



# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



**NOWY SAMORZĄD**  
wielkopolskich lekarzy

Polskie Towarzystwo Kardiologiczne

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii II Wydziału Lekarskiego  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego  
Wojewódzki Szpital Bródnowski w Warszawie

oraz

wydawnictwo *Termedia*, wydawca czasopisma *Przegląd Kardiologiczny*

zapraszają na



Instytut  
Diagnostyki i Terapii



Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii

**termedia**  
wydawnictwa  
medyczne

### III Naukowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

# **Kardiologia XXI wieku**

Warszawa, 15–17 kwietnia 2010 r.  
Hotel Gromada (ul. 17 Stycznia 32)

Patronat honorowy:

prof. zw. dr hab. n. med.  
Marek Krawczyk

JM Rektor Warszawskiego  
Uniwersytetu Medycznego

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

Szczegółowe informacje:  
[www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)

**termedia**  
wydawnictwa  
medyczne

#### Organizatorzy:

- wydawnictwo *Termedia*,  
wydawca czasopisma *Współczesna Onkologia*,
- Wielkopolskie Centrum Onkologii
- Uniwersytet Medyczny  
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

zapraszają na

# **II Kongres Współczesnej Onkologii** – Nowotwory wyzwaniem XXI wieku **Onkologia spersonalizowana**

Poznań, 22–24 kwietnia 2010 r.

**prof. Andrzej Mackiewicz**  
przewodniczący Komitetu Naukowego

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

Szczegółowe informacje:  
[www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)

**termedia**  
wydawnictwa  
medyczne



II Kongres *Współczesnej Onkologii*  
– Nowotwory wyzwaniem XXI wieku

Onkologia spersonalizowana

Poznań, 22–24 kwietnia 2010 r.



## Diagnoza wstępna

# Zaoszczędziliśmy czasu i nerwów



Śmieszą mnie pretensje zgłaszane do minister Ewy Kopacz, że nie była na X Krajowym Zjeździe Lekarzy. Że przez trzy dni nie znalazła chwili, aby się spotkać z kolegami z samorządu, którego jest członkiem. Ani ona, ani nikt z jej otoczenia.

Przepraszam, ale niby po co mieliśmy się spotykać? Oczywiście, na zjeździe mówiono o ważnych sprawach. O specjalizacjach, o konieczności wzrostu nakładów na opiekę medyczną, o poprawie finansowania studiów doktoranckich przez podwyższenie stypendium doktoranckiego, o wynagrodzeniu prowadzących specjalizację, które jest niższe od kwoty, jaką dostaje specjalizujący się, o konieczności utrzymania konkursów ordynatorskich, o zapaści w stomatologii, o postępie w medycynie i co zrobić, żeby odczuwalny był on w gabinetach i szpitalach na co dzień, i o wielu innych mniej lub bardziej ważnych sprawach. To wszystko prawda. Żyjemy jednak w przeświadczeniu, że jak o tym wszystkim nie powiemy pani minister, to ona nie będzie wiedzieć.

Otóż jestem przekonany, że nasze resortowe władze doskonale wiedzą, co w trakcie piszczy i co boli lekarzy, dyrektorów, ordynatorów i cały personel ochrony zdrowia. Jak mogłoby być zresztą inaczej w czasach masowej komunikacji, Internetu, e-maili i co tam jeszcze mają do dyspozycji. Że nie wspomnę o usłużnych, którzy zawsze gotowi są to i owo szepnąć na ucho. Powiem więcej: administracja ma większe rozeznanie niż my. Tylko tu nie o wiedzę chodzi, lecz o pomysły, co z nią zrobić. Jak uporządkować to całe medyczne gospodarstwo, skoro cokolwiek by człowiek nie ruszył, to okazuje się, że potrzebne są przede wszystkim pieniądze, pieniądze i jeszcze raz pieniądze. A z nimi wiadomo, jak jest. Bryndza. Jeżeli minister zaszczyliłaby nas swoją obecnością na zjeździe, to właśnie tyle miałyby nam do powiedzenia. My to i bez niej wiemy od lat.

Wychodzi więc na to, że obie strony nie miały sobie wiele nowego do powiedzenia. Zaoszczędziły trochę czasu i nerwów, i tyle.

Andrzej Baszkowski

## Spis treści

Moim zdaniem	4
Nowe władze Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	5
Sprawy osobowe	7
Uczyli odpowiedzialności	8
Zakres odpowiedzialności zawodowej w nowej ustawie	10
Poznańska delegatura	10
Panie pośle, opłacalność to nie wszystko	11
Brak kultury wobec lekarza seniora	11
Posłuchaj, polski stomatologu...	12
Spotkanie w Zawidowicach	13
Węgry 2010	14
Piękny uśmiech z Dominikany	15
Dolentium Hominum Redemptoris Missio	16
Niewykorzystany rezonans	18
Robert Kowalski	20
Wojciech Szafer	21
Byka za rogi	22
List prezesa Wielkopolskiej Izby Aptekarskiej do prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	22
Dawka mediów	24
V Bal Lekarza	26
Poznań ma co pokazać	27
Już się pewnie nie wywinie	28
Recepta na dobre opowiadanie	29
Wiersze	30



## Moim zdaniem



### Krzysztof Kordel prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Wyniki wyborów do centralnych władz Izby Lekarskiej zapewniły Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej godną reprezentację. W nowej kadencji nasza Izba w Naczelnej Radzie Lekarskiej ma największą od 20 lat siedmioosobową reprezentację. Możemy pochwalić się, że Wielkopolanie spełniają wszystkie możliwe parytety: z pięciu lekarek aż trzy to nasze koleżanki. Godna, moim zdaniem, jest też reprezentacja stomatologiczna.

Na podkreślenie zasługuje ponadto fakt, że w prezydium NRL znalazł się nasz człowiek – serdecznie Stefanowi Sobczyńskiemu tego wyboru gratuluję. Andrzejowi Ciśle przypadło w udziale kierowanie Zespołem ds. Ubezpieczeń Lekarzy, a mnie powierzono prowadzenie Zespołu ds. Farmakoterapii i Gospodarki Lekami.

O Wielkopolanach nie zapomniano również podczas wyborów prezydium Krajowej Komisji Rewizyjnej, której wiceprzewodniczącym ponownie wybrano Krzysztofa Tuszyńskiego, a sekretarzem powierzone Krzysztofowi Hajdzie.

Z niekłamaną przyjemnością chcę poinformować, że nowym przewodniczącym Naczelnego Sądu Lekarskiego został nasz kolega Wojciech Łącki.

Wszystkim wybranym koleżankom i kolegom serdecznie gratuluję i myślę, że postaramy się pokazać, na czym polega wielkopolski porządek i praca organizacyjna.

Podczas pierwszego posiedzenia nowo wybranej Naczelnej Rady Lekarskiej przyszło nam gościć ministra Marka Twardowskiego, który odpowiadał na liczne pytania. Z jego wypowiedzi odniosłem wrażenie, że sprawa wprowadzenia kas fiskalnych jest już praktycznie przesądzona. Wyraźnie stwierdził, że nie mamy co liczyć na wprowadzenie na usługi medyczne zerowej stawki VAT. Pytany o małą liczbę rezydentur, stwierdził, że ministerstwo wywiąże się i w tym roku zapewni 2500 miejsc prezydenckich. Była również mowa o konieczności zreformowania systemu kształcenia na uczelniach medycznych w kierunku ich większego niż teraz upracticznienia. Ten fragment wypowiedzi ministra wtapia się we wcześniejsze zapowiedzi docelowego (podano datę 2017 r.) zniesienia stażu.

Miałem przyjemność być gościem sejmiku wojewódzkiego, w którego programie znalazła się dyskusja nad przyszłością ochrony zdrowia. Skorzystałem z możliwości zabrania głosu na tym forum i przedsta-

wilem radnym problem starzenia się kadry medycznej w Wielkopolsce. Moim zdaniem, liczba miejsc prezydenckich nie zagwarantuje w przyszłości naszemu województwu możliwości zapewnienia leczenia na odpowiednim poziomie. Zaproponowałem radnym rozważenie możliwości kształcenia kadry lekarskiej nie na zasadzie wolontariatu, lecz planowanie zatrudnienia i zapewnienie dopływu kadr specjalistycznych przez stypendia fundowane przez samorządy. Zwróciłem także uwagę na zmiany demograficzne zachodzące w naszym społeczeństwie i wynikające z nich potrzeby zapewnienia opieki lekarskiej i pielęgniarskiej większemu gronu ludzi w podeszłym wieku. Aby móc współpracować z samorządem w sprawie planowania systemu ochrony zdrowia, konieczna jest znajomość realiów, stąd mój apel do koleżanek i kolegów, by zechcieli wywiązywać się i „pochwalili się” Izbie specjalizacjami czy stopniami naukowymi.

Pragnę poinformować, że wspólnie z Urzędem Marszałkowskim Województwa Wielkopolskiego zaplanowaliśmy na 9 kwietnia 2010 r. w Izbie konferencję szkoleniową dotyczącą rozwiązywania problemów leczenia pacjentów z problemami psychicznymi i z uzależnieniami. Więcej szczegółów na temat tej konferencji znajdują państwo na stronie internetowej oraz w następnym *Biuletynie WIL*.

W czasie spotkań z lekarzami spotkałem się z przychylnym przyjęciem szkolenia psychologicznego pod szeroko rozumianym tytułem „Praca z trudnym pacjentem”. Będę wdzięczny za uwagi na ten temat.

Chcę poinformować, że Izba dysponuje dobrze wyposażonymi salami wykładowymi (50–80 uczestników) oraz mniejszymi salami seminaryjnymi, do korzystania z których serdecznie namawiam.

Zachęcam zatem do zgłaszania uwag zarówno w formie e-mailowej, jak i do osobistych kontaktów. Za zgłaszane uwagi i „twórczą krytykę” z góry dziękuję.

## Nowe władze Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

### Członkowie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej



**dr n. med. Krzysztof Kordel**  
prezes Okręgowej Rady  
Lekarskiej  
medycyna sądowa II<sup>o</sup>,  
patomorfologia I<sup>o</sup>



**prof. dr hab. n. med. Andrzej Obrębowski**  
wiceprezes ORL  
otolaryngologia,  
audiologia, foniatria



**lek. Wojciech Buxakowski**  
członek Prezydium ORL  
anestezjologia  
i intensywna terapia



**lek. dent. Andrzej Baszkowski**  
wiceprezes ORL  
chirurgia stomatologiczna



**lek. Iwona Jakób**  
sekretarz Okręgowej Rady  
Lekarskiej  
II<sup>o</sup> pediatria



**lek. Przemysław Kozanecki**  
wiceprezes ORL  
II<sup>o</sup> pediatria, II<sup>o</sup> neonatologia



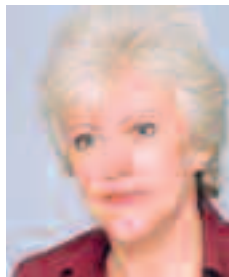
**lek. dent. Stanisław Schneider**  
członek Prezydium ORL  
stomatologia ogólna



**lek. Artur de Rosier**  
okręgowy rzecznik  
odpowiedzialności zawodowej  
psychiatria



**dr n. med. Jerzy Skrobisz**  
skarbnik ORL  
chirurgia ogólna II<sup>o</sup>



**lek. Teresa Kwiecińska-Koźmińska**  
wiceprezes ORL  
chirurgia dziecięca II<sup>o</sup>



**lek. Elżbieta Marcinkowska**  
członek Prezydium ORL  
II<sup>o</sup> choroby wewnętrzne,  
II<sup>o</sup> medycyna rodzinna



**lek. Grzegorz Wrona**  
przewodniczący Okręgowego  
Sądu Lekarskiego  
organizacja ochrony zdrowia,  
anestezjologia



**lek. dent. Wiesław Wawrzyniak**  
wiceprezes ORL  
stomatologia ogólna



**lek. Katarzyna Piotrowska**  
wiceprezes ORL  
stomatologia ogólna I<sup>o</sup>,  
stomatologia dziecięca II<sup>o</sup>



**lek. Jacek Zabielski**  
wiceprezes ORL  
specjalista stomatologii  
zachowawczej



**lek. Tadeusz Smukowski**  
przewodniczący Okręgowej  
Komisji Rewizyjnej  
kardiologia, choroby wewnętrzne

**OKRĘGOWY RZECZNIK  
ODPOWIEDZIALNOŚCI  
ZAWODOWEJ**

Artur De Rosier

**ZASTĘPCY OKRĘGOWEGO  
RZECZNIKA  
ODPOWIEDZIALNOŚCI  
ZAWODOWEJ**

lek. dent. Krystyna Alwin

lek. dent. Urszula Balicka

lek. Błażej Ciesielczyk

lek. Maciej Cymerys

lek. dent. Agnieszka  
Czapiewska-Kawczyńska

lek. Jacek Czerniak

lek. Elżbieta Dąbrowska

lek. Lidia Dymalska-Kubasik

lek. Maciej Frykowski

lek. Zofia Horbaczewska

lek. Tomasz Hryniewiecki

lek. Maria Juchnowicz

lek. Ilona Kamińska

lek. Hanna Krauss

lek. dent. Maria Kruszyńska-Rosada

lek. dent. Mateusz Kurzawski  
I zastępca

lek. Piotr Luboński

lek. Maria Łabędzka-Gardy

lek. dent. Grażyna  
Maciejewska-Cenker

lek. Wojciech Malinowski

lek. Andrzej Marszałek

lek. Józef Mazurek

lek. Waldemar Micewski

lek. Piotr Napierała

lek. Przemysław Nawrot

lek. dent. Witold Nowak

lek. Wojciech Oleszak

lek. dent. Justyna  
Otulakowska-Skrzyńska

lek. Jolanta Pawelska

lek. Witold Perkowski

lek. dent. Andrzej Polimirski

lek. Dariusz Pużak

lek. Grażyna Sierakowska-Urbańska

lek. Bogusław Sławicz

lek. Sławomir Smół  
II zastępca

lek. dent. Edyta Sołkiewicz

lek. Maciej Stachowiak

lek. Aleksandra Stamm

lek. Radosław Stempin

lek. Lech Szaefer

lek. Krzysztof Szurygajło

lek. Danuta Śmigielka

lek. Andrzej Tandeck

lek. Artur Tarasiewicz

lek. Sławomira Tomaszuk-Kozłowska

lek. Zbigniew Twardowski

lek. Maciej Wawrzyniak

lek. Maria Włodarczyk

lek. dent. Barbara Ziółka

**KOMISJA REWIZYJNA**

lek. Jacek Adamczak

lek. Karina Buxakowska

lek. Maciej Dwornik  
wiceprzewodniczący

lek. Piotr Kędracki

lek. dent. Magdalena Lipska  
wiceprzewodniczącylek. Tomasz Smukowski  
przewodniczącylek. Katarzyna Wiśniewska  
sekretarz**DELEGACI****NA KRAJOWY ZJAZD LEKARZY**

lek. Jacek Adamczak

lek. dent. Andrzej Baszkowski

lek. Halina Bobrowska

lek. Burchardt Wojciech

lek. Karina Buxakowska

lek. Wojciech Buxakowski

lek. dent. Andrzej Ciśło

lek. Marian Furmaniuk

lek. Andrzej Grzybowski

lek. Krzysztof Hajdo

lek. Roman Handschuh

lek. dent. Miłosz Hausmann

lek. dent. Krystyna Horoszkiewicz

lek. Iwona Jakób

lek. Bożena Janicka

lek. Przemysław Kozanecki

lek. Teresa Kwiecińska-Koźmińska

lek. Wojciech Łącki

lek. Elżbieta Marcinkowska

lek. dent. Wanda Mielcarek

lek. Zenon Mościcki

lek. Mieczysław Musiałek

lek. Piotr Nycz

lek. Maria Owczarek

lek. dent. Katarzyna Piotrowska

lek. Joanna Podhajska

lek. Robert Rewekant

lek. Emilia Schneider

lek. dent. Stanisław Schneider

lek. dent. Anna  
Serafinowska-Kiełczewska

lek. Sławomir Smół

lek. Stefan Sobczyński

lek. Krzysztof Tuszyński

lek. Bartosz Urbański

lek. Marek Walkiewicz

lek. Grzegorz Wrona

lek. Tadeusz Zaleski

**CZŁONKOWIE OKRĘGOWEJ  
RADY LEKARSKIEJ**

lek. Krystyna Adamska

lek. Alfred Adamczewski

lek. dent. Andrzej Baszkowski

lek. Alina Bielerzewska

lek. Halina Bobrowska

lek. Dariusz Borowiak

lek. Wojciech Burchardt

lek. Wojciech Buxakowski

lek. dent. Hanna Ciesielska

lek. Sławomir Domagalski

lek. Stanisław Dzieciuchowicz

lek. Marian Furmaniuk

lek. Andrzej Grzybowski

lek. Roman Handschuh

lek. dent. Aleksandra Jabłońska

lek. Iwona Jakób

lek. Bożena Janicka

lek. Marcin Karolewski

lek. dent. Łucja Kasior

lek. Liliana Kiełbowska-Kaczmarek

lek. Ewa Kociałkowska

lek. Przemysław Kozanecki

lek. Jarosław Król

lek. dent. Anna  
Kurhańska-Flisykowska

lek. Aleksandra Kutrowska

lek. Teresa Kwiecińska-Koźmińska

lek. Joanna Mancewicz-Jerczak

lek. Przemysław Mańkowski

lek. Elżbieta Marcinkowska

lek. Mieczysław Musiałek

lek. Piotr Nycz

lek. Andrzej Obrębowski

lek. Maria Owczarek

lek. Aldona Pietrysiak

lek. dent. Katarzyna Piotrowska

lek. Mariusz Pluciński

lek. Joanna Podhajska

lek. dent. Juliusz Pogorzelski

lek. Robert Rewekant

lek. Jerzy Rożek

lek. Emilia Schneider

lek. dent. Stanisław Schneider

lek. Jerzy Skrobisz

lek. Stefan Sobczyński

lek. Krystyna Strzembosz

lek. dent. Anna Tarajkowska

lek. Grzegorz Waliszewski

lek. Marek Walkiewicz

lek. dent. Wiesław Wawrzyniak

lek. dent. Jacek Zabielski

lek. dent. Krzysztof Zajac

lek. Tadeusz Zaleski

**OKRĘGOWY SĄD LEKARSKI**

lek. Bronisław Baranowski

lek. Piotr Bartela

lek. Jerzy Bąkowski

lek. Mirosław Bogacki

lek. dent. Maria Budz

lek. Andrzej Chojnicki

lek. dent. Maria Chróścielewska

lek. dent. Andrzej Cisko

lek. Waldemar Czech

lek. Antoni Dmochowski

lek. Janusz Furmaniuk

lek. Małgorzata Ginter

lek. Jerzy Gnusowski

lek. Mariusz Herwich

lek. dent. Krystyna Horoszkiewicz

lek. Piotr Jankowiak

lek. Antoni Jędrusek

lek. dent. Bożena Kamprowska  
zastępca przewodniczącegolek. Stanisław Kawczyński  
zastępca przewodniczącego

lek. dent. Sabina Ketner

lek. Marek Kubasik

lek. Michał Kucner

lek. Wojciech Kuczyński

lek. Danuta Kurzawska-Firlej

lek. dent. Andrzej Laskowski

lek. Sławoj Maciejewski

lek. dent. Ryszard Makowski

lek. Tomasz Maksymiuk

lek. dent. Izabela Małdzińska

lek. Mariusz Manikowski

lek. Stefan Pielok

lek. Maria Pierzkała-Lenartowska

lek. Michał Ryglewicz

lek. Bożena Sadowska-Brzezińska

lek. Dariusz Samulak

lek. Piotr Sawiński

lek. dent. Tomira Sfora

lek. Tomasz Sioda

lek. dent. Małgorzata  
Smulko-Rytelewska

lek. Marian Stochaj

lek. Jerzy Teleżyński

lek. Maria Uliszewska-Kaden

lek. dent. Jadwiga Urbaniak

lek. Aleksandra Urbaniak-Smogur

lek. Jan Wendland

lek. Grzegorz Wrona  
przewodniczący

lek. Krystyna Zienkiewicz

**OKRĘGOWA KOMISJA  
WYBORCZA**lek. Bogumiła  
Antkowiak-Frąckiewicz

lek. Ewa Barkowska-Pielich

lek. dent. Elżbieta Błoj-Kowalska

lek. Karina Buxakowska  
przewodnicząca

lek. dent. Justyna Garbarczyk

lek. Mieczysław Musiałek

lek. Emilia Schneider  
zastępca przewodniczącego

lek. dent. Stanisław Schneider

lek. Patryk Szczęśniewski  
sekretarz

lek. Krzysztof Tuszyński

lek. Grzegorz Waliszewski

lek. Tadeusz Zaleski

## Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej z 13 lutego 2010 r. Sprawy osobowe

