BIULETYN INFORMACYJNY nr 5 (196) • POZNAŃ, MAJ 2011

ISSN 1233-2216

# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

## XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL

V JUBILEUSZOWA KONFERENCJA

# HOSPITAL MANAGEMENT

## WYZWANIA 2011

**TERMIN** 7–8 czerwca 2011 r.
**MIEJSCE** Warszawa
**DYREKTOR PROGRAMOWY**
prof. ALK Jarosław J. FEDOROWSKI

**NAJBARDZIEJ PRESTIŻOWA KONFERENCJA RYNKU MEDYCZNEGO ROKU 2011 W POLSCE**

**MIĘDZYNARODOWE GRONO EKSPERTÓW**

**JUBILEUSZ MIĘDZYNARODOWEJ KONFERENCJI HOSPITAL MANAGEMENT!**

**ORGANIZATORZY**
Akademia „Menedżera Zdrowia"
Czasopismo „Menedżer Zdrowia"
Akademia Leona Koźmińskiego

**PATRONAT**
Europejskie Stowarzyszenie Dyrektorów Medycznych
European Hospital and Healthcare Federation (HOPE)

**PARTNER PROGRAMOWY**
Szpitale Polskie SA

**PARTNERZY**
Alvo Medical, C & C solution partner

C & C solution partner

ALVO MEDICAL GRUPA GASTROMETAL

hope

**REJESTRACJA ON-LINE: WWW.TERMEDIA.PL**

Temat przewodni: **INWESTYCJE SZPITALNE**

**SESJA 1:** Inwestycje szpitalne w Polsce i Europie
**SESJA 2:** Sesja pod specjalnym patronatem Akademii Leona Koźmińskiego
**SESJA 3:** Finansowanie inwestycji szpitalnych, optymalizacja finansów szpitalnych
**SESJA 4:** Zewnętrzne źródła finansowania skutecznym sposobem rozwoju placówek ochrony zdrowia i podnoszenia konkurencyjności na rynku usług medycznych
**SESJA 5:** Planowanie i projektowanie inwestycji szpitalnych
**SESJA SPECJALNA 1:** Zebranie organizacyjne projektu utworzenia Polskiej Federacji Szpitali
**SESJA 6:** Specyfika szpitali chirurgii jednego dnia i szpitali wąskospecjalistycznych: wyzwania inwestycyjne
**SESJA 7:** Planowanie inwestycji szpitalnych a współpraca z płatnikami
**SESJA 8:** Inwestycje własne szpitali czy *outsourcing*? Kontrowersje
**SESJA 9:** GORĄCY TEMAT Nowa ustawa o działalności leczniczej i jej znaczenie dla szpitali
**SESJA 10:** Podsumowanie i zakończenie obrad
**SESJA SPECJALNA 2:** Zebranie organizacyjne projektu utworzenia Polskiej Federacji Szpitali
**SESJA SPECJALNA 3:** Walne Zebranie Europejskiego Stowarzyszenia Dyrektorów Medycznych

POZNAŃ, 17–18 czerwca 2011 r.
Międzynarodowe Targi Poznańskie
paw. 8 A

**KIEROWNIK NAUKOWY**
dr hab. Maciej WILCZAK, prof. nadzw.

**ORGANIZATORZY**
Zakład Edukacji Medycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
Katedra i Klinika Zdrowia Matki i Dziecka Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
Klinika Ginekologii Operacyjnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
Oddział Wielkopolski Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego
oraz wydawnictwo *Termedia*

# GINEKOLOGIA I POŁOŻNICTWO NOWE TRENDY

POZNAŃ
17–18 czerwca 2011 r.

**PATRONAT HONOROWY**
prof. dr hab. Ryszard PORĘBA,
prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego
prof. dr hab. Stanisław RADOWICKI, konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii

**SESJA I.** Kiedy naprawdę potrzebny jest doppler w diagnostyce położniczej
RING MERYTORYCZNY I DYSKUSJA
Kiedy naprawdę potrzebny jest doppler?
**SESJA II.** Terapia hormonalna okresu menopauzalnego
RING MERYTORYCZNY I DYSKUSJA
Kontrowersje wokół stosowania hormonalnej terapii okresu menopauzalnego u pacjentek leczonych z powodu chorób nowotworowych
**SESJA III.** Histerektomia z powodu mięśniaków macicy – drogi dostępu chirurgicznego
RING MERYTORYCZNY I DYSKUSJA
Czy rozmiary mięśniakowato zmienionej macicy są ograniczeniem histerektomii pochwowej i powodem do wyboru brzusznej drogi dostępu chirurgicznego?
**SESJA IV.** SESJA MISTRZÓW
**SESJA V.** Rak piersi
RING MERYTORYCZNY I DYSKUSJA
Chora na raka piersi pod opieką ginekologa i onkologa – indeks szans
**SESJA VI.** Cukrzyca i otyłość w ciąży
RING MERYTORYCZNY I DYSKUSJA
Cukrzyca ciążowa – rzeczywisty problem medyczny czy wymysł perinatologów?
**SESJA VII.** Metody biofizyczne w diagnostyce stanów zagrożenia płodu w okresie okołoporodowym
RING MERYTORYCZNY I DYSKUSJA
Kontrowersje wokół metod biofizycznych stosowanych w okresie okołoporodowym

**BIURO ORGANIZACYJNE**
Termedia sp. z o.o.
ul. Kleeberga 2
61-615 Poznań
tel./faks +48 61 822 77 81
szkolenia@termedia.pl
www.termedia.pl

termedia

**UCZESTNICY OTRZYMAJĄ PUNKTY EDUKACYJNE**
**REJESTRACJA ON-LINE NA WWW.TERMEDIA.PL**

## Diagnoza wstępna

# Dwa razy administracja

*Jest tak. Jeśli na recepcie nie wpisano numeru PESEL lub lekarz zrobił to nieczytelnie, to mimo że wszystkie inne dane są prawidłowe, pacjent leku nie dostanie. Nawet jeżeli pokaże dowód osobisty z imieniem, nazwiskiem, adresem i właśnie numerem PESEL. Musi więc wrócić do lekarza, by ten dopisał numer. I to do tego samego lekarza, a nie jakiegokolwiek innego. Tam ponownie zarejestrować się i odczekać swoje. A jeżeli to był specjalista w innym mieście?*

*I po co to, skoro wszystkie potrzebne dane są w urzędowym dokumencie, jakim jest dowód osobisty? Ale przepisy są przepisami.*

*To ma się zmienić. Pacjent nie powinien odpowiadać za błędy lekarza i za durną biurokrację. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty ma zostać zmieniona tak, aby osoba wydająca lek w aptece miała prawo wydać lekarstwo, nawet jeżeli recepta będzie zawierała błędy, które jednak będzie można skorygować, opierając się na danych z dowodu osobistego pacjenta. Gdy tak się stanie, zaoszczędzi się wielu kłopotów pacjentom, często starszym, schorowanym, zmuszanym do ponownej wizyty u lekarza.*

*Projektowi można tylko przyklasnąć. Można nawet popuścić wodze fantazji i oczekiwać, że administracja się zmieni i będzie już zawsze działać z rozsądkiem…*

*Spokojnie, spokojnie! Oto kubeł zimnej wody na głowy optymistów. Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych poinformował, że między innymi protezy dentystyczne, korony, aparaty ortodontyczne spełniają definicję wyrobu wykonanego na zamówienie, a ich wytwórca zobowiązany jest do przeprowadzenia procedury oceny zgodności wyrobów medycznych z określonymi przepisami przed wprowadzeniem ich do obrotu. „Wyroby protetyczne dentystyczne są przeznaczone do długotrwałego użytku w jamie ustnej nie dalej niż do gardła, powinny być zakwalifikowane do klasy IIa […]. Natomiast wytwórca jest zobowiązany do dołączenia oświadczenia wystawionego po przeprowadzeniu odpowiedniej procedury oceny zgodności i potwierdzającego, że wyrób spełnia odnoszące się do niego wymagania zasadnicze […]. Oświadczenie to udostępnia się pacjentowi […] zidentyfikowanemu za pomocą nazwiska, akronimu lub kodu liczbowego”.*

*Dla uzyskania oświadczenia należy wyrób zgłosić w urzędzie przynajmniej 14 dni przed pierwszym wprowadzeniem do obrotu… Jeżeli nie, to oczywiście grzywna…*

*Andrzej Baszkowski*

# Spis treści


Moim zdaniem... 4

Omówienie obrad XXXII OZL 5

XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL 8

Akta mają nowe miejsce 9

Konferencja integrująca terapię manualną z medycyną klasyczną 10

Geriatria i gerontologia 13

Wspomnienie 14

Łańcuch życia 16

Spraw, by pieniądze pracowały dla Ciebie 19

Jan Jonston 20

Dawka mediów 22

SHORT CUTS 24

Chcesz zostać lekarzem sądowym? 25

Nie do SPA, lecz do SPeS 26

Spotkajmy się w Filharmonii 29

Wiersze 30

## Moim zdaniem...

Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

**...powinienem przyznać się do błędu, który jest wynikiem mego zbyt dużego optymizmu. Wydawało mi się, że znalezienie wśród ponad trzynastu tysięcy lekarzy grupy 300 osób chętnych do podniesienia swoich kwalifikacji za unijne pieniądze nie powinno nastręczać trudności. Byliśmy zmuszeni podjąć bolesną dla WIL decyzję o rezygnacji ze szkolenia dla lekarzy. Domyślam się, że głównym powodem była konieczność poświęcenia dziewięciu sobót, lecz myślałem, iż program szkolenia i proponowane warunki, a także otrzymanie 40 punktów edukacyjnych taką niedogodność jest w stanie uczestnikom programu zrekompensować. Szkoda, że się nie udało, tym bardziej że na następne pieniądze z UE raczej nie mamy co liczyć.**

W tym miejscu chciałbym wszystkim zaangażowanym w pracę nad projektem, a szczególnie pracownikom izby, serdecznie podziękować.

Moim zdaniem nie można zostawić na lodzie tych z nas, którzy chcieli w szkoleniu uczestniczyć. Myślę, że trzeba będzie w niedługim czasie zorganizować szkolenia z tych tematów, które są interesujące, tym bardziej że moim zdaniem udało się zebrać bardzo dobry zespół osób szkolących. Inną sprawą jest jednak odpłatność za takie szkolenie – tym razem Bruksela nie wspomoże nas finansowo.

Jest już za nami kolejny Okręgowy Zjazd Izby Lekarskiej, który moim zdaniem dzięki „damskiemu prezydium" przebiegł bardzo sprawnie. Szczególnie cieszy mnie, że zarówno Prezydent Rzeczypospolitej, jak i zarząd województwa wielkopolskiego przychylił się do złożonych przeze mnie w imieniu WIL wniosków i przyznał grupie lekarzy odznaczenia państwowe i samorządowe. W tym miejscu odznaczonym chciałbym serdecznie pogratulować.

Na Zjeździe doszło z mojej winy do „wpadki" polegającej na niewymienieniu wśród zaproszonych gości Prezesa Wielkopolskiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia, naszego delegata na zjazd – kolegi Andrzeja Grzybowskiego. Andrzeju, za swoją niezręczność serdecznie przepraszam.

W dniach 16 i 17 kwietnia 2011 r. WIL była organizatorem Mistrzostw Polski Lekarzy w Siatkówce. Zawody odbywały się w pięknej hali sportowej w Suchym Lesie i jak wiem od uczestników, zostały przez grupę naszych kolegów siatkarzy przy wsparciu logistycznym ze strony izby znakomicie zorganizowane. Szersze relacje znajdą się na stronach „Gazety Lekarskiej" i w następnym biuletynie. Organizatorom, na czele z kolegą Komarem, serdeczne podziękowania.

Z uwagi na kilka dni urlopu i wyjazd poza Poznań nie mogłem uczestniczyć w spotkaniach świątecznych organizowanych jak co roku przez Komisję ds. Rencistów i Emerytów. Zawiedzionych z powodu mojej na tych spotkaniach nieobecności proszę o wybaczenie i w tym miejscu jeszcze raz chcę Państwu złożyć najserdeczniejsze życzenia z okazji Świąt Wielkiej Nocy. Życzę tego co najważniejsze – zdrowia i pogody ducha.

Na koniec niech mi będzie wolno serdecznie pogratulować i powitać w gronie doktorów nauk medycznych redaktora naczelnego „Biuletynu WIL". Wiem, jakim wysiłkiem powstaje doktorat poza uczelnią, i dlatego Andrzejowi Baszkowskiemu chcę wyrazić moje uznanie i przekazać wyrazy szacunku.

# Omówienie obrad XXXII OZL

**Omawiając marcowe posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, zapraszałam koleżanki i kolegów delegatów na XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy. Większość, na szczęście, zaproszenie moje w tekście marcowym i prezesa ORL WIL Krzysztofa Kordela – osobiste, pisemne, za dowodem doręczenia – przyjęła i kworum było (nawet z dużym zapasem). Dzień przed Zjazdem odbyło się kwietniowe posiedzenie Rady. Podjęto na nim zwykłe, administracyjne uchwały, więc nie będę szerzej o nim opowiadać.**

Na Zjeździe było ciekawiej. Zaczęło się przyjemnie. Przybyli zaproszeni goście – wojewoda Piotr Florek i marszałek Marek Woźniak, którzy wręczyli odznaczenia naszym koleżankom i kolegom za wybitne osiągnięcia na polu zawodowym. Przybyli także, niezawodni jak zawsze, dyrektor WOW NFZ, prezes Izby Aptekarskiej, przewodnicząca Izby Pielęgniarek i Położnych, sekretarz WIL (izby wojskowej) i przedstawicielka Prezydenta Miasta Poznania.

Najcieplej jednak zostali przywitani przedstawiciele najstarszego pokolenia medyków. Dwoje 90-latków: dr Marię Jasielską-Rudnicką oraz dr. Zbigniewa Grzybowskiego, przyjęto owacją na stojąco. Mowa, którą wygłosiła dr Jasielska-Rudnicka, wywołała szeroki uśmiech na twarzach i chyba zadumę, że może nam też uda się dożyć 90 lat w takiej kondycji fizycznej i umysłowej. Gratulacje! Na zakończenie części oficjalnej prezes WIL wręczył odznaczenia „izbowe" pięciu członkom naszej izby.

Po przerwie na ochłonięcie po przyjemnościach, wypicie kawy i skomentowanie działalności odznaczonych w kuluarach, przystąpiliśmy do pracy – obrad, które przecież były celem zjazdu. Jak zapowiadałam, prezes Krzysztof Kordel zaproponował kontynuowanie „nowej, świeckiej tradycji", która mówi, że najlepiej obrady przebiegają pod czujnym kobiecym okiem i zaproponował na przewodniczącą Zjazdu moją skromną osobę. Sala wyraziła zgodę, a ja korzystając z przyzwolenia, poprosiłam do pomocy koleżanki. Moimi zastępczyniami zostały Teresa Kwiecińska-Koźmińska i Elżbieta Marcinkowska, sekretarzem – Katarzyna Piotrowska, a zastępcami Aldona Pietrysiak, Mariola Sikorska, Iwona Kinastowska i Katarzyna Chabelska. Ważność zjazdu potwierdziły koleżanki z Komisji Mandatowej: Ewa Kociałkowska i Anna Tarajkowska. W pracy Komisji Skrutacyjnej (bo jednak odbyły się wybory na zastępców OROZ i wybrano dwie osoby) zgodziły się brać udział koleżanki Bożena Kamprowska, Wanda Mielcarek i Anna Serafinowska-Kiełczewska. Dopiero w Komisji Uchwał i Wniosków mieli szansę popracować panowie, bo obok Marii Owczarek zgłosili swój akces Stanisław Dzieciuchowicz i Marcin Karolewski.

Wszystkie materiały zjazdowe delegaci, zgodnie z prawem, otrzymali do domu. Mogli się z nimi spokojnie zapoznać i przeanalizować. Na Zjeździe trzeba było najpierw wysłuchać sprawozdań szefów organów WIL: prezesa ORL Krzysztofa Kordela, okręgowego rzecznika Artura deRosier, prezesa sądu okręgowego Grzegorza Wrony, przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej Tomasza Smukowskiego i – po dyskusji – je zatwierdzić.

Następnie zabrał głos skarbnik Jerzy Skrobisz i przedstawił sprawozdanie z wykonania budżetu. Pomocnym w jego zatwierdzeniu mogła być informacja o pozytywnym wyniku audytu. Ale nie dla wszystkich! Są tacy, którzy wiedzą lepiej, widzą dalej. I nie pozwolą „klepnąć" uchwał, jeśli nie mogą odnaleźć zagubionego miliona złotych! I mimo iż kolega Krzysztof Szczęsny jest członkiem OKR, która na swoim posiedzeniu w przeddzień Zjazdu podjęła uchwałę o rekomendowaniu delegatom udzielenia absolutorium Radzie Okręgowej, to triumfalnie obwieścił, że miliona brakuje! I on domaga się znalezienia tych pieniędzy! Na nic tłumaczenia skarbnika, prezesa, moje… Brakuje i już! Myślę, że dopiero zapowiedź prezesa Krzysztofa Kordela o skierowaniu sprawy do sądu z powodu pomówienia i naruszenia dóbr osobistych spowodowała wycofanie zarzutów. Zajęło to jednak trochę czasu. Część delegatów wyszła z sali, żeby nie uczestniczyć w żenującej dyskusji, część została i się przyglądała. A było czemu! Kolega Krzysztof wszedł na mównicę, próbował mi pomóc i zakończyć moje nieudolne przewodniczenie obradom. Po prostu udzielił sobie głosu i w natchnieniu przemawiał. Byłam pod wrażeniem! Na szczęście, widziałam już podobne występy kolegi i pokrewnych jemu dusz, więc w miarę szybko czar prysł. Trzeba było wrócić do rzeczywistości, bo kolega w końcu przyznał (dobrowolnie i bez przymusu), że sprawozdanie jest prawidłowe i niczego nie brakuje. Znów było normalnie i to chyba znudziło naszego adwersarza, bo po zjedzeniu obiadu nas opuścił.

Delegaci przyjęli projekt budżetu na ten rok, zadecydowali o rozpoczęciu (w miarę posiadanych pieniędzy) poszukiwań siedziby dla delegatury w Koninie, uchwalili rezolucję skierowaną do minister zdrowia w sprawie dokumentacji medycznej, podjęli uchwałę o stosowaniu się do zapisów Kodeksu Etyki Lekarskiej w zakresie udzielania porad kolegom lekarzom. Wszystkie dokumenty publikujemy w obecnym wydaniu „Biuletynu WIL".

Dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do zorganizowania XXXII OZL: koleżankom i kolegom delegatom oraz pracownikom Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Szczególne podziękowania kieruję do członkiń prezydium i komisji zjazdowych. Dziewczyny, dziękuję!

