



# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



*Świąt białych, pachnących choinką, skrzypiących śniegiem pod butami,  
spędzonych w ciepłej, rodzinnej atmosferze, pełnych niespodziewanych prezentów.  
Świąt dających radość i odpoczynek oraz nadzieję na Nowy Rok,  
żeby był jeszcze lepszy niż ten, który właśnie przemija.*



TELEWIZJA  
INTERNET  
TELEFON



# ZAPYTAJ O OFERTĘ SPECJALNĄ TELEWIZJA INTERNET I TELEFON DLA CIEBIE I TWOJEJ FIRMY

## ZAPRASZAMY DO NAJBLIŻSZEGO SALONU NC+ W TWOIM MIEŚCIE:

**POZNAŃ** PANORAMA UL. GÓRCKA 30 TEL. 530 093 224. **LUBOŃ** INTERMARCHÉ  
UL. ŻABIKOWSKA 53B, TEL. 530 535 317. **POZNAŃ** CH KING CROSS, TEL. 531 999 666

**KONIN** UL. BŁASZAKA 2B, TEL. 509 624 700. **KONIN** GALERIA NAD JEZIOREM.

**KALISZ** GALERIA AMBER, TEL. 502 510 113. **KALISZ** UL. POLNA 21, TEL. 886 006 131,  
**KOŚCIAN**, UL. ŚMIGIELSKA 17, TEL. 791 564 906. **LESZNO** GALERIA LESZNO, TEL. 725 484 000.

**LESZNO** NASZE LESZNO, UL. NARUTOWICZA 84, TEL. 65 527 13 76

**OSTRÓW WLKP.** GALERIA OSTROVIA, TEL. 62 735 26 14. **TUREK** INTERMARCHÉ UL. KOLSKA  
SZOSA 3/5, TEL. 667 791 464. **WRZEŚNIA** KAUFAND, UL. MIŁOŚLAWSKA 10,  
TEL. 691 236 552. **ŚRODA WLKP.**, WIOSNY LUDÓW 10, TEL. 603 706 906.

**RAWICZ** UL. WOJSKA POLSKIEGO 29, TEL. 727 586 622.

## Diagnoza wstępna



## Życie lekarza

**Ż**ycie lekarza to nie tylko posługiwanie się wiedzą zawodową, to nie tylko lata ciągłej nauki, to nie tylko to, co przeżywane od tygodni i permanentnie od lat strajki i głodówki, to nie tylko kontrole różnych sanepidów, funduszków zdrowia i Bóg raczy wiedzieć, co jeszcze. To również to wszystko, co dzieje się na styku pacjent – lekarz, także wokół gabinetów lekarskich. Wiemy, że naczelną zasadą jest łacińska maksyma *Salus aegroti suprema lex esto*. Czas pokazuje jednakże, że równie istotne są prawa i zasady, które nam, lekarzom i lekarzom denty stom, przysługują dla własnej obrony, a prawdę mówiąc, przysługiwać powinny. Nie zawsze bowiem można spokojnie pracować w tym najpiękniejszym zawodzie świata.

Przykład z ostatnich miesięcy. Kontrola sanepidu stwierdziła konieczność odświeżenia przychodni i doprowadzenia ciepłej wody do toalet dla pacjentów. Uprzejme panie z ważnego urzędu wyznaczyły dogodny termin do doprowadzenia gabinetów do należytego stanu (choć należyty stan jest pojęciem niejednoznacznym, ale umówmy się, że nie będziemy się czepiać). W wyznaczonym terminie nastąpiła rekontrola, czyli sprawdzono, czy wyznaczone czynności zostały wykonane. Oczywiście w przychodni zadbano, aby wszystko było zgodnie z wskazówkami i aby nie było wstydu. I tu na scenę wkracza trzeci aktor – pacjenci. Przez 12 godzin potrafili odkręcić wszystko, co tylko się dało. W tym przypadku deskę sedesową i kran z ciepłą wodą. Pani kontrolująca (nadal bardzo miła) była speszona, ale sprawa była oczywista: nie wykonano zaleceń. A to oznacza jedno – mandat. Pani była przekonana, że prawda jest po naszej stronie, a tzw. ogląd jednoznacznie wskazywał na zaangażowanie osób trzecich, które nie pierwszy raz udowodniły swą biegłość w odkręcaniu, wykręcaniu i odrywaniu wszystkiego, co tylko się da, łącznie z papierem toaletowym, no ale to oczywistość.

Andrzej Baszkowski

## Spis treści

Moim zdaniem...	4
To projekt Zdrowie+	5
<i>Gloria Medicinae</i>	5
Jak zapowiedzieli, tak robią	6
Coraz bliżej nowe rozporządzenie w sprawie ochrony danych osobowych	6
Aktualizacja danych w SNRL w celu utrzymania uprawnień do pobierania recept	7
Niezwykła precyzja, mała inwazyjność	7
EDM: więcej niż wyzwanie	8
Z medycznej wokandy	10
Wypadek przy pracy a renta i brak możliwości zarabkowania	11
Dawka informacji	12
60-lecie ukończenia studiów	14
<b>SHORT CUTS</b>	14
Pożegnania	16
Listopad i grudzień w izbie	18
Wieczór Świętego Łukasza	19
Wielkie święto chóralistyki w świecie lekarskim	20
O wirusie i wirusowym zapaleniu wątroby	22
Jubileusz we Lwowie	23
40-lecie ukończenia studiów	23
Zarządzanie profesjonalne	24
Michałki 2017	25
Prawie 200 osób odebrało prawo wykonywania zawodu lekarza i lekarza denty sty	26
<b>SHORT CUTS</b>	28
Wiersze	30



## Moim zdaniem...



**Krzysztof Kordel**  
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...zbliżające się Święta Bożego Narodzenia oraz przełom roku powinny skłaniać do optymizmu. Trudno jednak znaleźć do niego powody, zwłaszcza kiedy spogląda się na rzeczywistość z perspektywy lokalnej, by nie rzec z prowincji.

**I**naczej wygląda świat ze stolicy, a zwłaszcza z ulicy Miodowej. Tu sukces goni sukces i sukcesem pogania. Trochę już lat na tym świecie żyję i myślę, że mam wyrobiony pogląd na wiele rzeczy. Można dojść do przekonania, że z faktami trudno dyskutować, ale z ich interpretacją już można.

Bezspornie w liczbach bezwzględnych w systemie ochrony zdrowia pieniędzy jest więcej. Sukces ministra, a raczej mniej bezrobocia i więcej wpływających podatków. Sieć szpitali – kolejny sukces. O sieci szpitali mowa jest od wielu lat i wreszcie została wprowadzona. Co to zmieni dla pacjenta? Chorego nie interesuje sposób rozliczania szpitala przez płatnika. Dla niego ważne jest, czy można będzie chorować pod koniec roku i czy szybko uzyska pomoc. A na to pytanie jednoznacznie chyba odpowiedzieć nie można. Pożyjemy, zobaczymy.

Opieka skoordynowana sama w sobie nie jest złym pomysłem. Sam wielokrotnie mówiłem, że kardiologia inwazyjna jest jedynie wstępem do powrotu do sprawności i bez dobrej rehabilitacji oraz opieki psychologicznej w wielu przypadkach pacjent zostanie rencistą. Podobnie rzecz ma się z endoprotezoplastyką. Znając tendencję naszego ukochanego płatnika do oszczędzania... Zobaczymy, jak to będzie wyglądało w praktyce.

Opiekun pacjenta też jest dobrym pomysłem, biorąc pod uwagę zagubienie Polaków w poruszaniu się w zawiłościach systemowych. Sukcesem będzie, jeśli zaoszczędzimy ludziom niepotrzebnych nerwów.

Raport NIK oceniający funkcjonowanie szpitalnych oddziałów ratunkowych nie był dla mnie żadnym zaskoczeniem. Na SOR trafiają ludzie, którzy nie powinni tam się zgłaszać po pomoc. Lekarstwem ma być tzw. wieczorynka. Pomysł sam w sobie jest dobry, ale rozmawiam z lekarzami pełniącymi tam dyżury. Słyszę od nich, że w większości przypadków nie tra-

fiają tam osoby, które nagle zachorowały, a raczej ci, którzy nie poszli przez klika dni do lekarza rodzinnego. Nie mieli czasu, nie mieli ochoty albo do szpitala było po prostu bliżej. Któż to wie. Są dwa wyjścia – odsyłać takich pacjentów do POZ i tracić czas na kłótnie lub machnąć ręką i ich przyjmować. Dyskutować z matką, że dziecko nie wymaga antybiotyku, lub go wypisać. W tej ostatniej sytuacji ja bym odmówił.

Moim zdaniem albo lekarz to zaakceptuje, albo przestanie tam pracować. I tutaj pojawia się pytanie, kto ma tam dyżurować. Robią to zwykle ludzie młodzi, ponieważ albo pilnie potrzebują pieniędzy, albo wywierana jest na nich presja. Nie dziwię się, że mają dosyć i nie chcą albo jeśli już chcą, to za większe pieniądze. Czy personel medyczny to inni ludzie niż pozostali rodacy? W mediach można przeczytać, że mamy teraz rynek pracownika, a nie pracodawcy. Nie ma wystarczającej ilości rąk do pracy. Jeśli chcesz znaleźć dobrego pracownika, musisz mu zapłacić. Nawet na kasie w Biedronce. Dziwne, że nikt wtedy nie mówi o patriotyzmie, misji i powinności. Czy ludzie w białych kitlach są inni? Od kiedy nieetycznie jest upominać się o godne warunki płacy i nie chcieć pracować ponad siły?

Jak to zrobić, by pacjent krócej czekał przy takiej ilości personelu medycznego? Nie mój problem i dlatego nie chcę być ministrem zdrowia.

Zmieńmy na koniec temat. Jestem pełen podziwu dla tych z lekarzy, którzy znaleźli antidotum na naszą lekarską codzienność. Po raz trzeci w gościnnej Wielkopolsce gościliśmy śpiewających lekarzy. W festiwalu chórów lekarskich w Gnieźnie i Trzemesznie wzięło udział 10 chórów izbowych oraz dwie orkiestry – nasz Zespół Kameralny „Operacja Muzyka” oraz orkiestra złożona ze studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Byli po raz pierwszy goście z zagranicy – chór medyków z Bułgarii. Trzy koncerty, różna muzyka i coraz większy profesjonalizm, a dla mnie niezapomniane przeżycia. Relacje znajdziecie państwo w „Biuletynie WIL” oraz na stronie internetowej.

Z okazji zbliżających się świąt i Nowego Roku życzę Państwu, by to, co sobie Państwo wymarzą, w tym Nowym Roku się spełniło. Wszystkim życzę zdrowych, spokojnych (najlepiej bezdyżurowych) świąt na łonie rodziny.

# To projekt Zdrowie+

**Z**drowie Polaków to sprawa publiczna, jeden z podstawowych obowiązków odpowiedzialności zarówno władzy centralnej – rządu, jak i szerzej – całej władzy publicznej. Polacy mają prawo oczekiwać od państwa i samorządów nowoczesnej, bezpiecznej i przede wszystkim dostępnej opieki zdrowotnej – powiedział minister zdrowia Konstanty Radziwiłł na konferencji prasowej. A celem jej była prezentacja dwóch lat działalności resortu pod jego kierownictwem.

Na pierwszym miejscu wśród osiągnięć jest zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia. W ostatnich tygodniach rząd podjął historyczną, jego zdaniem, decyzję o stopniowym zwiększaniu nakładów do 6% PKB. Jej koszt to ponad pół biliona złotych w ciągu najbliższej dekady. Ma to być zrealizowane bez podnoszenia obciążeń podatkowych obywateli. – *Śmiało można powiedzieć, że to projekt Zdrowie+* – stwierdził minister.

Następnie mówił m.in. o dekomercjalizacji (zakaz prywatyzacji szpitali i przekształcania ich w spółki), dostępie do POZ, lekach 75+ i wprowadzeniu od 1 października 2017 r. funkcjonalnej sieci szpitali. – *To prawie 600 szpitali w całej Polsce, które zapewniają pacjentom kompleksową opiekę, od leczenia szpitalnego, przez rehabilitację, aż po wizytę kontrolną w przyszpitalnej opiece specjalistycznej. W ten sposób kończymy z bezsensownymi hospitalizacjami, pogonią za wykonywaniem procedur i zagubieniem pacjenta po wypisaniu ze szpitala* – tłumaczył minister. – *Pacjenci otrzymali też ponad 100 nowych przychodni nocnej i świątecznej opieki lekarskiej, dzięki którym znacząco skrócił się czas ich oczekiwania na szpitalnych oddziałach ratunkowych i w izbach przyjęć. Dzięki sieci szpitale uzyskały gwarancję stabilnego funkcjonowania przez cztery lata z zachowaniem systemu kontroli wykonywanych świadczeń. Sieć w połączeniu z dodatkowymi funduszami już teraz wpływa na skrócenie czasu oczekiwania.*

*Takie wyniki mieliśmy w ostatnim czasie w badaniach obrazowych, a już niebawem pojawią się także w leczeniu zaćmy i endoprotezoplastyce stawów.*

Ważnym elementem tych 2 lat były dodatkowe pieniądze w ochronie zdrowia, które pochodzą ze specustawy. Minister podkreślał, że dzięki nim:

- *zrealizowaliśmy program zakupu sprzętu dla polskich szpitali za ponad 120 mln zł; lista tych zakupów to ponad 500 zrealizowanych projektów inwestycyjnych w całej Polsce,*
- *do końca tego roku w kilku tysiącach polskich szkół powstaną szkolne gabinety zdrowotne; ponadto niedługo na polskie drogi wyjadą zabiegowe dentobusy, które będą wsparciem dla systemu opieki stomatologicznej dla dzieci,*
- *uruchomiliśmy ponad 750 mln zł z rezerwy Funduszu między innymi na świadczenia, do których są długie kolejki,*
- *jeszcze w tym roku szpitale poczną kolejny zastrzyk finansowy, bo otrzymają znaczące środki za nadwykonania.*

Gdy idzie o plany, Konstanty Radziwiłł wskazał przede wszystkim na przygotowanie systemu na zwiększone fundusze – wybór priorytetów, które w sumie złożą się na ponad 500 mld zł dla sektora ochrony zdrowia. Plan na drugą część kadencji obejmuje ponad 20 projektów legislacyjnych. Będą one dotyczyły m.in.:

- upaństwowienia ratownictwa medycznego,
- ustawy o medycynie szkolnej,
- ustawy o jakości w ochronie zdrowia,
- budowy agencji restrukturyzującej szpitale,
- stworzenia systemu rekompensat za szkody medyczne,
- przepisów dotyczących refundacji i prawa farmaceutycznego.

(AP)

## Gloria Medicinae

**6** października 2017 r. na Zamku Królewskim w Warszawie odbyła się uroczysta Gala Polskiego Towarzystwa Lekarskiego pod honorowym patronatem prezydentowej Agaty Komhauser-Dudy.

Z wielką przyjemnością pragniemy poinformować, że medalem *Gloria Medicinae* z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej uhonorowany został dr n. med. Krzysztof Kordel, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Medal przyznawany rocznie tylko dziesięciu lekarzom z całego świata przez Polskie Towarzystwo Lekarskie jest wielkim wyróżnieniem za wybitne zasługi dla medycyny. Honorowym odznaczeniem „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie” została natomiast uhonorowana dr Bogumiła Zaniewska-Gawrońska. Galę prowadził dr Krzysztof Makuch w asyście Alicji Woy-Wojciechowskiej. Uroczystość uświetniły występy artystów lekarzy oraz Chór OIL w Warszawie.

Serdecznie gratulujemy pięknego wyróżnienia.



# Jak zapowiedzieli, tak robią

Samorząd lekarski alarmuje: sytuacja w systemie ochrony zdrowia wymaga zdecydowanych działań i to podjętych w krótkim czasie. Na przykład gdyby wszyscy uprawnieni do przejścia na emeryturę skorzystali z tego prawa, do pracy nie przyszedłby co czwarty lekarz.

**P**owstały deficyt jeszcze bardziej utrudniłby dostęp do leczenia. Z raportu Najwyższej Izby Kontroli (luty) wynika, że spośród ośmiu kontrolowanych oddziałów NFZ tylko pomorskiemu udawało się zapewnić dostęp do wszystkich specjalistów. W Polsce na tysiąc mieszkańców przypada nieco ponad dwóch lekarzy. Średni wiek specjalisty przekroczył już 55 lat, a chirurgów zbliża się do 60. Mówił o tym szef Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz, podczas niedawnego protestu głodowego rezydentów.