Odbyło się kolejne posiedzenie ORL, któremu przewodniczył prezes Krzysztof Kordel. Rada podjęła szereg uchwał w sprawach osobowych:

- wytypowano kandydatów na konsultantów wojewódzkich w dziedzinach: diagnostyka laboratoryjna, radioterapia onkologiczna oraz położnictwo i ginekologia. Wyboru jak zawsze dokona wojewoda,

- wytypowano przedstawicieli WIL do komisji konkursowych w wyborach ordynatorów, dyrektorów ds. leczenia w SPZOZ-ach oraz na świadczenia zdrowotne,

- uchwalono wydanie praw wykonywania zawodu trzem cudzoziemcom,

- obserwatorem prac Rady WOW NFZ została kol. Elżbieta Marcinkowska. Jak sama nazwa wskazuje, nie ma ona prawa głosu na posiedzeniach, ale będzie relacjonować, co nowego tam powstaje,

- powołano na wniosek szefowej delegatury konińskiej, kol. Katarzyny Piotrowskiej, dwie nowe mediatorki w prowadzonych postępowaniach mediacyjnych w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków. Zostały nimi kol. Romualda Olszewska i kol. Barbara Kaszuba. Tym samym mamy już czworo lekarzy i żadnego lekarza dentydy. Może znajdzie się choć jeden, żeby mediować w znanej sobie materii, bo to przecież – zgodnie z tym, co mówią sami zainteresowani – zupełnie odrębny zawód,

- uzupełniono składy kilku komisji problemowych ORL. Nadal można się zgłaszać, mile widziani wszyscy chętni do pracy w samorządzie (we własnym, dobrze pojętym interesie),

- powołano troje obrońców z urzędu przy ORL na potrzeby postępowań przed Okręgowym Sądem Lekarskim WIL. Zostali nimi kol. Halina Bobrowska, Teresa Kwiecińska-Koźmińska i Krzysztof Kordel. Z racji swojej działalności w poprzednich kadencjach w Naczelnym Sądzie Lekarskim oraz jako OROZ mają dużą wiedzę i doświadczenie, które na pewno wykorzystają, pełniąc nową funkcję,

- uchwalono listę przedstawicieli ORL WIL uprawnionych do przeprowadzania wizytacji praktyk lekarskich. Są na niej przedstawiciele Poznania i wszystkich delegatur, a koordynatorem na terenie Poznania i dawnego woj. poznańskiego został kol. Grzegorz Waliszewski.

Rada podjęła także uchwałę w sprawie terminów posiedzeń w roku 2010. Będziemy zbierać się regularnie (łatwiej ustalić np. dyżury lub inne, równie ciekawe zajęcia) w każdą третią sobotę miesiąca (przerwa wakacyjna w lipcu), oprócz kwietnia. Termin zjazdu ustalono na sobotę – 17, a więc posiedzenie ORL będzie dzień wcześniej – 16.

Na koniec wpłynęła propozycja *ad hoc* od kol. Kariny Buxakowskiej, aby podjąć uchwałę o powołaniu delegatury w Poznaniu. W imieniu wielu podpisanych członków rady motywowała podjęcie takiej uchwały chęcią integracji środowiska na poziomie regionu poznańskiego. W celu rozpatrzenia wszystkich za i przeciw powołano zespół pod przewodnictwem kol. Andrzeja Obrębowskiego. Relacja na str. 10.

SEKRETARZ ORL, IWONA JAKÓB





## Uczyli odpowiedzialności

**Sprawozdanie z konferencji szkoleniowej organów odpowiedzialności zawodowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.**

W sobotę, 6 lutego 2010 r., odbyło się zebranie szkoleniowe organów odpowiedzialności zawodowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Uczestniczyli w nim członkowie Okręgowego Sądu Lekarskiego oraz zastępcy okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Spotkanie odbyło się w sali konferencyjnej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przy alei Niepodległości 37.

Zebranie rozpoczęło się od przywitania gości przez przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego, lek. Grzegorza Wronę, i przez okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, lek. Artura de Rosiera.

Tematem przewodnim szkolenia były kwestie procedury postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej w związku z nowelizacją ustawy o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r. (DzU Nr 219, poz. 1708) oraz regulaminów wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sądów lekarskich uchwalonych 28–30 stycznia 2010 r. na X Krajowym Zjeździe Lekarzy.

Szkolenie prowadzone było przez dwóch prelegentów: prokuratora Andrzeja Józwiaka, występującego ze strony rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz radcę prawnego dr. Jędrzeja Skrzypczaka, występującego ze strony Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Pierwszy głos zabrał prokurator Józwiak, który skupił się na przedstawieniu i omówieniu rozdziału 5 ustawy o izbach lekarskich, poświęconego odpowiedzialności zawodowej. Uwagę skoncentrował na zmianach, jakie zaszły w przepisach dotyczących przede wszystkim czynności podejmowanych przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej w postępowaniu wyjaśniającym czy właściwości rzeczników w podejmowaniu pewnych decyzji. Szczegółowo omówił między innymi art. 118 ust. 7, 112 pkt 1, 58 pkt 3. Oceniał je krytycznie ze względu na niesprecyzowanie i niejasność treści. W kolejnych wypowiedziach prokurator omawiał następne przepisy nowej ustawy, zaczynając od art. 53. Wskazywał na nowości, takie jak zmiana w art. 74 wydłużająca terminy zaznajomienia się obwinionego z materiałami postępowania wyjaśniającego, i art. 55 ust. 1, w którym do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej prowadzonego przez rzeczników włączono czynności sprawdzające. Ponadto omówiono podstawy, terminy i wymogi dotyczące wszczęcia przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej postępowania wyjaśniającego, kwestię udostępniania i wglądu przez strony do akt sprawy oraz kwestię obowiązku stawiennictwa obwinionego przed rzecznikiem i egzekwowania tego obowiązku, a także kwestię dotyczącą powoływania biegłych w postępowaniu.

W dalszej części spotkania głos zabrał dr Jędrzej Skrzypczak, występu-

jący jako prelegent Okręgowego Sądu Lekarskiego. Przedstawił własne spostrzeżenia w odniesieniu do nowej ustawy z punktu widzenia postępowania sądowego. Swoimi wypowiedziami dotyczącymi przepisów zawartych w rozdziale 5 teże ustawy uzupełniał lub polemizował z prok. Józwiakiem. Szczególną uwagę zwrócił przede wszystkim na kwestie jawności postępowania przed sądem lekarskim, rozszerzenia kręgu osób uczestniczących w rozprawie o trzecią osobę, jaką jest pokrzywdzony, czy też właściwości rozpoznawania zażaleń na postanowienia rzecznika o umorzeniu postępowania wyjaśniającego.

Ważnymi problemami poruszonymi i diskutowanymi na szkoleniu była kwestia niestawiennictwa obwinionego czy świadka na rozprawę przed sądem lekarskim oraz możliwości zastosowania sankcji.

W opinii dr. Skrzypczaka oraz lek. Wrony, w wypadku nieusprawiedliwionego niestawiennictwa postępowanie można prowadzić pod nieobecność obwinionego, a także nałożyć karę i wydać orzeczenie, ale z możliwością odwołania się obwinionego od tej decyzji. Istotnym problemem poruszonym na szkoleniu była także nieściśłość między zapisami regulaminów urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sądu dotyczących udziału rzecznika na rozprawie.

Regulamin sądu wskazuje na obowiązek udziału rzecznika na rozprawie, natomiast regulamin dopuszcza możliwość toczenia się rozprawy bez rzecznika. J. Skrzypczak, G. Wrona, A. Józwiak oraz A. de Rosier jednogłośnie stanęli na stanowisku, iż obecność rzecznika na rozprawie jest obowiązkowa i konieczna, m.in. ze względu na fakt, iż postępowanie sądowe jest jawne.

Na szkoleniu poruszono istotne problemy i kontrowersje dotyczące nowej ustawy o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r., jednak są to tylko niektóre omówione problemy.

Konkludując, można stwierdzić, iż szkolenie było bogate pod względem merytorycznym oraz niewątpliwie wyjaśniło wiele niejasności związanych z nową ustawą o izbach lekarskich.

ANNA ŚWIEJKOWSKA





# 5. urodziny Duda-Watin.

Z okazji **5-lecia działalności** Autoryzowanego Dealera Mercedes-Benz Duda-Watin przygotowaliśmy bardzo atrakcyjną ofertę samochodów Mercedes-Benz. Mamy dla Państwa ograniczoną ilość pojazdów:

**5 x** Klasa A  
Klasa B  
Klasa C **= 15** automatycznych  
skrzyń biegów  
w prezencie!\*

Poznaj zaletę prowadzenia pojazdów z automatycznymi skrzyniami biegów i skorzystaj z promocji!

\* Oferta ważna od 1 marca 2010 r.

Mercedes-Benz



**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](http://www.duda-watin.mercedes-benz.pl)

## Z medycznej wokandy

# Zakres odpowiedzialności zawodowej w nowej ustawie



JĘDRZEJ  
SKRZYPCZAK



GRZEGORZ WRONA

Jak z pewnością wszyscy wiedzą, od 1 stycznia 2010 r. obowiązuje nowa ustawa (z 2 grudnia 2009 r.) o izbach lekarskich (DzU Nr 219, poz. 1708). Jest to dziś najważniejsza podstawa prawna funkcjonowania samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków. Powyższe dotyczy, rzecz jasna, także kwestii odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Dłate-

**Każde zachowanie lekarza (również poza godzinami pracy), jeżeli podważa zaufanie do zawodu (np. dopuszczenie się kradzieży, pobicia, przestępstwa łapówkarstwa), stanowić będzie przewinienie zawodowe**

go też warto może na łamach „Biuletynu WIL” zaprezentować w kolejnych odcinkach najważniejsze postanowienia tego aktu normatywnego dotyczące „lekarskiego wymiaru sprawiedliwości”.

Proponujemy rozpocząć od problematyki odpowiedzialności zawodowej, to znaczy od omówienia kwestii, za co lekarz może zostać ukarany przez sąd lekarski. Przypomnijmy, że zgodnie z art. 41 „starej” ustawy o izbach lekarskich, członkowie samorządu lekarzy podlegali odpowiedzialności zawodowej przed sądami lekarskimi za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza. Jak z powyższego wynika, postępowanie takie mogło być wszczęte i prowadzone w trzech przypadkach, tzn. naruszenia: 1) zasad etyki,

2) deontologii zawodowej, 3) przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza. Przez 20 lat obowiązywania tego przepisu ogromne wątpliwości rodziły się przy analizie już pierwszej z wyżej wskazanych przesłanek, zwłaszcza podczas próby ewentualnego ustalenia konkretnego katalogu takich norm etycznych, odrębnych od zbioru norm deontologicznych.

Zgodnie z brzmieniem art. 53 obowiązującej ustawy, członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Sprawa z określaniem, za co odpowiada zawodowo lekarz, wydaje się dziś zatem nieco prostsza. Taka odpowiedzialność będzie możliwa w przypadku naruszenia przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza (a więc np. ustawy o za-

wodach lekarza i lekarza dentystry, i ustawy o ochronie zdrowia psychicznego), a także naruszenia zasad etyki lekarskiej. Nie mamy wątpliwości, że chodzi o normy zapisane w kodeksie etyki lekarskiej. Przypomnijmy jednak, że zgodnie z art. 1 kodeksu etyki lekarskiej zasady etyki lekarskiej wynikają z ogólnych norm etycznych i zobowiązują one lekarza do przestrzegania praw człowieka i dbania o godność zawodu lekarskiego, a naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu. Dlatego też wydaje się, że każde zachowanie lekarza (również poza godzinami pracy), jeżeli podważa zaufanie do zawodu (np. dopuszczenie się kradzieży, pobicia, przestępstwa łapówkarstwa), stanowić będzie przewinienie zawodowe.

## Poznańska delegatura

Trwa dyskusja w sprawie utworzenia delegatury poznańskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Posiedzenie zespołu w składzie kol. kol.: Wojciech Burhardt, Karina Buxakowska, Stanisław Dzieciuchowicz, Juliusz Pogorzelski, Emilia Schneider, pod przewodnictwem wiceprzewodniczącego WIL Andrzeja Obrębowskiego odbyło się 19 lutego br. Tematem była sprawa organizacji delegatury poznańskiej WIL.

Zapoznano się z aktualnymi adresami członków WIL. Z ogólnej liczby 13 207 lekarzy w delegaturze kaliskiej zarejestrowanych jest 1143 koleżanek i kolegów, w konińskiej 990, w pilskiej 913, w leszczyńskiej 846 i w ostrowsko-krotoszyńskiej 577. Przyszła delegatura poznańska liczyłaby około 8738 członków: z Poznania i z powiatów poznańskiego, gnieźnieńskiego, obornickiego, szamotulskiego, międzychodzkiego, nowotomyskiego, wolsztyńskiego, grodzkiego, śremskiego, średzkiego i wrzesińskiego.

Uczestnicy spotkania po dyskusji przyjęli następujące wnioski:

- 1) być może konieczna byłaby korekta zasięgu terytorialnego istniejących już delegatur;
- 2) należy dążyć do utworzenia kół integrujących lekarzy w ramach 1–2 powiatów;
- 3) w Poznaniu koła takie można by organizować w oparciu o dzielnice (gminy) lub wg kryteriów środowiskowych;
- 4) zarząd przyszłej delegatury składałby się z przewodniczącego, wiceprzewodniczącego, sekretarza, skarbnika i członków zarządu;
- 5) delegatura wymagałaby zabezpieczenia administracyjnego.

Należy podkreślić fakt, że przyszła delegatura poznańska obejmowałaby ok. 67 proc. członków WIL. Po zweryfikowaniu dotychczasowych struktur delegatur, priorytetowym zadaniem przy tworzeniu nowej delegatury byłaby organizacja kół lekarzy na bazie powiatów, które pozostawałyby w bezpośredniej zależności od kierownictwa WIL, a w przyszłości od delegatury poznańskiej. Zachęcamy Koleżanki i Kolegów do dyskusji!

ANDRZEJ OBRĘBOWSKI

## Listy do redakcji

# Panie pośle, opłacalność to nie wszystko

Kolego Doktorze, Redaktorze,  
w drugim tegorocznym Biuletynie Informacyjnym WIL zamieścił Pan przedruk wywiadu z posłem PO Andrzejem Czumą. Z przedstawionymi poglądami trudno mi się zgodzić, gdyż są mieszaniną ingorancji w sprawach, o których się wypowiada, połączonej z politycznymi fobiami i uprzedzeniami.

Przypominam, że koncepcję powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych wprowadził Otto von Bismarck, który nie miał wiele wspólnego z – jak to pejoratywnie określa A. Czuma – „blokiem sowieckim”. Opierał się na zasadzie solidaryzmu społecznego, polegającego na finansowaniu leczenia chorych i starszych przez młodych i zdrowych, liczących na kontynuację tej zasady przez kolejne pokolenie.

W Niemczech ustawodawstwo socjalne zapoczątkowano w 1883 r. w postaci ustawowej gwarancji interwencji państwa w sprawy ochrony zdrowia pracowników najemnych. Wzorem Niemiec ubezpieczenia na wypadek choroby wprowadziły: Austria w 1888 r., Anglia w 1911 r., Norwegia w 1915 r., Polska w 1920 r., Francja w 1930 r. Dominującą formą organizacyjną kas chorych był typ kasy terytorialnej. Ustawa niemiecka z 1911 r. wprowadziła typ terytorialnej kasy miejskiej i wiejskiej przy jednoczesnym zachowaniu kas fabrycznych, cechowych, górniczych itp.

Gloryfikowany przez A. Czumą system amerykański jest najdroższym systemem lecznictwa w świecie. Najdroższym, ale wcale nie najlepszym, co widać choćby z perspektywy sąsiedniej Kanady, a w Europie jakoś, mimo upływu lat, nie znalazł naśladowców. Pan poseł miał szczęście, że jako emigrant nie zachorował na schorzenie, którego leczenie szybko wyczerpałoby jego zasoby finansowe.

Wspomniany wywiad kontrastuje z tekstem wstępnym Pana autorstwa pt. „Warto czy opłaca się?”. To słowa Władysława Bartoszewskiego, z którym dane mi było przez kilka lat blisko współpracować i z którego definicją przyzwoitości w pełni się zgadzam. Ubolewam, że dla posła A. Czumy liczy się tylko opłacalność.

