



ISSN 1233-2216

WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

**Podsumowanie
działalności WIL
w 2008 roku**

Polskie Towarzystwo Epidemiologów
i Lekarzy Chorób Zakaźnych



zaprasza na



XVIII Zjazd Polskiego
Towarzystwa Epidemiologów
i Lekarzy Chorób Zakaźnych

Wrocław 24–26 września 2009 r.

XVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych

Wrocław, 24–26 września 2009 r.

Komitet naukowy:

przewodniczący: prof. dr hab. Krzysztof Simon

Komitet organizacyjny:

przewodniczący: prof. dr hab. Krzysztof Simon

wiceprzewodniczący: dr Paweł Piszko

sekretarz: dr Małgorzata Ingot

Szczegóły dostępne na stronie www.termedia.pl

Komitet organizacyjny:

Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych,
Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odporności
ul. Koszarowa 5, 51–149 Wrocław
tel. +48 71 326 13 25, faks + 48 71 325 52 42
e-mail: krzysimon@poczta.onet.pl

Program ramowy:

- Miejsce i rola lekarza chorób zakaźnych oraz epidemiologa we współczesnej medycynie
- Choroby zawlekane i nawracające
- Zakażenia szpitalne
- Choroby zakaźne pochodzenia zawodowego oraz przenoszone drogą płciową
- Choroby zakaźne wieku dziecięcego
- Profilaktyka chorób infekcyjnych
- Ostre i przewlekłe choroby wątroby o etiologii zakaźnej, powikłania
- HIV/AIDS i inne nabyte niedobory odpornościowe
- Neuroinfekcje
- Zaburzenia hematologiczne i endokrynologiczne w chorobach zakaźnych
- Listerioza, toksoplazmoza
- Chlamydiozy, mikoplazmozy

Biuro organizacyjne:

Termedia sp. z o.o.
ul. Wenedów 9/1, 61–614 Poznań
tel./faks +48 61 656 22 00
e-mail: szkolenia@termedia.pl
www.termedia.pl

termedia
wydawnictwa
medyczne

Otyłość od dzieciństwa do starości



II Zjazd Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością

15–17 października 2009 r.
Zamek Książąt Pomorskich, Szczecin

Komitet naukowy:

prof. dr hab. Barbara Zahorska-Markiewicz – przewodnicząca
dr hab. Magdalena Olszanecka-Glinianowicz – wiceprzewodnicząca

Komitet organizacyjny:

prof. dr hab. Barbara Krzyżanowska-Świniarska – przewodnicząca
dr hab. Tomasz Miazgowski – sekretarz
dr Adam Stefański – sekretarz

Siedziba Komitetu Organizacyjnego:

Klinika Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych PAM
ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin
tel. +48 91 425 35 30, +48 91 425 35 50
faks +48 91 425 35 52
e-mail: zjazd09@ams.edu.pl

Biuro organizacyjne:

Termedia sp. z o.o.
ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań
tel./faks +48 61 656 22 00
szkolenia@termedia.pl
www.termedia.pl

Polskie Towarzystwo
Badań nad Otyłością



termedia
wydawnictwa
medyczne

Diagnoza wstępna

Motor od trabanta



Dziś głównie o ostatnim zjeździe budżetowym lekarzy WIL. Jego celem zasadniczym było wysłuchanie sprawozdania, w jaki sposób wydawane były w ubiegłym roku nasze pieniądze. Na co je przeznaczono, w jakim procencie, jak zrealizowano zobowiązania budżetowe 2008 r., gdzie są przekroczenia, gdzie oszczędności, na co zabrakło, a na co starczyło z nawiązką. Dla większości z nas takie pojęcia, jak amortyzacja, przychody operacyjne, zużycie materiałów, usługi obce, podatki, ubezpieczenia to czarna magia. (Doskonale za to wiemy, co to nasze przychody do portfela – to te, do których fiskus chętnie zapuszcza nam dren...) Delegaci dostali też plany finansowe na ten rok. Polegają one na przewidzeniu, jakie dochody będzie miała Izba, i zaplanowaniu wydatków. Izba kosztuje. To w końcu instytucja. Musi działać biuro, muszą być pensje dla pracowników, fundusze na delegacje i dziesiątki różnych pozycji, które pokazują tabelki (dostępne na stronie internetowej WIL).

Wszystkim, którzy kwestionują obowiązkowe składki, proponuję zwrócić uwagę na pozycje pomocy koleżeńskiej, pomocy sierotom, kształcenia, odpraw pośmiertnych. To są setki tysięcy złotych, które co roku wypłacamy potrzebującym kolegom. Także od takiej pomocy była i jest izba lekarska.

Tym razem w obradach zjazdu zastosowano eksperyment. Całe prezydium, łącząc z przewodniczącą zjazdu, miało damską obsadę. „Ryzykowny” eksperyment powiódł się znakomicie. Panie doskonale dawały sobie radę. Może dlatego zjazd tak sprawnie przebiegał...?

Sanepid nie próżnuje. Nowe wymagania podnoszą włosy na głowie. Nie chcę straszyć, ale właśnie „nowe” nadchodzi. Wrócimy do tematu później. Zmiany wokół lekarzy, organizacyjne i finansowe, zamiast ułatwić nam i pacjentom życie, rzucają kłody pod nogi. To bardzo irytuje. Spokojni są tylko ci, co wierzą w spiskową teorię dziejów. Oni niczemu się nie dziwią. Dla nich nawet słabe starty Kubicy w tym roku to żadna niespodzianka. Oni wiedzą, że Niemcy złośliwie wsadzili do jego bolidu stary motor z trabanta...

Tymczasem życzę Państwu słońca i zwrócenia uwagi na piękno otaczającej przyrody. Tylko ostrożnie! Idzie maj, a w nim wszystko może się zdarzyć...

Andrzej Baszkowski

Spis treści

Zdaniem prezesa	4
Zwyczajny zjazd z nadzwyczajnym gościem	5
Omówienie posiedzenia ORL	6
Zasłużeni dla WIL	6
Apele i stanowiska	7
Komisja Historii i Filozofii Medycyny	8
Przesady i zwyczaje lecznicze kaszubskich rybaków nadmorskich	8
Znany i ceniony od lat	9
Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej	10
Sprawozdanie skarbnika WIL za 2008 r.	12
Sprawozdanie Okręgowej Rady Lekarskiej	14
Sprawozdanie Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej	16
Sprawozdanie Delegatury w Pile	17
Sprawozdanie Delegatury w Kaliszu	18
Sprawozdanie Delegatury w Koninie	19
Działania WIL w Lesznie	20
Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL	20
Czy lekarz ma prawo do zdenerwowania?	22
Gość ze Wschodu	23
Mistrzostwa lekarzy polonijnych	23
Dawka mediów	24
Cudowne rozjaśnianie umysłów	25
SHORT CUTS	26
Karykaturoteka Tytusa	27
Nowe bezpłatne szczepienia	28
Wiersze	30

Zdaniem prezesa



STEFAN
SOBCZYŃSKI

Przyznam, że już dawno nie spotkałem się z równie absurdalnym pomysłem, jak ten, aby rejestratorzy w przychodniach miały wstępnie diagnozować pacjentów...

Zalecenia Narodowego Funduszu Zdrowia dla wszystkich przychodni zakładają, że powinny one przyjąć każdego pacjenta i to nawet w przypadku braku miejsc, czyli po wykorzystaniu puli tzw. numerków rejestracyjnych.

Pomysły NFZ polegają m.in. na tym, by rejestratorom medycznym nadawać uprawnienia do oceny stanu zdrowia pacjenta. Miałyby one w nagłych wypadkach, kiedy np. pacjent skarży się na ból gardła i ma gorączkę, kierować go do lekarza nawet bez uprzedniej rejestracji.

Samorząd lekarski uważa oczywiście ten pomysł za absurdalny. W jaki bowiem sposób pracownik administracyjny, niemający żadnej wiedzy medycznej, miałyby dokonywać diagnozy, którą tak naprawdę może postawić wyłącznie lekarz i to jedynie po dokładnym zbadaniu chorego? Nie wyobrażam sobie, żeby ktokolwiek, kto nie jest lekarzem, zdołał określić stan pacjenta na tyle, by wiedzieć, z jak pilnym przypadkiem ma do czynienia. Problem jednak jest realny, bo np. Mazowiecki Oddział NFZ zapowiedział już, że będzie karał poradnie ignorujące te odgórne zalecenia.

W tej sytuacji lekarze mają pełne prawo oceniać nadawanie takich niedopuszczalnych uprawnień jako wyraz pewnej arogancji ze strony decydentów NFZ.

W kwietniu udało się wreszcie zakończyć negocjacje między Wielkopolską Izbą Lekarską jako pracodawcą a przedstawicielami związku zawodowego reprezentującego jej pracowników...

Podczas tych rozmów zależało nam przede wszystkim na ustaleniu przejrzystych zasad wynagradzania pracowników naszej Izby, w tym także zatrudnionych w delegaturach WIL. Bo chociaż dyskusja w tej sprawie trwała od dobrych kilku lat, przez ten czas udało się wprowadzić jedynie niewielkie, właściwie kosmetyczne zmiany.

Trudno się jednak temu dziwić, bo chodzi przecież o dość trudne i – co rozumiałe – także delikatne sprawy. Tym bardziej więc cieszę się, że negocjacje ze związkiem zawodowym zakończyły się porozumieniem. Dzięki temu podczas ostatniego posiedzenia Rady Okręgowej WIL możliwe było uchwalenie zasad wynagradzania, które, jak nam się wydaje, regulują tę sprawę w sposób bardziej zrozumiały.

Ale to dopiero początek, do wyjaśnienia pozostało bowiem wiele innych kwestii pracowniczych, którymi również będziemy chcieli zająć się w najbliższej przyszłości.

Wszelkie bieżące sprawy zostały jednak tak naprawdę przysłonięte przez organizację obchodów dwudziestole-

cia odrodzonego samorządu lekarskiego. Wszystkie przygotowania zakończone, decyzje podjęte, zatwierdzone i dopięte na ostatni guzik...

Rzeczywiście, udało nam się zamknąć całą operację związaną z organizacją zjazdu i to praktycznie bez jakiegokolwiek pomocy z zewnątrz. Przyznam jednak, że kiedy podejmowaliśmy się organizacji tak wielkiego przedsięwzięcia, nie spodziewałem się mimo wszystko, jak olbrzymią pracą mamy do wykonania. Tym bardziej, że kwestie organizacyjne spadły na barki zaledwie pięciu osób z komitetu organizacyjnego. I to poczynając od spraw największego kalibru, takich jak kwestia przyjęcia ponad 1000 uczestników zjazdu – w tym wielu gości z zagranicy – a kończąc na zapewnieniu miejsca do prób 120-osobowej Europejskiej Orkiestrze Lekarzy, która będzie gościła w Poznaniu przez cztery dni. Występ orkiestry uświetni część oficjalną obchodów dwudziestolecia odrodzonego samorządu lekarskiego, która odbędzie się w słynącej z dobrej akustyki auli poznańskiego Uniwersytetu Adama Mickiewicza. Poza tym w programie trzydniowych obchodów znalazły się piątkowy występ kabaretu Zenona Laskowika w kinie „Apollo”, a w sobotę oprócz głównych obchodów msza św. w pięknej poznańskiej farze oraz uroczysty bankiet w hotelu „Novotel”.

Warto jeszcze parę słów poświęcić wspomnianej przed chwilą Europejskiej Orkiestrze Lekarzy. Założona przez australijskiego chirurga plastycznego Miklosa Pohla orkiestra stanowi bezsprzecznie fenomen na skalę światową. Składa się bowiem wyłącznie z muzykujących lekarzy wszystkich specjalności z całej Europy, wykonuje zaś niezwykle szeroki repertuar symfoniczny i to przy pełnym symfonicznym składzie instrumentów. W programie tegorocznego koncertu poznańskiego, w którym wezmą udział także zaproszeni profesjonalni soliści, przewidziane jest wykonanie fragmentu „Walkirii” Richarda Wagnera, II koncertu fortepianowego f-moll Fryderyka Chopina oraz IX symfonii d-moll Ludwiga van Beethovena.

Znana jest już także ostateczna data obchodów jubileuszu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej...

Pierwotnie planowaliśmy, że odbędą się one w połowie września. Doszliśmy jednak do wniosku, że jest to zbyt wczesny termin, bo po pierwsze, część koleżanek i kolegów przebywa jeszcze wtedy na wakacjach, a po drugie, wrzesień to także tradycyjnie okres zjazdów, kongresów oraz sympozjów lekarskich i właściwie nie ma tygodnia, w którym nie odbywałyby się tego typu imprezy naukowe. Ostatecznie więc ustaliliśmy, że najlepszą datą będzie sobota 3 października.

Na razie jednak skupiamy się przede wszystkim na jak najlepszym przeprowadzeniu majowych obchodów ogólnopolskich. Dopiero po ich zakończeniu przystąpimy do konkretnych prac związanych z organizacją jubileuszowego Zjazdu WIL.

Omówienie obrad XXIX OZL w Poznaniu 28 marca 2009 r.

Zwyczajny zjazd z nadzwyczajnym gościem

Zjazd otworzył przewodniczący ORL kolega Stefan Sobczyński, który przywitał zgromadzonych delegatów i zaproszonych gości. Przybyli przedstawiciele władz miasta i województwa, korporacji prawniczych oraz medycznych.



Najważniejszym gościem była pani doktor Wanda Bieńska, której wręczony został Medal Honorowy WIL w podziękowaniu za życie w służbie ludziom chorym. Jak przyznała skromnie jubilatka: „Miałam szczęście, że dane mi było pokochać mój zawód”, czym trafiła chyba w sedno naszej lekarskiej profesji. W krótkim przemówieniu pani doktor akcentowała ciężkie położenie swych podopiecznych z uwagi na bezwzględne odrzucenie przez społeczeństwa afrykańskie osób dotkniętych trądem. Musiała radzić sobie bez koniecznych czasem konsultacji, gdyż szpitale nie przyjmowały jej pacjentów. Mówiła również, że miała szczęście cieszyć się dobrym zdrowiem – pomimo kontaktu z wieloma chorobami sama chorowała bardzo rzadko. Wyznała też, że czuje się zakłopotana przyznawanymi jej nagrodami, uważając, że jest wiele osób równie godnych docenienia.

Po krótkiej przerwie na kawę i wymianę refleksji po spotkaniu z osobą tak wielkiego formatu rozpoczęła się robocza część zjazdu. Prezes zarekomendował zjazdowi na przewodniczącego piszącą te słowa koleżankę Iwonę Jakób, co delegaci w głosowaniu zaakceptowali. Po chwili dokonano wyboru pozostałych członków prezydium zjazdu.

Zostały nimi dwie wiceprzewodniczące koleżanki Anna Kurhańska-Flisykowska i Elżbieta Marcinkowska, sekretarz, koleżanka Katarzyna Piotrowska, zastępcy sekretarza koleżanki Sławomira Tomaszuk-Kozłowska, Aleksandra Kutrowska, Alicja Pawlaczyk i Maria Meisak.

W komisji mandatowej też znalazły się same kobiety – koleżanki Aldona Pietrysiak, Dorota Obremska-Głowska i Ewa Kociałkowska. Do pracy w komisji uchwał i wniosków natomiast zaproszono kolegów Mariusza Herwicha, Andrzeja Cisko, Wojciecha Łackiego i Dariusza Tuleję. Wszystkich wymienionych wybrali delegaci w jawnych głosowaniach. Po uchwaleniu regulaminu i porządku obrad oraz stwierdzeniu kworum przez komisję mandatową przystąpiono do obrad.

Przewodniczący ORL złożył sprawozdanie z działalności Rady w 2008 r. Najważniejsze dokonania to:

- zakup siedziby dla Delegatury Kaliskiej WIL (bardzo korzystna lokalizacja i cena),
- kończący się remont siedziby WIL (w celu przekształcenia jej w budynek użyteczności publicznej, bez kredytów!),
- spotkanie z eurodeputowanymi, którego pokłosiem było niewprowadzenie dyrektywy o czasie pracy lekarza na dyżurze,
- działalność Komisji Stomatologicznej WIL na polu szkoleń i kontraktowania z NFZ,
- podpisanie umowy o współpracy z Uniwersytetem Medycznym (głównie nacisk na szkolenie podyplomowe).

Prezes przedstawił także poziom przygotowań do ogólnopolskich obchodów dwudziestolecia samorządu lekarskiego, które odbędą się od 29 do 31 maja w Poznaniu, oraz do wyborów samorządowych.

Kolejny ważny punkt obrad to sprawozdanie z wykonania budżetu za 2008 r. oraz sprawozdanie finansowe za 2008 r. Po obszernym wyjaśnieniu skarbnika kolegi Krzysztofa Musiała i wstępnej dyskusji głos zabrała przewodnicząca OKR, koleżanka Marlena Knapczyk (materiały z wystąpienia skarbnika i OKR drukowane osobno). Komisja rewizyjna postanowiła przedstawić zjazdowi wniosek o udzielenie absolutorium za 2008 r.

Po krótkiej dyskusji XXIX OZL znaczącą większością głosów przyjął sprawozdanie z wykonania budżetu oraz finansowe za 2008 r., a także udzielił absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej WIL. Jest to niewątpliwie największy sukces tego zjazdu, choć na uwagę zasługują bardzo ważne uchwały i stanowiska (przedstawione w Biuletynie WIL). Następnym punktem to przyjęcie uchwały o zatwierdzeniu budżetu

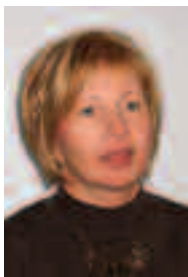
na 2009 r.; merytoryczna dyskusja zakończona uchwaleniem budżetu to kolejny sukces tego zjazdu! Dalsze obrady przebiegały równie sprawnie, sprawozdania okręgowego rzeczownika odpowiedzialności zawodowej kolegi Krzysztofa Kordela i przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego WIL kolegi Grzegorza Wróny, zostały przyjęte przez zjazd po krótkich dyskusjach. Po przyjęciu apelii, uchwał i stanowisk oraz dyskusji w punkcie „wolne głosy i wnioski” dobrnęliśmy do szczęśliwego końca XXIX OZL w Poznaniu.

Dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do zorganizowania zjazdu i jego sprawnego przebiegu. Obradowaliśmy około pięciu godzin, przyjęliśmy uchwały umożliwiające dalszą pracę samorządu. Był to „zwyczajny” zjazd, choć z nadzwyczajnym gościem. Może ten fakt, a może „kobiece rządy” sprawiły, że był on merytoryczny i odbywał się w pokojowej atmosferze.

Z koleżeńskim pozdrowieniem

PRZEWODNICZĄCA XXIX OZL
IWONA JAKÓB

Omówienie posiedzenia ORL



IWONA JAKÓB

Odbyło się kolejne posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, które poprowadził przewodniczący kolega Stefan Sobczyński.

Na zebraniu podjęto jak zwykle uchwały dotyczące praw wykonywania zawodu przez cudzoziemców oraz wytypowania kandydatów na konkursy ordynatorskie i pielęgniarские. Podjęto uchwałę o zobowiązaniu lekarza do odbycia przeszkolenia w związku ze stwierdzeniem przerwy w wykonywaniu zawodu. To chyba opty-

mistyczne, że są lekarze, którzy po przerwie chcą powrócić do zawodu.

Zmieniono termin obchodów dwudziestolecia WIL na 3 października 2009 r., ponieważ w ostatni weekend września odbędzie się Kongres Polonii w Toruniu i niektórzy lekarze musieliby zrezygnować z obecności na którejś uroczystości.

Rada ogłosiła konkurs na redakcję serwisu internetowego, której głównym zadaniem będzie nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem witryn internetowych posługujących się

logo WIL. Poprzedni redaktor kolega Andrzej Cisło, zrezygnował z tej funkcji, więc poszukiwany jest nowy, prężny, młody duchem i chętny do pracy. Zgłoszenia przyjmuje sekretariat biura WIL.

Podjęto także uchwałę w sprawie nowelizacji regulaminu wynagradzania pracowników biura WIL. Na kilku ostatnich posiedzeniach członkowie ORL dyskutowali o proponowanych podwyżkach wynagrodzeń dla pracowników biura. W naszej Izbie (chyba jedynej w Polsce) powstał związek zawodowy, który przedstawił swoją propozycję podwyżek: 35 proc. uposażenia!

