

BIULETYN INFORMACYJNY nr 8-9 (187-188) • POZNAŃ, SIERPIEŃ-WRZESIEŃ 2010



ISSN 1233-2216

WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

Relacje, listy, polemiki, opinie...

NOWOŚĆ!

Przewodnik **Batesa** po badaniu przedmiotowym i podmiotowym

Lynn S. Bickley, MD

Redaktorzy naukowci wydania polskiego:

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong, dr n. med. Piotr Jędrusik

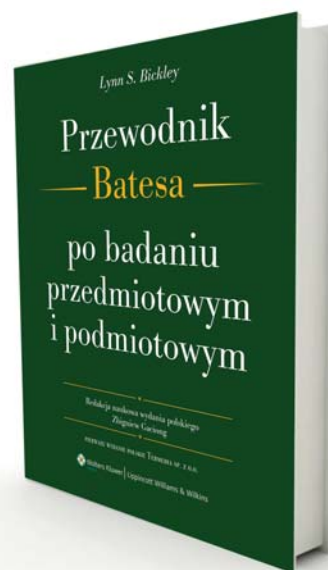
ISBN 978-83-62138-25-8

cena: 180,00 zł

format: 210 × 276 mm

liczba stron: 992

oprawa twarda



Umiejętność badania klinicznego (diagnostyki ogólnej), czyli zbierania wywiadu (badania podmiotowego) i badania fizykalnego (przedmiotowego), należy do podstawowych kwalifikacji lekarskich i jest niezbędnym warunkiem uprawiania zawodu przez lekarzy wszystkich specjalności. To właśnie w badaniu klinicznym chorego pozostała jeszcze magia sztuki lekarskiej. „Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym” powszechnie uchodzi za „złoty standard” w nauce medycyny, czego dowodem jest największa liczba stale aktualizowanych wydań. Książka uczy, jak rozmawiać z chorym i przeprowadzić badanie fizykalne, kształci również w umiejętności poprawnego rozumowania klinicznego, różnicowaniu przyczyn zgłaszanych dolegliwości i wykrytych objawów oraz w ustalaniu właściwego rozpoznania.

Książkę można zamówić w dziale dystrybucji i prenumeraty:

- wypełniając gotowy formularz na stronie www.termedia.pl
- wysyłając faks: +48 61 656 22 00
- dzwoniąc: +48 61 656 22 00
- wysyłając e-mail: prenumerata@termedia.pl

termedia

wydawnictwa
medyczne

Od września 2010 r. Badania przesiewowe

profilaktyka raka jelita grubego

Termedica

- kompleksowa obsługa
- profesjonalnie
- bez kolejek
- na NFZ
- lekarz rodzinny
- 25 specjalistów

Bezpłatne badania kolonoskopowe dla pacjentów
powyżej 49. roku życia

Ankieta do wypełnienia dostępna w przychodni lub na www.termedica.pl

REJESTRACJA: 61 826 16 73

TERMEDICA 18102 18102

Zespół Gabinetów Specjalistycznych
Poradnia Lekarza Rodzinnego

os. Bolesława Chrobrego 101, Poznań

Czynne codziennie od 8.00 do 20.00

NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

szczegóły

www.termedica.pl

Diagnoza wstępna

Po wakacjach



Narasta niepokój – co nowego wyszykował nam przez wakacje NFZ? Jak wiadomo, fundusz może wszystko, więc obawy wydają się uzasadnione. Są zresztą przykłady.

Prezes funduszu zaproponował, żeby świadczeniodawców wybierać spośród tych kandydatów, którzy zgodzą się pracować już nie za cenę oczekiwaną, ale za jej połowę. Pomysł kosmiczny, ale nic dziwnego, skoro ceny oczekiwane brane są z księżyca. Sypią się protesty ze wszystkich stron, może więc projekt prezesa upadnie. Jak to jednak możliwe, że w ogóle powstał...

NFZ razem z Ministerstwem Zdrowia nie mogą się zdecydować, jaki w końcu będzie budżet funduszu w 2011 r. Wystarczą 24 godziny, żeby cudem znalazły się dodatkowe pieniądze i cała zabawa z rozdzielaniem, i tak za małych, pieniądze rozpoczyna się od nowa.

Prasa doniosła, że potrzeba oszczędzania prowadzi czasem do kuriozalnych pomysłów. Fundusz na przykład chce refundować obuwiu ortopedyczne tylko za jeden but. Jeżeli zdefektowana jest noga lewa, to specjalny but się należy, ale już na drugą nie. Tam wystarczy trampek. Tymczasem jak ktoś zauważył, jest to totalna bzdura, bo jeżeli jedna noga jest krótsza, druga musi być dłuższa. Zresztą przepis mówi o obuwiu, a obuwiu to liczba mnoga. Gdyby chodziło o jedną nogę, napisano by, że należy się nie obuwiu, lecz but.

WOW w Poznaniu domaga się korekt dokumentów rozliczeniowych za lata 2007–2008. Na ociągających się nakłada kary umowne (ciekawe, kto się umawiał i z kim?). WIL, poparta opiniami prawnymi, skrytykowała te działania jako nieznajdujące uzasadnienia w przepisach. Ale WOW wie swoje i interpretuje przepisy, jak mu wygodnie. A jeżeli są dwie skrajnie opinie, to – jak Państwo myślą – czyja będzie górą? Samorządu lekarskiego czy monopolisty, który płaci, a jak nie zechce, to nie płaci? Naszym zdaniem sprawa nie jest jednak definitywnie przesądzona. W tym numerze drukujemy odpowiedź WOW NFZ w całości.

Na koniec temat bliskiej mi stomatologii. W Poznaniu na tle całego kraju w latach poprzednich było nieźle. Pojawili się zawistni, którzy palcem wskazywali na nas, że nie wiadomo, skąd mamy wyższą cenę za punkt. Nie zauważano, że działo się tak dlatego, że zgodziliśmy się, aby zamiast 15 tys. punktów nasz kontrakt miał ich tylko 12 tys. Nastąpiły korekty. W rezultacie ten rok był gorszy od poprzedniego, a przyszły zapowiada się tragicznie. Na jednego Wielkopolanina przewidziano zaledwie nieco ponad 44 złote na rok, gdy np. w Olsztynie 53 złote. Wśród 16 oddziałów Poznań jest czwarty od końca. Dzieje się tak dlatego, że budżet na stomatologię zmniejszy się u nas o ponad 4 proc., gdy w ramach całego kraju wzrośnie o ponad 2 proc. Mogą być gorsze kontrakty. Nie jest też jasne, w jaki sposób NFZ chce wprowadzić w życie zapisy ustawy wedłowskiej. W tym roku została ona zignorowana zupełnie, a przecież obowiązuje.

Koleżeństwo pragnę pocieszyć, że dwukrotne spotkania z kierownictwem WOW pozwalają mieć nadzieję, że jednak coś zmieni się na lepsze. W NFZ takie rzeczy też się zdarzają...

Andrzej Baszkowski

Spis treści

Moim zdaniem	4
Nowy wortal w portalu Poznania	5
W wakacyjnych nastrojach	5
Szczęśliwa trzynastka dla delegatury WIL w Kaliszu	6
II Regionalne Spotkanie Neonatologiczne w Ostrowie Wielkopolskim	7
To nie bajka!	8
Prawo a medycyna	8
Leczenie bez zgody prezesa?	10
Tym razem Świnoujście	12
U stomatologów...	13
Czasopismo <i>Medycyna i Biografie</i>	13
Sprawozdanie z konferencji Dzień z Prawem Medycznym	14
Leśnicy i kardiolodzy zapraszają na nordic walking w lesie	15
Doktor Stanisław Pawuła	16
Król jest nagi...	17
Ahoj, emeryturo!	18
Listy	20
Medyczne muzykowanie	22
Dawka mediów	24
Szkolenie NSL	26
Wiersze	30

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...okres wakacyjny winien sprzyjać wypoczynkowi. Podczas kanikuly bardzo często naszym najmłodszym przychodzi do głowy dziwne i niespodziewane pomysły. W tym roku do tej reguły dostosowali się także decydenci z NFZ. Okres upałów zaowocował dziwnymi decyzjami. Jedną z nich jest przerzucenie problemów z weryfikacją osób ubezpieczonych na lekarzy i cofnięcie tego o znaczny okres (polemika z NFZ w dalszej części Biuletynu).

Innym „upalnym” pomysłem jest rozliczanie, a raczej nierozliczanie zleczonych w celach diagnostycznych badań obrazowych, w przypadku kiedy badanie to nie wykazuje zmian o charakterze patologicznym. Z jednego z ostatnich pism oddziału wielkopolskiego NFZ wynika, że ważne jest tylko to badanie, które potwierdziło jedynie słusznie postawione na początku rozpoznania lekarza kierującego. Patrząc na to z punktu widzenia medyka sądowego, jest to zachęta do ryzykowania popełnienia błędu medycznego. Dla płatnika dobra medycyna to taka, kiedy jest tylko oko mędrca, a zapominamy o szkiełku. Zachęcam do lektury komunikatu dla świadczeniodawców w sprawie obowiązku uzasadnionego kierowania do obrazowych badań tomograficznych oraz właściwego sprawozdawania kodów ICD-10 dla wykonanych badań.

W ostatnim czasie zajęliśmy się próbą usprawnienia pracy biura izby i opracowaniem nowego systemu wynagradzania pracowników. Sprawy te wymagają jednak ostatecznego dopracowania i zatwierdzenia proponowanych zmian przez Radę Okręgową, co jest planowane w najbliższym czasie. O zmianach organizacyjnych po ich wprowadzeniu niezwłocznie poinformujemy.

Z przyjemnością informuję, że w chwili kiedy Biuletyn dotrze do Państwa rąk, będzie już po zorganizowanym przy znacznym udziale Komisji Młodych Lekarzy kursie dla stażystów przed Lekarskim Egzaminem

Państwowym. Mam nadzieję, że ten kurs będzie już tradycją naszej Izby i wpłynie na uzyskiwanie lepszych niż dotychczas wyników egzaminacyjnych przez naszych młodszych kolegów.

W dniu 14 września 2010 r. w nowo otwartej siedzibie delegatury kaliskiej odbędzie się konferencja szkoleniowa z zakresu prawa medycznego, której organizatorem jest ubezpieczyciel sporej liczby lekarzy wielkopolskich – INTER Polska. Do udziału w konferencji zapraszam.

Na sierpniowej Radzie Okręgowej gościliśmy ważnych przedstawicieli dwóch firm ubezpieczeniowych PZU i INTER Polska. Przedstawili oni propozycje swoich produktów dla lekarzy. Było to spotkanie wstępne, a teraz przyjdzie czas na wypracowanie najlepszych ofert oraz na stworzenie najbardziej dogodnych dla lekarzy sposobów zawierania umów ubezpieczeniowych. Wydaje się, że potrzebne będzie stworzenie na stronie internetowej izby specjalnej „zakładki” ubezpieczeniowej, która będzie zawierać przygotowane przez firmy oferty umów ubezpieczenia obowiązkowego i ubezpieczeń dodatkowych dla lekarzy wykonujących zawód w różnych konfiguracjach i ich dostosowanie do posiadanych przez nas specjalizacji i zakresu świadczonych usług medycznych.

Od 1 sierpnia 2010 r. weszła w życie ustawa zawierająca nowe rozwiązania prawne w zakresie przemocy w rodzinie. Nowa ustawa nakłada na lekarzy obowiązek bezpłatnego wystawiania na specjalnym druku zaświadczeń dla ofiar przemocy. Wzór stosownego zaświadczenia po wejściu w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia znajdzie się na stronie internetowej Izby.

Bardzo kontrowersyjnym nowym rozporządzeniem szykowanym przez Ministra Zdrowia jest rozporządzenie dotyczące specjalizacji lekarskich, a właściwie kwalifikowanie na rezydentury. Pomysł przyznawania punktów preferencyjnych za zatrudnienie w ośrodkach posiadających akredytacje oprostowany został przez wiele środowisk. Zobaczymy, czy protest NIL zostanie w tym względzie rozpatrzony.

Setki informacji o zdrowiu

Nowy wortal w portalu Poznania

W portalu miejskim Poznania powstało nowe źródło informacji o zdrowiu. Charakteryzuje się ono dużą różnorodnością informacji, ich użytecznością oraz przyjazną nawigacją. Wśród linków znajduje się także link do strony Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. O czym mowa? O nowym wortalu ZDROWIE, który znajdziemy pod adresem www.poznan.pl/zdrowie.

Uruchomił go Urząd Miasta Poznania i rekomenduje w następujący sposób: „To miejsce, gdzie internauci znajdują informacje dotyczące działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia, m.in. bezpłatnych programów i świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Poznania, realizowanych przez miasto we współpracy z instytucjami międzynarodowymi (m.in. Światową Organizacją Zdrowia), instytucjami krajowymi (m.in. Stowarzyszeniem Zdrowych Miast Polskich), zapowiedzi cyklicznych imprez prozdrowotnych czy ważne informacje o profilaktyce zdrowotnej na co dzień.

Czytelników z pewnością zainteresuje też informator zdrowotny o najczęściej występujących jednostkach chorobowych. A w nim przygotowane przez konsultantów podstawowe informacje o wybranych chorobach, sposobach

aktywnego zapobiegania im, zachęta do większego zainteresowania samokontrolą, co umożliwi zaobserwowanie pierwszych objawów choroby i – w razie czego – wskazówki dalszego postępowania”. Tutaj znajdziemy także podstawowe informacje o miejskich i pozostałych zakładach opieki zdrowotnej, szpitalach klinicznych, pomocy doraźnej, aptekach i NFZ. Są działy dotyczące współpracy na rzecz zdrowia, profilaktyki i promocji, niepełnosprawnych i pomocy społecznej.

Anna Szpytko, rzecznik prasowy Prezydenta i Urzędu Miasta Poznania, zachęca do dzielenia się opiniami i sugestiami dotyczącymi treści i funkcjonalności stron pod adresem zdrowie@um.poznan.pl. A.P.



Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej z 21 sierpnia 2010 r.

W wakacyjnych nastrojach

W wakacyjnych strojach i nastrojach odbyło się kolejne posiedzenie ORL, któremu przewodniczył Prezes Krzysztof Kordel. Rada podjęła wiele uchwał w sprawach osobowych:

- wytypowano przedstawicieli WIL do komisji konkursowych w wyborach ordynatorów,
- uchwalono wydanie praw wykonywania zawodu dla ośmiu cudzoziemców,
- wytypowano przedstawicieli WIL do Rad Społecznych Szpitali Klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu,
- powołano trzech nowych lekarzy sądowych (w zakresie psychiatrii, neurologii, chirurgii ogólnej oraz ortopedii i traumatologii).

Podjęto uchwałę o współpracy WIL i Katedry Zakładu Historii Nauk Medycznych UM w zakresie powołania, redagowania i wydawania czasopisma naukowego *Medycyna i Biografie*, w którym mają być przedstawione biografie luminarzy medycyny wielkopolskiej.

Prezes omówił odpowiedź dyrektor WOW NFZ Zbigniewy Nowodworskiej na pismo i stanowisko Prezydium ORL WIL w sprawie kontroli świadczeniodawców za lata 2007–2008 i żądań zwrotu nienależnych według NFZ wypłat za świadczenia. Ta weryfikacja dotyczyła sporej części

naszych kolegów i według naszych prawników obecne żądania zwrotu pieniędzy są niezgodne z prawem. Stanowisko prezentujemy na stronie internetowej.

Wiceprezes – szefowa Delegatury Konińskiej, kol. Katarzyna Piotrowska – zapoznała nas z propozycją budowy nowej siedziby. Obecna jest pomieszczeniem wynajmowanym, umowa najmu niedługo wygaśnie i należy podjąć w najbliższym czasie decyzję o nowym najmie lub kupnie (budowie) nieruchomości. Udało się w Kaliszu, należy więc zapewne iść dalej tą samą drogą. Dalszy ciąg dyskusji na następnym posiedzeniu.

Na koniec przedstawiciele dwóch firm ubezpieczeniowych: PZU i INTER Polska poinformowali o propozycjach i nowościach w ubezpieczeniach lekarzy, obowiązujących po 12 czerwca br. Ich ogłoszenia zamieszczone są na stronie internetowej i w Biuletynie.

Rada podjęła także uchwałę w sprawie zmian terminów posiedzeń w roku 2010. We wrześniu pojedziemy do nowej siedziby Delegatury w Kaliszu, a w październiku – w dniach 15–17 razem z członkami Komisji ds. Praktyk będziemy obradować w plenerze: w Boszkowie k. Leszna.

SEKRETARZ ORL
IWONA JAKÓB



Szczęśliwa trzynastka dla delegatury WIL w Kaliszu

13 czerwca 2010 r. o godz. 13.00 nastąpiło uroczyste otwarcie sali konferencyjno-wykładowej mieszczącej się w siedzibie Delegatury Kaliskiej WIL. Na uroczystość przybyli prezes WIL w Poznaniu dr n. med. Krzysztof Kordel, prezydent miasta Kalisza dr inż. Janusz Pęcherz oraz ekscelencja biskup kaliski Stanisław Napierała, a także członkowie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Poznaniu i delegaci delegatury kaliskiej oraz zaproszeni goście, koleżanki i koledzy lekarze.