DR N. MED. ZBIGNIEW KULAK

# Brak kultury wobec lekarza seniora

Szanowna Redakcjo,  
ostatnio często pisali Państwo o lekarzach seniorach. Wydawałoby się, że artykuły te przemawiają do praktykujących młodych Kolegów. Okazuje się jednak, że są młodzi lekarze, których trzeba by zawstydzić i poruszyć.

Jestem lekarzem stomatologiem – seniorem. Mam 70 lat. Po niefortunnym upadku miałam uraz kolana. Stało się to późnym wieczorem około godziny 23. Syn, który właśnie wrócił z dziećmi z wakacji, zajął się mną jak mógł najszybciej.

Około godziny 13 następnego dnia dojechaliśmy do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Już w rejestracji dowiedziałam się, że lekarz mnie nie przyjmie, bo za dużo czasu upłynęło od wypadku. Na korytarzu czekało dwóch pacjentów.

Udałam się do gabinetu lekarskiego – przedstawiłam się i poprosiłam o pomoc (ogledziny i RTG).

Przyjmujący młody lekarz ostrym tonem powiedział, cytując: „Co pani sobie wyobraża, ja nie robię żadnych wyjątków, traktuję wszystkich jednakowo – a poza tym przeszkadza mi pani w pisaniu”.

Rozżalona, obolała i osłabiona (niestety, mam długą listę chorób: miastenię, cukrzycę, nadczynność tarczycy – a noga po urazie jest też już po zakrzepie), otrzymałam wreszcie właściwą pomoc. Notabene była to trzecia placówka, która się mną zajęła i o 16.20 mogłam jechać do domu.

Reasumując. Lekarz ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego kierując się przepisami, miał zapewne swoje racje. Chciałam zwrócić jednak uwagę na formę i sposób, w jaki potraktował lekarza seniora. Ciśnie mi się na usta, że za moich czasów (a pracowałam i na wsiach, i w mieście) byłoby to nie do pomyślenia. Myślę jednak, że to nie nowe czasy, a zwykły brak kultury osobistej był przyczyną tego przykrego zajścia.

Z poważaniem

ANNA KRYGIEZ-KOŁODZIEJCZAK  
LEKARZ STOMATOLOG, SENIOR



PERYSKOP onet.pl

Janusz Skowronek

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

**Można zapobiec kleszczowemu zapaleniu mózgu**

Kleszczowe zapalenie mózgu to przenoszona przez kleszcze choroba wirusowa, która może spowodować niesprawność, a nawet zgon. Najlepiej chronią przed nią szczepienia, które warto rozpocząć na przełomie lutego i marca – mówili lekarze na konferencji prasowej w Warszawie. Podkreślali zarazem, że samo szczepienie nie zwalnia nas ze stosowania bezpośredniej ochrony przed kleszczami, jak szczelny ubiór i rozpylanie repelentów (tych samych, które służą do odstraszania owadów), gdyż pajęczaki te przenoszą jeszcze inne poważne schorzenia. Należy do nich np. wywołwana przez bakterie borelioza, przeciw której nie ma szczepionki. – Jednak, w przeciwieństwie do boreliozy, którą – jeśli wcześniej wykryta – można skutecznie leczyć antybiotykami, na kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) nie ma skutecznego leku przeciwwirusowego. Możemy stosować jedynie leczenie objawowe, które prowadzi się obowiązkowo w szpitalu – powiedziała specjalistka chorób zakaźnych dr hab. Ewa Majda-Stanisławska z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Jak zaznaczyła, ukłucia kleszcza można nie zauważyć, gdyż zdolne są do niego wszystkie postacie rozwojowe tych pajęczaków – nie tylko osobniki dorosłe czy nimfy, ale też niewidoczne larwy. Wszystkie też mogą przenieść wirusa KZM, który dostaje się do krwiobiegu już wówczas, gdy kleszcz nakłuwa skórę i zaczyna ssać krew. W 70–80 proc. przypadków zakażenie kończy się objawami przypominającymi grypę, jak stan podgorączkowy, łamanie w kościach. Te przypadki nie są rejestrowane.

– Jednak u 20–30 proc. osób, u których układ odporności nie radzi sobie tak dobrze z infekcją, rozwija się zakażenie centralnego układu ner-

# Postuchaj, polski stomatologu...

... jeżeli chcesz współpracować z NFZ, to w tym albo przyszłym roku staniesz do konkursu. Zdadź więc sobie sprawę z czekającej cię przyszłości.

Chętnych na kontrakty będzie więcej niż w konkursie poprzednim. Oznacza to, że albo więcej będzie zawieszonych przegranych, albo jednak większość kontrakt otrzyma, tyle że znacznie okrojony.

Aby utrzymać dotychczasową wartość kontraktów, musiałby być zwiększony budżet na stomatologię. Może stać się to tylko w jednym przypadku, kiedy zostanie znacznie podniesiona składka na ubezpieczenie. To mało prawdopodobne.

Realniejszy jest inny scenariusz. Składka zostanie bez zmian, nastąpi dalsze ograniczenie funduszy na naszą specjalność, a co za tym idzie, zmniejszenie liczby punktów w kontrakcie lub ich ceny. W obu przypadkach stracimy. Nie tylko nie chcemy tracić, ale domagamy się więcej, żeby wreszcie odbić od dentystycznego dna.

Konieczne jest ustalenie ceny minimalnej albo rzeczywistej na świadczenia stomatologiczne. Tylko wtedy skończymy z fikcją cenową i wreszcie będzie wiadomo, ile co kosztuje i jakie honorarium za naszą pracę przewidział NFZ, jeżeli w ogóle przewidział. W każdym razie skończy się wirtualna rzeczywistość i dowiemy się, że na zapłacenie za wszystkie rodzaje świadczeń Funduszu zwyczajnie nie stać. Dziś administracja o tym wie, tylko głośno nic nie mówi. Stąd też opory NFZ przed cenami minimalnymi.

Przyjęcie tych cen doprowadzić może do ograniczenia katalogu wykonywanych przez nas świadczeń i wartości kontraktów. Możemy stracić. Choć

nie tak drastycznie, jakby na pierwszy rzut oka się wydawało. Kontrakty zawierałyby mniej świadczeń, ale o większej wartości, bo obowiązywałyby wyższe ceny. Tak czy inaczej czekałyby nas mała rewolucja i to korzystna. Wreszcie byłoby normalnie, a przy okazji przyspieszyłyby prace nad ubezpieczeniami dodatkowymi.

Problem w tym, jak zmusić Fundusz do określenia cen minimalnych. A w zasadzie do ich przyjęcia, bo przecież my mamy je wyliczone.

Co jednak w przypadku, gdy NFZ, MZ i wszyscy inni odmówią jakichkolwiek zmian? Co powinniśmy wtedy zrobić? Odpowiedź jest bardzo prosta, lecz niezmiernie trudna do przeprowadzenia. Historia uczy, że tylko wtedy, gdy lekarze byli razem, potrafili coś osiągnąć. Być razem – to być lojalnym, solidarnym i konsekwentnym. Czy stać cię na to, polski stomatologu? Jeżeli jednak nie, to co? Jak sobie wyobrażasz dalszą pracę w ubezpieczeniach? Uwierzyć, że ubezpieczeniową stomatologią jest tragicznie źle. Nikogo ona nie obchodzi. Ani NFZ, ani MZ, ani samorządów, ani wojewodów, prezydentów, marszałków, nikogo. Przemysł to, polski stomatologu.

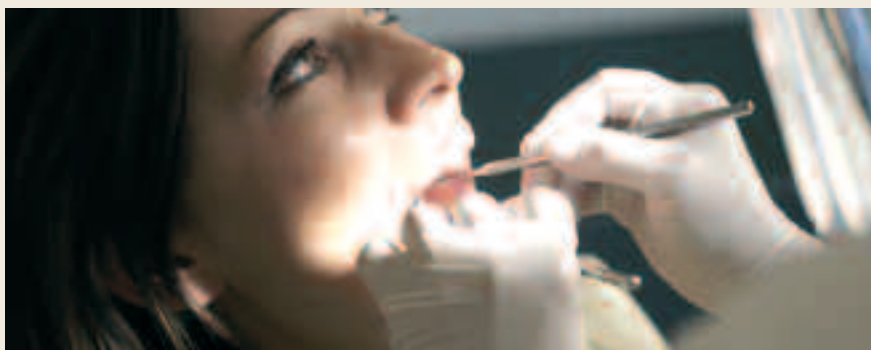
Porozmawiaj z kolegami, a wnioski, do jakich dojdziecie, przekazcie do swoich Okręgowych Komisji Stomatologicznych i do Naczelnej. W ten sposób uzgodnimy stanowisko, które będzie obowiązywać wszystkich i stanowić drogowskaz dla negocjatorów.

„Od lekarzy, tylko od lekarzy zależy, by wszystko, co ich krzywdzi, usunąć, i by to, co się ich dotyczy, urzędowo po ich myśli. Jedno tylko powinni uczynić – organizować się!”

ANDRZEJ BASZKOWSKI

# Spotkanie w Zawidowicach

Dnia 20 lutego, w Zawidowicach, odbyło się zebranie naukowo-szkoleniowe, w którym uczestniczyło 150 osób. Ciekawy wykład o zastosowaniu biocydów w chorobach jamy ustnej wygłosił prof. dr hab. Leopold Wagner. Następnie wystuchaliśmy wykładu dr n. med. Anny Kurhańskiej-Flisykowskiej na temat zespołów endo-perio w praktyce klinicznej. Część naukowa zakończyła się wykładem dr. Remigiusza Budziły z zakresu estetyki w stomatologii. Wykład nosił tytuł „Kreowanie pięknego uśmiechu”.



Gościem szkolenia była prezes Federacji Porozumienia Zielonogórskiego lek. med. Bożena Janicka, która w sposób wyczerpujący zapoznała nas z zasadami działania i celami jej organizacji.

Lekarze dentyści mający podpisane kontrakty z NFZ borykają się z wieloma problemami dotyczącymi ich pracy zawodowej. Zaproponowane przez NFZ kontrakty i ich wycena są dla środowiska lekarzy dentyków trudne do zaakceptowania. Wiele uwag zgłaszanych przez koleżanki i kolegów dotyczyło m.in. niejasnej sprawozdawczości oraz niewspółmiernego z potrzebami pacjentów zwiększenia wykonywania protez, co uważamy za zwykłe rozdawnictwo pieniędzy. Długie i ciekawe wystąpienie pani prezes Bożeny Janickiej poskutkowało tym, że na posiedzeniu komisji stomatologicznej, które odbyło się po konferencji, podjęto w trakcie burzliwej dyskusji szereg inicjatyw mających na celu zintegrowanie lekarzy dentyków WIL. Polegają one na stworzeniu w delegaturach WIL grup inicjatywnych oraz porozumień wszystkich lekarzy mających kontrakty z NFZ, którzy wydelegują swoich liderów na zebranie, które odbędzie się 20 marca w Poznaniu.

Pragniemy zawrzeć takie porozumienia we wszystkich delegaturach WIL oraz w Poznaniu i okolicach, i przygotować się do merytorycznej dyskusji z NFZ. Chcemy mieć większy wpływ na to, jak leczyć naszych pacjentów. Często mamy większą wiedzę o potrzebach pacjentów niż urzędnik zza biurka.

Omówienie działania i struktur Porozumienia Zielonogórskiego stało się początkiem do utworzenia, być może, podobnej struktury w stomatologii. Uważamy, że nie możemy sobie pozwolić na dalszą pauperyzację naszego zawodu. Jesteśmy przekonani, że odzew w środowisku lekarzy dentyków będzie stuprocentowy, gdyż walczymy o dobro swoje i naszych pacjentów.

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY KALISKIEJ WIL  
LEK. STOM. JACEK ZABIELSKI  
CZŁONEK ZARZĄDU DELEGATURY KALISKIEJ  
LEK. STOM. IWONA KINASTOWSKA

## PERYSKOP [onet.pl](http://onet.pl)

wowego. Może ono mieć postać zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, która przeważnie występuje u dzieci i młodzieży. Objawia się silnymi bólami głowy, na które nie pomagają zwykle leki przeciwbólowe, nudnościami i wymiotami, gorączką dochodzącą do 40 st. C – wymieniała dr Majda-Stanisławska.

Natomiast u ludzi dorosłych, nie rzadko starszych, częściej dochodzi do zapalenia mózgu, które znacznie trudniej diagnozować i leczyć. Może się ono objawiać bólami głowy, zaburzeniami nastroju, pobudzeniem, agresją, zaburzeniami pamięci, objawami psychotycznymi, jak omamy słuchowe i wzrokowe, obniżeniem sprawności intelektualnej, depresją, a nawet niedowładami i porażeniami mięśni (zwłaszcza gdy zaatakowany jest również rdzeń kręgowy). Symptomy te są uważane za typowe dla podeszłego wieku, dlatego u osób starszych często trudno rozpoznać KZM, zwłaszcza że zazwyczaj nie towarzyszy mu gorączka. Leczenie tej postaci KZM może trwać nawet rok. W jednej trzeciej przypadków choroba pozostawia po sobie trwałe następstwa, jak porażenie kończyn i niedowład, a w rzadszych prowadzi nawet do zgonu. Według dr. Pawła Stefanoffa z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego (NIZP) w Warszawie, 30 proc. Polski uważa się za endemiczne tereny występowania tej choroby. Są to województwa podlaskie i warmińsko-mazurskie oraz niektóre części mazowieckiego, opolskiego i dolnośląskiego. Na pozostałych obszarach nie ma oficjalnie rejestrowanych zachorowań na KZM.

Rocznie w Polsce notuje się 350 przypadków tej choroby, ale jest to tylko czubek góry lodowej – ocenił specjalista. Według niego liczba ta może być niedoszacowana, gdyż poza obszarami endemicznymi lekarze nie zlecają badania wirusologicznego, które mogłoby rozstrzygnąć, co jest przyczyną infekcji układu nerwowego. – Lekarze wychodzą z założenia, że skoro i tak nie ma specyficznego leku na te zakażenia, to szkoda wydawać pieniądze na diagnostykę – podkreślił specjalista.

**PERYSKOP** onet.pl

Według dr Majdy-Stanisławskiej, w dużym stopniu przyczyniają się do tego ograniczenia budżetowe szpitali.

Dzięki badaniom przeprowadzonych w 2009 r. przez naukowców z Zakładu Epidemiologii NIZP udało się jednak zidentyfikować nowe terytory, gdzie występują zachorowania na KZM. Znajdują się one w województwie małopolskim, mazowieckim, pomorskim i świętokrzyskim. Do terenów endemicznych KZM zalicza się kraje nadbałtyckie, Austrię i inne kraje Europy Środkowej, Federację Rosyjską oraz niektóre kraje Azji, jak Mongolia, Kazachstan, Chiny. Według dr Majdy-Stanisławskiej, przełom lutego i marca to dobry okres na rozpoczęcie szczepień przeciw KZM. Dzięki temu można sobie zapewnić ochronę już od początku aktywności kleszczy, która trwa od kwietnia do października. Pełny schemat szczepień obejmuje 3 dawki, dające odporność na 5 lat. Możliwy jest też schemat przyspieszony, ale wówczas odporność utrzymuje się krócej – ok. 3 lat. Szczepić można już dzieci od 1. roku życia.

### Jeden batonik tygodniowo może zapobiegać wylewom

Zjedanie jednego czekoladowego batonika tygodniowo może zapobiegać wylewom. Naukowcy kanadyjscy odkryli, że wśród osób jedzących czekoladę ryzyko wystąpienia wylewu jest o 22 proc. niższe niż w wypadku czekoladowych abstynentów.

Dodatkowo, w przypadku osób, które dostały wylewu, ale regularnie jadły czekoladę, ryzyko wystąpienia zgonu jest niższe aż o 46 proc. Zdaniem badaczy, zależność ta jest wynikiem ochronnego działania flawonoidów, jednak ze względu na wysoką zawartość nasyconych tłuszczów profilaktyczne stosowanie czekolady w zapobieganiu wylewom raczej nie jest zalecane.

### Ćwiczenia łagodzą lęki pacjentów

Regularne ćwiczenia mogą łagodzić lęki towarzyszące chorobie przewlekłej – wynika z najnowszej

# WĘGRY 2010

Koleżanki i Koledzy,

z przyjemnością informujemy, że w terminie od 29.05 do 2.06.2010 r. odbędzie się szkolenie dla lekarzy i lekarzy stomatologów organizowane przez Wielkopolską Izbę Lekarską w Poznaniu, Komisję Stomatologiczną oraz delegaturę WIL w Kaliszu.

Uczestnicy szkolenia otrzymują 20 punktów edukacyjnych.

Tematem przewodnim szkolenia będzie cykl wykładów z zakresu:

- asertywności w kontaktach międzyludzkich dotyczących lekarzy, lekarzy dentyistów,
- szkolenia BHP wymaganego w gabinetach indywidualnych NZOZ, zakończone certyfikatem,
- wymagane szkolenie z zakresu radiologii, zakończone certyfikatem.

Imiona i nazwiska wykładowców oraz tematy wykładów zostaną podane w terminie późniejszym.

#### Hotel Club Tihany 4\*

**Położenie hotelu.** Nad samym jeziorem, na południowym krańcu półwyspu Tihany, w pięknej okolicy, wśród porośniętych lasem wzgórz. Wielu stałych gości ceni sobie spokój i wspaniałą lokalizację obiektu. Rezerwat przyrody zachęca do spacerów. Znajdujące się w mieście opactwo oraz wiele typowych dla tego regionu restauracji sprawia, że okolica ta zaliczana jest do najatrakcyjniejszych nad Bałatonem. Północny brzeg oferuje znakomite warunki do kąpieli. „Club Tihany” ma 13-hektarowy park nadbrzeżny ze starym drzewostanem, prawie 500-metrowy fragment wybrzeża i dużą łąkę do opalania ze zjeżdżalnią.

2 posiłki

Cena: 540 zł/1 os. pobyt w pokoju standardowym

Cena: 645 zł/1 os. pokój superior od strony Bałatonu

Dojazd autokarem: 270 zł. Wieczór węgierski: 100 zł

- Prosimy o zgłaszanie chęci uczestnictwa w wyjeździe szkoleniowym do 30.03.2010 r.
- Na miejscu należy uiścić opłatę klimatyczną (1,5 euro/dzień).
- Ubezpieczenie optymalne, w tym od kosztów rezygnacji 81 zł/osobę.
- Po zakończeniu szkolenia dla osób chętnych planowana jest wycieczka fakultatywna wodolotem na trasie Budapeszt–Wiedeń (ok. 90 euro) w dniach 2.06-6.06.2010 r. i dodatkowe noclegi w Austrii (hotel w wersji all inclusive ok. 700 zł/ 1 os.). Liczba miejsc jest ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

W przypadku pytań prosimy o kontakt: TUI Centrum Podróży  
ul. Górnośląska 56, 62-800 Kalisz, tel. 62 502 52 01, 62 766 87 77

e-mail: holiday\_kalisz@poczta.fm.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ WIL W POZNANIU  
DR N. MED. ANNA KURHAŃSKA-FLISYKOWSKA  
PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY KALISKIEJ WIL  
LEK. STOM. JACEK ZABIELSKI





analizy opublikowanej na łamach pisma *Archives of Internal Medicine*.