PRZEWODNICZĄCA XXXII OZL
IWONA JAKÓB

# Preliminaż wydatków na 2011 r.

WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA
ul. NOWOWIEJSKIEGO 51
61-734 POZNAŃ

BUDŻET REJESTRU PRAKTYK LEKARSKICH

| L.P. | TREŚĆ | PLAN 2011 |
|---|---|---|
| I. | PRZYCHODY Z TYTUŁU OPŁAT | 150 000,00 |
| II. | KOSZTY REJESTRU PRAKTYK LEKARSKICH | 142 000,00 |
| 1. | ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII | 5 000,00 |
| 2. | USŁUGI OBCE | 4 000,00 |
| 3. | PODATKI I OPŁATY | |
| 4. | WYNAGRODZENIA | 55 000,00 |
| 5. | UBEZPIECZENIA SPOŁ. I INNE ŚWIADCZENIA | 10 000,00 |
| 6. | AMORTYZACJA | |
| 7. | INNE | 68 000,00 |
| 7.1 | POZOSTAŁE - ZWROT KOSZTÓW PODRÓŻY | 8 000,00 |
| 7.2 | DIETY Z TYTUŁU WIZYTACJI GABINETÓW LEKARSKICH | 60 000,00 |
| III. | Różnica przychody – koszty | 8 000,00 |

KOMISJA BIOETYCZNA

| L.P. | TREŚĆ | PLAN 2011 |
|---|---|---|
| I. | PRZYCHODY | 100 000,00 |
| II. | KOSZTY | 55 000,00 |
| 1. | ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII | 1 000,00 |
| 2. | USŁUGI OBCE | |
| 2.1 | OPINIE BIOETYCZNE ( OBCY BADACZ ) | |
| 4. | WYNAGRODZENIA | 35 000,00 |
| 5. | UBEZPIECZENIA SPOŁ. I INNE ŚWIADCZENIA | 4 000,00 |
| 6. | AMORTYZACJA | |
| 7. | POZOSTAŁE KOSZTY | 15 000,00 |
| III. | Różnica przychody – koszty | 45 000,00 |

BUDŻET – BIULETYN

| L.P. | TREŚĆ | PLAN 2011 |
|---|---|---|
| I. | PRZYCHODY | 100 000,00 |
| II. | KOSZTY | 270 000,00 |
| 1. | ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII | |
| 2. | USŁUGI OBCE | 250 000,00 |
| 2.1 | koszty druku | 150 000,00 |
| 2.2 | koszty kolportażu | 100 000,00 |
| 4. | WYNAGRODZENIA | 10 000,00 |
| 7. | POZOSTAŁE KOSZTY - DIETA REDAKTORA NACZELNEGO | 10 000,00 |
| | | |
| III. | Różnica przychody – koszty | -170 000,00 |

***

**Uchwała nr 14/2011**
**XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy**
**Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**
**z dnia 9 kwietnia 2011 r.**

## w sprawie budżetu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na rok 2011

Na podstawie art. 24 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708) oraz § 6 ust. 3 uchwały Nr 44-03-IV Naczelnej Rady Lekarskiej z 24.02.2003 r. w spawie zasad gospodarki finansowej samorządu lekarzy, uchwala się, co następuje:

§ 1

Uchwala się budżet Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na rok 2011 w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

1. Pomiędzy pozycjami budżetu istnieje możliwość przesunięcia kwot uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej.
2. Zobowiązuje się Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej do informowania Okręgowej Rady Lekarskiej i Okręgowej Komisji Rewizyjnej o planowanej sprzedaży lub obciążeniu jakiejkolwiek części majątku Izby.
3. Środki finansowe z nadwyżek oraz dodatkowych wpływów przenoszone są na fundusz zapasowy.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Rezolucja nr 1/2011**
**XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy**
**Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**
**z dnia 9 kwietnia 2011 r.**

## do Ministra Zdrowia w sprawie dokumentacji medycznej

XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy wnioskuje do Ministra Zdrowia o pilną nowelizację i ujednolicenie obecnych aktów prawnych w zakresie postępowania z oryginałem dokumentacji medycznej.

**Uzasadnienie:**

Dokumentacja medyczna w zakresie zawartych danych medycznych, czyli informacji medycznej o stanie zdrowia pacjenta, zawsze jest własnością pacjenta i może być udostępniana jemu, jak również upoważnionej osobie lub organowi.

Natomiast dokumentacja jako dokument i dzieło jest własnością placówki medycznej, która ją wytworzyła, a jej udostępnianie wynika zarówno z Ustawy o Zakładach Opieki Zdrowotnej, jak również regulaminu zakładu lub placówki medycznej.

Dokumentacja medyczna w oryginale winna zawsze pozostawać w zakładzie opieki zdrowotnej lub gabinecie lekarskim, gdzie jest wytwarzana (z wyjątkiem przekazania na pisemne wnioski Sądu i Prokuratury).

**Apel nr 1/2011**
**XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy**
**Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**
**z dnia 9 kwietnia 2011 r.**

## do kolegów lekarzy aktywnych zawodowo

XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje do Kolegów Lekarzy aktywnych zawodowo aby w czasie wszelkich kontaktów z lekarzami emerytami i rencistami dołożyli właściwej staranności dla poszanowania zasad Kodeksu Etyki Lekarskiej:

Art. 52. ust. 1. Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek i względy należą się lekarzom seniorom, a zwłaszcza byłym nauczycielom.

Art. 66. ust. 3. Lekarz może leczyć bezpłatnie.

Art. 67. Dobrym zwyczajem jest leczenie bezpłatnie innych lekarzy i członków ich najbliższej rodziny, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach.

XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy informuje, że sprawa przyjmowania do diagnostyki i do leczenia lekarzy emerytów i rencistów poza kolejnością jest nadal nieuregulowana w aktach rangi ustawy. Zjazd zwraca uwagę, że zastosowanie się do apelu może ułatwić okazywanie Legitymacji Lekarza.

**Stanowisko nr 1/2011**
**XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy**
**Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**
**z dnia 9 kwietnia 2011 r.**

## w sprawie interpretacji przepisów dotyczących dokumentacji medycznej

XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża przekonanie, że przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010 r. sprawie dokumentacji medycznej (Dz.U.10.252.1697) nie powinny być interpretowane jako obowiązek uzyskania od każdego pacjenta oświadczeń wymienionych w § 8 pkt 1 i 2 tego rozporządzenia, tj:

1) oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia,
2) oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia.

**Uzasadnienie:**

W ocenie Okręgowego Zjazdu Lekarzy przepis ten należy traktować jako wskazanie w jakiej części dokumentacji medycznej pacjenta należy przechowywać określone w nim dokumenty, o ile zostaną przez pacjenta sporządzone. Teza przeciwna oznaczałaby de facto przymus nałożony przez rozporządzenie na pacjentów zadysponowania swą dokumentacją medyczną. Tymczasem ustawa z dnia 6 lipca 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.09.52.417 z późn. zm.) stanowi o prawie pacjenta, a nie jego obowiązku poczynienia takiej dyspozycji. Okręgowy Zjazd Lekarzy przypomina, że zgodnie z art. 31 ust 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej wszelkie ograniczenia wolności (a więc i wszelkie nakazy) powinny być dokonywane w drodze ustawy, a ich uciążliwość winna pozostawać w proporcji do celu, w jakim zostały ustanowione. Środowisko medyczne powinno dołożyć wszelkich starań, aby pacjenci byli należycie poinformowani o swych prawach. Motywowanie pacjentów do uporządkowania swoich spraw nie jest jednak obowiązkiem lekarza.

**Stanowisko nr 2/2011**
**XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy**
**Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**
**z dnia 9 kwietnia 2011 r.**

## w sprawie przejmowania budynków zajmowanych przez niepubliczną opiekę zdrowotną dla potrzeb administracji

XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy protestuje przeciwko utrudnianiu dostępu pacjentów do lekarzy specjalistów przez likwidację wieloletnich placówek opieki zdrowotnej.

**Uzasadnienie:**

XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielopolskiej Izby Lekarskiej krytycznie ocenia próby przejmowania budynków opieki zdrowotnej oraz zmiany ich funkcji na budynki administracyjne przez samorządy terytorialne województwa wielkopolskiego.

Kategorycznie przeciwstawiamy się planom Starostwa Powiatowego w Poznaniu dotyczącym likwidacji zespołu przychodni mieszczących się w Poznaniu przy ul. Słowackiego 8 i zamienieniu gabinetów lekarskich w gabinety administracji samorządowej. Przychodnia przy ul. Słowackiego 8 jest jednym z niewielu obiektów systemu opieki zdrowotnej Powiatu Poznańskiego i Poznania gdzie pacjent może skorzystać z bezpłatnych kompleksowych świadczeń zdrowotnych. W obecnym kryzysie i przy bardzo długim okresie oczekiwania na wizytę u specjalisty próba likwidacji wielospecjalistycznej przychodni zlokalizowanej blisko środków komunikacji bezpośrednio uderza w dobro pacjenta, na co Wielkopolska Izba Lekarska nie może patrzeć obojętnie.

Sekretarz
XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
lek. dent. Katarzyna Piotrowska

Przewodnicząca
XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
lek. Iwona Jakób

# Konkurs ofert na świadczenia zdrowotne

Dyrektor Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z siedzibą w Poznaniu przy ul. Polnej 33, działając na podstawie art. 35 oraz 35a ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 t.j.) oraz rozporządzenia ministra zdrowia i opieki społecznej z 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz.U. Nr 93, poz. 592).

**ogłasza konkurs ofert i zaprasza do składania ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.**

Przedmiotem konkursu jest przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie:

## anestezjologii i intensywnej terapii

**w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym UM w Poznaniu.**

- Czas trwania umowy:
  **od 1.06.2011 r. do 31.05.2013 r.**
- Szczegółowe informacje o warunkach konkursu, formularze ofert oraz wzory umów udostępniane są w sekretariacie dyrektora szpitala w godz. od 8.30 do 14.00 oraz na stronie internetowej: www.gpsk.am.poznan.pl
- Miejsce i termin składania ofert: siedziba zamawiającego przy ul. Polnej 33, w pokoju nr 317 – Kancelaria Ogólna mieszcząca się w budynku wielofunkcyjnym szpitala, wejście D1 lub drogą pocztową do 12.05.2011 r. do godz. 11.00.
- Miejsce i termin otwarcia ofert: 12.05.2011 r. godz. 12.00, siedziba zamawiającego przy ul. Polnej 33, sala konferencyjna nr 115 w budynku szpitala, wejście od ul. Polnej, parter.
- Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w terminie 3 dni od dnia otwarcia ofert.
- Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Udzielającemu zamówienia przysługuje prawo do przesunięcia terminu składania ofert, odwołania lub unieważnienia konkursu na każdym etapie toku postępowania konkursowego, a także wyboru mniejszej liczby ofert spełniających wymogi bez podania przyczyny.

Oferentowi przysługuje prawo składania skarg i protestów dotyczących konkursu zgodnie z zasadami określonymi w rozporządzeniu ministra zdrowia i opieki społecznej z 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz. U. nr 93, poz. 592).

## Co słychać w izbie...

# XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL

Kwiecień upłynął pod znakiem przygotowań i organizacji XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, który odbył się 9 kwietnia w Instytucie Chemii Bioorganicznej Polskiej Akademii Nauk. Uczestniczyło w nim niemal 200 delegatów, którzy przyjęli sprawozdania organów izby za 2010 r., udzielili (poprzedzonego dyskusją) absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej z jej działań, a także uchwalili budżet na 2011 r. Okręgowy zjazd podjął również decyzje o kontynuacji prac inwestycyjnych w siedzibie WIL w Poznaniu (odtworzenie elewacji budynku oraz modernizacja parkingu!). Zaakceptował ponadto ostatnie płatności na rzecz inwestycji w Delegaturze Kaliskiej WIL i podjął decyzję o pracach na rzecz pozyskania siedziby dla Delegatury Konińskiej WIL. Pozostała działalność związana była z wykonywaniem obowiązków ustawowych. Rada Okręgowa na posiedzeniu 8 kwietnia wytypowała, na wniosek Komisji ds. Konkursów, przedstawicieli WIL do komisji konkursowych. Prezydium natomiast na swoich posiedzeniach 8 i 19 kwietnia podejmowało m.in. uchwały w sprawie prawa wykonywania zawodu czy rejestracji praktyk i podmiotów kształcących. Podjęto również decyzję kierunkową o zmianie wizerunku strony internetowej izby. Prace mają na celu zwiększyć jej przejrzystość, aktualność i funkcjonalność. W kwietniu rozpoczęto też prace nad organizacją cyklu konferencji w ramach „Partnerstwa dla transplantacji", które izba organizuje razem z marszałkiem województwa wielkopolskiego. Najbliższe spotkania odbędą się w Ostrowie Wielkopolskim (14 maja) i Kaliszu (21 maja).

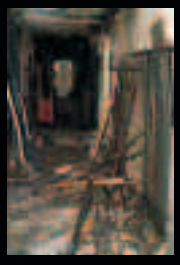
W kwietniu kształciła się również kolejna grupa stażystów.

Swoją działalność prowadziły komisje problemowe oraz odbywały się spotkania chóru (zaopatrzonego w nowy sprzęt muzyczny) i orkiestry.

Jeszcze przed Zjazdem dwukrotnie zbierała się Okręgowa Komisja Rewizyjna (5 i 8 kwietnia). Posiedzenia miały ponadto Komisja ds. Konkursów (5 kwietnia), Komisja Etyki, Komisja Bioetyczna (6 kwietnia) oraz Komisja ds. Kształcenia (18 kwietnia).

W kwietniu zorganizowano spotkania dla emerytowanych lekarzy i lekarzy dentystów z Poznania i powiatu poznańskiego. Cztery spotkania odbyły się w Sali Kawiarnianej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, a jedno w siedzibie WIL przy al. Niepodległości 37. Spotkanie w siedzibie WIL swoją obecnością zaszczyciła dr Wanda Błeńska, która w 2011 r. świętuje setną rocznicę urodzin. Zebrani wymienili wiele serdeczności, mogli wypić kawę i poczęstować się małym, ciepłym posiłkiem. Otrzymali też podarunek ze słodkościami. W następnym roku planuje się jeszcze lepszą oprawę…

SPRAWOZDAWCA (MS)



## POMÓŻMY NASZEJ KOLEŻANCE

Na parterze domu w Puszczykowie około 2.00 w nocy dnia 16.02.2011 r. wybuchł tragiczny w skutkach pożar. Ogień zaskoczył osiem mieszkających w nim osób: Magdalenę (internistkę) i Bartłomieja z trójką dzieci (Krzysztofem lat 14, Wiktorią lat 12 i Bartkiem lat 10), Teresę i Zenona (rodziców Magdy) oraz tragicznie zmarłą babcię.

Pożar spowodował prawie całkowite zniszczenie budowanego przez kolejne pokolenia domu. Budynek przez dłuższy czas nie będzie nadawał się do zamieszkania a jego odbudowa pochłonie ogromne nakłady finansowe.

Liczymy, że z Państwa pomocą uda się odbudować nasz rodzinny dom i odtworzyć godne warunki życia dla naszych dzieci.

Informacje o poszkodowanych:
**http://www.puszczykowo.pl**

**POMOC FINANSOWĄ DLA RODZINY MOŻNA PRZEKAZAĆ ZA POŚREDNICTWEM:**

**1) Wpłaty na konto specjalne** w banku PKO BP SA:
Bartłomiej Szczepaniak
nr **07 1020 4027 0000 1602 0887 2212**
z dopiskiem: pomoc dla Szczepaniaków

**2)** „CARITAS POZNAŃSKIEJ"
**przekazując 1% podatku** na rzecz rodziny.
W tym celu w zeznaniu podatkowym za rok 2010 należy wpisać w odpowiednim polu cel szczegółowy:
**„SZCZEPANIAKOWIE–POŻAR"**
oraz podać numer **KRS: 0 0 0 0 2 2 4 6 5 8**
Szczegółowy opis wypełnienia PIT podano na: www.puszczykowo.pl

**3)** FUNDACJI
IM. KRÓLOWEJ POLSKI ŚW. JADWIGI
ul. Wczasowa 8a, 62-040 Puszczykowo
**wpłacając darowiznę**
na konto BZ WBK SA:
**20 1090 1463 0000 0000 4616 9440**
w tytule przelewu należy wpisać:
**POMOC DLA SZCZEPANIAKÓW**

**WPŁACONE ŚRODKI MOŻNA ODLICZYĆ OD PODATKU.**
ZOSTANĄ ONE W CAŁOŚCI PRZEKAZANE POSZKODOWANYM.

**Za wszelką pomoc od Darczyńców serdecznie dziękujemy !**

# Akta mają nowe miejsce

Informujemy, że w marcu 2011 r. zakończone zostały przenosiny zbioru akt osobowych rejestru lekarzy i praktyk lekarskich. Prace były długie i dosyć złożone, ponieważ, aby osiągnąć cel, należało nie tylko zaadaptować pomieszczenia, zakupić regały, ale przede wszystkim przenieść pomiędzy dwoma budynkami WIL niemal 18 000 teczek.

Trzeba nadmienić, że przenoszenie nie polegało jedynie na fizycznym transporcie akt, ale związane było ze zmianą tradycyjnej teczki na nową – zawieszkową, w odpowiednim kolorze, który charakteryzuje daną osobę (np. czy jest ona lekarzem czy lekarzem dentystą). Każda teczka otrzymała indywidualny i niepowtarzalny numer rejestrowy, a także postanowiono o połączeniu teczek osobowych z dokumentami dotyczącymi zarejestrowanych praktyk lekarskich przez członków WIL.

Możemy się również pochwalić, że państwa akta przechowywane są w specjalistycznych teczkach zawieszkowych na regałach jezdnych, umożliwiających przechowywanie niemal 400 metrów bieżących akt na powierzchni nieprzekraczającej 55 m$^2$. Po przeniesieniu dokumentów, a zgodnie z przyjętym założeniem, pozostało jeszcze sporo miejsca na kolejne, które pojawiać się będą w przyszłości.

Pomieszczenia są zabezpieczone przed niepożądanym dostępem osób postronnych. Wilgotność oraz temperaturę monitorują czujniki, uruchamiające nawilżacz powietrza bądź osuszacz. Jednym słowem, spełnione zostały wszystkie wymogi, jakie na izby lekarskie nałożyła nowelizacja ustawy o izbach lekarskich, która weszła w życie 1 stycznia 2010 r., a obligowała izby lekarskie do prowadzenia zbiorów akt osobowych z uwzględnieniem przepisów, jakim podlegają narodowe zaso-by archiwalne oraz archiwa. Dodatkowo w pomieszczeniach, w których przechowywane są akta osobowe, znajduje się komputerowe stanowisko z dostępem do elektronicznej bazy danych.

Prace trwały niecałe dwa lata i pochłonęły około 110 tys. zł. Nadzór merytoryczny nad realizacją przenosin akt sprawowali przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy WIL dr Wojciech Buxakowski oraz przewodniczący Komisji ds. Praktyk Lekarskich dr Stanisław Schneider, a o zabezpieczenie funduszy na realizację tego zadania zadbali prezes i skarbnik zarówno V, jak i VI kadencji. Na pytanie, czy warto było inwestować w to zadanie, powinny odpowiedzieć zdjęcia, na których porównujemy sposób przechowywania akt osobowych przed i po…

e-Recepta

Konferencja

e-Recepta od teorii do praktyki

17 maja 2011, Leszno

Wyższa Szkoła Humanistyczna

ul. Królowej Jadwigi 10, II piętro, (aula - 201 D)

Korzyści z wprowadzenia recepty elektronicznej oczekują lekarze, farmaceuci oraz pacjenci. Serdecznie zapraszamy do udziału w dyskusji nad kierunkiem rozwoju systemu e-Recepta, podczas konferencji poświęconej prototypowemu wdrożeniu systemu e-Recepta w Lesznie i powiecie leszczyńskim.