Zaproszonych powitał wiceprezes WIL lek. dent. Jacek Zabielski. Omówił cele i zadania stojące przed delegaturą kaliską oraz zainaugurował powstanie Klubu Lekarza Skalpel, który rozpocznie swoją działalność jesienią tego roku. Następnie nastąpiło poświęcenie Delegatury Kaliskiej WIL przez biskupa Stanisława Napierałę. Jego ekscelencja wyraził zadowolenie ze współpracy ze środowiskiem lekarzy kaliskich. Kolejnym mówcą był prezydent Kalisza dr inż. Janusz Pęcherz. Wyraził zadowolenie z powstania miejsca integrującego środowisko lekarskie miasta, a jednocześnie podkreślił wartość budynku siedziby Delegatury Kaliskiej WIL, która przyczynia się do lepszego wyglądu miasta.

Prezes WIL dr n. med. Krzysztof Kordel wyraził nadzieję, że wykorzystanie sali konferencyjno-szkoleniowej przez lekarzy południowej Wielkopolski będzie służyło ich wzajemnym relacjom, celom szkoleniowym oraz przyczyni się do lepszego poznania wszystkich koleżanek i kolegów. Wiceprezes WIL lek. dent. Jacek Zabielski zaproponował Kaliskiemu Towarzystwu Lekarskiemu użytkowanie sali konferencyjno-szkoleniowej do celów dydaktycznych oraz aby Kaliskie Towarzystwo Lekarskie mieściło się w tym samym budynku co siedziba Delegatury Kaliskiej WIL. Propozycja została przez KTL zaaprobowana.

Po części oficjalnej rozpoczęła się część artystyczna uroczystości, którą uświetnili aktorzy z Teatru Kaliskiego im. Wojciecha Bogusławskiego: Bożena Remelska, Agnieszka Dulęba-Kasza i Lech Wierzbowski, przedstawiając znane piosenki, skecze i monologi. Zakończenie uroczystości odbyło się w formie obiadu i wymiany poglądów lekarzy z całej Wielkopolski.

JACEK ZABIELSKI



IX FORUM SZPITALI KLINICZNYCH

26 października 2010 r.
Spotkanie Dyrektorów Szpitali Klinicznych

27 października 2010 r.
Konferencja Forum Szpitali Klinicznych

Miejsce: Międzynarodowe Targi Poznańskie, Hol Wschodni (wejście od ul. Głogowskiej)

Tematy:

- **Szpitala kliniczne w systemie ochrony zdrowia – czy wyczerpana formuła?**
- **Zadłużenie szpitali klinicznych.**
- **Zarządzanie oddziałem klinicznym – kierownik kliniki, menedżer czy „kurator”?**
- **Finansowanie działalności naukowo-dydaktycznej w szpitalu klinicznym.**
- **Co dalej z badaniami klinicznymi?**

Organizatorzy:

- Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu
- Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
- Stowarzyszenie Bono Serviamus
- Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali Klinicznych
- Polska Unia Szpitali Klinicznych

Formularz zgłoszeniowy dostępny jest na stronie: www.skpp.edu.pl w zakładce Forum Szpitali Klinicznych

Termin nadsyłania zgłoszeń upływa 20.10.2010 r.

SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu
www.skpp.edu.pl
tel. 61 854 91 90
tel. kom. 505 02 36 03
e-mail: marketing@skpp.edu.pl

Uczestnicy konferencji otrzymują punkty edukacyjne.

II Regionalne Spotkanie Neonatologiczne w Ostrowie Wielkopolskim

14 maja 2010 r. odbyła się w Ostrowie Wielkopolskim konferencja naukowa w zakresie neonatologii. Organizatorem II Regionalnego Spotkania Neonatologicznego była Wielkopolska Izba Lekarska, Delegatura Ostrowsko-Krotoszyńska, a współorganizatorami dyrekcja Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim oraz oddział neonatologiczny. Starostwo powiatowe objęło konferencję honorowym patronatem. Uczestnikami konferencji byli lekarze neonatolodzy z Wielkopolski i Dolnego Śląska oraz lekarze pediatri i pielęgniarki z naszego regionu. Zaproszenie do udziału i wygłoszenia wykładów przyjęli czterej cenieni profesorowie polskiej neonatologii: prof. Katarzyna Maria Kornacka, kierownik Kliniki i Katedry Neonatologii Szpitala Klinicznego im. Księżnej Anny Mazowieckiej w Warszawie, konsultant regionalny na Mazowsze w dziedzinie neonatologii, prof. Marta Szymankiewicz-Bręborowicz z Kliniki i Katedry Neonatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, konsultant na region zielonogórski, prof. Janusz Gadzinowski, kierownik Kliniki i Katedry Neonatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, konsultant regionu wielkopolskiego w zakresie neonatologii, oraz prof. Jerzy Szczapa, kierownik Kliniki Zakażeń Noworodka Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, konsultant regionalny i prezes Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego.

Głównym tematem były problemy dermatologiczne okresu noworodkowego. Profesorowie przedstawili fizjopatologiczne uwarunkowania pielęgnacji skóry u noworodka i małego dziecka, zakażenia skóry u noworodków i dzieci oraz jatrogenne uszkodzenia skóry. Omówiono również tak ważne tematy, jak aspekty etyczne związane z noworodkiem na pograniczu możliwości utrzymania przy życiu oraz patogenezę uszkodzeń narządu słuchu i wzroku u noworodków. Zespół neonatologów ze Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Koninie przedstawił dwa ciekawe przypadki kliniczne ze swojego



oddziału (choroba metaboliczna noworodka i zespół wad wrodzonych uwarunkowany genetycznie). Omówiono również bardzo aktualny problem zakażeń paciorkowcowych u noworodków i najmłodszych dzieci oraz formy zapobiegania zakażeniom poprzez stosowanie szczepień ochronnych.

Przedstawiciele zaproszonych do udziału w konferencji firm medycznych przedstawili zastosowanie najnowszych technologii w intensywnej terapii noworodka, zwłaszcza nowej generacji inkubatory, monitory bezdechu, leki antyseptyczne nowej generacji, nowe procedury medyczne stosowane w pielęgnacji kikutu pępowinowego oraz najnowsze preparaty emolientowe stosowane w pielęgnacji skóry noworodka, a także nowe formy stosowania wita-

min, nienasyconych kwasów tłuszczowych i mieszanek mlecznych u noworodków i niemowląt. Całodniowy cykl wykładów i prezentacji zakończyło rozdanie certyfikatów uczestnictwa.

Konferencja naukowa w dziedzinie neonatologii organizowana będzie w Ostrowie Wielkopolskim co roku. Kolejne, III Regionalne Spotkanie Neonatologiczne odbędzie się wiosną 2011 r. W związku ze znacznym postępowaniem wiedzy w dziedzinie neonatologii konieczne jest organizowanie szkoleń w celu poznania nowości i wymiany doświadczeń. Profesor Gadzinowski zauważył, że oddział neonatologiczny w Ostrowie Wielkopolskim jest jedynym, poza ośrodkiem akademickim, organizującym szkolenia, co świadczy o żywotności ostrowskiego środowiska lekarskiego.



Nadesłane

To NIE bajka!

Wszystkie fakty, podobieństwa i skojarzenia są zamierzone i nieprzypadkowe.

W krainie Palantii, rządzonej przez króla, który poprzez swoich urzędników, zwanych funduszami, zdrowiem poddanych zarządzał (co z tego wynikało, to już całkiem inną bajką), w mieścinie orzechową leszczyną porosłą i stąd Leszcznem zwaną (a orzeszki tam rosły niewielkie, żadne kokosy, ale było ich przecież całkiem dużo), klan szamanów dzielnie włościan leczył. Oczywiście, leczono i dobrym słowem, jednakowoż najważniejsze są tajemnej siły ingredience, które dostarczali sobie tylko znanymi ścieżkami członkowie klanu zielarzy.

Wiele się mówiło o wyprawach wysłanników tego klanu do dalekich, obcych stron, skąd swoje maści i dekokty sprowadzali, nawet z odległej Litwaki, oferując je potem tubylcom (oczywiście – jak król nakazał – po zaleceniu szamanów) nawet za jednego maleńkiego orzeszka. Król potem cichaczem wyrównywał im straty, już w ładnych, złotych monetach, jednak przecież nie stracił na tym, tylko podniósł podatki włościanom, sam przy tym suto zarabiając, a oni nie rozumiejąc przecież w swej prostocie sprytnego mechanizmu – chwałę króla i dobroć zielarzy głosili podczas cowieczornego słuchania publicznych tam-tamów.

Jak to jednak bywa, nawet w bajkach, z czasem wśród zielarzy jedni mieli więcej orzeszków niż inni. Budowali większe szałas, dla upiększenia łączyli je sieciami, teraz do łowienia w opadłych wodach Palantii już nieprzydatnymi. Popatrzyli potem łakomym okiem na co obrotniejszych szamanów, którzy i swoje szałas też już nieźle przystroili, jak tego postępowanie wymaga.

Król, złym podszeptem zwiedziony, już onegdaj każdemu, kto ma nadmiar orzeszków, na budowę szałas dla szamana lub zielarza przyzwolił, jednak dla niepoznaki tanią kukiełkę onych wystrugać i na widoku usadzić kazał, żeby ludek myślał, że to niby nadal to samo.

I tak przy przyzwoleniu systemu w głowie – postać tę nazwijmy panem „Złym Zielarzem i nie tylko” – plan powstał, jak majątność swą jeszcze podnieść. Cóż prościej! Szałas szamanów trza przejąć, zatrutą strzałą postraszyć, im i rodzinom zagrozić, może i ogień podłożyć, niech wiedzą – gdzie władza i wpływy, dobre mam z królem układy! A kto nie wierzy – niech sprawdzi, tylko kto będzie taki odważny?...

PS: Na razie nie ma dalszego ciągu. Jeśli ktoś z Państwa w swoim życiu poczuł się jak bajkowy szaman, to oprócz zawiadomienia organów ścigania proszę zawiadomić izbowe gremium. Przy otwartej kurtynie, w pełnej jasności zło traci swą moc.

PK.

Zaproszenie

Prawo a medycyna

14 września w siedzibie delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Kaliszu odbędzie się kolejna edycja konferencji „Prawo a Medycyna”, organizowanej przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska pod patronatem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Jakie są konsekwencje naruszania prawa pacjenta do informacji czy do prywatności? W jakich sytuacjach sąd orzeka na korzyść lekarza? Jak zabezpieczyć się przed skutkami popełnionych błędów? Na te i inne pytania z zakresu prawa medycznego odpowiadać będą eksperci podczas kolejnej już edycji konferencji „Prawo a Medycyna”.

Konferencja dotyczy najważniejszych w ostatnim czasie zagadnień z zakresu odpowiedzialności cywilnej lekarza, ubezpieczeń OC dla lekarzy oraz praw pacjenta i praw lekarza.

Odbiorcami konferencji są lekarze wszystkich specjalności, w szczególności pełniący funkcje menedżerskie, a także osoby zarządzające placówkami opieki zdrowotnej. Na spotkaniu, w przystępny sposób przedstawione zostaną konkretne przypadki orzecznictwa sądów polskich. Przeanalizowana zostanie również obecna sytuacja prawna dotycząca obowiązkowych ubezpieczeń OC lekarza. Będzie to okazja, by zadać pytania profesjonalistom i wyjaśnić wszelkie wątpliwości.

Program konferencji

- 16.00–18.00 Odpowiedzialność cywilna lekarzy – nowości w przepisach prawnych, orzecznictwo sądów polskich – dr Małgorzata Serwach
- 18.00–18.30 przerwa
- 18.30–19.00 Nowe ubezpieczenie OC dla lekarzy – konieczność przy prowadzeniu praktyki lekarskiej – Andrzej Twardowski, dyrektor Biura Ubezpieczeń Majątkowych TU INTER Polska S.A.
- 19.00–19.45 Ustawa o Izbach Lekarskich a odpowiedzialność zawodowa lekarzy – Grzegorz Wrona, przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego WIL
- 19.45–21.00 – Prawa pacjenta a prawa lekarza – dr n. med. Krzysztof Kordel, prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Miejsce konferencji:
Wielkopolska Izba Lekarska
Delegatura w Kaliszu
ul. Poznańska 64

Konferencja pod patronatem
**Wielkopolskiej
Izby Lekarskiej**



4punkty
edukacyjne

zapraszamy na
konferencję

Kalisz
14.09.2010

PRAWO A MEDYCYNA

Formularz zgłoszeniowy oraz program konferencji na:

www.interpolska.pl

W Brukseli rodzi się... dyrektywa

Leczenie bez zgody prezesa?



ANDRZEJ
PIECHOCKI

Czy możliwa będzie refundacja leczenia w państwach Unii Europejskiej bez zgody krajowego ubezpieczyciela? Czy z opieki medycznej w jednym z krajów UE Polacy będą mogli korzystać bez zgody prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia? Wiele wskazuje na to, że tak. Do tej pory, w warunkach ograniczonych możliwości, koszty leczenia Polaków poza granicami kraju, sfinansowane przez NFZ, przekroczyły 600 mln złotych.

W Parlamencie Europejskim trwają prace nad dyrektywą dotyczącą stosowania praw pacjenta w transgranicznej opiece zdrowotnej. Projekt przygotowała Komisja Europejska. Jej zdaniem ta kwestia wymaga doprecyzowania. Tym bardziej że w wielu spornych kwestiach Europejski Trybunał Sprawiedliwości orzeka na korzyść pacjentów. Według projektu mieliby oni płacić za leczenie, a następnie uzyskać zwrot kosztów na poziomie kwoty, jaką zapłaciliby za ten zabieg w swoim kraju. Niewykluczone natomiast, iż zgoda konieczna byłaby w różnych wypadkach wymagających opieki szpitalnej.

„Jak informuje portal Rynek Zdrowia” – czytamy na stronie Money.pl – „w roku 2008 do NFZ wpłynęły 152 wnioski o leczenie poza granicami kraju. Prezes NFZ wydał 114 zgód, 26 decyzji odmownych (gdyż świadczenia takie są wykonywane w kraju) oraz 12 umorzeń z tego powodu, że świadczenia zostały wykonane przed wydaniem decyzji przez prezesa. 108 zgód zostało wydanych na leczenie w krajach UE/EFTA, 6 wydano na leczenie w innych krajach takich jak USA, Tajlandia, Serbia, Chiny. NFZ podaje, że zdecydowana większość wniosków zarówno w 2008 r., jak i w 2009 r. (57 proc.) dotyczy przeprowadzenia planowego leczenia w Niemczech, następnie w Belgii (13 proc.) i Wielkiej Brytanii (8 proc.). Największą liczbę wniosków stanowiły świadczenia z zakresu ortopedii, chirurgii, okulistyki, położnictwa i ginekologii oraz badań genetycznych”.



FOT. ANDRZEJ PIECHOCKI

W informacji dotyczącej możliwości uzyskania zgody na planowane leczenie poza granicami kraju oraz pokrycie kosztów transportu, umieszczonej na stronie Nfz.pl, czytamy: „Od 1 maja 2010 r. w państwach członkowskich UE obowiązują nowe podstawy prawne:

- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 883/2004 z 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (DzU. UE. L. 04.166.1 z późn. zm.) – zwane dalej rozporządzeniem podstawowym,
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 987/2009 z 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (DzU. UE. L. 09.284.1) – zwane dalej rozporządzeniem wykonawczym.

Nowe przepisy unijne poszerzyły możliwości składania wniosku o leczenie planowane poza granicami kraju przez polskich ubezpieczonych oraz członków ich rodzin za pośrednictwem instytucji miejsca zamieszkania.

Polski ubezpieczony zamieszkujący na terenie innego państwa członkowskiego UE, dla którego instytucją właściwą jest NFZ, ma możliwość złożenia wniosku o planowane leczenie w innym państwie UE niż państwo miejsca zamieszkania, za pośrednictwem instytucji miejsca zamieszkania. Dotyczy to polskich ubezpieczonych posiadających formularz E 106, E 109, E 120, E 121 oraz osób, które w przyszłości będą posiadały dokument S1 lub DA1.

Przedmiotowy wniosek składa się do właściwej instytucji miejsca zamieszkania – zgodnie z ustawodawstwem kraju zamieszkania. Instytucja miejsca zamieszkania przesyła wniosek do rozpatrzenia do instytucji właściwej ubezpieczonego, tj. właściwego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na terenie kraju.

W przypadku ww. ubezpieczonych, zamieszkujących poza RP, ubiegających się o pilne leczenie ratujące życie, decyzję wydaje instytucja miejsca zamieszkania w imieniu instytucji właściwej.

W przypadku osób ubezpieczonych zamieszkałych na terenie RP, dla których NFZ jest instytucją właściwą, oraz osób uprawnionych, dla których NFZ jest instytucją miejsca zamieszkania, mają zastosowanie dotychczas obowiązujące – w odniesieniu do planowanego leczenia, krajowe regulacje prawne”.

W internecie bez trudu znajdziemy adresy firm zajmujących się w różnych krajach świadczeniem pomocy pacjentom. Jedną z nich, German Medical Service GmbH, od lat organizuje leczenie obcokrajowców w bawarskich szpitalach i klinikach. Wobec rosnącej liczby zainteresowanych otworzyła ona polskojęzyczny oddział.