Stany lękowe, które często towarzyszą przewlekłym schorzeniom, mogą znacznie obniżać jakość życia pacjentów i przyczyniać się do nieprzestrzegania zaleceń lekarskich, co z kolei negatywnie odbija się na wynikach terapii. Okazuje się jednak, że regularna gimnastyka może być prostym sposobem na złagodzenie lęków u chorych. Do takich wniosków doszli naukowcy z Uniwersytetu Georgia po przeanalizowaniu wyników 40 badań klinicznych, które objęły 3000 osób cierpiących na różne schorzenia, jak choroba serca, stwardnienie rozsiane, rak oraz przewlekłe bóle związane ze stanami zapalnymi stawów.

Okazało się, że w 90 proc. badań pacjenci przydzieleni do grupy regularnie ćwiczącej odczuwali mniej lęków i niepokojów, mniej się martwili i byli mniej nerwowi niż chorzy niećwiczący. Jak wyliczyli badacze, regularna aktywność fizyczna o 20 proc. łagodziła lęki związane z chorobą, a sesje ćwiczeń trwające dłużej niż 30 minut były pod tym względem skuteczniejsze niż sesje krótsze. Najbardziej zaskakujące było jednak to, że większą skuteczność w łagodzeniu lęków miały programy ćwiczeń trwające od 3 do 12 tygodni niż programy dłuższe. Zdaniem autorów pracy może to wynikać z tego, że pacjenci mają większe trudności z regularnym uczestnictwem w dłuższych zajęciach fizycznych.

– Nasze wyniki dostarczają kolejnych dowodów potwierdzających, że aktywność fizyczna, jak spacerowanie czy podnoszenie ciężarów, może być najlepszym lekarstwem zalecanym pacjentom przez lekarzy w celu złagodzenia lęku – komentuje autor badań, Matthew Herling.

Jego zdaniem odkrycie to jest o tyle istotne, że liczba osób z przewlekłymi schorzeniami będzie stale rosła, w związku ze starzeniem się społeczeństw. Ćwiczenia są natomiast metodą nie tylko skuteczną, ale i tanią, a poza tym mają mniej działań ubocznych niż farmakoterapia.



## Szkolenie na Karaibach

# Piękny uśmiech z Dominikany

Od 2 do 9 grudnia 2009 r. uczestniczyliśmy w szkoleniu lekarzy dentystów organizowanym przez WIL w Poznaniu, Komisję Stomatologiczną oraz delegaturę WIL w Kaliszu. Stanowiliśmy grupę 106 osób. Wszyscy jesteśmy pod wielkim wrażeniem, jakie wywarła na nas przyroda wyspy, piękne plaże ze złotym piaskiem oraz pokładające się w stronę Morza Karaibskiego palmy kokosowe. Klimat był wyjątkowo sprzyjający kąpielom w morzu, które zachęcało do częstego wchodzenia do wody zarówno turkusowym kolorem, jak i temperaturą w granicach 28 stopni.

Wykłady odbywały się codziennie w godzinach popołudniowych w sali wykładowej hotelu. Tematyka spotkań obejmowała szeroki zakres rozwiązań estetycznych w protetyce, zarówno w odniesieniu do uzupełnień stałych, jak i ruchomych. Przedstawiono nam wiele cennych uwag na temat stosowania implantów i systemów implantologicznych. Poruszono sprawy związane z odpowiedzialnością zawodową lekarzy w związku z coraz częstszymi żądaniem pacjentów zwrotu kosztów finansowych za nieprawidłowo wykonane i zaplanowane uzupełnienia protetyczne.

Naszym jedynym i niezapomnianym wykładowcą był prof. dr hab. Wiesław Hędzek. Mamy wiele wspomnień i zdjęć z Panem Profesorem zarówno z wykładów, kąpeli w morzu oraz wycieczek fakultatywnych.

Dominikana jest miejscem turystycznie dawno odkrytym, ale usytuowanie hoteli powoduje doskonale wkomponowanie ich w otaczającą przyrodę. Mieszkańcy wyspy są wyjątkowo mili, zawsze wszystkich pozdrawiają. Do największej atrakcji turystycznej naszego pobytu zaliczyłbym wycieczkę fakultatywną, statkiem, szybkimi łodziami, katamaranem oraz autobusem po wyspie. Wycieczka ta pokazała w pełni cały koloryt Karaibów.

Towarzyszyła nam na jednym z postojów muzyka karaibska, która wielu z nas porwała do tańca, a leżące na dnies morza rozgwiazdy, z którymi każdy mógł się sfotografować, były nie lada atrakcją. Pokazano nam także bogatą miejscowość, gdzie wielu znanych ludzi ze świata polityki i biznesu ma swoje domy, np. poseł Palikot i ojciec Tadeusz Rydzyk. Reasumując, chciałbym podziękować wszystkim uczestnikom za wspaniałą atmosferę naukową i rekreacyjną. Myślę, że nasze wspólne plany co do dalszych szkoleń i wyjazdów zostaną zrealizowane.

Podkreślić należy, że wszelkie koszty związane z wyjazdem uczestnicy pokryli z własnej kieszeni.

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY KALISKIEJ WIL  
LEK. STOM. JACEK ZABIELSKI

PERYSKOP **onet.pl**

## Badanie śliny może pomóc w wykrywaniu raka trzustki

Proste badanie śliny może pomóc wcześniej wykrywać raka trzustki, uważanego obecnie za najgroźniejszy nowotwór złośliwy – informuje pismo *Gastroenterology*. Przewodowy rak trzustki, najczęstszy typ raka tego narządu, jest określany jako najgroźniejszy ze wszystkich nowotworów złośliwych. Śmiertelność z jego powodu jest niemal taka sama jak zachorowalność. Oznacza to, że mało któremu pacjentowi udaje się uporać z chorobą – mniej niż 5 proc. z nich przeżywa 5 lat, a całkowita remisja (czyli cofnięcie choroby) jest niezwykle rzadkością, wynika z danych Światowej Organizacji Zdrowia. Jedną z głównych przyczyn tych fatalnych statystyk jest fakt, że rak trzustki daje objawy – bóle brzucha i żółtaczkę – dopiero w zaawansowanym stadium, kiedy trudno zastosować skuteczną terapię.

Najnowsze badania wielodyscyplinarnego zespołu naukowców z Uniwersytetu Kalifornijskiego w Los Angeles dają nadzieję na opracowanie prostego badania śliny, które pomoże wykrywać ten nowotwór na wczesnym etapie rozwoju.

Badacze powiązali obecność mało zaawansowanego raka trzustki z występowaniem w ślinie charakterystycznego zestawu związków. Są to produkty czterech genów – KRAS, MBD3L2, ACRV1 i DPM1 – których aktywność ulega zmianie u osób z rakiem trzustki.

Badania prowadzone w grupie 90 osób – z przewlekłym stanem zapalnym trzustki oraz zdrowych – wykazały, że test ma 90-procentową czułość (tj. zdolność do prawidłowego rozpoznania choroby tam, gdzie ona występuje) i 95-procentową swoistość (tj. zdolność do rozpoznania zdrowych osób jako zdrowych).

Autorzy pracy przyznają, że grupa pacjentów, w której sprawdzano test, była niewielka, dlatego planują dalsze badania na większej grupie osób z wielu ośrodków medycznych.

– Rak trzustki występuje na świecie tak powszechnie i jest tak groźny dla życia, że niezbędne staje się opraco-

# Dolentium Hominum Redemptoris Missio

Czasopismo *Dolentium Hominum* mówi o ludzkim cierpieniu, natomiast encyklika *Redemptoris Missio* wskazuje laikowi, jak włączyć się w jego zmniejszanie. *Dolentium Hominum* jest wydawnictwem Papieskiego Biura ds. Duszpasterstwa Chorych i Służby Zdrowia (w skrócie ds. Zdrowia) w Watykanie. *Redemptoris Missio* jest, przejęta z encykliki, nazwą Fundacji Pomocy Humanitarnej misjonarzem, założonej przy Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu. Wspomniane instytucje w Watykanie i w Poznaniu przeżywają w roku 2010 swoje znamienne rocznice, które warto przedstawić bliżej członkom Izby Lekarskiej.

Papieskie Biuro ds. Zdrowia zostało założone przez Ojca Świętego Jana Pawła II w roku 1985. W kwietniu 2009 r. Ojciec Święty Benedykt XVI powołał na stanowisko Przewodniczącego Biura Jego Ekscelencję ks. arcybiskupa Zygmunta Zimowskiego, biskupa Radomia. Arcybiskup Zygmunt Zimowski objął placówkę w lipcu 2009 r. i przewodniczył uroczystościom rocznicowym Biura, które w połowie lutego 2010 r. obchodziło 25 lat istnienia.

Celem Papieskiego Biura ds. Zdrowia jest stymulacja i promocja kształtowania postaw ludzi związanych z medycyną, rozszerzania potrzebnych badań naukowych i pomoc w aktywnym działaniu w sferze ochrony zdrowia, zgodnie z zasadami religii katolickiej. Główną troską tego urzędu jest ewangelizacja i opieka medyczna społeczności w biednych krajach misyjnych, ale nie tylko. Przesłania wychodzące z Biura adresowane są również do nas, za pośrednictwem czasopiśma *Dolentium Hominum*.

*Dolentium Hominum* jest wydawane 3 razy w roku w języku angielskim, francuskim i włoskim. Jego egzemplarze archiwalne i bieżące są dostępne na stronie internetowej ([www.healthpastoral.org](http://www.healthpastoral.org)) oraz w Bibliotece Głównej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu przy ul. Parkowej 4. Zeszyty *Dolentium Hominum*, ostatni z numerem 71, referują materiały konferencji, organizowanych przez Biuro na aktualne tematy. Na uwagę zasługują zeszyty omawiające opiekę pastoralną – i nie tylko – nad chorymi dziećmi (nr 70), opiekę nad ludźmi w wieku podeszłym (nr 67), zagadnienia związane z leczeniem chorób zakaźnych (nr 64). Omawiane problemy, związane z medycyną na misjach, są regularnie streszczane na łamach kwartalnika Fundacji *Redemptoris Missio – Medicus Mundi Polonia* w dziale Posługa Lecznicza Kościoła. Kolejny zeszyt *Medicus Mundi Polonia* będzie miał już numer 30.

Fundacja *Redemptoris Missio* została założona w Poznaniu w roku 1992, w 2 lata po ogłoszeniu encykliki *Redemptoris Missio* (obecnie mija jej 20. rocznica) i w 7 lat po powstaniu Papieskiego Biura ds. Zdrowia w Watykanie. Oparcie Fundacji o Klinikę Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych Uniwersytetu Medycznego nawiązuje do tradycji przedwojennego Akademickiego Ruchu Misyjnego, który prowadzili prof. Adam Wrzosek i dr h.c. Wanda Błęńska. Dr h.c. Wanda Błęńska i śp. ks. Marian Żelazek są od wielu lat „ikonami” Fundacji. Praca wykonywana przez Fundację zyskała uznanie ze strony Konferencji Episkopatu Polski ds. Misji i Centrum Formacji Misyjnej w Warszawie oraz cieszy się poparciem ze strony Diecezji Poznańskiej, a w szczególności ks. arcybiskupa metropolity Stanisława Gądeckiego.



**Krzyż Bursztynowy**

FOT. ARCHIWUM FUNDACJI



Zadaniem Fundacji jest pomoc misjonarzom. Misjonarze i kandydaci na misjonarzy są szkoleni w zakresie medycyny tropikalnej przez, kierowaną przez prof. Jerzego Stefaniaka, Klinikę Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych, która też troszczy się o ich zdrowie. Misje, prowadzące działalność medyczną, otrzymują od Fundacji pomoc materialną i wsparcie personalne w postaci kierowanych tam do pracy lekarzy i pielęgniarek. Ostatnio Fundacja, dzięki znacznym funduszom z Ministerstwa Spraw Zagranicznych, wybudowała w Kiabakari w Tanzanii, nowoczesny ośrodek zdrowia i przez 2 lata nim administrowała. Drugim zadaniem Fundacji jest promocja dzieła misyjnego wśród młodzieży akademickiej i szkolnej, w tym uczulanie młodych ludzi na ludzkie cierpienie i zachęta do pracy dla misji na zasadzie wolontariatu. Fundacja jest inicjatorem, zatwierdzonej przez Senat UM, współpracy Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu z Bugando College, Katolickim Uniwersytetem w Mwanza w Tanzanii. Współpraca prowadzona jest przez dr. med. Tomasza Banasiewicza pod protektoratem prof. Michała Drewsa.

Pod opieką Fundacji jest około 100 ośrodków misyjnych na całym świecie. Do tej pory Fundacja wysłała na misje do pracy 47 lekarzy i 4 pielęgniarki oraz 59 studentów Uniwersytetu Medycznego na letnie praktyki medyczne. Każdego roku organizowany jest, cieszący się dużym uznaniem, tygodniowy kurs szkoleniowy nt. zdrowia w tropikach. Od roku 1997 Fundacja jest zrzeszona w *Medicus Mundi International* (MMI) pod nazwą *Medicus Mundi Poland* i poprzez MMI ma kontakt z międzynarodowym ruchem medycznej pomocy misjom. Od roku 2005 Fundacja została wpisana w poczet organizacji pożytku publicznego (1%). Działalność Fundacji jest wspierana przez kilka tysięcy sponsorów, którym zależy na udzielaniu pomocy misjom. Wyrazem uznania Fundacji ze strony zakonów misyjnych jest odznaczenie jej w 2004 r. przez Fundację Misyjno-Charytatywną Księży Werbistów w Pieniężnie Bursztynowym Orderem Kwiatu Lotosu z Krzyżem za zasługi dla Dzieła Misyjnego.

W tym roku obchodzimy 18 lat istnienia Fundacji, a więc weszliśmy już w wiek „męski”. Z tej okazji Fundacja składa społeczności Wielkopolskiej Izby Lekarskiej słowa podziękowania za dotychczasowe poparcie i pomoc oraz składa uaktualnioną ofertę dalszej wzajemnej współpracy. Dla przejrzystości jest ona ujęta w ramkę.

W IMIENIU RADY I ZARZĄDU FUNDACJI „REDEMPTORIS MISSIO”

PROF. DR H.C. ZBIGNIEW PAWŁOWSKI,

JEDEN Z FUNDATORÓW FUNDACJI

ZPAWLOWS@UMPEDU.PL

**Fundacja prosi lekarzy, zarówno młodych, jak i w wieku emerytalnym,  
o kontakt w sprawie ewentualnej pomocy w Centrum Wolontariatu  
Fundacji *Redemptoris Missio* przy Parafii św. Jana Kantego**

ul. Grunwaldzka 86, 60-311 Poznań,  
tel. 61 854 68 63, 61 862 13 21, [www.medicus@ump.edu.pl](mailto:www.medicus@ump.edu.pl)

- Lekarze, którzy zamierzają pomóc misjom w formie dłuższych wyjazdów do misyjnych ośrodków medycznych lub krótkich konsultacji specjalistycznych, proszeni są o zapisanie się do banku osobowego Fundacji (adres jak wyżej).
- Fundacja jest zainteresowana pozyskaniem wszelkiej pomocy w zakresie sprzętu, materiałów i leków, która wspierałaby medyczne ośrodki na misjach.
- Lekarze, których interesuje działalność Fundacji, proszeni są o kontakt z Biurem Fundacji (adres jak wyżej). Otrzymają oni wydawnictwa Fundacji (m.in. *Raport i Medicus Mundi Polonia*) oraz zaproszenia na imprezy organizowane przez Fundację, m.in. doroczne koncerty i spotkania z ośrodkami misyjnymi.
- Fundacja zaprasza na doroczny kurs szkoleniowy nt. „Zdrowie w tropiku”, który będzie zorganizowany w dniach 28 czerwca–3 lipca 2010 r.
- Fundacja poleca uwadze i życzliwości członków WIL konto 1%.

NIP: 779-14-97-241. Nr KRS: 0000039129; Nr konta: 09 1090 2255 0000 0005 8000 0192

**PERYSKOP onet.pl**

wanie wiarygodnych metod wczesnego wykrywania go. Możliwość wprowadzenia bezpiecznych, opłacalnych i powszechnych badań przesiewowych może pomóc ocalić tysiące istnień ludzkich rocznie – i właśnie o to nam chodzi – komentuje biorący udział w badaniach dr David Wong, który wcześniej razem ze swoim zespołem wykazał przydatność analizy śliny w wykrywaniu raka jamy ustnej.

Naukowcy podkreślają, że badanie śliny na obecność raka trzustki jest nie tylko proste i nieinwazyjne, ale też wydaje się mieć większą czułość i swoistość niż dotychczas stosowane testy, jak np. badanie krwi. Zdaniem współautora pracy, dr. Lei Hanga, wyniki te wskazują, że badania diagnostyczne śliny mogą w przyszłości pełnić ważną funkcję w wykrywaniu nowotworów i chorób ogólnoustrojowych.

**Białko, dzięki któremu bije serce**

Białko o nazwie BIN1 jest niezbędne do prawidłowej pracy mięśni poprzecznie prążkowanych serca – informują naukowcy z Uniwersytetu Kalifornijskiego na łamach pisma *PLoS Biology*. Ich praca odkrywa nie tylko tajemnice bicia serca, ale również tajniki chorób tej najważniejszej pompy naszego organizmu.

– W ciele każdego z nas serce bije z częstotliwością około jednego uderzenia na sekundę, a żeby tak się stało, miliony pojedynczych komórek mięśni serca muszą wykonywać swoje własne mikroskurcze – tak więc fizjologia pracy serca sprowadza się u podstaw do prawidłowej pracy poszczególnych komórek mięśni poprzecznie prążkowanych tego narządu – tłumaczy dr Robin Shaw, kierownik laboratorium, w którym przeprowadzono badania.