W programie m.in.

- prezentacja działania prototypu,
- postępy w realizacji prototypu,
- e-Recepta w kontekście regulacji prawnych.

Zarezerwuj miejsce: www.e-recepta.gov.pl/konf/

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia

Organizator:
Centrum Systemów Informacyjnych Służby Zdrowia

# Konferencja integrująca terapię manualną z medycyną klasyczną

Konferencja, zorganizowana przez Polskie Towarzystwo Terapii Manualnej w Modelu Holistycznym i Zakład Higieny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, odbywała się 11 i 12 marca 2011 r. w Sierosławiu koło Poznania. Patronowali jej minister zdrowia Ewa Kopacz i rektor UMP prof. Jacek Wysocki. Celem tych spotkań jest integracja już nie tylko ortopedii, neurologii, neurochirurgii, rehabilitacji, psychiatrii, ale także otorynolaryngologii i stomatologii oraz innych specjalności medycznych ze środowiskami terapii manualnej, w których działa wielu lekarzy. Głównymi organizatorami przedsięwzięcia byli dr n. wf. Andrzej Rakowski (PTTMMH) i dr n. biol. Aneta Klimberg (Zakład Higieny UMP).

Celem wszystkich takich konferencji jest pokazywanie ogólnoustrojowej, a nawet ogólnoosobowościowej roli zaburzeń czynności narządu ruchu. Te zaburzenia występują w wielu chorobach, mimo że w obiektywnych badaniach medycznych nie stwierdza się ich źródeł organicznych. Jest to więc problem społeczny o bardzo dużym zasięgu – na ogół nie do końca w medycynie doceniany. W związku z tym temat wiodący ostatniej konferencji brzmiał: „Zaburzenia czynności systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego i jego interakcje z narządem ruchu”.

Pierwszy dzień przeznaczony był na wystąpienia podczas sesji naukowych. Znamienne były tematy poszczególnych sesji:

**1. Dysfunkcje systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego i ich wpływ na emisję głosu oraz mowę**

**Andrzej Obrębowski**: Dysfunkcja ustno-twarzowa w praktyce foniatrycznej; **Hubert Szulc, Agnieszka Minta-Szulc**: Zaburzenia systemu twarzowo-ustno-gardłowego u pacjentów po udarze mózgu; **Ewa Niebudek-Bogusz**: Terapia manualna w za-wodowych chorobach głosu – współpraca foniatry z fizjoterapeutą; **Sławomir Marszałek, Joanna Malińska, Ewelina Woź- nicka, Ewa Niebudek-Bogusz**: Zastosowanie terapii osteopatycznej u pacjentów z dysfonią zawodową; **Aleksandra Sozańska-Kut, Janina Słobodzian, Anna Słobodzian**: Interdyscyplinarne ujęcie zaburzeń systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego w kontekście narządu mowy na podstawie doświadczeń zespołu złożonego z foniatry, terapeuty mowy i terapeuty manualnego.

**Terapią manualną zajmuje się coraz więcej lekarzy, dążąc przy tym do zaakceptowania tego sposobu leczenia przez klasyczną medycynę. Aby obie strony mogły coraz lepiej poznać swoje stanowiska, organizowane są wspólne konferencje naukowe, w tym ostatnio III Ogólnopolska Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Terapii Manualnej w Modelu Holistycznym (PTTMMH).**

**2. Terapia zaburzeń czynności systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego jako konieczne uzupełnienie pracy stomatologa, ortodonty, protetyka oraz chirurga szczękowego i twarzowego**

**Jadwiga Babiak, Małgorzata Babiak, Joanna Jaskuła**: Częstość występowania zaburzeń czynnościowych układu ruchowego narządu żucia – przegląd piśmiennictwa; **Błażej Szczerbaniewicz**: Stabilizacja ortopedyczna w układzie ruchowym narządu żucia, jako główny filar współpracy pomiędzy fizjoterapeutą a le-

karzem stomatologiem; **Aleksandra Kulczyk, Juliusz Huber, Joanna Lipiec, Anna Sójka, Marcin Wytrążek, Aleksandra Zagłoba-Kaszuba, Wanda Stryła**: Diagnostyka neurofizjologiczna następstw dysfunkcji w stawie skroniowo-żuchwowym; **Joanna Lipiec, Juliusz Huber, Wanda Stryła, Aleksandra Kulczyk, Anna Sójka, Marcin Wytrążek, Aleksandra Zagłoba-Kaszuba**: Terapia w przypadkach chorych z następstwami dysfunkcji w stawie skroniowo-żuchwowym; **Barbara Czerwińska-Niezabitowska, Anna Przybylska**: Rola lekarza stomatologa w interdyscyplinarnym leczeniu zaburzeń systemu żuchwowo-gnykowego; **Janina Słobodzian, Małgorzata Jancelewicz-Mincel**: Wykorzystanie łączonych metod postępowania terapeuty manualnego i stomatologa w leczeniu pacjenta z dysfunkcją systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego – studium przypadku.

### 3. Związki czynnościowe systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego z narządem ruchu oraz sferami osobowości

**Zbigniew Śliwiński**: Inkongruencja stawu skroniowo-żuchwowego a dolegliwości dolnego odcinka kręgosłupa; **Jarosław Ciechomski**: Dysfunkcja stawu skroniowo-żuchwowego w ujęciu łańcuchów mięśniowo-stawowych w koncepcji GDS; **Władysław Batkiewicz**: Mikrokinezyterapia w leczeniu dysfunkcji systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego; **Wojciech Garwoliński**: Wpływ półzamkniętego systemu kranio-sakralnego na stan funkcjonalny kompleksu czaszkowo-żuchwowo-gnykowego; **Roman Kozłowski**: Zasady bezpieczeństwa w terapii dolegliwości narządu ruchu o podłożu psychogennym prowadzonej metodą terapii manualnej holistycznej; **Roman Kozłowski**: Pierwotny zespół pieczenia jamy ustnej, jako kombinacja psychogenności oraz zaburzeń czynności narządu ruchu – opis przypadku; **Andrzej Rakowski, Bogumiła Dampc**: Reakcje tkanek systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego na różne formy przemocy oraz ich interakcje z narządem ruchu.

W poszczególnych sesjach występowali specjaliści z foniatrii, stomatologii, ortodoncji, protetyki, rehabilitacji, neurologii oraz specjaliści różnych dziedzin leczenia dysfunkcji narządu ruchu. Wszyscy zgodnie podkreślali rolę współpracy specjalistów dla dobra pacjenta. Podsumowaniem wystąpień była sesja okrągłego stołu, której temat przewodni brzmiał: „Dysfunkcje systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego pochodzenia organicznego oraz czynnościowego. Czy wskazane jest wspólne postępowanie lecznicze w obu źródłach chorób i dolegliwości?”.

Drugi dzień poświęcony był praktyce. Odbyło się dziewięć warsztatów. Prowadzili je, podobnie jak poprzedniego dnia, specjaliści w foniatrii, stomatologii, ortodoncji, protetyki oraz zaburzeń czynności narządu ruchu. Charakter warsztatów najlepiej odzwierciedlą ich tematy:

1. **Sławomir Marszałek, Joanna Malińska, Ewelina Woźnicka, Ewa Niebudek-Bogusz**: Badanie osteopatyczne w diagnostyce zaburzeń narządu głosu.
2. **Aleksandra Sozańska-Kut, Janina Słobodzian, Anna Słobodzian**: „Śpiewać może każdy” – praktyczne zastosowanie interdyscyplinarnego podejścia do pacjenta z zaburzeniami aparatu mowy w pracy terapeuty mowy i terapeuty manualnego.
3. **Juliusz Huber, Aleksandra Kulczyk, Joanna Lipiec**: Diagnostyka i terapia następstw zaburzeń w stawie skroniowo-żuchwowym.
4. **Anna Przybylska, Elżbieta Chichłowska-Bieniek, Piotr Witkowski**: Manualna analiza funkcjonalna stawu skroniowo-żuchwowego wg Bumanna.
5. **Błażej Szczerbaniewicz, Jacek Sołtys**: Główne obszary współpracy pomiędzy fizjoterapeutą a lekarzem stomatologiem w układzie ruchowym narządu żucia: pacjent z bólem, pacjent z zaburzeniami kinematyki żuchwy,

PERYSKOP onet.pl

**Janusz Skowronek**

(Doniesienia opracowane na podstawie Internetu z serwisu – www.onet.pl)

## Specjaliści o nowych metodach bezpiecznego operowania tarczycy

Chorzy wymagający operacji tarczycy nie powinni się obawiać powikłań takiego zabiegu. Nowe metody pozwalają bezpiecznie go przeprowadzić – zapewniają specjaliści, którzy spotkali się na I Konferencji Neuromonitoringu Nerwów Krtaniowych Operacji Tarczycy, która odbyła się w Krakowie.

– *Strach przed operacją jest jedną z głównych przyczyn jej odkładania, i to czasami na nieokreśloną przyszłość* – stwierdził prof. Wojciech Nowak, kierownik III Katedry Chirurgii Ogólnej *Collegium Medicum* UJ w Krakowie. Tymczasem 10 proc. chorych ze schorzeniami tarczycy powinno być leczonych metodami operacyjnymi. Część pacjentów, najbardziej narażonych na powikłania, może być operowana przy użyciu tzw. neuromonitoringu, urządzenia pozwalającego precyzyjnie ustalić miejsce, gdzie przebiega nerw krtaniowy wsteczny. Dr hab. Marcin Barczyński z krakowskiej III Katedry Chirurgii Ogólnej powiedział PAP, że aparat minimalizuje ryzyko uszkodzenia tego nerwu, co jest jednym z poważniejszych powikłań w operacjach tarczycy. Naruszenie nerwu krtaniowego powoduje chrypkę lub bezgłos. U niektórych chorych są one jedynie przejściowe. Ale zdarza się, że uszkodzenie głosu jest utrwalone i wymaga zastosowania tzw. rurki tracheotomijnej w celu zapewniania prawidłowego oddychania. A tego chorzy obawiają się najbardziej. Chirurdzy dotychczas mogli się przekonać o uszkodzeniu nerwu krtaniowego dopiero po operacji – po pierwszej rozmowie z pacjentem.

– *Neuromonitoring już podczas zabiegu pozwala sprawdzić, jak on przebiega i gdzie jest bezpieczne pole operacji* – powiedział dr hab. Barczyński. Ma to szczególne znaczenie u chorych mających już uszkodzony jeden z nerwów krtaniowych.

pacjent z odgłosami akustycznymi w stawie skroniowo-żuchwowym.

6. **Władysław Batkiewicz**: Mikrokinezyterapia w leczeniu dysfunkcji systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego.

7. **Wojciech Garwoliński**: Medycyna czaszkowo-krzyżowa w zaburzeniach czynności systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego.

8. **Janina Słobodzian, Małgorzata Jancelewicz-Mincel, Anna Słobodzian**: Współpraca stomatologa i terapeuty manualnego w badaniu systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego.

9. **Justyna Sieracka, Magdalena Tomczak, Konga Walczak, Grzegorz Boczkowski**: Dysfunkcje systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego: patogeneza, objawy, badanie manualne, interakcje z narządem ruchu, terapia.

W kontynuacji idei prezentowania roli zaburzeń czynności narządu ruchu ustalono temat IV Konferencji PTTMMH, która zostanie zorganizowana w 2012 r. wspólnie z Zakładem Higieny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu: „Zaburzenia czynności narządów wewnętrznych – objawy, badanie, leczenie – interakcje z narządem ruchu". Mamy nadzieję na udział w tym spotkaniu internistów, kardiologów, pulmonologów, nefrologów, urologów, seksuologów, hematologów, ortopedów, neurologów, neurochirurgów i innych specjalistów pokrewnych dziedzin. Szczególne zainteresowanie powinien wzbudzić problem leczenia objawowego chorób, których źródeł nie wykryto medycznymi badaniami obiektywnymi, a których przyczyny traktuje się jako nieznane i leczy objawowo. Mogą one być skutkiem zaburzeń czynności narządu ruchu. Serdecznie zapraszamy.

JERZY T. MARCINKOWSKI,
ANDRZEJ RAKOWSKI

## Nasza recenzja

Ukazał się tom I książki Andrzeja Rakowskiego „Terapia manualna holistyczna". Tematyka obejmuje istotę zaburzeń czynności narządu ruchu: ich patogenezę, objawy, badanie i leczenie. Zaburzenia czynnościowe są przyczyną bądź współprzyczyną wielu chorób. Często się ich nie rozpoznaje i nie zajmuje się nimi, bo są niewidoczne w obiektywnych badaniach medycznych. Książka wypełnia zatem olbrzymią lukę w procedurach postępowania diagnostycznego i leczniczego. Przede wszystkim jednak daje pogląd o wadze problemu w zakresie społecznym, a także indywidualnym. W wielu wypadkach zaburzenia czynności prowokują w następstwie zmiany strukturalne, a nawet choroby organiczne. W tym sensie podręcznik jest unikatowy; jako pierwszy wprowadza do medycyny praktyczną wiedzę o ogólnoustrojowych skutkach dysfunkcji narządu ruchu. Kolejną oryginalną cechą opracowania jest przedstawienie roli stresu jako czynnika zaburzającego czynności narządu ruchu, istotnie wpływającego na biomechanikę oraz aktywność tkankową. Wyjaśnia fizyczne mechanizmy stresu prowokującego objawy chorobowe. Z tych powodów podręcznik staje się źródłem ważnej wiedzy w zakresie niecałkowicie poznanym przez medycynę. Z pewnością okaże się przydatny w pracy lekarza praktycznie każdej specjalności, fizjoterapeuty, psychoterapeuty, a także innych specjalistów zajmujących się narządem ruchu. Może także okazać się pomocny chorym poszukującym drogi do rozwiązania swoich problemów.

JERZY T. MARCINKOWSKI

# Geriatria i gerontologia

Podstawowym referatem podczas ostatniego posiedzenia Komisji Historii i Filozofii Medycyny PTPN 28 marca była praca Michała Początka „Gerontologia i geriatria. Mit założycielski, daty graniczne, kierunki rozwoju”.

Przeciętne życie człowieka wydłuża się. Żyjemy coraz dłużej, ale – niestety – coraz mniej komfortowo. Z wiekiem pojawiają się problemy związane ze starością w nieznanym wcześniej zakresie. Nie tylko medyczne, ale także biologiczne, społeczne, psychologiczne oraz ekonomiczne. Nauką, która bada te zjawiska, jest gerontologia. W obrębie jej zainteresowań jest nie tylko człowiek, ale cała przyroda ożywiona.

Starość jest procesem naturalnym następującym w nieunikniony sposób po okresie młodości i wieku dojrzałego. Cechuje się kilkoma charakterystycznymi zjawiskami: spadkiem zdolności adaptacyjnych organizmu, wzrostem śmiertelności, narastaniem zmian degeneracyjnych organizmu, zwiększoną zapadalnością na choroby, często charakterystyczne dla wieku starczego. Dochodzą do tego negatywne zjawiska społeczne: pogorszenie warunków ekonomicznych i w związku z tym często konieczność zamiany mieszkania na mniejsze, utrata pozycji społecznej, ograniczenie, z przyczyn naturalnych, towarzystwa. Częścią gerontologii jest geriatria. Wydzielona z interny, zajmuje się wielopłaszczyznowymi niedomaganiami zdrowotnymi ludzi starych. Próbuje im pomóc, zapewniając starość wolną w największym stopniu od dolegliwości, pokazuje możliwości aktywności bez względu na wiek i próbuje sprawić, aby końcówka życia była możliwie najszczęśliwsza. Zajmuje się także opieką paliatywną i terminalną. Wielką popularnością, stale wzrastającą, cieszą się uniwersytety trzeciego wieku. Na całym świecie jest ich 2000, w Polsce 200. Przyszłość należy do tzw. medycyny przeciwstarzeniowej. Poszukuje ona czynników starzenia się człowieka, a więc także metod zapobiegania im, właściwej profilaktyki i promocji zdrowia.

Michał Początek przedstawił interesujący referat w niezwykle zajmujący sposób. Efektem była ożywiona dyskusja po jego zakończeniu.

W dalszej części spotkania swoje „Obrachunki naukowe przewodniczącego komisji” przedstawił prof. Meissner. Między innymi fragment filmu „Alternatywne metody leczenia” i wystąpienie „Nauka w średniowieczu a Kościół”.

Zebranie było jednocześnie posiedzeniem sprawozdawczo-wyborczym. Przewodniczącym komisji został ponownie prof. Roman K. Meissner, a sekretarzem Katarzyna Surdyk.

Zebrani mogli ponadto zapoznać się z 72. tomem „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”. Starannie wydany, na znakomitym papierze, bogaty w treści zeszyt jest ostatnim, który przygotował dotychczasowy redaktor naczelny, prof. Roman K. Meissner. Jak pisze profesor we wstępie, najważniejszą i najtrudniejszą sprawą dla egzystencji wydawnictwa było zapewnienie koniecznych funduszy. Jest nadzieja, że ukazujące się od 80 lat „Archiwum” wydawane będzie nadal.

Magazyn w ostatnim czasie rozwinął się. Wzbogacony został o publikacje w języku angielskim, co otwiera łamy pisma dla autorów zagranicznych poszerzony o działy z historii najnowszej nauk medycznych. Jest to bardzo trafne posuniecie w czasach, gdy nauka rozwija się w tempie, za którym trudno nadążyć. Należy mieć nadzieję, że założone w 1924 r. przez prof. Adama Wrzoska „Archiwum”, doprowadzone w ostatnim czasie do dawnej świetności przez prof. Romana K. Meissnera, nadal będzie znaczącą pozycją wydawaną przez Poznańskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk i Polskie Towarzystwo Historii Medycyny i Farmacji.

ANDRZEJ BASZKOWSKI

## PERYSKOP onet.pl

W Niemczech ponad 90 proc. operacji tarczycy jest wykonywanych w ten sposób. Użycie monitoringu jest tam wymagane w każdym ośrodku przeprowadzającym takie zabiegi. W Polsce neuromonitoring wykorzystywany jest jedynie w 3 proc. operacji tarczycy. Poza Krakowem, gdzie wykonuje się ich najwięcej (ponad 200 rocznie), stosowany jest m.in. w Łodzi, Gdańsku i Białymstoku. Narodowy Fundusz Zdrowia nie refunduje jeszcze tej metody.