Teraz jego uczestnicy, jak zapowiedzieli, tak robią. Zresztą nie tylko oni. Lekarze wypowiadają tzw. klauzulę *opt-out*, która umożliwia im pracę w wymiarze ponad 48 godzin tygodniowo. Media informują, że w połowie listopada uczyniło tak ok. 1200 osób. Według Krzysztofa Hałabuza z Porozumienia Rezydentów wkrótce ma ich być zdecydowanie więcej. Rozwiązania sprzyjające, w imię bezpieczeństwa leczenia pacjenta, skróceniu czasu pracy mają akceptację samorządu lekarskiego. Naczelna Rada Lekarska w apelu z 27 października

ka zwróciła się do lekarzy o ograniczenie w najbliższym czasie gotowości do świadczenia pracy i wykonywania świadczeń zdrowotnych również w ramach umów cywilno-prawnych do maksymalnie 48 godzin w tygodniu.

Na stronie [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl), zgodnie z prośbą Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy i Porozumienia Rezydentów OZZL opublikowane zostały szczegółowe materiały (siedem dokumentów) pod hasłem „Opt-Out Pack”. Na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej umieszczono pismo skierowane do dyrektorów i prezesów zarządów szpitali w związku z wypowiedianiem przez lekarzy zgód w ramach klauzuli *opt-out*, a sygnowane przez prezesa i sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej WIL.

17 listopada Zarząd Krajowy OZZL podjął uchwałę o zarezerwowaniu miliona złotych na pomoc materialną dla lekarzy, którzy wskutek dostosowania się do przepisów o czasie pracy (np. przez wypowiedzenie klauzuli *opt-out*) znajdują się w trudnej sytuacji finansowej. Ze względu na to, że pomoc ta będzie konieczna dla znacznej liczby lekarzy i zarezerwowana kwota może się okazać niewystarczająca, OZZL apeluje o dodatkowe wpłaty na fundusz pomocowy.

Według stanu na 10 października 2017 r. aktywnych zawodowo było 135 686 lekarzy (w tym 78 331 kobiet) i 36 072 lekarzy dentystów (w tym 27 712 kobiet).

(AP)

## Coraz bliżej nowe rozporządzenie w sprawie ochrony danych osobowych

**P**rzypominamy, że 25 maja 2018 r. zaczną ostatecznie obowiązywać przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), które powszechnie nazywane jest RODO. Wprowadza ono wiele obowiązków na podmioty lecznicze, z których najważniejsze to:

- konieczność dostosowania posiadanych dokumentów wewnętrznych w zakresie przetwarzania danych osobowych,
- przeprowadzenie analizy ryzyka w podmiotach leczniczych, a w większych jednostkach oceny jej skutków,
- konieczność powołania w zdecydowanej większości podmiotów leczniczych tzw. inspektorów ochrony danych osobowych (DPO).

Mimo że od pewnego czasu na rynku można znaleźć bardzo bogatą ofertę szkoleń i seminariów, których organizatorzy zapewniają o pełnej zgodności oferowanych podczas takich szkoleń produktów z przepisami RODO, chcielibyśmy zasugerować powściągliwość. Nowe przepisy dają bowiem możliwość opracowania kodeksów branżowych dla tożsamy obszarów działalności. Od lipca trwają prace nad kodeksem branżowym w sektorze ochrony zdrowia. Będzie on zawierał wytyczne kierunkowe, pomocne w tworzeniu wewnętrznych przepisów w zakresie ochrony danych osobowych. Wielkopolska Izba Lekarska również przeprowadza spotkania szkoleniowe w zakresie ochrony danych osobowych i jednocześnie zapowiada, że takie szkolenia będą kontynuowane do czasu zakończenia okresu dostosowawczego w zakresie ochrony danych osobowych, tj. do 25 maja 2018 r.

MAREK SAJ, 783 993 939

### Śląska Akademia Medyczna. Absolwenci 1968

W związku z odnową dyplomu po 50 latach prosimy absolwentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii o zarejestrowanie się w dziekanacie wydziału zabrzańskiego u Julity Prabuckiej do 30 kwietnia 2018 r.

Adres dziekanatu i dane kontaktowe: pl. Traugutta 2, 41-800 Zabrze, tel. 32 370 52 66, e-mail: [kkpzabrze@sum.edu.pl](mailto:kkpzabrze@sum.edu.pl)

Uroczystość odbędzie się 26 maja 2018 r. w Zabrzu-Rokitnicy. Po części oficjalnej wspólny obiad w cenie 100 zł – płatne w dniu uroczystości.

O programie uroczystości powiadomimy każdego zarejestrowanego.

Stowarzyszenie Wychowanków SUM, prezes Maria Gajecka-Bożek



# Aktualizacja danych w SNRL w celu utrzymania uprawnień do pobierania recept

**W**ielkopolski OW NFZ w Poznaniu przypomina, że osoby, które do dnia dzisiejszego nie sporządziły wniosku o utrzymanie uprawnień do pobierania numerów recept po wygaśnięciu umowy upoważniającej do wystawiania recept, utracą po 31 grudnia 2017 r. dostęp do pobierania puli numerów recept na leki refundowane.

Aby utrzymać dostęp do pobierania puli numerów recept na leki refundowane, należy w Systemie Numerowania Recept Lekarskich (SNRL) dokonać następujących czynności:

1. Zalogować się na swoje konto w SNRL (<https://recepty.nfz.poznan.pl/ap-recepty/>), używając PIN-u oraz aktualnego hasła.
2. Wygenerować na koncie SNRL „wniosek o aktualizację danych” (jeśli nie był wcześniej sporządzony, jeśli był sporządzony należy przejść do pkt 4).
3. Wypełnić wersję elektroniczną „wniosku o aktualizację danych” poprzez uzupełnienie w nim danych obejmujących dane osobowe oraz ewentualne miejsca udzielania świadczeń (miejsca wystawiania recept).
4. Przekazać wersję elektroniczną „wniosku o aktualizację danych” do WOW NFZ – poprzez kliknięcie „przekaż”.
5. Po zatwierdzeniu przez WOW NFZ przekazanego „wniosku o aktualizację danych” (zmiana statusu z „przekazany” na „przyjęty”) wygenerować wersję elektroniczną „wniosku o utrzymanie uprawnień do pobierania recept”.
6. Przekazać wersję elektroniczną „wniosku o utrzymanie uprawnień do pobierania recept” poprzez kliknięcie „przekaż”.

7. Wydrukować wersję papierową „wniosku o utrzymanie uprawnień do pobierania recept” poprzez kliknięcie „drukuj”, podpisać go i przekazać pocztą lub osobiście na adres: WOW NFZ – Wydział Gospodarki Lekami, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań.

Termin przesłania wersji papierowej „wniosku o utrzymanie uprawnień do pobierania recept” został przedłużony do 31 grudnia 2017 r. Podstawa prawna: zarządzenie nr 80/2016 prezesa NFZ w sprawie trybu i sposobu postępowania dotyczącego nadawania osobom uprawnionym unikalnych numerów identyfikujących recepty.

W przypadku problemów z wypełnieniem wniosku zachęcamy do kontaktu telefonicznego lub zapraszamy do placówek w godz. 8.00–16.00 od poniedziałku do piątku:

1. WOW NFZ w Poznaniu Wydział Gospodarki Lekami, ul. Piekary 14/15 (pokój nr 903), tel. 61 658 04 21, 61 850 63 95, 61 850 61 84.
2. Delegatura WOW NFZ w Kaliszu, ul. Kolegialna 4, tel. 62 501 89 70.
3. Delegatura WOW NFZ w Koninie, ul. Szpitalna 43, tel. 63 240 29 10.
4. Delegatura WOW NFZ w Lesznie, ul. Kościuszki 4, tel. 65 528 61 70.
5. Delegatura WOW NFZ w Pile, ul. Wojska Polskiego 43, tel. 67 351 28 80.

W przypadku rezygnacji z utrzymania uprawnień do pobierania numerów recept prosimy o informację zwrotną.

## Niezwykła precyzja, mała inwazyjność

Zajrzałem do archiwalnych egzemplarzy naszego „Biuletynu Informacyjnego WIL”. O tym robocie operacyjnym pisaliśmy ponad cztery lata temu. Był wtedy marzeniem lekarzy, dzisiaj to marzenie się spełnia.

**W**tym samym roku informowaliśmy też o operacji pobrania nerki od żywego dawcy z zastosowaniem robota da Vinci, którą przeprowadzono w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu. Zabieg pobrania nerki trwał około dwóch godzin, a operacja wszczepienia kolejnej. „Robot da Vinci – pisała Marta Resińska – składa się z czterech ramion, z których trzy wyposażone są w narzędzia chirurgiczne (na czwartym umieszczona jest kamera endoskopowa). W czasie operacji maszyną steruje chirurg siedzący przy konsoli, w której umieszczone są manetki sterujące. W okularach konsoli ma podgląd operowanego pola – w trójwymiarze, wysokiej rozdzielczości HD, naturalnych barwach, a także w dziesięciokrotnym powiększeniu. Pozwala to na niezwykle dokładne i precyzyjne usunięcie chorych tkanek, bowiem lekarz nie zasłania sobie rękoma operowanego miejsca. Operacje wykonywane za pomocą robota minimalizują powikłania pooperacyjne oraz znacznie skracają czas powrotu do zdrowia i pełnej sprawności. W 2011 r.

na świecie wykonanych zostało, z zastosowaniem prawie 2500 robotów da Vinci, około 360 000 operacji chirurgicznych, a najczęstszą była histerektomia”.

I oto marzenie z 2013 r. i kolejnych lat się spełnia. Z „Głosu Wielkopolskiego” (artykuł Marty Żbikowskiej z 25 listopada 2017 r.) dowiadujemy się, że da Vinci w przyszłym roku służyć będzie pacjentom Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu. Maciej Sytek, członek zarządu województwa wielkopolskiego, poinformował: „Projekt WCO dotyczący zakupu robota operacyjnego da Vinci został już wybrany do dofinansowania. Jego koszt przekracza 13 000 000 zł”.

– *Operacja onkologiczna za pomocą robota pozwala dostosować się do światowych standardów, w których najważniejsza jest wczesna diagnostyka oraz właśnie małoinwazyjne techniki chirurgiczne* – powiedział „Głosowi Wielkopolskiemu” prof. Wojciech Golusiński, szef Kliniki Chirurgii Głowy, Szyi i Onkologii Laryngologicznej w Wielkopolskim Centrum Onkologii.

„Robot da Vinci – czytamy na stronie [www.asimo.pl](http://www.asimo.pl) – to jeden z najbardziej zaawansowanych technologicznie medycznych systemów robotycznych na świecie, wspomagających operacje chirurgiczne. Charakteryzuje się niezwykle precyzyjną, małą inwazyjnością, pionierskimi rozwiązaniami technologicznymi oraz intuicyjnym interfejsem”.

(AP)

# EDM: więcej niż wyzwanie

17 listopada 2017 r. w Warszawie odbyła się zorganizowana przez naszą izbę, na zlecenie i przy współudziale Naczelnej Rady Lekarskiej, konferencja „EDM: więcej niż wyzwanie”.

**D**użym atutem konferencji była obecność dyrekcji Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia oraz dwóch najważniejszych organizacji zrzeszających twórców oprogramowania (Polskiej Izby Informatyki Medycznej oraz Stowarzyszenia Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego), firm produkujących oprogramowanie, przedstawicieli okręgowych izb lekarskich, związku pracodawców (Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia) i prasy medycznej. Konferencja była transmitowana za pomocą YouTube i jej zapis dostępny jest pod adresem <https://www.youtube.com/watch?v=7xqm1Xcw8Ug>



Osoby przedstawiające referaty ze strony samorządowej nie miały oczywiście wystarczającego mandatu, aby formułować postulaty w imieniu środowiska lekarskiego w tak ważnej sprawie. Mimo to zaznaczone zostały główne oczekiwania środowiska, do których poza spisem oczekiwanych funkcjonalności programów należy zaliczyć:

- opracowanie miarodajnych i wiarygodnych kryteriów oceny stopnia przygotowania poszczególnych grup usługodawców do wdrożenia EDM – czyli parametru będącego dla ministra zdrowia podstawą (zgodnie z instrukcją do upoważnienia ustawowego zawartego w art.13a ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia) do wskazania w drodze rozporządzenia dokumentów, które mają być prowadzone w standardzie EDM;
- zapewnienie usługodawcom gwarancji podstawowych funkcjonalności (w szczególności efektywnej komunikacji z SIM) programów, których twórcy wystąpią do CSIOZ o potwierdzenie posiadania przez ich produkt tych funkcjonalności.

Ujmując w skondensowany sposób wnioski z dyskusji (które zostały zaproponowane uczestnikom konferencji w podsumowaniu), należy stwierdzić, że:

- postulaty, których spełnienie wymaga inicjatywy ministra zdrowia, zostaną przekazane ministrowi;
- za bardzo dobrą monetę przyjmujemy deklarację dyrektora Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia o woli zainicjowania procesu standaryzacji oprogramowania; cenna również jest uwaga o konieczności reakcji na orzecznictwo dotyczące tajemnicy lekarskiej jako warunku zachowania zrozumienia pacjentów dla całej reformy;
- przedstawiciele twórców oprogramowania podkreślili zainteresowanie rzetelnie zorganizowanym rynkiem oprogramowania.

Aby zlikwidować poczucie zagubienia rzeszy usługodawców ambulatoryjnych, warto podjąć wspólne działania w celu stworzenia systemu oceny przydatności oprogramowania, w szczególności dopasowania do profilu danej placówki medycznej.

Jak zauważono w dyskusji, trafnie sformułowany został tytuł powitania przez organizatorów: „Spotkanie pierwsze, pewnie nie ostatnie”. W istocie, wnioski powinny być przekazane Naczelnej Radzie Lekarskiej z rekomendacją stworzenia zespołu roboczego złożonego z przedstawicieli izb okręgowych i NRL, doradców technicznych, być może nawet zasilonego przez związki twórców oprogramowania. Wszystko oczywiście przy zachowaniu pełnej transparentności, niezbędnej przy styku instytucji samorządowych z przedstawicielami biznesu. Zadaniem tego zespołu powinna być dyskusja nad szczegółowymi rozwiązaniami, aby następna konferencja (zakładamy kontynuację pomysłu) zasilona została konkretnymi.

Pragnę podkreślić przy tym zaangażowanie przy organizacji konferencji pracowników Biura WIL oraz pionu informatycznego NIL, za co w imieniu zespołu dziękuję.

ANDRZEJ CIŚŁO  
WICEPREZES ORL WIL





ASTRA



MOKKA



INIGNIA



CORSA

## OPEL DLA CIEBIE

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

**Wyjątkowy program sprzedaży nowych samochodów.**

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

1. Wybierz swój ulubiony model

2. Skontaktuj się z nami:

Szpot

ul. Wrzesińska 191, Swarzędz, tel.: 61 654 43 03

ul. Kalfiska 2, Poznań, tel.: 61 668 35 10

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

3. Zapytaj sprzedawcę o wymaganą dokumentację

4. Zapraszamy do naszego salonu!

**Szpot**



Wszystkie dane są orientacyjne i nie gwarantujemy ich dokładności. Nie należy traktować ich jako oferty. Szczegółowe informacje o warunkach sprzedaży i programach serwisowych dostępne są w salonach sprzedaży Opel. Szczegółowe informacje o programach serwisowych dostępne są w salonach sprzedaży Opel.

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

## Z medycznej wokandy

Uwaga na tytuły!

# Lekarz brzmi dumnie!

Wyjaśnijmy, że w tytule chodzi o przypadki używania tytułów i stopni naukowych lub zawodowych przez lekarzy. Jakis czas temu opisywaliśmy na łamach tego periodyku sprawę toczącą się przed jednym z sądów lekarskich przeciwko osobie używającej pieczętki o treści „lekarz, adept medycyny estetycznej i chorób wewnętrznych”.

**N**iestety obserwacja otaczającej rzeczywistości, wizyty w niepublicznych podmiotach leczniczych bądź na stronach internetowych takich podmiotów przynoszą kolejne takie „odkrycia”. Pojawiają się zatem przykładowo: „adept medycyny przeciwstarzeniowej”, „dr XY choroby wewnętrzne – endokrynologia, lekarz w trakcie specjalizacji”. Wszystko to dla określenia osób, które są w trakcie specjalizacji. Można tylko się domyślać, że często „wynalazcami” takich tytułów są właściciele tych podmiotów, którzy chcą w ten sposób wzmocnić swą ofertę. Choć być może marketingowo brzmi lepiej, to z pewnością jest nie fair, a nawet może rodzić odpowiedzialność prawną, w tym zawodową.

Przypomnijmy, że do 1999 r. funkcjonował dwustopniowy system specjalizacji. Lekarz, który ukończył w starym systemie I stopień specjalizacji, mógł (i może nadal) posługiwać się tytułem „lekarz danej specjalności”, np. lekarz chirurg. Natomiast zgodnie z art. 16 obecnie obowiązującej ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny przysługuje lekarzowi po złożeniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, albo po uznaniu za równoważny tytułu specjalisty uzyskany za granicą. Zatem tytuł specjalisty zarezerwowany jest wyłącznie dla takich osób. Nie można temu pojęciu nadawać znaczenia potocznego będącego synonimem eksperta. Przykładowo sądy lekarskie ukarały lekarzy, którzy uzyskali stopień doktora lub doktora nauk medycznych, ale nie mieli specjalizacji w tym obszarze, a posługiwali się w sposób nieuprawniony tytułem specjalisty. Choć należy dodać,



JERZY SOWIŃSKI



JĘDRZEJ SKRZYPCZAK

że dla tej ostatniej grupy lekarzy ustawa przewiduje szczególną ścieżkę uzyskania tytułu specjalisty.