Po rozmowach z prezesem, a następnie z powołanym zespołem negocjacyjnym (koledzy Wojciech Łacki, Wiesław Wawrzyniak i Stanisław Schneider) obie strony zgodziły się na podwyżkę 10 proc. płacy zasadniczej oraz do 9 proc. premii regulaminowej. Członkowie Rady dodali swoje zastrzeżenie, aby te sumy mieściły się w obowiązującej siatce płac. Głównym powodem takiego stanowiska ORL jest kończąca się w tym roku kadencja. Trudno zostawiać następcom niespodziankę w postaci niemożliwych do zrealizowania zobowiązań. Lepiej nie powtarzać sytuacji z początku naszej kadencji.

IWONA JAKÓB
SEKRETARZ ORL

Zasłużeni dla WIL

Okręgowa Rada Lekarska WIL na posiedzeniu 6 marca 2009 r. powołała kapitułę odznaczenia Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i postanowiła, że pierwsze wręczenie tych odznaczeń odbędzie się na październikowym posiedzeniu ORL WIL, połączonym z obchodami dwudziestolecia Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Realizacja procedury nadawania odznaczenia odbywa się zgodnie z regulaminem. Wszczęcie postępowania następuje na podstawie wniosku złożonego do kapituły. Wnioski o nadanie odznaczenia lekarzom i lekarzom denty stom szczególnie zasłużonym dla naszego środowiska i samorządu lub

legitymujących się wybitnymi osiągnięciami zawodowymi mogą składać członkowie i organy Izby. Kapituła ocenia wnioski i swoją opinię przedstawia Okręgowej Radzie Lekarskiej WIL. Okręgowa Rada Lekarska nadaje odznaczenia poprzez głosowanie. Wręczenie odznaczeń nastąpi na uroczystym posiedzeniu ORL WIL w październiku 2009 r.

Prosimy o składanie wniosków na regulaminowych drukach, które można otrzymać w biurze WIL, w siedzibach delegatur lub wydrukować ze strony internetowej www.wil.org.pl, w nieprzekraczalnym terminie do 30 maja w biurze WIL z dopiskiem na kopercie „Odznaczenie” lub przesłać na adres mailowy: izba@wil.org.pl.

ANDRZEJ OBRĘBOWSKI

Apel nr 1/2009

Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z 28 marca 2009 r. skierowany do Sejmowej Komisji *Przyjazne Państwo*

Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (DzU Nr 30, poz. 158 ze zm.), uchwała się, co następuje:

XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL apeluje o inicjatywę komisji, zmierzającą do jak najszybszej zmiany przepisów wykonawczych do ustawy *Prawo atomowe*, a w szczególności rozporządzenia ministra zdrowia z 25 sierpnia 2005 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (DzU 194 poz. 1625).

Wyżej wymienione rozporządzenie zobowiązuje użytkowników aparatów rentgenowskich, w tym stomatologów stosujących punktowe aparaty rentgenowskie do:

1. Wykonywania takich samych testów, jakich wymaga się od aparatów ogólnodiagnostycznych.
2. Wdrożenia w gabinetach dentystrycznych systemu zarządzania jakością w nadmiernie rozbudowanym zakresie. W szczególności dotyczy to obowiązku przeprowadzenia audytów wewnętrznych. Wymóg ten nie może być spełniony przez te podmioty, w których świadczeń udziela jedna osoba. W takim bowiem przypadku weryfikacja systemu zarządzania jakością jest nie do zastosowania w praktyce.

W tej sprawie Państwowy Zakład Higieny 17 października 2008 r. wydał opinię (sygn. HR-E-7/2008 – w załączeniu), mówiącą, że niektóre wymogi rozporządzenia, o którym mowa, a zwłaszcza wspomniany powyżej zestaw testów, są w stosunku do gabinetów stomatologicznych zbyt restrykcyjne.

Z powodu przyjęcia takich nadmiernie restrykcyjnych regulacji gabinety stomatologiczne, dysponujące na ogół nowoczesnymi aparatami RTG, a do tego coraz częściej korzystające z systemu radiowizjografii umożliwiającego znaczną (ok. 90-procentową) redukcję dawki promieniowania, borykają się ze znacznymi obciążeniami organizacyjnymi i finansowymi. Tak restrykcyjne prawo uniemożliwia też, co gorsza, upowszechnienie diagnostyki RTG w stomatologii, na czym w gruncie rzeczy tracą przede wszystkim pacjenci.

PRZEWODNICZĄCY XXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
LEK. DENT. KATARZYNA PIOTROWSKA
SEKRETARZ XXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
LEK. IWONA JAKÓB

Apel nr 2/2009

Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z 28 marca 2009 r. do ministra zdrowia

Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (DzU Nr 30, poz. 158 ze zm.), uchwała się, co następuje:

XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL apeluje o zmianę rozporządzenia ministra zdrowia z 30 lipca 2001 r. w sprawie

rodzajów indywidualnej dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania poprzez umożliwienie praktykom lekarskim prowadzenia dokumentacji medycznej wyłącznie w postaci elektronicznej na takich samych zasadach, jak w rozporządzeniu dotyczącym dokumentacji prowadzonej w zakładach opieki zdrowotnej (DzU 06.247.1819).

Uzasadnienie

Zasada równości podmiotów prowadzących działalność gospodarczą wymaga udostępnienia takich samych udogodnień względem prowadzenia dokumentacji medycznej zarówno zakładom opieki zdrowotnej, jak i praktykom lekarskim.

PRZEWODNICZĄCY XXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
LEK. DENT. KATARZYNA PIOTROWSKA
SEKRETARZ XXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
LEK. IWONA JAKÓB

Stanowisko nr 1/2009

Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z 28 marca 2009 r. w sprawie zmian w ustawie o izbach lekarskich dotyczących zredukowania liczby izb lekarskich do liczby województw

Niepokój zjazdu budzi projekt nowelizacji ustawy o izbach lekarskich w części dotyczącej zmian zasięgu terytorialnego okręgowych izb lekarskich.

Podstawą samorządności są struktury organizacyjne zgodne z wolą jej członków. Wnosimy o utrzymanie aktualnych obszarów działania wszystkich okręgowych izb lekarskich w Polsce.

Zjazd uważa zatem tę konkretną proponowaną przez ministra zdrowia zmianę ustawy za bezpodstawną ingerencję administracji w wewnętrzne sprawy samorządu zawodowego.

PRZEWODNICZĄCY XXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
LEK. DENT. KATARZYNA PIOTROWSKA
SEKRETARZ XXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
LEK. IWONA JAKÓB

Stanowisko nr 2/2009

Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z 28 marca 2009 r.

XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża głębokie zaniepokojenie złamaniem przez pracodawcę umowy społecznej zawartej na zakończenie sporu zbiorowego w szpitalu w Ciechanowie, poprzez usiłowanie obniżenia wynagrodzeń lekarskich o 1600 zł.

XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej popiera działania lekarzy w Ciechanowie zmierzające do zachowania godnych płac pracowników służby zdrowia.

PRZEWODNICZĄCY XXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
LEK. DENT. KATARZYNA PIOTROWSKA
SEKRETARZ XXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
LEK. IWONA JAKÓB

Komisja Historii i Filozofii Medycyny



Ostatnie posiedzenie Komisji Historii i Filozofii Medycyny PTPN odbyło się 6 kwietnia 2009 r. Spotkanie poświęcone było dwóm tematom. Zenon Lewicki z Inowrocławia wygłosił referat pod tytułem „Walka z zakażeniem w chirurgii polskiej – od Josepha Listera do Alexandra Fleminga”, a prof. Roman Meissner swoje wystąpienie zatytułował „Walka Ludwika Hirszfelda o utworzenie Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej Polskiej Akademii Nauk”.

Walka z zakażeniem to odwieczny problem medycyny. Od najdawniejszych czasów, dokąd tylko sięgają kroniki medycyny, zauważyć można próby pokonania zakażeń. Niestety najczęściej nieudane. Zresztą jest to problem praktycznie nierozwiązany do dziś. Mimo że obecnie wiemy o zakażeniach o wiele więcej niż starożytni i stosujemy najdoskonalsze techniki sterylizacji i dezynfekcji, to są one nadal bardzo groźne. Najbłębsi chirurdzy, najdoskonalsze techniki operacyjne przegrywały i niestety, przegrywają czasami z zakażeniami pooperacyjnymi. Jest to koszmar dzisiejszych chirurgów.

Zenon Lewicki poprowadził słuchaczy przez wieki historii medycyny światowej i polskiej – od XII wieku przed naszą erą do II wojny światowej. Od czasów, gdy wiadano z doświadczenia zaledwie tyle, że lepiej, aby rana była oczyszczona niż brudna, do naszej epoki antybiotyków najnowszych generacji. Najbardziej drastyczną metodą oczyszczania rany było wypalanie rozżarzoną żelazem albo zalewanie gorącym olejem. Zabiegi te bardziej przypominały tortury niż leczenie. Pokutowały też opinie, że natura leczy się sama, więc lepiej ranę zostawić w spokoju. Wielkim krokiem naprzód było upowszechnienie przekonania o konieczności starannego mycia rąk. Przełomem było odkrycie Roberta Kocha, że źródłem zakażenia nie jest powietrze, ale kontakt z zakażonymi rękoma i narzędziami.

Jest niemal pewne, że walka z zakażeniami będzie toczyć się nadal i wcale nie jest oczywiste, kto zwycięży...

Tematem drugiego z referatów była „Walka prof. Ludwika Hirszfelda o założenie Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN”. Wygłoszony został przez prof. Romana Meissnera w 55. rocznicę śmierci tego wielkiego uczonego, immunologa i mikrobiologa, a także humanisty i patrioty.

Profesor Hirszfeld urodził się w roku 1884 w Warszawie. Jako przedmiot swych studiów wybrał medycynę, którą poznawał najpierw w Würzburgu, a następnie w Berlinie. Użył doktorat za pracę na temat aglutynacji, a habilitację za pracę nad związkiem zjawisk odpornościowych i krzepliwości krwi. Miał okazję poszerzyć swoją wiedzę oraz zdobyć nowe doświadczenia, pracując w Instytucie Badań Raka w Heidelbergu oraz w Zakładzie Higieny Uniwersytetu w Zurychu. Odkrył prawa dziedziczenia grupy krwi i wprowadził oznaczenie grup krwi jako 0, A, B i AB, przyjęte na całym świecie. Oznaczył również czynnik Rh i odkrył przyczynę konfliktu serologicznego. Niewątpliwie wielkim osiągnięciem było także uzyskanie przez niego niezwykle skutecznych szczepionek – przeciwcholerycznej i przeciwdurowej oraz wprowadzenie obowiązku przeciwbłoniczych szczepień ochronnych.

Po odzyskaniu niepodległości przez Polskę w 1918 r. wziął aktywny udział w tworzeniu Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie. W 1944 r. pomagał przy organizowaniu Uniwersytetu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Lublinie. W roku 1945 podjął pracę na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Wrocławskiego.

Szczególnie wiele wysiłku Ludwik Hirszfeld włożył w utworzenie w 1952 r. we Wrocławiu Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej, będącego pierwszą w Polsce medyczną naukowo-badawczą jednostką Polskiej Akademii Nauk. Niestety, nie było mu dane kierować nią zbyt długo. Zmarł 7 marca 1954 r. W dniu 6 marca bieżącego roku na wrocławski cmentarz św. Wawrzyńca, gdzie został pochowany wraz z żoną, przybyli przedstawiciele środowisk naukowych z całej Polski, by w 55. rocznicę śmierci uczcić pamięć wybitnego naukowca.

KATARZYNA SURDYK, ANDRZEJ BASZKOWSKI

Przesady i zwyczaje lecznicze kaszubskich rybaków nadmorskich



Staraniem Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk do rąk czytelników trafił reprint wydanej ponad siedemdziesiąt lat temu książeczki pod tytułem „Przesady i zwyczaje lecznicze kaszubskich rybaków nadmorskich”. Jest to rozprawa Józefa Torlińskiego na stopień doktora medycyny. Autor urodził się na Kaszubach i po ukończeniu studiów powrócił do rodzinnej wsi, gdzie obok praktyki lekarskiej zajął się katalogowaniem zwyczajów i przesądów rybaków dotyczących zdrowia.

Olbrzymi postęp medycyny w obecnej dobie zarówno z zakresu diagnostyki, jak i terapii – paradoksalnie – przywrócił do łask osiągnięcia medycyny ludowej. Dominuje coraz powszechniejsze przekonanie, że leki naturalne, sporządzone przede wszystkim z roślin, są doskonałymi, sprawdzonymi medykamentami, może nie tak szybko działającymi jak leki

chemiczne, za to zupełnie nieszkodliwymi. Panuje wręcz moda na zioła. Medycyna ludowa to wiedza nagromadzona przez stulecia poprzez obserwację i doświadczenia. Ciekawe, że w różnych regionach kraju ludzie „odkryli” te same rośliny lecznicze, ale też rozpoznali zioła lecznicze rosnące tylko u nich. Podobnie było z przesadami, zwyczajami i wierzeniami na temat przyczyn chorób. Praca Józefa Torlińskiego dowodzi tych podobieństw. Zawiera ponadto zestawienie używanych w tym regionie roślin leczniczych, dokumentuje zabobony i obrzędy.

Książeczka Józefa Torlińskiego jest starannie wydaną „ciekawostką”, po którą w dobie „stechnicyzowanej” medycyny warto sięgnąć. Dodatkowym walorem wydawnictwa są dwa szkice. Syna Józefa, Lecha Torlińskiego, „O mym Ojcu Józefie Antonim Torlińskim (1911–1968) i ludziach, których kochał i którzy Jego kochali” oraz Romana K. Meissnera „Co kaszubskie, to polskie – o kaszubskich rybakach nadmorskich”, o prof. Adamie Wrzosku i dysertacji Józefa Torlińskiego z roku 1938 r.

ANDRZEJ BASZKOWSKI

Znany i ceniony od lat

Wielokrotnie wyróżniany nagrodami i medalami. W niektórych dziedzinach jedyny w Polsce. Ceniony przez pacjentów z całego kraju. W 1948 r. jego działalność zapoczątkował prof. Wiktor Dega, światowej sławy ortopeda, twórca polskiej szkoły rehabilitacji. Samodzielny Publiczny Zakład Zaopatrzenia Ortopedycznego w Poznaniu udziela świadczeń zdrowotnych, lekarskich i rzeczowych na europejskim poziomie.



ANDRZEJ PIECHOCKI

– *W naszych pracowniach powstaje sprzęt ortopedyczny w bardzo szerokim asortymencie* – mówi dyrektor Henryk Grabski. – *Są to protezy i aparaty kończyn, obuwie, wkładki ortopedyczne, pionizatory oraz gorsety. Od dziesięcioleci specjalizujemy się w zaopatrzeniu ortopedycznym kończyn górnych i dolnych. Pierwsi w Polsce wykonaliśmy protezę bioelektryczną przedramienia i protezę modułarną uda z kolanem sterowanym elektronicznie. Jesteśmy jednym z nielicznych zakładów w Polsce wykorzystującym do wykonywania protez kończyn dolnych specjalistyczne oprzyrządowanie, takie jak aparat SIT-Cast, laser liniowy, aparat balansowy, montażowe urządzenie kopiujące i urządzenie do podciśnieniowego formowania na gorąco lejów protezowych z tworzywa termoplastycznego. To oprzyrządowanie gwarantuje wysoką jakość protez.*

Mocną stroną SPZZO w Poznaniu jest ortotyka bocznych skrzywień kręgosłupa (skolioz). Wykonuje on renomowane konstrukcje gorsetów, przede wszystkim gorset Cheneau. Jego twórca, światowej sławy francuski uczoney Jacques Cheneau, z którym zakład blisko współpracuje prawie od dziesięciu lat, zalicza go w tej dziedzinie do najlepszych w Europie. W procesie diagnozowania w poradni wad postawy stosuje się unikatową nieinwazyjną technikę optyczną topografii powierzchni ciała, co rozszerza możliwości diagnostyczne w porównaniu z wymaganymi przez NFZ (RTG, USG, laboratorium).

Zakład bardzo dobrze radzi sobie z wszelkimi skomplikowanymi przypadkami inwalidztwa (amputacje wielokończynowe, amputacje obu kończyn dolnych wraz z miednicą i częścią kręgosłupa, rozległe porażenia narządów ruchu, amputacje połączone z dysfunkcją kręgosłupa lub niedowładem i porażeniem). Dość powiedzieć, że ani razu nawet największa złożoność dysfunkcji narządu ruchu nie spowodowała odmowy zaopatrzenia pacjenta. Dzięki połączeniu nowoczesnej aparatury z umiejętnościami pracowników

Tylko w tym poznańskim zakładzie wykonuje się gorsety do leczenia skolioz, stosując w procesie technologicznym komputerowe badanie wad postawy ciała nowoczesną oraz nieinwazyjną technikę optyczną topografii powierzchni ciała.



**Henryk Grabski,
dyrektor
Samodzielnego
Publicznego Zakładu
Zaopatrzenia
Ortopedycznego
w Poznaniu:
– Jedną z naszych
mocnych stron jest
ortotyka bocznych
skrzywień
kręgosłupa
(skolioz).**

wykonawstwo jest najwyższej jakości, funkcjonalne i niezawodne.

– *Mamy dwie umowy z NFZ* – kontynuuje dyrektor Grabski. – *Dotyczą one udzielania świadczeń w zakresie zaopatrywania w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Jeśli chodzi o refundowane przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, od pacjentów wymagamy zlecenia od lekarza specjalisty, potwierdzonego przez oddział NFZ. Po specjalistycznych badaniach ustala się szczegóły zaopatrzenia ortopedycznego. W zasadniczej części sprzęt wykonywany jest indywidualnie, rocznie dla ponad 1400 osób. Zaopatrujemy też pacjentów na zlecenie osób fizycznych, firm, stowarzyszeń i fundacji. Lekarzom umożliwiamy specjalistyczne staże w zakresie ortopedii i traumatologii oraz rehabilitacji medycznej.*

Oprócz wykonywania przedmiotów ortopedycznych zakład zajmuje się zaopatrywaniem w seryjnie wytwarzany sprzęt ortopedyczny, m.in. elektryczne i ręczne wózki inwalidzkie, kule, laski i podpórki.

Samodzielny Publiczny Zakład Zaopatrzenia Ortopedycznego w Poznaniu wielokrotnie był wyróżniany. Na Międzynarodowych Targach Poznańskich otrzymał Złotego Eskulapa za modułarny zestaw protez kończyn dolnych. Z Targów Sprzętu Rehabilitacyjnego w Łodzi powrócił z nagrodą (w kategorii *Przedmioty zaopatrzenia ortopedycznego*) za modułarne protezy kończyn górnych. Zakład jest laureatem Nagrody Gospodarczej Województwa Wielkopolskiego, wyróżniony został tytułem Polski Kupiec Roku, jest również laureatem, zdobywanej w rywalizacji krajowej Nagrody im. Eugeniusza Kwiatkowskiego w kategorii *Przedsiębiorczość*.

FOT. (Z) ANDRZEJ PIECHOCKI



Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej

Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z działalności Komisji w okresie od 16.02.2008 do 31.12.2008 r.

Rok 2008 był dla Okręgowej Komisji Rewizyjnej rokiem bardzo trudnym. Złożyło się na to wiele elementów. Po pierwsze w dość kontrowersyjnych okolicznościach oraz atmosferze nieporozumień w 2007 r. do dymisji podali się wszyscy członkowie Komisji Rewizyjnej, po drugie, na 2008 r. zaplanowano przeprowadzenie znacznych inwestycji WIL, po trzecie, narastała atmosfera wzajemnych nieporozumień i oskarżeń pomiędzy organami WIL, a także jej poszczególnymi członkami, co paraliżowało działania Izby. Aktualnie działająca Komisja Rewizyjna została wybrana na Nadzwyczajnym OZL 23.02.2008 r., a faktycznie ukonstytuowała się dopiero w marcu 2008 r., a więc już w trakcie realizacji budżetu za rok 2008.

