



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

WIOSENNE KWIATKI
władza funduje lekarzom

Diagnoza wstępna

Spis treści

Moim zdaniem 4

Decyzje podjęte 5

Omówienie posiedzenia ORL
14 kwietnia 2012 r. 5

Materiały zjazdowe 6

Kiedy umiera człowiek? 14

Czytelnia 16

Zapisane w gałęziach 18

Ludwik Zamenhof 20

Top Medical Trends
po raz szósty w Poznaniu 22

Dawka informacji 24

Co słyhać w izbie... 26

SHORT CUTS 26

Wiersze 30

Lekarze na płótnie 32

Absolutorium



Na ostatnim zjeździe lekarzy WIL stała się rzecz kuriozalna. Okręgowa Komisja Rewizyjna (OKR) zakomunikowała, że wprowadzie sprawozdanie finansowe Okręgowej Rady Lekarskiej (ORL) za rok 2011 przyjęła, jednak nie była w stanie zdecydować, czy chce udzielić radzie absolutorium. Nie podjęła więc żadnej decyzji, mimo że przedstawienie stanowiska w sprawie absolutorium jest jej obowiązkiem.

Z tą patową sytuacją coś trzeba było zrobić. Zjazd dyskutował nad sprawą gorąco, żeby nie powiedzieć – burzliwie, przy czym większość delegatów nie bardzo rozumiała, o co właściwie chodzi. Z jednej strony, OKR nie ma zastrzeżeń do gospodarki finansowej, z drugiej, z absolutorium ani tak, ani siak. Przewodniczący OKR brał udział w posiedzeniach prezydium i nie była to obecność bierna. Uczestniczył w dyskusjach, akcentował stanowisko własne i całej komisji rewizyjnej. Poznał także argumenty prezydium. Skąd więc paraliż decyzyjny komisji?

Zamiast stanowiska mieliśmy żalostną przepychankę, żeby nie powiedzieć – pyskówkę. W słowach nie przebierali zwłaszcza przedstawiciele komisji rewizyjnej. Można było wynieść przekonanie, że mniej chodziło o wypracowanie stanowiska dotyczącego sytuacji finansowej izby w roku 2011 i w roku 2012, a bardziej o „dowalenie prezydiantom”, o wykazanie ich niekompetencji, nieodpowiedzialności, celowego działania na niekorzyść samorządu czy wręcz nieuczciwości.

OKR ma obowiązek patrzeć na ręce działaczom izbowym i pilnować wydawania samorządowych pieniędzy. Ale wszystkie wątpliwości można było i należało wyjaśnić przed zjazdem. Można było pytać o wszystko, zaprosić prezesa i skarbnika na spotkanie z komisją i tam dyskutować, a nawet się pokłócić. Natomiast na zjazd komisja powinna przynieść gotową decyzję. Dobrze się stało, że w końcu OKR zebrała się w przerwie obrad i uchwaliła stanowisko o przyznaniu absolutorium ORL.

Niestety, nie oszczędzono zebranych żenujących dyskusji. Zastąpiono Kodeks Etyki Lekarskiej zwyczajami rodem z magla. Niektórzy koledzy reprezentujący OKR zapomnieli, co to jest godność i powściągliwość...

Andrzej Baszkowski

Jeszcze jedna sprawa. Złym zwyczajem stało się, że zjazdy obradują na granicy kworum (pisze o tym Iwona Jakób). Niektórzy delegaci nie przyjeżdżają na obrady lub szybko je opuszczają. Zjazd ich nie obchodzi. Dlaczego więc dali się wybrać? Wykluczając powody losowe, nieobecność jest zachowaniem niepoważnym. Jest lekceważeniem innych delegatów i wyborców. Osobiście jestem za tym, aby nieusprawiedliwiona nieobecność była karana finansowo. Na przykład w wysokości 50 lub 100 zł. Koszty zjazdu wynoszą 60–70 tys. zł. Co o tym myślicie? Jakie jest wasze zdanie?

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...najtrudniej być arbitrem we własnej sprawie i dlatego postanowiłem nie odnosić się do części merytorycznej XXXIII Okręgowego Zjazdu WIL poza podziękowaniem za absolutorium dla Okręgowej Rady Lekarskiej. Dla mnie osobiście bardzo ważna była pierwsza część zjazdu, która stanowiła okazję do podziękowania tym z nas, którym ze wszech miar się to należało.