Powyższe dotyczy planowanego leczenia. W każdym kraju UE mamy już natomiast prawo do korzystania z usług publicznej służby zdrowia w wypadku nagłego zachorowania. Musimy wszakże posiadać Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego. Warto zaopatrzyć się w nią w NFZ, bo pomoc uzyskamy bezpłatnie. Wyjątek stanowi sytuacja, gdy za dane świadczenie płacą w tym kraju wszyscy pacjenci.

Nowa Generacja Klasy R.

Królewska klasa samochodów rodzinnych.



Mercedes-Benz

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

PERYSKOP

onet.pl

Janusz Skowronek

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

Radioembolizacja raka wątroby dostępna w Polsce

– *Mikroskopijne kuleczki zawierające izotop itrą mogą pomóc chorym na zaawansowane nieoperacyjne nowotwory wątroby. Choć metoda jest dostępna w Polsce od ponad roku, wciąż wie o niej niewiele pacjentów, a nawet lekarzy* – powiedział PAP dr n. med. Jarosław B. Ćwikła z warszawskiego szpitala CSK MSWiA.

Metodę radioembolizacji, znaną na świecie jako SIRT (ang. *selective intraarterial radiotherapy*), stosują lekarze z warszawskich szpitali CSK MSWiA przy ul. Wołoskiej (dr J.B. Ćwikła i dr M.L. Nowicki) oraz WIM przy ul. Szaserów (dr P. Piasecki). Metoda może być stosowana w wypadkach, gdy chemioterapia nie jest skuteczna lub jej stosowanie ze względu na stan chorego nie jest możliwe. Wątroba to jeden z najważniejszych narządów naszego ciała – główna fabryka chemiczna. Nowotwory wątroby – pierwotne lub przerzutowe – są problemem tysięcy Polaków. Jeśli guza (lub guzów) nie daje się usunąć chirurgicznie, pozostaje chemioterapia, która w wielu wypadkach, niestety, nie jest skuteczna. Chemioterapeutyki są podawane do układu żylnego i w związku z tym ich działanie obejmuje nie tylko wątrobę, lecz cały organizm, wywołując różnorodne i źle znoszone przez pacjentów skutki uboczne.

Większość nowotworów rozrasta się szybko i dlatego doskonałym pomysłem jest odcięcie im dostaw pożywienia i tlenu – wystarczy w odpowiedni sposób zamknąć dopływ krwi do komórek guza (embolizacja). W odróżnieniu od zdrowego miększu wątroby, komórki nowotworowe czerpią zdecydowaną większość składników odżywczych wyłącznie z tętnicy wątrobowej, a nie żyły wrotnej, dlatego też idea zablokowania dopływu krwi do guza polega na embolizacji naczyń tętniczych zaopatrujących guz w krew. Zabieg

Tym razem Świnoujście

Kto tak ja nie był kilkanaście lat w Świnoujściu, po przyjeździe do kurortu nie może się nadziwić, jak tu się zmieniło. Część historyczna, przepiękny Park Zdrojowy, port, latarnia morska są naturalnie takie, jak były. Ale na przykład dzielnica nadmorska jest nie do poznania. Pięknie uporządkowana, rozbudowana, z promenadą, którą bez trudu i konieczności przekraczania granicy (bo jej po prostu nie ma) można pójść na kawkę do cukierni niemieckich... Chociaż niektórym brakuje dawnych czasów i emocji, jakie towarzyszyły wyprawom do Niemiec i – nie bójmy się tego powiedzieć – przemycaniu w różnych tajemnych miejscach niemowlących kaftaników czy butów Salamandry...

Do Świnoujścia czy do Międzyzdrojów jeżdżą tłumy. Ale mało kto decyduje się na zrezygnowanie z jednego czy dwóch dni plażowych, by zwiedzić Wolin. Wyspa i miasto. Wolin to legendarny ośrodek Wolinian. W X w. liczył około 10 tys. mieszkańców. Dziś ma 5 tys. I chociaż w związku z tym można odczuwać rozczarowanie, to w dwójnasób rekompensuje je wycieczka po malowniczych okolicach. Zlokalizowany jest tu najmniejszy park narodowy w Polsce, Woliński Park Narodowy. W jego skład wchodzi lasy, jeziora, klifowe brzegi morskie, wybrzeże wydmowe, łąki, polany, no i część morza. Morenowe wzgórza kończą się urwiskami i poprzecinane są wąwozami i rozpadlinami. Najbardziej malownicze są strome klify i jeziora. Najpiękniejsze z nich to Turkusowe Jezioro w Wapnicy. Warto wdrapać się na pobliskie wzgórze, żeby w całej pełni podziwiać jego urodę...

Gorąco namawiam do odwiedzenia wyspy. Warto przekonać się kolejny raz, jaki piękny jest nasz kraj. Nam udało się to zrobić, bo w tym roku spotkanie naszego niezwykłego roku zorganizowane zostało właśnie w Świnoujściu. Było więc wspólne zwiedzanie, wspólne spacerunki i kolacyjki, no i gadanie. O nas samych, o dzieciach, wnukach i w ogóle o życiu, w którym coraz mniej jest rzeczy, potrafiących nas zaskoczyć.

Organizację imprezy, jak zawsze, zawdzięczamy niezawodnej Ali Kaczmarek, która jak coś postanowi, to zawsze dopnie swego. No i Pawłowi Ratajczakowi, który niestrudzenie tworzy dokumentację fotograficzną naszych spotkań i jest nie tylko świetnym ginekologiem, ale również znakomitym fotografem.

ANDRZEJ BASZKOWSKI

W roku przyszłym będą obchody 40-lecia (dacie wiarę!) otrzymania dyplomu lekarza medycyny i lekarza dentystry! Spotkanie z tej niezwykłej okazji odbędzie się od 10 do 12 czerwca 2011 r. w Baranowie koło Poznania. Szczegóły prześlemy w późniejszym okresie. Prosimy zarezerwować sobie czas w podanym terminie i poinformować o spotkaniu innych.

Serdecznie pozdrawiamy

ORGANIZATORZY



U stomatologów...

25 czerwca 2010 r. w salach konferencyjnych hotelu Poznań odbyło się spotkanie szkoleniowe stomatologów wielkopolskich. Tym razem poza Wielkopolską Izbą Lekarską patronat nad konferencją objęli konsultanci regionalni we wszystkich dziedzinach stomatologii i Polskie Towarzystwo Stomatologiczne. Referentów poproszono o syntetyczny przegląd nowości w ich dziedzinie.

Dzięki obecności wielu aktywnych dyskutantów, a także sprawnej organizacji spoczywającej w rękach przewodniczącej Komisji Stomatologicznej WIL i wydawnictwa *Forum* można mieć nadzieję, że wiosenne forum stomatologów będzie naszą tradycją.

AKF

Czasopismo *Medycyna i Biografie*

Pod koniec tego roku ukaże się pierwszy numer czasopisma historyczno-medycznego zatytułowanego *Medycyna i Biografie*, redagowanego i wydawanego przez Katedrę i Zakład Historii Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu przy współpracy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Czasopismo będzie półrocznikiem, reprezentującym nurt szeroko pojmowanej biografistyki. Na jego łamach będą publikowane fragmenty pamiętników, życiorysy, listy lekarzy i wspomnienia o nich, recenzje książek biograficznych poświęconym wybitnym lekarzom, a także inne artykuły sytuujące się między medycyną a biografistyką, np. o chorobach władców, artystów, uczonych etc.

Redakcja zaprasza do przesyłania artykułów w wersji elektronicznej, mających nie więcej niż 36 000 znaków, zaopatrzonych w słowa kluczowe i streszczenia (do 80 słów w językach polskim i angielskim). Przypisy muszą być redagowane w sposób właściwy dla nauk humanistycznych (tzw. system Chicago). Do artykułów mogą być dołączone fotografie. Warunkiem przyjęcia artykułu do druku jest uzyskanie pozytywnej recenzji. Termin: do 30 września 2010 r.

Adres, na który można kierować artykuły, wspomnienia i inne materiały biograficzne, to: Redakcja *Medycyny i Biografii*, Katedra i Zakład Historii Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, ul. Bukowska 70, 60-812 Poznań, e-mail: vesalius@ump.edu.pl.

ANITA MAGOWSKA

**Wielkopolska Izba Lekarska
wraz z firmą POZYTRON Radiologia Medyczna
serdecznie zapraszają na kurs medyczny**

Ochrona radiologiczna pacjenta

który odbędzie się
2 października 2010 r. w Poznaniu (siedziba WIL)

Za udział w kursie przewidziane są punkty edukacyjne.

Koszt kursu to 350 zł + 50 zł za egzamin.

Cena obejmuje: uczestnictwo w kursie oraz materiały szkoleniowe.
Szczegółowe informacje o kursie (program, formularz zgłoszeniowy)
dostępne są na stronie internetowej:

<http://pozytron.pl/szkolenia/acceptszkolenie.php?id=1>

PERYSKOP **onet.pl**

wykonywany jest przez radiologów interwencyjnych, a polega na wprowadzeniu bardzo cienkiego cewnika do naczyń wątroby (jak najbliższej rozwijającego się guza) i podaniu przez niego substancji powodujących zamknięcie naczyń. Rozwinięciem tej metody jest radioembolizacja – pacjentowi wstrzykuje się ok. 50 mln ledwie widocznych gołym okiem kuleczek (mikrosfer) o średnicy 20–60 mikronów, wykonanych ze specjalnej żywicy – ewentualnie 1,2 mln drobnych kuleczek szklanych o średnicy 25 mikronów. Sfery te zawierają promieniotwórczy izotop itru ^{90}Y (czas połowicznego rozpadu 2,67 doby), wysyłający promieniowanie beta (β^-), o zasięgu w tkankach miękkich maksymalnie do 11 mm. – *Jest to czysta energia promieniowania korpuskularnego (strumień elektronów) – radioizotop działa tylko miejscowo i ulega dezintegracji* – mówi dr Ćwikła. Promieniowanie beta po podaniu radioizotopu (^{90}Y) do łożyska naczyniowego guzów wątroby praktycznie nie szkodzi ani innym narządom, ani osobom z otoczenia pacjenta – jego zasięg nie przekracza skóry pacjenta. Kuleczki więzną w drobnych patologicznych naczyniach oplatających guza wątroby i tam pozostają na stałe. Efektywne napromieniowanie guza trwa 11 dni, po tym czasie izotop rozpada się zupełnie i przestaje wysyłać promieniowanie. Po silnym napromieniowaniu miejscowym komórek nowotworu (średnia dawka to 50 Gy/kg tkanki przy podaniu 1 GBq radioizotopu ^{90}Y) guzy mogą się na tyle zmniejszyć, że możliwe jest ich usunięcie chirurgiczne lub też innymi metodami, na przykład za pomocą termoablacji. Przeciwwskazaniem do radioembolizacji są niektóre nieprawidłowości naczyniowe, zwłaszcza przepływ krwi tętniczej z wątroby do płuc, żołądka lub trzustki. Gdyby trafiły tam promieniotwórcze mikrosfery, mogłyby wywołać groźne dla życia powikłania. Dlatego przed ich podaniem wykonuje się złożone badania naczyniowe, mające na celu ocenę anatomii łożyska naczyniowego wątroby i okolicznych narządów, a także jednocześnie wykonuje się zabiegi wewnątrznaczyniowe powo-

PERYSKOP

onet.pl

dujące zamknięcie niektórych z tych naczyń. – *Dodatkowym ograniczeniem tego typu leczenia jest wydolność wątroby – zniszczenie guza w zaawansowanej marskości wątroby może być niebezpieczne dla chorego* – wyjaśnił dr J.B. Ćwikła. Po zabiegu, w ciągu 2–5 dni, pacjent może odczuwać niespecyficzne dolegliwości bólowe oraz ogólne osłabienie, co wynika z działania radioizotopu i stopniowego napromieniowania nowotworu. Koszt terapii (przy zajęciu obu płatów wątroby) wynosi 50 tys. zł. Jeżeli rak zajął pojedynczy płatek wątroby, kwota jest nieco niższa. Koszty zabiegu obejmują procedury przygotowawcze do radioembolizacji oraz podanie radioizotopu. Koszt ten jest porównywalny bądź niższy niż leczenie z zastosowaniem leków onkologicznych nowej generacji wymagające stałego podawania chemioterapeutyku, zwykle miesiącami, aż do czasu wystąpienia progresji nowotworu lub rozwinięcia się braku tolerancji tego typu leczenia. Ponieważ radioaktywne, wykonane z żywicy mikrosfery są produkowane w Australii, terminy zabiegów muszą być bardzo dokładnie zaplanowane, by dawka leku, która dociera drogą lotniczą do kraju, nie straciła aktywności. – *Według naszego doświadczenia – mówi dr Ćwikła – jeden ośrodek krajowy jest w stanie przeprowadzić rocznie 150 zabiegów.*

Zdaniem doktora Ćwikły w Polsce – podobnie jak w Niemczech – metoda powinna być dostępna w każdym dużym ośrodku akademickim. Wystarczy typowo wyposażona pracownia radiologii naczyniowej, wyszkolony zespół radiologów interwencyjnych i specjalista medycyny nuklearnej. Przed zabiegiem radioembolizacji pacjent zawsze konsultowany jest przez onkologa klinicznego oraz chirurga onkologa co do oceny braku możliwości leczenia standardowego.

Siedzenie prowadzi do chorób serca

Godziny spędzone w pozycji siedzącej na krześle stanowią zaproszenie do rozwoju chorób serca – wynika

Sprawozdanie z konferencji „Dzień z Prawem Medycznym”

Każdego roku organizowana jest konferencja „Prawo i Medycyna”, która przyciąga tłumy zainteresowanych prawem medycznym studentów medycyny i prawa. Niestety, w tym roku, z powodu zbiegu terminu konferencji z uroczystościami pogrzebowymi po katastrofie prezydenckiego samolotu pod Smoleńskiem, konferencja została odwołana i przeniesiona na jesień. W konsekwencji członkowie koła naukowego Lege Artis, współpracując z ELSA Poznań, zorganizowali 26 maja 2010 r. w Collegium Minus (UAM) „Dzień z Prawem Medycznym”.



MAGDALENA
ZAMROZYŃSKA

Spotkanie rozpoczęło się od przywitania przez prezesa Lege Artis gości – prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr. n. med. Krzysztofa Kordela, przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego lek. Grzegorza Wrony, radcy prawnego OSŁ dr. Jędrzeja Skrzypczaka oraz opiekuna koła Lege Artis dr Joanny Haberko.

Następnie dr Joanna Haberko, poproszona o zabranie głosu, ponownie przywitała wszystkich zebranych oraz zaznaczyła, że konferencja została przygotowana samodzielnie przez studentów i jest dla niej taką samą niewiadomą jak dla pozostałych przybyłych. Wypowiedź ta sprawiła, że zainteresowanie jeszcze wzrosło, ponieważ wszyscy byli ciekawi, jak studenci poradzą sobie z tym wyzwaniem.

Pierwszy wykład, wygłoszony przez studentów prawa, miał przedstawić najważniejsze zasady prawa medycznego poprzez przybliżenie problematyki praw pacjenta. Wystąpienie to obfitowało w wiele przykładów i merytorycznych uwag dr Joanny Haberko. Kolejne wystąpienie dotyczyło tajemnicy lekarskiej i zostało przedstawione przez studenta Lege Artis w sposób bardzo przystępny i ciekawy. Zagadnienie to niewątpliwie zainteresowało uczestników.

Następnie nad problemem „Autonomia czy paternalizm w relacji lekarz–pacjent” pochylił się dr Jędrzej Bujny, autor monografii na ten temat. Przedstawiając zagadnienie, opowiedział się zdecydowanie za autonomią i wdał się w krótką polemikę z dr. Krzysztofem Kordelem.

Zagadnienie odszkodowania za błąd medyczny omówił aplikant radcowski mgr Paweł Wojtkowiak. Podkreślał wielokrotnie, że we wszelkich działaniach lekarz dokłada należytej staranności, ale nie gwarantuje rezultatu. Przedstawiono podstawowe akty prawne regulujące przesłanki odpowiedzialności cywilnej lekarza i aspekty dochodzenia roszczeń za błędy medyczne, a następnie poparto te teoretyczne kwestie praktycznymi przykładami pochodzącymi z orzeczeń Sądu Apelacyjnego w Poznaniu.

Ostatnią merytoryczną sprawą poruszoną na konferencji był przypadek dotyczący wszczęcia pacjentce implantów zębów w inne miejsca niż te, które wskazała. Kазus stanowił podstawę debaty o prawie pacjenta do informacji oraz o formie zgody, która powinna zostać odebrana przed każdym zabiegiem. Głos zabrali dr. n. med. Krzysztof Kordel oraz lek. Grzegorz Wrona. Pomogli oni rozwiązać wiele wątpliwości i odpowiedzieć na pytania związane z tym przypadkiem medycznym.

Na zakończenie konferencji zaprezentowano film kontrowersyjnego dokumentalisty Michaela Moore’a – „Chorować w USA”, opowiadający o funkcjonowaniu służby zdrowia w USA oraz o problemach społecznych związanych z prywatnym systemem ubezpieczeń zdrowotnych.

Na konferencji poruszono wiele interesujących zagadnień prawnomedycznych, pozostawiając nadal ogromne pole do dyskusji. Wszelkie tego typu inicjatywy studenckie są godne pochwały, ponieważ tworzą znakomitą okazję do wymiany poglądów, doświadczeń i poszerzenia wiedzy na temat prawa medycznego.