Okręgowa Komisja Rewizyjna postanowiła skupić się nie tylko na ocenie już dokonanych posunięć finansowych, ale także na opiniowaniu planowych wydatków. Niemniej jednak w pierwszych miesiącach naszej pracy musieliśmy zaopiniować wykonanie budżetu w roku 2007. Nasze posunięcia zostały szczegółowo opisane w sprawozdaniu z działalności OKR na zjazd w maju 2008 r. Przypomnieć należy tylko, iż przeprowadzono m.in. kontrolę:

1. Umów skutkujących finansowo na 2007 i 2008 rok i ewentualnie lata następne.
2. Realizacji uchwał OZL i ORL skutkujących finansowo.
3. Umów o pracę i umów cywilnoprawnych dotyczących obsługi WIL.
4. Organizacji obsługi finansowo-księgowej i prawnej WIL, organizacji Biura WIL, obiegu dokumentów, regulaminów kontroli wewnętrznej.

Zlecono także badanie sprawozdania finansowego za rok 2007 przez biegłego rewidenta. W przedstawionej opinii nie

dopatrzone się istotnych uchybień w sprawozdaniu finansowym za 2007 r.

Nadzór nad sytuacją finansową Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w 2008 r., OKR prowadziła poprzez: regularne uczestnictwo przedstawicieli Komisji w posiedzeniach Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej, bieżące kontrole wynikające również z wniosku i pism nadesłanych do Komisji.

Szczegółowe kontrole przeprowadzone przez OKR, oprócz tych wymienionych powyżej, dotyczyły m.in.:

1. Trybu powołania Komisji ds. Remontów Nieruchomości WIL.
2. Trybu wyboru wykonawcy remontu budynków WIL.
3. Planów remontu i ostatecznego zakresu prac.
4. Wyrwykowych kontroli wydatków.

W trakcie kontroli wykryto niedociągnięcia, jednakowoż nie dopatrzone się w nich celowego działania na szkodę Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. W kilku przypadkach OKR wnioskowała o opinie prawne, które wyjaśniły wątpliwości.

W 2008 r. Wielkopolska Izba Lekarska przeprowadził dwie duże inwestycje, tj. kupiła siedzibę w Kaliszu oraz wyremontowała budynki w siedzibie w Poznaniu. Obie te inwestycje dokonane były zgodnie z wolą Okręgowego Zjazdu Lekarzy, a ich skutki finansowe dla WIL sprawiły, że stały się one szczególnym punktem zainteresowania OKR. Badając te sprawy Komisja, również po uzyskaniu szczegółowych opinii prawnych, nie stwierdziła istotnych uchybień ani przekroczeń finansowych. Należy jednak podkreślić fakt, iż w kompetencji Komisji Rewizyjnej jest wyłącznie ocena skutków finansowych, prawidłowości zastosowanych procedur oraz zgodności inwestycji z wolą Okręgowego Zjazdu Lekarzy, a nie subiektywna ocena inwestycji jako takich.

Aby uwiarygodnić ocenę sprawozdania finansowego, Okręgowa Komisja Rewizyjna zleciła badanie sprawozdania finansowego za 2008 r. przez biegłego rewidenta, które potwierdza jego prawidłowość i rzetelność sporządzenia (opinia w załączeniu).

Na zakończenie pragniemy podkreślić fakt, iż prace Okręgowej Komisji Rewizyjnej nie były w żaden sposób ograniczane. Komisja uzyskiwała pełen dostęp do badanej dokumentacji oraz uzyskiwała szczegółowe wyjaśnienia na wszystkie wyrażane wątpliwości zarówno od organów WIL, jak i pracowników biura WIL.

Komisja ocenia całościowo pozytywnie sytuację finansowo-gospodarczą WIL, a także organizacyjną biura WIL.

Okręgowa Komisja Rewizyjna rekomenduje Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy zatwierdzenie sprawozdania z wykonania budżetu za 2008 r. i udzielenie absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej za 2008 r.

UWAGA SZKOLENIE I WYBORY!

16 maja br. zapraszamy na szkolenie stomatologiczne, które odbędzie się w Wyższej Szkole Gastronomii i Hotelarstwa w Poznaniu przy ul. Nieszawskiej, o godz. 10.

Doktor n. med Zdzisław Hamerlak wygłosi wykład pt. **Choroby błon śluzowych – schorzenia onkologiczne**. Będzie mowa o tym, jakie nowotwory możemy napotkać w jamie ustnej. Drugi wykład pt. **Sterylizacja w praktyce stomatologicznej – aktualne przepisy** – to bardzo ważny temat. Każdy miał swoje doświadczenia z sanepidem, dobre i złe. Warto wiedzieć, jakie niespodzianki szykuje nam ta instytucja.

Za udział w szkoleniu uczestnicy otrzymują 4 punkty edukacyjne. Koszt 50 zł. Jednocześnie informujemy, że w trakcie szkolenia planujemy zorganizować **WYBORY DLA LEKARZY STOMATOLOGÓW** z dzielnic: Wilda, Grunwald, Jeżyce, Stare Miasto. Jak ma wyglądać izba lekarska, na co mają pójść nasze pieniądze, co trzeba zrobić, aby lekarzowi żyto i pracowało się łatwiej – o tym decydują potem delegaci.

Przyjdź i zgłoś na Twojego kandydata!

KOMISJA STOMATOLOGICZNA WIL

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ WIL
LEK. MARCIN KAROLEWSKI
PRZEWODNICZĄCA
OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ WIL
DR N. MED. MARLENA KNAPCZYK



ECO start/stop spalanie.

Klasa B BlueEFFICIENCY



Mercedes-Benz

już za 19 200 zł

Klasa B 170 BlueEFFICIENCY w kredycie 20/30/50 (20% wartości pojazdu płatne przy podpisaniu umowy, kolejne 30% wartości po 9 miesiącach, a po 18 miesiącach ostatnia rata w wysokości 50%), rrp. 3,10%. Klasa B dostępna jest także w kredycie 50/50 lub 33/33/33 w ofercie Mercedes-Benz Bank. O szczegóły pytaj w salonie.



EcoRent Specjalna oferta wynajmu długoterminowego.

Od teraz, stojąc na światłach, Twój samochód może zużywać tyle samo paliwa, ile podczas postoju na parkingu. Pod warunkiem, że jest to Klasa B wyposażona w ekologiczne rozwiązania BlueEFFICIENCY. Lepsza opływowość samochodu i węższe opory zmniejszają opory toczenia, a funkcja ECO start/stop automatycznie wyłącza silnik podczas postoju, np. na czerwonym świetle. Klasa B BlueEFFICIENCY wyraża najwyższą troskę o środowisko naturalne. Zapraszamy do salonów. Zużycie paliwa – Klasa B 170 BlueEFFICIENCY: 6,5 l/100 km, emisja CO₂: 154 g/km.

www.duda-watin.mercedes-benz.pl

Duda-Watin SA Autoryzowany Dealer Mercedes-Benz
ul. Ptasia 4 (przy Stadionie Lecha), 60-319 Poznań, tel. 0-61 864 44 44
www.duda-watin.mercedes-benz.pl

Peryskop

Janusz Skowronek

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

Badanie moczu pomoże ocenić, czy palacz jest narażony na raka

Ocena stężenia rakotwórczych związków z dymu papierosowego w moczu może pomóc oceniać ryzyko zachorowania na raka płuc – o wynikach amerykańskich badań informuje serwis internetowy EurekAlert.

Palenie papierosów znacznie zwiększa ryzyko raka płuc, ale faktem jest, że nie jest ono takie samo u wszystkich palaczy – wyjaśnia prowadzący badania dr Jian-Min Yuan w University of Minnesota. Doktor Yuan z kolegami sprawdzali, czy obecność w moczu palących rakotwórczego związku z dymu papierosowego, nazywanego w skrócie NNAL, może pomóc przewidywać ryzyko zachorowania na raka płuc. Badania na zwierzętach laboratoryjnych wykazały, że NNAL pobudza rozwój tego nowotworu, ale jego rola u ludzi nie została dokładnie zbadana. Naukowcy objęli badaniami 18 244 mężczyzn z Szanghaju oraz 63 257 mężczyzn i kobiet z Singapuru. W trakcie wywiadów medycznych zebrano dane na temat liczby wypalanych przez nich papierosów, diety i innych elementów stylu życia. Od ponad 50 000 badanych pobrano próbki krwi oraz moczu do testów. Aby ocenić wpływ NNAL na ryzyko raka płuc, naukowcy skoncentrowali się na 246 palaczach, którzy w ciągu 10 kolejnych lat zachorowali na ten nowotwór. Dla porównania wybrano 245 palaczy, u których choroba się nie rozwinęła.

Okazało się, że pacjenci ze średnim poziomem NNAL w moczu byli o 43 proc. bardziej narażeni na raka płuc w porównaniu z osobami mającymi najniższe stężenia tego związku. Dla pacjentów z najwyższym poziomem NNAL ryzyko rosło o 100 proc.

Badacze zanalizowali też próbki pod kątem obecności kotyniny, tj. metabolitu nikotyny, pozwalającego ocenić kontakt z dymem papierosowym w ostatnim czasie. Innymi słowy, odzwierciedla poziom nikotyny, jaką ostatnio przyswoił organizm danej osoby. Obliczenia wykazały, że pacjenci z najwyższymi

Sprawozdanie skarbnika WIL za 2008 r.

Rok 2008 był czasem kontynuacji działań lat poprzednich. Wprowadzono memoriałowy system księgowania uwzględniający nasze uwagi i wnioski jako pierwsza z pięciu Izb w kraju. Kontynuowano wyjaśnianie statusu członków Izby, aktualizując dane strukturalne przy wykorzystaniu, wprowadzonych na nasz wniosek, zmian w systemie FINN-moduł rejestr oraz utworzonej na koszt NIL FINN-moduł składki, gdzie uwzględniono wszystkie nasze spostrzeżenia. Osiągnęliśmy wiarygodne dane do prognozowania i windykacji składek. W pracach tych wybitną rolę odegrała mgr Janina Kręblewska-Ciemioch oraz mgr Iwona Kowalczyk przy współpracy z pracownikami księgowości Bogumiłą Zasadni i Danielem Olejniczakiem oraz z pracownikami rejestrów. Pracownicy Izby odpowiadali na liczne pytania i wątpliwości innych Izb dotyczące wprowadzania memoriałowego sposobu księgowania za pomocą programu FINN.

Analizując koszty:

1. Utrzymaliśmy średnioroczne zatrudnienie na poziomie 24,95 etatu, co pozwoliło na radykalne ograniczenie opłaty składek na PFRON.
2. Usługi informatyczne, księgowe i prawnicze świadczone są przez firmy zewnętrzne. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę na skuteczne działanie wynajętych prawników w trakcie negocjacji dentystów z NFZ oraz kupna budynków przez firmy lekarskie w Śremie (nie dopuszczono do sprzedaży na tzw. wolnym rynku).
3. Koszty działalności przejętej od państwa nadal ponoszą straty i nie są refundowane w całości. Rozmowy MZiOS oraz NRL załamały się i w ostatnich dniach grudnia musieliśmy przyjąć kwotę oferowaną przez Ministerstwo. Niezrefundowana kwota to 266 130,76 zł.
4. Koszty materiałów i energii pomimo dwóch zjazdów są zbliżone do kosztów w 2007 roku. Wzrosły opłaty komunalne (o kwoty powyżej cen) i dozoru (wzrost płacy minimalnej).
5. Opłaty pocztowe i telekomunikacyjne są niższe w wyniku podpisania umowy z operatorem gwarantującym wzrost liczby bezpłatnych minut do 2000 min/mies., udostępniając telefony w sieci przewodniczącej komisji, delegaturom, działom biura.
6. Zwiększono nakład Biuletynu WIL z 12 200 egz. do 13 000 egz. Koszt wydawania oraz kolportażu po uwzględnieniu przychodów z reklam i ogłoszeń – dopłacamy 184 979,29 zł.
7. Zakończono całkowity remont budynku przy ul. Nowowiejskiego 51, łącznie z wymianą okien na drewniane (23 szt. w cenie 21 szt.), wymieniono sieci informatyczną i telefoniczną. Poprawiono warunki pracy sądu i rzecznika.
8. Zaspokojono w pełni potrzeby lekarzy w zakresie zadań statutowych: pomoc koleżeńska, dla sierot, odprawy pośmiertne, zwrot kosztów za kształcenie medyczne, inicjatywy na rzecz środowiska. Należy dodać, że wszystkie wspomniane środki są wypłacane niezwłocznie po przyznaniu przez odpowiednie komisje lub organy.
9. Naczelna Rada Lekarska od 1.10.2008 r. utrzymała 15-proc. należności, którą Izby przekazują do NIL, naliczana jest ona wg stanu rejestru. Zaznaczam, że tylko raz otrzymaliśmy aktualizację numerów PESEL z MSWiA. Nadal NRL obciąża nas za lekarzy, co do których egzekucja skarbową okazała się bezskuteczna z powodu braku danych o miejscu ich przebywania i zameldowania (27 osób).
10. Rozpoczęliśmy wypłaty diet dla przewodniczących organów oraz uczestniczących w posiedzeniach: sędziów, zastępców rzecznika oraz członków prezydium. Część z osób uprawnionych do diet zrezygnowała z nich.

Analizując przychody:

1. Podstawą finansowania korporacji zawodowej są składki jej członków. W 2008 r. na poczet składek zaległych wpłynęła kwota 670 688,55 zł, bieżących

składek wpłynęło 3 107 792,88 zł, przedpłat wpłynęło 28 660 zł, co łącznie daje kwotę 3 807 141,43 zł. W drodze windykacji od nieterminowych składek wpłacono 87 977,97 zł odsetek. Z obowiązku opłacenia składek zwolniono 112 osób, które o takie zwolnienie wnioskowały. Na wniosek skarbnika zwolniono z dopłaty 321 osób, które zapłaciły składki za okres od października do grudnia 2008 r. w kwocie 30 zł/miesiąc do dnia opublikowania uchwały o podwyższeniu kwoty składki. Największe wpływy ze składek odnotowano w: listopadzie, grudniu oraz styczniu 2008 r. W tym w listopadzie wpłacono 1/6 rocznych wpływów ze składek, czyli 638 848,83 zł.

2. Rejestracja praktyk lekarskich od lat jest źródłem dochodu WIL. Znaczący wzrost rejestrowanych praktyk w 2008 r. spowodowany był umowami kontraktowymi.

3. Opłaty za opinie Komisji Bioetycznej są kolejnym źródłem dochodów WIL.

4. Koszty szkoleń stażystów są w całości refundowane przez Urząd Marszałkowski.

5. Lokaty bankowe stanowią kolejne źródło dochodów WIL. W 2008 r. odsetki wyniosły 53 805,16 zł, łączna kwota lokat na 31.12.2008 r. wyniosła 1 720 000,00 zł.

6. W ciągu całego roku odbywały się szkolenia lekarzy, szczególnie dentystów opłacane przez lekarzy na zasadzie samofinansowania.

Analizując inwestycje:

1. Zakupiono kompleks budynków przeznaczonych na siedzibę Delegatury w Kaliszu. W skład jego wchodzi: piętrowy budynek mieszkalny z wyposażeniem kuchni i łazienek, budynek na salę wykładową i wolno stojący garaż. Uruchomiono procedurę przystosowania do celów Izby.

2. Rozpoczęto inwestycję – przystosowanie do pełnienia funkcji publicznych budynku przy al. Niepodległości 37 – wyłaniając inspektora nadzoru oraz firmę generalnego wykonawcy. Firma została wyłoniona po kilkakrotnych ogłoszeniach w prasie w największych gazetach wielkopolskich („Głos Wielkopolski”, „Gazeta Wyborcza”). Obniżono cenę kosztorysu inwestorskiego bez elewacji z 2 134 842,34 zł brutto do 1 746 199,94 zł brutto – kwota na umowie z wykonawcą. Umożliwi to w 2009 r. całkowitą wymianę instalacji c.o. oraz jej montaż w nowych pomieszczeniach a także założenie klimatyzacji w sali obrad. Prace planistyczne rozpoczęły się w 2006 r.

3. Finalizowana jest również procedura związana z przygotowaniem pomieszczeń oraz wyposażeniem archiwum.

4. Łączne wydatki na środki trwałe w budowie (inwestycje) w 2008 r. wyniosły 650 768,22 zł.

Pracownicy księgowości oraz skarbnik uczestniczyli na zaproszenie NRL w spotkaniach dotyczących wprowadzonych zmian systemowych. Współpracowaliśmy z przedstawicielem firmy LTC, autorem programu FINN Rejestr Lekarzy. Organizowaliśmy w tym zakresie szkolenia dla pracowników innych izb.

W trakcie roku miesięczne wydatki nie przekraczały miesięcznych wpływów. Działalność korporacji została finansowo zabezpieczona na rok 2009.

Należy podkreślić, że pracownicy biura – w mojej opinii – optymalnie wykonywali swoją pracę w trudnych warunkach remontów i prac budowlanych związanych z inwestycjami. W procesie nieustannych zmian wykonało swoje zadania kierownictwo biura, a zwłaszcza niesłychanie kreatywny i skuteczny mgr Marek Saj. Nad prawidłowym i terminowym obiegiem informacji czuwał sekretariat WIL pod kierownictwem mgr Magdaleny Połczyńskiej. Moja najwyższa ocena pracy biura w trudnych warunkach jest zbieżna z niewymuszonymi opiniami wielu członków korporacji. Dziękuję za współpracę najbliższym współpracownikom działu finansowego, rejestrów oraz biura.

SKARBNIK OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ WIL
LEK. MIECZYSLAW KRZYSZTOF MUSIAŁEK

**Całość materiałów skarbnika dostępna na stronie internetowej
www.wil.org.pl.**

Peryskop

stężeniami metabolitu nikotyny oraz NNAL mieli aż o 850 proc. wyższe ryzyko raka płuc niż palacze z najniższymi stężeniami tych związków. W analizie uwzględniono takie czynniki, jak liczba papierosów wypalanych dziennie i długość trwania nałogu.

Palenie prowadzi do raka płuc, ale w dymie papierosowym jest około 60 związków rakotwórczych, zatem im lepiej określimy, które z nich w największym stopniu przyczyniają się do tego schorzenia, tym lepiej będziemy potrafili przewidywać jego ryzyko – komentuje dr Yuan. Naukowcy zaprezentowali wyniki badań na 100. dorocznym spotkaniu American Association for Cancer Research (Amerykańskiego Stowarzyszenia do Badań nad Rakiem).

„Innowacyjna” operacja w Warszawie

Pierwszą w Europie operację wszczęcia innowacyjnej protezy stawu skokowego przeprowadził zespół polskich lekarzy z centrum ortopedii i medycyny sportowej Carolina Medical Center w Warszawie.

– Obecnie jest to jedyna metoda pozwalająca wrócić do normalności i aktywności ludziom, których czekało usztywnienie stawu skokowego, czyli kalectwo – powiedział dr Tadeusz Bokwa, dyrektor medyczny NZOZ Carolina Medical Center. Trwającą kilka godzin operację przeprowadził z powodzeniem zespół dr. Roberta Śmigielskiego, pod kierunkiem twórcy innowacyjnej protezy Inbone, prof. Jamesa K. DeOrio z Duke University w Karolinie Północnej w USA.

Profesor DeOrio zaczął stosować tę metodę cztery lata temu. Dotychczas wykonywano ją jedynie w USA. Jak wyjaśnił dr Bokwa, staw skokowy, odpowiedzialny za zginanie stopy, może ulec poważnym uszkodzeniom najczęściej z powodu złamania w obrębie stawu albo reumatoidalnego zapalenia czy innych chorób stawów. W przeciwieństwie do stawu kolanowego czy biodrowego dostęp do niego jest bardzo trudny – podkreślił specjalista. Poza tym, gdy zostanie nieprawidłowo złożony, bardzo szybko, nawet przy małym przesunięciu powierzchni stawowych,

Peryskop

zachodzą w nim zmiany zwyrodnieniowe. Pacjenci z deformacjami tego stawu mają ograniczone możliwości ruchowe i cierpią z powodu silnego bólu.