Jednym z zadań prezesa rady jest dbanie o wizerunek zawodu i dlatego jak zwykle postanowiłem wystąpić zarówno o odznaczenia państwowe, jak i samorządowe. W tym miejscu chciałbym podziękować wojewodzie wielkopolskiemu oraz zarządowi województwa za poparcie tej inicjatywy. Prezydent RP odznaczył lekarzy medalami Za Wieloletnią Służbę, a zarząd województwa uhonorował odznaczeniem Zasłużony dla Wielkopolski ks. Adama Sikorę za wieloletnie krzewienie idei etycznych wśród lekarzy. Była to okazja do przyznania lekarzom naszych izbowych odznaczeń za pracę na rzecz samorządu oraz do odznaczenia dr. hab. n. praw. Jędrzeja Skrzypczaka za 15 lat współpracy z nami.

Niezmiernie cieszy mnie obecność na zjeździe naszych nestorów, na czele z dr Wandą Błęską. Tak samo jak w zeszłym roku gościliśmy lekarzy, którzy zbliżają się do dziewięćdziesiątki. Otrzymali oni listy gratulacyjne i gratyfikacje finansowe. Szersze omówienie zjazdu znajdzie Państwo w dalszej części „Biuletynu WIL”.

Jeśli ktoś z nas miał nadzieję, że z receptami to już koniec, to grubo się pomylił. Mimo podpisanego porozumienia i pracy zespołów, prezes NFZ i tak robi, co mu się podoba. Mam tu na myśli widniejący od kilku dni na stronie płatnika projekt umów na wystawianie recept refundowanych, zawierający wszystkie te kary, o które toczyła się batalia w Sejmie przy zmianie ustawy. Co z tego, że nie ma ich w ustawie, skoro będą w umowach – możesz nie podpisywać. Chyba chodzi o to, by „moje zawsze było na wierzchu”. Wielokrotnie mówiliśmy, że nie chcemy całkowitego zlikwidowania kar za nieprawidłowości przy wystawianiu recept na leki refundowane, lecz tylko precyzyjnego określenia wymagań stawianych lekarzom, zakresu i trybu kontroli, a zwłaszcza odejścia od dowolnej interpretacji pojęć przez kontrolujących.

Kolejnym problemem, jaki pojawił się w ostatnim okresie, było wejście w życie rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie konkursów na stanowiska ordynatorów. Ze zdziwieniem można w nim zauważyć brak w komisjach konkursowych konsultantów wojewódzkich i przedstawicieli towarzystw naukowych. Zniknęli również delegowani przez izbę ordynatorzy. Co mamy w zamian – zwiększenie udziału członków delegowanych przez dyrektora szpitala, którzy mogą stanowić większość w komisji. Co ciekawe, z treści rozporządzenia nie wynika, jakie wymagania merytoryczne muszą spełniać te osoby. Praktyka najbliższych konkursów pokaże, czy przedstawiciele samorządu będą tylko kwiatkiem

do kożucha, czy też będą to prawdziwe konkursy. Widzę konieczność pilnego spotkania się zarówno z konsultantami wojewódzkimi, jak i przedstawicielami towarzystw naukowych w celu ustalenia strategii postępowania.

Moim zdaniem, podstawowym zadaniem samorządu jest działanie na rzecz lekarzy. Pojawiają się kolejne możliwości szkoleń językowych. Współpracę zaproponowało Studium Języków Obcych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Możliwe są szkolenia językowe dla zaawansowanych oraz z nowych języków (hiszpański, portugalski), a także stworzenie grup językowych dla dzieci z rodzin lekarskich. Zainteresowanych proszę o kontakt z izbą.

Kolejną propozycją dla członków WIL jest możliwość skorzystania z programu Multisport i nabycia kart (na preferencyjnych warunkach) dających możliwość wstępu na obiekty sportowe w dogodnym dla nas czasie. Zainteresowanych proszę o kontakt w izbie z Janem Skrobiszem.

Koleżdy działający w Komisji ds. Emerytów i Rencistów w tym roku zaproponowali nową formułę spotkań świątecznych – już nie w sali Urzędu Marszałkowskiego, ale w mniejszych grupach w siedzibie izby. Osobom, które przyjęły zaproszenia na te spotkania, dziękuję. Mam nadzieję, że podczas następnych spotkań frekwencja będzie większa. Dysponując czasem zapraszam także do izby na spotkania klubu filmowego.