Zgodnie z art. 62 Kodeksu etyki lekarskiej „lekarzowi wolno używać tylko należnych mu tytułów zawodowych i naukowych”. Norma ta odnosi się do wszelkich form komunikowania się lekarza, a więc np. na pieczętce, w dokumentacji, wizytówce, w mediach itp. Dozwoloną treść imiennej pieczętki lekarskiej reguluje nadto Uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej nr 110/05/IV z dnia 16 września 2005 r. w sprawie treści pieczętki lekarskiej. W § 1 ust. 1 tego dokumentu wymienione zostały dane, które obligatoryjnie muszą znaleźć się w treści imiennej pieczętki lekarskiej, są to: imię i nazwisko, tytuł zawodowy, tj. „lekarz”, a nie lekarz medycyny („lek.”) albo „lekarz dentysta” („lek. dent.”), numer prawa wykonywania zawodu, posiadane specjalizacje, zgodnie z brzmieniem określonym w dyplomie lub zaświadczeniu potwierdzającym ich uzyskanie. W § 1 ust. 2 uchwały wymienione zostały z kolei elementy fakultatywne, które mogą pojawiać się w treści imiennej pieczętki lekarskiej. Są to: tytuł i stopień naukowy, umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świad-

czeń zdrowotnych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zgodnie z brzmieniem określonym w świadectwie potwierdzającym posiadanie tych umiejętności, numer umowy z NFZ upoważniającej lekarza do wystawiania recept, numer telefonu, adres. Ponieważ są to dane, które fakultatywnie mogą znaleźć się na pieczętce, jest to zależne od decyzji lekarza. Takie brzmienie cytowanej uchwały przekonuje, że inne treści niż wymienione w tym dokumencie na pieczęci lekarza nie są dopuszczalne. Z kolei z przywołanej powyżej uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej jasno wynika, że treść pieczętki lekarskiej może wskazywać na posiadane przez lekarza umiejętności z zakresu dziedziny medycyny czy udzieleniu określonych świadczeń zdrowotnych. Oznacza to, że na pieczętce lekarskiej mogą znajdować się tylko takie treści, które dotyczą umiejętności związanych z medycyną i to tylko takich, które są zgodne z obowiązującym prawem.

W świetle obowiązującego prawa osoba specjalizująca się w określonej dziedzinie medycyny nie ma uprawnień do posługiwania się (np. na pieczętce) jakimkolwiek innym tytułem niż „lekarz”. Z pewnością nie może też używać określenia np. chirurg, neurolog, bo to zarezerwowane jest dla osoby posiadającej I stopień specjalizacji w tej dziedzinie. Cóż w takim przypadku począć? Lekarz brzmi dumnie! Takie rozwiązanie jest uczciwe i zgodne z obowiązującym prawem. Nie oznacza to, że osoba taka nie może informować, że jest lekarzem odbywającym szkolenie specjalizacyjne w określonej dziedzinie. To samo dotyczy pojęcia rezydent, określającego w istocie status zatrudnienia lekarza w trakcie specjalizacji. Z pewnością inne określenia, takie jak adept, specjalizant, szkolący się, są niedopuszczalne i mogą rodzić odpowiedzialność prawną, np. zawodową, takiego lekarza. Z uwagi na ramy objętościowe naszego cyklu, nie poruszyliśmy tu wszystkich istotnych problemów z tego obszaru np. prawa do tytułu lekarz POZ, zwłaszcza w kontekście ostatnich zmian. Ale to być może doskonały temat na kolejnych artykułach.



Uzupełnienie artykułu K. Tuszyńskiego z „Biuletynu Informacyjnego WIL” nr 11 (274)

# Wypadek przy pracy a renta i brak możliwości zarobkowania

W czasie wykładów z orzecznictwa lekarskiego dla lekarzy przed specjalizacją słuchacze zadają mi wiele pytań związanych z wypadkami przy pracy oraz chorobami zawodowymi.

**P**ytania dotyczą m.in. kwestii odszkodowań oraz rent. Szczegółowe pytania wiążą się z kwestią otrzymywania świadczeń – na czym polegała zmiana podejścia do wyżej wymienionych spraw, a które zostały zmienione przez ustawę z 30 października 2002 r. i to zmienione diametralnie oraz niekorzystnie dla chorych.

Trudno zrozumieć działanie państwa, które w 2002 r., które ludziom nieszczę-

śliwie poszkodowanym nie z własnej woli, lecz przez los, odebrało kilka drobnych przywilejów.

Jakie są najważniejsze w tym zakresie różnice, zaprezentowano poniżej. Aby sprawę zilustrować, dwa przykłady.

Pierwszy przykład – górnik, lat 25, ginie wskutek wybuchu metanu. Zostaje żona i troje małych dzieci. Żona ma prawo do powypadkowej reny rodzinnej, ale jest objęta ograniczeniami możliwości dorobienia, tzw. gilotyna ZUS-owska, – do 70% średniej krajowej pensji. Dlaczego? Do 30 października 2002 r. ograniczeń takich nie było.

Drugi przykład – robotnik leśny ugryziony przez kleszcza, ujawnia się borelioza. Człowiek ten jest wieku przedemerytalnym. Gdy jednak osiąga wiek

emerytalny, przechodzi na emeryturę i zgodnie z przepisami otrzyma emeryturę oraz połowę renty z choroby zawodowej, ale nie wolno mu zarobić dodatkowo nawet złotówki (z umowy o pracę lub umowy zlecenia), bo zgodnie z cytowaną ustawą traci całą rentę. Dlaczego?

Dlaczego państwo już przecież poszkodowanemu człowiekowi dodatkowo i niesprawiedliwie odbiera możliwości małego dorobienia? Przecież zarabiając cokolwiek, płaciłby podatek i składki na ZUS. Miałby więcej pieniędzy na leczenie i rehabilitację.

Tylko była poseł Renata Beger mogłaby to wyjaśnić. Była w sejmie głównym referentem i prezydentem tej skandalicznej ustawy.

DR N. MED. KRZYSZTOF TUSZYŃSKI

## Porównanie ustawy wypadkowej z 1975 r. i 2003 r.

### Zasady obowiązujące do 31.12.2002 r.

1. Obowiązek wypłaty pracownikowi jednorazowego odszkodowania przez tzw. ubezpieczonego pracodawcę (uznany za niezgodny z Konstytucją RP wyrokiem TK z 24.04.2002 r.).
2. Wskaźnik wysokości wymiaru rent wypadkowych był ograniczony do 250% przeciętnego wynagrodzenia, tak jest w przypadku rent przyznanych z ogólnego stanu zdrowia.
3. Osoba pobierająca rentę z tytułu wypadku przy pracy i wykonująca jednocześnie prace zarobkowe mogła pobierać rentę bez względu na wysokość osiągniętych dochodów.
4. Uzyskiwanie przychodów nie ma wpływu na pobieranie świadczenia, otrzymujący rentę wypadkową mógł zarabiać bez ograniczeń.
5. Świadczenia przysługiwały pracownikom zgodnie z ustawą wypadkową, a osobom prowadzącym działalność gospodarczą i z nimi współpracującym świadczenia rentowe na podstawie odrębnych przepisów.
6. Renta rodzinna pozwalała na zarobkowanie bez ograniczeń.
7. Obowiązek wypłaty wynagrodzenia za czas choroby w związku z wypadkiem pracownika (od 1995 r.) za pierwszych 35, a później 33, dni niezdolności do pracy należał do pracodawcy.
8. Wypłata odszkodowania za wypadek w drodze z pracy do domu i z domu do pracy.
9. Korzystanie z praw ustawy przez działaczy samorządów zawodowych w czasie wykonywania zleceń społecznych.

### Zasady obowiązujące od 1.01.2003 r.

1. Zwolnienie pracodawcy z obowiązku wypłaty jednorazowego odszkodowania pracownikowi, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy.
2. Ograniczenie wysokości wskaźnika do 250% podstawy wymiaru renty wypadkowej już nie obowiązuje. Dotyczy to także świadczeń przyznawanych na podstawie poprzednich przepisów.
3. Renta wypadkowa podlega zawieszeniu w przypadku zarobkowania rencistów na ogólnych zasadach przewidzianych dla rent z ogólnego stanu zdrowia, co znacznie pogarsza sytuację rencistów.
4. Pobieranie pełnej emerytury zwiększonej o połowę renty z tytułu wypadku przy pracy albo odwrotnie jest uwarunkowane nieuzyskiwaniem żadnych przychodów.
5. Ustawa objęła także osoby prowadzące działalność gospodarczą i z nimi współpracujące oraz duchownych, ale świadczenia z tytułu wypadku przysługują im, jeżeli zadłużenie z tytułu opłacanych składek nie przekracza 6,60 zł.
6. Renta rodzinna podlega ograniczeniu jak w pkt 3 tabeli.
7. Pracodawcy zostali zwolnieni z finansowania absencji chorobowej swoich pracowników spowodowanej wypadkiem przy pracy, bo od pierwszego dnia niezdolności do pracy przysługuje zasiłek chorobowy z funduszu chorobowego ZUS.
8. Odszkodowanie zlikwidowano.
9. Zlikwidowano te uprawnienia, pozbawiając działaczy samorządów możliwości objęcia ich nową ustawą.



## Dawka informacji

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

### Za zgodą sądu

Lekarz nie będzie już mógł ujawnić dokumentacji medycznej zmarłego pacjenta na prośbę bliskich. Będzie na to potrzebna zgoda sądu na zwolnienie z tajemnicy zawodowej. „To najważniejsza zmiana, jaką wprowadzi ustawa zaproponowana przez posłów z Komisji do Spraw Petycji. W ten sposób odpowiedzieli oni na postulaty środowiska lekarskiego i wystąpienia rzecznika praw obywatelskich” – informuje „Dziennik Gazeta Prawna”.

Przyczyną apeli były zmiany, które wprowadziła ubiegłoroczna nowelizacja Kodeksu postępowania karnego, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (Dz.U. z 2016 r. poz. 1070). W założeniu miała ona ułatwić rodzinom zmarłych ustalić przyczyny śmierci, pociągnąć do odpowiedzialności karnej lekarzy, którzy dopuścili się błędów, oraz dochodzić odszkodowania. W tym celu poluzowano zasady zwalniania przedstawicieli zawodów medycznych z tajemnicy.

„Obecnie lekarz pozostaje nią związany po śmierci pacjenta, chyba że osoba bliska chorego wyrazi zgodę na ujawnienie dokumentacji medycznej. Środowisko lekarskie było przeciwnie temu rozwiązaniu” – przypomina „Dziennik Gazeta Prawna”.

WWW.TERMEDIA.PL

### Za 1 300 000 000 zł

Na 6 hektarach między ulicą Grunwaldzką i Marcelesińską, tuż przy Szpitalu Klinicznym im. Heliodora Święcickiego UM w Poznaniu, ma stanąć Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny. To największa od lat inwestycja poznańskiej uczelni medycznej. Jej koszt wyceniono na 1,3 mld zł. Pieniądze miałyby pochodzić z budżetu państwa. – Jesteśmy po rozmowie z mini-

*strem zdrowia Konstantym Radziwiłłem. Zapewnił nas o poparciu tej inicjatywy, ale potrzebujemy jeszcze uchwały rządu, która wpisze ten wydatek w plan budżetowy – mówi dr Rafał Staszewski, kanclerz Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. – Liczymy na to, że wiążąca decyzja zostanie podjęta w 2018 r., ale nie jest to zależne od nas.*

MARTA ŻBIKOWSKA

WWW.GLOS.WIELKOPOLSKI.PL

### Niechlubne piąte miejsce

Bogaci i wykształceni mają lepszy dostęp do leczenia. Żyją średnio o 10 lat dłużej i rzadziej chorują, jak wynika z najnowszego raportu Komisji Europejskiej. Kiedy zapytano Polaków, jak oceniają swój stan zdrowia, okazało się, że w przypadku osób i rodzin zaliczanych do 20% populacji z najwyższymi dochodami nie jest tak źle – 71% z nich uznało, że jest dobry. Ale tak samo odpowiedziało już tylko niespełna 53% ankietowanych mieszczących się w 20% z najmniejszymi dochodami. W porównaniu z resztą Europy czujemy się schorowani: średnio 80% Irlandczyków czy Szwedów uważa, że z ich zdrowiem jest wszystko w porządku. U nas mniej niż 58%. Analizę systemów ochrony zdrowia wszystkich państw UE przygotowała Komisja Europejska we współpracy z OECD.

Zła ocena naszego stanu zdrowia wiąże się ściśle z tym, jak oceniamy dostępność leczenia. Niezaspokojone potrzeby związane z opieką medyczną, czyli dostęp do lekarza, możliwość wykupienia leków itp., ma co dziesiąta osoba z niskimi dochodami, a nawet 4% Polaków, których sytuacja materialna jest luksusowa. Plasuje nas to na niechlubnym piątym miejscu w Unii. Gorzej swoją sytuację oceniają tylko w Estonii, Grecji, na Łotwie i w Rumunii. W Austrii, Holandii czy Słowenii tylko 0,1–0,5% obywateli

uważa, że nie mogą liczyć na dobrą opiekę medyczną.

WWW.INTERIA.PL

### Nie ma III linii leczenia

Każdy kolejny lek to nadzieja na dłuższe życie chorych na szpiczaka plazmocytozy. Niestety, nowe terapie w Polsce wciąż są niedostępne. Szpiczak plazmocytozy jest chorobą niejednorodną. U każdego chorego jest to trochę inne schorzenie i lekarze muszą podchodzić do pacjenta bardzo indywidualnie. Dlatego powinni mieć możliwość zastosowania najodpowiedniejszej z sześciu nowo zarejestrowanych terapii w nawrotowym i opornym na dotychczasowe leczenie szpiczaku.

– Jest to choroba przewlekła, nieuleczalna. Choroba, przy której trzeba cały czas stosować którąś z dostępnych terapii. Jednak wcześniej czy później każda z nich przestaje działać. Tych pacjentów z chorobą oporną na leczenie jest nie więcej niż 500. Dla nich brak dostępu do skutecznych terapii to wyrok. Jeszcze 10 lat temu tacy pacjenci umierali. Jednak wprowadzono trzy nowoczesne leki i wtedy udało się przedłużyć średnie przeżycie pacjentów o połowę – z 3 do 6 lat. To cały czas są leki, które zabezpieczają I i II linię leczenia. Kiedy przestają działać, to nie mamy chorym zbyt wiele do zaoferowania. Praktycznie nie ma III linii leczenia w Polsce. Często wracamy do starszych chemioterapii sprzed 10 lat – mówi dr Dominik Dytfeld z Katedry i Kliniki Hematologii UM w Poznaniu, prezes Polskiego Konsorcjum Szpiczakowego.

WWW.WSIECIPRAWDY.PL

### Wszystko zgodnie z planem

– Miliony złotych na sprzęt i remonty. To był dobry rok dla naszego szpitala – mówi Paweł Daszkiewicz, dyrektor Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UMP w Poznaniu. – Dzięki wsparciu Ministerstwa Zdrowia, prezydenta Poznania oraz Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy mogliśmy realizować inwestycje ważne dla naszej placówki, a przede wszystkim dla pacjentów. Największa inwestycja realizowana

## Andrzej Piechocki

w szpitalu przy ul. Szpitalnej to budowa nowego bloku operacyjnego, nad którym znajdzie się oddział kardiologii dziecięcej. Pieniądże na inwestycję placówka otrzymuje od ministerstwa w transzach. Od terminów wypłat zależy harmonogram prac budowlanych. Obecnie wszystko przebiega zgodnie z planem – mówi dyrektor Daszkiewicz. – Kiedy otrzymamy kolejną część pieniędzy, będzie wiadomo w kwietniu. Wtedy ministerstwo przedstawia swoje plany finansowe. W moim odczuciu budowa zakończy się w czerwcu przyszłego roku. Potem rozpocznie się kolejny etap związany z wyposażaniem nowego bloku i oddziału.

MARTA ŻBIKOWSKA  
WWW.GLOSWIELKOPOLSKI.PL

### Na wniosek producenta

Główny Inspektorat Farmaceutyczny zdecydował o wycofaniu z obrotu na terenie całego kraju produktu leczniczego Amol. Co jest przyczyną takiej decyzji? Chodzi o płyn na skórę 150 ml, numer serii: 284523, data ważności: 10.2018. Powodem takiej decyzji było wykrycie w tej serii Amolu niewłaściwej ilości aldehydu cynamonowego. Amol to płyn powstały na bazie różnych olejków roślinnych. Jest stosowany w leczeniu różnych dolegliwości. Można go używać zewnętrznie, wcierając w skórę, lub doustnie w dolegliwościach trawiennych. Wycofanie serii leku Amol nastąpiło na wniosek producenta.