Protezy starego typu w znacznym stopniu likwidują dolegliwości bólowe i umożliwiają chodzenie. Jednak ze względu na mały kontakt z kością piszczelową, czyli zbyt słabe umocowanie do powierzchni stawowej, często się obluźwiają, przez co nie pozwalają na uprawianie sportów i mają bardzo ograniczoną trwałość – od 4 do 7 lat – podkreślił dr Bokwa. W protezie Inbone element mocowany do kości piszczelowej zawiera podzielony na moduły trzpień. Dzięki temu proteza zapewnia znacznie większą stabilność stawu skokowego i jest mniejsze ryzyko jej obluźwienia. Jest przez to trwalsza, może funkcjonować ok. 20 lat. Poza tym pacjenci zyskują nie tylko możliwość chodzenia, ale też rekreacyjnego uprawiania mało obciążających sportów, jak jazda na rowerze, nartach, a nawet gra w piłkę – powiedział Bokwa.

Co ważne, metoda ta zapewnia możliwość leczenia pacjentów z dużymi deformacjami stawu skokowego z powodu źle leczonego złamania. Osoby, które zakwalifikowaliśmy do operacji, były wcześniej konsultowane przez najwyższej klasy ortopedów z Europy. Okazało się, że nie mogą się poddać operacji i jedyne, co im oferowano, to usztywnienie stawu. Dla wielu młodych ludzi jest to dramat, bo oznacza kalectwo. Nowa metoda pozwala im wrócić do normalnego życia – wyjaśnił Bokwa. Rehabilitacja po zabiegu może trwać nawet dwa lata, choć już po dwunastu tygodniach większość pacjentów może normalnie chodzić. Zakres ruchu stawu skokowego porównywalny jest z zakresem ruchu zdrowego stawu.

Według dr. Bokwy, do wszczepienia stawu Inbone potrzebne jest niesamowicie skomplikowane instrumentarium, które mieści się w pięciu dużych skrzyniach. Na potrzeby operacji buduje się coś w rodzaju konstrukcji, w której umieszcza się stopę. Pozwala to precyzyjnie wprowadzić dwa elementy protezy – tłumaczył specjalista. Jest to dość skomplikowane i zespół polskich chirurgów przez ponad dwa lata przygotowywał się do wykonania pierwszych

Sprawozdanie Okręgowej Rady Lekarskiej

Sprawozdanie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL za rok 2008

W 2008 r. Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej składała się z 60 osób. Przewodniczącym ORL WIL jest dr Stefan Sobczyński, a w trakcie roku nastąpiły dwie zmiany w składzie osobowym ORL WIL. Jedną w wyniku śmierci dr. Piotra Golusińskiego, drugą w wyniku rezygnacji dr. Bogusława Kalenicza. Ich miejsca zajęli prof. Danuta Pupek-Musialik i dr Jerzy Rożek. Odbyło się 10 posiedzeń ORL WIL. W imieniu ORL WIL działa Prezydium powołane uchwałą nr 196/2005 z 19.12.2005 r. w sprawie szczegółowego składu Prezydium ORL. W jego skład wchodzi:

- przewodniczący ORL WIL dr Stefan Sobczyński,
- zastępca przewodniczącego ORL WIL – dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz,
- zastępca przewodniczącego ORL WIL (lek. dent.) – dr n. med. Anna Kurhańska-Flisykowska,
- zastępca przewodniczącego ORL WIL, przewodniczący Delegatury Kaliskiej WIL – dr Krzysztof Hajdo,
- zastępca przewodniczącego ORL WIL, przewodniczący Delegatury Leszczyńskiej WIL – dr Przemysław Kozaniecki,
- zastępca przewodniczącego ORL WIL, przewodniczący Delegatury Piłskiej WIL – dr Teresa Kwiecińska-Koźmińska,
- zastępca przewodniczącego ORL WIL, przewodniczący Delegatury Konińskiej WIL – dr Krzysztof Połec,
- zastępca przewodniczącego ORL WIL, przewodniczący Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej WIL – dr Wiesław Wawrzyniak.
- sekretarz ORL WIL – dr Iwona Jakób,
- skarbnik ORL WIL – dr Mieczysław Krzysztof Musiałek.

Do 11.08.2008 r. funkcję zastępcy przewodniczącego ORL WIL (lek. dentysta) pełnił dr Andrzej Cisło.

Prezydium odbyło 28 spotkań. W roku 2008 w WIL działało 18 komisji problemowych.

Rok 2008 przyniósł konieczność zorganizowania dwóch Okręgowych Zjazdów Lekarzy. XXVII NOZL, który odbył się 16.02.2008 r., poświęcony był wyborowi nowego składu Okręgowej Komisji Rewizyjnej WIL, ponieważ jej dotychczasowi członkowie złożyli gremialnie rezygnację, zaś 31.05.2008 r. odbył się natomiast XXVIII OZL WIL o charakterze „budżetowym”.

Przedstawiciele ORL WIL współpracowali na bieżąco z przedstawicielami organów samorządowych i rządowych (m.in. spotkania z wojewodą wielkopolskim, członkiem Zarządu Województwa Wielkopolskiego – marszałek Krystyną Poślednią), a także uczestniczyli w posiedzeniach komisji i zespołów działających w obszarze ochrony zdrowia przy organach administracji publicznej, takich jak Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia Rady Miasta Poznania, Komisji Rodziny, Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Sejmiku Województwa Wielkopolskiego czy też Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego.

Z inicjatywy WIL odbyło się również spotkanie z parlamentarzystami terenu województwa wielkopolskiego (maj 2008 r.). Tematyką spotkania była bieżąca sytuacja w ochronie zdrowia. Obie strony podkreślały zasadność kontynuowania współpracy. Kolejne spotkanie jest właśnie przygotowywane.

Pod koniec roku Parlament Europejski zajmował się zmianą dyrektywy nr 2003/88/WE. Był to niezmiernie ważny akt prawny, który regulował aspekty organizacji czasu pracy lekarza, postulując wprowadzenie czasu pracy „aktywnego” i „pasywnego”. WIL podjęła się organizacji spotkania z eurodeputowanymi z Wielkopolski (odbyło się w siedzibie WIL 4.10.2008 r.) i co jest ogromnym sukcesem, przepisy te nie zostały wprowadzone, a rola WIL została doceniona również na forum NIL.

W minionym roku aktywnie działała Komisja Stomatologiczna. Działania te prowadzono w następujących dziedzinach: współpraca z Narodowym Funduszem Zdrowia, podnoszenie kwalifikacji lekarskich, zgłoszenie inicjatyw legislacyjnych,

a także prac nad autonomią stomatologów w obrębie wspólnej Izby Lekarskiej. Współpraca z Oddziałem Wielkopolskim NFZ pozwoliła na uzyskanie satysfakcjonujących warunków w zakresie leczenia stomatologicznego dorosłej populacji naszego regionu.

Przeżyliśmy kontraktowanie naszych usług przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Mimo że to już kolejny raz, to stale uczymy się czegoś nowego. W tym roku przedstawiciele naszej Izby, koledzy dentyści, zjednoczyli się i wynegocjowali stawkę jednolitą dla wszystkich i utworzyli porozumienie. Udało im się osiągnąć sukces. Wszyscy lekarze, którzy chcieli, weszli do systemu i podpisali kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia i nie po cenach dumpingowych. Wynegocjowali warunki, których pojedynczy lekarze nie zdołaliby osiągnąć.

Założeniem przyjętym na rok 2008 było przeprowadzenie prac remontowych w budynku WIL przy ul. Nowowiejskiego 51 w Poznaniu oraz rozpoczęcie prac inwestycyjnych związanych z przekształceniem budynku przy al. Niepodległości 37 w Poznaniu. Ponadto na wniosek Delegatury Kaliskiej ORL WIL zdecydowała się również pozyskać siedzibę dla najliczniejszej z funkcjonujących delegatur. Rozsądna polityka finansowa pozwoliła na realizację wszystkich trzech przedsięwzięć jednocześnie, choć na początku wydawało się to trudne. Należało zachować szczególną ostrożność, aby nie doprowadzić do konieczności zaciągania kredytu na niezbyt korzystnych warunkach. I tak przeprowadzono remont budynku przy ul. Nowowiejskiego 51 za kwotę 143 285,14 zł brutto. Prace obejmowały m.in. wymianę i renowację okien, renowację stolarki drzwiowej, malowanie pomieszczeń i korytarzy, wymianę wykładzin, cyklizowanie i lakierowanie parkietów i schodów, wymianę parapetów oraz ułożenie nowej sieci teleinformatycznej. Dodatkowo we wrześniu rozpoczęto prace inwestycyjne w nieruchomości przy al. Niepodległości 37 w Poznaniu. Ich efektem ma być przekształcenie obiektu w budynek użyteczności publicznej. Zakres prac jest zdecydowanie większy niż w przypadku remontu budynku przy ul. Nowowiejskiego 51.

We wrześniu zrealizowano również uchwałę nr 162/2008 ORL WIL, która zakładała zakup nieruchomości przy ul. Poznańskiej 64 w Kaliszu na potrzeby siedziby delegatury WIL w Kaliszu. Dobra lokalizacja (sąsiedztwo WSZZ im. L. Perzyny w Kaliszu), znacznie większa powierzchnia niż początkowo zakładał zespół ds. realizacji siedziby WIL w Kaliszu (ok. 330 m²), no i korzystna cena (515 000 zł brutto) spowodowały wzrost majątku izbowego, a delegaturze kaliskiej zapewni w niedalekiej przyszłości jeszcze lepszą możliwość wypełniania swoich obowiązków.

Na nową ścieżkę weszła również współpraca WIL z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. We wrześniu wspólnie zorganizowano kurs *Zdrowie publiczne* dla specjalizujących się lekarzy. Zapowiedziano również kontynuowaniu współpracy w tym zakresie. Dzięki temu nie będzie już konieczne, aby młodzi koledzy jeździli do innych ośrodków na terenie Polski, by odbyć ten obowiązkowy kurs. Młodzi lekarze otrzymali również wsparcie w zakresie organizacji XVI Ogólnopolskiej Konferencji Lekarzy, która odbyła się w Poznaniu w styczniu 2008 r.

Izba nie zapomina na co dzień również o lekarzach seniorach. Jak co roku zorganizowano w Poznaniu oraz na terenie delegatur spotkania integracyjne tej grupy środowiska lekarskiego.

W roku 2008 zrealizowano także wydruk legitymacji lekarza i lekarza dentystry. Do tej pory wydrukowano ok. 2 tys. legitymacji na podstawie złożonych wniosków, które są cały czas przyjmowane.

Okręgowa Rada Lekarska WIL ustanowiła również odznaczenia izbowe. I tak przyjęła, że przyznawać będzie „Medal Honorowy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej”, realizując tym samym postanowienia XI OZL w tym zakresie oraz wprowadziła odznaczenie „Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej”. Podczas najbliższego OZL pierwsze odznaczenia zostaną wręczone.

W sierpniu ORL WIL podjęła również decyzję o przyznaniu diet z tytułu pełnienia funkcji na rzecz samorządu dla przewodniczących organów, zastępców rzeczniczki, członków sądu lekarskiego, komisji rewizyjnej oraz Prezydium.

Peryskop

operacji, jeżdżąc do USA do prof. DeOrio.

Operacja jest droga. Koszt protezy Inbone, produkowanej przez firmę amerykańską, wynosi 8 tys. dolarów i to po bardzo znaczącejniżce, którą udało nam się uzyskać – powiedział dr Bokwa. Cena operacji to 10 tys. zł. NZOZ Carolina Medical Center jest nowoczesnym centrum ortopedii i medycyny sportowej, w którym kompleksowo leczy się choroby i urazy narządu ruchu, w tym stawów, mięśni i ścięgien oraz kręgosłupa.

Jest to pierwszy prywatny ośrodek medyczny w Polsce, który uzyskał akredytację Ministerstwa Zdrowia do prowadzenia specjalizacji i staży kierunkowych z ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Obecnie w klinice jest siedmiu lekarzy, którzy robią specjalizację z tych kierunków.

Obalono mit o istnieniu diety cud

O tym m.in., że nie istnieją cudowne diety, a jedzenie gotowanych warzyw sprzyja tyciu, dowiedzieli się uczestnicy spotkania na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku (UMB). Spotkanie odbyło się w ramach VII Podlaskiego Festiwalu Nauki i Sztuki. Łącznie około 30 podlaskich wyższych uczelni, stowarzyszeń, muzeów, fundacji i galerii przygotowało 350 imprez.

Podczas spotkania przypomniano, że jednym z tkwiących w powszechnej świadomości mitów jest to, że niemowlę jest zdrowe tylko wtedy, gdy jest pulchne. Tymczasem jak przekonywała prof. Maria Górską, kierownik Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych UMB, im bardziej otyłe jest niemowlę, tym bardziej narażone będzie na nadwagę i otyłość w późniejszym wieku. Wynika to z faktu, że właśnie w wieku niemowlęcym kształtuje się najwięcej komórek tłuszczowych, które wraz z rozwojem człowieka nie znikają. Prof. Górską zaznaczyła, że mleko matki zawiera wszystkie potrzebne dziecku składniki i nawet jeżeli w pierwszym okresie życia nie przybiera ono wystarczająco szybko na wadze, nie należy go dokarmiać sztucznymi preparatami. Kolejny mit obalony przez prof. Górską to mniemanie, że kobieta w ciąży powinna „jeść za dwoje”.

Peryskop

W ciąży nie należy zwiększać żywienia – podkreśliła. Ważne jest natomiast, by dieta była bogata w witaminy, minerały, a także białka, tłuszcze i węglowodany w odpowiednich proporcjach.

W ocenie Górskiej, kobieta racjonalnie odżywiająca się w okresie ciąży po urodzeniu dziecka bardzo szybko wróci do swojej wagi. Jak podkreśliła, ciąża obok menopauzy to w życiu kobiety okresy najbardziej ryzykowne, jeśli chodzi o nadwagę i otyłość.

Nie istnieją diety cud, a głodówki wcale nie powodują zmniejszenia tkanki tłuszczowej – to kolejne stwierdzenia, które padły podczas spotkania. Chodzi o to, że gwałtownie odchudzające się osoby, zmniejszając dawki pożywienia, zmniejszają równocześnie porcję energii potrzebną organizmowi do utrzymywania podstawowych procesów życiowych. Organizm natomiast jest tak skonstruowany, że broni swoich zapasów energetycznych i zmniejsza tempo podstawowej przemiany materii. Powrót do nawyków żywieniowych sprzed diety sprawia, że organizm nie nadąga ze spalaniem składników odżywczych, przez co następuje szybkie powiększenie tkanki tłuszczowej.

Od tego zależy efekt jo-jo, czyli przybierania na wadze po okresie odchudzania – podkreśliła Górka. Powszechnie uważane za zdrowe gotowane warzywa także wspomagają tycie – przestrzegła Górka. Mają one wysoki tzw. indeks glikemiczny (IG), co w praktyce oznacza, że ich zjedzenie znacznie podwyższa poziom glukozy w organizmie. Następnie w wyniku działania insuliny cukier dość gwałtownie spada do wartości niższej niż wyjściowa, przez co ponownie odczuwamy głód i sięgamy po jedzenie. Dla przykładu: IG surowej marchwi wynosi 30 (niski), podczas gdy gotowanej 85 (wysoki). Podobnie jest z innymi warzywami. IG gotowanych ziemniaków sięga aż 95, podczas gdy wskaźnik ten dla kupowanego w sklepie cukru osiąga zaledwie średnią wartość.

Lekarze alarmują w sprawie badań morfologicznych

Morfologia krwi to podstawowe badanie, pozwalające wykryć białaczkę i wiele innych schorzeń. Niestety, od

Do tego ORL WIL z ramienia NIL organizować będzie od 29 do 31 maja 2009 roku ogólnopolskie obchody XX-lecia samorządu lekarskiego i powołała komitet organizacyjny, w skład którego weszli: dr Stefan Sobczyński, dr Iwona Jakób, dr Katarzyna Bartz-Dylewicz oraz dr Andrzej Baszkowski.

Końcówka roku 2008 przyniosła również rozpoczęcie prac przygotowawczych do największego przedsięwzięcia roku 2009 – wyborów samorządowych. ORL WIL 5.12.2008 r. uchwaliła listę 82 regionów wyborczych. Obecnie trwają dalsze prace w tym zakresie.

Na wniosek przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej, Wielkopolska Izba Lekarska stara się o zwrot nieruchomości będących własnością przedwojennej Izby Lekarskiej Poznańskiej, które położone są w Poznaniu: przy ul. Maksymiliana Jackowskiego 29, Św. Marcin 12, Podgórznej 8 i Stanisława Taczaka 9.

Obecnie postępowanie mające na celu odzyskanie majątku nieruchomości zniezionych izb lekarskich i lekarsko-dentystycznych jest w toku.

PRZEWODNICZĄCY
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ WIL
STEFAN SOBCZYŃSKI

Sprawozdanie Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej

Przewodniczącym Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej jest lek. dent. Wiesław Wawrzyniak. Skład Zarządu pozostaje bez zmian. Praca administracyjna jest wykonywana na bieżąco, więc nie ma zaległości w dokumentacji izbowej, cele, jakie sobie wytyczyliśmy zostały zrealizowane w pełni, a nawet powstały nowe pomysły, co odbiło się szerokim echem wśród naszych Kolegów i Koleżanek. Takim pomysłem było przekazanie 1 proc. z rozliczeń rocznych (PIT) przez lekarzy i lekarzy dentystów z Ostrowa Wlkp. i powiatu ostrowskiego na rzecz stowarzyszenia „Ostrowianie Dzieciom Specjalnej Troski”. Zebrane środki przeznaczone na zakup sprzętu medycznego dla oddziału szpitalnego zajmującego się leczeniem dzieci. Pomysł się bardzo spodobał naszym lekarzom, co było widoczne po przekazanych środkach pieniężnych.

Kolejnym naszym sukcesem było wznowienie druku już drugiego wydania książki o szpitalnictwie w Ostrowie Wlkp., autorstwa naszego Kolegi dr. n. med. Antoniego Sukiennickiego, a było to możliwe dzięki pomocy sponsora TU INTER POLSKA, któremu składamy serdeczne podziękowania za wsparcie finansowe. Promocja książki była połączona z tradycyjnym oplatkowym spotkaniem emerytów, gdzie każdy otrzymał po egzemplarzu książki z dedykacją od autora. Pozostałe egzemplarze książki będą otrzymywać młodzi lekarze, którzy rozpoczną staż w naszym szpitalu.

Na dobre już zagościły w naszej Delegaturze szkolenia organizowane dla lekarzy i lekarzy dentystów. Oczywiście mowa o Zawidowicach, gdzie zawsze licznie przyjeżdżają wszyscy dentyści z naszej Delegatury i nie tylko, natomiast lekarze bardzo chętnie biorą udział w szkoleniach organizowanych w Krotoszynie, gdzie ciekawymi wykładami uraczył wszystkich zebranych prof. Krzysztof Linke. O tym, że były udane chyba nie muszę pisać, gdyż nazwisko wykładowcy mówi wszystko. Na uwagę zasługuje również Międzynarodowy Kongres Ortopedyczny, jaki odbył się w zabytkowych pomieszczeniach Pałacu Myśliwskiego Radziwiłłów w Antoninie. Samo miejsce i wyśmienita kadra wykładowców zapewniły sukces spotkania. Mamy nadzieję, że takich kongresów w przyszłości będzie więcej. Oprócz kongresu w Antoninie mieliśmy także wyjazdową konferencję szkoleniową dla dentystów na Słowacji, szkolenie to było organizowane we wspólnie z Delegaturą Kaliską.

Na zakończenie należy też dodać, że pomieszczenia Delegatury stały się stałym miejscem spotkań nie tylko delegatów, ale także lekarzy poz, co bardzo cieszy wszystkich zainteresowanych.

Sprawozdanie Delegatury w Pile

Spotkania Zarządu Delegatury odbywały się w siedzibie Delegatury przy ul. Krynicznej, systematycznie raz w miesiącu, w tej kadencji, w pierwszy wtorek miesiąca, a w szczególnych przypadkach zwoływane były doraźnie. Ubiegły rok obfitował w ważne dla służby zdrowia wydarzenia, dlatego też między innymi omawiano na nich istotne dla samorządu i środowiska lekarskiego sprawy, rozważano wiele ważnych problemów, a zebrania Zarządu były otwarte dla członków Delegatury.