W Polsce rokrocznie wykonujmy 20 tys. operacji tarczycy. – *Chcemy, aby neuromonitoring był wykorzystywany przynajmniej w tych wypadkach, gdy ryzyko uszkodzenia nerwów krtaniowych i upośledzenia głosu jest największe – podczas operacji z powodu raka tarczycy czy też wola nawrotowego* – stwierdził prof. Wojciech Nowak. Odwlekanie, a tym bardziej odmawianie poddania się zabiegowi, utrudnia lub nawet uniemożliwia leczenie, gdyż najlepsze efekty daje rozpoczęcie terapii na wczesnym etapie zaawansowania choroby.

W wypadku wola operacja jest niezbędna, gdy tarczyca rozrasta się poza mostkiem lub w śródpiersiu, a także wtedy, gdy uciska drogi oddechowe i utrudnia prawidłowe oddychanie. Pierwszym powodem do niepokoju jest wyczuwalny twardy guzek na szyi lub szybkie powiększanie się jej obwodu. Objawem powiększenie tarczycy może być rozdrażnienie, chudnięcie, nieregularne bicie serca, a nawet zadyszka przy niewielkim wysiłku fizycznym.

Najczęstszymi nowotworami tarczycy są rak pęcherzykowy i brodawkowy. Rosną one wolno, ale mają tendencję do nawrotów.

### Strach powstrzymuje kobiety przed badaniem

Strach przed rakiem szyjki macicy jest tym, co najbardziej powstrzymuje Polki przed badaniem cytologicznym. Tymczasem regularnie wykonywana cytologia ma przede wszystkim upewnić kobiety, że są zdrowe – mówili lekarze na spotkaniu w stolicy. Choć program darmo-

PERYSKOP onet.pl

wych badań cytologicznych dla kobiet w wieku 25–59 lat jest prowadzony w Polsce już 5. rok, to zgłasza się na nie tylko 25 proc. uprawnionych pań, przypomniał dr Jerzy Giermek, kierownik Centralnego Ośrodka Koordynującego Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.

– *Dlatego jednym z dwóch najważniejszych celów, do których chcemy dążyć w najbliższych latach, jest poprawa zgłaszalności Polek na te badania* – podkreślił dr Giermek. Jak ocenił, najważniejszym czynnikiem powstrzymującym kobiety przed wykonywaniem cytologii jest strach przed rakiem. – *Chcemy więc przekonywać je, że tylko regularnie wykonując cytologię, będą mogły się upewnić, że są zdrowe* – podkreślił. Nowe hasło promujące program populacyjny brzmi: „Badam się, więc mam pewność". Jak przypomniał ginekolog dr Jacek Tulimowski, cytologia wykonywana raz w roku pozwala wykryć zmiany przednowotworowe bądź raka szyjki na bardzo wczesnym etapie rozwoju, kiedy jest on w pełni uleczalny.

– *Gdyby Polki wykonywały takie badania przynajmniej raz na trzy lata – jak zakłada program populacyjny – to można by zapobiec aż 80 proc. przypadków inwazyjnego raka szyjki. Z regularnej cytologii nie zwalnia nawet zaszczepienie się przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), którego różne typy odpowiadają w sumie za niemal 100 proc. przypadków raka szyjki* – zaznaczył. Zakażenia HPV są najczęstszymi infekcjami przenoszonymi drogą płciową. Większość aktywnych seksualnie kobiet zostaje zakażona tym wirusem w którymś momencie swego życia. U 80–90 proc. z nich infekcja mija samoistnie, a u reszty przechodzi w postać przewlekłą, znacznie zwiększającą ryzyko raka szyjki. Nowotwór rozwija się tylko u kilku procent z nich, zaznaczył dr Giermek. Dlatego regularne wykonywanie cytologii powinno być traktowane przez kobiety przede wszystkim jako sposób na upewnienie się o swoim zdrowiu. Jak wyja-

# Wspomnienie

## Stanisław Odrakiewicz (1921–2010)

6 listopada 2010 r. zakończył swe pracowite życie doktor Stanisław Odrakiewicz, dla nas, kolegów z roku studiów, po prostu Stasiu. Jeszcze przed rokiem, w dniu naszej uroczystości 50-lecia ukończenia studiów i odnowienia dyplomu przez naszą macierzystą uczelnię, był w całkiem dobrej kondycji psychofizycznej. Niedawno dotarła do nas wiadomość o jego poważnej chorobie, której, niestety, nie potrafił już pokonać.

Urodził się w Błoniu pod Warszawą 18 listopada 1921 r. Okres wojny i okupacji przeżył w Warszawie. Jego ojciec zginął w partyzantce w czasie wojny. Stanisław jako nastolatek zmuszony był zadbać o utrzymanie matki i licznego rodzeństwa. Pracował fizycznie, m.in. w młynie. Oprócz niego wojnę przeżyli tylko siostra i brat. Po wojnie kontynuował naukę w szkole średniej. Świadectwo dojrzałości uzyskał w 1949 r. w Liceum Ogólnokształcącym w Międzychodzie, szkole o dużych tradycjach, obchodzącej w tym roku jubileusz 90-lecia. Stasiu był starszy o ponad 10 lat od naszych kolegów.

W latach 1953–1958 studiował na Wydziale Lekarskim AM w Poznaniu. Wśród koleżanek z roku znalazł partnerkę życiową, Marię Burzyńską. Stanowili wzorowe małżeństwo, jedno z 16 na roku studiów. Mieli dwóch synów: Piotra (1965 r.) i Michała (1970 r.), z których osiągnięć Stasiu zawsze był bardzo dumny*.

Całe swoje życie zawodowe związał z Poznaniem. Staż podyplomowy odbył w klinikach i szpitalach poznańskich. Początkowo pracował w pogotowiu ratunkowym i na oddziale wewnętrznym szpitala PKP. Następnie przez 30 lat (1963–1993) związany był z medycyną przemysłową, pracując w Przychodni Przemysłowej dla miasta Poznania i woj. poznańskiego. Pełnił również dyżury na oddziale ostrych zatruć Szpitala im. Franciszka Raszei. Był specjalistą medycyny przemysłowej (1968 r.) i organizacji ochrony zdrowia (1973 r.). Przez 25 lat (1968–1993) zatrudniony był także jako lekarz orzecznik w komisji ds. inwalidztwa ZUS w Poznaniu. Z pewnością wniósł istotny wkład w rozwój poznańskiej i wielkopolskiej medycyny pracy.

Szeroka wiedza i bogate doświadczenie zawodowe decydowały, że był przeciwnikiem polipragmazji. Jego dewizą było „przede wszystkim nie szkodzić".

Niejednokrotnie wspominał różne ciekawe zdarzenia ze swej praktyki zawodowej, m.in. sytuację ratowania pielęgniarki, którą chory psychicznie chciał wyrzucić przez okno. Był człowiekiem niezwykłej energii i pasji działania. Zawsze pełen serdeczności i dobroci, nadzwyczaj skromny i uczynny dla wszystkich. Powszechnie lubiany przez kolegów i pacjentów za swą życzliwość i pogodę ducha. Mimo wielu przykrych doświadczeń życiowych (m.in. przedwczesna śmierć żony w 1997 r.), do końca zachował pogodę ducha, wynikającą głównie z głębokiej wiary.

W latach 1995–2000 przebywał w Kanadzie, gdzie studiował język angielski w Centre of Lifelong Learning St. Patrick Campus College w London, Ontario. W tym czasie uzyskał również obywatelstwo kanadyjskie. Utrzymywał kontakty z polonijnym środowiskiem medycznym. Społecznie pracował również w klubie seniora miejscowej parafii polonijnej. Po powrocie do Polski nadal był aktywny w działalności społecznej w Parafialnym Klubie Seniora przy kościele pod wezwaniem św. Maryi Królowej Polski. Wielu zagubionym w życiu, np. z powodu przewlekłej choroby uniemożliwiającej kontynuację wyuczonego zawodu, wskazywał inne możliwe rozwiązania, w najtrudniejszej sytuacji dostrzegając jasne strony życia. Zawsze był wrażliwy na problemy ludzi biednych i wykluczonych – wspomina syn Piotr. Niejednokrotnie wspomagał materialnie Caritas.

Swym życiowym optymizmem promieniował w czasie okolicznościowych spotkań i prowadzonych rozmów. Takim go zapamiętamy. Te pozytywne cechy osobowości Stasia, jego silne więzi rodzinne i humanitarne postawy życiowe pięknie przedstawił ks. dr hab. Leszek Wilczyński w homilii podczas mszy św. odprawianej w jego intencji w kościele pod wezwaniem św. Jana Jerozolimskiego.

10 listopada liczne grono pacjentów, przyjaciół i kolegów żegnało go na cmentarzu Miłostowo w Poznaniu.

*Piotr ukończył studia z zakresu zarządzania na Uniwersytecie Western Ontario (London, Canada). Autor 6 książek z tej dziedziny, redaktor Global Management Journal, obecnie dyrektor International Management Poznańskiej Wyższej Szkoły Biznesu, Visiting Professor kilku uniwersytetów (m.in. New York). Młodszy, Michał – przez kilka lat prowadził międzynarodową firmę transportową w Kanadzie i USA, obecnie w kraju kieruje firmą marketingową. Stasiu doczekał się też wnuków: Dawida, syna Piotra, który kończy ekonomię na Uniwersytecie w Aberdeen (Szkocja) i Piotra, syna Michała, który chce studiować medycynę. Zatem, spełnić się może marzenie Stasia o kontynuowaniu rodzinnych tradycji medycznych.

Źródła. 50 lat w służbie Eskulapa (1958-2008). UM, Poznań, 2009, str. 182-183.

Informacje od syna Piotra.

MARIAN KRAWCZYŃSKI


Wielkopolska Izba Lekarska

zaprasza na

**wycieczkę do Portugalii**

**która odbędzie się w dniach 26.09-02.10.2011 r.**

**Program ramowy:**

- Dzień 1: PRZELOT DO PORTUGALII – LIZBONA
- Dzień 2: CASCAIS – CABO DA ROCA
- Dzień 3: OBIDOS – NAZARE – ALCOBACA
- Dzień 4: BATALHA – TOMAR – FATIMA
- Dzień 5: PORTO
- Dzień 6: SANTIAGO DE COMPOSTELA
- Dzień 7: LIZBONA – PRZELOT DO POLSKI Przejazd do Lizbony. Spacer po mieście.

**Świadczenia w cenie podstawowej:**

- 6 noclegów w hotelach klasy turystycznej *** (ok. Lizbony x1, 4x Fatima, 1x Santiago de Compostela). Pokoje 2-, 3-os. z łazienkami. Dopłata do pokoju jednoosobowego – 490 zł
- Śniadania (6) i obiadokolacje (6). Napoje do obiadokolacji dodatkowo płatne
- Bilet lotniczy na trasie Warszawa – Lizbona – Warszawa wraz z opłatami
- Komfortowy autokar portugalski z klimatyzacją
- Ubezpieczenie KL do 15 000 EUR, NW i bagaż do 800 zł
- Opieka pilota

**Wydatki programowe:**

- Wstępy + miejscowi przewodnicy – ok. 90 euro.
- UWAGA: wydatki programowe są opłacane indywidualnie przez uczestników wycieczki.

**Dodatkowo płatne:**

- Autokar na trasie Poznań – Warszawa – Poznań: 140 zł/os.

**CENA: 2795 PLN**

Zgłoszenia lub potwierdzenia osób zgłoszonych na wycieczkę, która miała się odbyć na przełomie kwietnia i maja do końca kwietnia, z wpłatą 1000 zł, ponieważ należy zarezerwować samolot rejsowy Warszawa–Lizbona.

**Zgłoszenia i informacje: Jan Skrobisz**
**tel. 783 993 900, e-mail: biuro@wil.org.pl**


PERYSKOP onet.pl

śnił, gdy cytologia nie wykaże niepokojących zmian, kobieta może się zgłosić na badania przesiewowe za trzy lata (choć, jeśli ją na to stać, najlepiej, by wykonywała je co roku). Koszt badania wynosi od 30 do 50 zł. Panie, u których zostaną stwierdzone zmiany, są kierowane na pogłębioną diagnostykę i zależnie od jej wyniku – na dalsze leczenie. Zdaniem Giermka, w promowaniu profilaktyki raka szyjki macicy w małych miejscowościach i na wsiach mogłyby pomóc położne, pobierające od kobiet materiał do badań cytologicznych.

– *W warszawskim Centrum Onkologii położne robią to już od 20 lat i wychodzi im to doskonale* – podkreślił. Byłoby to o tyle korzystne, że w niektórych powiatach Polski nie ma ani jednego świadczeniodawcy, który miałby zakontraktowane z NFZ pobieranie cytologii.

Drugim celem dr. Giermka jest poprawa jakości badań cytologicznych wykonywanych w pracowniach biorących udział w programie.

– *Chcemy, by wykonywano w nich cytologię na poziomie europejskim* – podkreślił. Chodzi przede wszystkim o prawidłowe pobieranie materiału do cytologii – odpowiednimi szczoteczkami z certyfikatem europejskim (a nie wacikami), prawidłowe wykonywanie rozmazu na szkiełkach oraz o to, by oceny preparatów dokonywał cytotechnik lub cytomorfolog, który ogląda rocznie co najmniej 7 tys. szkiełek.

Informacje o tym, jak przygotować się do cytologii, jak powinno wyglądać badanie oraz adresy placówek wykonujących cytologię dobrej jakości można znaleźć na stronie serwisu internetowego www.bezpiecznacytologia.pl. Więcej o programie populacyjnym można przeczytać pod adresem www.rakszyjkimacicy-profilaktyka.pl.

## „Wstydliwy" problem ponad 2,5 mln Polaków

– *Problem nadaktywnygo pęcherza, jedna z odmian nietrzymania moczu, dotyczy 2–3 mln Polaków. Jednak większość z nich nigdy nie*

PERYSKOP onet.pl

*rozmawiała o tym z lekarzem, bo postrzega go, jako „wstydliwy”* – powiedział urolog dr Jan Karol Wolski, urolog z Centrum Onkologii w Warszawie na spotkaniu prasowym w stolicy.

– *Tymczasem zaburzenie to można skutecznie leczyć. Nowoczesne terapie działają bowiem nawet u 80 proc. pacjentów* – podkreślił specjalista. Podczas spotkania dr Wolski przedstawił najnowsze doniesienia naukowe ma temat metod terapii nadaktywnego (inaczej nadreaktywnego) pęcherza zaprezentowane na XXVI Kongresie Europejskiego Towarzystwa Urologicznego w Wiedniu (18–22 marca). Jak wyjaśnił dr Jan Karol Wolski, normalnie ludzie mają kontrolę nad opróżnianiem pęcherza i robią to zgodnie ze swoją wolą.

– *W wypadku pęcherza nadaktywnego to pęcherz nami rządzi* – zaznaczył. Jest to bardzo kłopotliwe schorzenie, upośledzające życie zawodowe, towarzyskie i seksualne. Dotyka znacznej części społeczeństwa, niezależnie od wieku, płci, miejsca zamieszkania i zamożności. Choć przyjmuje się, że częściej występuje u kobiet oraz u osób starszych, to cierpią na nie również mężczyźni, a także dzieci. W jego rozwoju ważną rolę odgrywają czynniki genetyczne, ale na razie są one słabo poznane. Pęcherz nadaktywny jest jedną z trzech najczęstszych postaci tzw. nietrzymania moczu, obok nietrzymania wysiłkowego i postaci mieszanej. U jego podłoża leżą zaburzenia w pracy nerwów kontrolujących funkcję układu moczowego,
w tym pęcherza. Prowadzi to do wystąpienia takich objawów, jak parcie naglące (czyli niemożność kontrolowania skurczów pęcherza zgodnie z wolą, niezależnie od ilości spożytych płynów, pory dnia, aktywności), częste oddawanie moczu (ponad 10 razy na dobę) oraz nietrzymanie moczu. Poszczególne objawy mogą być bardziej lub mniej nasilone zależnie od pacjenta.
Doktor Wolski zwrócił uwagę, że podobne objawy mogą towarzyszyć takim schorzeniom, jak kamica nerkowa, przerost i nowotwory prostaty,

# Łańcuch życia

To spotkanie w Kinie „Słonko”, organizowane 24 marca wspólnie przez Śremski Ośrodek Kultury i śremskie koło Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, miało ważny cel – pokazać symboliczny łańcuch życia. Tak chciały organizatorki – dr Barbara Siwińska i Ewa Kaźmierczak. Na jego początku jest wiedza, medycyna, lekarze, potem ludzie chorzy i uzdrowieni, na końcu tego ciągu – cały ten ruch społeczny propagujący ideę tworzenia banku szpiku. I ten warunek został tu spełniony. Prof. Mieczysław Komarnicki, szef Katedry i Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, poświęcił swój wykład „Przeszczepom komórek macierzystych szpiku”. Dzisiejsza wiedza na ten temat przekracza nasze potoczne wyobrażenia. Wydaje się nam, zwykłym zjadaczom chleba, że tutaj wszystko dzieje się już na pograniczu cudu. Usłyszeliśmy, jak daleko wiedza i wyspecjalizowane urządzenia potrafią sprawić, że tak się stanie. Wiedzy bowiem stale przybywa i leczenie jest coraz skuteczniejsze, ale nigdy nie wie się wszystkiego. Tego uczy historia postępu w tej dziedzinie medycyny.

W 1969 r., uważanym za przełomowy, nastąpiła pierwsza udana próba przeszczepu u rodzeństwa, jednak stan ówczesnej wiedzy nie pozwalał na określenie, dlaczego tak się stało. Od tamtego czasu minęły 42 lata. Dla tych, którym nie zdołano pomóc, to było za wiele i za wolno. Jednak w dziedzinie hematologii dokonał się postęp niebywały, przyprawiający słuchacza wręcz o zawrót głowy. Bo lekarze wydają się być na właściwym tropie, aby „zarządzać” naszą chorą krwią. Ale profesor ukazał też cały żmudny, rygorystyczny proces przygotowania do przeszczepu, jego przebieg i to wszystko, co powinno być potem. Wyraźnie podkreślał, że przeszczep jest zaplanowanym etapem leczenia choroby. Pokazał nam swoją klinikę, jej wyposażenie, warunki, jakie trzeba stworzyć chorym. Dziesięć stanowisk, a w kolejce stu pacjentów. Dlaczego?

Jest wiedza, są lekarze, urządzenia, leki... Takie „zaglądanie Panu Bogu w okno”, osiąganie takich wyników jest oczywiście kosztowne. Ale argument to jeszcze nie usprawiedliwienie. Tak się dzieje zresztą w innych dziedzinach medycyny i nawet w najprostszych sprawach jej dotyczących. Muszę więc zapytać, kto ma prawo skłaniać lekarzy, aby dokonywali wyboru – kogo ratować, a kogo nie, komu pomóc, a komu nie? Czyż nie narusza to samych podstaw moralnych tego zawodu – powołania?

Na przykład koszty autoprzeszczepu to 50 tys. zł, przeszczepu alogenicznego od rodzeństwa – 100 tys. złotych, a od osoby niespokrewnionej 240 tys. Za wstępne badanie trzeba zapłacić 350 zł. Za poszukiwanie dawcy w krajowej bazie danych – 20 tys., korzystanie z bazy zagranicznej jest niepomiernie droższe. Stąd tak ważne jest poszerzanie naszego krajowego banku szpiku.