WWW.RMF24.PL

### Reklamy wprowadzały w błąd

Reklamy RenoPuren Zatoki Hot i RenoPuren Zatoki Junior wprowadzały konsumentów w błąd. Suplementy diety były prezentowane tak, aby sprawiały wrażenie, że mają właściwości lecznicze. Na producenta – Aflofarm Farmacja Polska – prezes UOKiK nałożył karę prawie 26 mln zł. Postępowanie przeciwko Aflofarm Farmacja Polska w Pabianicach zostało wszczęte na początku kwietnia 2016 r. Wątpliwości wzbudziły reklamy suplementów diety RenoPuren Zatoki Hot i RenoPuren Zatoki

Junior, które były rozpowszechniane w telewizji i Internecie w 2015 i 2016 r.

Suplementy diety nie leczą ani nie zapobiegają chorobom, są środkami spożywczymi, czyli żywnością. Zdaniem urzędu suplementy RenoPuren Zatoki Hot i RenoPuren Zatoki Junior były prezentowane tak, aby sprawiały wrażenie, że mają właściwości lecznicze. Działo się tak za sprawą fabuły (np. w reklamach RenoPuren Zatoki Hot występowała aktorka, której dolegliwości związane z zatokami ustąpiły po spożyciu suplementu diety), scenografii (sugerującej, że bohaterka reklamy jest lekarzem), scenariusza reklamy (można było usłyszeć m.in. „Nie odwołujemy wizyt? – Nie, zatoki już w porządku, mam RenoPuren”, pojawiały się napisy „oczyszcza zatoki”, „podnosi odporność”, „zdrowe zatoki na długo”).

WWW.UOKIK.GOV.PL

### Profesor Romuald Ochotny z tytułem

21 września 2017 r. w trakcie inauguracji XXI Międzynarodowego Kongresu PTK uroczysto wręczono prof. dr. hab. n. med. Romualdowi Ochotnemu tytuł członka honorowego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, którego jest

członkiem nieprzerwanie od 1986 r. W okresie minionych 31 lat aktywnie działał w różnych strukturach PTK. Był przewodniczącym komitetu organizacyjnego aż sześciu kongresów PTK (2008, 2009, 2010, 2012, 2014, 2016), co stanowi swoisty rekord oraz ewenement w historii PTK. Profesor Ochotny ma specjalizacje z zakresu chorób wewnętrznych II stopnia, kardiologii II stopnia oraz farmakologii klinicznej II stopnia. Uzyskał Certyfikat Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego z zakresu badań holterowskich. W 2003 r. uzyskał tytuł profesora medycyny oraz tytuł kardiologa europejskiego (*European Cardiologist*). Od 2005 r. jest członkiem wyróżnionym Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (*Fellow European Society of Cardiology*).

Profesor Ochotny jest drugą osobą z naszego środowiska, która otrzymała to zaszczytne wyróżnienie. Poprzednio, w 2010 r. otrzymał je prof. Andrzej Cieśliński. W tym roku tytułem Członka Honorowego PTK wyróżniono także: prof. Gregory'ego Lipa (Wielka Brytania) i prof. Jerzego Sadowskiego (Kra-ków). Serdecznie gratulujemy prof. Romualdowi Ochotnemu.

WWW.SKIP1.AM.POZNAN.PL



Fot. A. Piechocki



Janusz Skowronek

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

### Rany goją się szybciej w dzień niż w nocy

Zegar biologiczny ma duże znaczenie w procesie gojenia się ran. Do takiego wniosku doszli naukowcy brytyjscy z laboratorium biologii molekularnej Uniwersytetu w Cambridge. Informuje o tym amerykańskie pismo „Science Translation Medicine”. W laboratorium w Cambridge przeprowadzono doświadczenie na komórkach ludzkiej skóry – fibroblastach i keratynocytach (te ostatnie tworzą warstwę powierzchniową naskórka). Następnie test powtórzono na komórkach myszy.

W obu wypadkach rezultat był podobny: w cyklu dobowym zranienia, do których doszło w dzień, goją się prawie dwukrotnie szybciej od nocnych.

Analogiczne zjawisko zachodzi w wypadku oparzeń – dowodzi tego historia choroby 118 pacjentów leczonych w walijskich szpitalach. Oparzenia, do których doszło w nocy, między godziną 20.00 a 8.00 rano, goiły się średnio 28 dni, natomiast oparzenia dzienne, między godziną 8.00 a 20.00, tylko 17 dni. Naukowcy tłumaczą ten fenomen tym, że komórki skóry, przemieszczające się w kierunku uszkodzonego miejsca, by je zasklepić – robią to w szybszym tempie w dzień niż w nocy. Wyższa dzienna aktywność tych komórek sprawia, że szybciej dostarczają one do zranionego lub oparzonego miejsca białka odgrywające kluczową rolę w procesie zabliźniania. Kolagen, podstawowe białko tworzące strukturę naskórka, dopływa większym strumieniem do rany za dnia.

– *Zjawisko to świadczy o tym, że organizm ludzki wytworzył w toku ewolucji zdolność do przyspieszania procesu gojenia w ciągu dnia, gdy ryzyko zranienia jest dużo większe – wyjaśnia kierujący zespołem prof. John O'Neill.*



Rocznica ukończenia studiów na Wydziale Lekarskim, Oddziale Stomatologicznym Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Rocznik 1952–1957

## 60-lecie ukończenia studiów

**U**roczystość zorganizowana przez absolwentów oraz Wielkopolską Izbę Lekarską w Poznaniu odbyła się 9 września 2017 r. w restauracji Meridian's w Poznaniu. Poprowadził ją dr St. Dzieciuchowicz – przedstawiciel WIL. W spotkaniu uczestniczyło 55 osób.

Wśród gości zaproszonych zaszczytli nas swoją obecnością: prof. dr. Michał Nowicki – prorektor ds. Nauki i Rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, prof. dr hab. Maciej Krawczyński – prodziekan ds. Studenckich i nauki oraz studentów III–IV roku UM w Poznaniu, dr n. med. Krzysztof Kordel – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, prof. dr hab. Andrzej Obrębowski – przewodniczący Komisji ds. Emerytów i Rencistów WIL, dr Stanisław Skrobisz – sekretarz Komisji ds. Emerytów i Rencistów WIL.

Wysłuchano przemówień poszczególnych gości, a jubilaci otrzymali listy gratulacyjne od WIL, wspólną fotografię, a także książeczkę – wspomnienie ze studiów i kwiaty.

A teraz trochę historii... Na I roku było nas ok. 550 – to były niełatwe czasy. Większość z nas mieszkała w akademikach, w 5-osobowych pokojach z łózkami piętrowymi. Brak podręczników zmuszał nas do korzystania ze skryptów oraz uczęszczania na wykłady, które wtedy były obowiązkowe. Z wdzięcznością wspominamy naszych wykładowców i asystentów, którzy mimo skromnej bazy lokalowej i braku sprzętu (szczególnie w stomatologii) przekazali nam solidną wiedzę. Wśród naszych absolwentów tytuły profesora otrzymało 7 osób: Barbara Raszeja-Kotelba, Kazimierz Rzymiski, Jan Steffen, Roman Szulc, Bronisław Kulczyński, Krzysztof Marlicz i Zdzisław Krysiński.

### Z okazji 60-lecia

### uzyskania Absolutorium

**na Wydziale Lekarskim i Oddziale Stomatologii AM w Poznaniu  
(lata studiów 1953-1958),**

**w sobotę dnia 26 maja 2018 roku, godz. 11,**

w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym U.M. w Poznaniu, przy ul. Przybyszewskiego 37, odbędzie się ósme spotkanie koleżeńskie absolwentów. Uczestnictwo proszę zgłaszać do dnia 30 marca 2018 r. na adres mailowy: [krymar@vp.pl](mailto:krymar@vp.pl) lub na adres: Marian Krawczyński, 61-047 Poznań, Białostocka 4, tel. +48 61 879 25 22 lub kom. 603 778 807. Koszt uczestnictwa w spotkaniu 250 zł, dla osoby towarzyszącej 150 zł. Wpłata na konto: BZ WBK Nr 22 1090 1476 0000 0001 3529 2780 – Antoni Dmochowski, os. Armii Krajowej 27/4, 61-375 Poznań – do 30.04.2018.



## Koty zapobiegają astmie u noworodków

Duńscy naukowcy wykazali, że domowe koty mogą zapobiegać astmie u noworodków. Obecność czworonożca sprawia, że u dziecka nie aktywuje się gen odpowiedzialny za występowanie tej choroby.

Duńscy naukowcy z *Copenhagen Studies on Astma in Childhood Research Center (COPSAC)* przebadali 377 dzieci, których matki chorowały na astmę. W takiej sytuacji jest duże prawdopodobieństwo, że dziecko będzie nosicielem określonej odmiany genu nazywanego *TT*, którego aktywacja podwaja prawdopodobieństwo zachorowania na tę chorobę.

Z wyników badań opublikowanych przez ScienceNordic wynika, że sama obecność kota w domu, do którego przybywa nowo narodzone dziecko, może powodować neutralizację genu *TT*. Oprócz tego analizy wskazują, że koty mają chronić noworodki przed zapaleniem płuc i chorobami dolnych dróg oddechowych, np. przed zapaleniem oskrzeli.

Co ciekawe, takie działania wykazuje tylko kot – żaden inny domowy czworonóg nie ma wpływu na gen *TT*.

## Metal przyniesiony przez kometa może zwalczać raka

Metal przyniesiony przez kometa, która zabiła dinozaury, ratuje ludzkie życie. Związki irydu zabijają komórki nowotworowe bez szkody dla zdrowej tkanki.

Naukowcy uniwersytetów Warwick i Sun Yat-Sen w Chinach udowodnili, że iryd – drugi najgęstszy metal w przyrodzie (jego gęstość wynosi ok. 22 000 kg/m<sup>3</sup>) – może być wykorzystywany do zabijania komórek nowotworowych.

Badacze stworzyli preparat będący mieszkanką irydu i materii organicznej. Może być on bezpośrednio ukierunkowany na komórki nowotworowe, aby zmienić w ich wnętrzu tlen cząsteczkowy O<sub>2</sub> na tlen singletowy, <sup>1</sup>O<sub>2</sub>, który jest toksyczny i je zabija.



Pamiętamy również prace społeczne, tzw. akcję żniwną oraz niedzielne wyjazdy na wykopki. W czasie studiów nawiązały się przyjaźnie i sympatie, które zakończyły się 16 małżeństwami. Pomimo że po III roku odeszli przyszli stomatolodzy, to przyjaźnie pozostały, a spotkania organizujemy wspólnie. Spotykamy się co roku – ostatni zjazd był 9., a z koleżeństwem z Poznania spotykamy się co miesiąc. Do tradycji należy też spotkanie opłatkowe. Jubileuszowemu spotkaniu towarzyszyły wielkie wzruszenie, radość, serdeczna atmosfera i rozmowy, rozmowy... Rozbawieni uczestnicy przy obiedzie wyrażali chęć następnego spotkania, a dodam, że przyjeżdżają z całej Polski. Do zobaczenia.

BOGUMIŁA ZANIEWSKA-GAWROŃSKA

## Praca biura Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w grudniu 2017 r.

**Informujemy, że ze względu na szkolenie pracowników 15 grudnia 2017 r. biuro Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu będzie czynne od 8.00 do 15.00.**

**22 grudnia 2017 r. biuro Wielkopolskiej Izby Lekarskiej będzie nieczynne, natomiast od 27 grudnia do 29 grudnia 2017 r. będzie działać od 8.00 do 16.00.**

**Informacja o pracy biur delegatur dostępna jest na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.**

## PERYSKOP

onet.pl

Proces ten jest aktywowany przez czerwone światło lasera mogące wnikać głęboko przez skórę.

Naukowcy przeprowadzili badania na komórkach nowotworowych. Związek organiczno-irydowy po aktywacji laserem przeniknął do każdej warstwy guza, aby go zabić. Metoda ta jest bezpieczna dla zdrowych komórek.

Badacze poddali działaniu preparatu tkankę bez zmian nowotworowych i stwierdzili, że nie wywiera on żadnego skutku. Aby sprawdzić sposób działania preparatu, naukowcy wykorzystali najnowocześniejszą spektrometrię masową o ultrawysokiej rozdzielczości. W ten sposób stwierdzili, które białka są atakowane przez mieszaninę irydowo-organicznych. Okazało się, że preparat uszkodził białka w wyniku wstrząsów termicznych oraz zaburzył metabolizm glukozy, który jest kluczowy dla przeżycia komórek nowotworowych.

Metalem wykorzystywanym z równie dobrym skutkiem jest platyna. Szacuje się, że używa się jej w ponad 50% zabiegów chemioterapii celowanej. Można ją bezpiecznie stosować przy maksymalnym ograniczeniu skutków ubocznych.

Jeden z izotopów irydu jest stosowany szeroko w brachyterapii nowotworów. Iryd jest metalem szlachetnym, który jest rzadkością na Ziemi, natomiast dość często znajdujemy go w meteorytach. Znaczne ilości tego pierwiastka trafiły do skorupy ziemskiej 66 mln lat temu. Czy asteroida, która zabiła dinozaury, będzie ratować ludzkie życie?

### Szczepionka przeciw HPV jest bezpieczna

Przeciwnicy szczepień nie mają racji. Kolejne badania obalają fałszywe doniesienia antyszczepionkowców.

Polska jest w europejskiej, niechlubnej czołówce zachorowań na raka szyjki macicy. Szczepienie przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (*human papilloma virus* – HPV) może w znacznym stopniu zapobiec nowotworom wywołanym przez wirus. Jest to drugi co do częstotliwości występowania nowotwór złośliwy u kobiet w Polsce.

## Pożegnania

### Ojciec Karol Meissner

Ojciec Karol Meissner – od wielu lat członek Komisji Etyki Wielkopolskiej Izby Lekarskiej – zmarł 20 czerwca 2017 r. w opactwie benedyktynów w Lubiniu.

Ojciec Karol był kapłanem, lekarzem, psychiatrą, bibliistą i muzykiem, zawsze towarzyszył nam w rozważaniach Komisji Etyki WIL. Miał radość słuchania innych, był wyrozumiały, cierpliwy, ale też radosny.

Takim będziemy Go pamiętać.

Urodził się 17 maja 1927 r. w Poznaniu. Przed wybuchem II wojny światowej wyjechał do rodziny w Warszawie. Był gońcem w Polskim Czerwonym Krzyżu, a w trakcie powstania warszawskiego sanitariuszem w szpitalu przy ulicy Hożej. Szpitalem tym kierował jego stryj dr Alfred Meissner. W 1944 r. został wywieziony do obozu jeńców wojennych w Altengrabow – Actengrabow pod Magdeburgiem.

Po wyzwoleniu wrócił do Poznania, gdzie kontynuował naukę najpierw w liceum, a później na wydziale medycznym Uniwersytetu Poznańskiego. Po ukończeniu studiów pracował m.in. w Szpitalu w Szczecinku, Instytucie Medycyny Sportowej oraz w I Klinice Chorób Wewnętrznych w Poznaniu.

W latach młodości był harcerzem i drużynowym drużyny 63, a następnie drużyny 21 w Poznaniu. Śpiewał w chórze Poznańskie Słowiki prowadzonym przez Stefana Stuligrosza, któremu wiele zawdzięczał w dziedzinie formacji muzycznej.

W 1951 r. wstąpił do klasztoru benedyktynów w Tyńcu (koło Krakowa). Został przyjęty do nowicjatu 5 stycznia 1952 r. Otrzymał imię Karol po swoim pierwszym magistrze, o. Karolu Van Oost OSB, przewodzącym odnowie opactwa Tynieckiego. Śluby wieczyste złożył 1 stycznia 1957 r., osiem lat później przyjął święcenia kapłańskie.

Był jednym z inicjatorów nowego przekładu Pisma Świętego, zwanego Biblią Tysiąclecia. Zaadaptował melodie gregoriańskie do polskich tekstów liturgicznych. Ponadto komponował muzykę, m.in. do wierszy Kazimierzy Iłłakowiczówny, poetki wielkopolskiej.

Ojciec Meissner był zaangażowany w duszpasterstwo rodzin i poradnictwo rodzinnego. W latach 1966–1968 pracował w zespole kierowanym przez ks. kardynała Karola Wojtyłę nad uzasadnieniem katolickiej etyki małżeńskiej, czego owocem był „Memoriał krakowski”. Współtworzył również Instytut Teologii Rodziny w Krakowie, pod kierownictwem dr Wandy Połtawskiej. W latach 1966–2005 na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim prowadził zajęcia z medycyny pastoralnej, psychologii i psychiatrii.