W 2008 r. odbyło się 11 posiedzeń Zarządu.

Realizując statutowe działania, w Delegaturze w tym czasie wydano 39 zaświadczeń dotyczących rejestru praktyk prywatnych oraz łącznie 13 praw wykonywania zawodu. Prawdą jest, że to przez pryzmat praktyk oceniana jest jakość naszego zawodu, i należy stwierdzić, że jakość ta stale wzrasta. Poprawiło się wyposażenie naszych gabinetów, zmienił się ich wystrój, a także zmienił się stosunek do pacjenta. Być może jest to wynik większej świadomości zarówno pacjentów, jak i prowadzących praktyki.

Członkowie naszej Delegatury działają aktywnie w komisjach: Rewizyjnej, Kształcenia, Socjalnej, Finansowej, Wyborczej, Rejestracji Lekarzy, ds. Praktyk Lekarskich, Wyborczej, Kultury i Sportu, Młodych Lekarzy. Są członkami Sądów Lekarskich (Naczelnego i Okręgowego), zastępcami Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Szczególne uznanie należy wyrazić dla Komisji Kształcenia i jej przewodniczącej dr med. Aldony Pietrasiak, która rzetelnie wykonuje swe statutowe obowiązki, przekazując aktualną wiedzę dotyczącą systemu kształcenia i sposobu dokumentowania punktów edukacyjnych. Jest współorganizatorem szkoleń odbywających się raz w miesiącu w sali konferencyjnej Szpitala Specjalistycznego w Pile. Biorą w nich udział wszyscy chętni lekarze, a tematyka jest dostosowana do aktualnych oczekiwań środowiska.

Przez kolejny rok wiele wysiłku włożyliśmy w wygląd naszej siedziby, wymieniliśmy okna w pokojach gościnnych, zadbaliliśmy o teren wokół budynku, wyburzyliśmy stare śmietniki i uprzątnęliśmy gruz.

Pokoje gościnne cieszyły się dużym powodzeniem. Mieszkali w nich i mieszkają nadal lekarze stażyści zatrudnieni w Szpitalu Specjalistycznym w Pile, do czasu pozyskania stałego lokum. Zaznaczam, że w 2008 r. pokoje te były udostępniane nieodpłatnie.

Wszystkie awarie wodociągowe, a tych przytrafiło nam się w 2008 r. kilka, usuwaliśmy na bieżąco. W tym miejscu należy się szczególne podziękowanie dla pań (Bogumiły Janitz i Małgorzaty Szyliniec) obsługujących biuro Delegatury, za ich oddanie, a także zrozumienie dla potrzeb członków naszej Delegatury.

W siedzibie naszej Delegatury odbywały się konkursy na stanowisko ordynatorów oddziałów wszystkich szpitali na terenie naszej Delegatury.

W październiku 2008 r., miała miejsce kolejna, już szósta, uroczystość wręczenia Złotych i Srebrnych Eskulapów przy udziale starosty pilskiego – Tomasza Bugajskiego i prezydenta miasta Piły – Zbigniewa Kosmatki. Towarzyszyło tej imprezie wiele radości i wzruszeń związanych ze wspomnieniami lat ubiegłych, a wspólnym wymianom myśli przy „małym co nieco” nie było końca.

Kontynuowano coroczne imprezy sportowe, w tym głównie Turniej Tenisa Ziemnego Lekarzy, wyścigi w kolarstwie przełajowym i inne.

Szczególne podziękowania należą się Andrzejowi Przybylskiemu i Dariuszowi Nowakowskiemu, a także Tomaszowi Kaczmarkowi za duże zaangażowanie w organizację tych imprez.

Dofinansowano Bal Lekarzy.

Wszystkie te działania, wspólna praca i zabawa świadczą o tym, że jesteśmy środowiskiem zintegrowanym, zmotywowanym do działania i oddanym sprawie wszystkich lekarzy Delegatury Pilskiej WIL.

PRZEWODNICZĄCA
DELEGATURY PILSKIEJ WIL
TERESA KWIECIŃSKA-KOŹMIŃSKA

Peryskop

kiedy morfologia przestała być obowiązkowa dla pracowników, Polacy przeprowadzają te badania znacznie rzadziej – alarmowali lekarze na konferencji prasowej w Warszawie.

Na konferencji zainaugurowano kampanię informacyjno-edukacyjną „Białaczka – sprawdź, czy nie weszła ci w krew”, której organizatorką jest Urszula Jaworska, założycielka fundacji pomagającej chorym na białaczki i inne nowotwory krwi, oraz ks. Arkadiusz Nowak, prezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, prowincjał zakonu kamilianów.

Jak przypomniał na konferencji prof. Wiesław Jędrzejczak, krajowy konsultant ds. hematologii, białaczki to choroby nowotworowe polegające na tym, że we krwi zwiększa się znacznie liczba krwinek białych. Dotyczą osób w każdym wieku – dzieci, młodzieży, dorosłych i osób starszych. Niektóre z białaczek rozwijają się podstępnie latami (białaczki przewlekłe), inne zaś (białaczki ostre) bardzo szybko – nawet przez trzy, cztery tygodnie.

Podstawowym badaniem wykrywającym białaczkę jest morfologia krwi. Bez tego nie można rozpoznać tego nowotworu, bo nie daje on specyficznych objawów – powiedział prof. Krzysztof Warzocha, dyrektor Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie. Zazaczył, że badania morfologii powinno się robić kontrolnie raz w roku, nawet gdy nie podejrzewa się żadnej choroby krwi. W 90 proc. badanie to służy wczesnemu wykryciu wielu innych schorzeń, w tym chorób układu oddechowego, pokarmowego, wątroby i nerek. Jest to jedna z lepszych metod oceny ogólnego stanu zdrowia chorego – podkreślił specjalista.

Prof. Jędrzejczak przypomniał, że przed reformą służby zdrowia, gdy badania krwi wykonywało się obowiązkowo w ramach badań pracowniczych, w Polsce 20 proc. przypadków białaczek wykrywano w trakcie rutynowej morfologii. Obecnie jest to zaledwie 2 proc. Statystyki wskazują natomiast, że w innych krajach Europy w badaniu tym wykrywa się nawet do 40 proc. wszystkich przypadków białaczek.

W takim rutynowym badaniu krwi białaczkę wykryto w 1994 r. u Urszuli

Peryskop

Jaworskiej. – Proces rozwoju nowotworu był już wówczas zaawansowany. Ale ja czułam się świetnie, byłam w doskonałej kondycji fizyczno-psychicznej. Gdyby nie ta morfologia, to nie wiem, kiedy dowiedziałabym się o chorobie – wspominała Jaworska. Zdaniem prof. Warzochy, morfologia jest na tyle ważnym narzędziem diagnostycznym dla lekarzy, że nie powinno się tego problemu pozostawiać tylko pacjentom i społeczeństwu. Chodzi o stworzenie takich mechanizmów, by ludzie mieli obowiązek się badać. Tu ważną rolę może odegrać medycyna pracy. Nie będą to zbyt duże koszty dla pracodawców, bo niektóre z badań na liście obowiązkowych badań pracowniczych są zbędne i można je zastąpić morfologią – przekonywał hematolog. W odpowiedzi na apele specjalistów obecny na konferencji wiceminister zdrowia Marek Twardowski obiecał, że wspólnie z ministrem pracy przejrzy listę obowiązkowych badań pracowniczych i postara się zastąpić mniej potrzebne testy morfologią krwi. Zdaniem wiceprezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych dr Elżbiety Rabsztyn oraz prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych Elżbiety Buczkowskiej, nie rozwiąże to jednak problemu dzieci, młodzieży i studentów. Dlatego ich zdaniem obowiązek wykonywania badań podstawowych powinien być regulowany ustawą. Buczkowska zaznaczyła, że dzieci ze szkół podstawowych mogłyby być kierowane na morfologię i OB przez pielęgniarki szkolne. Rabsztyn zaapelowała o zwiększenie nakładów na badania podstawowe i stworzenie statystyk na temat tego, ile dany lekarz poz zleca takich badań. Rabsztyn podkreśliła też, że NFZ nie kontroluje w żaden sposób diagnostyki laboratoryjnej, stąd bierze się ogromna dowolność, jeśli chodzi o ceny tych usług, od pięciu do kilkuset złotych. Jej zdaniem, badanie morfologiczne, łącznie z badaniem retikulocytów, powinno kosztować od 5 do 10 zł, a badanie z rozmazem manualnym do 15 zł. Ksiądz Arkadiusz Nowak zaapelował do pacjentów, by starali się wykonywać regularnie morfologię, nawet na własny koszt. Te badania nie są tak drogie, by nie było nas na nie stać. Skoro ludzie są w stanie wydawać od 6 do 7 zł

Sprawozdanie Delegatury w Kaliszu

Sprawozdanie z działalności Delegatury WIL w Kaliszu za okres od 1.01. do 31.12.2008 r.

Zarząd Delegatury pracował w składzie: Krzysztof Hajdo, Mariusz Pluciński, Jacek Zabielski, Joanna Mancewicz-Jerczak, Mariusz Fischbach, Ryszard Kupidura, Jerzy Madejczyki i Tadeusz Zaleski.

Na stałe wpisane zostały do kalendarza naszej Delegatury liczne imprezy.

Pierwszą imprezą w 2008 roku był Bal Lekarza. Zdecydowaliśmy, że Delegatura WIL przejmie po przerwie obowiązek organizowania tej imprezy o wieloletniej tradycji. Poprzednio bale organizowały zespoły lekarskie oddziałów Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. L. Perzyny w Kaliszu.

Pierwsza po reaktywacji impreza była bardzo udana i zgromadziła prawie 60 par, które bawiły się do białego rana. Tym razem zaprosiliśmy na bal przedstawicieli zawodów prawniczych, odbudowując tradycję współpracy środowisk.

Kolejną, już cykliczną, bo organizowaną od kilku lat imprezą było spotkanie seniorów z okazji Światowego Dnia Zdrowia. Na spotkanie przybyli przedstawiciele władz miasta i samorządu terytorialnego. Nasze spotkania są również okazją do prezentacji twórczości i owoców pasji realizowanych przez koleżanki i kolegów.

W sierpniu odbył się Turniej Tenisa Ziemnego Delegatury Konińskiej, Kaliskiej i Ostrowskiej.

W październiku Delegatura WIL w Kaliszu była współorganizatorem dwudniowej konferencji naukowej „Zdrowie Kobiety” organizowanej przez PWSZ im. Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu pod patronatem prezydenta miasta i JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Zarząd Delegatury na bieżąco realizował zadania i prowadził działania dotyczące podstawowych spraw wynikających z ustawy o izbach lekarskich i statutu. Zarząd Delegatury składa podziękowanie członkom zespołów wizytujących, zwłaszcza koleżankom i kolegom z kół terenowych w Jarocinie, Pleszewie, Ostrzeszowie i Kępnie, za wzorowe wywiązywanie się z obowiązków.

Zarząd Delegatury patronował i współorganizował różne formy szkolenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków. Szkolenia prowadzone w pobliżu lub w miejscu zamieszkania uczestników, pozwoliły skutecznie realizować obowiązek szkolenia ustawicznego, redukując w znacznym stopniu jego koszty. Nie sposób wymieni wszystkich, którzy zaangażowali się w prace na rzecz środowiska, lecz należy podkreślić zasługi koleżanek i kolegów delegatów reprezentujących lekarzy dentyków z Delegatury WIL w Kaliszu.

Zawidowice k. Pleszewa stały się już magicznym i znanym również w Polsce miejscem spotkań naukowych i integracji środowiska lekarzy dentyków. Można tylko pozazdrościć środowisku wielkopolskich lekarzy dentyków, którzy zorganizowali w tym roku wyjazdowe szkolenia na Słowacji i Wyspach Kanaryjskich.

Zarząd Delegatury składa szczególne podziękowanie za współpracę i zaangażowanie w realizację opisanych przedsięwzięć dr med. Annie Kurhańskiej-Flisykowskiej oraz dr. Andrzejowi Cisło, których roli w pracy na rzecz środowiska lekarzy dentyków nie da się przecenić.

Podstawowym zadaniem realizowanym przez Zarząd Delegatury w okresie sprawozdawczym było wprowadzenie do planu budżetowego WIL na 2008 r. zakupu nowej, własnej siedziby dla Delegatury w Kaliszu. Finałem prac nad projektem rozpoczętych już na początku kadencji, mimo perturbacji, zawirowań i była uchwała Okręgowego Zarządu Lekarzy, którzy zdecydowali o przeznaczeniu na ten cel kwoty 800 tys. zł.

Mamy nadzieję, że zakupiony – choć w odmiennej formule i koncepcji niż przedstawione przez użytkownika i powołany w sprawie zespół – obiekt zostanie szybko wyremontowany.

Ponieważ obecny Zarząd jest ostatni w tej kadencji – Zarząd Delegatury WIL w Kaliszu składa serdeczne podziękowania wszystkim koleżankom i kolegom Delegatom Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Dziękujemy szczególnie tym, którzy wspierali nas zwłaszcza w realizacji projektu zakupu nowej siedziby, rozumiejąc rolę i znaczenie autonomii przedstawicielstw terenowych dla samorządu lekarzy i lekarzy dentyistów.

Sądzymy, że naszą pracą udowodniliśmy, że na określoną i zapisaną uchwałą ORL WIL samodzielność w pełni zasługujemy.

SEKRETARZ DELEGATURY
JOANNA MANCEWICZ-JERCZAK
PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY
KRZYSZTOF HAJDO

Sprawozdanie Delegatury w Koninie

Sprawozdanie z działalności Delegatury WIL w Koninie za rok 2008

Delegatami Delegatury Konińskiej w okresie sprawozdawczym byli: Iwona Bakalarz, Teresa Bartoszewicz-Krawczyk, Janusz Biś, Kazimiera Blumicz, Mirosław Bogacki, Cezary Borowski, Jacek Czernia, Wojciech Grzelak, Artur Janiak, Danuta Janiak, Bożena Janicka, Marian Kaczmarek, Sabina Ketner, Piotr Kowalewski, Marcin Krupa, Jarosław Król, Wiesława Ligocka-Kanarek, Ewa Machowiak-Sęk, Sławomir Majda, Eugeniusz Michałek, Renata Nadolna-Furman, Wojciech Oleszak, Halina Papierz, Katarzyna Piotrowska, Krzysztof Połec, Elżbieta Przybylska, Robert Rewekant, Mariola Sikorska, Marlena Skonieczna, Małgorzata Smulko-Rytelewska, Paweł Staszewski, Wiesław Steinke, Julian Strzelczuk, Tomasz Święcicki, Dariusz Tuleja, Bożena Urban, Marek Zabłocki, Beata Zastawna.

W roku sprawozdawczym 2008 funkcję przewodniczącego Delegatury WIL w Koninie pełnił dr Krzysztof Połec, zastępcą był dr Julian Strzelczuk.

W roku 2008 odbyły się dwa zgromadzenia delegatów oraz trzy posiedzenia Zarządu, na których omawiano aktualne problemy w służbie zdrowia, analizowano na bieżąco współpracę Izby Lekarskiej z Narodowym Funduszem Zdrowia, dyskutowano na temat pozyskania nowej siedziby dla Delegatury oraz zapoznano delegatów z tematyką posiedzeń Okręgowej Rady WIL. Przewodniczący Delegatury dr Krzysztof Połec bądź wytypowani zastępcy brali udział w posiedzeniach Prezydium WIL oraz Okręgowej Rady Lekarskiej. Delegaci Delegatury Konińskiej reprezentowali nasz rejon w pracach poszczególnych Komisji WIL w Poznaniu. W roku sprawozdawczym rezygnację z funkcji delegata złożyli lek. Danuta Janiak i lek. Artur Janiak (pismo z 29.07.2008 r.).

Dokonano rejestracji 37 nowych stacjonarnych praktyk lekarskich oraz praktyk w miejscu wezwania.

W minionym roku lekarze oraz lekarze dentyści uczestniczyli w konferencjach naukowo-szkoleniowych organizowanych zarówno przez naszą, jak i kaliską delegaturę.

Z myślą o emerytowanych lekarzach zorganizowaliśmy wyjazd do Teatru Wielkiego w Łodzi na operę „Straszny dwór”. Uczestnicy wycieczki nie kryli zadowolenia i wielu komplementów pod adresem organizatorów.

W sierpniu odbył się Turniej Tenisa Ziemięgo połączony z piknikiem rodzinnym lekarzy i lekarzy dentyistów z Delegatury Konińskiej, Kaliskiej i Ostrowsko-Krotoszyńskiej. Nad całością przygotowań czuwał dr n. med. Wiesław Steinke.

Przedstawiciele Zarządu Delegatury uczestniczą regularnie w posiedzeniach Rady Nadzorczej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Koninie, a także w konkursach na stanowiska ordynatorów Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Koninie oraz terenowych SPZOZ w Turku, SPZOZ w Słupcy i SPZOZ w Kole.

W minionym roku zmarło pięciu lekarzy: Helena Spliter, Jan Kotecki, Andrzej Ziajka, Henryk Oleszak i Waław Pawłowski.

W omawianym okresie wpłynęły do Biura Delegatury trzy skargi na lekarzy. Dwie sprawy przekazano do Biura Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, jedną załatwiono polubownie.

Zanotowano także jedną skargę na nieprawidłowe działanie nzo-z-u.

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY KONIŃSKIEJ WIL
DR KRZYSZTOF POŁEC

Peryskop

na papierosy, mogą też wydać na morfologię – powiedział. To się nam zdecydowanie bardziej opłaca niż czekanie do momentu, kiedy będzie już za późno.

Kampania ma uświadomić społeczeństwu, że to proste badanie, wymagające tylko jednego uklucia, może nas uchronić przed ogromnymi następstwami i nieszczęściami – powiedziała Jaworska. Organizatorzy zamierzają m.in. zorganizować bezpłatne badania morfologiczne dla osób, które będą się chciały na nie zgłosić. Planują też edukowanie lekarzy poz na temat znaczenia morfologii i interpretacji jej wyników. Kampanię wspierają znane osoby ze świata kultury i sztuki oraz z mediów, m.in. Kayah, Grażyna Wolszczak i Robert Moskwa.

Ćwiczenia podczas ciąży są korzystne dla płodu

Wykonywanie ćwiczeń w okresie ciąży ma korzystny wpływ zarówno na zdrowie matki, jak i na rozwój dziecka – dowodzą naukowcy z Kansas City University of Medicine and Biosciences.

Badacze postanowili sprawdzić, czy umiarkowane ćwiczenia aerobowe w czasie ciąży mogą mieć wpływ na rozwój układu oddechowego i ośrodkowego układu nerwowego dziecka. W tym celu badali ruchy oddechowe płodu u kobiet od 36. do 38. tygodnia ciąży.

W badaniu wzięło udział 26 kobiet w wieku od 20 do 35 lat. Naukowcy podzielili je na dwie grupy w zależności od ich aktywności fizycznej. W pierwszej grupie znalazły się kobiety regularnie wykonujące ćwiczenia aerobowe o średniej intensywności (np. szybki spacer, ćwiczenia na rowerku treningowym, bieganie) co najmniej 3 razy w tygodniu po 30 minut. Grupa kontrolna składała się z kobiet, które nie wykonywały regularnych ćwiczeń. – Zarówno ruchy oddechowe płodu, jak i system nerwowy były lepiej rozwinięte u dzieci, których matki ćwiczyły – mówi kierująca badaniami dr Linda May.

Doktor May dodaje, że poznanie czynników stymulujących rozwój układu nerwowego płodu pomoże lepiej zrozumieć zespół nagłej śmierci niemowląt. Minimalna liczba ćwiczeń, która wpływa korzystnie na rozwój płodu, nie

Peryskop

jest jeszcze znana. Naukowcy zapewniają, że wykonywanie umiarkowanych ćwiczeń nie zwiększa ryzyka przedwczesnego porodu lub poronienia. Zaznaczają jednak, że przed rozpoczęciem ćwiczeń ciężarne powinny skonsultować się z lekarzem, by dobrać odpowiedni dla nich rodzaj wysiłku.