Światowy Dzień Serca

Leśnicy i kardiolodzy zapraszają na nordic walking w lesie

W niedzielę, 26 września, o godzinie 10.00, do nadleśnictwa Kościan, gmina Przemęt, leśnicy i kardiolodzy – dbając o zdrowie i kondycję fizyczną – zapraszają ponownie swoich przyjaciół, miłośników lasu i rekreacji, na wędrówkę po lesie.

W programie nordyckie spacerowanie w lesie po zdrowie. Informacji o lesie i przyrodzie udzielają leśnicy i leśniczki, o zdrowiu i dietetyce mówią fachowcy. Okazją do spotkania jest Światowy Dzień Serca oraz kampania Lasom Przyjazny. Spotkanie ma przez spacer z kijkami przybliżyć mieszkańcom las.

Przypomnijmy, że nordic walking to sport, który pozwala trenować i utrzymać w dobrej kondycji całe ciało: serce, mięśnie, stawy – bez przeciążania go. W trakcie spaceru po lesie towarzyszą nam leśnicy, opowiadający o ciekawostkach przyrodniczych. Trasa wiedzie lasami i nad jeziorem, a atrakcją jest zmieniający się krajobraz, jezioro z Wyspą Konwaliową, rezerwat Torfowisko nad Jeziorem Świętym i widok z wieży widokowej. To jedno z atrakcyjniejszych miejsc Przemęckiego Parku Krajobrazowego. Na trasie ścieżki przyrodniczo-leśnej położonej na terenie leśnictwa Olejnica i Przemęt zapoznajemy się z tematyką ochrony środowiska leśnego oraz roli lasu i wody w życiu człowieka. Specjaliści udzielą informacji na temat zasad ochrony zwierząt w naszym otoczeniu.

Leśny spacer z kijkami rozpoczyna się od parkingu w miejscowości Olejnica, gmina Przemęt, a jego zakończenie odbędzie się pod zadaszeniem w olejnickim lesie (możliwość zaparkowania samochodów).

Dla zgłodniałych przygotowano po spacerze zdrowy leśny posiłek zgodnie z najlepszą dla serca dietą paleolityczną myśliwych i zbieraczy. Zapewniamy ograniczoną liczbę kijków do spacerów po lesie, do dyspozycji będą także instruktorzy dyscypliny. Wskazany strój spacerowy „na każdą pogodę”. Wpłata na miejscu 30 zł od osoby na pokrycie kosztów posiłku. Przewidywane zakończenie treningu i spaceru ok. godz. 14.00. Organizatorami aktywnego spotkania w lesie są: Polskie Towarzystwo Leśne Oddział Wielkopolski, Zakład Rehabilitacji Kardiologicznej AWF w Poznaniu, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne Oddział w Poznaniu, Gmina Przemęt oraz Lasy Państwowe (Nadleśnictwo Kościan).

Z uwagi na możliwości organizacyjne prosimy o potwierdzenie udziału do 22 września 2010 r. na adres biuro@lasomprzyjazny.pl lub telefonicznie do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Dalsze informacje:

Jerzy Flisykowski – Polskie Towarzystwo Leśne

Piotr Dylewicz – Zakład Rehabilitacji Kardiologicznej

Wyrazy współczucia

dr. Krzysztofowi Miarzyńskiemu

z powodu śmierci

Mamy

składają

Ordynator, koleżanki i koledzy
z Oddziału Chirurgicznego

Szpitala Miejskiego im. Fr. Raszei w Poznaniu.

PERYSKOP

onet.pl

z amerykańskich badań opisanych w piśmie medycznym *Circulation*, wydawanym przez American Heart Association. Piszą o nich anglojęzyczna prasa i portale.

Mężczyźni, którzy spędzają w pozycji siedzącej 23 godziny w tygodniu, mają o 64 proc. większe szanse na zgon z powodu chorób sercowo-naczyniowych niż ci, którzy w ciągu tygodnia przesiedzą tylko 11 godzin. Ryzyko śmierci z różnych przyczyn rośnie o 11 proc. z każdą dodatkową godziną przesiedzianą przed telewizorem – przestrzega brytyjski dziennik *The Daily Mail*. Amerykańscy naukowcy odkryli, że cząsteczki lipazy lipoproteinowej – enzymu, który bierze udział w metabolizmie tłuszczów – są uwalniane tylko podczas napinania mięśni, tak jak dzieje się to podczas stania lub chodzenia. Podczas siedzenia dochodzi natomiast do spowolnienia istotnej części przemiany materii – wyjaśnia *The Times of India*. – Nawet jeśli ktoś zachowuje zdrową wagę, siedzenie przez długi czas wciąż wywiera niekorzystny wpływ na przemianę cukru i tłuszczu we krwi – tłumaczy profesor David Dunstan, autor badań opisanych w dzienniku *Circulation*.

Oznacza to, że nawet jeśli przez godzinę z rana uprawia się bieganie, ale resztę dnia spędza zgarbionym na krześle, przepada część z korzyści zdobytych podczas porannego wysiłku. Jeszcze gorzej wygląda to u kobiet: u tych pań, które spędzają w ciągu dnia w pozycji siedzącej ponad 6 godzin, ryzyko zgonu jest o 37 proc. wyższe niż u tych, które siedzą krócej niż trzy godziny, i to niezależnie od uprawiania aktywności fizycznej. Każde przedłużone zachowanie pozycji siedzącej wydaje się stanowić zagrożenie dla zdrowia. W rezultacie – pisze *The Times of India* – część lekarzy apeluje o dodanie nowej rekomendacji: aby częściej wstawać i ćwiczyć.

– Jeśli wstaniesz, jest większe prawdopodobieństwo, że zrobisz parę kroków – mówi profesor medycyny ze znanego amerykańskiego szpitala Mayo Clinic, James Levine. Samo stanie wymaga napięcia mięśni nóg i grzbietu – spała się wtedy

PERYSKOP **onet.pl**

o 10–20 proc. więcej energii niż podczas siedzenia.

„Elektroniczny nos” wykryje u pacjentów raka

Izraelscy naukowcy opracowali urządzenie, które pozwala wykryć chorobę nowotworową wyłącznie na podstawie badania oddechu pacjenta. Już wkrótce „elektroniczny nos” może być alternatywnym rozwiązaniem dla badań profilaktycznych – donosi serwis *Popular Science*.

Opracowana przez naukowców z Technion Israel Institute of Technology w Hajfie metoda pozwala zdiagnozować cztery rodzaje raka – piersi, płuc, prostaty oraz jelita grubego, bez względu na wiek czy płeć chorego. Ten niezwykle czujnik, w skład którego wchodzi m.in. chromatograf gazowy oraz nanocząstki złota, pozwala odróżnić oddech pacjenta zdrowego od cierpiącego na chorobę nowotworową. Naukowcy przekonują, że „elektroniczny nos” może działać jak system wczesnego ostrzegania. Pozwala bowiem zdiagnozować nowotwór, nim ewentualne guzy stają się widoczne w badaniu radiologicznym.

Naukowcy do tej pory przebadali oddech 177 ochotników, zanim jeszcze rozpoczęli terapię. Jeden z autorów raportu z badań, Abraham Kuten, przekonuje, że jeżeli uda się potwierdzić skuteczność ich wynalazku na większej próbie pacjentów, już wkrótce może on stać się prostą i nieinwazyjną metodą diagnozowania chorych na raka.

Superbakteria w szpitalach. Lekarze są bezradni

Bakteria, która jest odporna na wszystkie antybiotyki, pojawiła się w Wielkiej Brytanii. Na wyspy trafiła najprawdopodobniej za sprawą osób, które zdecydowały się na zabiegi medyczne w Indiach czy Pakistanie – informuje serwis *Telegraph.co.uk*.

Enzym nazwany New Delhi Metallo-1, który skutecznie niszczy wszelkie antybiotyki, został stwierdzony u osób zarażonych bakterią *E. coli*. Naukowcy obawiają się, że ten enzym

Wspomnienie**Doktor Stanisław Pawuła**

Urodził się 24 kwietnia 1924 r. w Starej Obrze w powiecie krotoszyńskim w rodzinie chłopskiej jako trzecie spośród pięciorga dzieci Jana i Marianny Pawuły z domu Dymarskiej. Szkołę podstawową ukończył w Jarocinie i tam też kontynuował naukę w gimnazjum do wybuchu II wojny światowej.

W czasie okupacji niemieckiej pracował jako robotnik rolny u niemieckiego bauera. Pod koniec wojny, w kwietniu 1945 r., wstąpił do Ludowego Wojska Polskiego i brał udział w marszu na Berlin, za co został odznaczony Odznaką Grunwaldzką. Po zakończeniu działań wojennych pozostał w wojsku i kontynuował naukę eksternistycznie. Zdał maturę oraz ukończył podoficerską szkołę felczerską. Został wysłany jako felczer wojskowej służby zdrowia do jednostki biorącej udział w walkach z Ukraińską Powstańczą Armią. Następnie został skierowany do jednostki wojskowej w Elblągu, gdzie pracował w wojskowej izbie chorych. W 1951 r. został przeniesiony służbowo do Łodzi, gdzie rozpoczął studia na Akademii Medycznej oraz ukończył szkołę oficerską. W 1957 r. uzyskał dyplom lekarza medycyny. Staż podyplomowy odbywał w Warszawie w Centralnym Szpitalu Wojskowym MON.

Podczas studiów poznał swoją przyszłą żonę Zofię Wiśniewską, studentkę wydziału stomatologicznego Akademii Medycznej w Łodzi. We wrześniu 1955 r. wzięli ślub w kościele św. Michała w Łasku. Z tego związku urodziły im się trzy córki – Joanna (1956), Liliana (1962) i Beata (1969).

W 1957 r. roku został skierowany do Pułku Artylerii Przeciwlotniczej w Pleszewie na stanowisko starszego lekarza pułku. Służbę pełnił do 1959 r. Następnie objął stanowisko szefa służby zdrowia dywizji w Żaganiu, gdzie przepracował pół roku. Poważna choroba płuc przeszkodziła mu w dalszej karierze wojskowej. W 1960 r. przeszedł na wojskową rentę inwalidzką.

Po przejściu do cywila osiadł na stałe w Pleszewie, gdzie aż do śmierci nieprzerwanie praktykował jako lekarz. Na początku przez dwa lata pełnił funkcję kierownika Powiatowego Wydziału Zdrowia. Od 1962 r. pracował jako lekarz zakładowy w Pleszewskiej Fabryce Aparatury Spomasz i dodatkowo przewodniczył Komisji ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych w Pleszewie

W tym czasie zrobił pierwszy i drugi stopień specjalizacji z medycyny przemysłowej. Pracując jako lekarz, udzielał się społecznie. Był wyczulony na ludzką krzywdę i biedę. Wielokrotnie udzielał pomocy lekarskiej bezinteresownie. Zdarzało się nawet, że szczególnie biednym pacjentom zostawiał pieniądze na leki. Społecznie działał w Polskim Towarzystwie Przyjaciół Dzieci, za co otrzymał odznakę Przyjaciela Dziecka. Działał też w Lidze Obrony Kraju, otrzymując za tę działalność srebrną i złotą odznakę. Udzielał się ponadto w Polskim Czerwonym Krzyżu. I za tę działalność również został wyróżniony odznaczeniem. Interesował się rozwojem swojego regionu, co zostało docenione – przez dwie kadencje wybierany był przez pleszewską społeczność na radnego.

Był wieloletnim członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, jak również Związku Kombatantów, a ze względu na swoje hobby – Polskiego Związku Wędkarskiego. Odznaczony medalami – srebrnym Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny, brązowym medalem Za Zwycięstwo i Wolność 1945 r. i Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Największym hobby Stanisława było wędkowanie, którym próbował „zarazić” swoje córki. Uwielbiał wyprawy na grybobrania, grywał z przyjaciółmi w brydża. Był człowiekiem bardzo rodzinnym, kochał swoją rodzinę i w miarę swoich sił pomagał najbliższym. Pracował zawodowo aż do 84. roku życia.

Zmarł 23 marca 2010 r. w pleszewskim szpitalu z powodu udaru mózgu. Msza żałobna i ostatnie pożegnanie z przyjaciółmi i rodziną odbyło się w Pleszewie. Jego prochy zostały złożone z honorami wojskowymi na cmentarzu wojskowym na warszawskich Powązkach 9 kwietnia 2010 roku.

OPRACOWAŁ EDWARD HOROSZKIEWICZ

**Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli
Naturalnego Planowania Rodziny Oddział w Poznaniu**

zaprasza lekarzy
ginekologów położników, medycyny rodzinnej, internistów,
w trakcie specjalizacji oraz stażystów
na konferencję

**Zdrowie prokreacyjne.
NaProTechnology
w diagnozowaniu
i leczeniu niepłodności**

7 punktów edukacyjnych
uczestnictwo bezpłatne

Termin: 4.12.2010 r.

Miejsce: Centrum Kongresowo-Dydaktyczne UM, Poznań.
Zgłoszenia do 15.11.2010 pod adresem: www.pronapro.pl.
Tam też program i regulamin.

Moim zdaniem

Król jest nagi...

Wchodzi goły król do sali tronowej i obwieszcza tłuszczy: „Czy wiecie, moi nie zawsze wierni poddani, iż istnieją królestwa, gdzie władcy chodzą bez odzieży?”. Zapadła pełna zdumionego zażenowania cisza. Żaden z panów nie odważył się powiedzieć: „Ty, królu, też jesteś nagi...”.

Tyle tytułem przydługiego, acz koniecznego wstępu.

Jak długo funkcjonuje na ziemi ludzki gatunek, tak długo władcy otaczają się zaufanymi osobami, a najlepiej rodziną. Rodzi się nepotyzm, zwłaszcza teraz, kiedy w Polsce politycy postawili na tzw. medycynę rodzinną. Rodzina jest podstawą społeczeństwa, ona też rządzi medycyną. Za normę uznajemy, że szefowie na każdym szczeblu organizacyjnym służby zdrowia zatrudniają swoich krewnych i powinowatych. Przecież mogą im ufać. Sukcesja będzie zapewniona. Nikt nie będzie psuł świetnie prosperującego interesu.

Czasem tylko wybucha afera. Jakiś zdesperowany lekarz z końca łańcucha pokarmowego (bo w złym łóżku się urodził bądź do złego łóżka się położył), nie widząc możliwości rozwoju i godnego uprawiania zawodu, łapie się desperackich metod i np. organizuje prowokacje wymierzone przeciwko szefowi lub nagłośni patologię w mediach. Koniec jest zwykle zły dla demaskatora, obłożony on zostaje infamią i/lub traci pracę. Rodzina zwiiera zaś szeregi.

Wszyscy to widzimy. Ślepe są tylko związki zawodowe, izba lekarska i nasze sumienia. Ponarzekaemy za plecami szefa i jego świty. Później wracamy do szeregu. Pacjenci się pośmieją albo popłaczą i zapłacą komu trzeba, by trafić szybko do systemu służby zdrowia i zacząć się leczyć.

Kodeks etyki lekarskiej zawiera mądre zasady, nie mówi tylko, jak je realizować. Dlatego też należy wprowadzić jasny zapis ustawowy zabraniający zatrudnienia w danych jednostkach SPZOZ-ów członków jednej rodziny. Ukróci to patologiczne pojmowanie medycyny rodzinnej.

Pomoże natomiast wszystkim – i lekarzom, i pacjentom – gdyż wyeliminuje wadliwy trybik w medycznej maszynie.

Musimy podnieść głowy i przejść do czynów.

Nasz król też jest nagi...

NAZWISKO AUTORA DO WIADOMOŚCI REDAKCJI

PERYSKOP

może „przeskakiwać” z jednego szczepu bakterii na inny. Tym samym może prowadzić do bardzo groźnych infekcji, których lekarze mogą nie być w stanie wyleczyć. NDM-1 potrafi zwalczyć nawet karbapenemy – antybiotyki używane w Wielkiej Brytanii wyłącznie w najcięższych przypadkach infekcji. Ich stosowanie przez lekarzy jest ściśle ograniczone, ponieważ są one jedną z niewielu grup antybiotyków potrafiących zwalczyć niemal każdą groźną dla zdrowia i życia człowieka bakterię. Obecnie naukowcy poszukują, także wśród antybiotyków wycofanych z użycia, środka pozwalającego pokonać ten groźny enzym.

Brytyjskie władze zwróciły się do lekarzy z apelem, by zachowali szczególną czujność w wypadku osób, które poddały się w Indiach lub Pakistanie zabiegom przeszczepu organów lub operacjom plastycznym. W tych krajach antybiotyki są bardzo popularne i dostępne bez recepty. To zaś prowadzi do stopniowego uodpornienia bakterii na ich działanie i wymaga stosowania coraz silniejszych leków. Do tej pory w 17 szpitalach w Wielkiej Brytanii stwierdzono 22 przypadki tej niezwykle groźnej bakterii. W oświadczeniu Health Protection Agency określiła występujące zagrożenie jako „poważne”.

W Europie jest nowa epidemia?

W USA i Europie zaczyna się nowa, groźna epidemia rzadkiej choroby: gorączki Zachodniego Nilu – czytamy w serwisie Newizv.ru. Konsekwencje gorączki Zachodniego Nilu mogą się okazać bardziej poważne niż efekty ptasiej grypy czy świńskiej grypy. W miastach USA i Europy zanotowano już przypadki tej niezwykle rzadkiej choroby.