W 1972 r. opuścił Tyniec i przeniósł się do zagrożonego likwidacją klasztoru w Lubiniu koło Kościana. W wyniku jego poświęcenia, energicznych zabiegów oraz dzięki nawiązaniu współpracy z prymasem kardynałem Stefanem Wyszyńskim odrodziła się wspólnota lubińska benedyktynów.

Podczas Synodu Biskupów w 1980 r. w Rzymie poświęconego sprawom rodziny był jednym z sekretarzy przy głównej radzie synodu. Po wyborze kardynała Karola Wojtyły na papieża kontynuował z nim współpracę i służył radą w kwestiach dotyczących rodziny.

Był autorem wielu publikacji dotyczących macierzyństwa, rodziny, seksualności i życia chrześcijańskiego. Dzielił się doświadczeniem i wiedzą poprzez liczne rekolekcje, wywiady i konferencje, których nikomu nie odmawiał.

Był dobrym człowiekiem, który dobro przekazywał następnym pokoleniom lekarzy, zakonników, kapłanów i świeckich. Wśród członków Komisji Etyki Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej cieszył wielkim autorytetem i szacunkiem. Jego odejście stanowi olbrzymią, nie do zastąpienia stratę dla nas wszystkich.

W IMIENIU KOMISJI ETYKI  
PRZYGOTOWAŁ MARIUSZ STĘPIEŃ



Jan i Izabela Jaworscy – lekarze z powołania, specjaliści w swoim zawodzie, ludzie dobrzy, życzliwi, kochający drugiego człowieka, wspaniali.

**J**an Jaworski urodził się 28 lipca 1932 r. w Zarszynie, pow. Sanok. Zmarł 23 listopada 2014 r. Skończył Śląską Akademię Medyczną w Zabrze-Rokitnicy i uzyskał dyplom lekarza, 6 listopada 1957 r. Po studiach podjął pracę zawodową w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lublińcu. Tam też rozpoczął specjalizację w zakresie chorób psychicznych. W 1960 r. przeniósł się wraz z żoną do Trzcianki. Prowadził Poradnię Zdrowia Psychicznego i Poradnię Przeciwalkoholową. Pełnił funkcję biegłego sądowego w zakresie psychiatrii. Odszedł na emeryturę po 40 latach pracy zawodowej.

Od dzieciństwa grał w szachy. Konsekwentny. A może uparty? W wieku 76 lat zdobył tytuł Mistrza Polski Lekarzy w szachach. Zawsze radosny i dowcipny, a przede wszystkim pomocny. Swoje życiowe role – syna, brata, męża, taty, dziadka i pradiadka odegrał wspaniale, troskliwie, z miłością i pełnym oddaniem. Mimo wielu osobistych pasji – od działki i grzybów po wędkarstwo, szaradziarstwo i oczywiście szachy – rodzina była niezmiennie najważniejsza.

Dobroć i spokój, jakie miał w sobie, zostaną w najbliższych na zawsze.

**Izabela Jaworska** urodziła się 9 maja 1935 r. w Opatowie. Zmarła 4 września 2015 r. W 1952 r. rozpoczęła studia na Śląskiej Akademii Medycznej. 11 lipca 1959 r. otrzymała dyplom lekarza. Na studiach poznała swojego przyszłego męża. Staż odbyła w Szpitalu Psychiatrycznym w Lublińcu. Później razem przenieśli się do Trzcianki. Pierwszy stopień specjalizacji z chorób wewnętrznych uzyskała w 1968 r., drugi w 1971 r. Po jego uzyskaniu została ordynatorem tego oddziału. Następnie w wyniku choroby przeszła na rentę. Naukę, a potem pracę łączyła z działalnością społeczną. Pracowała do 2003 r. Pasjonowała się tańcem i śpiewem recytacją. Zorganizowała artystyczny zespół amatorski w Lublińcu i potem w Trzciance. W 2000 r. była jednym z założycieli Hospicjum w Trzciance. Była miłośniczką muzyki klasycznej. Miała ponadprzeciętny umysł, wiedzę i pamięć.

Jan i Izabela obowiązki łączyli z wychowaniem dwóch synów. Niestety w 2001 r. zmarł ich starszy syn, Maciej.

Każde z nich zasłużyło na miano wyjątkowego i dobrego człowieka. Otwarci i zawsze pomocni dla wszystkich. Wspólnie zapisali się złotymi zgłoskami w najnowszej historii Trzcianki, gdzie spędzili większość swojego życia.



Najważniejszym czynnikiem powodującym raka szyjki macicy jest zakażenie onkogennymi typami wirusa HPV. Z większością infekcji organizm radzi sobie sam, jednak u niektórych zakażonych dochodzi do powstania nowotworu.

W profilaktyce raka szyjki macicy główną rolę odgrywają metody pierwszej fazy, czyli niedopuszczające do zakażenia. Zaliczamy do nich abstynencję płciową – skuteczną, lecz nieprzyjemną, a przez to unikatową. Stosowanie prezerwatyw, podobnie jak ograniczenie liczby partnerów seksualnych, redukuje ryzyko zakażenia, ale nie likwiduje go całkowicie. Najskuteczniejszą metodą zapobiegającą zakażeniu onkogennymi typami HPV, przy prowadzeniu normalnego trybu życia seksualnego, są szczepienia.

Przeciwnicy szczepień przekonują, że iniekcja może wywoływać poważne działania niepożądane, wywołać choroby przewlekłe, uruchomić regres u dzieci z autyzmem albo w ogóle wywołać autyzm – żadne badania tego nie potwierdzają. Ponieważ jednak hipoteza została postawiona, lekarze kontynuują badania.

Programy szczepień przeciwko HPV skierowane są do dziewcząt w wieku 9–12 lat. Ponieważ zgromadzono większość dowodów bezpieczeństwa dla tej grupy wiekowej, postanowiono sprawdzić, jak szczepionka działa na kobiety dorosłe.

W badaniach przeprowadzonych przez „Journal of Internal Medicine” uczestniczyło ponad 3 mln duńskich i szwedzkich dorosłych kobiet, którym podano szczepionkę przeciwko HPV – to największa grupa, na jakiej dotychczas przeprowadzono analizy tej szczepionki. Obserwacje były prowadzone przeciwko 44 chorobom przewlekłym. Podobnie jak w wypadku dziewczynek naukowcy nie potwierdzili związku szczepienia z żadną z badanych chorób.

Badania te powinny w znacznym stopniu rozwiać obawy przeciwników szczepień przeciw HPV także w Polsce i stanowczo zwiększyć liczbę pacjentów poddających się szczepieniom. Należy pamiętać, że wirus zagraża również mężczyznom i może



## PERYSKOP

onet.pl

wywołać raka prącia oraz odbytnicy. Nie powinno się lekceważyć tego zagrożenia. Ponadto to właśnie mężczyźni przyczyniają się do roznoszenia wirusów wśród kobiet. Wynika z tego, że szczepiący się chłopcy chronią nie tylko siebie, ale także swoje przyszłe partnerki.

## Tatuaż dla diabetyków

Tej chorobie lepiej zapobiegać niż ją leczyć. Dzięki wynalazkowi amerykańskich naukowców stanie się to o wiele prostsze i bezbolesne.

Cukrzyca jest jedną z najpowszechniejszych chorób cywilizacyjnych. Według WHO w 1985 r. było nią dotkniętych ok. 30 mln ludzi. Dziesięć lat później liczba ta wzrosła do 135 mln, a według prognozy w 2030 r. będzie się z nią zmagać 366 mln ludzi.

W przebiegu choroby bardzo ważne jest monitorowanie poziomu cukru we krwi. Może to uchronić przed wieloma ciężkimi powikłaniami. Aby nie postępowała, nie wystarczy opieka diabetologa, pacjent musi zachować dietę, utrzymać aktywność fizyczną, a kontrola poziomu glukozy jest niezbędna, aby dobrać odpowiednie dawki leków i ewentualnie insuliny.

Pomiaru można dokonać samodzielnie za pomocą glukometru. Jednak ma to pewne ograniczenia. Badanie pokazuje jednostkowe pomiary – nie ciągle, czyli wiedza jest fragmentaryczna, a prócz tego trzeba nakłuwać palec, aby pobrać kroplę krwi do badania.

Badacze z *Massachusetts Institute of Technology* (MIT) postanowili zaradzić tym ograniczeniom i rozpoczęli opracowywanie inteligentnego tuszu do ciągłego monitorowania poziomu cukru we krwi. Korzyści tego rozwiązania to monitorowanie poziomu glukozy i płynów bez konieczności pobierania krwi, bez jakichkolwiek urządzeń oraz w trybie ciągłym. Aktywny biologicznie barwnik działa poprzez interakcję z płynem śródmiąższowym ciała, zmieniając kolor z zielonego na brązowy wraz ze wzrostem stężenia glukozy. Zespół badawczy opracował również zielony atrament, którego intensywność rośnie wraz ze wzrostem stężenia sodu, wskazując na odwodnienie.

## Listopad i grudzień w izbie

- 03.11 – posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej
- 06.11 – spotkanie lekarzy emerytów
- 09.11 – posiedzenie Prezydium ORL WIL
- 09-11.11 – III Festiwal Chórów Lekarskich
- 13.11 – kurs specjalizacyjny „Ratownictwo medyczne” – I dzień  
posiedzenie Komisji ds. etyki lekarskiej  
uroczystość wręczenia praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry
- 14.11 – kurs specjalizacyjny „Ratownictwo medyczne” – II dzień  
wersnisaż prac malarskich dr Jolanty Silskiej-Hańpki w Klubie Lekarza WIL w Poznaniu
- 15.11 – kurs specjalizacyjny „Ratownictwo medyczne” – III dzień  
posiedzenie Komisji Bioetycznej  
spotkanie szkoleniowe w Ostrowie Wielkopolskim w zakresie nowych przepisów związanych z ochroną danych osobowych
- 16.11 – kurs specjalizacyjny „Ratownictwo medyczne” – IV dzień  
posiedzenie komisji specjalnej  
posiedzenie Komisji ds. Emerytów i Rencistów  
posiedzenie Komisji ds. Kultury i Sportu  
posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy
- 17.11 – kurs specjalizacyjny „Ratownictwo medyczne” – V dzień
- 18.11 – posiedzenie Prezydium ORL WIL  
posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej  
certyfikowany przez ERC kurs EPLS – Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych – I dzień  
kurs „Urządzenia mobilne”
- 19.11 – certyfikowany przez ERC kurs EPLS – Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych – II dzień
- 20.11 – spotkanie szkoleniowe w Poznaniu w zakresie nowych przepisów związanych z ochroną danych osobowych
- 21.11 – kurs komputerowy – I dzień  
warsztaty szkoleniowe rzeczników odpowiedzialności zawodowej WIL
- 22.11 – spotkanie szkoleniowe w Poznaniu w zakresie nowych przepisów związanych z ochroną danych osobowych  
kurs komputerowy – II dzień
- 23.11 – posiedzenie Komisji ds. Zasad Finansowania Działalności Leczniczej i Warunków Wykonywania Zawodu
- 24.11 – spotkanie zewnętrznej firmy w siedzibie WIL  
spotkanie lekarzy emerytów
- 25.11 – szkolenie dla lekarzy dentystry „Zagrożenia biologiczne w praktyce dentystrycznej”  
szkolenie dla lekarzy dentystry „Galwanofarming w praktyce klinicznej”  
szkolenie z medycyny ratunkowej w Koninie  
kurs komputerowy – I dzień
- 28.11 – kurs komputerowy – I dzień
- 29.11 – kurs komputerowy – II dzień
- 02.12 – kurs komputerowy – I dzień  
konferencja „SOR-y taką mamy pracę”  
certyfikowany przez ERC kurs ALS „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych” – I dzień  
szkolenie współorganizowane z firmą Pozytron – „Ochrona radiologiczna pacjenta”
- 03.12 – certyfikowany przez ERC kurs ALS „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych” – II dzień
- 05.12 – spotkanie szkoleniowe w Koninie w zakresie nowych przepisów związanych z ochroną danych osobowych
- 06.12 – spotkanie lekarzy emerytów w Klubie WIL
- 08.12 – spotkanie szkoleniowe organizowane w siedzibie WIL przez firmę zewnętrzną  
spotkanie opłatkowe organizowane przez lekarzy ortopedów
- 09.12 – szkolenie dla lekarzy dentystry „Licówki ceramiczne – zasady projektowania nowego uśmiechu”
- 11.12 – kurs „Urządzenia mobilne”
- 13.12 – posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 15.12 – posiedzenie Komisji ds. Kształcenia Medycznego
- 16.12 – posiedzenie Prezydium ORL WIL  
posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej  
szkolenie z medycyny ratunkowej w Poznaniu



## Wieczór Świętego Łukasza

**S**zpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu 19 i 20 października 2017 r. zorganizował po raz szesnasty konferencję Forum Szpitali. W tym roku uczestnicy spotkania mieli okazję posłuchać znakomitych prelegentów – swoją obecnością zaszczylicili nas m.in. Piotr Gryza, podsekretarz stanu MZ, Jerzy Bójko, zastępca dyrektora Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji MZ czy mec. Agnieszka Pachciarz, dyrektor WOW NFZ.

19 października konferencji towarzyszył tradycyjny Wieczór Świętego Łukasza, który odbył się w Auli Nova Akademii Muzycznej w Poznaniu. Przyznano odznaczenia Bono Servienti, a wykład „O odpowiedzialności” wygłosił prof. dr hab. Stefan Grajek. W programie znalazło się również wspomnienie o zmarłych prof. dr. hab. n. med. Romanie Szulcu, prof. dr. n. med. Aleksym Poniżyńskim i o dr. Karolu Meissnerze. Niezapomnianych wrażeń artystycznych dostarczył recital „Trwaj, chwilo, trwaj” Elżbiety Adamiak z zespołem.



### 70 lat Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

JM Rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach i Stowarzyszenie Absolwentów serdecznie zapraszają pracowników, absolwentów i studentów uniwersytetu na jubileuszowy piknik z okazji 70-lecia uczelni. Odbędzie się on 25 maja 2018 r. w godz. 10.00–22.00 w kampusie Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Jordana 19 w Zabrze-Rokitnicy.

PERYSKOP

onet.pl

Używając fragmentów skóry wieprzowej, badacze wykonali kilka prostych tatuaży, aby się dowiedzieć, jak farba drukarska zmienia się w odpowiedzi na różne znaczniki biologiczne. Naukowcy musieli się upewnić, że barwnik nie blaknie oraz nie przenika do otaczających tkanek. Okazuje się, że być on stosowany na wiele sposobów zarówno do stałych tatuaży w wypadku schorzeń przewlekłych, jak i tymczasowych do krótkotrwałego monitorowania szpitalnego. Aby uczynić kontrolę jeszcze mniej uciążliwą, atrament może być niewidoczny w normalnych warunkach, stając się widoczny tylko pod pewnymi rodzajami światła, pochodzącymi na przykład z ekranu smartfona.

Monitorowanie zdrowia w czasie rzeczywistym może być przydatne nie tylko dla chorych na cukrzycę, ale również dla sportowców narażonych na odwodnienie i astronautów podczas misji w kosmosie.

### Świnie nadzieją transplantologii

Naukowcy z Uniwersytetu Harvarda oraz firmy eGenesis uważają, że za kilka lat wymiana ludzkich organów na zwierzęce będzie czymś naturalnym. Najbardziej sensacyjną informacją dotyczącą badań prowadzonych przez Amerykanów jest zastąpienie ludzkich organów... świńskimi.

Pod względem podobieństw to właśnie DNA świń oraz wielkość ich organów najbardziej odpowiadają organizmowi człowieka. DNA świni jest zgodne z ludzkim w 94%. Tylko genom szympanśów jest bardziej zbliżony do ludzkiego. Już kilkanaście lat temu poważnie zastanawiano się nad sztucznym hodowaniem świńskich organów, które miały być wykorzystywane jako szybki ratunek przy przeszczepach ksenogenicznych u ludzi. Pozwoliłoby to na zmniejszenie kolejki oczekujący na dawcę. Niekiedy miesiące, a nawet lata oczekiwania na nowy organ oznaczają dla pacjenta wyrok śmierci.

Najnowsze osiągnięcie amerykańskich naukowców może już w niedalekiej przyszłości sprawić, że przeszczepy będą dostępne od ręki. Taki

## PERYSKOP

onet.pl

scenariusz nawet dziś wydaje się opowieścią *science fiction*. Nic bardziej mylnego. Dzięki pozbawieniu świńskiego kodu genetycznego fragmentów zawierających DNA wirusów możemy realnie myśleć o całkowicie bezpiecznym i kompletnym zastępstwie. Taki zabieg zagwarantuje, że organizm ludzki nie odrzuci przeszczepionych organów.