Muzyka łagodzi stres u pacjentów z chorobami serca

Słuchanie muzyki pomaga pacjentom zmniejszyć stres i lęk związany z chorobą wieńcową serca i jej leczeniem – informuje serwis naukowy Eurekalert. Naukowcy z USA wykazali, że słuchanie muzyki obniża ciśnienie krwi, zmniejsza częstość skurczów serca i łagodzi lęk u osób z chorobami układu krążenia i serca.

Życie pacjentów chorych na serce jest bardzo stresujące. Niepewność diagnozy i konieczność poddawania się zabiegom medycznym wywołują dodatkowy lęk. Z kolei stres prowadzi do wzrostu ciśnienia krwi i może zwiększać ryzyko komplikacji. Naukowcy z Arts and Quality of Life Research Center w Filadelfii zaobserwowali, że słuchanie muzyki pomaga łagodzić stres i dzięki temu obniża ryzyko komplikacji.

Autorzy pracy przeanalizowali dane pochodzące z 23 prac naukowych, w których zbadano 1461 pacjentów słuchających muzyki z płyt CD otrzymanych od swoich lekarzy. Okazało się, że słuchanie muzyki przynosi ulgę cierpiącym na chorobę wieńcową serca. Muzyka łagodzi strach, zmniejsza częstość skurczów serca i ciśnienie krwi.

Ponadto w niektórych przypadkach wykazano, że słuchanie muzyki poprawia nastrój chorych – takiego efektu nie zaobserwowano jednak u chorych na serce cierpiących na związaną z tym depresję. „Wszyscy wiemy, że muzyka może wpływać na nasze emocje, fizjologię, spojrzenie na rzeczywistość. Te wstępne badania sugerują, że warto dokładniej zbadać, jak dzięki muzyce można pomóc pacjentom z chorobami serca” – tłumaczą autorzy pracy. Ich zdaniem, szczególnie korzystne dla pacjentów mogłyby okazać się sesje z wykwalifikowanymi muzykoterapeutami.

Działania WIL w Lesznie

Sprawozdanie z działalności Delegatury Leszczyńskiej WIL za rok 2008

Delegaturę Leszczyńską tworzyło w 2008 r. 814 lekarzy i lekarzy dentystów, których reprezentowało 30 delegatów. Po wyborach w 2005 r. zarząd Delegatury działał w składzie:

lek. Przemysław Kozanecki
lek. Ewa Barkowska-Pielich
lek. Iwona Jakób
lek. Marek Krawiec
lek. dent. Dorota Obremska-Głowska
lek. Aleksandra Kutrowska
lek. Sławomir Ząbczyński
lek. dent. Jerzy Leja
lek. Tadeusz Lewicki
lek. Paweł Górzny
lek. Jerzy Rożek
lek. Bogusław Kalenicz

W minionym okresie kontynuowano rejestrację gabinetów prywatnych i przyjęto do rejestracji:

- 12 praktyk indywidualnych w miejscu wezwania,
- 10 praktyk specjalistycznych w miejscu wezwania,
- 8 praktyk specjalistycznych stacjonarnych,
- 8 praktyk indywidualnych stacjonarnych.

Typowano przedstawicieli OIL do składów komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów, pielęgniarek naczelnych i oddziałowych, jak również przedstawicieli do konkursów na świadczenia zdrowotne.

Lekarze naszej delegatury składali również wnioski o dofinansowanie kształcenia medycznego. Delegatura pośredniczyła również w załatwianiu wniosków o pomoc socjalno-bytową, jak również wniosków o wypłacenie odpraw pośmiertnych i zasiłków dla dzieci zmarłych lekarzy.

Przyjmowaliśmy wnioski w związku z przeniesieniem się lekarzy do WIL,

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL za okres od 1.01.2008 do 31.12.2008 r.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu przedkłada kolejne sprawozdanie dotyczące działalności w 2008 r. W analizowanym okresie należy odnotować spadek liczby skarg wnoszonych do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w stosunku do roku 2007 o 37 skarg.

Mniejsza o 7 w porównaniu z rokiem poprzednim była liczba wniosków o ukaranie, lecz wnioski dotyczyły tylko o 3 lekarzy mniej niż w roku 2007, co oznacza, iż w większości spraw nieprawidłowości dotyczyły postępowania całego zespołu lub stwierdzono uchybienia w nadzorze nad pracą podległego personelu.

Z przykrością należy odnotować wzrost o 1/3 spraw związanych z przyjęciem korzyści materialnej oraz bardzo znaczący wzrost skarg na złe leczenie. W dość dużej liczbie spraw lekarze w stosunku do których sporządzono wnioski o ukaranie, skazani zostali prawomocnie wyrokami sądów powszechnych.

Rozkład specjalności lekarskich w rozpoznawanych sprawach był zbliżony do tego, który odnotowano w latach poprzednich. Korzystając z okazji, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej po raz kolejny dziękuje swoim zastępcom, a także pracownikom Kancelarii Rzecznika za bardzo dobrą współpracę i nienaganną pracę, a zwłaszcza za cierpliwość wykazywaną podczas często bardzo nieprzyjemnych utarczek słownych ze skarżącymi, a także z niektórymi, niestety, lekarzami, na których ktoś „ośmielił” się złożyć skargę.

Obok przedstawiam w tabelach sprawozdanie z działalności w 2008 r. oraz obciążenie zastępców rzecznika – wykaz zakończonych spraw.

DR N. MED. KRZYSZTOF KORDEL

również wnioski dotyczące wydania legitymacji lekarza. Nasi delegaci uczestniczyli w pracach poszczególnych komisji WIL.

Poza pracami typowo związanymi z pracą organizacyjną WIL możemy wymienić następujące działania:

W styczniu Delegatura Leszczyńska zorganizowała spotkanie lekarzy dentyków z przedstawicielami NFZ w Poznaniu. W spotkaniu udział wzięli naczelnik Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej Zbigniew Dederek i pracownik Wydziału Świadczeń Urszula Prędko, którzy zgodzili się odpowiedzieć na pytania nurtujące lekarzy dentyków świadczących usługi w ramach umów kontraktowych z NFZ. W spotkaniu uczestniczyło 56 lekarzy dentyków.

Luty jest miesiącem ogłaszania wyników plebiscytu Eskulap – Ogólnopolskiej Informacji Gospodarczej „GLOB” – na najlepszego lekarza rodzinnego, lekarza specjalistę i lekarza dentyzę.

Kwiecień upłynął pod znakiem bieganina, Delegatura uczestniczyła i była

współorganizatorem „Biegu Sokoła” w Bukówcu Górnym, podczas którego odbywają się Mistrzostwa Polski Lekarzy w biegu na 15 km. Ukłon w stronę dr. Leszka Walczaka, który biega, pozyskuje sponsorów, stara się o nagrody i scala środowisko lekarzy biegaczy. Uczestniczy także w licznych biegach na terenie kraju.

W czerwcu lekarze dentyści wzięli udział w warsztatach praktycznych organizowanych wspólnie z firmą Voco na temat „Odbudowa złamanego zęba na wkładzie z włókna szklanego”.

W październiku odbyło się szkolenie dla lekarzy dentyków na temat „Antybiotykoterapia” i „Diagnostyka radiologiczna chorób przyzębia brzęznego”, które zgromadziło 74 lekarzy.

Kolejne szkolenia odbyły się w listopadzie – 8 listopada na temat „Nanotechnologia w stomatologii – rozwiązania na miarę XXI wieku. Oczekiwania pacjenta a możliwości lekarza stomatologa, mosty adhezyjne, odbudowa złamanego zęba – własne przypadki kliniczne”. Wykładowcy to

dr n. med. Włodzimierz Łotewski i dr n. med. Ewa Jaskowska.

Natomiast 29 listopada wykład na temat „Rola lekarza dentystry we współczesnym rozpoznawaniu nowotworów twarzy, jamy ustnej” prowadził dr n. med. Mariusz Szuta. Jest to kolejny duży wkład i zaangażowanie dr Doroty Obremskiej-Głowskiej, która skutecznie pozyskuje sponsorów na szkolenia stomatologiczne.

W grudniu rozpoczęliśmy intensywne przygotowania do Balu Lekarza, który wpisał się już na stałe w kalendarz wydarzeń Delegatury Leszczyńskiej.

Korzystamy z możliwości współredagowania Biuletynu WIL po poszerzeniu składu redakcyjnego o przewodniczących delegatur.

Na podstawie materiałów zebranych i opracowanych przez zawsze kompetentną panią Hanię Krukowiecką – naszą sekretarkę – przesyła Państwu to sprawozdanie

PRZEWODNICZĄCY
DELEGATURY LESZCZYŃSKIEJ WIL
LEK. PRZEMYSŁAW KOZANIECKI

Sprawozdanie z działalności w 2008 r.

Rodzaj przewinienia	Ruch spraw								
	pozost. z poprz.	wznowienie	wpływ	zakoń. ogółem	w tym				pozostały na okres następny
					odmowa	umorzenie	OSL spr. – os.	w inny sposób	
Śmierć	37	0	23	31	2	25	3 (10)	1	29
Uszk. ciała, powikłania chorob.	55	0	69	81	15	46	15 (19)	5	43
Eksperyment nielegalny	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korzyść materialna	13	0	4	4	0	1	3 (4)	0	13
Poświadczenie nieprawdy	2	0	5	3	1	0	2 (4)	0	4
Nieetyczne zachowanie lekarza	29	0	52	52	10	31	8 (8)	3	29
Konflikty między lekarzami	2	0	2	2	0	1	0	1	2
Naruszenie chor.	0	0	2	2	1	0	0	1	0
Inne przyczyny	13	0	33	38	17	14	5 (9)	2	8
Suma ogółem	151	0	190	213	46	118	36 (54)	13	128

Wykaz zakończonych spraw

Rodzaj przewinienia		Ruch spraw								
		pozost. z poprz.	wznowienie	wpływ	zakoń. ogółem	w tym				pozostały na okres następny
						odmowa	umorzenie	OSL spr. – os.	w inny sposób	
Internistyczne	dzieci	3	0	5	6	0	5	1 (1)	0	2
	dorośli	21	0	20	28	6	18	3 (8)	1	13
Chirurgiczne	dzieci	4	0	3	6	0	6	0	0	1
	dorośli	34	0	30	39	5	22	9 (16)	3	25
Ginekologiczno-położnicze		25	0	21	22	1	14	7 (9)	0	24
Psychiatryczne		0	0	8	7	4	1	1 (1)	1	1
Stomatologiczne		15	0	24	26	7	12	4 (4)	3	13
Inne		49	0	79	79	23	40	11 (15)	5	49
Suma ogółem		151	0	190	213	46	118	36 (54)	13	128

Z medycznej wokandy

Obowiązek życzliwego i kulturalnego traktowania pacjentów

Czy lekarz ma prawo do zdenerwowania?



JĘDRZEJ
SKRZYPCZAK



GRZEGORZ WRONA

Na pierwszy rzut oka treść art. 12 Kodeksu etyki lekarskiej nie budzi wątpliwości i zastrzeżeń. Przypomnijmy, że przepis ten stanowi, iż „lekarz powinien życzliwie i kulturalnie traktować pacjentów, szanując ich godność osobistą, prawo do intymności i prywatności”. Zapewne każdy, nie tylko lekarz, powinien tak odnosić się do bliźnich. No tak, ale są także emocje (złe), otoczenie, kłopoty i problemy, które dotyczą każdego, również lekarzy. Każdy z pewnością ma lepsze i gorsze chwile. Czy zatem lekarz ma prawo do zdenerwowania i taki bardziej lub mniej usprawiedliwiony wybuch emocji może pozwolić sobie na uzewnętrznienie tych nastrojów?

Przyjrzyjmy się pewnej historii, która zdarzyła się gdzieś w Polsce i znalazła finał na wokandzie Naczelnego Sądu Lekarskiego. Otóż pokrzywdzona zgłosiła się do szpitala z dolegliwościami bólowymi podbrzusza, związanymi prawdopodobnie z ciążą. Przed badaniem przez lekarza dyżurnego poprosiła o użycie jak najmniejszego wziernika. Mimo to lekarz użył dużego wziernika, co sprawiło pokrzywdzonej ból. Bolesne było również badanie wewnętrzne, dwuręczne. Dodatkowo obwiniony lekarz zniecierpliwiony przedłużając się czynnością zdejmowania przez pacjentkę bluzki i stanika do badania piersi energicznie zadarł te części garderoby do góry, czym dodatkowo zadał jej ból. Również samo badanie piersi było bardzo bolesne. Pacjentka podczas badania krzychała, a po badaniu płakała, co potwierdził świadek – położna.

Sytuacja ta wydaje się prosta w ocenie, bo i okoliczności tego zdarzenia są kuriozalne i z rozsądzeniem tej sprawy nie miał najmniejszych problemów NSL, który wyraził stanowisko, że w postępowaniu obwinionego lekarza zabrakło życzliwości i zrozumienia wobec pacjentki. Lekarz przystępując do badania ginekologicznego pacjentki, która już na wstępie prosiła go o użycie jak najmniejszego wziernika, powinien być szczególnie wyczulony i uwrażliwiony na jej odczucia. Prośba taka jest rzadka u kobiet, które już rodziły. Mimo to nawet nie spróbował zastosować się do niej. Nie zareagował również zmianą sposobu badania na manifestowane krzykiem pacjentki dolegliwości bólowe wynikające z samego badania ginekologicznego. Co więcej, śpiesząc się (tak tłumaczył swoje postępowanie obwiniony), bo na badanie czekały następne pacjentki (w poczekalni kłębił się tłum pacjentów), jak to potwierdził w wyjaśnieniach, kontynuował badanie wykazując zniecierpliwienie (był zdenerwowany i zmęczony), wobec powolnego, jego zdaniem, rozbierania się pokrzywdzonej do badania piersi i pomagając w tej czynności w sposób brutalny, poprzez zadarcie ubrania do góry, co nie jest przyjętą normą przy badaniu w pełni sprawnej osoby. Zdaniem NSL, obwiniony lekarz

potraktował pacjentkę przedmiotowo, nie wykazując elementarnych odruchów życzliwości i delikatności przy badaniu. Musiał mieć przecież świadomość jako lekarz z kilkudziesięcioletnią praktyką, co sam podkreślił w odwołaniu, że badanie ciężarnej, szczególnie z objawami zagrożenia ciąży powinno być wykonane jak najdelikatniej, albowiem pomimo że samo w sobie nie powoduje niebezpieczeństwa dla ciąży, lecz w odczuciu wielu pacjentek może pogłębić zagrożenie, co potęguje wszelkie negatywne odczucia związane z badaniem. Lekarz bronił się także tym, że do tej pory miał dobrą opinię, traktował wszystkie pacjentki tak samo, nie było na niego skarg i za ten incydent już odcierpiał, bo został zawieszony w obowiązkach przez przełożonych na miesiąc. Naczelny Sąd Lekarski podkreślił, że sąd lekarski nie jest związany opinią przełożonego obwinionego lekarza ani faktem nałożenia przez tego przełożonego na obwinionego lekarza kary za naruszenie norm postępowania obowiązujących go w miejscu pracy i orzeka niezależnie od tych okoliczności. Twierdzenie obwinionego, że ta pacjentka była jedną z tysięcy badanych przez obwinionego w przeciągu 35 lat pracy i nie została potraktowana inaczej, nie tylko nie umniejsza jego winy, ale może świadczyć o tym, że obwiniony nagminnie zachowywał się nieetycznie wobec swoich pacjentek. Pozostaje to jednak poza zakresem kognicji NSL w tej sprawie, której przedmiotem jest konkretne postępowanie wobec indywidualnie oznaczonej osoby. Zatem przeświadczenie obwinionego lekarza o jej dotkliwosci wynika z jego subiektywnego odczucia, pozostającego bez znaczenia dla oceny przez sąd odwoławczy zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Odpowiadając na pytanie postawione w tytule, należy odpowiedzieć, że owszem, lekarz ma prawo i często bywa zmęczony i zdenerwowany. Nie może to jednak w żadnym stopniu przekładać się na pacjentów. Jest to zapewne dużą umiejętnością, a wręcz sztuką. W przeciwnym razie grozić może co najmniej odpowiedzialność zawodowa.



Gość ze Wschodu

Przed miesiącem, od 5 do 9 marca, Wielkopolska Izba Lekarska gościła dr Olgę Bondarewą z dalekiego Berdiańska na Zaporozżu, na samym końcu Ukrainy. Kilka lat temu dr Bondarewa odbywała w Poznaniu, w klinice przy ul. Szamarzewskiego staż specjalizacyjny dla lekarzy polskiego pochodzenia. Od tego czasu darzy nasze miasto szczególnym sentymentem. Kilkakrotnie odwiedzała Polskę jako członek Polskiego Koła Lekarzy „Odrodzenie”. Pierwszy raz spotkaliśmy się przed dwoma laty w Częstochowie na roboczym spotkaniu organizowanym przez dr. Jana Borowca, prezesa Polonii medycznej. Od tego czasu trwa internetowa wymiana pozdrowień i życzeń. Nie ma w tym niczego niezwykłego. Z racji pełnienia przeze mnie funkcji przewodniczącego Komisji Współpracy Międzynarodowej WIL utrzymujemy kontakty z wieloma znajomymi i przyjaciółmi lekarzami z całego świata. Jednak to osoba naszej rodaczki z Ukrainy ujęła mnie swoją szlachetną działalnością. Doktor Olga z kilkoma lekarzami opiekuje się domem dziecka w Berdiańsku, gdzie dużą grupę stanowią dzieci z polskimi korzeniami. Jest to dla mnie duża zagadka, którą spróbuję rozwikłać na miejscu... Na razie zaprosiliśmy koleżankę do Poznania. Była aktywnym uczestnikiem trzydniowej Konferencji Pulmologicznej, a w czasie wolnym mogła zwiedzać miasto, podziwiać kaziuki, gościć u polskiej rodziny, a na koniec pobytu w budynku WIL, na zaproszenie naszego wiceprezesa, dr. Stanisława Macieja Dzieciuchowicza, na spotkaniu z seniorami.

MAREK WALKIEWICZ
PRZEWODNICZĄCY KOMISJI WSPÓŁPRACY
MIĘDZYNARODOWEJ WIL



Mistrzostwa lekarzy polonijnych



Od 8 do 13 marca odbywało się kolejne spotkanie lekarzy polonijnych. Organizowane jest ono co roku przez dr. Zbigniewa Kosteckiego, przewodniczącego Kongresu Polonii w Niemczech. Tym razem spotkaliśmy się w Kurzras we włoskich Alpach. Tuż obok małej, ale uroczej stacji narciarskiej, w której mieszkaliśmy, kilka lat temu dokonano epokowego odkrycia „człowieka śniegu” najstarszego człowieka zachowanego prawie w nienaruszonym stanie na lodowcu.

Zjazd zgromadził 312 osób z całego świata. Byli koledzy ze Stanów Zjednoczonych, Brazylii, Niemiec, Francji, Australii i oczywiście z Polski. Polskę reprezentowali m.in. prof. Woś, konsultant krajowy kardiochirurgii, prof. Matyja, który reprezentował Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie, prof. Sodowski, szef Kliniki Położniczej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, dr Woźniak, dyrektor Uzdrowiska w Kołobrzegu i wielu innych spragnionych wiedzy i nart. W czasie pobytu odbył się Naukowy Zjazd Lekarzy Polonijnych. Wszystkie tematy były nad wyraz interesujące. Wymienimy kilka: dr Janusz Plawer z USA „Robot da Vinci – nowe narzędzie chirurgiczne”, dr Zbigniew Kostecki z Niemiec „Polscy lekarze na świecie w sieci www.polscylekarze.org”, dr Halina Woś z Polski „Nietolerancja laktozy”, wasz kolega z Francji, członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Poznaniu, dr Andrzej Pawlak „Szczepienia przeciw *human papilloma*. Wirus w walce z rakiem szyjki macicy”.

Był też czas na sport. XIII Światowe Mistrzostwa Lekarzy Polonijnych w Narciarstwie Alpejskim, Kurzras, Italia 2009 odbyły się 14 marca. Zorganizowane zostały w profesjonalny sposób, według reguł FIS, przez Bronka Orawca, przewodniczącego Związku Lekarzy Polskich w Chicago. Startowało ponad stu kolegów. W kategorii ogólnej zwyciężcą został dr Bronek Orawiec. Francję reprezentowało małżeństwo Andrzej Pawlak i Elżbieta Wojnarowicz-Pawlak. Elżbieta wywalczyła drugie miejsce w kategorii kobiet i tym samym rozstała także Wielkopolską Izbę Lekarską, której jest członkiem. Wróciła do Francji z pięknym pucharem i dyplomem.