Moim zdaniem, siedziba izby może być dobrym miejscem do wspólnego oglądania meczów podczas zbliżających się Mistrzostw Europy. Chcemy stworzyć lekarską strefę kibica – duży plazmowy ekran, klimatyzacja i małe co nieco, by w gardle nie zaschło, a w brzuchu nie burczało. Chętnych proszę o odzew i kontakt telefoniczny z Markiem Sajem lub Janem Skrobiszem.

Moim zdaniem, wśród nas jest wielu ludzi z pasją. Jednym z nich jest kolega Ryszard Krawiec. Jeden z jego krzyży i wierszy znalazły się na okładce poprzedniego numeru „Biuletynu WIL”. Miałem przyjemność, by nie powiedzieć – zaszczyt, uczestniczyć w wystawie jego prac, która odbyła się w pięknych pomieszczeniach Pałacu Górków w Szamotułach. Ekspozycja robi piorunujące wrażenie. Zdjęcia znajdzie Państwo w dalszej części „Biuletynu WIL”.

Publikujemy artykuł dotyczący problemów związanych z medycyną sportu. Jak istotne zagadnienia porusza dr Zofia Perkowska, pokazując wydarzenia z soboty 14 kwietnia 2012 r., kiedy to doszło do nagłej śmierci zawodnika włoskiej Serie B w trakcie meczu. Ja sam w tym roku już taką sekcję młodego człowieka przeprowadzałem. Wiąże się z tym problemem zaświadczeń o zdolności do udziału w zawodach sportowych w szkołach czy też zdolności do testów wysiłkowych. Wystawiając takie zaświadczenie, trzeba mieć absolutną pewność, że mamy do czynienia ze zdrowym człowiekiem. A czy zawsze tak jest?

XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy

Decyzje podjęte

31 marca odbył się XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy, na który zapraszałam delegatów, omawiając marcowe i lutowe posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL.

Zapraszałam koleżanki i kolegów delegatów odpowiednio wcześniej, aby mogli zaplanować sobie tę sobotę. Większość, na szczęście, zaproszenie moje, a przede wszystkim osobiste (pisemne, za dowodem doręczenia) prezesa ORL WIL Krzysztofa Kordela, przyjęła i kworum było. Przyjechało, niestety, tylko niewiele ponad 50 proc. wybranych i jeszcze mniej dotrwało do końca obrad. Nie wiem, co powoduje, że tak trudno raz w roku znaleźć kilka godzin i spełnić obowiązek delegata, uczestnicząc w obradach zjazdu. Jest tyle problemów dotyczących naszej pracy, tyle nowych aktów prawnych wywołujących kontrowersje, wymagających od nas nowych zachowań lub protestów z powodu niemożności ich respektowania. Zjazd jest najwyższą władzą naszego samorządu i podjęte przez uczestników apele, stanowiska i uchwały wytyczają drogę postępowania dla środowiska lekarskiego na najbliższy rok. Zbieramy się raz w roku, aby podjąć konieczne decyzje budżetowe – to jest spełnić obowiązek przekazania radzie okręgowej, w jaki sposób podzielić pieniądze z naszych składek. Zjazd określa, ile przeznaczyć na kształcenie, ile na pomoc socjalną, ile na inwestycje. Może się to wydawać nudne, lecz jest konieczne. Po spełnieniu tego obowiązku powinniśmy zająć się tym, co naprawdę ważne i istotne dla nas wszystkich – jak pracować w obecnej sytuacji prawnej i ekonomicznej. W sytuacji nałożonych na nas wszystkich nowych obowiązków, z którymi nie-



wielu się zgadza. Jest czas, aby wypracować i przedstawić głos środowiska i przekazać go tym, którzy tworzą prawo, będące czasem sztywnym gorsetem uniemożliwiającym normalne funkcjonowanie.

Niewielu delegatów było zainteresowanych i gotowych do pracy, ale serdecznie dziękuję wszystkim przybyłym. Uchwalone akty prawne znajdują Państwo na stronach niniejszego „Biuletynu WIL”.

Drukujemy także sprawozdania z rocznej działalności Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowej Komisji Rewizyjnej i delegatur. Zawarte w sprawozdaniach treści są obrazem rocznej pracy naszego samorządu. Przedstawiamy również podsumowanie Komisji Socjalnej. Liczby pokazują z jednej strony, ile pieniędzy z naszych składek wraca w postaci różnych zapomóg do potrzebujących kolegów, a z drugiej, jak niewesoła jest sytuacja materialna części naszego środowiska. Nie jest to obraz potrzeb wszystkich. Dotyczy tylko tych lekarzy, którzy zgłosili swoje problemy do izby. Niestety, wiemy, że nie są to wszyscy...