Lekarze wszczęli alarm na początku lipca. 5 lipca w Nowym Jorku stwierdzono gorączkę Zachodniego Nilu u 66-letniej kobiety. W tym samym miesiącu w Stanach Zjednoczonych zanotowano dwa kolejne przypadki tej choroby. W poprzednim miesiącu w amerykańskiej prasie pojawiły się sugestie, że choroba mogła trafić do

PERYSKOP

onet.pl

Ameryki z Grecji. Miały ją przynieść ptaki, a dokładniej pasożyty ptaków, które nie zostały zauważone podczas kwarantanny – podaje Newizv.ru. Na początku epidemiolodzy odnieśli się do tej wersji sceptycznie, lecz wkrótce stała się ona bardziej prawdopodobna, gdy okazało się, że w Grecji akurat rozpoczęła się epidemia gorączki Zachodniego Nilu. Obecnie w tym kraju zanotowano 22 przypadki zainfekowania niebezpiecznym wirusem, który często przenoszą komary i kleszcze.

Epicentrum rozprzestrzeniania się choroby są Saloniki. Tam hospitalizowano siedem osób. Niestety, zanotowano także śmiertelny przypadek. Zmarł 76-letni mężczyzna.

Cechą charakterystyczną greckiego ogniska epidemii gorączki Zachodniego Nilu jest to, że dotyka ona ludzi starszych, chociaż dotychczas twierdzono, że cierpią na nią raczej ludzie w młodszym wieku. Według lekarzy pierwsze symptomy gorączki Zachodniego Nilu to dolegliwe bóle głowy, mięśni oraz gwałtowny wzrost temperatury do 40 stopni Celsjusza. Statystyki podają, że tylko 4 proc. zachorowań na gorączkę Zachodniego Nilu kończyło się zgonem. Wirus został po raz pierwszy wyizolowany w 1937 r. w północno-zachodniej Ugandzie i początkowo doskwierał przede wszystkim mieszkańcom Afryki, zachodniej Azji i Bliskiego Wschodu. Od połowy lat 90. zwiększyła się znacząco liczba zachorowań, a ogniska wirusa pojawiły się m.in. w Rumunii, Rosji i Izraelu. Długo jednak nie notowano żadnych przypadków gorączki Zachodniego Nilu na półkuli zachodniej. To się zmieniło w 1999 r., kiedy przypadki zachorowań stwierdzono po raz pierwszy w USA.

Koniec pandemii świńskiej grypy

Tymczasem Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła koniec pandemii grypy A/H1N1, tzw. świńskiej grypy, która od kwietnia 2009 r. spowodowała ok. 18,5 tys. zgonów. Jak poinformowała dyrektor organizacji Margaret Chan, nie ma już potrzeby utrzymywania szóstego, najwyższego poziomu alertu. – *Obecnie wkraczamy*

Moim zdaniem

Ahoj, emeryturo!

*Życie jest krótkie, sztuka długa, okazje ulotne,
Doświadczenie złudne, a osąd trudny.*

Hipokrates

Życie każdego lekarza, rzecz można, przebiega podobnie. Najpierw szkoła i matura. Później studia, dziesiątki egzaminów, euforia – bo nareszcie zdobyty upragniony dyplom i oczekiwana praca. Teraz przychodzi kolej na specjalizację.

W tym miejscu wydawać by się mogło, że po jej osiągnięciu koniec z ślęceniem nad książkami. Nic bardziej złudnego. Szybki postęp medycyny wymaga nieustannego śledzenia nowości, by sprostać wymogom kodeksu etyki lekarskiej, czyli leczyć zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej. Czas ucieka, a my nie realizujemy rzymskiej maksymy *carpe diem*. Nagle na naszej drodze pojawia się dla jednych radosne, dla innych złowieszcze słowo – emerytura.

Wielu wcześniej urodzonych czeka na ten moment z utęsknieniem, bez porannego zrywania się, nieustannego dyżurowania. Nareszcie będzie można zadbać o siebie, zaplanować wyjazdy odkładane przez lata. Więcej czasu poświęcić ukochanym wnukom lub nareszcie przeczytać książki zbierane na czas emerytury.

Ale jest też druga grupa, odmiennie spoglądająca na ów moment. To dopiero teraz, po latach, spokojnie mogą leczyć, operować, wykorzystując mozolnie zdobywaną wiedzę i tak potrzebne doświadczenie. Dyrektorzy, prezesi czy kierownicy (VIP-owie) rozwiązują umowę z lekarzem, bo osiągnął wiek emerytalny. Pożegnania zasłużonych lekarzy bywają różne. Uczestniczyłem w wielu uroczystościach, gdzie padały piękne słowa pod adresem odchodzących, zasłużonych lekarzy, były łyzy i naręcza kwiatów. Bywa i tak (fakt). Doktor, ordynator od 25 lat, właśnie skończyła 60 lat. Do dyżurki lekarskiej wchodzi pracownica działu kadr, wręcza kopertę i ucieka zawstydzona. W kopercie pismo dyrektora rozwiązującego umowę o pracę. Z informacji od koleżanek i kolegów wynika, że nie jest to odosobniony przypadek.

Jeszcze jeden przykład, już z własnego podwórka. Osoby biorące udział w opisanych zdarzeniach już opuściły ziemski padół. Uczeń po przeszło 20 latach pracy pełni dyżur jako szef (lata 70.). Jest głęboka noc. Kłopoty na sali porodowej, dziecko duże, główka na wychodzi, kleszcze wielokrotnie płużą. Decyzja o wezwaniu na pomoc docenta nauczyciela. Wielkich umiejętności położniczych nabył w dniach hitlerowskiej okupacji, na ziemi kieleckiej. Przyjeżdża taksówką. Wchodzi na salę porodową, zdejmuje marynarkę, podwija rękawy koszuli, ubiera rękawiczki, chwytą kleszcze, wydobywa płód, odpepnia noworodka, a po usłyszeniu jego krzyku odchodzi. Mija 5, a może 6 lat, uczeń zostaje dyrektorem do spraw medycznych. Byłego nauczyciela wysłała do poradni przyszpitalnej, zabraniając przebywania na terenie szpitala. Po uzyskaniu wieku emerytalnego nauczyciel zostaje zwolniony bez słowa podziękowania – osoba, która wyuczyła kilkadziesiąt specjalistów, w tym późniejszych sześciu profesorów. (*Księga myśli polskiej*: „Maleje szacunek, gdy rośnie mania wielkości”).

Lekarze dłużej chodzący po ziemi nie pragną hołdu, ale odrobiny szacunku za lata pracy, w jakże trudnych warunkach, za płacę żebraczą, przepracowane wszystkie soboty i po kilkanaście dyżurów w miesiącu. Dla nieznanających realiów tamtych czasów polecam pamiętniki lekarskie lub książki ich autorstwa.

Dla poprawy samopoczucia pozwolę sobie opisać dyrektora, dla którego bycie fair jest czymś oczywistym. Owoce jego codziennej pracy można podziwiać, a chorzy mogą jej doświadczać podczas pobytu w szpitalu, który przemienił w dobrze wyposażoną, piękną i przyjazną placówkę. Buduje, remontuje, upiększa. Lekarzom emerytom proponuje dalszą współpracę na częściowych etatach, starając się wykorzystać ich wiedzę i doświadczenie dla dobra pacjentów i przekazywania nabytej przez lata wiedzy młodemu pokoleniu lekarzy. Rozwiązując, na życzenie lekarza emeryta (od 10 lat), umowę o pracę, tak pisze (pismo zatytułowane własnoręcznie): „Szanowny Panie Doktorze. W związku z zakończeniem pracy składam Panu serdeczne podziękowanie za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym i zawodowym. Jestem także przekonany, iż jest to tylko symboliczne pożegnanie, a niedaleka przyszłość przyniesie nam jeszcze niejedną okazję do wspólnych działań dla dobra naszych pacjentów. Z wyrazami szacunku...”

Lekarze dłużej chodzący po ziemi nie pragną hołdu, ale odrobiny szacunku za lata pracy, w jakże trudnych warunkach, za pracę żebaczą, przepracowane wszystkie soboty i po kilkanaście dyżurów w miesiącu. Dla nieznanego realiów tamtych czasów polecam pamiętniki lekarskie lub książki ich autorstwa. Czego doznają lekarze, którzy weszli w wiek emerytalny? Oto doktor, urzędujący w Rawiczu, chorego, który ze względu na specyfikę dolegliwości korzysta z placówki poznańskiej, informuje, że „chodzi do starego doktora i co on może umieć i pomóc”. Ów doktor zastanawia się nad złożeniem skargi do rzecznika odpowiedzialności zawodowej o naruszenie kodeksu etyki, dla przypomnienia, artykuł 52. Pani doktor wiezie sąsiada (mężczyzna prawie 80-letni, po zawale, ze stentami) do szpitalnego oddziału ratunkowego (bo tak prawdopodobnie brzmi poprawna nazwa) z powodu silnych dolegliwości bólowych przedramienia od dwóch dni, po założonym opatrunku gipsowym przed siedmioma dniami, po nieprzespanych nocach i przyjęciu dziesiątek tabletek przeciwbólowych. Po dwugodzinnym oczekiwaniu kilkunastu chorych z urazami twarzy, z wypadków drogowych itp. pojawił się lekarz (wcześniej w tak newralicznym punkcie nie było nikogo). Ów lekarz zakładał gips sąsiadowi na zwichnięcie w stawie nadgarstkowym. Odmawiając zdjęcia zbyt ścisłego opatrunku, udzielił towarzyszącej lekarce pouczenia, że oczekiwanie tak długie jest zgodne z dyrektywami Unii Europejskiej, a doktor studiowała inną medycynę. Przykładów można przytaczać wiele, ale po co psuć sobie dobre samopoczucie (*Nihil est ratione melius*).

Uważam, że lekarze emeryci nie wymagają specjalnych względów (choć należnych), ale tylko ludzkiego szacunku, bo wydawać by się mogło, iż do świata lekarskiego przynależą osoby, którzy bycie człowiekiem kulturalnym wyssali z mlekiem matki. Na zakończenie tej mojej opowieści jeszcze drobne porady. Zdarza się, że od czasu do czasu każdemu coś dolega, i jak wszystkim wiadomo, terminy do jakiegokolwiek specjalisty odległe, a zwykle w nagłych przypadkach szukamy pomocy w gabinetach prywatnych. Koledzy i przyjaciele już nie pracują lub pożegnali nas na zawsze i nie mogą służyć pomocą. Zdajemy się na młodsze pokolenie. Proponuję, aby przed decyzją udzielenia pomocy przez lekarza spytać o koszt usługi. Może się okazać, jak w wypadku naszej koleżanki, że koszt leczenia jednego zęba w czasie jednej wizyty równał się całej emeryturze, czyli wyniósł 1600 złotych (nie ma błędu w pisowni). Proponuję także zrobić wywiad co do solidności lekarza, bo bywa i tak, że na wyznaczoną wizytę jedziemy czasami z daleka, po czym na miejscu caujemy klamkę, a w najlepszym wypadku czekamy parę godzin...

Na koniec wszystkim koleżankom i kolegom trzeciego wieku pragnę życzyć spełnienia wszystkich odkładanych przyjemności, udanych wojaży, wielu bytności w teatrach, operach, wysłuchania cudownych koncertów, biesiad towarzyskich. Proponuję maksymalnie wykorzystać Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a pozwólmy bogacić się NFZ, omijając jego dostojne placówki z daleka, czyli by zdrowie służyło jak najdłużej.

Tanto brevius omne quanto felicius tempus!

(Czas jest tym krótszy, im szczęśliwszy).

Z wyrazami szacunku dla Szanownych Pań i Panów trzeciego wieku

SŁAWOJ MACIEJEWSKI

PERYSKOP

w okresie postpandemii – powiedziała w czasie telekonferencji. Dodała, że wirus A/H1N1 w dużej mierze wygasł.

W ocenie Chan wirus może jednak w najbliższych latach – mimo końca pandemii – cyrkulować podobnie jak wirus grypy sezonowej. Dyrektor WHO poinformowała ponadto, że zgromadzone szczepionki są nadal skuteczne i powinny zostać użyte do ochrony grup szczególnego ryzyka. Deklaracja WHO została poprzedzona we wtorek konsultacjami światowych ekspertów ds. grypy. Organizacja ogłosiła pandemię świńskiej grypy w czerwcu 2009 r.; była to pierwsza pandemia od 1968 r.

Naukowcy obalają stomatologiczne mity

Szczotkowanie, używanie nici dentystycznej, dwie wizyty u dentysty w ciągu roku to podstawa w dbaniu o higienę jamy ustnej. Jednak istnieje o wiele więcej zdrowotnych korzyści płynących z dbałości o perłową biel naszego uśmiechu – informuje EurekAlert.

Członkini Tufts University School of Dental Medicine postanowiła obalić mity dotyczące stomatologii i nakreśliła, jak dieta i odżywianie wpływają na zdrowie zębów u dzieci, nastolatków, przyszłych mam, dorosłych i starszych. Słabe zdrowie zębów nie zależy jedynie od tego, co aktualnie spożywamy. Naukowcy twierdzą, że historia zaczyna się znacznie wcześniej, albowiem już w brzuchu matki. Przyszłe mamy powinny wiedzieć, że ich dieta wpływa na rozwój zębów płodu. Słabe odżywianie podczas ciąży może spowodować, że dziecko będzie miało problemy z zębami w przyszłości. – *Pomiędzy 14. tygodniem a 4. miesiącem deficyt wapnia, witaminy D i A, białka i kalorii może spowodować wadę zębów* – powiedziała Carole Palmer, profesor TUSDM i szefowa grupy odpowiedzialnej za promocję odżywiania i zdrowia jamy ustnej na Wydziale Zdrowia Publicznego i Pracy Społecznej.

Dane z badań sugerują również, że brak odpowiedniej dawki witaminy

PERYSKOP

onet.pl

B₆ lub B₁₂ może być przyczyną zajęcej wargi i rozszczepienia podniebienia. Kolejny mit dotyczy wpływu cukru na stan zdrowia zębów. Naukowcy twierdzą, że nie od ilości spożywanego cukru zależy zdrowie zębów, ale od czasu, podczas którego cukier ma kontakt z zębami. Pewne badania pokazują, że nastolatki około 40 proc. węglowodanów otrzymują ze słodkich napojów. Stałe spożywanie takich napojów powoduje wzrost ryzyka próchnicy zębów. Z kolei gazowane napoje bez cukru i kwaśne, jak na przykład lemoniada, choć bezpieczniejsze dla zębów, mogą jednak spowodować odmineralizowanie szkliwa zębów. Powszechnie za normalne uważa się utratę przez dzieci zębów mlecznych spowodowaną próchnicą. Tymczasem okazuje się, że próchnica ta może uszkodzić także dopiero rozwijającą się koronę zębów stałych, rozwijających się pod nimi. Jeśli mleczaki wypadną przedwcześnie, nowe zęby mogą urosnąć nieprawidłowo ustawione i wymagają interwencji ortodonty.

Do utraty zębów może doprowadzić również osteoporoza. Zęby są trzymane w żuchwie przez kości twarzy, które również mogą być zaatakowane przez osteoporozę. – *Więc żuchwa może również odczuwać konsekwencje braku ważnych składników w diecie, takich jak wapń i witamina D i K* – powiedziała Palmer. Prof. Palmer wskazuje również, że pogląd, jakoby protezy sprzyjały poprawie diety, jest kolejnym mitem. W rzeczywistości jest tak, że bardzo często protezy nie są dobrze dobrane. Skutkuje to tym, że starsze osoby mają skłonności do spożywania posiłków łatwych do przeżucia, ale mało wartościowych, takich jak np. ciastka.

Ponadto starsi i osoby w wieku średnim narażone są na próchnicę korzenia spowodowaną cofnięciem dziąseł. Powszechnie użycie leków, np. antydepresantów, leków moczopędnych, przeciwhistaminowych i uspokajających, również zwiększa ryzyko uszkodzeń zębów przez zmniejszenie wydzielania śliny. Palmer tłumaczy, że zmniejszona ilość śliny sprawia, iż jama ustna oczyszcza się znacznie wolniej.

Listy

Pan

Krzysztof Kordel
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Szanowny Panie Prezesie

W odpowiedzi na pismo Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 6 sierpnia 2010 r. w przedmiocie wstecznej weryfikacji raportów i rozliczeń umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu informuje, co następuje:

Zgodnie z przepisem art. 107 ust. 5 pkt 12 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity DzU. 2008 r., poz. 1027 ze zm.) do zadań dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia należy kontrola i monitorowanie realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Czynności te odróżnić należy od procedury przeprowadzania kontroli świadczeniodawców, o której mowa w art. 107 ust. 5 pkt 13 oraz w art. 64 cytowanej ustawy. Czym innym jest bowiem monitorowanie realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a czym innym kontrola udzielania świadczeń świadczeniobiorcom. Niezależnie zaś od podstaw prawnych przeprowadzenia czynności o charakterze monitorująco-kontrolnym źródłem zobowiązania umownego jest fakt udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z przepisami obowiązującego prawa, tj. w szczególności zgodnie z rozporządzeniami „koszykowymi”, ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Ogólnymi warunkami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także zgodnie z zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz postanowieniami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W każdym innym przypadku świadczenie opieki zdrowotnej nie podlega finansowaniu na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Uwzględniając powyższe, stwierdzić należy, iż przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dopuszczają dowolność formy oraz sposobu stwierdzenia przekazania nienależnych

środków finansowych, a wyniki samej weryfikacji mogą być nie tylko rezultatem kontroli świadczeniodawcy, ale również rezultatem przeprowadzonej analizy sprawozdawczości w ramach monitorowania wykonania umów.