Amerykanom udało się zidentyfikować kod genetyczny 25 retrowirusów PERV (porcine endogenous retroviruses), odpowiedzialnych za infekcję ludzkich komórek. Aby skutecznie wyeliminować to zagrożenie, sięgnęli po najnowocześniejszą i najskuteczniejszą metodę edycji genów CRISPR. Dzięki niej możliwe jest bardzo precyzyjna edycja genomu docelowej komórki. Określana mianem „molekularnych noży” CRISPR już wkrótce ma zrewolucjonizować terapię genową. Podobnie jak wykorzystanie organizmów zwierząt w transplantologii. Korzystając z technik manipulacji genetycznej, naukowcy z Uniwersytetu Harvarda wraz z przedstawicielami z firmy eGenesis zdołali wyhodować 37 prosiąt wolnych od potencjalnie groźnych endogennych retrowirusów. Eksperyment miał na celu stworzenie hybryd komórek ludzkich i świńskich.

### Co trzeci chory z rozpoznana astmą nie cierpi na tę chorobę

– *Aż 30% polskich pacjentów, którzy są leczeni z powodu astmy, tak naprawdę nie choruje na to schorzenie* – podkreśla prof. Ryszarda Chazan, z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, członek Komitetu Nauk Klinicznych Polskiej Akademii Nauk.

Profesor Chazan zaznacza, że na gminne diagnozowanie pacjentów z innymi schorzeniami jako astmatyków nie jest problemem tylko Polski. Podobnie sytuacja wygląda w całej Unii Europejskiej.

Na 27. Międzynarodowym Kongresie Europejskiego Towarzystwa Oddechowego (ERS) identyczny

## III Festiwal Chórów Lekarskich Gniezno/Trzemeszno Wielkie święto chóralistyki w świecie lekarskim

Siła trzeciej edycji Festiwalu Chórów Lekarskich zaskoczyła chyba wszystkich, począwszy od uczestników, poprzez organizatorów, na rozśpiewanej publiczności skończywszy, i z pewnością można nazwać imprezę pełnym sukcesem. Jesteśmy potęgą, jak powiedział dr Jarosław Wanecki, zapowiadając ostatnią część koncertu finałowego, podczas której połączone orkiestry „Operacja Muzyka” Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz Orkiestra Studentów Medycyny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dołączyły do chórów festiwalowych tworzących razem dwustusześćdziesięcioosobowy zespół.

**W**ieńczący koncert utwór „Boże, coś Polskę” rozpłynął się po przepięknej trzemeszeńskiej bazylice, wypełniając dostojnym dźwiękiem każdy kąt, wsparty szczerem i pełnym nieopisanych emocji głosem publiczności.

Przygotowania do przeglądu rozpoczęliśmy w marcu. Wtedy to zgłosiło się dziesięć chórów lekarskich z: Olsztyna, Szczecina, Warszawy, Katowic, Opola, Lublina, Bydgoszczy, Białegostoku i Poznania (gospodarz festiwalu), a także nowo powstały chór lekarski z Gdańska. Udało nam się znaleźć chór lekarski także za granicą. Rodina działa przy Ministerstwie Zdrowia w Sofii. Bułgarzy z wielkim entuzjazmem i radością przyjęli nasze zaproszenie, dotychczas bowiem myśleli, że są jedynym lekarskim chórem na świecie. Charakterystycznym elementem każdej edycji Festiwalu Chórów Lekarskich są warsztaty, ponieważ lekarze należą do ambitnych śpiewaków, zawsze gotowych do poszerzania wiedzy muzycznej i umiejętności (co ma odzwierciedlenie w bardzo zauważalnym rosnącym poziomie muzycznym kolejnych spotkań). Ze względu na znamienne datę i Święto Niepodległości tematem wykładów stały się „Narodowe tańce polskie w muzyce chóralnej”, które później mieliśmy okazję poznać także podczas części praktycznej warsztatów, do której prowadzenia zaprosiliśmy wybitnego chórmistrza, wspaniałego muzyka i fantastycznego człowieka, prof. Marcina Tomczaka z Akademii Muzycznej w Gdańsku.

Chórów można było posłuchać w nieco dłuższym programie podczas koncertów w czwartek 9 listopada w katedrze gnieźnieńskiej oraz w piątek 10 listopada w Teatrze im. A. Fredry w Gnieźnie. Szczególnie zapadł nam w pamięć piątkowy występ gościa specjalnego, bułgarskiego Chóru Rodina, który trafił do serc publiczności reagującej bardzo żywo wspólnym śpiewem, wiewatami i głośnymi brawami w gnieźnieńskim teatrze (swoją drogą pękającym w szwach), a polsko-bułgarskie emocje sięgnęły zenitu, kiedy solista Velislav Velev podczas sobotniego koncertu finałowego w trakcie utworu „Mnogaja Lieta” wyśpiewywał po polsku przepięknym barytonem prośbę o błogosławieństwo Boże dla „Międzynarodowego Festiwalu Chórów Lekarskich” oraz dla przyjaźni polsko-bułgarskiej.

Sobotni koncert był niezwykle z wielu powodów. Z jednej strony, przepiękna, mająca ponad 1000-letnią historię bazylika w Trzemesznie, perła na Szlaku Piastowskim z zachowanymi elementami romańskimi i gotyckimi, choć zadziwiająca barokowym kunsztem wewnątrz. Z drugiej strony, dwustu dwudziestu śpiewaków lekarzy, dla których trzeba było zbudować specjalną scenę. Paleta strojów, bogaty repertuar pieśni polskich i zagranicznych – sakralnych i patriotycznych, dawnych i współczesnych, solowych i zespołowych, a na koniec pełna orkiestra symfoniczna, która zagrała znanego poloneza z „Pana Tadeusza” pod batutą prof. Marcina Tomczaka. Ciepłe i urokliwe „Ave Verum” Mozarta wypełniło bazylikę, aby za chwilę patetycznie zakończyć koncert polską pieśnią „Boże, coś Polskę”, odśpiewaną przez każdą żywą duszę w kościele. Całość koncertu podkreśliło fantastyczne oświetlenie wnętrza świątyni, zmieniające się adekwatnie do śpiewanej muzyki i podkreślające nastrój oraz uwypuklając piękne rzeźby, prezbiterium oraz kopułę.





Dla mnie było to przeżycie szczególne, ponieważ pochodzę z Trzemeszna. Cieszę się, że udało się zorganizować festiwal właśnie tu i zwrócić uwagę na dziedzictwo kulturowe, które w tym miejscu pielęgnujemy. Dziękuję serdecznie wszystkim mieszkańcom zaangażowanym w organizację koncertu finałowego za życzliwość, uczynność i bezinteresowność, a szczególnie księdzu proboszczowi Piotrowi Kowowskiemu za gościnność oraz moim wspólnym rodzicom za wielkie wsparcie.

JUSTYNA CHEŁMIŃSKA

DYREKTOR FESTIWALU CHÓRÓW LEKARSKICH



## PERYSKOP

onet.pl

problem wskazywali również Kanadyjczycy, u których nadrozpoznawalność dotyczy takiego samego odsetka chorych z rozpoznaną astmą jak w naszym kraju.

Wyniki przeprowadzonego w Kanadzie badania obejmującego 540 osób z astmą rozpoznaną przez lekarza ogólnego wskazują, że u 30% pacjentów nie potwierdzono tej choroby na podstawie obiektywnych parametrów. Podobne rezultaty uzyskano w innym badaniu kanadyjskim porównującym trafność rozpoznania astmy w grupie chorych z otyłością i prawidłową masą ciała. I w tym wypadku wykluczono astmę u niemal 32% osób, u których uprzednio lekarze ogólni ustalili takie rozpoznanie.

W Polsce wnioski takie wynikają z szeroko zakrojonych badań epidemiologicznych o nazwie ECAP (Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce, 2012 r.), którymi kierował prof. Bolesław Samoliński, kierownik Zakładu Alergologii i Immunologii Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie, a które miały na celu pokazanie skali problemu.

Badania te pokazały, że na astmę w Polsce cierpi ok. 12% społeczeństwa (ok. 4 mln). Niestety przy okazji pojawił się też inny problem, jakim jest właśnie nadrozpoznawalność astmy w gabinecie lekarza pierwszego kontaktu.

Zjawisko to potwierdzają także badania przeprowadzone pod kierownictwem prof. Renaty Jankowskiej, ówczesnej kierowniczki Kliniki Pulmonologii i Nowotworów Płuc Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Celem tego projektu była ocena prawidłowości rozpoznawania astmy wśród lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Analizą objęto 79 chorych kierowanych z wstępnym rozpoznaniem astmy do lekarza specjalisty chorób płuc i alergologii.

Okazało się, że diagnozę astmy potwierdzono u 54,4% pacjentów, natomiast u pozostałych najczęściej rozpoznawano przewlekłą obturacyjną chorobę płuc lub nadreaktywność oskrzeli – łącznie u 27,9% chorych.

# O wirusie i wirusowym zapaleniu wątroby

**W**irusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C) jest chorobą wywołaną przez HCV, którego cykl rozwojowy przebiega głównie w komórkach wątroby. Okres inkubacji wirusa wynosi od 4 tygodni do 6 miesięcy, przy czym zwykle jest to 6–8 tygodni. Szacuje się, że u 15–25% zakażonych dochodzi do eliminacji wirusa, której często towarzyszy objawowe, ostre zapalenie wątroby. U pozostałych pacjentów ostre zapalenie wątroby może się rozwijać bezobjawowo i przejść w formę przewlekłą.

Według klasyfikacji Simmondsa definiuje się 6 podstawowych genotypów (GT) HCV, a wśród nich wyróżniono również podtypy, w tym najczęstszy w Polsce genotyp 1b. Poszczególne genotypy cechuje specyficzny przebieg kliniczny zakażenia oraz odmienna częstość występowania w różnych rejonach geograficznych.

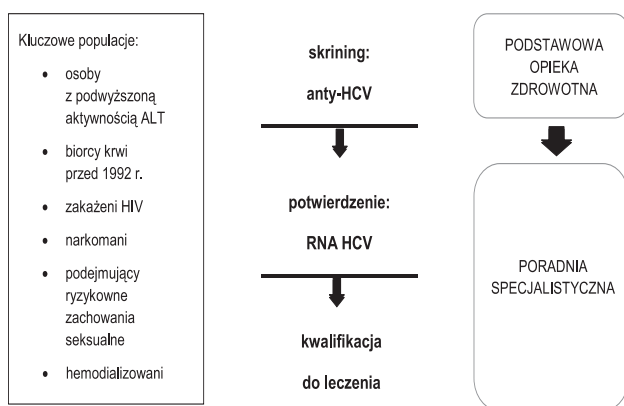
## Drogi zakażenia i populacje o zwiększonym ryzyku zakażenia

Do infekcji wirusem dojść może wyłącznie poprzez ekspozycję organizmu na zakażoną krew, np. w czasie procedur medycznych (szczególnie u pacjentów hospitalizowanych w przeszłości), w czasie zabiegów fryzjerskich, kosmetycznych (manicure) i tatuaży oraz piercingu. Grupy szczególnie narażone to pacjenci po wielokrotnej transfuzji krwi (szczególnie przed 1992 r.), chorzy na hemofilię, dializowani i po przeszczepach, narkomani i rzadziej partnerzy seksualni osób chorych. Ryzyko zakażenia dotyczy również pracowników medycznych. W wielu przypadkach źródło zakażenia pozostaje nieznane, ponieważ głównym problemem w diagnostyce HCV jest początkowy brak objawów. Wirusowe zapalenie wątroby typu C jest poważnym problemem medycznym i społecznym w Polsce ze względu na rozpowszechnienie. Całkowitą liczbę zakażeń HCV szacuje się na ponad 200 tys., co stanowi prawie 0,6% populacji. W makroregionie wielkopolskim sytuacja epidemiologiczna również budzi niepokój: w 2016 r. odnotowano 380 nowych zachorowań, a od początku 2017 r. ponad 150. Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C prowadzi do rozwoju marskości wątroby i wtórnie do raka tego narządu. Ocenia się, że zakażenie HCV jest odpowiedzialne za prawie 70% przypadków raka wątroby w Europie.

## Diagnostyka

Prostym badaniem przesiewowym jest wykonanie badania przeciwciał anti-HCV, a jeżeli są dodatnie, potwierdzenie obecności RNA.

## Ryc. 1. Badania przesiewowe (skrining)



Badanie anti-HCV jest niedrogie i powszechnie dostępne, ale nie finansuje go NFZ w panelu badań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Warto więc namówić pacjenta na przeprowadzenie go, zwłaszcza jeśli ma obciążony wywiad. Badanie obecności RNA mogą zlecić lekarze z poradni chorób zakaźnych.

## Możliwości terapeutyczne

O ile liczbę zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu B udało się radykalnie zmniejszyć dzięki szczepieniom ochronnym, o tyle brak jest takiej możliwości w przypadku WZW C. Genom HCV cechuje się wysokim stopniem mutagenności, co stanowi barierę dla przygotowania skutecznej szczepionki.

W leczeniu HCV wydarzyło się natomiast coś, o czym marzy każdy lekarz prowadzący pacjenta – zarejestrowano skuteczne, proste terapie o bardzo dobrym profilu bezpieczeństwa, tzw. leki bezpośrednio działające na wirusa (*direct antiviral agent* – DAA).

Należy jak najwcześniej zidentyfikować osoby z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C. Dlaczego? Bo istnieje niespotykana wcześniej możliwość wyleczenia choroby u większości pacjentów w prosty, dobrze tolerowany sposób. W niektórych przypadkach nawet w 8 tygodni, stosując tylko jedną tabletkę dziennie! Dostępnych jest wiele leków o bardzo dobrym profilu bezpieczeństwa i skuteczności sięgającej 92–100%, które można zastosować u większości pacjentów, nawet z chorobami współistniejącymi. Leczenie może trwać 8, 12, 16 lub 24 tygodnie zależnie od stopnia zaawansowania choroby i genotypu. Im wcześniej choroba zostanie wykryta, zanim rozwinie się marskość, tym prostsze, krótsze i tańsze będzie leczenie.

Dlaczego? Bo będziemy mieć zdrowsze społeczeństwo i – być może – niespotykaną od czasów ospy prawdziwej, możliwość eliminacji wirusa z populacji!

Aby zacząć o tym myśleć, trzeba zacząć aktywnie szukać zakażonych wśród pacjentów i pracowników medycznych. W przypadku stwierdzenia dodatnich przeciwciał anti-HCV u pacjenta kolejny krok stanowi badanie obecności RNA wirusa w poradni chorób zakaźnych. Jeśli stwierdza się RNA wirusa i pacjent spełnia kryteria włączenia do programu lekowego, otrzyma leczenie, które zależnie od stopnia zaawansowania choroby będzie skuteczne u ponad 90% chorych.

PROF. DR HAB. N. MED. IWONA MOZER-LISEWSKA

Artykuł został przygotowany w ramach działań informacyjnych na temat zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland. HCV/PL/17-08/NPM/2250.





## Jubileusz we Lwowie

**O**d 19 do 21 października we Lwowie odbywał się kongres z okazji 150-lecia Towarzystwa Lekarskiego we Lwowie. Inicjatorami jubileuszu byli doc. Ewelina Hrycaj-Mańnicz, prezes Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie, oraz dr Olech Duda, prezes Ukraińskiego Towarzystwa Lekarskiego we Lwowie. W spotkaniu uczestniczyło wiele delegacji lekarzy z Polski – m.in. przedstawiciele Naczelnej Izby Lekarskiej, a także Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w składzie: Krzysztof Kordel, Artur de Rosier, Wojciech i Karina Buxakowscy, Aldona Pietrysiak, Ryszard Karolak, Wojciech Antkowiak i Przemysław Mańkowski. Kongres rozpoczęto mszami świętymi – katolicką w katedrze lwowskiej Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny, gdzie słynne śluby składał król Jan Kazimierz, i greckokatolicką w kościele św. Piotra i Pawła. Następnie delegacje lekarzy polskich i ukraińskich w towarzystwie konsula RP złożyły kwiaty pod pomnikiem zamordowanych przez Niemców w 1941 r. profesorów lwowskich na Wzgórzach Wuleckich

oraz na cmentarzu Orląt Lwowskich na Łyczakowie, gdzie spoczywają polscy bohaterowie, obrońcy Lwowa. Nazwa obrońcy Lwowa jest na Ukrainie zakazana i została wymazana ze wszystkich napisów na cmentarzu. Przykre. Jeszcze bardziej przykre jest to, że w imię poprawności politycznej pod przewodnictwem konsula RP delegacja polska musiała również złożyć kwiaty na ukraińskim cmentarzu wojskowym, gdzie są pochowani m.in. członkowie UPA oraz stoi nowy pomnik SS GALIZIEN!

Podobno tak jest przyjęte.

Sesje naukowe obejmowały zagadnienia historyczne dotyczące przede wszystkim medycyny lwowskiej. Jednym z prelegentów był członek ORL WIL prof. Andrzej Grzybowski, który przedstawił sylwetki najwybitniejszych lwowskich lekarzy. Pozostałe sesje dotyczyły problemów ochrony zdrowia w Polsce i na Ukrainie, kardiologii, transplantologii, onkologii, radiologii oraz chirurgii klatki piersiowej ukierunkowanej na urazy pola walki.