U nas, w Śremie, najsilniej zaznacza swą obecność fundacja Anny Wierskiej *Dar Szpiku* kierowana przez Dorotę Raczkiewicz, laureatkę śremskiej Żyrafy za rok 2010. Anna Wierska, choć przegrała walkę z chorobą, zdążyła założyć tę fundację, aby pomagać innym. Powstały i powstają „drużyny szpiku”, w których biegają i osoby znane, i nieznane. Wszyscy złączeni tym wspólnym celem, że można podzielić się życiem. W Śremie w barwach drużyny biega także burmistrz Adam Lewandowski. I to jest pierwsze miasto, które tak się otwarło na tę inicjatywę. Tu odbywa się ten najważniejszy bieg. W tym roku jego termin wyznaczono na 21 maja. Anna Wierska była stąd, a na sali 24 marca wśród publiczności była jej siostra. A także, oczywiście, drużyna w czerwonych koszulkach, młodzież z liceum ogólnokształcącego i zespołu szkół ekonomicznych. Młodzież licealna zorganizowała na dziedzińcu szkolnym akcję oddawania krwi. Może nie wszyscy, ale pewnie część z nich założy w maju te czerwone koszulki z bia-

łym napisem „Drużyna szpiku”, aby rosła świadomość, że tworzenie banku szpiku, oddanie go biorcy, jest formą dzielenia się życiem w najbardziej prawdziwym sensie tego słowa. Taki też nosiło tytuł spotkanie w kinie „Słonko”, któremu honorowego patronatu udzielił burmistrz miasta, miejscowe media, WTK i Radio Merkury – „Podziel się życiem”.

*Na ścieżce życiowych bezdroży*
*spotkały się*
*niepewność proszalnego czekania*
*z gorącą potrzebą dzielenia się sobą*
*z innymi*
*i stało się...*
*świat rozkrzyczał się spełnieniem*
*poeta zaśpiewał „Świecie nasz”.*

**Nina Szmyt**
na spotkanie 24 marca 2011 r.

Niezmiernie wzruszający był moment, kiedy na scenie obok prof. Komarnickiego stanęły mała Julka i Anita Błąkała – osoby po przeszczepie – i Dorota Raczkiewicz. To był właśnie ten łańcuch życia. Pierwsze jego ogniwo to medycyna i lekarze. Na początku spotkania prezes śremskiego koła PTL, dr Barbara Siwińska, poinformowała o decyzji zarządu głównego nadania dr Halinie Kurnatowskiej-Służewskiej tytułu *Medicus Nobilis*, dr Annie Gendaszyk Tiszer odznaki *Bene Meritus*, dr Halinie Furmaniuk odznaki Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie. Tak się dobrze złożyło, że te najwyższe zaszczyty towarzystwa można było wręczyć przy takiej właśnie niecodziennej okazji.

Przedstawiając laureatkę tytułu *Medicus Nobilis,* dr Siwińska przytoczyła w skrócie informacje świadczące, jak niezwykłym lekarzem i człowiekiem jest dr Halina Służewska. Warto niektóre z nich przywołać. W Śremie przepracowała bowiem prawie pół wieku, przeszła wszystkie szczeble kariery zawodowej, będąc kilkadziesiąt lat ordynatorem oddziału dziecięcego, także noworodkowego. W latach 60. XX w. była jedynym pediatrą w powiecie, stąd liczne nocne wezwania do szpitala, w dzień powszedni i święta. Prócz pracy w szpitalu kierowała poradnią dla dzieci chorych i zdrowych, była inspektorem powiatowym, a także znanym społecznikiem. Prowadziła przez wiele lat Ligę Kobiet. Odwiedziła prawie każdą wioskę w powiecie z profesjonalnymi wykładami, a Przedszkole Słoneczna Gromada to jej inicjatywa i wspólne społeczne dzieło. Jest czynnym do dzisiaj członkiem założycielem śremskiego koła PTL.

Pani doktor, dziękując za wyróżnienie, swoimi słowami zrobiła wielkie wrażenie na słuchaczach. Dziś już rzadko słyszy się je ze strony środowiska lekarskiego. Oto one:

*Szanowni Państwo!*

Pozwólcie, że w tym uroczystym dniu zabiorę Wam kilka minut, ale chcę powiedzieć i podzielić się z Wami czymś, co czuję!

Przede wszystkim pragnę gorąco podziękować Zarządowi Głównemu Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i przewodniczącej naszego koła w Śremie, dr Barbarze Siwińskiej, za uhonorowanie mnie tak cennym dyplomem – *Medicus Nobilis*. Nie spodziewałam się nigdy, że Pan Bóg i szczęśliwy los pozwolą doczekać tych 90 lat, które w tym roku kończę i takiego wielkiego zaszczytu, jaki mnie dzisiaj spotyka. Przypuszczam, że mój świętej pamięci mąż, Tadeusz Służewski, internista, wszystkim w tym mieście znany lekarz, patrzy na mnie z nieba i szepce: „Ta miała szczęście”. Ale jest i drugi lekarz, żyjący, mój kochany syn, Wojciech, profesor pediatrii, i trzeci lekarz, moja droga wnuczka, Monika, rezydentka neurologii – którzy dalej niosą palmę rodzinnej tradycji lekarskiej wysoko i dumnie.

Dawno temu, bo jeszcze przed II wojną, byłam w grudziądzkim liceum i odbywałam szkolne ćwiczenia między innymi na sali operacyjnej szpitala wojskowego. Nagle, po skończonym zabiegu lekarz odwrócił się i zobaczył mnie. Powiedział: – *A co to dziecko tutaj robi? – Uczę się* – odpowiedziałam.

Wystarczyły te słowa! Zrozumiałam, że przecież to jest ten zawód, którego szukam i pragnę! Nie mniej byli zdziwieni moi rodzice, którym powiedziałam o swojej decyzji. Mój tato prawie się rozchorował, wszyscy byli przerażeni. Bo ta „stara” medycyna była zupełnie inna niż jest teraz. – *Czy dasz sobie radę?* – pytała mama.

**PERYSKOP** onet.pl

infekcja układu moczowego. – *Dlatego pacjenci, którzy je mają, powinni koniecznie zgłaszać się do lekarza w celu zdiagnozowania problemu* – zaznaczył urolog.

Na podstawie danych uzyskanych w badaniach przeprowadzonych we Francji, Niemczech, Włoszech, Hiszpanii i Wielkiej Brytanii szacuje się jednak, że aż 40 proc. osób z tym zaburzeniem nigdy nie rozmawiało o nim z lekarzem. Problem ten uchodzi bowiem za wstydliwy. Tymczasem dostępne są skuteczne leki, które dają efekty nawet u 80 proc. pacjentów z nadaktywnym pęcherzem. Chodzi o tzw. leki antymuskarynowe (tj. blokujące receptory muskarynowe, zwłaszcza receptory M3 zlokalizowane głównie w mięśniach gładkich pęcherza). Zgodnie z rekomendacjami europejskimi i światowymi, powinno się stosować leki nowszej generacji, gdyż mają one mniej dokuczliwych działań niepożądanych, jak ciągła suchość w ustach czy zaparcia, które mogą być powodem przerwania terapii.

– *W Polsce nowe leki nie są jednak refundowane, a pacjentów, którzy często są w podeszłym wieku, nie stać, by co miesiąc wydawać na nie ok. 150 zł* – zaznaczył dr Wolski. Według niego, refundacja tych droższych leków byłaby w dłuższym czasie opłacalna. Dzięki nim, osoby z pęcherzem nadaktywnym mają bowiem lepszy komfort życia, wracają do pracy i aktywności społecznej. Z badań prowadzonych w USA wynika, że schorzenie to bardzo obciąża budżet państwa, nie tylko ze względu na koszty terapii, ale też nieobecności i mniejszej wydajności pacjentów w pracy. Wśród innych metod terapii u osób, którym nie pomogą leki, jest m.in. toksyna botulinowa (jad kiełbasiany) podawana dopęcherzowo.

## Eksperci za szczepieniami przeciw pneumokokom

Wszystkie dzieci do drugiego roku życia powinny być objęte obowiązkowymi szczepieniami przeciwko pneumokokom, najlepiej już od 2012 r. – postulowali eksperci pod-

**PERYSKOP** onet.pl

czas XIX sympozjum „Szczepienia ochronne” w Warszawie. Profesor Ewa Bernatowska z Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie powiedziała, że od kilku lat zmiany w programie szczepień ochronnych są zbyt powolne. Do niedawna zasadniczo nie odbiegaliśmy od europejskich programów szczepień.

– *Teraz priorytetem jest wprowadzenie szczepień przeciwko pneumokokom u wszystkich niemowląt i dzieci poniżej drugiego roku życia, najbardziej narażonych na to zakażenie* – mówiła na spotkaniu z dziennikarzami. Przyznała, że od 2008 r. preparaty przeciwko tym bakteriom są refundowane u dzieci z grup wysokiego ryzyka, od drugiego miesiąca do piątego roku życia. Są to m.in. maluchy po urazach lub z wadami ośrodkowego układu nerwowego, cierpiące np. na zaburzenia odporności. Rzecznik prasowy resortu zdrowia Piotr Olechno poinformował, że obecnie trwają prace nad wydaniem nowego rozporządzenia przewidującego rozszerzenie obowiązkowego szczepienia przeciwko pneumokokom o grupy dzieci od drugiego miesiąca do piątego roku życia chorujące na: przewlekłe choroby serca, przewlekłą niewydolność nerek i nawracający zespół nerczycowy, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, oraz przewlekłe choroby płuc, w tym astmę. Szczepieniami mają być też objęte dzieci od 2. do 12. miesiąca urodzone przed 37. tygodniem ciąży lub z masą urodzeniową poniżej 2500 g. Bernatowska przekonywała, że niezbędne są powszechne szczepienia przeciwko pneumokokom. Polska jest jedynym krajem w Unii Europejskiej, w którym jeszcze ich nie wprowadzono.

– *A są to niebezpieczne drobnoustroje, należące do wysoce patogennych tzw. bakterii otoczkowych* – podkreślała.

Pneumokoki to jedne z najczęstszych powodów zakażeń dróg oddechowych, zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych i sepsy. Co roku wywołują od 11 666 do 14 565 tzw. inwazyjnych chorób pneumokokowych. Kończą się one śmiercią średnio u 28–71 dzieci.

**Doktor Halina Kurnatowska-Służewska z synem prof. Wojciechem Służewskim i wnuczką Moniką, lekarzem neurologiem – trzy pokolenia lekarzy. Zdjęcie wykonał nasz szpitalny biochemik mgr Karol Doliński.**

Po tym przyszła straszna wojna światowa, w której straciłam ojca, cały dom się rozleciał, a ja z moją matką i siostrą, z jedną torbą dobytku, znalazłyśmy się na wysiedleniu, uciekając przed zsyłką na Daleki Wschód. Trwało to pięć długich lat.

Po zakończeniu wojny uparcie szukałam miejsca na uniwersytecie. Po wielu trudach i przeszkodach zdałam egzamin na Akademię Medyczną w Poznaniu, gdzie przez pięć lat uczyłam się i otrzymałam wreszcie wyśniony dyplom lekarski.

Wyszłam za mąż za śremianina i zgodnie z panującym wtedy obowiązkiem zostałam skierowana „za mężem” do pracy w Szpitalu Powiatowym w Śremie.

Przepracowałam na tej ziemi i w tym zawodzie 49 lat. Starsze pokolenie, niestety, już odchodzi, ale ich dzieci jeszcze mnie pamiętają. Zdarza się, nie tak rzadko, że mnie „zaczepiają” ze słowami: – *Pani doktor mnie przecież leczyła, czy pani pamięta?*

Dzisiejsza nowoczesna medycyna, jakże różna jest od dawnej – kosztowna, oparta na nieco innych założeniach naukowych, stała się trudna do zrozumienia przez chorego człowieka! Chory potrzebuje pomocy, ciepła, rady i to od swego lekarza, do którego ma zaufanie i wiarę, że to on właśnie mu pomoże. Dzisiejszy lekarz jest bardzo „szybki” i „krótki”, pędzi od jednej pracy do drugiej, ma ręce pełne roboty i brakuje mu nieraz czasu na spokojną rozmowę z chorym – bowiem czas to pieniądz! A tych ostatnich zawsze brakuje: lekarzowi, pielęgniarce, położnej, czy innemu pracownikowi służby zdrowia. W gazetach opisywane są nieludzkie przypadki odsyłania chorego człowieka z jednego dyżurnego szpitala do drugiego, tłumaczone brakiem miejsc!

Jak pamiętam, te 40 lat temu, mój szef, dr Antoni Paul, chirurg, dyrektor Szpitala Powiatowego w Śremie, załatwiał tę sprawę krótko! Podnosił słuchawkę telefonu i mówił do siostry, która była na dyżurze: – *Posyłam chorą na oddział, niech siostra ją przyjmie i wykona takie i takie badania!*

Na tym sprawa się kończyła. W szpitalu musi być prawdziwa dyscyplina. Każdy chory musi znaleźć swoje łóżko, uzyskać pierwszą pomoc lekarską i opiekę pielęgniarską. Życzę wszystkim mieszkańcom Śremu i okolicy, ażeby warunki naszego szpitala, w końcu nowego, stale odnawianego i ulepszanego własnymi rękami, dobrze służyły naszemu społeczeństwu.

Wszyscy na to liczymy. A w treści tego wystąpienia zawarte są owe podstawowe dylematy – nowoczesność – tak, ale za jaką cenę? I wcale nie chodzi tu przede wszystkim o pieniądze, lecz o styl i zasady pracy ludzi w tym najważniejszym miejscu łańcucha życia. Lekarz, pochylając się nad pacjentem, wchodzi równocześnie w rolę jego obrońcy, pełniąc także ogromną funkcję społeczną. Dobrze, że na różnych polach ma tu sprzymierzeńców. Takich chociażby jak śremskie koło PTL, którym odwdzięczając się, zarząd główny nadał w tym roku dyplomy *Przyjaciel Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*. Wręczono je Danucie Szafrańskiej (Społem PSS), dr Ludwice Własińskiej (Acrylmed), Honoracie i Grzegorzowi Wilczkowiakom (gospodarstwo rolno-sadownicze) i Romanowi Tiszerowi (Książ-Rol). – *Dobro, które czynią nasi przyjaciele, to są ich pomniki* – powiedziała dr Barbara Siwińska. I tak to naprawdę jest.

BARBARA NOWICKA

# Spraw, by pieniądze pracowały dla Ciebie

9 kwietnia 2011 r. podczas XXXII sprawozdawczo-budżetowego Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej gościliśmy firmę Aktio Business & Invest Group Sp. z o.o. zajmującą się edukacją finansową oraz inwestycjami kapitałowymi. Firma od dwóch lat jest partnerem strategicznym Grupy Generali w Polsce. Została również włączona w poczet członków Business Center Club. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom z zakresu edukacji oraz bezpiecznego inwestowania nadwyżek finansowych, chcemy przedstawić firmę, z którą nawiązaliśmy współpracę.

Zarabianie pieniędzy zajmuje nam więcej czasu niż rodzina, hobby, praca czy nawet sen. Zaskakujące jest więc, że większość z nas przekazuje tak trudno zdobyte pieniądze do różnych instytucji finansowych i zwykle nie interesuje się nimi zbytnio po podpisaniu umowy. Ten brak zainteresowania wiele kosztuje nieświadomych klientów. Obecnie przeciętny Polak swoje nadwyżki finansowe w 60 proc. inwestuje w produkty bezpieczne typu lokaty bankowe czy fundusze pieniężne i fundusze obligacji. Niestety, przy inflacji, która osiągnęła rekordowy poziom 4, 3 proc., lokaty bankowe zwykle przynoszą stratę.

Aktio Group daje wyjątkową okazję inwestorom, by stosując sprawdzone strategie, brać udział w zyskach kapitałowych, poświęcając na to niewiele czasu. Przede wszystkim jednak pokazuje, jak chronić wypracowany zysk, by nie tracić z powodu zawirowań na rynkach finansowych.

Aktio Group wychodzi z założenia, że inwestycja musi być prosta, bezpieczna, zyskowna i nieczasochłonna.

Aby skutecznie inwestować w długim terminie, nie trzeba być ekspertem. Strategia to gotowe zasady inwestowania. Proste reguły pozwalają chronić wypracowane zyski (przez przenoszenie pieniędzy do funduszy bezpiecznych) oraz zarabiać (inwestując podczas wzrostów w fundusze akcji). Strategia oparta jest wyłącznie na faktach (wyniki funduszy inwestycyjnych) i w żadnym stopniu nie próbuje przewidywać przyszłości. Wszystkie te informacje dostajemy za pomocą poczty elektronicznej. Razem w firmą Aktio Business & Invest Group Sp. z o.o. rozpoczynamy cykl jednodniowych szkoleń w siedzibie WIL oraz wszystkich delegaturach. Podczas tych spotkań usłyszą Państwo m.in., jak rozpoznając swoje cele krótko- i długoterminowe, zbudować rozsądny program inwestycyjny oraz w prosty i bezpieczny sposób samodzielnie nim zarządzać. Po szkoleniach samodzielnie podejmą Państwo decyzję o ewentualnej potrzebie posiadania takiego programu.

Z tego typu szkoleń skorzystało już kilka tysięcy osób, a z rozwiązań korzysta już spore grono naszych koleżanek i kolegów lekarzy, stomatologów, a także adwokatów, sportowców, polityków, dziennikarzy oraz przedsiębiorców w naszym kraju.

Program szkoleń, warunki uczestnictwa oraz terminy będziemy podawać na bieżąco na stronach WIL, w newsletterach oraz kolejnych wydaniach gazety.

PERYSKOP onet.pl

*– Jeśli nawet zakażone dziecko uda się wyleczyć, mogą być trwałe następstwa zakażenia, takie jak upośledzenie umysłowe, zaburzenia słuchu oraz napady padaczkowe* – mówił dr Ryszard Konior ze Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie. W USA powszechne szczepienia wyeliminowały 98 proc. zakażeń pneumokokami, zarówno u dzieci, jak i dorosłych. Podobne efekty uzyskano też w Kielcach, gdzie decyzją samorządu szczepionki na te bakterie od 2006 r. są refundowane dla wszystkich dzieci, które przychodzą na świat.

*– Pierwsze korzyści akcji szczepień zaobserwowaliśmy już w 2007 r. Liczba hospitalizacji z powodu zapalenia płuc wśród dzieci do dwóch lat spadła o 60 proc. – ze 136 do 53. Jednocześnie o 85 proc. zmniejszyło się występowanie zapalenia ucha środkowego* – powiedział dr Marian Patrzałek z Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Kielcach. Szczepienia przeciwko pneumokokom w różnym zakresie są finansowane m.in. w Krakowie, Poznaniu, Tarnowie, Radomiu i Chełmie, a także gminie Końskie.

*– Objęcie szczepieniami przeciwko pneumokokom wszystkich dzieci do dwóch lat jest kosztowe, ale jak wykazują badania w innych krajach, uzyskane dzięki nim korzyści po kilku latach przewyższają nakłady* – zaznaczyła Bernatowska.