Każdy skurcz mięśni serca zależy od prawidłowego działania małych kanałów wapniowych zlokalizowanych w strukturach podobnych do kieszonek, wgłębieniach błony komórkowej włókien mięśniowych tzw. tubulach T. Najważniejszym parametrem warunkującym prawidłowe działanie tych kanałów jest ich



## PERYSKOP

onet.pl

lokalizacja w tubulach – o tym naukowcy wiedzieli już od dawna; nie wiedzieli jednak, jaki mechanizm powoduje, że kanały wapniowe są rozmieszczone w tych właśnie miejscach, jak tam docierają. Doktor Ting-Ting Hong z zespołu dr. Shawa, główna autorka pracy wyobrażała sobie, że kanały wapniowe są transportowane wzdłuż specjalnych struktur, rodzaju komórkowych autostrad – tzw. mikrotubul aż do błonowych stacji dokujących – tubul T. Dzięki serii doświadczeń udało jej się potwierdzić swoją hipotezę i zidentyfikować główne białko „stacji dokujących” – BIN1. Na potrzeby badań naukowcy stworzyli specjalny system eksperymentalny złożony z ludzkich komórek mięśni serca i komórek niemięśniowych, co pozwoliło im badać działanie mikrotubul, kanałów wapniowych i „stacji dokujących”. Kiedy autorzy pracy zmutowali gen kodujący białko BIN1, okazało się, że podobnie jak w przypadku wielu chorób serca, kaskada przekazywania sygnału nie działa prawidłowo.

Teraz głównym celem badaczy jest znalezienie sposobu na odwrócenie tych zmian, co w dalszej perspektywie mogłoby okazać się pomocne w leczeniu chorób serca.

### Czynniki zmniejszające ryzyko wystąpienia otyłości u dzieci

Mniej telewizji, więcej snu i posiłki w gronie rodzinnym – to trzy czynniki, które, wg amerykańskich naukowców, w znacznym stopniu zapobiegają nadwadze dziecka. O ich badaniach informuje pismo *Pediatrics*.

Do wniosków tych naukowcy z Uniwersytetu Stanowego Ohio doszli w drodze analizy danych na temat ponad 8,5 tys. amerykańskich czterolatków. Zaobserwowali oni o 40 proc. mniejsze ryzyko wystąpienia otyłości wśród dzieci, które spędzały przed ekranem telewizora nie więcej niż dwie godziny dziennie, spały przynajmniej 10 godzin w ciągu doby oraz jadły kolację przy stole z rodziną. – Te trzy praktyki razem zmniejszały ryzyko wystąpienia oty-

## Niewykorzystany rezonans

W ostatnich miesiącach placówki w naszym regionie otrzymały kilka aparatów rezonansu magnetycznego zakupionych z funduszy unijnych. Jest bardzo prawdopodobne, że urządzenia te nie będą wykorzystane w racjonalny sposób.

Metoda rezonansu magnetycznego ma wiele zalet, związanych przede wszystkim z jego nieszkodliwością, w przeciwieństwie do technik opartych na promieniach rentgenowskich, w tym tomografii komputerowej, ale także możliwościami szczególnie wysublimowanego obrazowania struktur układu nerwowego, serca i naczyń, a także chociażby oka czy piersi. Ostatnie lata przyniosły przełom związany z zastosowaniami w kardiologii, chorobach naczyń, a także obrazowaniu w chorobach nowotworowych.

Co najmniej dwa aparaty rezonansu magnetycznego zainstalowano w ostatnich miesiącach w naszym mieście. Zakupione zostały w znacznej części z pieniędzy unijnych. Pierwszy, w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego, ze szczególną dedykacją dla kardiologii i chirurgii naczyniowej, choć o olbrzymich możliwościach diagnostycznych, jako jeden z najlepszych tego typu aparatów w kraju. Drugi, w 111. Szpitalu Wojskowym, zainstalowany przez niepubliczny podmiot, sfinansowany z funduszy unijnych w mniejszym stopniu.

Okazuje się jednak, że inwestycje unijne nie zostały skoordynowane z finansowaniem procedur, które można wykonać dzięki tym urządzeniom. Przy użyciu rezonansu w szpitalu klinicznym nie można wykonywać usług odpłatnych dla podmiotów nieposiadających umowy z płatnikiem, nie mogą także zapłacić za badanie pacjenci z własnej woli. Takie ograniczenie nie jest związane z rezonansem zakupionym przez podmiot niepubliczny. Wydaje się ciekawe, że publicznemu szpitalowi już na starcie daje się dodatkowy balast do dźwignia. W szpitalu przy ul. Długiej wykonywane są więc badania pacjentów hospitalizowanych w ramach kontraktu, podbierając fundusze innym procedurom, które z racji medycznych i społecznych i tak są wykonywane ponadlimitowo.

Po wielu interwencjach udało się zdobyć niewielki kontrakt z NFZ, na 3 bądź 4 badania dziennie w ramach świadczeń ambulatoryjnych, a więc dla pacjentów przychodzących na badania spoza szpitala. Choć trzeba się z tego cieszyć, jest to niewielki ułamek potrzeb i możliwości. Na marginesie warto wspomnieć, że nieco mniejszy kontrakt przypadł podmiotowi niepublicznemu.

## REZONANS MAGNETYCZNY W PRAKTYCE KLINICZNEJ

### Organizatorzy:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu  
I Klinika Kardiologii Katedra Kardiologii UM w Poznaniu  
II Katedra Chirurgii Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń UM w Poznaniu  
Katedra i Klinika Onkologii UM w Poznaniu  
Katedra i Klinika Okulistyki UM w Poznaniu

26 marca 2010 r. Rozpoczęcie godz. 11.00

### SESJA I

#### Rezonans magnetyczny – aspekty radiologiczne i promocyjne

11.00–11.10 – Rezonans magnetyczny w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu – nowe możliwości diagnostyki. Informacja o projekcie współfinansowanym ze środków UE – dr Jan Talaga – dyrektor Szpitala, dr med. Szczepan Cofta – naczelny lekarz szpitala.  
11.10–11.25 – Rezonans magnetyczny w programach zdrowotnych – prezentacja propozycji programu zdrowotnego dla mieszkańców Poznania i Wielkopolski – prof. dr hab. med. Stefan Grajek.  
11.25–11.50 – Nowe techniki obrazowania w rezonansie magnetycznym. Wskazania i przeciwwskazania do badań MRI – dr med. Katarzyna Katulska.

### SESJA II

#### Aspekty kliniczne diagnostyki rezonansu magnetycznego

Przewodniczą: prof. dr hab. med. Stefan Grajek, dr med. Katarzyna Katulska, prof. dr hab. Grzegorz Oszkinnik  
12.10–12.25 – Współczesne wyzwania kardiologii – nowe techniki echokardiograficzne w odniesieniu do rezonansu magnetycznego – dr med. Zofia Oko-Sarnowska.

Paradoksem jest to dlatego, że szpital – już wiele miesięcy przed zakupem aparatu – informował NFZ o tym, że w najbliższym czasie możliwości diagnostyki przy użyciu rezonansu będą znaczące. Wypada więc wysnuć tezę, że szwankuje koordynacja między dokonywanymi zakupami, a perspektywicznym myśleniem o finansowaniu świadczeń zdrowotnych w naszym regionie.

Warto przytoczyć dane z opublikowanego przed kilkoma tygodniami raportu OECD za rok 2009 o sytuacji w ochronie zdrowia w trzydziestu współpracujących ze sobą demokratycznych i bogatych krajach. W kategorii wyposażenia w aparaty MRI Polska znajduje się na przedostatnim miejscu. Mamy średnio 3 aparaty na milion mieszkańców, podczas gdy we Włoszech jest to 19, w Grecji 13, nie wspominając o Japonii, gdzie jest ich 40.

Na marginesie, zdziwiło mnie, że członek zarządu naszego województwa w publicznej dyskusji w ostatnich dniach zasugerował, że powinno się zapewnić aparat na milion mieszkańców, a w Poznaniu są już cztery. Marnie jest więc z orientacją w tej sprawie nawet u osób, które wydają się ponosić odpowiedzialność za harmonię w systemie.

Nie dziwiłaby zła dostępność do badania, gdyby nie to, że w wielu innych kategoriach opieki zdrowotnej znajdujemy się na miejscu o wiele lepszym, a w niektórych działaniach nawet powyżej średniej krajów bogatych.

Nie jest to więc dowód na to, że dochodzi do rozkojarzenia w równomiernym finansowaniu nie tylko w regionie, ale i w ramach poszczególnych fragmentów ochrony zdrowia?

SZCZEPAN COFTA



## PERYSKOP **onet.pl**

łości nawet u dzieci szczególnie na nią narażonych – mówi autorka badań Sarah Anderson.

Badaczka porównała odsetek otyłych dzieci w rodzinach, które spełniały wszystkie z trzech wymienionych warunków, oraz w rodzinach, które nie spełniały żadnego z nich. Okazało się, że w pierwszym przypadku problemy z wagą miało 14,3 proc. dzieci, natomiast w drugim – 24,5 proc.

– Możliwe, że badania te pozwolą rodzicom wyjść poza dyskusję jedynie o wadze i aktywności fizycznej dziecka oraz przyjrzeć się bliżej innym czynnikom, które mają wpływ na zdrowie i zachowanie malucha – mówi Anderson.

### Dlaczego leki uspokajające uzależniają?

Benzodiazepiny, duża grupa leków o działaniu przede wszystkim przeciwlękowym i uspokajającym, ma ten sam mechanizm działania co silnie uzależniające narkotyki, takie jak opioidy czy kannabinoidy – ostrzegają naukowcy ze Szwajcarii na łamach pisma *Nature*.

Ich odkrycie tłumaczy, dlaczego niektórzy pacjenci uzależniają się od tego typu leków, ale przede wszystkim ma szansę pomóc w opracowaniu nowych alternatywnych i bezpiecznych metod leczenia lęku. Benzodiazepiny to leki psychotropowe o działaniu uspokajającym, przeciwlękowym, przeciwdrgawkowym, rozluźniającym mięśnie oraz ułatwiającym zasypianie.

W lecznictwie dostępne są pod nazwami Diazepam, Valium, Relanium. Uspokajają poprzez wzmocnienia działania głównego neuroprzekaznika hamującego w mózgu – kwasu gamma-aminomasłowego (GABA). Christian Luscher wraz z kolegami z University of Geneva wykazał, że stymulowana przez leki z grupy benzodiazepin aktywacja receptora GABA powoduje zwiększenie poziomu neuroprzekaznika – dopaminy w strukturach mózgu zaangażowanych w reakcje na inne substancje uzależniające – m.in. opioidy i kannabinoidy.

12.25–12.45 – Rezonans magnetyczny w zastosowaniu kardiologicznym – dr hab. med. Małgorzata Pyda.  
12.25–12.45 – Aspekty kliniczne zastosowań rezonansu magnetycznego w chorobach naczyń – prof. dr hab. med. Grzegorz Oszkinis.

12.45–12.55 – Aspekty kliniczne zastosowań rezonansu magnetycznego w okulistyce – dr hab. med. Jarosław Kocięcki.

12.55–13.15 – Aspekty radiologiczne zastosowania rezonansu magnetycznego w praktyce onkologicznej – prof. dr hab. med. Piotr Sosnowski.

13.15–13.25 – Aspekty kliniczne zastosowań rezonansu magnetycznego w nowotworach piersi – prof. dr hab. med. Sylwia Grodecka-Gazdecka.

### SESJA III

#### Przypadki kliniczne

Przewodniczą: prof. dr hab. med. Piotr Sosnowski, dr hab. med. Małgorzata Pyda

13.45–15.15 – Diagnostyka rezonansu magnetycznego w praktyce – prezentacje ciekawych przypadków klinicznych – prof. dr hab. med. Piotr Sosnowski, dr med. Katarzyna Katulska, dr Magdalena Janus, dr med. Violetta Nowak, dr Magdalena Łanocha, dr Andrzej Siniawski.

15.15–15.25 – Zasady organizacji pracy Pracowni Rezonansu Magnetycznego – jak kierować pacjentów na badania? – dr hab. med. Małgorzata Pyda.

15.25–15.30 – Zakończenie konferencji – prof. dr hab. med. Stefan Grajek, dr Jan Talaga.

#### Warunki uczestnictwa:

Osoby zainteresowane uczestnictwem w konferencji prosimy o wypełnienie do 15 marca 2010 roku formularza zgłoszeniowego i przesłanie e-mailem na adres patrycja.rakowska@skpp.edu.pl

**Bezpłatny udział w konferencji. Uczestnicy otrzymują certyfikat oraz 3 punkty edukacyjne!**

#### Miejsce konferencji:

Pałac Działyńskich, Stary Rynek 78/79, 61-772 Poznań

## PERYSKOP

onet.pl

Jak zaobserwowali badacze, uzależniające właściwości benzodiazepin ujawniają się tylko wtedy, jeżeli leki te wiążą się z tzw. podjednostką alfa 1 receptora GABA typu A. Jeżeli opracuje się leki wiążące się do innego miejsca receptora GABA, powinny one być skuteczne w leczeniu zaburzeń lękowych, a jednocześnie pozbawione skutków ubocznych w postaci uzależnień – mają nadzieję autorzy pracy.

### Dzieci poczęte w probówce mogą dziedziczyć bezpłodność

Chłopcy poczęci w wyniku zapłodnienia pozaustrojowego (*in vitro*) metodą ICSI (plemnik wprowadzanego bezpośrednio do jednej żeńskiej komórki), często rodzą się z krótszym palcem serdecznym, co jest jednym ze sposobów rozpoznawania męskiej bezpłodności – pisze tygodnik *Sunday Times*. Oznacza to, iż ojcowie mogą nieświadomie przekazywać bezpłodność swoim męskim potomkom.

Do tych ustaleń doszli brytyjscy i niemieccy lekarze, porównując ok. dwuosobową grupę 6-latków poczętych metodą ICSI z porównywalną liczbowo grupą naturalnie poczętych dzieci w tej samej grupie wiekowej. Dzieci poczęte z użyciem techniki ICSI nie odbiegają wzrostem od dzieci poczętych naturalnie, ale u chłopców zaobserwowano, iż ich palec serdeczny (na którym nosi się obrączkę ślubną) jest tej samej długości co wskazujący, zamiast być nieco krótszy. Długość palca serdecznego u poczętego dziecka ustalana jest w pierwszych 14 tygodniach ciąży i ma związek z poziomem eliksiru męskości – testosteronem, określanym przez specyficzną grupę genów. – Wyniki badań przybliżają perspektywę nowego i rosnącego liczbowo pokolenia, któremu trudniej będzie mieć własne dzieci – zaznacza *Sunday Times*. Około miliona dzieci w Europie zostało poczętych *in vitro*.

W Wielkiej Brytanii jest to jedno na 50 dzieci, z czego połowa przy użyciu metody ICSI. Metoda omija normalną technikę zapłodnienia, w któ-

## Wspomnienia

### Robert Kowalski

(13.04.1968–19.12.2009)

Każde pożegnanie jest smutne, przywołuje wiele wspomnień. Najtrudniejsze zaś są pożegnania bliskich, przed którymi było tyle wyzwań, a pozostały niezrealizowane plany. Odszedł młody, zdolny lekarz.

Studia na poznańskiej Akademii Medycznej ukończył w 1992 r. Żył intensywnie, jakby podświadomie przeczuwając, że ma mało czasu. Specjalizację z interny ukończył w 1996 r., z pulmonologii w 1999 r., a z medycyny rodzinnej w roku 2003. Rozpoczętą specjalizację z medycyny pracy ukończy zapewne w... niebie. Jeśli prawdą jest, że Bóg na swoją służbę powołuje przede wszystkim najlepszych, trudno nie przyznać Jemu racji.

Osiągnięcia śp. Roberta Kowalskiego w zakresie medycyny są powszechnie znane. Postanowiłem zatem przybliżyć jego mniej znane dokonania sportowe z okresu studiów. Na I roku zgłosił swój akces do sekcji piłki ręcznej Klubu Uczelnianego AZS. Miał szczęście i zarazem pecha. Trafił bowiem do utytułowanej drużyny studenckiej. Próbował znaleźć w niej miejsce, a to nie było łatwe. Aż na jednym z treningów zabrakło bramkarzy i między słupkami stanął Robert. Choć inauguracja nie wypadła zbyt okazale, mój nos trenera nie zawiódł.

Tak zaczęła się jego błyskotliwa kariera bramkarska. Opracował własną taktykę obrony. Niby przypadkiem rozgrzewał się przed meczem w pobliżu bramki przeciwnika i obserwował. Lubił wyzwania i obronę rzutów najtrudniejszych. Niebawem stał się postrachem wykonujących rzuty karne. Do rozpaczy doprowadzał zawodników rzucających ze skrzydła. Kawał chłopca, obdarzony refleksem, umiejętnością dobrego ustawiania się minimalizował utratę bramki. Szybko wpisał się do kolektywu, mimo że większość była od niego starsza o 2–4 lata. Dodatkowym bodźcem do dobrej gry był udział tajemniczego, uroczego kibica podczas niemal każdego z meczów. Tajemniczym kibicem okazała się Kasia, wtedy też studentka medycyny. Później powiedziała sakramentalne „nie opuszczę cię aż do śmierci” i słowa dotrzymała... Drużyna amatorów, trenująca zaledwie 2 razy tygodniowo, była najlepszą w środowisku akademickim Poznania. Na sparringi chętnie przyjeżdżały silne drużyny klubowe nawet z ligi międzywojewódzkiej. Po zwycięskim spotkaniu z Patrią Buk, gdzie broniał zaledwie 5 minut i obronił rzut karny oraz kilka sytuacji sam na sam, zebrał zasłużone gratulacje od przeciwnika. Zdziwili się bardzo, że pochodzi właśnie z Buku. Z uwagi na studia transfer do Patrii był niemożliwy. Szczytem osiągnięć sportowych były lata 1987 i 1988. Grając w finale Akademickich Mistrzostw Polski, zajęliśmy zaszczytne V miejsce wśród 400 uczelni! Wszyscy grali wspaniale, a wybijającą się postacią był nasz bramkarz. Niestety, wraz z końcem studiów w naturalny sposób kończy się kariera w uczelnianym AZS. Jednak nawyki wyniesione z uprawiania sportu owocują w pracy zawodowej, czego przykładem był doktor Robert Kowalski. Mimo nawału zajęć, znajdował zawsze czas, by stanąć między słupkami bramki w meczach oldboyów. Ostatnią sportową pasją Roberta stał się rower. Potrafił przejechać dziennie nawet 100 kilometrów.



Robercie, nie mogłem przybyć, by Cię pożegnać osobiście. Niechaj to wspomnienie będzie skromną namiastką pożegnania ode mnie i kolegów z drużyny AZS Akademii Medycznej w Poznaniu.