Konferencję uświetniła gala w przepięknej Operze Lwowskiej, gdzie wzajemnym laudacjom końca nie było. Galę zakończyło przedstawienie opery „Don Pasquale”.

## 40-lecie ukończenia studiów

**O**bchodziliśmy 40-lecie ukończenia studiów. Oddział Stomatologii Wydział Lekarski w Poznaniu, 1972–1977. 40 lat minęło jak jeden dzień... a my spotkaliśmy się ostatniego dnia Targów CEDE, w lokalu Cocorico przy ul. Świętosławskiej w Poznaniu. Było kameralnie i bardzo wesoło. Każdy z nas przedstawił krótką prezentację swojej osoby: trochę o drodze zawodowej, rodzinie, wakacjach i planach na przyszłość. Zastanawialiśmy się, gdzie i kiedy spotkamy się za rok. A może ktoś ma pomysł na następne spotkanie?

Zachowajmy w pamięci Ewę Bylkę, Wiesława Bilińskiego, Lucynę Michno... i spotkajmy się za rok w większym gronie. Na pewno warto!

ANNA BLUMSKA ANNABLUMSKA@INTERIA.PL, TEL. 601 725 713

ELŻBIETA MARCINIAK, ELMARC@WP.PL TEL. 500 120 722





## Zarządzanie profesjonalne

# Zadanie recepcji

Prezentujemy wyciąg z części zadań recepcjonistki/recepcjonisty (do uzgodnienia ze służbami prawnymi każdorazowo w czasie i przypadku organizacji usług medycznych).

**D**bałość o najwyższą jakość pracy gabinetu poprzez sumienne i kompletne oraz staranne wykonywanie obowiązków.

■ Profesjonalna, miła, uprzejma i kompetentna obsługa pacjenta w zakresie:

- umówienia na wizytę do lekarza ..... i .....,
- informowania pacjentów o ewentualnej zmianie w terminarzu wizyt danego lekarza,
- odwołania/przełożenia wizyt,
- przypominanie i umawianie wizyt kontrolnych oraz systematycznych .....,
- potwierdzanie umówionej wizyty,
- założenie karty i właściwe prowadzenie dokumentacji dotyczącej pacjenta z poziomu recepcyjnego,
- inne: .....
- Przyjmowanie należności od pacjenta za wykonaną usługę, nadzór nad zaległościami finansowymi pacjentów oraz odpowiedzialność za zgodność środków finansowych z zarejestrowanymi wpływami środków finansowych wynikającą z odbytych wizyt pacjentów w dniu roboczym, tygodniu i miesiącu.
- Przygotowanie raportu dobowego i miesięcznego.
- Przygotowywanie faktur za wykonaną usługę medyczną na żądanie pacjenta.
- Utrzymanie porządku w recepcji, ciągu komunikacyjnym, pokoju socjalnym i toaletach pacjentów oraz na stanowisku pracy w godzinach działalności gabinetu.
- Odbieranie i wykonywanie telefonów, oddzwanianie do pacjentów niemogących się dodzwonić najpóźniej po ..... minutach.
- Przygotowanie grafików pacjentów do lekarzy ..... i ....., według zleceń, w tym ustnych, przełożonego.
- Rzetelne przygotowanie oraz kontrola miesięcznego terminarza pracy dla każdego z lekarzy, .....
- Utrzymywanie kalendarzy i wszelkich notatek w należyтым porządku, przejrzystości i aktualności zapisu (dotyczy również wersji elektronicznych).
- Archiwizacja danych i aktualizacja danych.
- Przestrzeganie zasad tajemnicy służbowej oraz ustawy o ochronie danych osobowych i regulaminu pracy.
- Nadzór nad osobami współpracującymi z gabinetem w zakresie przestrzegania zasad tajemnicy służbowej oraz ustawy o ochronie danych osobowych i regulaminu pracy.
- Umiejętne i sprawne poruszanie się po programie komputerowym do obsługi gabinetu, poczty internetowej oraz systemu administracji treścią strony internetowej.

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

- Drukowanie i opracowywanie druków i innych dokumentów w zależności od potrzeb i dalszych ustaleń przyjętych w gabinecie.
- Przyjmowanie i wysyłanie korespondencji/przesyłek firmowych.
- Odbieranie korespondencji mailowej (codziennie; komunikacja internetowa przychodząca i wychodząca).
- Dbanie o właściwy wygląd zewnętrzny i kulturę osobistą w pracy siebie i podległych sobie osób.
- Dbanie o właściwy wizerunek gabinetu w każdym obszarze.
- Przestrzeganie raportowania godzin pracy.
- Godne reprezentowanie gabinetu na zewnątrz, o ile będzie takie wskazanie właściciela.
- Godne reprezentowanie gabinetu i imienia lekarzy jako marek o wysokiej jakości – przed klientami, dostawcami i pracownikami oraz współpracownikami gabinetu.
- Dbałość o utrzymanie i rozwój kontaktu z klientami, m.in. przez stronę internetową, informacje internetowe, prowadzenie i tworzenie kontaktu z klientem-pacjentem i jego rodziną oraz osobami towarzyszącymi.
- Nadzór i utrzymanie higieny i czystości w poczekalni, toalecie dla pacjentów (rutynowa kontrola i tzw. drobny porządek: sprawdzenie, czy jest mydło, papier, ręczniki, pasta do zębów, płyn do higieny intymnej, czyste lustro, opuszczona kłapa WC) i najbliższym otoczeniu gabinetu.
- Prowadzenie niezbędnych kalendarzy, grafików, w tym innych szczegółowych na polecenie właściciela.
- Dbałość o dokumentację prowadzoną na linii lekarz – pacjent oraz higienistka – pacjent: wykładanie i kontrola liczby dokumentów, takich jak przyjęte odgórne formularze: zgody, zalecenia, plan leczenia, notesy firmowe itp.
- Wdrożenie ewentualnych zastępców w obszarach dotychczasowych kompetencji oraz nowo pozyskanych.
- Wykonywanie poleceń związanych z działaniami pokrewnymi według wskazań właściciela. Analiza rynku gabinetów medycznych/stomatologicznych.
- Ewidencjonowanie braków materiałowych w gabinecie i informowanie o brakach osoby odpowiedzialnej.
- Sumienne wykonywanie następujących zadań wg procedur szczegółowych w zakresie bezpośredniej obsługi recepcyjnej:
  - odbieranie telefonów oraz rejestracja pacjentów, podczas odbierania telefonu mówimy „Dzień dobry, gabinet NAZWA, imię i nazwisko, jak mogę pomóc?”. Konieczne należy odebrać każdy telefon, a jeśli nie jesteśmy

w stanie – należy w jak najkrótszym czasie oddzwonić (pacjent czeka!);

- odbieranie poczty elektronicznej co najmniej cztery razy dziennie: rano przed rozpoczęciem pracy, w południe, po południu i przed końcem pracy;
- sprawdzanie w terminarzu odpowiedzi SMS-owych od pacjentów tak samo często jak poczty mailowej i zapisywanie ich w systemie medycznym;
- rejestracja pacjentów odbywa się przez program medyczny, zapisujemy pacjenta na określone zabiegi na ustalony wcześniej przez kierownika czas danego zabiegu, umawianie pacjentów zgodnie z grafiką on-line;
- zawsze, gdy pacjent się spóźnia więcej niż 10 minut, należy do pacjenta niezwłocznie zadzwonić i dowiedzieć się, czy pacjent dotrze na zbieg, a jeśli nie, to zaproponować inny termin – należy podjąć kilka prób dodzwonienia się do pacjenta, o różnych porach dnia;
- należy kontrolować terminarz lekarza, recepcjonistka jest odpowiedzialna za informowanie oczekującego pacjenta o ewentualnym opóźnieniu w przyjęciu, gdy przekracza ono 10 minut (15 minut jest graniczne);
- gdy przychodzi pacjent pierwszorazowy, należy podać mu wywiad medyczny, następnie niezwłocznie wprowadzić dane do kompu-



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

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



tera, a w sytuacji pacjenta niepełnoletniego informować o obowiązku wypełnienia wywiadu przez opiekuna prawnego.

- Współpraca z gabinetami dostarczającymi materiały czy gotowe prace, np. laboratoriami protetyki – przekazywanie prac protetycznych technikowi odbywa się w recepcji zawsze po dokładnym sprawdzeniu, czy praca jest oznaczona imieniem i nazwiskiem pacjenta, kolorem pracy. Recepcjonistka odpowiada za skuteczny kontakt (osobisty, telefoniczny, mailowy) celem pełnego nadzoru i zbierania rzetelnych informacji nt. kolejnych etapów realizacji pracy, logistyki i odpowiedniego opakowania pracy.

- Doradzanie w zakresie artykułów do higieny jamy ustnej domowej, materiałów i urządzeń pielęgnacyjnych poza specjalnymi ordynowanymi przez lekarza i inne osoby uprawnione, produkty wspomagające profilaktykę itp.
- Przestrzeganie regulaminu pracy i regulaminów oraz innych rozporządzeń porządkowych, wytycznych fachowych, przepisów prawa.
- Informowanie bezpośredniego przełożonego i/lub właściciela o wszystkich niejasnościach oraz nieprawidłowościach mogących wpłynąć ujemnie na jakość wykonywanych świadczeń stomatologicznych i jakość pracy dla i z pacjentem.

## Michałki 2017

**W** Wieleniu nad Notecią, 23 września, odbyły się 14. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie MTB Michałki 2017. W imprezie wzięło udział ok. 400 uczestników oraz prawie 200 dzieci, które rozegrały swoje rowerowe zawody na stadionie. Lekarzy i kolegów innych zawodów medycznych było ok. 40. O tytuły Mistrza Polski lekarze walczyli na dystansie 57 km. Tytuły zdobyli: Marta Twardowska, Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Oskar Kublin, Paweł Rzym-ski, Witold Kyler i Krzysztof Ruszkowski. Czwo-ro lekarzy, w tym jedna pani, zmierzyło się z dystansem 100 km i dla nich szczególne wyrazy uznania, ponieważ pokonać Michałki na trasie Giga to nie lada wyczyn. W czasie wyścigu pogoda dopisała, dopiero podczas dekoracji zaczął padać deszcz. To jednak nie przstraszyło prezesa WIL Krzysztofa Kordela i przewodniczącej Delegatury Piłskiej WIL Aldony Pietrysiak, aby



uhonorować najlepszych mistrzowskimi koszulkami, pucharami, dyplomami, a dla najwcześniej urodzonego była nawet piękna statuetka. Dziękujemy za wsparcie Nil i WIL. Do zobaczenia na 15. MP, prawdopodobnie 22 września 2018 r.

TOMASZ KACZMAREK



# Prawie 200 osób odebrało prawo wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry



13 listopada 2017 r. o godzinie 17.00 w Iglicy Międzynarodowych Targów Poznańskich odbyła się uroczystość wręczenia praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry. Galę prowadził prezes WIL dr n. med. Krzysztof Kordel, który przywitał gości z Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, przedstawicieli organów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i wielu innych.

**N**astępnie dr n. med. Bartosz Urbański, przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy WIL, w zwięzłej prezentacji przybliżył działalność Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Po jego wystąpieniu odbył się krótki koncert Zespołu Kameralnego „Operacja Muzyka” pod dyktando Dobrochny Martenki. Ostatnim punktem przed najważniejszym momentem uroczystości była zapowiedź premiery e-booka przygotowanego przez Wielkopolską Izbę Lekarską *Komunikacja z wymagającym pacjentem*. Premiera odbyła się w czwartek, 16 listopada 2017 r. o godz. 12.00 na platformie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dostępnej za pomocą strony internetowej WIL.



Następnie rozpoczęło się wręczenie dokumentów, które trwały niemal godzinę. Prawie 200 osób odebrało swoją przepustkę do kariery zawodowej. Na zakończenie uczestnicy uczcili ten moment lampką wina i pamiątkowymi zdjęciami.

Corocznie impreza cieszy się szerszym zasięgiem. W tym roku gościliśmy już niemal 350 osób, gdyż każdy z odbierających dokumenty mógł zaprosić osobę towarzyszącą.

MAREK SAJ

**OGŁOSZENIA**  
także na [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl)

**„PORADNIA MEDICI” zatrudni specjalistę LARYNGOLOGA**  
Przyjmujemy specjalistę laryngologa do współpracy  
w poradni laryngologicznej w ramach kontraktu z NFZ  
w Poznaniu, ul. Kórnicka.

Bardzo dobre warunki finansowe.  
Kontakt: Aleksandra Dzwonkowska-Królak,  
tel. 604 620 139, e-mail: Aleksandra\_d@wp.pl





# NOWOŚCI W CHOROBACH WEWNĘTRZNYCH 2018

POZNAŃ, 3 marca 2018 r.

## MIEJSCE:

World Trade Center Poznań  
ul. Bukowska 12

## KIEROWNIK NAUKOWY:

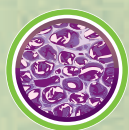
prof. dr hab. Danuta Pupek-Musialik

## PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY:

Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego  
i Zaburzeń Metabolicznych Uniwersytetu Medycznego  
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

## ORGANIZATOR:

Wydawnictwo Termedia



# 9 KONFERENCJA ZDROWE KOŚCI 2018

POZNAŃ, 9–10 marca 2018 r.

## MIEJSCE:

Poznań, IBB Andersia Hotel, pl. Andersa 3

## PATRONAT HONOROWY:

Fundacja JaTyMy

## PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO:

dr hab. Piotr Leszczyński, prof. nadzw.

## PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY:

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

## ORGANIZATOR:

Wydawnictwo Termedia

XII KONGRES  
TOP  
MEDICAL  
TRENDS

25 LAT TERMEDII

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

## MIEJSCE:

Centrum Kongresowe  
Międzynarodowych Targów Poznańskich  
pawilon 15, Poznań

## ORGANIZATOR:

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

## PATRONAT NAUKOWY:

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

**TYLKO DO 18 GRUDNIA NIŻSZE OPŁATY!**

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

# SHORT CUTS

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



## „Dwa oblicza wstydu”, czyli parę uwag w sprawie pisma prezes Wielkopolskiej, Okręgowej Izby Aptekarskiej z 21 listopada 2017 r.

**O**d czasu do czasu zaglądam na stronę internetową Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (wil.org.pl) albo w poszukiwaniu informacji, które powinny tam być, albo tych, które mogłem przeoczyć, lub pism, które otrzymała WIL. I właśnie ostatnio w dziale „Najnowsze aktualności” zauważyłem komunikat z 28 listopada 2017 r. – Pismo Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Poznaniu

Publikujemy pismo Wielkopolskiej Izby Aptekarskiej w Poznaniu o nieprawidłowych formatach druków recept wystawianych przez lekarzy z prośbą o zapoznanie się z jego treścią.

Załącznikiem do niego było poniższe pismo Prezes WOIA z 21 listopada 2017 r.

Muszę przyznać, że pismo pani prezes wywołało u mnie lekką konsternację, ponieważ wydawało mi się, że co jak co, ale przepisy regulujące wystawianie

recept także aptekarze powinni mieć w małym palcu. Po przeczytaniu zamieszczonych w piśmie uwag dotyczących wymiarów recept w pierwszej chwili pomyślałem: „Ha, najwyraźniej minister zdrowia wydał wreszcie nowe rozporządzenie w sprawie recept lekarskich i po prostu nie zanotowałem tego faktu”. Szybko zajrzałem do Dziennika Ustaw, a tam *Nihil novi sub sole* – ostatnim aktem prawnym regulującym wystawianie recept jest obwieszczenie Ministra Zdrowia z 24 lipca 2017 r. w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich zamieszczone w Dzienniku Ustaw z 28 sierpnia 2017 r. pod pozycją 1570. Tamże w tekście rozporządzenia, a konkretnie w § 9.2, można przeczytać, co następuje: „Wymiary recept, o których mowa w ust. 1, nie mogą być mniejsze niż 200 mm długości i 90 mm szerokości. Recepty na leki posiadające kategorię dostępności *Rpw* są wystawiane na druku w kolorze białym”.

Zabrzmi to może absurdalnie, ale z tego zapisu wynika to, że określone są

jedynie wymiary minimalne recept, natomiast wymiar maksymalny określają tylko zdrowy rozsądek oraz produkowane formaty papieru. Niestety, dla prezes WOIA format A4 mieści się w tym pojęciu i jej uwaga, że takie recepty mogą nie zostać zrealizowane, jest pozbawiona podstaw prawnych.