Co roku w Polsce trzeba by zaszczepić ponad 400 tys. dzieci, a jedna dawka szczepionki kosztuje co najmniej 150 zł. Piotr Olechno powiedział, że koszty zakupu szczepionki przeciw pneumokokom dla dzieci urodzonych w 2010 r. sięgałyby 184 mln zł, przy zastosowaniu trzydawkowego cyklu szczepień. Szczepienia przeciwko pneumokokom odbywają się w trzech cyklach: pierwsze dwie dawki podawane są w pierwszych sześciu miesiącach życia dziecka, a po ukończeniu pierwszego roku trzeba jeszcze zastosować tzw. dawkę przypominającą.

**Bakterie coraz bardziej oporne na antybiotyki**

**PERYSKOP** onet.pl

Nadmierne używanie antybiotyków doprowadziło do tego, że tracą one skuteczność; bakterie są coraz bardziej oporne. Problem ten dotyczy także Polski – alarmowali eksperci podczas konferencji zorganizowanej przez WHO i Ministerstwo Zdrowia. Światowa Organizacja Zdrowia wezwała, z okazji Światowego Dnia Zdrowia, do działań mających na celu powstrzymanie rozwoju oporności na antybiotyki. Wiceminister zdrowia Adam Fronczak przypomniał podczas konferencji, że w Polsce realizowany jest Narodowy Program Ochrony Antybiotyków. Jak mówił, wzrost użycia tych leków stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia pacjentów. – *41 proc. dorosłych Polaków stosowało antybiotyki w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 63 proc. – w ciągu ostatnich 24 miesięcy. Sytuacja jest alarmująca* – mówił. Dodał, że ten problem będzie jednym z tematów polskiej prezydencji.

Przewodnicząca Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków w Narodowym Instytucie Leków prof. Waleria Hryniewicz podkreślała, że wzrost zużycia antybiotyków jest równoznaczny ze zwiększeniem oporności szczepów bakterii. – *Jest coraz mniej skutecznych leków* – dodała. Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny prof. Mirosław Wysocki poinformował, że w PZH trwają prace nad nowym antybiotykiem. WHO alarmuje, że narastająca i szybko rozprzestrzeniająca się oporność na antybiotyki wśród drobnoustrojów wywołujących najważniejsze i najpoważniejsze zakażenia jest niezwykle groźnym zjawiskiem. W konsekwencji ograniczona zostaje możliwość skutecznego leczenia infekcji. Zwiększa się zachorowalność i śmiertelność. Organizacja podkreśla, że zmniejszyło się zainteresowanie firm farmaceutycznych poszukiwaniem nowych leków przeciwdrobnoustrojowych.

W ostatnich dwudziestu latach wprowadzono jedynie dwa nowe antybiotyki i to o bardzo wąskich wskazaniach. WHO wzywa, by sto-

## Lekarze – patroni wielkopolskich ulic

# Jan Jonston

**Jan Jonston (1603–1675), znakomity lekarz, przyrodnik, filozof i poliglota, typowy polihistor swej epoki, przysporzył sławy XVII-wiecznym Szamotułom.**

Ten znakomity szamotulski lekarz był potomkiem starego możnego rodu szkockiego, osiadłego w południowej Szkocji. Ojciec Jana, Szymon, wraz ze swym bratem Franciszkiem z nieznanych bliżej powodów wyemigrowali w 1596 r. ze swej ojczyzny i po kilku latach osiedlili się w Polsce, w Szamotułach. Tutaj w 1601 r. Szymon poślubił Niemkę Annę Becker, córkę mieszczanina i burmistrza szamotulskiego. Z tego małżeństwa urodził się 3 września 1603 r. Jan Jonston, który tak jak ojciec został kalwinem. Do ósmego roku życia przebywał wraz ze swoim młodszym bratem Aleksandrem w domu rodzinnym w Szamotułach. W latach 1611–1614 uczęszczał do znanej szkoły braci czeskich w Ostrorogu, a następnie do sławnego gimnazjum klasycznego w Bytomiu.

Od 1629 r. studiował na różnych uniwersytetach europejskich. W 1632 r. uzyskał doktorat z medycyny na Uniwersytecie w Lejdzie i wkrótce został lekarzem nadwornym wojewody leszczyńskiego – Bogumiła Leszczyńskiego oraz lekarzem miasta Leszna.

FOT. MAGDA PRĘTKA

**Ulica Jana Jonstona w Szamotułach**

FOT. KAROLINA DWORAKOWSKA

**Pomnik Jana Jonstona w Lesznie**

W 1637 r. Jan Jonston zawarł związek małżeński z Krystyną, córką aptekarza Samuela Hortensiusa ze Wschowy. Po rychłej śmierci żony powtórnie ożenił się w 1638 r. z Anna Rozyną, córką nadwornego lekarza królewskiego Mateusza Fechnera. Z drugą swą żoną uczony żył w wielkiej harmonii, a oboje dożyli późnej starości. Anna była kobietą zapobiegliwą i doskonale rozumiejącą swego męża. Niewątpliwie dzięki niej miał Jan Jonston możność tak wytrwale i płodnie pracować naukowo. Z czworga dzieci, urodzonych z tego małżeństwa, troje wcześnie zmarło, a jedyna córka – Anna Regina – wyszła później za patrycjusza wrocławskiego.

Jan Jonston był przyjacielem Jana Amosa Komeńskiego (1592–1670) – pedagoga, filozofa i poety. Korespondował z wieloma wybitnymi uczonymi eurpejskimi. Był czynnym pedagogiem leszczyńskiego gimnazjum, interesował się sprawami kościołów reformowanych.

Bezwględna długotrwała choroba spowodowała, że zmarł w Składowicach 8 czerwca 1675 r. Pochowany został na własne życzenie w Lesznie. Mimo obcego pochodzenia znany był z patriotyzmu, uważał się zawsze za Polaka, dodając przy nazwisku słowo Polonus. Jan Jonston był wybitnym myślicielem i uczonym. Nie było niemal dziedziny nauki, w której nie pozostawiłby trwałej spuścizny. Znał 12 języków obcych. W 8 tomach zawarł kompletny pogląd na ówczesną wiedzę medyczną. Opublikował także traktat o naturalnych wodach leczniczych. Przyrodzie poświęcił 35 tomów. Stawia się go dziś obok Barucha Spinozy (1632–1677) – wielkiego filozofa holenderskiego, który zresztą czerpał wiele myśli z dzieł Jana Jonstona.

W związku z 300. rocznicą śmierci Jana Jonstona jedna z ulic Szamotuł otrzymała jego imię. W Lesznie natomiast jest pomnik wielkopolskiego Szkota.

OPRACOWANO NA PODSTAWIE:
„WPISANI W DZIEJACH
ZIEMI SZAMOTULSKIEJ"
ANNA HANDSCHUH

Dziękuję dr Annie Handschuh za bardzo interesujący artykuł na temat Jana Jonstona, którego pamięci poświęcona jest ulica w Szamotułach. Serdecznie zachęcam autorów, szczególnie spoza Poznania, do nadsyłania kolejnych znakomitych tekstów do naszej stałej rubryki: „Lekarze – patroni wielkopolskich ulic".

DR HAB. MED. ANDRZEJ GRZYBOWSKI
AE.GRZYBOWSKI@GMAIL.COM
TEL. 505 074 224

PERYSKOP onet.pl

sować antybiotyki jedynie tam, gdzie mogą one naprawdę przynieść korzyść, oraz informuje, że jednym z głównych problemów w walce z zakażeniami jest niewystarczające wykorzystywanie diagnostyki bakteriologicznej. Tylko w 55 proc. przypadków lekarze wiedzą, jaki szczep jest przyczyną zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. W przypadku sepsy czy zapalenia płuc bywa jeszcze gorzej. Organizacja zdrowia podkreśla, że na błędy w antybiotykoterapii wpływa niewystarczająca edukacja lekarzy w tym zakresie.

Według WHO, lekarze, nawet w praktyce szpitalnej, i to w wypadku ciężkich zakażeń, nie zawsze pobierają materiał na posiew, który ma służyć zidentyfikowaniu drobnoustrojów. Takie działanie prowadzi do narażenia zdrowia i życia pacjenta, a także do powstawania i rozprzestrzeniania się szczepów opornych.

## Łykanie witamin nie ochroni przed rakiem lub chorobą serca

Zażywanie preparatów multiwitaminowych nie zmniejsza ryzyka zgonu z powodu choroby nowotworowej lub choroby serca – potwierdzają najnowsze wyniki badań, które publikuje pismo „American Journal of Epidemiology". Naukowcy z Uniwersytetu Hawajskiego w Honolulu przeprowadzili badania w zróżnicowanej pod względem etnicznym grupie ponad 182 tys. kobiet i mężczyzn o średniej wieku 60 lat. Zebrano dane na temat zażywania przez nich preparatów z zestawem witamin i minerałów, a stan ich zdrowia śledzono średnio przez następne 11 lat. W tym czasie odnotowano niemal 29 tys. zgonów z różnych przyczyn. Okazało się, że ogólny odsetek zgonów, jak również zgonów z powodu raka i chorób układu sercowo-naczyniowego, nie różnił się między grupą zażywającą preparaty multiwitaminowe a grupą, która ich nie stosowała. W każdej z nich na 100 osób około sześć zgonów było związanych z chorobą serca, pięć z chorobą nowotworową, a cztery miały inne przyczyny.

Obecnie trwają duże badania kliniczne, które mają ostatecznie

# Dawka mediów

**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 mediów są fragmenty informacji rzeczowych.**

## Kto płaci? My wszyscy

Kampania podnosząca świadomość zatytułowana „Kto płaci za oszustwa w ochronie zdrowia? My wszyscy" jest organizowana przez Europejską Sieć do Spraw Oszustw i Korupcji w Ochronie Zdrowia (EHFCN), przy wsparciu ministra zdrowia. Jej głównym celem jest zwiększenie świadomości społecznej, że wszyscy obywatele ponoszą koszty oszustw i korupcji w ochronie zdrowia poprzez płacenie wyższych podatków, wyższej składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz przez płacenie wyższych kosztów usług medycznych, leków i aparatury medycznej. Konsekwencją nieprawidłowości w opiece zdrowotnej jest również mniejsza dostępność i gorsza jakość świadczeń, leczenia i opieki.

Efektem kampanii ma być przede wszystkim zmobilizowanie uczciwej większości pracowników sektora ochrony zdrowia, pacjentów i świadczeniodawców do rozpoznawania oszustw i ich powstrzymywania.

Więcej informacji i materiałów dotyczących kampanii można znaleźć na stronie: www.ehfcn.org/stopit

WWW.MZ.GOV.PL

## Sześć dób na nogach

„To żadna rewelacja", „wszyscy o tym wiedzą", „dzieje się tak od lat" – lekarze pytani o bulwersujące wyniki kontroli Państwowej Inspekcji Pracy w polskich szpitalach wzruszali ramionami. A zwykłych śmiertelników, potencjalnych pacjentów, dane mogą przerażać – lekarze i pielęgniarki pracujący w szpitalach potrafią być „na nogach" bez przerwy ponad 140 godzin! Rekordzistka spędziła w pracy sześć dób bez przerwy!

W Wielkopolsce Państwowa Inspekcja Pracy przeprowadziła kontrole w 21 szpitalach.

– *Kontrolowaliśmy największe placówki naszego województwa* – mówi Jacek Strzyżewski, rzecznik prasowy okręgowej PIP w Poznaniu. – *Zatrudnionych tam pracowników było ponad 10 tys. Pracowali na podstawie różnych umów. W 76 proc. kontrolowanych zakładów nie zapewniono pracownikom obowiązkowego, dobowego odpoczynku. Tylko w jednej placówce 44 pielęgniarki nie otrzymały 24 godzin wolnego po odbytym dyżurze. Z kolei 82 proc. pracodawców nieprawidłowo ewidencjonowało czas pracy zatrudnionych.*

Te nieprawidłowości PIP określiła jako niepokojące i wymagające natychmiastowej reakcji Ministerstwa Zdrowia. – *Tak jest od lat* – mówi tymczasem anonimowo lekarka z Poznania. – *Do pracy przychodzi się na 8 rano, pracuje do 15, a później rozpoczyna się dyżur... do rana. A o ósmej znów do pracy. Jak to się dzieje, że lekarzom czy pielęgniarkom regularnie zdarza się pracować bez przerwy ponad 30 godzin?*

ALICJA LEHMANN, KATARZYNA KAMIŃSKA
„POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI"

## Marszałek udekorował

Marek Woźniak, marszałek województwa wielkopolskiego, był gościem XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Podczas spotkania, które odbyło się 9 kwietnia 2011 r., wręczył odznaki honorowe *Za Zasługi dla Województwa Wielkopolskiego.*

Zostały one przyznane prof. dr. hab. n. med. Jackowi Wachowiakowi – kierownikowi Katedry Pediatrii oraz Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatrycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, dr. n. med. Stanisławowi Kawczyńskiemu – ordynatorowi Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii Szpitala Nowe Miasto w Poznaniu oraz dr. n. med. Waldemarowi Iwańczukowi – specjaliście anestezjologii i intensywnej terapii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Ludwika Perzyny w Kaliszu.

WWW.UMWW.PL

## Kontrola zapowiedziana

Pracownicy wielkopolskiego NFZ będą odwiedzać pacjentów w ich domach. Chcą w ten sposób sprawdzić, czy chorzy są zadowoleni z otrzymanego sprzętu ortopedycznego, którego zakup sfinansował fundusz. – *Z takiej formy kontroli korzystamy bardzo rzadko* – przyznają przedstawiciele NFZ. Dotrą oni do wytypowanych wcześniej pacjentów. Każdy z nich został o wizycie uprzedzony. W pismach wysłanych do takich osób wskazano nazwisko pracownika oraz numer telefonu, pod którym pacjenci mogą wyjaśnić wszystkie wątpliwości związane z kontrolą.

WWW.RADIOMERKURY.PL

## Żyły z... hodowli

Papierosy, stres i niezdrowe odżywianie – to tylko niektóre z możliwych przyczyn chorób wieńcowych i zawałów serca. Pomimo tego, że każdy o tym wie, co roku miliony osób na świecie trafiają na stół operacyjny. Ze względu na inwazyjne metody medyczne i zawodne w regeneracji ciało, nie dla wszystkich chirurgiczne zabiegi kończą się *happy endem*. Bioinżynieria obiecuje, że dzięki ostatnim odkryciom krew będzie radośnie buzować w nowych sztucznych żyłach.

Prawidłowa praca serca jest w pełni zależna od swobodnego i regularnego przepływu krwi w arteriach żylnych. Niestety, problemy z układem krążeniowym to zagrożenie codziennie czyhające na niemal każdą jednostkę wystawioną na działanie chorób cywilizacyjnych. Spowodowane zazwyczaj miażdżycą, choroby układu wieńcowego to zmora współczesnego świata. Statystyki wykazują, że choroby serca są przyczyną około połowy zgonów zarówno w Stanach Zjednoczonych, jak i na Starym Kontynencie.

Najczęściej stosowanym zabiegiem, który ratuje nieszczęśników dotkniętych tym schorzeniem, jest zakładanie by-

Andrzej Piechocki

pasów. Teoretycznie to jest jedyny skuteczny zabieg – pewny, bo podstawą przeszczepu jest żyła pobrana od pacjenta. Corocznie w USA wykonywanych jest czterysta tysięcy udanych operacji. Kłopoty pojawiają się, gdy zabieg musi być kilkukrotnie powtórzony lub gdy pacjentami są ludzie starsi, których żyły zazwyczaj nie nadają się już do przeszczepu. Eksperymentalne wszczepianie by-pasów z syntetycznych materiałów nigdy do tej pory nie sprawdziło się w długim okresie, bowiem organizm szybko rozpoznawał obcy element i niemal natychmiast odrzucał go, czasem powodując jeszcze dalej idące komplikacje zdrowotne.

Wielką nadzieją na rozwiązanie sercowych problemów wielu tysięcy pacjentów na całym świecie są ostatnie osiągnięcia w nowej dziedzinie medycyny – medycynie regeneracyjnej, zajmującej się tworzeniem w warunkach laboratoryjnych tkanek i narządów, które mogą zastąpić zniszczone chorobą oryginalne cząstki organizmu.

Szczególne sukcesy w tej materii są zasługą naukowców z Wydziału Anestezjologii oraz Inżynierii Biomedycznej Uniwersytetu Yale w Stanach Zjednoczonych. Na czele zespołu badawczego stoi profesor Laura Niklason, która niedawno zasłynęła wyhodowaniem w laboratorium płuca ssaka zdolnego do przeszczepu.

Zanim sztucznie wyhodowane żyły staną się produktem, naukowcy muszą potwierdzić radosną nowinę serią kolejnych eksperymentów. Jednak już sam fakt, że w końcu realna staje się wymiana uszkodzonych organów, dowodzi, że ludzki mózg działa całkiem sprawnie.

MICHAŁ MĄDRACKI
WWW.INTERIA.PL

## Wkrótce nie do 14.00?

Koniec kłopotów z okulistyką dziecięcą? Uniwersytecki szpital przy Długiej rozważa uruchomienie całodobowego dyżuru. Napisaliśmy, że lekarze z uniwersyteckiego szpitala im. Przemienia Pańskiego przy Długiej, zamiast starać się o kontrakt z NFZ na leczenie dzieci, w walce o pieniądze wspierali prywatne centrum, w którym dorabiają po pracy. Sprawą zajmuje się dyrekcja szpitala i władze Uniwersytetu Medycznego.

Klinika przy Długiej leczy zarówno dorosłych, jak i dzieci. Jest jednym z najlepszych oddziałów okulistycznych w Wielkopolsce. Ale – w przeciwieństwie do innych publicznych klinik w kraju – pracuje tylko do godz. 14. Popołudniami lekarze operują pacjentów w prywatnych przychodniach.

To się może jednak zmienić. Jak się dowiedzieliśmy, dyrekcja szpitala im. Przemienienia Pańskiego rozważa przejęcie ostrego okulistycznego dyżuru dla dzieci. Pod warunkiem, że w znieczulaniu i opieką nad dziećmi poniżej 3. roku życia pomoże mu szpital pediatryczny (przy Szpitalnej lub Krysiewicza). Dziś, po wielu kłopotach dziecięcy ostry dyżur okulistyczny działa w miejskim szpitalu im. Strusia przy Szwajcarskiej w ramach okulistyki dla dorosłych. Sprzeciwia się temu jednak Adam Mikstacki, wojewódzki konsultant w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. W piśmie do dyrekcji szpitala im. Strusia pisze, że szpital nie dysponuje specjalistyczną kadrą i sprzętem do leczenia

SYLWIA SAŁWACKA
„GAZETA WYBORCZA"

## Prokurator na L-4

Rząd likwiduje pełnopłatne zwolnienia lekarskie służb mundurowych, przyjął już projekt założeń ustawy w tej sprawie. Przyczyną zmian były analizy, z których wynikało, że każdego dnia chorych jest 7 tys. ze 100 tys. policjantów. Nie sprawdzono jednak, jak często zapada na zdrowiu 6776 polskich prokuratorów. – *Nie mamy danych, pracodawcami prokuratorów są szefowie poszczególnych jednostek i tam trzeba szukać informacji* – odpowiedział nam rzecznik prokuratora generalnego Mateusz Martyniuk.