Wszyscy rozstali się z przyrzeczeniem spotkania za rok.

ELŻBIETA I ANDRZEJ PAWLAKOWIE

Dawka mediów

Dziesiątki, setki, tysiące informacji. Docierają do nas różnymi drogami. Coraz szybciej, przez całą dobę. Informacje zwyczajne, ważne i bardzo ważne. Fascynujące, nadzwyczajne, sensacyjne. Głównym składnikiem *Dawki mediów* są fragmenty informacji rzeczowych.

Brzmi jak bajka

Internetowa rejestracja u lekarza, e-mail z aktualnymi wynikami badań, SMS przypominający o wizycie... To brzmi jak bajka i ma się nijak do rzeczywistości polskich przychodni lekarzy rodzinnych.

Nadal w rejestracji królują przepastne szuflady wypełnione kartonowymi kopertami z danymi tysięcy pacjentów. Internet w przychodniach to pieśń przeszłości – uważa Krystyna Kazimierska, szefowa Poradni Naramowickich w Poznaniu. I nie byłby ułatwieniem, tylko utrudnieniem w pracy, bo personel musiałby się przeskolić i trzeba by sporo za tę nowoczesność zapłacić. Tymczasem są już narzędzia mogące pomóc w elektronicznym ogarnięciu papierowych danych i rejestracji.

Wdrożenie rejestracji za pomocą platformy iMed24 nic nie kosztuje, tłumaczy Andrzej Jaromin, wiceprezes Zarządu iMed24 SA. Korzyści dla przychodni są spore, m.in. zmniejszenie zatrudnienia.

Platforma iMed24 jest jednym z kilku istniejących na rynku narzędzi internetowych, umożliwiających przychodniom rejestrowanie pacjentów za pomocą Internetu. Innym rozwiązaniem jest wdrożenie Internetowego Systemu Informatycznego Obsługi Przychodni KS-SOMED lub skorzystanie z platformy OSOZ, czyli ogólnopolskiego systemu ochrony zdrowia.

KATARZYNA KAMIŃSKA
„POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI”

W ustawie?

Gotowe są przepisy regulujące przeprowadzenie zapłodnienia *in vitro* – oświadczyła minister zdrowia Ewa Kopacz w Radiu TOK FM. Mają one się znaleźć w ustawie transplantacyjnej lub w odrębnym akcie prawnym. Resort nie ujawnia szczegółów projektu do czasu, gdy jego założenia zatwierdzi premier.

– Projekt jest przed uzgodnieniami wewnętrznymi, będziemy go przedstawiać po świętach – zapowiadała rzeczniczka ministerstwa Jakub Gołąb. Według „Gazety Wyborczej”, w projekcie zapisano m.in., że wszystkie ośrodki przeprowadzające zabiegi *in vitro* mają mieć akredytację. Zdrowych zarodków nie można by niszczyć ani wykorzystywać do eksperymentów. Zakazane ponadto byłoby czerpanie zysku z ich sprzedaży.

SYL
„RZECZPOSPOLITA”

Rozległy przeszczep

Amerykanka, której twarz przywróciła Polka prof. Maria Siemionow, spaceruje ulicami, odzyskała węch i smak, oddycha nosem. I po raz pierwszy od wielu lat pije kawę nie słomką, lecz z filiżanki, co uważa za jedno z największych osiągnięć jej nowego życia. Nadal zachowuje anonimowość, ciesząc się tym, że na ulicy nie wywołuje już sensacji jej zniekształcona twarz. Nie miała nosa, podniebienia, zatok i górnej wargi. To był pierwszy tak rozległy, trójwymiarowy przeszczep, który obejmował 80 proc. twarzy – opowiada prof. M. Siemionow. Przyjechała ona do rodzinnego Poznania po czterech miesiącach od udanej spektakularnej transplantacji twarzy, która przyniosła jej światowy rozgłos. Nikt przedtem nie odważył się na medyczne przedsięwzięcie, wymagające przeszczepu 535 cm kw. samej skóry. W wypadku prof. Marii Siemionow nie był to akt odwagi, lecz ponad 20 lat skrupulatnych żmudnych przygotowań. Rozpoczęła je w Poznaniu, gdzie studiowała medycynę i pracowała w Klinice Chirurgii Ręki. W Polsce też otrzymała tytuł profesora. Potem kontynuowała badania w wielu zagranicznych ośrodkach.

W tym czasie opublikowała 50 naukowych prac o przeszczepach. Zanim z zespołem przystąpili do operacji, poprzedziły ją przygotowania techniczne, etyczne, medyczne i socjalne – wylicza

Andrzej Piechocki

profesor. Wieloosobowy zespół wraz z pacjentką przygotowywał się do przełomowego przeszczepu ponad rok. Dla komisji oceniającej i kwalifikującej eksperymentalną transplantację opracowano 35-stronicowy raport, w którym chirurdzy uwzględnili wszystkie ewentualne problemy, jakie mogą wystąpić. Na każdy mieli alternatywne rozwiązanie. Także kobieta, której życie ograniczało się do czterech ścian własnego domu, musiała przejść wiele różnorodnych testów.

DANUTA PAWLICKA
„POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI”

Trzeci typ cukrzycy

Leki stosowane do walki z cukrzycą mogą również chronić ludzki mózg przed chorobą Alzheimera. Według prof. Williama Kleina z chicagowskiego Northwestern University, insulina podawana pacjentom chroni przed uszkodzeniami połączenia nerwowe. Jak twierdzą naukowcy, pokazuje to, że chorobę Alzheimera można uznać za nowy, trzeci typ cukrzycy. Badanie zostało opublikowane w czasopiśmie naukowym „Proceedings of the National Academy of Science”.

Podczas badań prof. Klein pobrał komórki nerwowe z rejonu mózgu zwanego hipokampem. Jest on odpowiedzialny głównie za naszą pamięć oraz orientację przestrzenną. Podczas rozwoju choroby Alzheimera jego komórki są atakowane przez tzw. białka ADDL, zwane też blaszkami amyloidowymi. Te toksyczne substancje łączą się z komórkami nerwowymi, blokując dochodzące do nich sygnały. Prowadzi to do utraty pamięci, a w późniejszym stadium choroby uniemożliwia samodzielne życie.

Naukowcy poddali komórki działaniu insuliny oraz leku zwanego rosiglitazonem, który zwiększa czułość komórek na ten hormon. Przy takiej terapii komórki nerwowe znacznie rzadziej łączyły się z białkami ADDL, unikając uszkodzeń. – Odkrycie pokazujące, że choroba Alzheimera to odmiana cukrzycy mózgu, może pozwolić na pokonanie tej choroby – uważa współautor badania, prof. Sergio T. Ferreira z Uniwersytetu Rio de Janeiro w Brazylii.

MICHAŁ RÓŻYCKI

Mailem z Krotoszyna Maciej R. Hoffmann



Cudowne rozjaśnianie umysłów

Tak, już 5 lat jesteśmy w Unii. Przypuszczam, że przez najbliższe kilka tygodni polskie media będą z tej okazji odmieniać przez wszystkie możliwe przypadki słowo demokracja. Bo możemy teraz z dumą o sobie mówić: my, prawdziwi Europejczycy. Albo też: my, dzieci europejskiej demokracji.

À propos: co odpowiedzieliby Państwo gdyby ktoś zapytał, na czym opiera się demokracja? Sądzę, że większość respondentów nie miałaby wątpliwości, że podstawą demokracji jest pluralizm. Ponieważ pojęcie to poznałem jako nastolatek przy okazji narodzin „Solidarności” (a zatem w kontrrewolucyjnej interpretacji populistycznych wyrotowców), dlatego na wszelki wypadek sprawdziłem dziś, czy moje rozumienie pluralizmu jest aby na pewno właściwe. Konkretnie – zająłem do niezależnej encyklopedii. No i zgadza się: pluralizm to (cytuję): doktryna polityczna głosząca potrzebę stworzenia warunków ustrojowych do swobodnego ujawniania różnorodnych opinii dotyczących życia zbiorowego oraz (sic! – podkreśl. moje) tworzenia partii, stowarzyszeń itd.

W państwach o długich tradycjach demokratycznych możliwość braku pluralizmu, braku owej wspomnianej w definicji różnorodności, jest na tyle abstrakcyjna, że ludzi wręcz śmieszy. Henry Kissinger, wybitny amerykański polityk – współtwórca polityki odprężenia, współautor pokoju w Wietnamie i na Bliskim Wschodzie – zażartował kiedyś: Brak alternatywy cudownie rozjaśnia umysł... To ironiczne powiedzenie śmieszyło i przeszło do historii właśnie dlatego, że wygłosił je dyplomata, który sukcesy swoje i swego kraju przez całe życie budował na szukaniu kolejnych alternatyw.

Piszę o tym wszystkim, bo właśnie dostałem pewne zaproszenie. Otóż zaproszono mnie na – tu cytuję – „zebranie rejonu wyborczego pod nazwą lekarze powiatu krotoszyńskiego”. Mam wybrać delegatów, którzy będą mnie przez 4 następne lata reprezentowali.

I tu nasuwa się pytanie. Otóż: czy gdy owi kandydaci zostaną wybrani i gdyby – założmy – owi wybrańcy nie byli przeze mnie akceptowani, to czy ja mogę coś ze sobą zrobić, by mnie nie reprezentowali? Konkretnie: jeśli nie spodoba mi się wynik nadchodzących wyborów, to czy będę mógł poszukać innej samorządowej organizacji lekarskiej, w której delegaci wzbudzą moje większe zaufanie? Otóż nie. Nie mam takowej możliwości. Oto kliniczny przypadek braku alternatywy, o którym wspominał cytowany wyżej H. Kissinger. Ale jakoś nie bardzo rozjaśnia to mój umysł...

Bo co z tego, że będę się zrywał patrząc na przykład, jak reprezentujący mnie ludzie kandydują jednocześnie do władz korporacji zawodowej i do lokalnego samorządu terytorialnego? (To układ dla nich personalnie wygodny, ale z definicji rodzi konflikt interesów. Toteż tacy radni-delegaci po owocnych wyborach potem przez 4 lata i tam, i tu siedzą cicho, nie robiąc zupełnie nic – oprócz reprezentowania. I oprócz kasowania diety radnego, rzecz jasna.) Co z tego,

że będę patrzył, jak nad moją etyką czuwa ktoś, kto (na przykład, wszak rozważamy teoretycznie) sam ma problemy z własnym nałogiem albo z lojalnością zawodową, chciwością czy koleżeńskością? Pewnie nie spodoba mi się taki reprezentant, ale on i tak będzie mnie reprezentował. Gdyż nie mogę go zmienić na innego! Czytaj: nie mogę zwrócić się do innej korporacji. Uniemożliwiają mi to obowiązujące przepisy prawne. A z kolei lekarskie związki zawodowe już z założenia zajmują się zupełnie innymi sprawami (i dobrze).

No to w takim razie (skoro nie mogę zmienić reprezentanta na innego) czy chociaż dano mi możliwość reprezentowania się przez samego siebie? Czyli: czy dano mi prawną opcję uczynienia czegokolwiek, bym mógł zdjąć z barków człowieka, z którego działaniami się nie zgadzam albo nawet tylko – założmy – średnio lubię i nie bardzo poważam (a często *vice versa*), społeczny trud łaskawego reprezentowania mnie? Otóż takiej opcji też nie mam. Zmusza się mnie zatem – tak, właśnie: zmusza! – do pewnych działań; przy czym nie są to działania usprawiedliwione sytuacją *pro publico bono*, jak np. obowiązkiem obrony kraju czy ratowaniem ludzkiego życia. Ani też nie podejmuje się ich w imię stanu jakiegokolwiek innej wyższej konieczności. Po prostu: muszę i już. A przecież teoretycznie jestem wolnym człowiekiem i wykonuję tzw. wolny zawód...

Czyli: są takie dziedziny mojego demokratycznego bytu, w których ktoś kategorycznie narzuca mi, pełnoletniemu obywatelowi, niechcianego reprezentanta. Co z tego, że demokratycznie wybranego przez kolegów, skoro dla mnie osobiście będącego – założmy – nie do przyjęcia, bez możliwości zmiany tego *status quo*, nakazanego przez innych. Pomijam nawet kwestię ściągania obowiązkowych składek na te cele. Bo rozumiem: profesjonalna reprezentacja kosztuje. Ale w takim razie może to ja sam zdecydowałbym, komu chcę przekazać moje pieniądze? Tak samo, jak sam wybieram, któremu płacę prawnikowi, któremu biuro rachunkowemu, firmie reklamowej, informatykowi...

Powie ktoś: trudno, pogódź się z tym, takie są prawa demokracji. Nieprawda! W systemie demokratycznym istnieją furtki – czyli właśnie alternatywy. Nie podoba mi się dana partia? No to nie wstępuję do niej i nie płacę na nią składek. Nie muszę. Mogę być bezpartyjny. Lub, jeszcze lepiej, wybieram partię opozycyjną. Albo wręcz zakładam własną formację. Czy nawet (to już rozwiązanie hardcore’owe) startuję w najbliższych wyborach jako kandydat niezależny – bo nie podoba mi się żadne ugrupowanie.

Jest oczywiście jeszcze wersja soft: siedzę cicho i zgadzam się na wszystko. Ale gdybym ją preferował, to nie stukałbym teraz w klawiaturę komputera. I nie zastanawiał się, czy aby na pewno ten tekst ukaże się na łamach biuletynu. Reprezentującego przecież także mnie.

25.04.2009 r. (czyli przed wyborami)

Pamiętają Państwo zapewne ten widok z ekranów waszych telewizorów – przerwa reklamowa w telewizji tej czy też innej. Na ekranie pojawia się biegnąca kobieta, która opowiada, że właśnie miała startować w biegu maratońskim, a tu „tuż przed startem”, uniemożliwia jej to potężny ból głowy. I znacząco chwyta się za nasadę nosa, najwyraźniej sugerując, że bolą ją zatoki czołowe. Sytuacja wydaje się beznadziejna, ale dzielna sportsmenka nie poddaje się. Znajduje rozwiązanie! Wyjmuje „Ibu(coś tam)* Zatoki”, zażywa i jak informuje – ból ustąpił, a ona uzyskała swój najlepszy wynik w biegu maratońskim. Ktoś powie: „Reklama jak reklama. W dodatku mało oryginalna!”. Niestety, ta reklama to przekroczenie kolejnej granicy i potencjalne źródło kłopotów dla innych sportowców. Dlaczego przekroczenie granicy? Po reklamach, w których nasi koledzy po fachu namawiają do stosowania tego czy tamtego leku, bądź pasty do zębów, choć im tego nie wolno robić (ciekawe, co na to ich macierzyste izby lekarskie?). Po reklamach pokazujących środki przeciwbólowe, doradzane przez „sąsiadkę”, jako bezproblemowe panaceum na wszelkie dolegliwości, po reklamach jeszcze innych leków na to czy tamto telewizje, a tak właściwie agencje reklamowe i producenci leków tak się rozpędzili, że we wspomnianym „spocie” reklamowym propagują doping w sporcie! Jak to możliwe? – ktoś zapyta. Cóż, wyjaśnienie jest bardzo proste. Jak Państwu doskonale wiadomo, „Ibu(coś tam)* Zatoki” zawiera w swoim składzie chlorowodork pseudofedryny, a ten jest, niestety, na liście substancji zakazanych w sporcie. Gdyby bohaterka tej reklamy uplasowała się na którymś z czołowych miejsc, których zajęcie skutkuje kontrolą antydopingową, to „najadłaby się wstydu” i została zdyskwalifikowana, a tak za jej przykładem ktoś inny może mieć kłopoty, no bo „skoro w telewizji pokazali...”, to widać to nic groźnego i zakazanego. A tymczasem problem jest, gdyż w przeszłości byliśmy świadkami wielu „wpadek” znanych i mniej znanych sportowców, którzy zażyli bez konsultacji z lekarzem „niewinny”, bo dostępny bez recepty w sklepie, syropek (kropelki bądź tabletki) „na przeziębienie”. A przecież sportowcy „wyczynowi” są bardziej wyczuleni na to, co mogą lub nie przyjmować. Tymczasem dla „amatora” oprócz rozczarowania może być to źródłem kło-

SHORT CUTS

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



potów, bo jak powszechnie wiadomo, leki przeciwbólowe niektórzy traktują prawie jak cukierki i jedzą garściami, a gdy te są „wzbogacone”, to niektórzy mogą mieć „przygody”.

Skoro poruszyłem problem doping w sporcie, to pozostanę przy nim. Powszechne jest mniemanie, że doping w sporcie jest zjawiskiem szkodliwym i to zarówno dla samych sportowców (choć oni przecież wiedzą, co robią i czym ryzykują), jak i dla tzw. „zdrowej rywalizacji sportowej”. W tym drugim przypadku argumenty są trochę bardziej mętne, gdyż z jednej strony są kibice, którzy ciągle oczekują wspaniałej rywalizacji i kolejnych rekordów oraz różne międzynarodowe związki sportowe, w których interesem jest to, by dana dyscyplina rozwijała się i uprawiała ją coraz więcej zawodników, a jak wiadomo, wzmożone zainteresowanie „antydopingowców” nie sprzyja rozwojowi danej dyscypliny sportu. Z drugiej strony, są międzynarodowe organizacje, których zadaniem jest ścisłe nadzwanie nad dopingiem i dbanie o tzw. „czystość rywalizacji”, nawet kosztem spadku atrakcyjności „widowiska sportowego”. „Mętność” argumentacji wynika z tego, że trudno pogodzić tak sprzeczne oczekiwania i część respondentów płacze się, gdyż „poprawność polityczna”, nakazuje potępiać doping. Organizacje ścigające doping stały się współczesną wersją trybunałów Inkwizycji. Ich wymagania są coraz większe i coraz większa jest bezczelność kontrolerów, mających świadomość, że od ich raportów zależy byt, albo niebyt nie tylko danego sportowca, ale często i całej drużyny, bo coraz częściej stosowana jest odpowiedzialność zbiorowa, jeśli nie przez organizatorów danych zawodów, to często przez sponsorów, którzy w obawie o złe skojarzenia (znów ta „poprawność polityczna”) często w efekcie „skandalu dopingowego” wypowiadają umowy sponsorskie, nie tylko „winnemu”, ale i jego „Bogu ducha winnym” kolegom czy koleżankom. W efekcie tych działań sportowcy stali się „współczesny-

mi niewolnikami”. Ktoś powie: „Jak zwykle przesadzasz”. Czyżby? Jak bowiem określić już nie tylko konieczność poddawania się, praktycznie w ciągu całego roku, niezliczonej liczbie kontroli antydopingowych, już często nie tylko „dzień po dniu”, ale (co już się zdarzało) parokrotnie w ciągu dnia, bo różne instytucje uprawnione do kontroli nie „raczyły” uzgodnić między sobą kontroli bądź jedna nie ma zaufania do drugiej. Kolejnym wymysłem „antydopingowców” jest konieczność podawania miejsca pobytu sportowca z dużym wyprzedzeniem, by kontroler mógł zniemacka dokonać kontroli. I nieważne, jak w danym momencie sportowcowi nie pasuje kontrola, bo jest np. na wakacjach z rodziną, ma się jej poddać i koniec. Właściwie tematem na osobną opowieść jest sam sposób kontroli, bardzo często upokarzający dla zawodnika.

O stopniu paranoi w walce z dopingiem może świadczyć fakt, iż w chwili obecnej tak naprawdę żaden ze sportowców nie może być pewny medalu tej czy innej imprezy, gdyż coraz częściej zastrzega się, że jeśli w przyszłości pojawi się metoda pozwalająca wykryć, to co obecnie jest niewykrywalne, to po przebadaniu przechowywanych latami próbek wyniki zostaną zweryfikowane. W tym miejscu współczuję wszystkim uczestnikom wszelkich teleturniejów, których tematem jest sport, idąc bowiem tropem tej myśli, powinno odbierać się im nagrody, gdyż zdobywając ją, udzielili nieprawidłowej odpowiedzi...