Reszta dokumentów zjazdowych – jak zawsze w internecie.

PRZEWODNICZĄCA XXXIII OZL
IWONA JAKÓB

Omówienie posiedzenia ORL 14 kwietnia 2012 r.

Posiedzeniu przewodniczył – jak zwykle – prezes izby Krzysztof Kordel. Tematem dominującym była sytuacja w ochronie zdrowia. Omawianie ciągłych zmian w naszym środowisku, narzucanych przez nowe ustawy i rozporządzenia, oraz – zwykle – niemożność ich zaakceptowania to najważniejszy temat kilku ostatnich miesięcy. Rozmawiamy o tym na posiedzeniach Naczelnej Rady Lekarskiej, na ostatnim zjeź-

dzie krajowym i okręgowym. Próbuje „oswoić” nowe wymagania lub – w wypadku niezgadania się z nimi – protestujemy. Na tym posiedzeniu rady akcją protestacyjną OZZL, popieraną przez WIL, przedstawiła kol. Halina Bobrowska. „Wnioski o zmianę warunków umowy z NFZ” w zakresie kar za nieprawidłowe wypisanie recept można składać w WIL do 26 kwietnia 2012 r. Druki wniosków otrzymaliśmy wszyscy z ostatnim egzemplarzem „Gazety Lekarskiej”.

Omawialiśmy także nasz ostatni zjazd okręgowy. Próbowaliśmy dociec, dlaczego przyjechało tak niewiele (nieco ponad 50 proc.) delegatów, a jeszcze mniej dotrwało do punktu: uchwały, stanowiska i apele zjazdu. Czy brakiem czasu można usprawiedliwić brak zaangażowania w sprawy środowiska? Jeśli nie można znaleźć czasu na pracę, na walkę o godne wykonywanie zawodu, to może lepiej w następnych wyborach nie startować?

SEKRETARZ ORL WIL
IWONA JAKÓB

Materiały zjazdowe

Sprawozdanie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL za 2011 r.

W 2011 r. Okręgowa Rada Lekarska liczyła 53 członków. Nie było żadnych zmian w jej składzie osobowym. Jej pracami kierował prezes dr n. med. Krzysztof Kordel. Odbyła ona 10 posiedzeń. Swoją działalność prowadziła również 13 komisji problemowych działających przy ORL oraz pełnomocnicy WIL ds. kultury – dr Katarzyna Bartz-Dylewicz oraz ds. sportu dr Wojciech Łącki i dr Tomasz Kaczmarek. ORL prowadziła działalność ustawową – delegując swoich przedstawicieli do prac w komisjach konkursowych, przyznawala pełne i ograniczone prawa wykonywania zawodu lekarzom cudzoziemcom oraz rozpatrywała sprawy związane ze stanem zdrowia, uniemożliwiającym bądź ograniczającym możliwość wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry.

Rada zajmowała się również sprawami organizacyjnymi, takimi jak uporządkowanie spraw z granicami terytorialnymi, w tym włączenie powiatu ostrzeszowskiego w granice Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej WIL, wprowadzono regulamin zwalniania ze składek członkowskich oraz zasady ich umarzania. Powołano również dwa zespoły:

- ds. monitorowania sytuacji pracowniczej w ochronie zdrowia, w skład którego weszli: prof. dr hab. Andrzej Obrębowski, dr n. med. Halina Bobrowska, dr Stefan Sobczyński, dr n. med. Aldona Pietrysiak, dr n. med. Anna Kurhańska-Flisykowska, dr Tadeusz Zaleski,

- ds. opracowania zmian w Regulaminie organizacji i trybu działania Okręgowej Rady Lekarskiej i rekomendowania go do zatwierdzenia przez Okręgowy Zjazd Lekarzy, w skład którego weszli: dr Iwona Jakób, dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz, dr Wojciech Buxakowski.

ORL, kontynuując sprawy porządkowe zleciła rozpoczęcie archiwizacji dokumentów WIL oraz zleciła opracowanie uniwersalnych dokumentów dot. gabinetów lekarskich w zakresie ochrony danych osobowych. Dużą część czasu w okresie jesiennym poświęcono na reorganizację spraw związanych z rejestracją praktyk lekarskich i dentystrycznych po wejściu w życie ustawy o działalności leczniczej.