ANDRZEJ DECKERT, TRENER



## Wojciech Szaefer (1941–2009)



Pierwsza rocznica śmierci naszego Kolegi lek. dent. Wojciecha Szaefera minęła 12 marca 2010 r. Był organizatorem i lekarzem o ogromnych zasługach dla lecznictwa stomatologicznego w województwie pilskim. Pochodził z Gostynia. Dyplom poznańskiej Akademii Medycznej uzyskał w 1966 r., w tym roku podjął pracę w Powiatowej Przychodni Obwodowej w Wałczu. W maju 1975 r. w Koszalinie uzyskał I° specjalizacji z chirurgii stomatologicznej, a do

II° z chirurgii stomatologicznej i potem chirurgii szczękowo-twarzowej przygotowywał się w PAM w Szczecinie pod opieką prof. dr. hab. Sylwestra Kowalika.

W 1977 r. w nowym województwie pilskim objął stanowisko kierownika Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej. Świetny klimat, który potrafił wytworzyć dla lecznictwa stomatologicznego w woj. pilskim, umożliwił stworzenie bazy kadrowej na wysokim – jak na owe czasy – poziomie. Bardzo pręźnie zorganizował nadzór wojewódzki, sam został specjalistą wojewódzkim ds. stomatologii. Wokół dr. Wojciecha Szaefera utworzył się zespół stomatologów z Piły i terenu województwa, którym udzielił się zapał i ambicje organizatora. To pozwoliło na niezwykle dynamiczny rozwój stomatologii. Doktor W. Szaefer szczególną uwagę zwrócił na szkolenie zawodowe istniejącej kadry oraz podejmującej w dużej liczbie swą pierwszą pracę młodzieży stomatologicznej. Utworzył istniejący do dzisiaj oddział pilski Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, był jego pierwszym przewodniczącym. Pod patronatem pilskiego WODKM przygotowywani byli lekarze na I° specjalizacji, uruchomiono kursy dla kwalifikowanych pomocy dentystrycznych itp. Rozpoczęła się wielka modernizacja i wyposażanie w nowy sprzęt poradni stomatologicznych, rozwinęło się wzorcowo lecznictwo pedodontyczne w szkołach oraz lecznictwo przemysłowe.

Te sukcesy zauważane były w kraju, na stomatologicznej mapie Piła była w Polsce znaczącym ośrodkiem. Odbyło się tu wiele konferencji, na które przyjeżdżali naukowcy z całej Polski i z zagranicy. Ukoronowaniem organizacji wojewódzkiej stomatologii było powstanie oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej w nowym budynku WSzZ, który wtedy obok oddziału konińskiego był jednym z kilku tego typu pozaklinicznych ośrodków w Polsce. Organizatorem i ordynatorem tego oddziału był dr Wojciech Szaefer.

Zmarł 12 marca 2009 r. Nie wiedział, że z jego schorzeniem gra w ukochanego tenisa jest niewskazana, nie zdołał w ostatnim w życiu serwisie zagrać asa, reanimacja na korcie nie miała szans... Doktor Wojciech Szaefer pochowany został na Cmentarzu Komunalnym w Pile 19 marca 2009 r. Jego niepozowane zdjęcie obok urny z prochami, z fajką w ustach – sprawiało wrażenie, że jest wśród nas. On i tak jest dotąd i będzie dalej wśród nas, bo wspaniałego organizatora, świetnego Kolegę i Szefa trudno zapomnieć. I nie przysłańiały dobrego wizerunku Jego wady, bo niech pierwszy rzuci kamieniem, kto ich nie ma. Wspominajmy Wojtka jako niezwykle uczciwego, uczynnego i wyrozumiałego Kolegę, który potrafił nieraz odłożyć własne sprawy, aby proszącemu dopomóc. Wspominajmy Go jako sprawcę ogromnych zawodowych satysfakcji, jakich my, lekarze, doznawaliśmy w dobrych czasach pilskiej stomatologii. Był dla nas, lekarzy, dla pilskiego środowiska stomatologicznego po prostu wielkim zawodowym autorytetem. Pozostanie w nas na zawsze to, co nam zaszczylił: zawodowa ambicja, aby być najbiedniejszym i najsolidniejszym w zawodzie! Bóg teraz zapłać Mu za to – módlmy się!

WOJCIECH KULESZA, ANDRZEJ POLIMIRSKI

### PERYSKOP

rej plemniki konkurują ze sobą o to, który z nich (zwykle najzdrowszy) zapłodni żeńską komórkę. ICSI (docytoplazmatyczna iniekcja plemnika) uchodzi za jedno z osiągnięć w leczeniu niepłodności u mężczyzn. Stosowana jest przy znacznie obniżonej płodności męskiej, w razie niepowodzenia klasycznej techniki *in vitro*, lub w przypadkach, gdy komórki jajowe mają osłonkę uniemożliwiającą wniknięcie plemnika.

– Nie znamy jeszcze reperkusji naszych odkryć, ponieważ dzieci, które badaliśmy, są bardzo małe, ale musimy informować ludzi o możliwym ryzyku stosowania sztucznego zapłodnienia metodą ICSI – mówi doktor pediatra Alastair Sutcliffe z Instytutu Zdrowia Dziecka w Londynie, który prowadził badania. Publikuje je w Internecie dziennik *Reproductive Biomedicine Online*.

### Wychowywanie dzieci obniża ciśnienie krwi

Wielu rodzicom posiadanie potomstwa kojarzy się z siwizną, bezsennościami nocami i nieustannym zamartwianiem się, jednak najnowsze badania dowodzą, że wychowywanie dzieci w rzeczywistości obniża ciśnienie krwi. Zdaniem badaczy z Brigham Young University w Utah, rodzicielstwo daje poczucie sensu i celu życia, co pomaga w obniżeniu stresu i spojrzeniu na życie z odpowiedniej perspektywy.

### Palenie zwiększa ryzyko wystąpienia raka jelita grubego

Osoby, które przez wiele lat pałą papierosy, są bardziej narażone na raka jelita grubego niż niepalący – potwierdzają najnowsze badania, które publikuje czasopismo *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*.

Zdaniem jednego z autorów pracy Michaela J. Thuna, wiceprezesa działu ds. badań nad epidemiologią i kontrolą nowotworów Amerykańskiego Towarzystwa ds. Raka (*American Cancer Society*), dostarcza ona dodatkowych argumentów za tym, by nie palić lub rzucić palenie najszybciej, jak to możliwe.



## BYKA za ROGI

**Krzysztof  
Ożegowski**

Użytkownicy, w tym przypadku lekarze, oczekują, by prawo było jasne, nie stwarzało problemów interpretacyjnych oraz, o ile to możliwe, by wszystkie regulacje dotyczące jakiejś kwestii były w jednym miejscu.

## Recepty na leki psychotropowe, czyli o niechlujnej legislacji

Prezes Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej przesłał na ręce naszego prezesa pismo (które zamieszczamy poniżej i za które dziękujemy), zwracające uwagę na nieprawidłowości popełniane przez lekarzy przy wystawianiu recept na leki psychotropowe. Wydawałoby się, że wystawianie recept to „abc” zawodu i każdy powinien mieć to w małym palcu. Niestety, najwyraźniej tak nie jest, o czym świadczy wspomniane

pismo prezesa WOIA. Jak wynika z niego, problem mają także autorzy programów komputerowych do wystawiania recept.

Pojawia się pytanie: Dlaczego tak jest? Przecież „wszystko” na temat wystawiania recept jest zawarte w rozporządzeniu ministra zdrowia z 17 maja 2007 r. w sprawie recept lekarskich (DzU 07.97.646). Otóż, niestety nie! Problemem jest to, że oczekiwania użytkowników prawa, najwyraźniej,

rozmiągają się ze zwyczajami prawodawców. Użytkownicy, w tym przypadku lekarze, oczekują, by prawo było jasne, nie stwarzało problemów interpretacyjnych oraz, o ile to możliwe, by wszystkie regulacje dotyczące jakiejś kwestii były w jednym miejscu.

Prawodawcy, niestety, rzadko stają na wysokości zadania. Klinicznym przykładem są zasady wypisywania recept, gdyż oprócz wspomnianego rozporządzenia w sprawie recept lekarskich całkiem spora porcja zasad znajduje się w rozporządzeniu ministra zdrowia z 11 września 2006 r., pod mylącym tytułem: W sprawie środków odurzających, substancji psychotro-

## List prezesa Wielkopolskiej Izby Aptekarskiej

**Szanowny Pan  
dr n. med. Krzysztof Kordel  
Prezes  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**

W imieniu farmaceutów – aptekarzy, członków Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Poznaniu zwracam się za pośrednictwem Pana z prośbą o przekazanie wszystkim lekarzom apelu, dotyczącego sposobu

wystawiania recept na leki psychotropowe.

Dziękując za coraz częstsze korzystanie przez lekarzy z terenu Wielkopolski z dobrodziejstwa, jakim niewątpliwie jest komputerowe wypisywanie recept lekarskich, pragniemy zaznaczyć, że na receptach na leki, zawierające w swoim składzie substancje psychotropowe, poza nazwą, dawką i liczbą opakowań konieczne jest

potwierdzenie w postaci słownej liczby wypisanych opakowań bądź tabletek, czopków itd. Dla prawidłowości recepty na lek psychotropowy niezbędne jest także podanie sposobu dawkowania zapisanego leku. Wyjaśniając zgłaszany problem, dodam, że większość programów komputerowych wspomagających lekarzy w wypisywaniu recept nie uwzględnia i nie podaje na recepcie w postaci słownej zarówno liczby opa-

## Zasady wystawiania recept na leki psychotropowe

### 1. Blankiety recept:

- białe (normalne) – używamy do przepisywania środków odurzających grupy II-N i substancji psychotropowych grup III-P i IV-P
- różowe (z kopia) – używamy dla leków psychotropowych, odurzających – oznaczonych symbolem „Rp.w”. Kopia recepty pozostaje u wystawcy recepty,
- bez recepty wydawane są preparaty zawierające środki odurzające grupy III-N, posiadające kategorię dostępności: produkty lecznicze wydawane bez recepty.

### 2. Leki psychotropowe (także nier refundowane) wolno przepisywać tylko na blankietach recept jak dla leków refundowanych.

### 3. Na jednej receptce można przepisać tylko jeden preparat zawierający środki odurzające lub substancje psychotropowe; na receptce tej nie można przepisywać innych produktów leczniczych.

### 4. Ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej wyrażamy dodatkowo słownie.

### 5. Zawsze podajemy dawkowanie!

### 6. I. Recepta wystawiona na preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N oraz substancje psychotropowe grupy II-P, z zastrzeżeniem ust. 2, może dotyczyć takiej ilości środka lub substancji, która nie przekracza zapotrzebowania pacjenta na miesięczną kurację.

II. Jeżeli przepisana dawka jednorazowa lub dobową leku zawierającego w swoim składzie środek odurzający grupy I-N lub substancje psychotropowe grupy II-P przekracza dawkę maksymalną, osoba wystawiająca receptę jest obowiązana obok przepisanej dawki postawić wykrzyknik, zapisać tę dawkę słownie oraz umieścić swój czytelny podpis i pieczęć.

III. Na receptach, o których mowa w ust. 1 i 2, musi być podany szczegółowy sposób dawkowania przepisanych produktów leczniczych.

### 7. Recepty, na których przepisano preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N lub substancje psychotropowe grupy II-P, są realizowane nie później niż w ciągu 14 dni od daty ich wystawienia, z wyjątkiem leków sprowadzanych z zagranicy, niedopuszczonych do obrotu w Polsce.

wych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje (DzU 06.169.1216), wydanego na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Właśnie brak znajomości zasad zawartych w tym rozporządzeniu powoduje pretensje aptekarzy do lekarzy, a instytucji kontrolnych (inspekcji farmaceutycznej, NFZ) w stosunku do tych pierwszych. Ktoś powie: w czym problem? Przecież trzeba się nauczyć wszystkich zasad i skoro jedna ich część jest w jednym rozporządzeniu, a druga w innym, to znać się powinno oba.

W tym miejscu dochodzimy do tytułowej „niechlujnej legislacji”. Jak zapewne państwo zauważyli, rozporządzenie w sprawie recept jest „późniejsze” niż rozporządzenie w sprawie „psychotropów”. W związku z tym każdy (no może poza prawnikami z Ministerstwa Zdrowia) oczekiwałby, że to pierwsze konsumuje zasady tego drugiego. Oczekiwanie, tym bardziej uzasadnione, że część reguł dotycząca przepisywania „psychotropów” jest w rozporządzeniu o receptach. Niestety, część z niewiadomych powodów tam się nie znalazła. Mam nadzieję, że tworząc nowe rozporządze-

nie w sprawie recept lekarskich, ktoś z Ministerstwa Zdrowia weźmie pod uwagę powyższe uwagi i wreszcie wszystkie zasady wypisywania recept będą w jednym miejscu. Nim jednak to się stanie, przypomnijmy sobie, jak powinno wystawiać się recepty na środki psychotropowe.

**PS Gdybym był sadystrą, to podałbym jeszcze różnice pomiędzy uregulowaniem tych samych spraw w jednym i drugim rozporządzeniu, jak np. przekroczenie maksymalnej dawki, ale nie jestem i niech każdy sprawdzi to sobie sam.**

## do prezesa Wielkopolskie Izby Lekarskiej

kowań, jak i sposobu dawkowania, co ze względu na rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie recept lekarskich winien uczynić lekarz. Z kolei recepta, w której farmaceuta ją realizujący zauważył brak powyższych danych, z punktu widzenia formalnego jest nieważna i nie może zostać zrealizowana. Również ze względu na wyżej wymienione braki formalne taka recepta nie może być zrealizowana ze 100-procent-

ową odpłatnością pacjenta. Kontrolujący recepty lekarskie pracownicy NFZ oraz sprawdzający pod względem zgodności z przepisami prawa inspektorzy inspekcji farmaceutycznej jednoznacznie takie recepty traktują jako nieprawidłowe, uznając, że błędem ze strony farmaceuty było ich zrealizowanie. Dlatego też zwracamy się z prośbą do lekarzy o zwrócenie uwagi, jak tego typu recepty są wypisywane w ich gabinetach,

sugerując poprawki w programie komputerowym, a w ostateczności ręczne dopisanie brakujących elementów.

Mając na względzie dotychczasową współpracę naszych obu izb, proszę o zrozumienie i z góry dziękuję za pozytywne przyjęcie naszego apelu.

Jak zawsze pozostaję w wielkim szacunku i poważaniu,

DR TADEUSZ BĄBELEK  
PREZES WOIA



## Dawka mediów

### Debata o (nie)mocy

Radni Lewicy i PiS wytykają PO brak strategii i nadzoru w służbie zdrowia. Podają wiele przykładów nieudolności wicemarszałek Krystyny Pośledniej i podległego jej departamentu zdrowia. Tymczasem zarząd i klub Platformy problemów nie widzą. – To tylko bicie politycznej piany – twierdzą.

Awantura zaczęła się od tekstu w „Gazecie Wyborczej”: na początku stycznia pisaliśmy po raz kolejny o braku doraźnej opieki okulistycznej dla dzieci, zwłaszcza w nocy i w święta. Wskutek tego maluchy są odsyłane do Bydgoszczy. Wtedy tupnęła nogą Lewica i złożyła wniosek o odwołanie Pośledniej z zarządu województwa. Wniosku nie poparło jednak PiS, bo uznało, że to nic nie da. W zamian szef klubu Zbigniew Czerwiński zaproponował publiczną debatę na temat niemocy w służbie zdrowia w naszym regionie. Lewicy pomysł się spodobał.

Debatę zaplanowano właśnie na wczorajszą sesję sejmiku, ale jako ostatni punkt obrad. Czerwiński złożył więc wniosek o przesunięcie go na początek. To najwyraźniej nie pasowało jednak PO, która do debaty wcale nie dążyła. – To nie my chcieliśmy debaty, nie chodzi w niej przecież o formułowanie merytorycznych wniosków, ale o zamieszanie w mediach. Ona ma służyć tylko celom politycznym – mówił marszałek Marek Woźniak. PO zgodziła się ostatecznie na zmianę porządku obrad, ale dopiero, gdy PiS zagroziło wnioskiem o zwołanie sesji nadzwyczajnej. Dyskusję zaczęli urzędnicy marszałka. Krystyna Poślednia i dyrektor departamentu zdrowia Zbigniew Hupały przekonywali, że mimo 33 mln zł długów jednostki podległe sejmikowi są w niezłej kondycji, a zarząd województwa i urzędnicy mają na swoim koncie naprawę sporo sukcesów. Tezę potwierdzać miała prezentacja Zbigniewy Nowodworskiej (też z PO), dyrektor wielkopolskiego oddziału NFZ, poświęcona dobrej sytuacji służby zdrowia w województwie.

Ale opozycji to wszystko nie przekonało. Zarzuciła Pośledniej brak wizji funkcjonowania i rozwoju placówek służby zdrowia, błędy w nadzorze m.in. nad szpitalem w Kowanówku, który ma 25 mln zł długów i sam nie jest w stanie sobie z nimi poradzić. Wiele gorzkich słów popłynęło też pod adresem Zbigniewa Hupały. Zdaniem szefa komisji zdrowia Przemysława Smulskiego, Poślednia i Hupały doprowadzili do odejścia z departamentu zdrowia wielu cennych pracowników. – I nie jest prawdą, że oni odeszli, bo awansowali [tak Poślednia tłumaczyła zmiany personalne w departamencie m.in. „Gazecie” – przyp. red.], prawie wszyscy zostali zwolnieni. Dziś z tego powodu departament zdrowia nie jest w stanie wypełniać swoich zadań i wiele z nich spada na komisję zdrowia – grzmiał Smulski.

MARIA BIELICKA  
WWW.GAZETA.PL

### Źle oceniają NFZ

Większość ankietowanych źle ocenia funkcjonowanie Narodowego Funduszu Zdrowia i Zakładu Ubezpieczeń Spo-

łecznych – wynika z sondażu Centrum Badania Opinii Społecznej. Oceny działalności NFZ są niemal takie same, jak przed miesiącem. Negatywnie o pracy Funduszu wypowiada się aż 77 proc. respondentów, a tylko mniej więcej co siódmy (15 proc.) ocenia ją dobrze.

Jak informuje CBOS, we wszystkich analizowanych grupach społecznych i demograficznych zaobserwowano wysoki poziom krytycyzmu wobec funkcjonowania NFZ. Negatywne opinie rzadziej niż przeciętnie wyrażają najmłodszy ankietowani, respondenci z wykształceniem podstawowym, uzyskujący najniższe dochody, a także renciści oraz bierne zawodowo gospodynie domowe. Relatywnie najczęściej złe oceny wystawiają osoby z wyższym wykształceniem oraz przedstawiciele takich grup zawodowych, jak kadra kierownicza i specjaliści, technicy i średni personel, pracownicy administracyjno-biurowi oraz rolnicy.