Oczywiście zastanowiło mnie, skąd twierdzenie Izby Aptekarskiej, że wymiary recepty powinny mieścić się w zakresach: szerokość 90–110 mm, a długość 200–215 mm. Rozwiązanie znalazłem, oczywiście, w Dzienniku Ustaw, a konkretnie w numerze 97 z 2007 r., gdzie pod pozycją 646 jest zamieszczone rozporządzenie w sprawie recept, które zawiera w załączniku nr 6 przytaczane przez Izbę Aptekarską wymiary recept. Sęk w tym, że wspomniane rozporządzenie zostało uchylone przez rozporządzenie z 2011 r. (Dz.U.11.294.1739), które wprowadziło wymiary obowiązujące do dzisiaj. Te wymiary powtórzyło rozporządzenie do dzisiaj obowiązujące, którego fragment tekstu jednolitego przytoczyłem na wstępie.

A co do tytułowego wstydu. Rzecz jasna, powinni wstydzić się aptekarze, którzy sprokurowali pismo będące podstawą dzisiejszego ścinka. Ale także Izba Lekarska nie jest bez winy, gdyż zamieściła pismo prezes Wielkopolskiej Izby Aptekarskiej bez stosownego i merytorycznego komentarza, a koledzy lekarze, mniej obeznani z obowiązującym prawem, mogli zawarte w piśmie stanowisko przyjąć jako wynikające z obowiązującego prawa. Tymczasem tak nie jest. Jednakże, jak zawsze podkreślam podczas zajęć ze stażystami, powinniśmy stosować formaty recept zbliżone do minimalnych, ponieważ ułatwia to pracę aptekarzom, gdyż mogą stosować czytniki do recept. Ale to nie oznacza, że użycie innego, większego formatu jest błędem. A morał z tego taki: zawsze nim napiszemy jakieś pismo, w sprawie, która nas denerwuje, warto sprawdzić, czy aby na pewno mamy rację. Podobnie, gdy otrzymujemy jakieś pismo interwencyjne, zanim je opublikujemy, warto sprawdzić, czy jego autor ma rację, a jeśli nie, to albo powinniśmy zrezygnować z publikacji, albo opatrzyć korespondencję stosownym komentarzem, szczególnie gdy rzecz dotyczy kwestii prawnych, w których nie wszyscy mogą być biegli.

*Szanowny Panie Prezeso*

W związku z informacjami przekazywanymi Wielkopolskiej Okręgowej Izbie Aptekarskiej przez kierowników aptek ogólnodostępnych o wystawianiu recept lekarskich na leki refundowane na papierze w formacie A4 proszę Pana Prezesa o przypomnienie członkom Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, którego załącznik nr 6 stanowi obowiązujący wzorec takiego druku, recepta nie może być mniejsza niż 90 mm szerokości i 200 mm długości, a jednocześnie jej wymiary nie mogą przekraczać 110 mm szerokości i 215 mm długości.

Niespełnienie wymagań dotyczących wymiarów recepty określonych w powyższym rozporządzeniu może być podstawą do odmowy wydania leków refundowanych. Jeśli farmaceuta zrealizuje taką receptę, przyznając pacjentowi zniżkę na lek, Narodowy Fundusz Zdrowia podczas kontroli może zażądać zwrotu refundacji. Ponadto pacjenci opuszczający szpital z receptą w formacie A4 mogą opóźnić jej realizację, nie orientując się, że otrzymali nietypową receptę lekarską. Jeśli dotyczy to leków, które pacjent powinien zacząć stosować natychmiast po wypisaniu ze szpitala, opóźnienie realizacji recepty może spowodować zagrożenie zdrowia, a nawet życia chorego.



**GABINETY – CENTRUM POZNANIA**

Posiadam nowe, o wysokim standardzie gabinety z możliwością użytkowania w dowolnym czasie i z dowolną częstotliwością. Gabinety znajdują się w odremontowanej w stylu modernizmu lat 30. kamienicy przy ulicy Ratajczaka 35 w Poznaniu (naprzeciwko Biblioteki Uniwersyteckiej). Zapewniam recepcję i poczekalnię dla pacjentów.

Zasady współpracy do indywidualnego uzgodnienia.  
Serdecznie zapraszam tel. +48 666 389 950

**SPRZEDAM PORADNIĘ  
MEDYCyny PRACY**

**Centrum Poznania**  
tel. kontaktowy 601 930 636

**Szpital Wojewódzki w Poznaniu,  
Szpital Rehabilitacyjno-Kardiologiczny Kowanówko  
zatrudni**

**lekarza chorób wewnętrznych,  
oraz lekarza kardiologii  
na Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej  
w Kowanówku.**

**Kontakt:**  
**SZPITAL WOJEWÓDZKI W POZNANIU**  
**Szpital Rehabilitacyjno-Kardiologiczny**  
**ul. Sanatoryjna 34, Kowanówko**  
**64-600 Oborniki**  
**Tel. 61 29 73 432, e-mail: szpital@kowanowko.pl**

**Sąd Okręgowy w Poznaniu  
poszukuje**

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

**w okręgu Sądu Okręgowego w Poznaniu.**

**Pełnienie obu funkcji jest odpłatne.**

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



**Den-med**  
**CENTRUM STOMATOLOGII**

**Aplikacje**

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

**W razie pytań prosimy o kontakt telefoniczny**

**0 601 98 67 92**

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

**zatrudni**  
**LEKARZA STOMATOLOGA**

**Oferujemy:**

- stomatologię w przychodni, symulacyjnym zespole;
- pracę w gabinecie kompleksowej i komplementarnej wyspecjalizowanych  
Inw. pantomograf, mikroskopy stomatologiczne w każdym gabinecie;
- pracę poza systemem świadczeń NFZ;
- pracę w systemie „na cztery ręce” w stałym zespole  
z doświadczoną logistyką stomatologiczną;
- możliwość rozwoju zawodowego łącząc z dofinansowaniem kursów specjalistycznych;
- indywidualne ustalanie godzin pracy;
- atrakcyjne warunki;
- elastyczność w wyborze form zatrudnienia;  
realizacja zrealizowania misji.

**Wynajmę  
gotowy do pracy  
gabinet stomatologiczny  
w Wągrowcu  
w pobliżu  
gabinetów lekarskich.**  
Tel. 503 036 065

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



**Prywatna Lecznica  
CERTUS zatrudni**

**Anestezjologa  
i okulistę  
(także osoby  
w trakcie specjalizacji)**

Prosimy o kontakt  
pod nr tel. 507 003 855  
lub przesłanie oferty na adres  
[kierownik.dp@certus.med.pl](mailto:kierownik.dp@certus.med.pl)



**Credomedia**

**Pożyczka dla lekarzy  
bez wpisu do BIK**

**do 300 000 zł, do 84 miesięcy,  
na oświadczenie, bez ZUS i US**

**Infolinia: 733 000 778**  
**[www.credomedia.pl](http://www.credomedia.pl)**





## Wiersze



RYSZARD KRAWIEC

## CICHA NOC z Niemenem

W grudniu u nas czasami mroź tęgi złapie  
Lecz częściej bywa plucha, deszcz i wiatr.  
Aliści wczoraj patrzę – a tu Gwiazdor człapie  
Przez błocko i nuci *Dziwny jest ten świat*.

Tak, to prawda, mówię i temat podejmuję –  
Dziwny jest, przewrotny, ciągle się zmienia.  
Ale, nie ma pan humoru, co widzę i czuję,  
A tuż-tuż mamy Święta Bożego Narodzenia!

On na to: i wnet *Przybieżeli pastuszkowie*  
Radośnie zaśpiewają ludzie, *Bóg się rodzi...*  
Tymczasem człowiekiem gardzi człowiek,  
Zabija słowem złym, na co trudno się zgodzić!

Zaś mój ulubiony Niemen w swojej piosence  
Mocno wierzy, że świat w dzisiejszej dobie  
Nie zginie. Nie! Bo dobrych ludzi jest więcej!  
Lecz trzeba nienawiść zniszczyć w sobie!

I gdy nucę te słowa, napełnia mnie otucha,  
Widzę nawet światelko w przyszłości tunelu.  
Tylko... czy ludzie aby zechcą się wsłuchać  
W sens TEJ NOCY? Czy dotrze on do wielu?

Może nucić by koledę? Proponuję: *Cicha noc*.  
Ta ŚWIĘTA NOC pokój niesie nam i nadzieję,  
Bez której wszelkie życzenia tracą swoją moc  
Sprawczą. Gdy Bóg się rodzi, to zło truchleje!



## BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.

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

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

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

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

### ADRESY DELEGATUR WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

#### DELEGATURA W KALISZU

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

#### DELEGATURA W KONINIE

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

#### DELEGATURA W LESZNIE

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

#### DELEGATURA W PILE

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

#### DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

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

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

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

#### Na zlecenie WIL wydany przez

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

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



znajdź nas na Facebooku

**Zatrudnię lekarza  
do pracy w POZ**

**DĄBIE**

(blisko zjazdu z A2)  
tel. 63 263 99 83  
603 789 324

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

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

Godziny pracy, wymiar zatrudnienia oraz forma zatrudnienia do uzgodnienia.  
Osoby zainteresowane proszę o kontakt telefoniczny 603 053 024

**Wynajmę  
gabinety lekarskie  
na tyłach  
Wielkopolskiego  
Cetrum Onkologii.**

**Możliwość wynajęcia dowolna  
– na wyłączność,  
na dni  
lub na godziny.**

**Tel. kontaktowy 501 033 451**



**Poz-dent**  
GABINETY STOMATOLOGICZNE

w Wolsztynie

**Zatrudni  
LEKARZA  
STOMATOLOGA**

**Zapewniamy:**

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

tel.: 517 155 184

e-mail: gabinety@pozdent.pl

N.Z.O.Z. PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA

**KA-DENT**  
STOMATOLOGIA

we Wschowie

**ZATRUDNI  
lekarza stomatologa**

umowa z NFZ oraz prywatnie  
(oferujemy dobre warunki pracy)

kontakt z kierownikiem - 509 502 611

[www.kadent.com.pl](http://www.kadent.com.pl)

## DORADZTWO MEDYCZNE DLA FIRM

Rejestracja Fundacji, Stowarzyszeń  
Konsultacje eksperckie w zakresie warunków i wymogów uruchomienia jednostki opieki zdrowotnej  
Rejestracja podmiotów leczniczych  
Przygotowanie strategii rozwoju i biznesplanu działalności medycznej  
Konsultacje w zakresie spełnienia wymagań Państwowej Inspekcji Sanitarnej  
Pomoc w zarządzaniu placówką medyczną i personele  
Wskazanie kierunków rozwoju placówki medycznej  
Przygotowanie placówki do reformy służby zdrowia  
Przygotowanie dokumentacji konkursowej NFZ w formie elektronicznej oraz papierowej  
Doradztwo w uzyskiwaniu i realizacji projektów o dofinansowanie  
Pomoc w przygotowywaniu wniosków o dotacje unijne  
Wdrażanie wymagań norm ISO i standardów akredytacyjnych  
Konsultacje w zakresie odbiorów PAA i Sanepidu  
Przygotowanie dokumentacji odbiorczej  
Rekrutacja personelu specjalistycznego

## DORADZTWO MEDYCZNE DLA PACJENTÓW

Szukasz rzetelnych informacji na temat możliwości terapeutycznych?  
Informacje na temat dostępnych metod leczenia w 24h  
Bezpośredni kontakt ze specjalistami z kraju i zagranicy  
Tłumaczenia medyczne Konsultacje online i na miejscu  
Udzielamy konsultacji /doradztwa medycznego w zakresie dostępnych metod i technik leczenia onkologicznego (w tym opis metody, technologii, wskazania adresu, danych kontaktowych ośrodka specjalisty pomoc w organizowaniu konsultacji ze specjalistami)

**NIE UFASZ INFORMACJOM ZAWARTYM W INTERNECIE ZADZWOŃ DO NAS!**

tel.: 602 673 598 lub tel.: 731 731 170

[www.doradztwo-medyczne.pl](http://www.doradztwo-medyczne.pl)

Konsultacje realizowane są w Poznaniu

ul. Tyline Chwaliszewo 25

od godz. 9.00-16.00 od poniedziałku do piątku lub online  
(za pośrednictwem mail, video lub telekonferencji)

**Zatrudnimy lekarzy  
na dyżury w pomocy doraźnej**

w Poznaniu, ul. Kasprzaka 16

**ZAPEWNIAMY DOBRE WARUNKI PŁACOWE**

**Tek. kontaktowy: 509 800 203, 509 800 207**

**Acard**

Nie trzeba słów,  
żeby wiedzieć,  
że to Acard.

UNIKATOWY  
KRYSTAL

[Zapoznaj się z produktem >](#)

**maxigra go**

maxigra go  
weź mnie  
bez recepty

dowiedz się więcej o leku

[Zapoznaj się z produktem >](#)

**PIROLAM**

3 sposoby  
na grzybicze  
choroby

żel na skórę  
zawieszka  
na skórę  
płyn na skórę

dotyczy bez recepty

[Zapoznaj się z produktem >](#)

**Pyrantelum**  
Medana

Trzy sposoby  
na robaki!

plynie  
na owsiki

[Zapoznaj się z produktem >](#)





KOMISJA STOMATOLOGICZNA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE



## NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII

### XX Jubileuszowa Konferencja naukowo-szkoleniowa

23-25.02.2018r.

HOTEL DIUNE ★★★★★, KOŁOBRZEG

Szanowni Państwo.

Już po raz 20. mam zaszczyt zaprosić na Najnowsze Trendy w Stomatologii. To konferencja jubileuszowa, której wyjątkowość gwarantuje obecność wsławnych wykładowców oraz ich bardzo interesujące prelekcje.

Będziemy gościć znane autorytety naukowe z kraju i za granicą. Nie zabraknie również tematów ogólnomedycznych.

Wyjątkowość tego wydarzenia podkreśli z pewnością miejsce konferencji nad samym Bałtykiem, które będzie znakomicie sprzyjało przyswajaniu wiedzy jak i naszej integracji.

Zapraszam do Kołobrzegu!

Agnieszka Ruchała-Tyszler  
*Agnieszka Ruchała-Tyszler*  
Wiceprezes ORL w Szczecinie  
Przewodnicząca KS ORL w Szczecinie

#### W PROGRAMIE M.IN.:

**Dr hab. n. med. Wojciech Bednarz**  
**Regeneracja tkanek miękkich przyzębia i kości wyrostka zębodołowego**  
- aktualne możliwości postępowania

**Prof. dr hab. n. med. Marzena Dominiak**  
**Czy witamina D może wpływać na leczenie stomatologiczne?**

**Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Emerich**  
**Hypotheticals - codzienne dylematy w leczeniu dzieci.**  
**Profilaktyka fluorkowa u osób dorosłych.**

**Dr Andras Forster**  
**Nowe koncepcje zastosowania kompozytów wzmocnionych włóknom szklanym do odbudowy zębów po leczeniu kanałowym.**

**Prof. Tomasz Gedrange**  
**Czemu nie mogę się w nocy dobrze wyspać? O rany te nocne dźwięki to moje chrapanie.**

**Prof. dr hab. n. med. Mariusz Lipski**  
**Odma powietrzna, samookaleczenie po zabiegu stomatologicznym, wybicie zęba mlecznego i ...**  
**Jak postąpić w wybranych sytuacjach klinicznych.**

**Dr n. med. Bartosz Suliborski**  
**Diagnoza, preparacja, adhezja, cementowanie - pośrednie uzupełnienia adhezyjne w odcinku bocznym**

**Dr n. med. Magda Wiśniewska**  
**Holistyczne podejście do pacjenta w gabinecie stomatologicznym**  
**- pacjent przewlekle chory**

**Dr n. med. Marek Zienkiewicz**  
**Postępowanie przy zadławieniu**

**Dr n. med. Marleta Zienkiewicz**  
**Optymalna antybiotykoterapia u pacjentów stomatologicznych**

**WARSZTATY:**  
**Dr Andras Forster**  
**Nowa generacja technik odbudowy zębów po leczeniu kanałowym z zastosowaniem materiałów wzmocnionych włóknom szklanym.**

#### PAKIET KONFERENCYJNY już od 499 zł

Szczegółowe informacje dostępne na stronie [www.trendy2018.pl](http://www.trendy2018.pl)

Istnieje możliwość skorzystania z przejazdu zorganizowanego przez OIL na trasie Szczecin- Kołobrzeg i Kołobrzeg-Szczecin.

Warunkiem uczestnictwa jest wypełnienie elektronicznego formularza zgłoszeniowego (przesłanego razem z potwierdzeniem wpłaty).

Szczegółowe informacje: tel.: 91 48 74 936 wew. 116, e-mail: [ksidor@oil.szczecin.pl](mailto:ksidor@oil.szczecin.pl)

Bezkosztowe anulowanie zgłoszenia jest możliwe do dnia: 22.12.2017r.

Dane do przelewu: 83 1140 2004 0000 3702 7570 6670 2 Event Sp z o.o. ul. Traugutta 129 71-300 Szczecin.

Uczestnicy konferencji otrzymają punkty edukacyjne. Ilość miejsc ograniczona. Organizator zastrzega sobie możliwość zmian w programie konferencji oraz jej odwołania.