Poszliśmy tym tropem. Przez dwa tygodnie gromadziliśmy odpowiedzi od kilkudziesięciu prokuratorów apelacyjnych i okręgowych. Nie wszyscy ich udzielili, ale obraz wyłaniający się z posiadanych przez nas danych jest przygnębiający. Tylko w dolnośląskiej apelacji 580 tamtejszych prokuratorów spędziło w 2010 r. ponad 14 tys. dni na chorobowym. Statystycznie każdy z nich był niedysponowany przez 24 dni robocze – ponad miesiąc.

WWW.DZIENNIK.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

Szpital Powiatowy **w Rawiczu** Sp. z o.o. zatrudni
**LEKARZY po stażu podyplomowym i zdanym egzaminie LEP**
lub specjalizujących się lub specjalistów w dziedzinie:
- **chorób wewnętrznych w Oddziale Wewnętrznym**
- **pediatrii w Oddziale Dziecięcym z Pododdziałem Noworodkowym,**
- **anestezjologii i intensywnej terapii w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii**

Oferujemy: ● bardzo dobre warunki finansowe ● bardzo dobre warunki socjalne ● fachową i miłą współpracę z personelem szpitala ● dostęp do internetu.

Jednocześnie posiadamy do wynajęcia powierzchnie przeznaczone na działalność medyczną.
**tel. 65-546-24-13 do 16 (centr.) wew. 322 lub 312; kadry@szpitalrawicz.pl; sekretariat@szpitalrawicz.pl**

# SHORT CUTS

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

**KRZYSZTOF OŻEGOWSKI**

Niedobrze dzieje się w państwie polskim. Nasze „orły" w rządzie i sejmie najwyraźniej całą inwencję twórczą skupiły na uprzykrzaniu życia lekarzom poprzez mnożenie coraz to nowych biurokratycznych barier i wymogów. Niestety, nasze protesty najwyraźniej zdają się na nic. Wiedzeni poczuciem misji prawodawcy są głusi na wszelkie uwagi, a ci posłowie, którzy czasem przychylają im ucha, szybko ulegają dyscyplinie partyjnej, często wbrew zdrowemu rozsądkowi. Że problem staje się palący, świadczą liczne uchwały właśnie zakończonych dorocznych zjazdów okręgowych izb lekarskich. I tak, tylko w ostatnim czasie reprezentanci OIL w Szczecinie wystosowali apel do władz wszelkiej maści, by podjęły inicjatywy ustawodawcze zmierzające do uproszczenia i zmniejszenia obowiązków administracyjno-prawnych oraz obciążeń finansowych nałożonych w ostatnich latach na lekarzy, poprzez nowelizację obowiązujących przepisów lub ewentualne wydanie nowych, gdy nowelizacja będzie niemożliwa bądź niewystarczająca. Zjazd naszej izby z kolei zwrócił uwagę na nadużywanie prawa do żądania oryginałów dokumentacji medycznej przez ZUS, przypominając, że dokumentacja jest własnością podmiotu, który ją wytworzył i może być udostępniana na zewnątrz tylko w wyjątkowych okolicznościach, a w większości wypadków wystarczy jej kopia czy wręcz wypis. OZL Warszawskiej Izby Lekarskiej w związku z uchwaleniem tzw. ustawy refundacyjnej zaapelował do lekarzy, aby w wypadku wejścia jej w życie zbojkotowali ją i nie zawierali umów z NFZ na wystawianie recept na leki refundowane, który to obowiązek ustawa ta nakłada na wszystkich lekarzy, wprowadzając przy tym nie tylko drakońskie kary za nawet błahe uchybienia, ale przede wszystkim obciążając lekarzy obowiązkiem ustalenia, czy pacjent jest ubezpieczony i tym samym ma prawo do refundacji. Oczywiście, samo sprawdzenie uprawnień pacjenta nie bulwersowałoby tak lekarzy, gdyby nie fakt, iż nadal ministerstwo i rząd nie robią nic, by zmusić Narodowy Fundusz Zdrowia do wprowadzenia kart ubezpieczenia, które jednoznacznie określałyby, czy pacjent ma prawo do leczenia w ramach świadczeń finansowanych z funduszy publicznych. Zamiast tego „produkują" kolejną regulację prawną przerzucającą na lekarzy odpowiedzialność za swoją indolencję i arogancję. Tak, arogancję, gdyż tylko tak można określić fakt, iż w siedem lat po uchwaleniu obecnej wersji ustawy o świadczeniach finansowanych z pieniędzy publicznych nadal nie ma nie tylko kart ubezpieczenia, ale instytucje państwa powołane do kontroli jego działalności, nawet nie kiwnęły palcem w bucie, by wyjaśnić sytuację, choć w bardziej błahych sprawach działają z całą surowością prawa – *vide* sprawa kar za opóźnienia w złożeniu sprawozdań z utylizacji odpadów medycznych. Także rzecznik praw pacjentów nie widzi w braku kart ubezpieczenia problemu, choć właściwie on jest przyczyną wielu kłopotów pacjentów. No, ale prościej jest grozić kilkusettysięczną karą szpitalowi czy praktyce lekarskiej, zamiast odważyć się nałożyć taką karę na NFZ lub Ministerstwo Zdrowia! Wobec ostatnich działań rzecznika praw pacjentów (RPP) czasami zastanawiam się, czy rzeczywiście broni on interesów pacjentów, czy może jest tylko „listkiem figowym" dla rządzących oraz kolejnym bezmyślnym narzędziem do gnębienia czy to lekarzy, czy to placówek ochrony zdrowia. Ktoś spyta, co skłoniło mnie do takiej konkluzji? Otóż, ostatnio prasa podała, że prokuratura w Krakowie zażądała od praktycznie wszystkich szpitali w Polsce, by sprawdziły dokumentację z ostatnich 15 lat dotyczącą wykonanych histerektomii u kobiet z grupą krwi B. Praca ta ma być wykonana w związku ze śledztwem dotyczącym ustalenia tożsamości znalezionych parę lat temu zdekompletowanych zwłok kobiety, które nosiły ślady przebycia właśnie takiego zabiegu. Prokuratura tłumaczy swoje żądanie faktem, iż wszystkie inne metody ustalenia ich tożsamości zawiodły. To, że prowadzący sprawę prokurator wpadł na ten paranoiczny pomysł, może dziwić, ale nie takie głupoty prokuratorzy wyprawiali. Bardziej zastanawiającym, zatrważającym jest fakt, że przełożeni nadzorujący jego pracę nie widzą w tym nic dziwnego i zatwierdzili jego decyzję, zamiast wysłać podwładnego do psychiatry. A gdzie tu RPP? Otóż indagowana w tej sprawie pani rzecznik, stwierdziła, że prokuratura ma do tego prawo. Jakoś rzecznika nie zainteresował fakt naruszania tajemnicy leczenia wobec kilkuset tysięcy kobiet ( tak – kilkuset, gdyż szacuje się, że takiej operacji poddaje się ok. 20 tys. kobiet z grupą krwi B rocznie), których dane medyczne będą weryfikowane w tej absurdalnej sprawie. Rzecznika nie zbulwersował także fakt, że lekarze tych szpitali, zamiast zająć się leczeniem, musieliby tracić czas na wertowanie setek historii choroby z marnym widokiem na sukces. Sprawa ta jest także klinicznym przykładem, że ustawodawca nakłada na lekarzy nadmierne ciężary, także finansowe, gdyż „oczywiście" nigdzie nie ma mowy o wynagrodzeniu za wykonaną pracę, a nawet w wypadkach, gdy takie wynagrodzenie jest przewidziane, to jest ono śmiesznej wysokości. Być może nasza władza nadal wychodzi z założenia, że gdy ona ma płacić, to obywatel ma otrzymywać nędzne grosze, natomiast gdy obywatel czegoś chce, to musi słono zapłacić – *vide* wzrost opłat za wydanie indywidualnych interpretacji przez urzędy skarbowe. Całokształt działań rządzących i zarządzających Polską skłania do jednego wniosku. To praktycznie ostatni moment, by Naczelna Izba Lekarska podjęła zdecydowane działania, by wymóc na rządzących zmiany tych niekorzystnych przepisów. Oczywiście, sprawę pomogłoby rozwiązać solidarne działanie wszystkich lekarzy, jednakże na to (przynajmniej na razie) nie mamy co liczyć, bo zawsze znajdą się kontestatorzy albo ci, którzy taką akcję postanowią wykorzystać do wyrzucenia konkurencji z rynku, bo nie ma się co czarować, taki protest nie byłby w smak nie tylko Ministerstwu Zdrowia, ale przede wszystkim NFZ.

▲▲▲

Na koniec winien jestem małe uzupełnienie do relacji z naszego Okręgowego Zjazdu Lekarzy. Przewodnicząca zjazdu nazbyt skromnie oceniła swoją rolę w zażegnaniu awantury „z poszukiwaniem zaginionego miliona". Jej bowiem ostre wystąpienie, gdy słowa twarde jak stal wylatywały spomiędzy różanych płatków ust (jak mawiał poeta), tnąc powietrze i przygważdżając adwersarza, zmusiły go do rejterady i zaniechania przenoszenia sporu z obrad Komisji Rewizyjnej na obrady plenarne OZL. Brawo!

# Chcesz zostać lekarzem sądowym?

Mając na uwadze zapewnienie dostępu do lekarza sądowego w obszarze właściwości Sądu Okręgowego w Kaliszu, prezes Sądu Okregowego w Kaliszu, na podstawie art. 6 ustawy o lekarzu sądowym z 15 czerwca 2007 r. zwrócił się z prośbą do Okręgowej Rady Lekarskiej WIL o przekazanie listy kandydatów na lekarzy sądowych o następujacych specjalizacjach lekarskich: choroby wewnętrzne, chirurgia, ginekologia, kardiologia, choroby zakaźne, neurologia, okulistyka, ankologia i psychiatria.

**Lekarzem sądowym może zostać lekarz, który spełnia nastepujące warunki:**

- ma prawo wykonywania zawodu,
- ma pełną zdolność do czynności prawnych,
- nie był karany za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe,
- ma nieposzlakowaną opinię,
- uzyskał rekomendację Okręgowej Rady Lekarskiej,
- ma tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia.

**Lekarzem sądowym nie może zostać lekarz, wobec którego jest prowadzone postępowanie:**

- o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe,
- związane z niedostatecznym przygotowaniem zawodowym,
- w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu,
- oraz lekarz, który ma przerwę w wykonywaniu zawodu dłuższą niz 5 lat.

**Przypominamy, że rolę lekarza sądowego jest wystawianie zaświadczeń potwierdzających zdolność lub niezdolność z powodu choroby do stawienia się na wezwanie sądu uczestników postępowania sądowego. Dotyczy to nie tylko stron postępowania, ale również pełnomocników, biegłych itp. Funkcja lekarza sądowego jest płatna i dobrowolna.**

Wobec powyższego, wszystkich chętnych do pełnienia funkcji lekarza sądowego i spełniających wyżej wymienione warunki oraz posiadających jedną lub więcej ze specjalizacji wymienionych powyżej proszę o składanie deklaracji listownie lub osobiście w Delegaturze Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Kaliszu lub bezpośrednio w biurze WIL, do 30 kwietnia 2011 r.

PRZEWODNICZĄCY
KOMISJI DS. REJESTRU LEKARZY
LEK. WOJCIECH BUXAKOWSKI

## Zjazd Koleżeński Absolwentów z roku 1961 Wydziału Lekarskiego i Stomatologicznego Akademii Medycznej w Poznaniu

**W 50. rocznicę absolutorium organizujemy 11 czerwca 2011 r. w hotelu „IKAR" w Poznaniu przy ul. Kościuszki 118 (narożnik ul. Solnej) spotkanie koleżeńskie.**

- Program: 12.00 kawa, 14.00 msza św. w kościele pw. św. Wojciecha, 19.00 bankiet.
- Koszty: uczestnictwo w kawie 25 zł, w bankiecie 110 zł. Dla osób towarzyszących koszty analogiczne.
- Wpłaty, najlepiej niezwłocznie, na konto: S. M. Dzieciuchowicz, S. Sobisz 45 1750 0012 0000 0000 0745 7332 z podaniem aktualnego adresu. Panie prosimy o podawanie nazwiska z okresu studiów i obecnego. Przy dokonaniu wpłaty po 15 maja prosimy o dodatkowe zawiadomienie.
- Ceny promocyjne tylko do 15 maja.
- Informacje: Maciej Dzieciuchowicz tel. 61 8674 609, e-mail: dzanst@gmail.com oraz Stanisław Sobisz tel. 61 8525 782.
- Rezerwacja noclegu z 11 na 12 czerwca w hotelu „IKAR" 61 658 71 05 lub na stronie www.hotelewam.pl, zawsze z podaniem przy nazwisku hasła „absolutorium 1961".

# Nie do SPA, lecz do SPeS

## czyli o spotkaniu redaktorów biuletynów izb lekarskich w Rytwianach

KRZYSZTOF OŻEGOWSKI
lekarz

Jednym z efektów ubiegłorocznego spotkania redaktorów biuletynów OIL z nową redakcją „Gazety Lekarskiej" w Płocku było ustalenie, że zostanie wznowiona tradycja cyklicznej wymiany poglądów na temat biuletynów OIL i „Gazety Lekarskiej". W następstwie tych ustaleń od 1 do 3 kwietnia przebywaliśmy w Rytwianach koło Staszowa, gdzie zaprosiła nas Świętokrzyska Izba Lekarska.

Lokum gospodarze zapewnili nam w hotelu „Rytwiany", który mieści się w zabytkowym pałacu z początku XX w., należącym kiedyś do Alberta Radziwiłła. Tamże odbyły się także obrady, podczas których gospodarz, redaktor naczelny „Eskulapa Świętokrzyskiego", dr Maciej A. Zarębski, przybliżył przybyłym gościom historię i zmiany, jakim podlegało wydawnictwo, którym obecnie kieruje. Zaprezentował także filozofię, według której są tworzone kolejne numery „Eskulapa". Sprowadza się ona do tego, by czytelnik różnorodne treści znajdował w tym samym miejscu i opakowane w jednolitą formę graficzną. Przy okazji przedstawił nam żartobliwe know-how, jak zdobyć materiały na okładki. Otóż tym sposobem są plenery malarskie i konkursy fotograficzne dla lekarzy urządzane przez Świętokrzyską Izbę Lekarską, których efekty oprócz wydawnictw okolicznościowych można podziwiać właśnie na okładkach „Eskulapa Świętokrzyskiego". Po nim meandry prawa prasowego oraz autorskiego przybliżyła nam prawniczka współpracująca z ŚIL. Konkluzja z tego wykładu nie jest zbyt budująca dla redaktorów naczelnych biuletynów, gdyż okazuje się, że odpowiadają oni nie tylko za wszystkie materiały i zdjęcia tamże zamieszczane, ale także mogą być pociągnięci do odpowiedzialności, gdy reklama zamieszczona w biuletynie łamie prawo, choć teoretycznie za treść i formę reklamy, w powszechnym mniemaniu, odpowiada tylko reklamodawca. Po krótkiej przerwie na kawę i ciastka, podczas której, jak to zwykle bywa, odbywały się „redaktorów rozmowy" o tym, jak w danej izbie są traktowane ich wydawnictwa, jaki sprzęt i zasoby ludzkie mają do dyspozycji, czy jest wsparcie i zrozumienie ze strony władz izby, czy wręcz odwrotnie. A także o tym, jakie są kłopoty z pozyskaniem tekstów, zdjęć lub że ich nie ma (to niestety rzadziej – ciekawe dlaczego?). Po wymianie doświadczeń na naszym „ziemskim" biuletynowym poziomie, w „kosmos" przeniosła nas redaktor Dorota Romanowska – szef działu nauki „Newsweeka" – prezentując wykład na temat „Jak stworzyć krok po kroku magazyn opiniotwórczy. ABC powstawania pisma: od planowania, zamawiania tekstów, przez redakcję, korektę, po publikację". Jej prelekcja pokazała nam dobitnie, jaka przepaść dzieli środki dostępne większości redakcji biuletynów z tym, co mają do dyspozycji „profesjonalne" wydawnictwa. W kontekście jej wypowiedzi w zasadzie należy dziwić się, że biuletyny w ogóle powstają, a część z nich (przynajmniej edytorsko) nie odbiega od wydawnictw sprzedawanych na rynku. Niestety, zapewne większość problemów, z którymi boryka się redakcja „Newsweeka", nigdy nie będzie trapiła redakcji „Biuletynu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej", ale też zapewne nigdy nie będziemy mieli do dyspozycji takich środków – ludzkich i materialnych – które ona ma (oczywiście, ważąc proporcje). Po części szkoleniowej nastąpiła długo oczekiwana prezentacja zmian, jakie dokonały się i dokonują w „Gazecie Lekarskiej", a także planów na przyszłość. Tę część spotkania poprowadzili redaktor naczelny GL Ryszard Golański oraz przewodniczący kolegium redakcyjnego Jarosław Wanecki. W kontekście ich wypowiedzi, wyglądu i treści ostatnich numerów GL należy docenić zmiany, które w niej

zaszły. Jednakże, biorąc pod uwagę zalecenia red. Romanowskiej dotyczące nowocześnie prowadzonego czasopisma, widać, jak daleka jeszcze jest droga do osiągnięcia celu, jakim jest, zapewne, nowocześnie redagowana, atrakcyjna treściowo i wizualnie „Gazeta Lekarska". W dyskusji, która po tym się wywiązała, najbardziej emocjonalny głos zabrał, najwyraźniej niespodziewany gość, były redaktor naczelny GL Marek Stankiewicz. Po tej dyskusji redaktorzy „Gazety Lekarskiej", wobec braku reprezentanta wydawnictwa Ringier Axel Springer, poinformowali zebranych o stanie spraw związanych z bulwersującym wszystkich zaginięciem październikowego numeru GL i przesyłanych z nią biuletynów, w tym naszego. Otóż, według wyjaśnień przedstawicieli redakcji GL, przyczyną takiego stanu rzeczy był protest podwykonawców firmy dystrybuującej „Gazetę Lekarską" z powodu zaległości finansowych wobec nich. Podobno „zemsta" dotknęła także jedno z polsatowskich wydawnictw. Efektem tego zamieszania jest powrót do dystrybucji za pośrednictwem Poczty Polskiej, co niestety, rzutuje na wynik finansowy przedsięwzięcia, jakim jest przejęcie druku, kolportażu i reklamy GL przez wydawnictwo Axel Springer. W tym kontekście przebąkuje się albo o konieczności zmiany warunków finansowych kolportażu biuletynów z GL, albo o powrocie do alternatywnych wobec poczty dystrybutorów, jednakże bez pewności, że nakład dotrze wszędzie i o czasie, ponieważ ci ostatni często koloryzują swoje możliwości dystrybucyjne. Przy okazji okazało się, że wszystkie izby „dogadały się" z wydawnictwem Axel Springer w sprawie rekompensaty za utracony nakład biuletynów z wyjątkiem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, która według słów przedstawicieli GL, ma zamiar wystąpić na drogę sądową. Zwróciłem uwagę, że zaspokojenie kwestii finansowych to jedna sprawa, a drugą pozostaje kwestia, gdzie „fizycznie" znajduje się zaginiony nakład „Gazety Lekarskiej" i biuletynów, gdyż kilkanaście ton papieru to przecież nie igła w stogu siana. Niestety, w tej materii odmówiono mi wyjaśnień, zasłaniając się ewentualnym wystąpieniem naszej izby na drogę sądową. Cóż, wydawało mi się to dziwne, ale jak to skomentował jeden z dziennikarzy: najwyraźniej sprawę „zamieciono pod dywan". Ale może się myli?