W tym miejscu wskazać należy, iż jak stanowi § 27 ust. 2 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU. z 2008 r. nr 81 poz. 484), rozliczenie wykonania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a świadczeniodawcą następuje najpóźniej w terminie 45 dni po upływie okresu rozliczeniowego. Rozliczenie to, jak również comiesięczna weryfikacja prowadzona w trybie § 23 i § 26 ogólnych warunków umów, jest warunkiem koniecznym przekazywania świadczeniobiorcy środków finansowych z tytułu realizacji umów. Nie zamyka ona jednak Funduszowi możliwości przeprowadzania na podstawie art. 107 ust. 5 pkt 12 lit. b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych kontroli realizacji, monitorowania i następczego weryfikowania sprawozdawanych świadczeń po upływie oznaczonego miesiąca czy też po upływie 45 dni od końca okresu rozliczeniowego. W takim stanie rzeczy za błędne uznać należy wnioskowanie, zgodnie z którym potwierdzenie i zaakceptowanie raportów statystycznych z realizacji umów oraz sposobu rozliczania wykazywanych świadczeń wyklucza możliwość dalszego ich sprawdzenia. Jednocześnie przepis dotyczący rozliczenia umowy w terminie 45 dni po upływie okresu rozliczeniowego nie oznacza zapewnienia świadczeniodawcy o odstąpieniu od zweryfikowania czy skontrolowania prawidłowości rozliczonych już usług. Pamiętać bowiem należy o konieczności odróżniania i oddzielania procesu weryfikacji pod kątem finansowej zgodności raportów z rachunkami odnoszący się do oznaczonego okresu rozliczeniowego od weryfikacji raportów choćby pod kątem przestrzegania przez świadczeniodawców warunków wynikających z przepisów obowiązującego prawa oraz z zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Do

ustawowych obowiązków dyrektora oddziału Funduszu należy bowiem kontrolowanie, monitorowanie i weryfikowanie realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod kątem celowości i rzetelności udzielanych świadczeń. Weryfikację zatem raportów sprawozdawczych oraz ewentualne wezwania świadczeniodawcy do dokonywania korekt rachunków i zwrotu niezależnie uzyskanych środków, nawet po upływie 45 dni od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego, uznać należy za całkowicie uzasadnione i konieczne jedynym zaś terminem granicznym dla dokonywania przedmiotowych czynności jest termin przedawnienia roszczeń z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Powyższe znajduje dodatkowe umocowanie w przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (DzU. z 2005 r., nr 14, poz. 114 ze zm.). Zgodnie z treścią art. 5 ust. 1 pkt 1 i 2 przywołanej ustawy naruszeniem dyscypliny finansów publicznych byłoby ustalenie ewentualnej należności Funduszu w wysokości niższej niż wynikająca z prawidłowego obliczenia oraz niedochodzenie zwrotu

środków niezależnie przekazywanych świadczeniodawcy.

Odnosząc się do zarzutu, iż wezwania kierowane przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu do świadczeniodawców nie zawierają jakiegokolwiek opisu naruszeń czy błędów, wskazać należy, że jednocześnie z przekazaną korespondencją wskazują kwestionowanie świadczenia Oddział Funduszu przekazał poszczególnym świadczeniodawcom informację w przedmiocie rodzaju uchybień za pośrednictwem Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI). Dodatkowo podkreślenia wymaga, iż z liczby 520 świadczeniodawców, do których Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu kierował korespondencję dotyczącą weryfikacji umów, jedynie 12 odmówiło dokonania stosownych korekt. Na dzień 13 sierpnia 2010 roku poprawnie skorygowano 426 umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zaś w pozostałych przypadkach, z wyjątkiem opisanej wyżej odmowy, proces weryfikacyjny trwa, a świadczeniodawcy niejednokrotnie wystąpili o przedłużenie terminów dokonania korekty.

Na zakończenie wskazać należy, że Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu, formułując stosowne wezwania kierowane do świadczeniodawców, w sposób dostateczny udowodnił fakt nienależnego przekazania środków finansowych, zweryfikowany kolejno i potwierdzony nieprawidłowościami w sposobie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym i wezwania do dokonania korekt raportów statystycznych oraz rozliczeniowych znajdują uzasadnienie w stanie faktycznym oraz w przepisach obowiązującego prawa. Jednocześnie Oddział Funduszu wyraża nadzieję, iż podjęcie wspólnych z Wielkopolską Izbą Lekarską inicjatyw zmierzających do osiągnięcia porozumienia co do sposobu i zakresu prowadzonych czynności pozwolą na zakończenie podjętego procesu weryfikacji świadczeń opieki zdrowotnej.

Z POWAŻANIEM
DYREKTOR
WIELKOPOLSKIEGO ODDZIAŁU
WOJEWÓDZKIEGO
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
W POZNANIU
ZBIGNIEWA NOWODWORSKA

Podziękowanie

Chciałabym bardzo podziękować całemu zespołowi poradni za udzieloną mi pomoc w dniu 12 lipca 2010 r.

Sz szczególnie kierownikowi przychodni, doktor Jolancie Dańczak, której pomoc i zaangażowanie w znacznym stopniu wykraczało poza standardy pomocy medycznej.

W dniu 12.07.2010 r. zgłosiłam się do Przychodni Lekarzy Rodziny w Rokietnicy z ostrym bólem w okolicy łędźwiowej. Pani doktor zareagowała natychmiast, przyjęła mnie poza kolejnością, schodząc ze swojego gabinetu, w którym przyjmowała pacjentów (znajdującego się na 1 piętrze) do gabinetu na parterze, do którego byłam w stanie samodzielnie się przemieścić. Po zbadaniu mnie i postawieniu diagnozy wypisała receptę oraz skierowanie do lekarzy specjalisty (neurologa) i skierowanie na RTG kręgosłupa. W związku z postawioną diagnozą, oceniając mój stan jako poważny, uznała, że nie powinnam samodzielnie prowadzić samochodu, poprosiła więc swoją córkę i jej narzeczonego, aby odwieźli mnie do domu. Mieszkam bowiem na wsi, oddalonej o ok. 3 km od przychodni. O wykupienie recepty pani doktor poprosiła swojego syna, który w czasie, gdy czekałam na zaaplikowanie zastrzyku przeciwbólowego, zrealizował ją, wykładając na ten cel własne pieniądze.

Pani doktor, gdy zorientowała się, że jestem sama w domu, gdyż mój mąż wyjechał za granicę, zaproponowała mi pomoc w opiece medycznej poza godzinami swojej pracy, podając mi swój prywatny numer telefonu komórkowego. Proponowała mi także pomoc w zrobieniu zakupów. Po tygodniu zaś, sama będąc na urlopie

wypoczynkowym, zatelefonowała do mnie, interesując się stanem mojego zdrowia.

Dziękuję również paniom pielęgniarkom środowiskowym, a w szczególności pani Wiesławie Frydrych, która przyjechała do mojego domu, aby zrobić mi zastrzyk, a gdy okazało się, że farmaceuta błędnie zrealizował receptę i zamiast środka przeciwbólowego w zastrzyku wydał go w postaci tabletek, pojechała do apteki i przywiozła właściwy lek. Ponadto podczas wizyt domowych dwa razy dziennie, służących aplikacji środków przeciwbólowych, wykazywała bardzo dużą troskę i zainteresowanie. Poświęciła dużo czasu na rozmowę ze mną, pożyczyła mi nawet książki z własnej biblioteczki.

Dziękuję również pani recepcjonistce, która wiedząc, że ze względu na stan zdrowia, nie jestem w stanie tego zrobić, wysłała pocztą moje zwolnienie lekarskie do zakładu pracy.

Jeszcze raz wszystkim Państwu bardzo dziękuję za okazaną mi pomoc.

List ten, w kopii, pozwolę sobie przesłać na adres poznańskiego NFZ oraz Izby Lekarskiej, po to, by instytucje te miały świadomość, jak funkcjonuje mała, podpoznańska przychodnia i jak humanistyczne podejście do pacjenta okazują jej pracownicy. Przyznam szczerze, że w swoich dotychczasowych doświadczeniach w kontakcie ze służbą zdrowia po raz pierwszy spotkałam się z taką sytuacją, dlatego też uważam, że jednostki nadrzędne powinny być poinformowane o tym fakcie.

Z POWAŻANIEM
EWELINA BARON

Spotkajmy się w Filharmonii



9 września 2010 r. (czwartek)
godz. 18.30, Aula Uniwersytecka

SPOTKANIE MINISTRÓW KULTURY AZJI I EUROPY (ASEM)

NIE TYLKO CHOPIN...

Agata Szymczewska – skrzypce
Jacek Kortus – fortepian

Marek Pijarowski – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej

11 września 2010 r. (sobota)
godz. 16, Kłodawa, Ośrodek Kultury

FRYDERYK CHOPIN – TAK GO SŁYSZĘ

Julia Samojoła – fortepian
Jakub Chrenowicz – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej

11 września 2010 r. (sobota)
godz. 19, Kłodawa, Ośrodek Kultury

FRYDERYK CHOPIN – TAK GO SŁYSZĘ

Julia Samojoła – fortepian
Jakub Chrenowicz – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej

16 września 2010 r. (czwartek)
godz. 19, Centrum Kultury Komedo,
Ostrów Wielkopolski

INAUGURACJA FESTIWALU

CHOPIN W BARWACH JESIENI

CHOPIN I JEGO OPERY

Karina Skrzyszewska – sopran
Krzysztof Szumański – baryton
Gaetano d'Espinosa – dyrygent
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej

Komisja Kultury
zaprasza

Medyczne muzykowanie

12 maja w sali posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej odbył się Wiosenny Koncert dedykowany lekarzom seniorom. Po koncercie mieliśmy okazję w trakcie bezpośrednich rozmów poznać muzyczną naturę członków istniejącego już 4 lata Kameralnego Zespołu Muzycznego Lekarzy naszej Izby.

15 maja br. z okazji 90. rocznicy urodzin Jana Pawła II odbył się koncert Kameralnego Zespołu Muzycznego Lekarzy WIL w parafii pod wezwaniem św. Karola Boromeusza. Długotrwała owacja pozwoliła nam żywić przekonanie, że dawanie przyjemności mogłoby być jeszcze bardziej efektywne, gdyby zespół poszerzył się o nowych uczestników, szczególnie grających na instrumentach smyczkowych. Dałoby to dodatkową możliwość zwiększenia repertuaru.

Zachęcamy wszystkich zainteresowanych muzykujących do włączenia się w pracę naszego zespołu. Jak przyjrzymy się życiorysom naszych kolegów – do gry w orkiestrze wystarczy przede wszystkim pasja. Nie trzeba być wcale absolwentem najbardziej prestiżowych uczelni muzycznych. Pojawiła się także inicjatywa stworzenia Zespołu Chóralnego przy WIL. Wszystkich chętnych do rozwoju swoich muzycznych pasji zachęcamy do kontaktu z biurem izby. Zgłoszenia przyjmuje pani Paula Filas pod numerem telefonu – 61 852 58 60 wew. 108 lub tel. kom. 783 993 902.



Członkowie Kameralnego Zespołu Muzycznego naszej Izby

Dobrochna Martenka – dyrygent

W 2003 roku ukończyła z wyróżnieniem Akademię Muzyczną im. Ignacego Jana Paderewskiego w Poznaniu w klasie dyrygentury symfoniczno-operowej u prof. Marcina Sompolińskiego. Wielokrotnie dyrygowała Orkiestrą Akademii Muzycznej w Poznaniu.

Od 12 lat pracuje z dziećmi i młodzieżą, prowadząc chóry dziecięce i młodzieżowe oraz zajęcia umuzykalniające. Od roku 2007 jest kierownikiem artystycznym pierwszej w Polsce Orkiestry Kameralnej Lekarzy i studentów Medycyny przy Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej w Poznaniu.

Justyna Chelmińska

Lekarz, licencjat sztuk muzycznych specjalność edukacja muzyczna, specjalizacja dyrygentura choralna (klasa prof. Przemysława Pałki, Akademia Muzyczna w Poznaniu), studentka I roku studiów magisterskich Akademii Muzycznej w Poznaniu na kierunku dyrygentura choralna. Wiceprezes Chóru Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu w latach 2004–2007 oraz prezes w latach 2007–2010. W latach 2006–2008 prowadziła Młodzieżowy Zespół Wokalny „Schola Cantorum” przy X LO w Poznaniu.

Elżbieta Czechowska

Lekarz internista w trakcie podspecjalizacji z hematologii. Pracuje w Pododdziale Chemioterapii Oddziału Chorób wewnętrznych i Hematologii Szpitala Specjalistycznego w Pile. Będąc na II roku studiów na wydziale lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, ukończyła II stopień Państwowej Szkoły Muzycznej im. F. Chopina w Pile w klasie altówki. Przez 12 lat również była chórzystką Chóru Uniwersytetu Medycznego pod dyrekcją prof. Przemysława Pałki w Poznaniu.

Anna Ekner

Jest w trakcie studiów doktoranckich na Wydziale Biologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Ukończyła dwa lata szkoły muzycznej II stopnia w klasie fletu.

Anna Heboda

Filolog, doktor nauk humanistycznych w zakresie językoznawstwa angielskiego, adiunkt w Instytucie Angielskiej UAM w Poznaniu; absolwentka Państwowej Szkoły Muzycznej II stopnia im. Fryderyka Chopina w Pile, klasa skrzypiec.

Dagmara Karolewska

Absolwentka Państwowej Szkoły Muzycznej im. Fryderyka Chopina w Pile I i II stopnia, w klasie skrzypiec pod kierunkiem prof. Ryszarda Płaszczkowskiego. Absolwentka UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, wydział lekarski I, specjalista w zakresie pediatrii, aktualnie pracuje w SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu im. B. Krysiewicza.

Grzegorz Matusiak

Student IV roku Wydziału Lekarskiego I UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Ukończył Państwową Szkołę Muzyczną I i II stopnia w Zielonej Górze w klasie klarnetu Bronisława Krzystka.

Przemysław Murawski

Ukończył Akademię Muzyczną w Poznaniu – wydział instrumentalny, Wyższą Szkołę Zarządzania i Bankowości, Uniwersytet Medyczny – wydział lekarsko-dentystyczny. Naukę gry na skrzypcach rozpoczął w wieku 9 lat. Był także członkiem orkiestry Teatru Wielkiego w Poznaniu. Koncertował jako solista i kameralista w całej Europie.

Katarzyna Pachciorek

Studentka IV roku medycyny Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. W 2002 r. ukończyła z wyróżnieniem I st. Państwowej Szkoły Muzycznej im. F. Chopina w Pile – klasa fletu.

Joanna Piniewska

Pochodzi z Inowrocławia. Ukończyła Państwową Średnią Szkołę Muzyczną w klasie fletu poprzecznego. Jest absol-

wentką wydziału lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. W Orkiestrze Kameralnej Lekarzy i Studentów Medycyny gra od ponad trzech lat. Aktualnie jest w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych. Pracuje w Klinice Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Chorób Wewnętrznych.

Karolina Puklińska-Cieśla

Ukończyła klasę fletu poprzecznego w Państwowej Szkole Muzycznej I i II stopnia w Gorzowie Wielkopolskim. Obecnie pracuje jako lekarz rezydent w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii w Klinice Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu. Otrzymała zaproszenie do Europejskiej Orkiestry Lekarzy.

Zuzanna Pytel

Studentka IV roku wydziału lekarskiego UM w Poznaniu. Absolwentka Państwowej Szkoły Muzycznej im. T. Szeligowskiego i Szkoły Muzycznej II stopnia przy ul. Głogowskiej w Poznaniu. Gra na wiolonczeli, uczestniczyła w licznych projektach orkiestrowych, kameralnych i teatralnych, w tym również w muzycznych inicjatywach medycznych.

Robert Siwek

Pochodzi z Piły. Ukończył Państwową Szkołę Muzyczną I i II stopnia im. F. Chopina w Pile w klasie skrzypiec, w 2009 roku. Obecnie jest studentem II roku wydziału farmaceutycznego UM w Poznaniu na kierunku farmacja.

Małgorzata Sobisz-Błachowiak

Ukończyła Szkołę Muzyczną w Poznaniu przy ul. Solnej w klasie skrzypiec. Obecnie pracuje w Szpitalu Wojewódzkim przy ul. Juraszów na Oddziale Diagnostyczno-Internistycznym oraz w regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa; jest specjalistą z zakresu chorób wewnętrznych i transfuzjologii klinicznej. Jest członkiem Europejskiej Orkiestry Lekarzy, a także PDO – Philharmonic Doctors Orchestra.