Z kolei działalność ZUS krytycznie ocenia 57 proc. badanych (od stycznia wzrost o 3 punkty), tylko jedna piąta (22 proc.) ma o tej instytucji dobre zdanie.

Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” przeprowadzono w dniach 4–10 lutego 2010 r. na liczącej 1021 osób reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski.

WWW.WIRTUALNEMEDIA.PL

### Najgorsze w Polsce

Kolejne spotkanie, które wczoraj odbyło się w Wielkopolskim Urzędzie Marszałkowskim, nie zapowiada zmiany tragicznej sytuacji Kliniki Kardiologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Profesor Michał Wojtalik, kierownik kliniki, nie traci jednak nadziei. O poprawę warunków małych pacjentów po ciężkich operacjach walczy od lat.

– Po latach bezskutecznych pism do kolejnych ministrów z prośbą o pieniądze na wybudowanie pawilonu pojawiła się kolejna szansa dla kardiologii dziecięcej – mówi prof. Wojtalik. To pomysł budowy zachodniego centrum chorób serca i naczyń, które miałyby powstać w Poznaniu. Tam moglibyśmy się przenieść. Centrum na razie jednak jest tylko w planach i na szkicach. Jego wybudowanie to koszt kilkuset milionów złotych. Na pawilon lub dobudowanie piętra potrzebnych było ok. 30 mln zł. Założyłem stowarzyszenie, które jest w stanie przeznaczyć milion złotych na inwestycję poprawiającą warunki kliniki – mówi prof. Wojtalik. Na pozostałe pieniądze Uniwersytet Medyczny nie ma jednak szans, bo budowa miejsca dla kliniki nie została nawet wpisana na listę inwestycji ministerstwa.

Choć poznańscy lekarze podejmują się przeprowadzania najbardziej skomplikowanych operacji kardiologicznych, nie mogą liczyć na poprawę sytuacji w miejscu pracy. Mali pacjenci w Poznaniu mają najgorsze warunki lokalowe ze wszystkich kardiologii i kardiologii dziecięcych działających w Polsce.

MARTA ŻBIKOWSKA  
POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI

## Andrzej Piechocki

### To błąd w sztuce

Każdy z nas musiał kiedyś zrealizować receptę w aptece i wie, że chorowanie jest w Polsce bardzo drogie. Okazuje się, że wydatki te są dotkliwe nie tylko dla portfeli pacjentów. Nakłady na refundację leków stanowią drugą co do wielkości pozycję w budżecie wielkopolskiego NFZ – mówi Zbigniewa Nowodworska, dyrektor Funduszu w Poznaniu. – Od stycznia do listopada ubiegłego roku wydaliśmy na ten cel 650 mln zł.

Kwota ta stanowi 15 proc. całego budżetu wielkopolskiego NFZ. Wydatki te nie są limitowane – tyle, ile zostało wypisanych recept na leki refundowane, tyle NFZ zobowiązany jest pokryć. Suma wypłat mogłaby być mniejsza, gdyby pacjenci korzystali z leków o tym samym działaniu terapeutycznym, ale znacznie tańszych, czyli zamienników. Tymczasem z analiz wynika, że najczęściej i najchętniej przepisywane są preparaty z górnej półki cenowej.

– Powtarzam to od lat, że błędem w sztuce medycznej jest nieznamość wśród lekarzy cen leków – powiedział dr Krzysztof Kordel, przewodniczący Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. – Błędem jest również niepytanie pacjenta o to, czy go stać na leczenie mu proponowane.

Zdecydowana większość leków stosowanych w Polsce ma swoje tańsze odpowiedniki – różnią się między sobą substancjami pomocniczymi. – Porównując dwa leki, bierzemy pod uwagę ich biorównoważność – tłumaczy dr Tadeusz Bąbelek, prezes Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej. Znaczący to tyle, że oba powinny zawierać taką samą ilość substancji czynnej, mieć taką samą postać i w tym samym czasie i stężeniu powinny być wchłaniane do krwi pacjenta. Jeśli między lekiem oryginalnym a zamiennikiem występuje mniej niż 20 proc. różnicy pod tym względem, to uznaje się go za biorównoważny. Farmaceuta ma obowiązek poinformowania o tańszym zamienniku. Chyba że na receptce lekarz wyraźnie zaznaczy NZ, czyli nie zamieniać. Wówczas mamy związane ręce.

KATARZYNA KAMIŃSKA  
WWW.GLOSWIELKOPOLSKI.COM

### Udawał ginekologa

Policjanci z Poznania zatrzymali mężczyznę podającego się za lekarza ginekologa. Podejrzuje się, że zatrzymany oferował młodym kobietom m.in. tabletki poronne i zabiegi aborcyjne. W sprawie zatrzymano także jego współnika, który na portalach internetowych oferował środki farmakologiczne o podobnym działaniu.

Zatrzymanym mężczyznom przedstawiono zarzuty. Sprawa fałszywego lekarza ginekologa, działającego na terenie 111. Szpitala w Poznaniu, pojawiła się w połowie ubiegłego roku. Wtedy to w poznańskiej prasie pojawił się artykuł opisujący pseudolekarza, oferującego młodym kobietom w ciąży zabiegi aborcyjne. Sprawa wywołała także wielkie oburzenie zarządu szpitala, który usług ginekologicznych w ogóle nie świadczył.

Mężczyzna podający się za lekarza jest rolnikiem. Jego kolega to 60-letni bezrobotny. Podejrzuje się, że mogli oni

prowadzić „lekarską” działalność od 2007 r. Mężczyźni działali prawdopodobnie w Poznaniu, w północnej Wielkopolsce i na Pomorzu. Policjanci ustalają teraz ofiary zatrzymanych mężczyzn, którym proponowane były środki farmakologiczne lub zabiegi aborcyjne.

WWW.ONET.PL

### Poprowadzi klinikę?

„Dziennik Gazeta Prawna”: Czy dr Mirosław G. ponownie stanie na czele Kliniki Kardiologii Szpitala MSWiA w Warszawie, zamkniętej po słynnej akcji CBA? – To niewykluczone, twierdzi gazeta. Klinika Kardiologii w Szpitalu MSWiA została zamknięta po tym, jak w lutym 2007 r. funkcjonariusze Centralnego Biura Antykorupcyjnego spektakularnie zatrzymali jej szefa, dr. Mirosława G. Do dymisji podał się też ówczesny dyrektor szpitala Marek Durlik, który kiedyś osobiście namawiał G. do pracy w tej placówce.

Durlik wrócił właśnie na pełnione wcześniej stanowisko. Jedną z pierwszych jego decyzji jest pomysł reaktywowania kardiologii. W poniedziałek w prasie ukazało się ogłoszenie o konkursie na stanowisko szefa kliniki. Wymogi spełnia dr G., ale czy złoży aplikację?

Zdaniem współpracownika dr. G. taki powrót to bardzo prawdopodobny scenariusz. Twierdzi on, że Mirosław G. może być zainteresowany ofertą, a do jej przyjęcia zmusi go sytuacja. Od dwóch lat kardiolog nigdzie nie pracuje. W ubiegłym roku miał podjąć pracę w prywatnym szpitalu w Krakowie. Miał tam zorganizować klinikę kardiologii. Jednak nic z tego nie wyszło. Doktor G. domaga się teraz od właścicieli szpitala zwrotu zaległych honorariów za pracę, która nie doszła do skutku z ich winy. Chodzi o 200 tys. zł.

PAP, WWW.ONET.PL

### Już za 5 lat?

Światowa epidemia AIDS może zostać powstrzymana zaledwie w ciągu 5 lat. Tak przynajmniej twierdzą niektórzy eksperci zajmujący się tą problematyką. Sposobem na zwycięstwo nad chorobą ma być kontrola wszystkich osób pochodzących z grupy ryzyka i przeprowadzenie kuracji u tych, którzy okażą się nosicielami wirusa. – Zastosowana na szeroką skalę terapia antyretrowirusowa pomogłaby nie tylko uratować miliony istnień ludzkich, ale także zatrzymać falę dalszych zachorowań. Osoby poddane kuracji nie zarażałyby już tak wielu kolejnych osób – mówi Brian Williams, reprezentujący centrum badawcze SACEMA.

Takie przedsięwzięcie będzie niezwykle kosztowne. Roczny program, przeznaczony wyłącznie dla RPA, będzie kosztował co najmniej 3 miliardy dolarów. Jednak ta inwestycja powinna się bardzo szybko zwrócić – obniżając koszty opieki nad pacjentami chorymi na AIDS oraz niwelując negatywne skutki dla gospodarki, jakie są wynikiem kolejnych zgonów osób zarażonych wirusem.

WWW.ONET.PL



# V Bal Lekarza



W tym roku datę V Balu Lekarza, organizowanego przez Delegaturę Leszczyńską WIL oraz Związek Zawodowy Lekarzy działający przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Lesznie, wyznaczono pozornie feralnie, bo na 13 lutego. Nieco zmieniono tradycję ostatnich lat, tegoroczny bal nie został więc przygotowany w pałacowych wnętrzach, lecz w także szacownej sali koncertowej Miejskiego Ośrodka Kultury w Lesznie. Przy harmonicznym dźwiękach muzyki tanecznej dobrego, „stolicznego” zespołu, goście bawili się do godzin porannych w szampańskich nastrojach. Być może feralna trzynastka spowo-

dowała, że nasz oczekiwany gość honorowy, dr Iwona Jakób, przedstawiciel prezesa WIL, na delegaturową zabawę nie dotarła, ale istnieją siły wyższe, które, niestety, nie mają dla nas względów.

Organizatorzy Dorota Obremska-Głowska, Monika Podfigurna-Musiela, Mariola Jasica-Gmerek i Tomasz Nowakowski jak zwykle nie zawiedli, rachunki skrzętnie zbilansowali, wszystko pięknie dopięli na ostatni guzik, o czym się Państwo mogą przekonać na załączonych zdjęciach.

Do następnego spotkania na parkiecie na rok!

PRZEMYSŁAW KOZANECKI





Dwie sesje chirurgii live

# Poznań ma co pokazać

Dwie operacje onkologiczne, w październiku i styczniu, obejrzało na monitorach ponad 7000 osób. Idealny przekaz obrazu z poznańskiej Katedry i Kliniki Otolaryngologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego zapewnili specjaliści z Poznańskiego Centrum Superkomputerowo-Sieciowego. Profesor Witold Szyfter w trakcie zabiegu szczegółowo mówił, co i dlaczego wykonuje, odpowiadał na pytania. Wszystko przebiegało zgodnie z planem i sztuką chirurgiczną.



ANDRZEJ  
PIECHOCKI

– W Polsce sesja chirurgii live to nadal rzadkość – mówi prof. dr hab. med. Witold Szyfter, kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii (na zdjęciu). Tymczasem jej edukacyjna wartość jest ogromna. Umożliwia ona równocześnie wielu lekarzom dokładną obserwację przebiegu operacji od pierwszej do ostatniej minuty. To bardzo trudne zadanie ze względów medycznych, technicznych, organizacyjnych.

Przygotowywaliśmy się do niego tygodniami, wspólnie z informatykami z Poznańskiego Centrum Superkomputerowo-Sieciowego, kierowanego przez prof. Jana Węglarza. Żmudnym próbom nie było końca. Musieliśmy m.in. znaleźć najlepsze miejsce dla kamery, pamiętać, aby głową, rękoma, jak też materiałem opatrunkowym nie zasłaniać pola operacyjnego. To się udało. Każdy mógł zobaczyć, jak nam idzie, dobrze czy źle, czy pacjent mocno krwawi, czy anatomia jest widoczna. A przecież my tak do końca nie wiemy, jakie będą warunki u operowanego pacjenta.

Odzew świata lekarskiego był, jak się okazało, gremialny. Pierwszą operację obejrzało ponad 1000 lekarzy laryngologów, a jest ich w Polsce 2300. Przekaz drugiej dotarł do niemal wszystkich oddziałów laryngologicznych (np. w Rzeszowie cały zespół zasiadł przed dużym ekranem w sali konferencyjnej), jak i licznych klinik. Było, nadal jest, wiele pytań dotyczących operacji i techniki operacyjnej. To zachęca do przygotowania kolejnej sesji chirurgii live. Oczywiście, we współpracy z PCSS.

Poznańska klinika znana jest z tego, że od wielu lat zajmuje się zagadnieniami onkologii w otolaryngologii. Tutaj z powodzeniem rozwija się strategię zachowania narządów. Pod tym terminem kryją się operacje, które umożliwiają wycięcie nowotworu, a jednocześnie odtworzenie ciągłości krtani. Dzięki temu pacjent może oddychać przez usta bez rurki tracheotomijnej, mówić, przełykać.

– W naszej klinice – mówi profesor W. Szyfter – na ogólną liczbę pacjentów z rakami krtani operacje tzw. oszczędzające, czyli z zachowaniem krtani, stanowią 45 proc. W kraju wskaźnik ten wynosi ok. 20 proc. Bardzo ważne jest dla nas



FOT. ANDRZEJ PIECHOCKI

pytanie: czy te operacje nie wpływają na większą częstość wznów, czy dają taką czystość onkologiczną, jak całkowite wycięcie krtani? Uważnie to obserwujemy. Jak dotychczas, wszystko wskazuje na to, że częstość wznów procesu nowotworowego jest taka, jak podaje światowe piśmiennictwo. Nie zauważamy nieprawidłowych przebiegów pooperacyjnych, które mówiłyby o złych wskazaniach do tych operacji.

W Poznaniu wykonuje się ich najwięcej, do tej pory ponad 1000, z czego jedna piąta to operacje rekonstrukcyjne, reszta, łącznie z laserowymi, częściowe. Co jest alternatywą takiego postępowania chirurgicznego? Radioterapia i chemioterapia, wymagające więcej czasu (co najmniej 6 tygodni). Tymczasem operacje laserowe raka krtani we wczesnych postaciach wymagają tylko dwudniowej hospitalizacji, a trzeciego dnia pacjent wraca do domu.

– W Internecie – kończy prof. W. Szyfter – pokazaliśmy dwie operacje rekonstrukcyjne krtani. Dają one najwięcej satysfakcji, bo możemy zaoferować pacjentowi, że część jego krtani pozostanie i będzie podstawą rekonstrukcji, jaką wykonamy.

Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 6 lutego 2010 r.  
zmarła

**dr Elżbieta Kazimierska-Brodala**

lat 67

lekarz stomatolog

wieloletni pracownik krotoszyńskiej służby zdrowia.

Pograżona w smutku Rodzina

## Spotkajmy się w Filharmonii



**12 marca 2010 r. (piątek)**

godz. 19, Aula Uniwersytecka

### CZARY NA ŁYSEJ GÓRZE

Olga Kern – fortepian  
Michael Sanderling – dyrygent  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej  
Marlena Gnatowicz – wprowadzenie  
Program: Modest Musorgski  
Noc na Łysej Górze,  
Siergiej Rachmaninow  
Koncert fortepianowy fis-moll,  
Alexander Borodin  
Symfonia h-moll, nr 2

**16 marca 2010 r. (wtorek)**

godz. 19, Aula Uniwersytecka

### PRZEDWIOŚNIE

Jarek Śmietana – gitara  
Marzena Michałowska – sopran  
Piotr Wyleżół – fortepian  
Tomasz Kupiec – kontrabas  
Piotr Baran – saksofon  
Adam Czerwiński – perkusja  
Marcin Sompoliński – dyrygent  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej  
Program: Roman Maciejewski  
Pieśni Bilitis,  
Jarosław Śmietana  
Spring Suite

**20 marca 2010 r. (sobota)**

godz. 18, Aula Uniwersytecka

### 402. KONCERT POZNAŃSKI

#### ŚWIĘTO WIOSNY

#### INAUGURACJA 40. POZNAŃSKIEJ WIOSNY MUZYCZNEJ

Patrycja Piekutowska – skrzypce  
Paweł Przytocky – dyrygent  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej  
Krzysztof Szaniecki – prowadzenie  
Program: Tadeusz Szeligowski  
Cztery tańce polskie,  
Janusz Stalmierski  
Koncert skrzypcowy,  
Igor Strawiński  
Święto wiosny

**26 marca 2010 r. (piątek)**

godz. 19, Aula Uniwersytecka

### PAGANINI I PAGANINIANA

Alexander Gilman – skrzypce  
Marek Pijarowski – dyrygent  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej  
Program: Niccolò Paganini  
Koncert skrzypcowy D-dur,  
Alfredo Casella  
Paganiniana op. 65,  
Boris Blacher  
Wariacje orkiestrowe na temat  
Paganiniego, op. 26

**27 marca 2010 r. (sobota)**

godz. 11, Aula Uniwersytecka

### PRO SINFONIKA

#### PAGANINI I PAGANINIANA

Alexander Gilman – skrzypce  
Marek Pijarowski – dyrygent  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej  
Program: Niccolò Paganini  
Koncert skrzypcowy D-dur,  
Alfredo Casella  
Paganiniana op. 65  
Boris Blacher

**27 marca 2010 r. (sobota)**

godz. 18, Aula Nova Akademii

Muzycznej

### À LA CHOPIN

Mihaela Ursuleasa – fortepian  
Reiner Honeck – skrzypce  
Christian Frohn – altówka  
Arto Noras – wiolonczela  
Jurek Dybał – kontrabas  
Fryderyk Chopin  
Trio g-moll,  
Giovanni Bottesini  
Allegretto capriccioso à la Chopin  
Grand duo,  
Józef Nowakowski  
Kwintet fortepianowy Es-dur op. 17

Komisja Kultury  
zaprasza

## Już się pewnie nie wywiniemy...

Problem konieczności używania kas fiskalnych w gabinetach lekarskich ma długą historię. Przez kilka dobrych lat udawało się Izbie Lekarskiej „załatwić” w Ministerstwie Finansów zwolnienia od – jak to się w języku urzędowym nazywa – ewidencjonowania przy zastosowaniu kas dla niektórych grup podatników oraz niektórych czynności. To samo robili prawnicy. Ale w tym roku – jak słychać – skończyło się. Kasy fiskalne mają być dla wszystkich.

Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Izby Lekarskiej, jak co roku wystąpił wprawdzie do Ministerstwa Finansów o dalsze zwolnienie, ale chyba tym razem już się nie uda.

Maciej Grabowski z ministerstwa odpowiedział pismem o zawłej urzędowej treści i formie, nie pozostawiając większych złudzeń: kasy będą. Oto fragmenty uzasadnienia.