Ostatnią atrakcją przygotowaną przez gospodarzy spotkania była wizyta w Pustelni Złotego Lasu, czyli pokamedulskim zespole klasztornym, mieszczącym się w środku lasu, parę kilometrów od centrum Rytwian. Po pustelni oprowadzał nas przewodnik, przybliżając jej historię. A historia ta sięga początków XVII w., kiedy to wojewoda krakowski Jan Magnus Tęczyński ustanowił fundację rzecz ojców kamedułów. Wespół ze swoim bratem Gabrielem, wojewodą lubelskim, był fundatorem eremu w Rytwianach, pod budowę którego kamień węgielny położył 1 maja 1624 r. biskup krakowski Marcin Szyszkowski. Budowa kościoła i zabudowań klasztornych trwała do 1637 r., kiedy to 27 września biskup krakowski Tomasz Oborski konsekrował świątynię. W kościele z wystrojem utrzymanym w stylu baroku białego (bez złoceń) uwagę zwraca obraz w ołtarzu głównym jednego z przeorów (1623–1632) Wenantego z Saubiaco oraz malowidła ścienne odnowione na początku XVIII w. przez Karola de Prevot. Kameduli z Pustelni Złotego Lasu w Rytwianach byli bardzo blisko związani z Pustelnią Srebrnej Góry na krakowskich Bielanach, ponieważ wspólnie dążyli do oderwania się od Kongregacji Kamedułów Pustelników Góry Koronnej, do której należeli, i stworzenia własnej kongregacji. Z planów tych nic nie wyszło. W Rytwianach kameduli byli do czerwca 1819 r., kiedy to ukazem carskim dokonano kasaty zakonu. Ostatni mnisi opuścili pustelnię w 1825 r. Pomimo prób ponownego osiedlenia zakonników, budynki stały praktycznie puste i niszczały aż do 1925 r., kiedy to Albert Radziwiłł postanowił ponownie osiedlić kamedułów w Rytwianach. Jednakże po roku mnisi na polecenie przełożonych zakonnych opuścili zabudowania klasztorne ze względu na ich tragiczny stan. Nowożytna historia pustelni praktycznie rozpoczyna się w 2002 r., kiedy to rytwiańska świątynia została ustanowiona kościołem rektoralnym. Jego rektorem został ksiądz Wiesław Henryk Kowalewski. Doprowadził on przy wykorzystaniu funduszy europejskich do odbudowy zabudowań klasztornych, które poświęcono 1 maja 2008 r. Obecnie w zabudowaniach klasztornych mieści się Relaksacyjno-Kontemplacyjne Centrum Terapii, które realizuje tytułową maksymę SPeS – *Salus per silentium* – czyli zdrowie przez ciszę. Jest to oferta skierowana do osób chcących się oderwać od rzeczywistości skażonej nadmiernym tempem życia. Sprzyja temu właśnie położenie pustelni w centrum liczącego 6000 hektarów lasu oraz fakt, że nie ma tam „zasięgu" telefonów komórkowych, a goście nie mają także dostępu do internetu, dzięki czemu nikt i nic nie przeszkadza im w wyciszeniu i regeneracji sił. Jeśli ktoś by myślał, że na gości poszukujących ciszy czekają spartańskie warunki, to jest w błędzie, bowiem pokoje są komfortowo wyposażone, a oprócz strawy duchowej można otrzymać także bardzo smaczne i zróżnicowane posiłki. Chętnych do bliższego poznania Pustelni Złotego Lasu zapraszam na jej stronę internetową, ponieważ to tylko goście nie mają dostępu do zdobyczy cywilizacji, natomiast „pustelnicy" korzystają z nich bardzo sprawnie.

KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

FOT. KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

*PS W sprawozdaniu wykorzystałem fragmenty materiałów dostępnych na stronie internetowej Pustelni Złotego Lasu www.pustelnia.com.pl.*

Ryszard Krawiec – urodzony w 1946 roku w Poznaniu, lekarz specjalista neurolog i radiolog mieszkający w podpoznańskim Puszczykowie, od ponad 20 lat tworzy amatorsko z gałęzi drzew postacie umierającego na krzyżu Chrystusa.

***Spotkanie autorskie Cafe Misja ul. Gołębia 1,***

***27 kwietnia 2011 r. godz. 19$^{30}$***

# Wydział Lekarski
# Wydział Stomatologii
# Absolwenci 1981 r.

30-lecie ukończenia studiów
obchodzimy 1 października 2011 r.
w „Rezydencji Solei”,
Poznań, ul. Wałecka 2.

Koszt około 250 zł.
Prosimy o jak najszybszą decyzję i wpłatę na konto:
Elżbieta Deja-Retecka
Multibank 62 1140 2017 0000 4402 1246 6555

Kontakt: Teresa Kaszkowiak (Rogozińska)
tel. 602 107 967
e-mail: kaszkowiakowie@gmail.com

Elżbieta Deja-Retecka
tel. 602 711 897
e-mail: edejaretecka@wp.pl

OD 1 KWIETNIA W TERMEDICE!
os. Bolesława Chrobrego 101, Poznań

PRZESIEWOWE BADANIA KOLONOSKOPOWE W RAMACH PROGRAMU WCZESNEGO WYKRYWANIA RAKA JELITA GRUBEGO

Dla osób od 50. do 65. roku życia

FORMULARZE DO POBRANIA na stronie: www.termedica.pl

TERMEDICA
Zespół Gabinetów Specjalistycznych
Poradnia Lekarza Rodzinnego
NFZ

os. Bolesława Chrobrego 101, Poznań
rejestracja telefoniczna
61 822 56 03 / BUDYNEK 1
61 820 80 60 / BUDYNEK 2

Czynne codziennie 8.00–20.00

# *Spotkajmy się w Filharmonii*

**14 maja 2011 r. (sobota)**
godz. 18, Aula Uniwersytecka

## 413. KONCERT POZNAŃSKI

## FANTAZJA WĘGIERSKA

Olga Stezhko – fortepian
Jakub Chrenowicz – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
Krzysztof Szaniecki – prowadzenie koncertu
**Program:**
Franz Liszt
Walc Mefisto nr 1
Koncert fortepianowy Es-dur, nr 1
Zoltán Kodály
Suita Háry János

**20 maja 2011 r. (piątek)**
godz. 19, Aula Uniwersytecka

## 99. KONCERT TARGOWY

## OSIEM PÓR ROKU

Robert McDuffie – skrzypce
Łukasz Borowicz – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
**Program:**
Antonio Vivaldi
Cztery pory roku
Philip Glass
Koncert na skrzypce nr 2
Amerykańskie cztery pory roku (polskie prawykonanie)

**21 maja 2011 r. (sobota)**
godz. 15, Aula Uniwersytecka

## PRO SINFONIKA

## CZTERY PORY ROKU

Robert McDuffie – skrzypce
Łukasz Borowicz – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
**Program:**
Antonio Vivaldi
Cztery pory roku

**26 maja 2011 r. (czwartek)**
godz. 18, Warszawa,
Filharmonia Narodowa

## FILHARMONIA POZNAŃSKA W WARSZAWIE

Olga Pasiecznik – sopran
Johannes Moser – wiolonczela
Marek Pijarowski – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
**Program:**
Gustav Mahler
Symfonia G-dur, nr 4
Karol Kurpiński
Uwertura do opery Zabobon, czyli Krakowiacy i Górale
Robert Schumann
Koncert wiolonczelowy a-moll op. 129

**27 maja 2011 r. (piątek)**
godz. 19, Aula Uniwersytecka

## RÓG OBFITOŚCI

Olga Pasiecznik – sopran
Johannes Moser – wiolonczela
Marek Pijarowski – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
**Program:**
Robert Schumann
Koncert wiolonczelowy a-moll op. 129
Gustav Mahler
Symfonia G-dur, nr 4

## Komisja Kultury zaprasza

Zespół Prywatnych Gabinetów Lekarskich w Poznaniu podejmie współpracę z lekarzami specjalistami
**z dermatologii, kardiologii i ortopedii.**
Telefon kontaktowy 505 445 955

NZOZ Praktyka lekarza POZ
St. Bolanowskiego
**w Łobżenicy**
zatrudni
**lekarza do pomocy**
tel. 601 75 96 68

**ZATRUDNIĘ LEKARZA DO PRACY W POZ**
**w Poznaniu**
tel. 502 042 996

Szukam pracy
na terenie Poznania
PEDIATRA
603 503 585

# OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W SZCZECINIE

KALENDARZ IMPREZ na 2011 rok

### 7–8 maja 2011 r.

- **I Ogólnopolskie Zawody Lekarzy w Wędkarstwie Spinningowym**
  Szczecin/Cedynia

### 14–15 maja 2011 r.

- **I edycja Międzynarodowego Konkursu Piosenki Amatorskiej Lekarzy Śpiewających:**
  *Musica mores confirmat*
  Szczecin

### 2–5 czerwca 2011 r.

- **Mistrzostwa Polski Lekarzy w Lekkiej Atletyce**
  Międzyzdroje

### 9–12 czerwca 2011 r.

- **V Mistrzostwa Polski Lekarzy w Siatkówce Plażowej**
  Niechorze

### 10–11 czerwca 2011 r.

- **XI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfie**
  Modry Las Golf Club (10 czerwca 2011r.)
  Binowo Park Golf Club (11 czerwca 2011r.)

### 24–26 czerwca 2011 r.

- **VIII Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarstwie Klasa Omega o Puchar Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej**
  Szczecin, Jezioro Dąbskie

**Wszystkich zainteresowanych serdecznie zapraszamy!**

## Wiersze

LEK. MED. RYSZARD KRAWIEC

### Letnie całowanie

*Miła!*
*Mamy prosty wybór: na plaży lub na łące*
*Korzystając z dobrodziejstw łaskawego lata*
*Schłodzeni księżycem albo rozpaleni słońcem*
*Będziemy sie znów całować – aż do końca*
*świata!*

*Zimny księżyc, stronniczy przyjaciel*
*kochanków,*
*Milczący strażnik gwiezdnego,*
*lipcowego nieba,*
*Zachęci nas do grzechu. Gdy zajdzie*
*o poranku,*
*Będziemy się tak całować: trzeba czy*
*nie trzeba.*

*Nazajutrz na plaży, w pełnym blasku słońca,*
*Albo w zaciszu jednego z wiklinowych koszy,*
*Całować się i pieścić będziemy bez końca,*
*Piasek na skórze myląc z dreszczykiem*
*rozkoszy...*

*Kiedy zaś szorstkie wrzosy posrebrzą nam łąki*
*Musimy się rozstać – bo to koniec*
*upojnego lata...*
*Powiesz: pragnę Cię całować, boję się rozłąki!*
*Odpowiem: Ja też nie chcę jeszcze*
*końca świata!*

*Przecież będę Cię całował, zapewniam,*
*jesienią,*
*W zapachu chryzantem, w deszczu liści złotych,*
*Słoty i chłody listopada mych uczuć*
*nie zmienią...*
*Tymczasem: chodź Miła! Bo pocałunków*
*Twoich pragnę i... pieszczoty.*

2003

**Odstąpię NZOZ w centrum Poznania**
(2 gabinety, poczekalnia z recepcją, pom. socjalne, 2 WC), parter, powierzchnia ok. 65 m kw., z możliwością adaptacji dalszych 40 m kw.
Stomatologia wykluczona.
Tel.: 601 71 57 58

WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

**BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU**

ISSN 1233-2216 Nakład 13 000 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 62

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

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

## ADRESY DELEGATUR WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

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

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

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

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

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

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL
redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski
członkowie redakcji: Alfred Adamczewski, Andrzej Grzybowski, Krzysztof Ożegowski (zdjęcie na okładce), Andrzej Piechocki

**Na zlecenie WIL wydany przez**
TERMEDIA Wydawnictwo Medyczne, ul. Kleberga 2, 61-615 Poznań
tel./faks +48 61 822 77 81, e-mail: termedia@termedia.pl, http://www.termedia.pl
druk: drukarnia inbank

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

Dudziak, Sowisło & Topolewski Audit Services Sp. z o.o.
ul. 28 Czerwca 1956 r. 231/239
61-485 Poznań
tel. +48 61 83 20 159, +48 61 83 30 012

Dudziak, Sowisło & Topolewski
Audit Services Sp. z o.o.

Dudziak, Sowisło & Topolewski Audit Services Sp. z o.o.
oferuje swoim klientom profesjonalną i rzetelną pomoc w zakresie:

- przeprowadzania audytu finansowego,
- przeprowadzania audytu podatkowego,
- badania i przeglądania jednostkowych sprawozdań finansowych sporządzanych zgodnie z polską ustawą o rachunkowości oraz Międzynarodowymi Standardami Sprawozdawczości Finansowej,
- prowadzenia ksiąg rachunkowych oraz doradztwo w zakresie organizacji rachunkowości,
- przeprowadzania audytu wewnętrznego m.in. w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- przeprowadzania audytu projektów finansowanych ze środków unijnych,
- doradztwa kredytowego,
- doradztwa finansowo-inwestycyjnego.

Mamy nadzieję, iż zainteresuje Państwa nasza oferta.

www.dst-audit.com.pl
sekretariat@dst-audit.com.pl

Sowisło & Topolewski
Kancelaria Adwokatów i Radców Prawnych

Kancelaria Adwokatów i Radców Prawnych P.J. Sowisło & Topolewski Spółka komandytowa od ponad 13 lat istnieje na rynku usług prawniczych.

Kancelaria posiada bogate doświadczenie w prowadzeniu kompleksowej obsługi prawnej podmiotów gospodarczych, które świadczą usługi medyczne, oraz osobom fizycznym, które na co dzień wykonują zawody związane z opieką medyczną.

Kancelaria zajmuje się również problematyką dotyczącą zawierania i realizacji umów w zakresie bieżącej działalności Zakładów Opieki Zdrowotnej (publicznych i niepublicznych), w tym także umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, sporządza audyty i opinie prawne, a także prowadzi postępowania cywilne i karne w imieniu zakładów opieki zdrowotnej oraz indywidualne postępowania w przedmiocie odpowiedzialności cywilnej, karnej i zawodowej lekarzy.

Naczelną maksymą Kancelarii Adwokatów i Radców Prawnych P.J. Sowisło & Topolewski Sp.k. jest „zrozumieć potrzeby klienta", starając się sprostać tej idei wychodzimy naprzeciw oczekiwaniom ogółu środowiska lekarskiego stojącego wobec niełatwych wyzwań zawodowych.

ul. 28 Czerwca 1956 r. 231/239 61-485 Poznań
tel. +48 61 83 52 373, +48 61 83 52 371
www.sowislo.com.pl kancelaria@sowislo.com.pl

Podnajmę gabinet lekarski
Piątkowo tanio
tel. 601 801 108

Przychodnia poszukuje lokali na
GABINETY LEKARSKIE
(70–200 m²) w miastach:
KALISZ, OSTRÓW WLKP., PIŁA, POZNAŃ, GNIEZNO, LESZNO
tel. 601 079 557
biuro@multimed.konin.pl

biuro rachunkowe
Filo
WIELOLETNIE DOŚWIADCZENIE
FACHOWOŚĆ
RZETELNOŚĆ
60-651 Poznań
ul. gen. St. Maczka 14
Tel./faks 61 840 13 71
tel. kom. 501 381 255
e-mail: filobiuro@filobiuro.pl
www.filobiuro.pl

GABINETY LEKARSKIE
DO WYNAJĘCIA!!!
Przychodnia MULTIMED
Konin
tel. 601 079 557
www.multimed.konin.pl

Specjalista
pulmonolog
podejmie współprtacę
1x w tygodniu
w ramach kontraktu z NFZ
tel. 509 080 950

Do wynajęcia
GABINET STOMATOLOGICZNY
z pełnym wyposażeniem
w centrum Kalisza
tel. 698 677 824

Specjalista neurolog
podejmie pracę w lecznictwie otwartym, najchętniej we współpracy z NFZ i południowo-zachodnich okolicach Poznania
kontakt: 603 638 819

# Nie rzucim Ziemi...

**Reprodukcje prac Napoleona Ordy pochodzą z albumu wydanego na Białorusi. Grafiki z Wielkopolski powstały w latach 1878–1879.**

**MIŁOSŁAW – pałac Józefa Hr. Mielżyńskiego (cytat z albumu: w którym zmarł Hr. Seweryn Mielżyński dnia 11 grudnia 1872 r., wielki miłośnik nauk i sztuk pięknych, gorliwy przyjaciel i opiekun ludzkości – zostawił znaczny, coroczny fundusz dla kształcących się rodaków).**

**KRUSZWICA (w oryginale: KRUŚWICA nad Jeziorem Gopłem)**
**(cytat z albumu: miejscowość sławna w najstarszych dziejach narodu, Piast Kołodziej Kruszwicki obrany Królem Polskim w 842 r., jako Mieczysław I, założył tu w 966 r. katedrę. Król Władysław Herman, karząc bunt Zbigniewa – zburzył miasto, które odtąd nie powstało. Zamek odbudował Kazimierz Wielki, ale w 1657 r. zburzyli go Szwedzi. W oddaleniu Mysza Wieża).**

**MYSIA WIEŻA (w oryginale MYSZA WIEŻA nad Jeziorem Gopłem)**
**(cytat z albumu: podług podań bajecznych, w wieży zbudowanej na brzegu Jeziora Gopła, mającej 120 stóp wysokości, myszy zagryzły króla Popiela; mała wysepka na lewo od wieży nazywa się dotychczas pasieką Piasta lub ogrodem Rzepichy jego żony).**

**WINNA GÓRA – własność nadana przez Napoleona I Generałowi Henrykowi Dąbrowskiemu, za zasługi i waleczność. Umarł tu 26 czerwca 1818 r. i jego ciało spoczywa w kaplicy przybudowanej do kościoła założonego w 1357 r. (fragment cytatu z albumu).**
**PS Miejscowość ta jest szczególnie mi bliska. Saga rodzinna mówi, że moi przodkowie, jako legioniści Generała, przywędrowali z Nim (po nieudanej kampani moskiewskiej) ze wschodu, spod Wołkowyska i osiedli, przed dwustu laty, tu nad Wartą.**

MAREK WALKIEWICZ
PRZEWODNICZĄCY KOMISJI WSPÓŁPRACY MIĘDZYNARODOWEJ WIL