Dawka mediów

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

Nowy obowiązek

Lekarze i dentyści prowadzący prywatną praktykę będą musieli wykupić ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej. To koszt kilkuset złotych rocznie. Do tej pory obowiązek zaopatrzenia się w polisę na wypadek błędów w sztuce mieli lekarze przyjmujący pacjentów ubezpieczonych w NFZ oraz pracujący w szpitalach, które mają kontrakt z funduszem. Zgodnie z wchodzącym w życie rozporządzeniem ministra finansów, muszą je mieć także ci, którzy przyjmują pacjentów w prywatnych gabinetach.

Konieczności ubezpieczania się lekarze nie kwestionują, przeciwnie. – *Kiedy zdarza się potknięcie, błąd, przewinienie – jakkolwiek tego nie nazwiemy – dla lekarza ważnym jest, aby był od takich zdarzeń ubezpieczonym* – mówi Katarzyna Strzałkowska, rzecznik Naczelnej Izby Lekarskiej. Zwraca przy tym uwagę na dyskusję, czy lekarze posiadający umowy o pracę powinni zawierać dodatkową polisę, skoro za szkody wyrządzone przez nich odpowiada ich pracodawca. – *W opinii prawnej ministerstwa zdrowia ten obowiązek będzie dotyczył jedynie lekarzy „świadczących usługi dla ludności”, czyli dla pacjentów przychodzących z zewnątrz do praktyki lekarskiej* – tłumaczy.

[Sprawę tę reguluje rozporządzenie z dnia 26 kwietnia 2010 r. (Dziennik Ustaw nr 78, poz. 515) – dop. A.P.]

WWW.WP.PL

Tylko w Poznaniu

Żaden ośrodek w Europie nie ma tak nowoczesnych urządzeń do dializ, jakie od lipca zaczną pracować w Poznaniu. Światowa premiera aparatury odbyła się kilkanaście dni temu w Sztokholmie, a Wielkopolanie będą pierwszymi pacjentami, którzy sprawdzą tę supertechnologię.

– *Innowacyjność tych aparatów polega na lepszym oczyszczeniu krwi ze związków toksycznych. Pacjent, który będzie dializowany nawet przez kilkanaście lat, uniknie skutków ubocznych, jakie wywołuje dializa standardowa* – informuje Jacek Dembiński, specjalista ds. wdrożeń Fresenius Medical Care Polska. Nowoczesne sztuczne nerki staną w POSUM-ie przy Alejach Solidarności. Chory z niewydolnością nerek dializowany jest co drugi dzień. To ratuje życie, ale ma też niepożądane działanie uboczne. Chorzy nabawiają się nowych, często poważnych schorzeń, m.in. układu krążenia. Najnowsze urządzenia oszczędzą im takich powikłań. Pacjenci rzadziej będą zapadać na choroby metaboliczne, a ich serce będzie lepiej chronione. Lepsza kondycja oznacza dla chorych większe szanse na przeszczep nerki.

Na świecie i w Polsce systematycznie rośnie liczba dializowanych osób, ponieważ przybywa ludzi z przewlekłą niewydolnością nerek. Głównymi przyczynami tego ciężkiego schorzenia, na które nie wymyślono niczego lepszego od dializy i przeszczepu nerki, jest cukrzyca i wysokie ciśnienie krwi. Mogą je również wywołać inne choroby – miażdżyca, zakażenia, kamica nerkowa, wrodzone anomalie dróg moczowych. W Polsce stale dializuje się 15 tysięcy osób.

DANUTA PAWLICKA
POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI

Bezprawne opłaty

Najwyższa Izba Kontroli sprawdziła, jak działa system opieki nad matką i noworodkiem w szpitalu i dopatrzyła się wielu błędów, a także łamania przepisów – pisze *Rzeczpospolita*. Takim bezprawnym działaniem jest pobieranie pieniędzy za znieczulenie „na żądanie” przy porodzie i lepsze warunki pobytu w szpitalu. NIK stwierdziła, że działo się to w ośmiu z 43 skontrolowanych szpitali. Za znieczulenie na żądanie trzeba zapłacić od 300 do 660 zł. Za sale o podwyższonym standardzie od 100 do 250 zł za dobę. Izba uznała, że pobieranie takich opłat jest sprzeczne z konstytucją i ustawową zasadą równego dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Z oceną NIK zgadza się Ministerstwo Zdrowia. – *Jakiegokolwiek opłaty pobierane w szpitalach od osób ubezpieczonych są bezprawne* – powiedział gazecie rzecznik resortu Piotr Olechno. Przyznał także, że szpitale często szukają luk prawnych, np. twierdzą, że kobieta płaci nie za znieczulenie, ale za dodatkową opiekę anestezjologa.

Kontrowersje budził również sposób ustalania kwot. W szpitalu w Wejherowie wielkość opłat indywidualnie uzgadniano między pacjentkami a lekarzami z anestezjologii i intensywnej terapii, prowadzącymi indywidualne praktyki lekarskie. W tej sprawie NIK zawiadomiła prokuraturę. Jedyne opłaty, jakie szpitale mogą pobierać na podstawie obowiązujących przepisów, to koszty dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, sprawowanej przez osobę bliską, np. za fartuch dla męża obecnego przy porodzie – podkreśla NIK.

WWW.WP.PL

Pacjenci z paszportami

W stolicy coraz chętniej leczą się pacjenci z zagranicy. Korzystają głównie z prywatnych klinik i za usługi płacą z własnej kieszeni. Najczęściej przyjeżdżają do dentystry i ortopedy. – *Liczba cudzoziemców korzystających z usług naszego szpitala rośnie z miesiąca na miesiąc* – przyznaje Bartosz Maciejewski, rzecznik firmy Medicover w Wilanowie. Ta prywatna placówka najwięcej pacjentów ma m.in. ze Szwecji, Anglii i Belgii.

– *Turystyka medyczna w naszej lecznicy dopiero się rozwija. Sporą popularnością cieszą się zabiegi ortopedyczne, m.in. wymiana stawu biodrowego, a także program badań*

Andrzej Piechocki

diagnostycznych pozwalający w ciągu 12 godzin przeprowadzić szczegółową ocenę stanu zdrowia – informuje Maciejewski.

Sporo obcokrajowców leczy się w Międzynarodowym Centrum Słuchu i Mowy w Kajetanach (co piąty pacjent jest z zagranicy). A z danych brytyjskiego NHS (to odpowiednik polskiego NFZ) wynika, że sporo Anglików przyjeżdża do Warszawy, by niemal od ręki zoperować żyłki. Na taki zabieg w Anglii trzeba czekać nawet pół roku.

Zagraniczni pacjenci trafiają także do Centrum Zdrowia Dziecka. – Rocznie leczy się u nas około 15 osób, głównie z krajów Europy Środkowo-Wschodniej – podkreśla Paweł Trzcziński z CZD. – Zazwyczaj korzystają z zabiegów chirurgicznych, kardiochirurgicznych i neurologicznych – wymienia. Na pacjentów „z importu” stawia także prywatna klinika ortopedyczna Carolina Medical Center. – Przygotowujemy właśnie kampanię skierowaną do chorych z zagranicy – mówi Danuta Milanowska z lecznicy.

W stolicy powstały nawet agencje turystyki medycznej. Specjalizują się w organizowaniu zabiegów pacjentom z zagranicy. Proponują miejsce w klinice, nocleg w hotelu, przelot i opiekę rezydenta. Cudzoziemcy chętnie leczą też w stolicy zęby. – Mamy pacjentów niemal ze wszystkich krajów Unii Europejskiej, a także z Australii i Stanów Zjednoczonych – mówi Agnieszka Kijewska z Villa Nova Dental Clinic.

Czy najazd obcokrajowców może utrudnić warszawiakom dostęp do lekarzy? – Nie sądzę. Na przyjazdy będą decydować się raczej pojedyncze osoby – mówi Andrzej Sokołowski, prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Niepublicznych. – Szturmu na polskie szpitale się nie obawiam, bo ich ocena za granicą jest różna.

EWA ZWIERZCHOWSKA
ŻYCIE WARSZAWY

Znika jeden SOR

Z mapy Poznania znika całodobowy ostry dyżur w szpitalu MSWiA. Dotychczasowych pacjentów tej lecznicy przejmą pozostałe Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR). Zmiany, które zaczną obowiązywać już od września, uderzą przede wszystkim w chorych oczekujących na szybką pomoc.

– Każdy szpital ma prawo startować do nowego kontraktu lub nie startować. I my jako jednostka biznesowa zdecydowaliśmy o rozwiązaniu umowy bez podania przyczyny – mówi Przemysław Daroszewski, dyrektor szpitala MSWiA w Poznaniu. Za kilkanaście dni ta placówka zostanie wyrejestrowana z wielkopolskich szpitali udzielających świadczenia w systemie ratownictwa. Dla Waldemara Kaźmierczaka, który zgłosił się na SOR do Szpitala im. Strusia w Poznaniu, oznacza to wydłużenie się kolejki. – Pół roku temu trafiłem tutaj ze złamaną ręką i czekałem ponad trzy godziny, bo przyjmowali przede mną pobitych pijanych oraz ludzi z udarami. To jak będzie po tych zmianach? – pyta retorycznie.

Może strach pacjentów jest na wyrost? Podczas spotkania w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, gdzie wypłynął problem SOR-ów, takiego niepokoju nie było widać. Dyrektorzy szpitali z Poznania i powiatu wstępnie zaakceptowali nowe rejony operacyjne, jakie niebawem przypadną im w udziale. Rejonizacja dotyczy karettek pogotowia, a nie pacjentów, którzy mają wybór lecznicy. W praktyce nie będzie różowo. – Jeżeli szpital się zakorkuje, to nie będziemy wieść chorego tam, gdzie chce, tylko tam, gdzie będzie miejsce – mówi jeden z ratowników, który z praktyki wie, jakie bywają kłopoty.

Najgłośniejsz protestuje Szpital Wojewódzki w Poznaniu, który przejmie większość pacjentów po szpitalu MSWiA. Na razie dyrektorzy ostro krytykują nowy podział rejonów. Także pozostałe placówki nie ukrywają powodu swego niezadowolenia.

DANUTA PAWLICKA
POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI

Zastrzeżenia NIK

Szpital Przemienienia Pańskiego w Poznaniu broni się i atakuje. Najwyższa Izba Kontroli sprawdziła, jak placówki medyczne w całym kraju realizują badania kliniczne. W Poznaniu zbadano właśnie szpital przy Długiej. NIK miała wiele uwag.

Według NIK w tej placówce za badania kliniczne płacono z publicznych pieniędzy, choć koszty powinny ponosić firmy farmaceutyczne. Ponadto przy badaniach korzystano z leków przeterminowanych o nawet 10 lat. Nie przestrzegano także ustawy o zamówieniach publicznych. Dyrektor poznańskiej delegatury NIK Jan Kołtun mówi jednak, że najgorzej było z badaniami klinicznymi. – Dyrekcja nie знаła rozmiaru badań klinicznych prowadzonych na terenie szpitala. Nie wiedziała, w jaki sposób wykorzystywany jest majątek szpitala, sprzęt, jakie osoby brały w tym udział. Co więcej, lekarze, wykorzystując majątek szpitala, pracowali na zlecenie firm farmaceutycznych i prowadzili badania – wyjaśnia.

Po publikacji raportu dyrekcja szpitala zwołała konferencję prasową. Dyrektor Jan Talaga mówił, że zarzuty NIK są bezpodstawne. Jak tłumaczył, w Polsce nie było odpowiednich przepisów mówiących, jak realizować takie badania. Dodał, że przeterminowane leki na pewno nie były podawane pacjentom. Władz szpitala bronił też kardiochirurg profesor Stefan Grajek na co dzień pracujący w szpitalu. – Czujemy się poszkodowani tą nieprzychylną kontrolą, a najbardziej niezrozumiałe jest nieprzyjmowanie żadnych racji i argumentów z naszej strony. Z naszej strony jest grono wybitnych pracowników nauki, z drugiej urzędnik, który nie przyjmuje żadnych argumentów i mówi „nie, bo nie” – wyjaśnia.

NIK o sprawie poinformowała Ministerstwo Zdrowia. Według naszych informacji szpitalem zajmuje się już ABW i prokuratura. Dyrekcja szpitala podkreśla jednak, że nie ma sobie nic do zarzucenia.

Z medycznej wokandy

Szkolenie NSL



JĘDRZEJ
SKRZYPCZAK



GRZEGORZ WRONA

Tradycją stały się majowe spotkania szkoleniowe Naczelnego Sądu Lekarskiego. Tym razem przewodniczący NSL dr Wojciech Łącki zaprosił członków NSL i przedstawicieli okręgowych sądów lekarskich do Wrocławia. Powodzi przewidzieć nie mógł. Wprawdzie nas nie zalało, ale było nieco emocji. Wraz z dr. Jędrzejem Skrzypczakiem i mgr Hanną Śmigielską reprezentowaliśmy WIL. Dzieliliśmy się pierwszymi doświadczeniami z wykonywania zadań wynikających z nowej ustawy o izbach lekarskich. Dr Skrzypczak przedstawił sposób interpretacji i zastosowanie art. 118 ustawy, który jest korzystnym przepisem przejściowym dla tych lekarzy, w sprawie których toczy się postępowanie przed rzecznikiem lub przed sądem lekarskim. Prezentacja wywołała ciekawą dyskusję, która przesunęła temat na wieczorne rozmowy kularowe.

Mnie przypadły do omówienia tematy bieżące, w tym proceduralne. Pierwszym był sposób przygotowywania sądu do rozpatrywania wniosków o ukaranie. Zapoznanie się z aktami, spisanie wątpliwości, powołanie składu, ustalenie terminu, wyłączenia członków sądu, właściwość rzecznika i sądu, zgromadzone dowody, świadkowie, biegli. Dyskutowaliśmy nad tymi decyzjami również w projekcji tworzonych kosztów postępowania, które w przyszłości obciążą izbę lub ukaranego lekarza. Zastanawialiśmy się, jak te koszty racjonalnie ograniczać, aby ograniczenie to nie miało wpływu na jakość postępowania. Rozbieżne poglądy dotyczyły tzw. posiedzeń niejawnych, podczas których członkowie składu, zapoznając się z aktami, przygotowują samodzielnie rozprawę i taktykę postępo-

wania. Wspólny wniosek pozwolił na wypracowanie tezy, że takie postępowania niejawnie zarządzane będą w sprawach szczególnie skomplikowanych.

Drugi temat to zażalenia na postanowienia rzecznika o odmowie wszczęcia postępowania i o umorzeniu postępowania. Dzisiaj stało się to głównym zajęciem sądów. Pierwsze oceny są jednak pozytywne. Przede wszystkim akta spraw nie krążą po Polsce. Najczęściej decyzje zapadają „u siebie”. Nie padną jednak zastrzeżenia na temat solidaryzmu zawodowego czy nepotyzmu. Tu też obowiązuje zasada wyłączania członków składu, postanowienia sądu są chyba lepiej motywowane niż wcześniej postanowienia rzeczników. Wydaje się również, że sądy są nieco bardziej „srogie” i częściej proszą rzecznika o uzupełnienie postępowania i o ponowną decyzję, nie przesądzając o kierunku tej decyzji. Dzieje się tak dlatego, że w tym wypadku zastosowana jest dwuinstancyjność postępowania, postanowienia sądu są ostateczne i prawomocne (niezaskarżalne). To właśnie dlatego analiza materiału zgromadzonego w postępowaniu, uzasadnienie postanowienia rzecznika i treść zażalenia są tak uważnie przez sąd analizowane. Zwróciłem uwagę, że nie mając doświadczeń dotychczasowych, członkowie sądu mają czasem ochotę na samodzielne rozstrzygnięcia w tych sprawach. Tymczasem organem rozstrzygającym jest rzecznik, sąd jedynie ocenia poprawność postępowania w granicach złożonego zażalenia. Tego czasami nie są w stanie pojąć osoby pokrzywdzone, szczególnie te, które nie przyłożyły się do sporządzenia zażalenia na postanowienie rzecznika.

Kolejna poruszona sprawa to tryb zawieszenia postępowania i zażalenia na postanowienia o zawieszeniu. Zwracam na to uwagę, kontynuując dyskusję nad tematem „oczekiwania” na rozstrzygnięcia sądów powszechnych w toczących się sprawach dotyczących tego samego czynu. Może czasem warto je wyprzedzić naszymi orzeczeniami? Przecież presja zgromadzonych dowodów i wydanego wyroku obowiązuje w obie strony. Rzecz jasna, wyroki te nie wiążą ani nas,

ani sądów powszechnych. Kolejny aspekt to nowość pomocy prawnej, gdzie sąd w wypadkach szczególnych na wniosek rzecznika przesłuchuje świadka. Powstało pytanie o skład takiego sądu. W Poznaniu – bo znowu przypadek sprawił, że jesteśmy prekursorami – powołując się na uproszczony tryb orzekania wynikający z kodeksu postępowania karnego (nasza ustawa nie rozstrzyga w tym zakresie), postanowiliśmy o jednoosobowym składzie sądu. Koszty postępowania i wystarczająco zapelnione kalendarze lekarskie przesądziły o takiej praktyce. Dyskusja potwierdziła, że praktyka ta powinna się obronić.

Ostatni aspekt wykładu to istotny problem wykonawstwa prawomocnych orzeczeń. Analizie poddano, szczególnie w przejściowym okresie funkcjonowania starej i nowej ustawy, kto jest właściwy do wydania zarządzenia potwierdzającego prawomocność orzeczenia. To na tej osobie ciąży obowiązek powiadomienia właściwych podmiotów. Do tej pory była to rola przewodniczącego sądu I instancji. Pod rządami nowej ustawy jest to rola przewodniczącego sądu wydającego prawomocne orzeczenie.