Ostatnio zrobiło się głośno o orzeczeniu Trybunału Europejskiego, że niemożliwość odliczenia pełnego VAT-u od samochodów przez polskich przedsiębiorców jest niezgodna z prawem europejskim i Polska powinna to umożliwić. Konsekwencją tego orzeczenia jest powrót tzw. aut z kratką, od których można odliczać pełen VAT. Pytaniem pozostaje, czy auto rzeczywiście musi być wyposażone w kratkę, by przedsiębiorca mógł skorzystać z odliczenia; czy może wystarczyłoby po prostu fakt wykorzystywania tego auta

w działalności gospodarczej. A to, jakiego i jak kosztownego używa, nie powinno nikogo interesować, a już na pewno nie służby finansowe państwa. Na kanwie tego orzeczenia i jego konsekwencji dla przedsiębiorców po raz kolejny skonstatowałem, że lekarze są przez państwo polskie dyskryminowani, gdyż jako przedsiębiorcy nie mogą odliczać VAT-u zawartego w narzędziach ich pracy, w tym VAT-u od posiadanych i używanych w praktyce samochodów i przez to mają gorsze warunki działania w stosunku do innych podmiotów gospodarczych. Dzieje się to w szczególności w stosunku do tych, które działają w branży medycznej, ale jakąś część działalności mają „owatowaną”. Dlaczego tak jest? Jest to konsekwencją „podmiotowego” zwolnienia z podatku VAT działalności medycznej. Zwolnienie to jest różnie tłumaczone, ale wydaje się, że najbliższe prawdy jest to, że dzięki temu usługi medyczne są „neutralne” dla budżetu państwa, jak i dla NFZ. Dlatego powinniśmy zastanowić się nad podjęciem przez Naczelną Radę Lekarską działań mających na celu skierowanie do Trybunału Konstytucyjnego, jako niezgodnych z konstytucyjną zasadą równości, regulacji prawnych uniemożliwiających lekarzom odliczanie VAT od zakupionych na potrzeby praktyk sprzętów medycznych, samochodów oraz wyposażenia gabinetów. Ewentualne pozytywne dla lekarzy orzeczenie byłoby z korzyścią nie tylko dla nich samych, ale także dla pacjentów, gdyż zwolnione środki można by było wykorzystać na lepsze wyposażenie praktyk.

Porady kompleksowe bardzo muszą boleć NFZ, ponieważ po raz kolejny pojawił się komunikat na ich temat. Tym razem „w swej mądrości” zastępca prezesa NFZ dr Grabowski skonstatował, że porada kompleksowa „nie może być rozliczana u danego świadczeniodawcy (sic!) objętego opieką poradni specjalistycznej nie częściej niż co 12 miesięcy, licząc od daty wykonanej wcześniej porady kompleksowej”. Co prawda pan prezes zapewne miał na myśli „świadczeniobiorcę”, a nie „świadczeniodawcę”, ale czytając dalszą część jego pisma, nie mam już takiej pewności, gdyż dalej dr Grabowski zauważa:

Należy podkreślić, iż podstawą do udzielenia porady kompleksowej powinny być przesłanki wynikające ze względów medycznych, a nie zmiana roku kalendarzowego. Tak więc, działania świadczeniodawców polegające na wykonaniu i przedstawianiu do rozliczenia porady kompleksowej u danego pacjenta np. w grudniu 2008 r., a następnie w lutym 2009 r. nie mogą być akceptowane.

Teoretycznie rzecz biorąc, prezes Grabowski miałby rację, gdyby nie jedno ale. Większość świadczeniodawców w AOS działa w bieżącym roku na podstawie nowego kontraktu i nowego zarządzenia prezesa NFZ (80/2008/DSOZ z 14.10.2008). Tak więc ubiegłoroczne świadczenia nie mogą być zaliczane, gdyż były po pierwsze wykonywane w ramach innego kontraktu, a po drugie zasady ich wykonywania określało inne zarządzenie. Tak więc NFZ padł ofiarą własnej polityki, która zakłada „permanentny” konkurs ofert i ciągle nowe kontrakty, by zatruć życie świadczeniodawcom. Niestety (dla NFZ), jak to w życiu bywa, każdy kij ma dwa końce i tym drugim końcem jest to, że zobowiązań z poprzedniego okresu kontraktowego nie przenosi się na nowy, co zresztą bardzo często podkreśla NFZ.

* I tak wszyscy wiedzą co, ale gdybym podał pełną nazwę, to byłaby to reklama (w dodatku nieopłacona przez producenta).

KARYKATUROTEKA TYTUSA

Uczestnicy zjazdu lekarzy na wesoło! Na zjeździe byli poważni, czasem zacierzewieni, roz dyskutowani. Tu pokazują inną twarz, odrobinę przerysowaną, pozbawioną codziennej i zawodowej powagi. A twarz jest odbiciem duszy i charakteru człowieka. Jacy naprawdę jesteśmy? Dziś drukujemy kolejne dwie karykatury. Autorem jest Tytus Byczkowski.



**Elżbieta
Marcinkowska**



**Wojciech
Łącki**

Spotkajmy się w Filharmonii



7 maja 2009 godz. 19
Aula Uniwersytecka

NA 90. URODZINY UNIwersYTETU

Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
Chór Chłopięcy i Męski Filharmonii
Poznańskiej Poznańskie Słowiki
Chór Akademicki UAM (Jacek Sykulski – przygotowanie)
Chór Kameralny UAM (Krzysztof Szydysz – przygotowanie)
Chór Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (Przemysław Pałka – przygotowanie)
Jerzy Salwarowski – dyrygent
Stefan Stuligrosz – dyrygent
Piotr Żukowski – fortepian
Marzena Michałowska – sopran
Wioletta Hebrowska – alt
Radosław Rydlewski – tenor
Patrik Rymanowski – bas

9 maja 2009 godz. 18
Aula Uniwersytecka

HYMNY EUROPY W 5. ROCZNICĘ PRZYSTĄPIENIA POLSKI DO UNII EUROPEJSKIEJ

395. KONCERT POZNAŃSKI

Orkiestra Reprezentacyjna Sił Powietrznych w Poznaniu
mjr Paweł Joks – kapelmistrz
Krzysztof Szaniecki – prowadzenie koncertu

15 maja 2009 godz. 19
Aula Uniwersytecka

KLASYCY I JUBILACI

Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
Daniel Stabrawa – dyrygent
Joanna Kurkowicz – skrzypce

16 maja 2009 godz. 11
Aula Uniwersytecka

PRO SINFONIKA – STOPIEŃ TĘCZOWY

KLASYCY I JUBILACI

Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
Daniel Stabrawa – dyrygent
Joanna Kurkowicz – skrzypce

16 maja 2009 godz. 14
Aula Uniwersytecka

PRO SINFONIKA – STOPIEŃ BŁĘKITNY

KLASYCY I JUBILACI

Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
Daniel Stabrawa – dyrygent
Joanna Kurkowicz – skrzypce

17 maja 2009 godz. 18
Kościół Wszystkich Świętych
w Poznaniu, ul. Grobla 1

KONCERT Z OKAZJI 89. ROCZNICY URODZIN KAROLA WOJTYŁY

Chór Chłopięcy i Męski Filharmonii
Poznańskiej Poznańskie Słowiki
Stefan Stuligrosz – dyrygent
Maciej Bolewski – organy

18 maja 2009 godz. 9.30, 11
Aula Uniwersytecka

KOLOROWE NUTKI

program w przygotowaniu

22 maja 2009 godz. 19
Aula Uniwersytecka

GWIAZDY ŚWIATOWYCH ESTRAD

Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
Daniel Stabrawa – dyrygent
Stephen Hough – fortepian

29 maja 2009 godz. 19
Aula Uniwersytecka

W 200. ROCZNICĘ ŚMIERCII HAYDNA

Orkiestra Filharmonii Poznańskiej
Muzycy Orkiestry Reprezentacyjnej
Sił Powietrznych w Poznaniu
Marek Pijarowski – dyrygent
Bartosz Bryła – skrzypce
Michał Bryła – altówka

31 maja 2009 godz. 17.30
przed Aulą godz. 18
Aula Uniwersytecka

KONCERT RODZINNY KLASYCY NA WESOŁO

Koncert-parada Młodzieżowej Orkiestry Dętej z Sierakowa Wlkp.
Grupa MoCARTA:
Filip Jaślar – I skrzypce
Michał Sikorski – II skrzypce
Paweł Kowaluk – altówka
Bolek Błaszczuk – wiolonczela
i goście

*Komisja
Kultury
zaprasza*

Nowe bezpłatne szczepienia

Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Poznaniu, w nawiązaniu do zaleceń Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych w sprawie obowiązkowych szczepień przeciwko pneumokokom i ospie wietrznej, informuje, że rozporządzeniem ministra zdrowia z czerwca 2008 r. oraz komunikatem głównego inspektora sanitarnego z 25 września 2008 r. wprowadzono nowe bezpłatne szczepienia do programu szczepień ochronnych dla dzieci szczególnie narażonych na zakażenia, tj.:

szczepienia przeciwko pneumokokom:

- a) dzieci od 2. miesiąca życia do ukończenia 5. roku życia
 - po urazach i z wadami ośrodkowego układu nerwowego przebiegającymi z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego lub chorujące na:
 - przewlekłe choroby serca z niewydolnością układu krążenia,
 - schorzenia immunologiczno-hematologiczne,
 - małopłytkowość idiopatyczną,
 - ostrą białaczkę, chłoniaki, sferocytozę wrodzoną,
 - asplenię wrodzoną lub po splenektomii,
 - zespół nerczycowy o podłożu genetycznie uwarunkowanej strukturopatii,
 - pierwotne zaburzenia odporności,
 - zakażone HIV,
 - przed planowanym przeszczepem lub po przeszczepie szpiku, narządów wewnętrznych lub wszczepieniu implantu ślimakowego,
- b) dzieci przedwcześnie urodzone do ukończenia 1. roku życia chore na dysplazję oskrzelowo-opłucną;
 - szczepienia przeciwko ospie wietrznej:
 - a) dzieci do ukończenia 12. roku życia:
 - z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby,
 - z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji,
 - zakażonych HIV,
 - przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią,
 - b) dzieci do ukończenia 12. roku życia z otoczenia osób określonych w lit., a które nie chorowały na ospę wietrzną.

Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych zwraca się do specjalistów z poszczególnych dyscyplin medycznych o pilne wdrażanie szczepień w wymienionych grupach ryzyka w porozumieniu z lekarzami poz. Do zaszczepienia nie jest konieczne wydawanie specjalnych skierowań, jeśli dziecko ma ustalone rozpoznanie. Szczepionki są dostępne w powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych nieodpłatnie. Realizacją tych szczepień zajmują się lekarze poz sprawujący opiekę nad pacjentami z grup ryzyka. Ponadto informuję, że wykaz wojewódzkich poradni, w których udzielane są konsultacje specjalistyczne dotyczące szczepień, jest dostępny na stronie internetowej GIS oraz Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, tj.:

1. www.gis.gov.pl
2. <http://ptwac.org.pl>

Badania Rezonansu Magnetycznego

- MR głowy
- MR przysadki mózgowej (wyłącznie z kontrastem)
- MR tylnego dołu czaszki (patologia nerwów czaszkowych, konflikt naczyniowo-nerwowy)
- MR środkowego dołu czaszki (patologia kompleksów hipokampa)
- MR nerwów wzrokowych i drogi wzrokowej
- MR oczodołów
- MR twarzoczaszki (patologia zatok obocznych nosa, dołu podskroniowego, tkanek miękkich twarzy, mięśni, struktur kostnych)
- MR nosogardła
- MR szyi
- MR siatek barkowego (ramiennego)
- MR śródpiersia
- MR serca
- MR kanału kręgowego i rdzenia w 3 odrębnych odcinkach (C, Th, L-S) 3 odrębne badania
- MR kości
- MR stawów
- MR miednicy mniejszej
- MR narządów jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej (w tym badania w opcji dynamicznej narządów takich jak wątroba, nerki, nadnercza, trzustka)
- Cholangiopankreatografia MR (bez kontrastu)
- Angiografia mózgowa MR (bez kontrastu metodą 3D TOF lub kontrastem 3DT1)
- Angiografia tl. szyjnych (bez kontrastu metodą 3D TOF lub kontrastem 3DT1)
- Angiografia łuku aorty (z kontrastem, z zastosowaniem strzykawki automatycznej)
- Angiografia aorty brzusznej (z kontrastem, z zastosowaniem strzykawki automatycznej)
- Angiografia miednicowo-kończynowa (z kontrastem, z zastosowaniem strzykawki automatycznej)
- Dyfuzja MR mózgu (we wczesnym zawałe niedokrwinnym)
- Perfuzja MR mózgu (we wczesnym zawałe niedokrwinnym)



Wiersze



ALOJZY ADAMSKI

Małpiada (bajka)

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

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

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

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

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

Moral:

Coś wygląda nieistotnie –
Nie docenisz i się potkniesz.

Bajka o papudze (ara)

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

Moral:

Trzymaj język za zębami,
By gadulstwem się nie splamić!

WIELKOPOLSKA
IZBA LEKARSKABIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY
PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 12 000 egz.

siedziba WIL: 61-734 POZNAŃ, ul. Nowowiejskiego 51centrala tel. (061) 852 58 60; prezes (061) 851 87 66; praktyki indywidualne (061) 851 87 62
rejestr lekarzy (061) 851 87 58; księgowość (061) 851 87 59, faks/tel. (061) 851 87 62e-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. Nowy Świat 1-5
przewodniczący – dr Krzysztof Hajdo
tel./faks (062) 766 41 43, tel. (062) 502 66 16
sekretarki – Maria Linkowska, Ilona Błaszczuk
kalisz@wil.org.pl**DELEGATURA W KONINIE**62-502 Konin, ul. Makowa 2
przewodniczący – dr Krzysztof Połec
tel./faks (063) 245 66 10, 0 783 993 909
sekretarka – Izabela Tomaszewska
konin@wil.org.pl, www.wil.konin.pl**DELEGATURA W LESZNIE**64-100 Leszno, ul. Sygietyńskiego 47
przewodniczący – Przemysław Kozanecki
tel. (065) 526 67 44, tel./faks (065) 526 65 59
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 (067) 212 04 87
pila@wil.org.pl, www.delegaturapilska.poznet.pl**DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA**63-400 Ostrów Wlkp., ul. Kolejowa 24A
przewodniczący – Wiesław Wawrzyniak
tel. (062) 735 44 80, 0 600 027 035kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL
redaktor naczelny: Andrzej Baszkowskiczłonkowie redakcji: Janusz Skowronek, Piotr Śliwiński, Krzysztof Ożegowski,
Andrzej Cisło, Krzysztof Hajdo, Krzysztof Połec, Przemysław Kozanecki,
Wiesław Wawrzyniak

zdjęcie na okładce: Krzysztof Ożegowski

Na zlecenie WIL wydany przezTERMEDIA Wydawnictwo Medyczne, ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań
tel./faks +48 61 822 77 81, e-mail: termedia@termedia.pl, <http://www.termedia.pl>
druk: drukarnia interak

Ośrodek Profilaktyki
i Epidemiologii Nowotworów
zatrudni:

**lekarzy
specjalistów
radiologa
i onkologa**
lub lekarzy
w trakcie specjalizacji
bądź też lekarzy chcących
specjalizować się
w tych dziedzinach.

Kontakt pod nr tel. 0-61 85 18 627 w. 16

**ZATRUDNIĘ LEKARZA
STOMATOLOGA**
WYNAJMĘ GABINET
STOMATOLOGICZNY
WYNAJMĘ GABINET LEKARSKI
- REJESTRACJA
KONIN 660-615-192

**SPZOZ Środa Wlkp.
pilnie zatrudni lekarzy**

w oddziałach:
chorób wewnętrznych
położniczo-ginekologicznym
oraz dziecięcym
Tel. (0-61) 285 40 31 w. 218, 210

NZOZ „ALFA”, Wronki
zatrudni
lekarza w POZ

- ▲ Wynagrodzenie 6 tys. brutto plus premie i dodatki.
 - ▲ 35 dni urlopu.
 - ▲ Gwarantujemy mieszkanie lub zwrot kosztów dojazdu.
 - ▲ Możliwość dorabiania.
 - ▲ Inne profity i granty.
- Tel.: 0-601 91 03 76
0-67 2540 541
0-67 2543 125

Nawiążę kontakt
z **lekarzem stomatologiem**
zainteresowanym pracą
w Irlandii

w trybie zmiennym,
tel. kom. (Irlandia) 00353879363613
tel. kom. (Polska) 603368965

Zespół Opieki Zdrowotnej
w Wyrzysku,
ul. 22 Stycznia 41
zatrudni:
w Oddziale Chirurgicznym
p.o.

Ordynatora oddziału
lub
Koordynatora oddziału

Oferujemy korzystne warunki
finansowe oraz mieszkanie.

Oferety prosimy składać
pod ww adresem.
Kontakt telefoniczny:
Z-ca Dyrektora ds medycznych,
515285689, 067/286-26-22

**Nawiążę
współpracę
z ortodontą**

Poznań Grunwald
tel. 661 28 28 28

**Wynajmę gabinet
stomatologiczny
w Lesznie**

dwa dni w tygodniu
(czwartki, piątki)
Kontakt tel. 0-601 433 912

NZOZ oddalony 50 km
od Poznania
zatrudni
na bardzo dobrych warunkach
LEKARZA DENTYSTĘ
Tel. 061 424 32 09

**NZOZ w Poznaniu zatrudni
lekarza
na dyżury**

(może być emeryt lub rencista)
tel. kom. 602 213 464

Wynajmę wyposażony
**GABINET
DENTYSTYCZNY
w Obornikach Wlkp.**

Zainteresowanych proszę o kontakt
pod nr 501 052 995 po godz. 19

STOMATOLOGÓW
ZATRUDNIMY
W NZOZ
W POZNANIU

**BARDZO DOBRE
WARUNKI
DOBRA LOKALIZACJA**

Tel. 604 570 276

NZOZ w Poznaniu zatrudni

**lekarza
do pracy
w POZ**

kontakt tel. 0606 81 21 41

**ZATRUDNIMY
STOMATOLOGÓW**

(B. DOBRE WARUNKI)

NZOZ – STOMATOLOGICZNY

DENT

Poznań

tel. 602 233 222

**Szukam do wynajęcia
komfortowo wyposażony
gabinet lekarski**

w atrakcyjnym komunikacyjnie
rejonie m. Poznania
tel. 0-510 709 042

**ZOZ Aresztu Śledczego
w Poznaniu**

zatrudni lekarza
psychiatrę, internistę
lub medycyny rodzinnej
tel. (0-61) 85 68 420, -322 lub -323

**NZOZ zatrudni
stomatologa**

Bardzo dobre warunki placowe
kontrakt z NFZ
tel. 505 07 13 80

SALDO

Biurow Rachunkowe
ul. Prądnicka 4
tel./faks 061 843 26 16

**FACHOWE
DORADZTWO
i
ROZLICZENIA
PODATKÓW
LEKARZY I NZOZ**



Prywatna Lecznica CERTUS Sp. z o.o.

Poszukuje lekarzy następujących specjalizacji:

**anestezjologia
choroby
wewnętrzne**

**laryngologia
okulistyka
neurologia**

Osoby zainteresowane prosimy
o kontakt pod nr telefonu 86 04 261, 88 77 814
lub o przesłanie oferty na adres kierownik.dp@certus.med.pl

FILO
biuro rachunkowe

**rzetelność
fachowość
wieloletnie
doświadczenie**

60-651 Poznań
ul. gen. St. Maczka 14
Tel./faks 0-61 840 13 71
e-mail: filobiuro@filobiuro.pl
www.filobiuro.pl

Lekarz z uprawnieniami
podejmie pracę
w **Zespole Kontroli
Zakażeń Szpitalnych**

(forma do uzgodnienia)
Tel. 880 170 744

**GIEŁDA
OGŁOSZEŃ**

www.wil.org.pl

WITRYNA INTERNETOWA WIL

www.wil.org.pl

- Aktualne informacje o pracach izby
- Bieżące sprawy pogrupowane tematycznie
- Zmiany w przepisach
- Przegląd prasy
- Newsletter
- Serwis stomatologiczny
- Giełda ogłoszeń (praca, sprzęt)