„Wprowadzenie kas rejestrujących jako narzędzia ewidencjonującego obrót przy detalicznej sprzedaży towarów i świadczeniu usług miało miejsce w latach 1993–1994 i było związane z wdrożeniem w krajowym systemie podatkowym zasad, funkcjonującego m.in. w krajach członkowskich UE, podatku od wartości dodanej. Instytucja kas rejestrujących w systemie podatku od wartości dodanej była kojarzona nie tylko z realizacją funkcji ewidencyjnej przy zastosowaniu tych urządzeń, ale również z jej wprowadzeniem łączono koncepcje ochrony praw konsumenckich w zakresie przywileju otrzymania, bez specjalnych życzeń ze strony klientów, dowodu dokumentującego nabycie towaru lub usługi, dowodu przedstawiającego sposób skalkulowania ceny i jej strukturę prezentującą kwotę naliczonego podatku na rzecz budżetu lub zastosowanie ulgi albo zwolnienia od podatku”.

Dalej pan Maciej Grabowski pisze, że na łamach prasy toczyła się dyskusja, czy uzasadnione jest dalsze zwalnianie z obowiązku korzystania z kas fiskalnych w gabinetach lekarskich i w kancelariach prawniczych, zwłaszcza że istnieje „autentyczne zapotrzebowanie usługobiorców (korzystających z usług służb zaufania publicznego: medycznych i prawniczych) w zakresie właściwego dokumentowania wnoszonych płatności”.

Także Rzecznik Praw Obywatelskich zwracał uwagę na konstytucyjną zasadę równości wszystkich wobec prawa i pytał, dlaczego wobec tego medycy i prawnicy zwolnieni są z obowiązku ewidencjonowania dochodów przy zastosowaniu kas fiskalnych. Maciej Grabowski dodał na koniec, że obecnie trwają prace nad przygotowaniem kolejnego rozporządzenia ministra finansów w sprawie kas fiskalnych.

Wygląda więc, że wszyscy tym razem zmówili się przeciwko prawnikom i lekarzom i nie ustąpią. Kioskarka sprzedając zapalki, musi wydrukować kwitek i wydać go kupującemu, po to, by ten poznał sposób skalkulowania ceny, jej strukturę, naliczony podatek, ewentualnie zastosowane ulgi, a co dopiero lekarz, który przed chwilą zsztywniał ranę albo wypisał receptę. Nie wiem, czy część kryzysu ekonomicznego w tym państwie nie ma przyczyny w braku kas fiskalnych u doktorów i mecenasów...

Przy okazji Ministerstwo Finansów powiadomiło, że nie jest możliwe wprowadzenie stawki podatku VAT 0 proc. na usługi z zakresu ochrony zdrowia. Może dlatego, że niewątpliwie byłoby to rozwiązanie korzystne dla lekarzy... AB

# Recepta na dobre opowiadanie

Któż potrafiłby lepiej opowiadać niż profesor Wiktor Dega... I to nie tylko o swoim powołaniu i zawodzie lekarza. Przed mikrofonem Grażyny Wrońskiej z Radia Merkury, przy którym gromadziło się wielu wybitnych lekarzy, dzielił się także wspomnieniami o swoim udziale w powstaniu wielkopolskim. Potem wspomnienia te ukazały się drukiem. Szkoda, że profesor ich nie kontynuował i nie napisał wspomnień dotyczących dalszych kolei swego tak bogatego życia, bo dziś byłyby one bezcenne. Znamy dorobek naukowy i zawodowy profesora, wiemy, jak wspominają go jego uczniowie i współpracownicy. Ale mało kto wie, jak starannie i wytrwale uczył się przekazywania wiedzy słuchaczom. Bo i to jest sztuka, i trzeba się starać, aby być zrozumiałym nie tylko dla fachowców, ale dla wszystkich innych słuchaczy. Mówił też i o tym, że w pewnym okresie musiał kształcić swoją polszczyznę, bo przecież chodził tylko do szkół niemieckich.

Wśród autorytetów są ludzie obdarzeni talentem przekonywania w sposób prosty i interesujący, jak na przykład znany poznańsko-śremski urolog, profesor Zbigniew Kwias. Ale dla wielu jest to mur nie do przebycia i czasem trzeba wiele wysiłku, aby te dwie minuty przed mikrofonem były sensownie wykorzystane. Choć, jak powiedziała pani Grażyna, długoletnia kierowniczka działu kultury RM, na odświętym podkodziółkowym spotkaniu śremskiego Koła PTL: – Mikrofon nie jest tak onieśmiałający jak telewizja. Stąd wielu wybitnych ludzi chętniej się przed nim wypowiada, daje się bowiem stworzyć atmosferę bliskości ze słuchaczem.

Pani redaktor przez skromność nie dodała, że goszczący przed mikrofonem muszą mieć ponadto do rozmowy partnera z klasą. To elementarz, ale nie da się go przeskoczyć. Za to gdy warunek ten zostanie spełniony, grono przyjaciół, łańcuszek ciekawych ludzi zacznie się powiększać. I to jest właściwie ta cała tajemnicza recepta na dobre opowiadanie – to, co naprawdę ciekawe, oparte jest na rzetelnym dorobku i pracy, pracy, pracy...



W tym tkwi też zasadniczy przekaz Grażyny Wrońskiej do słuchających jej śremskich lekarzy. Temat wykładu „Jak szukać tematów, rozmówców i przyjaciół” może budzić pytanie, dlaczego akurat tutaj o takich sprawach. Po pierwsze, należy dodać, że prezes Koła PTL w Śremie, dr Barbara Siwińska, zawsze dąży do tego, aby na takich nadzwyczajnych zgromadzeniach mówić o tej innej niż zawodowa stronie życia. Uwalniać myśli i zachęcać do wykorzystania innych niż zawodowe talentów. Ona także, podobnie jak Grażyna Wrońska, „kolekcjonuje” ciekawych ludzi, tworząc krąg entuzjastów realizujących różnorodne przedsięwzięcia na rzecz społeczności, w której żyją i pracują śremscy lekarze. To przecież nie przypadek, że staraniem pani doktor właśnie ukazała się kolejna bajka dla dzieci autorstwa Aleksandry Petruszewicz, z pięknymi ilustracjami doktora Ryszarda Zawadzkiego, anestezjologa, pt. „Wędrowała koza biała”. Barbara Siwińska znalazła sponsorów, wydawców, drukarnię, zachęcała, dopinguowała autorów. Cała ta historia z kozą z bajki dotyczyła Dolska, małego miasta niedaleko Śremu, i można powiedzieć, że dzięki temu Śremskie Koło PTL „wyleczyło” z wiekowego kompleksu całą społeczność tej miejscowości. Nikt tam już nie wstydzi się określenia „koziary z Dolska”, a przeciwnie – koza dostanie się do herbu i na pomnik na rynku.

W ogóle pani doktor Barbara Siwińska pełni w śremskiej kuchni rolę drożdży, a bez drożdży, wiadomo, ani rusz. Kto by się tak ujął za popadającym w ruinę kościołem pofranciszkańskim, jak nie pani doktor Siwińska i dr Zawadzki, aż w końcu ten wspaniały zabytek zaświecił pełnym blaskiem? Kto uparcie tłumaczył wielkość i znaczenie śremsianina prof. Tadeusza Malińskiego, dwukrotnego kandydata do Nagrody Nobla? Nie sposób wyliczyć tu wszystkiego, bo to temat na cały gruby tom opowiadań. Ale jasno

z tego wynika, że tu się nie tylko leczy zdrowie, ale i podnosi ducha...

Redaktor Grażyna Wrońska jako wytrawny łowca ciekawych ludzi, nie pierwszy raz spotkała się ze słuchaczami w śremskim kole PTL. Tutaj zbierała materiały i prezentowała swoją książkę „Śladami księdza Piotra Wawrzyniaka” z cyklu „Bohaterowie najdłuższej wojny nowoczesnej Europy”. A także inny ciekawy wykład o wybitnych kompozytorach i muzykach – na co cierpliwi i co położyło kres ich życiu, z ilustracją muzyczną, notą biograficzną i wizualizacją.

To są rzeczy, dla których warto po pracy w szpitalu czy przychodni zmobilizować się i przyjść, np. tak jak tego lutowego wieczoru, do Muzeum Śremskiego. Pani Grażyna przywiozła bowiem w prezencie film o przenikaniu i związkach francusko-polskich. Ile jest ich w naszym otoczeniu, budowlach, sztuce, języku. Natomiast jej mąż, prof. dr hab. Bogdan Walczak z Uniwersytetu Poznańskiego, komentator tego telewizyjnego filmu, fascynująco opowiadał, jak dalece dokonania danej nacji odbijają się w języku. Jak jego ranga zależy od potencjału ekonomiczno-politycznego. Język angielski stał się tym uniwersalnym narzędziem porozumiewania, bo w II połowie XIX wieku Wielka Brytania stała się światową potęgą. I choć po drugiej wojnie pozycję tę przejęły Stany Zjednoczone, to przecież to także państwo tego samego obszaru językowego.

I tu znów dochodzimy do tej prostej i niemal banalnej konstatacji – błysk nie wystarczy, wszystko, co trwałe, bierze się z rzetelnej pracy. Tak więc motto tego spotkania zaczerpnięte z Horacego: CARPE DIEM, korzystaj z dnia, znaczy przede wszystkim: nie marnuj go na sprawy próżne i błahe, a raczej rozwijaj się, bądź człowiekiem naprawdę. Co w obliczu Wielkanocy można śmiało przyjąć jako zadanie na całe życie.

BARBARA NOWICKA



## Wiersze



JAN A. TOMASZEWICZ

## Pamiętka z podróży

Kamyk z katyńskich grobów  
przywozłem,  
mam go w kieszeni;  
jadem trującym oblaży parchem,  
się zazielenił

strzępami mózgu inkrustowany  
nie leżał w trumnie  
niemym był w ziemię świadkiem  
wdeptanym  
jak ciężko umrzeć.

napawa smutkiem znak czasu męki  
ułomek skały,  
brutalnie butem tych, co nie klękli,  
sponiewierany.

**Zatrudnię  
lekarza stomatologa**

(NFZ i prywatnie)

lokalizacja  
blisko ronda Przybyszewskiego  
tel. 605 447 598

Specjalista

**UROLOG**

podejmie pracę 1x w tygodniu  
w ramach kontraktu z NFZ  
tel. 501 070 424

NZOZ W POZNANIU  
zatrudni

**STOMATOLOGA**

61 8721 583  
501 141 050

**Nowa Poradnia Specjalistyczna  
CITY-MED (usługi prywatne)**

przy ul. Podgórznej 4 w Poznaniu  
zaprasza lekarzy specjalistów  
do współpracy.

Informacje o szczegółach  
tel. 788 840 492


**WIELKOPOLSKA  
IZBA LEKARSKA**
**BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY  
PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU**

ISSN 1233-2216 Nakład 13 000 egz.

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

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

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

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

**ADRESY DELEGATUR  
WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:**
**DELEGATURA W KALISZU**

62-800 Kalisz, ul. Poznańska 64  
przewodniczący – lek. dent. Jacek Zabielski  
tel./faks 62 766 41 43, tel. 62 502 66 16, tel. kom. 783 993 908  
sekretarki – Maria Linkowska, Ilona Błaszczuk  
[wikalisz@neostrada.pl](mailto:wikalisz@neostrada.pl), [kalisz@wil.org.pl](mailto:kalisz@wil.org.pl)

**DELEGATURA W KONINIE**

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

**DELEGATURA W LESZNIE**

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

**DELEGATURA W PILE**

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

**DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA**

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


kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

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

zdjęcie na okładce: Krzysztof Ożegowski

**Na zlecenie WIL wydany przez**

TERMEDIA Wydawnictwo Medyczne, ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań  
tel./faks +48 61 822 77 81, e-mail: [termedia@termedia.pl](mailto:termedia@termedia.pl), <http://www.termedia.pl>  
druk:  drukarnia interak

## Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu

oferuje pracę na stanowisku

# LEKARZA ORZECZNIKA

dla lekarzy medycyny  
posiadających II stopień specjalizacji  
w zakresie chorób wewnętrznych,  
chirurgii ogólnej,  
neurologii, ortopedii,  
medycyny pracy  
lub medycyny rodzinnej.

Szczegółowa oferta zamieszczona została na stronie internetowej  
[www.zus.pl](http://www.zus.pl)

Wszelkich informacji udzielamy telefonicznie  
(61 841 60 06 lub 61 841 68 32)  
oraz w siedzibie I Oddziału, ul. Dąbrowskiego 12, pokój 203

Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o. w Rawiczu  
zatrudni

## LEKARZA specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych

Oferujemy:

- bardzo dobre warunki finansowe  
(do 20% więcej od obecnego wynagrodzenia)
- bardzo dobre warunki socjalne
- fachowa i miła współpraca z personelem szpitala
- dostęp do Internetu

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt telefoniczny lub osobisty w siedzibie Dyrekcji w Rawiczu.  
Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o.  
ul. gen. Grota Roweckiego 6, 63-900 Rawicz  
tel. 65 546 24 13 do 16 (centr.) wew. 322, 65 545 21 62 (sekret.), fax: 65 546 70 61  
e-mail: sekretariat@szpitalrawicz.pl

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu  
ul. Starołęcka 31, 61-361 Poznań  
poszukuje do pracy w ramach umowy o pracę na 1 etat:

## LEKARZA ORZECZNIKA

miejsce wykonywania pracy: Poznań, ul. Starołęcka 31

**Wymagania:** niezbędne wykształcenie wyższe medyczne  
oraz tytuł specjalisty drugiego stopnia

**Szczegółowe informacje** znajdują się na stronie internetowej:  
[www.zus.pl/praca](http://www.zus.pl/praca)

lub pod numerem telefonu: 61 874 66 64

## Wynajmę gabinet stomatologiczny

w Jarocinie  
(na długi termin)

Kontakt tel. 663 746 703

PRZYCHODNIA LEKARSKA  
**MEDICUS**  
W SZAMOTUŁACH  
zatrudni

**LEKARZA  
CHORÓB  
WEWNĘTRZNYCH**  
LUB  
**LEKARZA  
MEDYCYN  
RODZINNEJ**

Tel. 604 421 363  
602 137 296

Poszukuję do wynajęcia  
1 lub 2 razy w tygodniu

**GABINET  
STOMATOLOGICZNY  
W POZNANIU**

tel. 603 960 656

NZOZ w Poznaniu  
zatrudni

## STOMATOLOGÓW

Nowocześnie  
wyposażone gabinety

**Dobre warunki placowe**

Kontakt: 604 570 276

ZATRUDNIMY

## STOMATOLOGÓW

(B. DOBRE WARUNKI)

NZOZ – STOMATOLOGICZNY

## DENT

Poznań

tel. **602 233 222**

PRYWATNY, DROGI,  
W PEŁNI WYPOSAŻONY  
**GABINET STOMATOLOGICZNY**  
PODEJMIE WSPÓŁPRACĘ  
Z AMBITNYM STOMATOLOGIEM  
602 662 992

NZOZ „ALFA”, Wronki  
zatrudni  
**MAŁŻEŃSTWO LEKARZY**

Wymagana specjalizacja – med. rodzinna,  
ewent. internista lub pediatria, o ile ostatnie  
6 lat przepracowane w POZ.

Oferujemy: ▲ umowa o pracę ▲  
wysokie wynagrodzenia ▲ możliwość  
dorabiania ▲ komfortowe, w pełni  
wyposażone i urządzone 3-pokojowe  
mieszkanie w nowym apartamentowcu,  
z garażem ▲ 5-6 godz. pracy dziennie  
▲ 35 dni urlopu w roku ▲ dobra,  
partnerska atmosfera w przychodni

Kontakt: e-mail [abcdef64@vp.pl](mailto:abcdef64@vp.pl)  
tel. 601 91 03 76, 67 254 3125

# FILO

biuro rachunkowe

**RZETELNOŚĆ  
FACHOWOŚĆ  
WIELOLETNIE  
DOŚWIADCZENIE**

60-651 Poznań  
ul. gen. St. Maczka 14  
Tel./faks 61 840 13 71  
e-mail: [filobiuro@filobiuro.pl](mailto:filobiuro@filobiuro.pl)  
[www.filobiuro.pl](http://www.filobiuro.pl)

Specjalista  
**PULMONOLOG**

podjęmie pracę 1x w tygodniu  
w ramach kontraktu z NFZ  
tel. 509 080 950

N.Z.O.Z. PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA

**KA-DENT**  
STOMATOLOGIA

we Wschowie

**ZATRUDNI**  
lekarza stomatologa

umowa z NFZ oraz prywatnie  
(oferujemy dobre warunki pracy)

kontakt z kierownikiem - 509 502 611

**TERAZ MOŻESZ WYBRAĆ NAJLEPSZĄ DLA SIEBIE OFERTĘ. PRZY ZAKUPIE VOLVO S40 LUB VOLVO V50 MASZ DO WYBORU BEZPŁATNE WYPOSAŻENIE NAWET DO 17 410 ZŁ ALBO DO 7 LAT BEZPŁATNYCH PRZEGLĄDÓW SERWISOWYCH. TY WYBIERASZ I TY DECYDUJESZ, BO WIESZ, ŻE ŻYCIE TO COŚ WIĘCEJ.**

W zależności od wersji silnika zużycie paliwa w cyklu mieszanym wynosi od 4,5 do 9,6 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub> od 118 do 229 g/km.



**MOŻESZ TEŻ WYBRAĆ ATRAKCYJNY LEASING LUB KREDYT JUŻ OD 999 ZŁ MIESIĘCZNIE.**

Kwota 17 410 zł dotyczy modelu Volvo V50, T5, AWD, automat, Summum. Oferta nie dotyczy lakieru metalizowanego oraz automatycznej skrzyni biegów. W ramach bezpłatnych przeglądów serwisowych można otrzymać do 9000 zł do dowolnego wykorzystania w autoryzowanym serwisie Volvo. 7 lat bezpłatnych przeglądów serwisowych dotyczy modelu Volvo S40 2.0/145 KM Summum przy założeniu do 20 tys. kilometrów rocznego przebiegu oraz dla podstawowych czynności obsługowych. Ofert bezpłatnego wyposażenia, darmowych przeglądów oraz atrakcyjnego leasingu i kredytu nie można łączyć.

[www.volvocars.pl](http://www.volvocars.pl), Infolinia 0 801 1 VOLVO (0 801 1 86586)

Volvo. for life



**Firma Karlik** Autoryzowany Dealer Volvo

ul. abpa A. Baraniaka 4, Poznań-Małta, tel. 061 872 90 62, [www.karlik.dealervolvo.pl](http://www.karlik.dealervolvo.pl), [salon@karlik.dealervolvo.pl](mailto:salon@karlik.dealervolvo.pl)