Kolejnym aspektem była dyskusja o miejscu przechowywania i archiwizacji akt spraw. Po każdym z punktów prowadzono dyskusję. I właśnie ta dyskusja była solą szkoleniowego spotkania. Można się spodziewać jednolitości postępowania i procedur, które są wdrażane w okręgowych sądach lekarskich. W dyskusji brali udział członkowie NSL, którzy naprawiają nasze niedopatrzenia. Wykroczyliśmy z Jędrzejem Skrzypczakiem znacznie ponad zaplanowany czas, organizatorzy przesunęli kolację. Ale za to pokolacyjny spacer, już po zmroku, z przewodnikiem, w którego wcielił się jeden z naszych wrocławskich kolegów, po przepięknym rynku, pozostanie na długo w pamięci. Oczywiście odwiedziliśmy jeden z pubów, w którym dalej trwała dyskusja. Wysłuchaliśmy kilku opinii na temat przygotowanych warsztatów. Odra wyglądała groźnie i rosła na naszych oczach. W sobotę około 5.00 ze względu na nieodwoływalne sobotnie zajęcia opuszczaliśmy z dr. Skrzypczakiem Wrocław. Odra przełamała wały kilka godzin później.

50 LAT PO DYPLomie UWAGA !!! ABSOLWENCI ROCZNIK '60

REKTOR UNIwersYTETU MEDYCZNEGO
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
ORAZ KOMITET ORGANIZACYJNY
ZAPRASZAJĄ NA

ODNOWIENIE DYPLOMÓW LEKARSKICH PO 50 LATACH

ABSOLWENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU
ROCZNIKA 1955-1960

KTÓRE DNIA 10 WRZEŚNIA 2011 ROKU ODBĘDZIE SIĘ
W CENTRUM KONGRESOWO-DYDAKTYCZNYM UM
W POZNANIU

Wszelkie informacje i formularz zgłoszeniowy umieszczone są na stronie internetowej: www.absolwenci1960.pl
Zgłoszenia przyjmowane są też telefonicznie, pisemnie lub osobiście w Biurze Organizacji Konferencji i Zjazdów Fundacji Uniwersytetu Medycznego
ul. Tęczowa 3, 60-275 Poznań, tel. 61/6621120 w. 15

Szanowni Koleżanki i Koledzy! Korzystamy z bazy adresowej z poprzednich lat, prosimy więc o powiadomienie Koleżanek i Kolegów, z którymi jesteście w kontakcie osobistym, telefonicznym czy mailowym, o naszym spotkaniu.

K O M U N I K A T

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu
ul. Dąbrowskiego 12
poszukuje pracowników na stanowisko

LEKARZY ORZECZNIKÓW

spełniających następujące wymagania:

1. posiadanie specjalizacji II° w zakresie następujących dziedzin: neurologii, ortopedii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, medycyny pracy, medycyny rodzinnej,
2. niekaralność,
3. minimum 5-letni staż pracy w bezpośrednim kontakcie z pacjentem.

Wymagane dokumenty:

1. Wnioski o zatrudnienie na stanowisku lekarza orzecznika.
2. Odpis dyplomu ukończenia Akademii Medycznej.
3. Odpis zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu lekarza.
4. Odpis dokumentu potwierdzającego stopień i rodzaj specjalizacji.
5. Kserokopia świadectw pracy, jeżeli kandydat pracował w ramach umowy o pracę.
6. Zaświadczenie o niekaralności zawodowej z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Dopuszczamy możliwość podjęcia pracy w niepełnym wymiarze czasu pracy oraz w godzinach popołudniowych.

Zgłoszenia kandydatów na lekarzy orzeczników prosimy składać w Wydziale Spraw Pracowniczych I Oddziału ZUS w Poznaniu, ul. Dąbrowskiego 12, pok. 202 lub 207.
Informacja telefoniczna pod numerem tel. 61 841 60 06, 61 841 60 15.

DYREKTOR

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
I Oddziału w Poznaniu

Sprzedam tanio
2 unity
stomatologiczne
Master Formula II
rok produkcji 2001 i 2002
Tel. 601 72 34 63

Wynajmę gabinet
w przychodni
w Szamotułach
tel. kontaktowy 603 331 452

www.ultrasonografy.pl

POMOC DORAŻNA
„GRUNWALD” S.C.
ul. Kasprzaka 16
zastrudni
na dyżury

LEKARZA
INTERNISTĘ
lub w trakcie specjalizacji

DOBRE WARUNKI PŁACOWE
tel. kont. 509 800 202, 509 337 288

POMOC DORAŻNA
„GRUNWALD” S.C.
ul. Kasprzaka 16
zastrudni
na dyżury

LEKARZA
PEDIATRĘ
lub w trakcie specjalizacji

DOBRE WARUNKI PŁACOWE
tel. kont. 509 800 202, 509 337 288



Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu obchodzi

jubileusz 90-lecia istnienia

Z tej okazji pragniemy
serdecznie zaprosić wszystkich na

Spotkanie Absolwentów

które odbędzie się 18 listopada 2010 roku
w Poznaniu.

Szczegółowe informacje dotyczące spotkania
znajdą Państwo na stronie: www.bokiz.pl/jubileusz
bądź uzyskają, kontaktując się
z Fundacją Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu
– Biuro Organizacji Konferencji i Zjazdów BOKiZ
tel. 61 662 11 20

Miejsce na NZOZ

okolice Poznania

od stycznia 2011

tel. 509 974 084

NZOZ w Poznaniu
poszukuje

- **alergologa** ● **ginekologa**
- **dermatologa** ● **radiologa**

NFZ i prywatnie
tel. 604 434 023

**Zatrudnię
dyplomowaną
asystentkę
stomatologiczną**

tel. 509 911 434

Posiadam wolny
GABINET GINEKOLOGICZNY

- USG kolor Doppler, głowica do badań piersi
- wideoskop, KTG
- krioterapia, elektrokoagulacja

tel. 602 359 196

Prywatna Lecznica
CERTUS poszukuje
lekarza specjalisty**Anestezjologa**

Prosimy o kontakt

pod nr telefonu 507 003 855,
61 8604 261lub przesłanie oferty na adres:
kierownik.dp@certus.med.plPoradnia Lekarza Rodzinnego
w Poznaniu (Grunwald)
zatrudni lekarzaspecjalizującego się w internie,
medycynie rodzinnej
z 5-letnim stażem w POZ
lub posiadającego
tę specjalizację.

Praca na etat lub godziny

601 727 564, 608 325 171
faks 61 866 0019**Lekarz
rehabilitacji**

podejmie współpracę

tel. 609 769 138

e-mail: rehabilitacja16@wp.pl

Specjalista psychiatra37-letni, dyspozycyjny, wszechstronnie
doświadczony poszukuje pracy
w PZP lub oddziale psychiatrycznym
(najchętniej umowa o pracę, cały etat)
Tel. 78 862 1111

N.Z.O.Z. PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA



we Wschowie

**ZATRUDNI
lekarza stomatologa**umowa z NFZ oraz prywatnie
(oferujemy dobre warunki pracy)

kontakt z kierownikiem - 509 502 611

**Specjalista
chorób wewnętrznych
emerytka**

podejmie pracę w Poznaniu

- na umowę o dzieło
- na zastępstwach lub inne

tel. 61 823 37 23, 602 109 257

Wynajmę

**lokal na aptekę
w budynku przychodni
wielospecjalistycznej
w Buku**
tel. 602 463 201

Wynajmę

**lokal na gabinet
ginekologiczny
w budynku przychodni
wielospecjalistycznej w Buku**
tel. 602 463 201Przychodnia
Lekarska
w Swarzędzu
zatrudni do pracy
lekarza pediatrę

(pełen etat)

technik RTG

(umowa zlecenie)

Tel. 601 708 892
lub 602 232 694Centrum Stomatologii
w Poznaniu
poszukuje pilnie
lekarza stomatologa
tel. 501 108 818NZOZ „ALFA”, Wronki
zatrudni**2 LEKARZY**

małżeństwo, ale niekoniecznie

Wymagana specjalizacja – med. rodzinna.
Ewent. interna 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
robotycznych urlopu w roku ▲ dobra,
partnerska atmosfera w przychodniKontakt: e-mail abcdef64@vp.pl
tel. 601 91 03 76, 67 254 3125

**Oświadczenie
lek. med. Tomasza Ignaczewskiego
w sprawie pacjenta z odleżynami hospitalizowanego
w WSZ w Koninie
w związku z programem TVN Uwaga**

Nie było moją intencją dyskredytowanie personelu lekarskiego i pielęgniarskiego oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej oraz Chirurgii Ogólnej WSZ w Koninie, co mogło wynikać ze sposobu przedstawienia przez redaktora audycji w programie TVN Uwaga. Jeżeli tak została odebrana moja wypowiedź przez lekarzy i pielęgniarki, to przepraszam.

Biuro Rachunkowe

SALDOul. Prądnicza 4
tel./faks 061 843 26 16

- Lekarze na kontraktach
- Prywatne praktyki i NZOZ-y
- Pełna obsługa księgową (ZUS i podatki)
- Doradztwo
- Wyprowadzanie zaległości

Do wynajęcia
**Gabinety
lekarskie**o pow. 15 m² w miejscowości
Kleczew k. Konina
w kompleksie apteka i gabinety
kontakt: 601 789 447**Sprzedam
praktykę okulistyczną
z pełnym wyposażeniem**w centrum Poznania
ewentualnie nawiążę współpracę.
Tel. 698 24 29 19
e-mail: okulistyka@op.pl**Podjęmę pracę**1 x w tygodniu
w ramach kontraktu z NFZ**jako urolog**

tel. 501 070 424

Podjęmę pracę1 x w tygodniu
w ramach kontraktu z NFZ**jako pulmonolog**

tel. 509 080 950

NZOZ
zatrudni
**lekarsza
stomatologa**

tel. kontaktowy: 604 998 240

PEDIATRA
poszukuje pracy

w Poznaniu lub okolicy

Tel. 513 170 416

**Centrum Stomatologii
Uniwersytetu Medycznego**

im. K. Marcinkowskiego

w Poznaniu, ul. Bukowska 70

zatrudni

LEKARZA DENTYSTĘ

specjalistę w dziedzinie ortodoncji

Informacje szczegółowe pod numerem telefonu:

61 854-73-88, kom. 501 79-34-48

AUDIUM września

NAJEM GABINETÓW LEKARSKICH W CENTRUM WRZEŚNI

PRZEDSTAWIAMY OFERTĘ NAJMU POWIERZCHNI
PRZEZNACZONYCH NA GABINETY LEKARSKIE
W NOWO-REALIZOWANYM BUDYNKU WE WRZEŚNI.OBIEKT USYTUOWANY JEST W CENTRUM MIASTA W
BEZPOŚREDNIM SĄSIEDZTWIE DWORCA KOLEJOWEGO I DRUGI
KRAJOWEJ POZNAŃ-WARSZAWA.PROPOZYCJA DOTYCZY ZESPOŁU GABINETÓW WRAZ Z
INFRASTRUKTURĄ I POMIĘSZCZENIAMI POMOCNICZYM
ORAZ NIEZALEŻNYCH POMIĘSZCZEN BIUROWYCH.ZACHĘCAMY DO ZAPOZNANIA SIĘ ZE SZCZEGÓLAMI OFERTY
NA NASZEJ WITRYNIE INTERNETOWEJ:WWW.AUDIUM.PLTELEFON KONTAKTOWY: +48 510 262 512
E-MAIL: BIURO@AUDIUM.PL

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

**LEKARZA specjalistę
w dziedzinie anesteziologii
i intensywnej terapii**

na Oddziale Anesteziologii i Intensywnej Terapii

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.)
faks: 065-546-70-61; e-mail: sekretariat@szpitalrawicz.pl

Prywatna Lecznica CERTUS

poszukuje lekarzy specjalistów do pracy
w Swarzędzu i Poznaniu:**lekarsza medycyny pracy,
okulistę, neurologa, laryngologa,
radiologa i technika RTG**

(kontakt z kierownikiem POZ w Swarzędzu tel. 507003843)

oraz specjalistę kardiologa, laryngologa i onkologa
do pracy w Poznaniu(Zainteresowane osoby prosimy o kontakt z kierownikiem działu
personalnego 507 003 855, e-mail: kierownik.dp@certus.med.pl)

Wiersze



ALOJZY ADAMSKI

Spełnienie

Spełnienie marzeń – made in USA.
 Zezowate szczęście? Szafa gra?
 Są fast foody – szybkie bary
 i dla młodych, i dla starych.
 Objadają się – niestety!
 W pogardzie – diety.
 A bywają restauracje
 (standardowo niska cena) –
 do przesyty jesz, gdy zaczniesz
 i dogadza taka wena.
 Można jeść tak dzionek cały
 (szkoda, że żołądek mały).
 A będzie, gdy brzuch pęknie –
 jak wyglądać będziesz? Pięknie?
 Lękać się, że serce stanie,
 skoro pyszne każde danie?
 Może trafić apopleksja?
 (nieprzyjemna chyba sekcja)?
 Jeśli wyjdiesz z baru cały –
 żaden tytuł dla twej chwały.
 Ciężka czeka cię pokuta
 i bez szans na ulgę, utarg.
 W barze byłeś w siódmym niebie,
 a co teraz czeka ciebie?
 Ta nadwaga, chore stawy
 i zadyszka, chód niemrawy
 i ten galop w twojej piersi
 (czy się klatka nie rozleci?).
 Czym by jeszcze się zachwycać?
 Może by soczysta pizza?
 Krótko mówiąc – trudna sprawa.
 Jest nadzieja: cichy zawał.



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

ADRESY DELEGATUR WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

DELEGATURA W KALISZU

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

DELEGATURA W KONINIE

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

DELEGATURA W LESZNIE

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

DELEGATURA W PILE

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

DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

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

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

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

zdjęcie na okładce: DigiTouch

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, <http://www.termedia.pl>
 druk: drukarnia interak

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

N.Z.O.Z. w Poznaniu (Jeźyce) zatrudni:

okulistę (1x w tyg.)

neurologa (1-2 x w tyg.)

zapraszamy dermatologa

i innych specjalistów do współpracy
wynajmie gabinety lekarskie

506-081-771

POZNAJ DODATKOWE 22 ZALETY VOLVO. PODKREŚL PRESTIŻ SWOJEJ FIRMY I POSTAW NA DOSKONAŁE POŁĄCZENIE LUKSUSU Z NAJWYŻSZYM POZIOMEM FUNKCJONALNOŚCI. WYBIERZ VOLVO XC60 Z HOMOLOGACJĄ CIĘŻAROWĄ. ZYSKAJ AŻ 22% PODATKU VAT, BO WIESZ, ŻE ŻYCIE TO COŚ WIĘCEJ.



W zależności od wersji silnika zużycie paliwa w cyklu mieszanym wynosi od 6 do 11,7 l/100 km, emisja CO₂ od 159 do 274 g/km.

HOMOLOGACJA DOSTĘPNA JEST TAKŻE DLA MODELI VOLVO V50, V70, XC70 i XC90.

www.volvocars.pl

Volvo. for life



Firma Karlik Autoryzowany Dealer Volvo

Poznań-Baranowo, ul. Poznańska 30, tel. (61) 895 81 50, salon.baranowo@karlik.dealervolvo.pl

Poznań-Malta, ul. abpa. A. Baraniaka 4, tel. (61) 873 79 13, salon@karlik.dealervolvo.pl

www.karlik.poznan.pl



I Kongres TOP NEPHROLOGICAL TRENDS

– aktualności nefrologiczne

Poznań, 8–9 października 2010 r.

Centrum Kongresowe
Międzynarodowych Targów Poznańskich (ul. Głogowska 14)

Organizatorzy:

- Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
- wydawnictwo *Termedia*



terMedia
wydawnictwa
medyczne

Patronat:

Polskie Towarzystwo Nefrologiczne

Kierownik naukowy:

prof. dr hab. Andrzej Więcek

Uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne.

Biuro organizacyjne:

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

Informacja o opłatach:

- 350 zł (cena zawiera podatek VAT)

www.termedia.pl

terMedia
wydawnictwa
medyczne

Fundacja *Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy*,
koordynator medyczny programu powszechnych przesiewowych badań słuchu u noworodków w Polsce,
Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
oraz
wydawnictwo *Termedia*

zapraszają na

Warsztaty szkoleniowo-organizacyjne

**Program powszechnych przesiewowych
badań słuchu u noworodków w Polsce**

Poznań, 4-5 listopada 2010 r.



Opłata: 70 zł (cena zawiera podatek VAT)

W ramach opłaty uczestnikom zapewniamy:

- udział w sesjach warsztatowych,
- szczegółowy program,
- inne materiały szkoleniowe,
- certyfikat uczestnictwa,
- kawę oraz lunch.

Warunkiem wzięcia udziału w warsztatach jest:

- rejestracja,
- wpłata na konto wydawnictwa.

Uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne.

Biuro organizacyjne:

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

terMedia
wydawnictwa
medyczne



Zarejestrować się można:

- zgłaszając udział na www.termedia.pl,
- wysyłając e-mail na adres: szkolenia@termedia.pl,
- wysyłając faks na nr: +48 61 656 22 00.