W 2011 r. ORL wyraziła zgodę na podpisanie umowy na realizację projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej „Lekarz – sprawny przedsiębiorca. Program wzrostu konkurencyjności indywidualnych i specjalistycznych praktyk lekarskich i dentystrycznych w Wielkopolsce”. Jednak z uwagi na niewystarczające zainteresowanie ze strony lekarzy WIL zmuszona była do rezygnacji z tego przedsięwzięcia.

9 kwietnia 2011 r. ORL zorganizowała XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, który odbył się w Instytucie Chemii Bioorganicznej Polskiej Akademii Nauk w Poznaniu.

W 2011 r. ORL prowadziła również prace inwestycyjne w budynku WIL w Poznaniu przy al. Niepodległości 37, które polegały na likwidacji pęknięć budynku, odtworzeniu elewacji oraz schodów zewnętrznych, a także adaptacji garażu do celów gospodarczych. Wszystkie prace kosztowały niemal 300 000 zł. Zamontowano również klimatyzację w pomieszczeniach rejestru lekarzy i praktyk lekarskich oraz w sali posiedzeń komisji problemowych. ORL zatwierdziła również koncepcję nowej siedziby Delegatury Konińskiej WIL i zleciła sporządzenie dokumentacji projektowej. ORL rozpoczęła również prace na rzecz sporządzenia dokumentacji projektowej w zakresie modernizacji parkingu w Poznaniu wraz z jego odwodnieniem i oświetleniem.

Swoją działalność zaznaczyli również pełnomocnicy WIL ds. kultury – dr Katarzyna Bartz-Dylewicz, która zorganizowała m.in. XI Ogólnopolski Plener Malujących Lekarzy – Gotuchów, 30.07.–7.08.2011 r. oraz pełnomocnik WIL ds. sportu dr Wojciech Łącki, który uczestniczył w organizacji cyklicznych imprez, takich jak maraton z udziałem lekarzy czy Bieg Lechitów. W 2011 r. swoją działalność zainaugurował Chór Lekarzy przy Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej, a kontynuował również Zespół Kameralny Lekarzy przy WIL. Oprócz wielu pomniejszych i mniej spektakularnych występów szerokim echem odbił się I Koncert Polskiej Orkiestry Lekarzy, który odbył się 16 października 2011 r. w Poznańskiej Farze.

W dniach 14–16 października 2011 r. ORL była organizatorem Konwentu Prezesów OIL, Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i członków Okręgowych Sądów Lekarskich oraz przedstawicieli Naczelnej Izby Lekarskiej.

Rok 2011 był okresem, w którym udało się zachęcić członków WIL do większego uczestnictwa w szkoleniach organizowanych przez izbę. Do szkoleń organizowanych na terenie Delegatury dołączyły kursy organizowane w Poznaniu, cieszące się coraz większym zainteresowaniem. Dotyczy to szczególnie szkoleń z medycyny ratunkowej dla lekarzy dentystry, kursu dot. wykrywania gruźlicy, szkoleń z języka angielskiego i niemieckiego oraz kursów komputerowych, z którego korzystają szczególnie lekarze seniorzy, ponieważ jest on dofinansowywany ze środków Komisji ds. Emerytów i Rencistów WIL. W samym Poznaniu w 2011 r. udało się przeszkolić niemal 300 osób. Jeszcze większa liczba uczestników szkoleń zanotowana została w Delegaturach.

ORL, jako sygnatariusz listu intencyjnego „Partnerstwo dla transplantacji”, zaangażowana była również w propagowanie idei transplantacji w Wielkopolsce, m.in. poprzez organizację konferencji tematycznych na terenie województwa (Ostrów Wielkopolski, Kalisz, Leszno, Konin, Piła i Śrem).

W 2011 r. ORL kontynuowała również wręczanie listów gratulacyjnych oraz wypłatę gratyfikacji finansowych w formie darowizny dla lekarzy seniorów rozpoczynających 90. rok życia, organizowała również (poprzez Komisję ds. Emerytów i Rencistów WIL) wyjazdy i spotkania integracyjne.

Koniec roku 2011 był okresem, w którym zajmowano się wejściem w życie ustawy refundacyjnej i rozmowami z Ministerstwem Zdrowia. WIL zdecydowała również o skierowaniu do rozstrzygnięcia na drodze sądowej wrotu wydatków za 2007 r. na realizację zadań przejętych od administracji państwowej.

ORL zdecydowała również o bezpłatnym udostępnieniu członkom WIL możliwości korzystania z programu prawniczego dla 100 użytkowników jednocześnie.

W 2011 r. przedstawiciele ORL uczestniczyli w spotkaniach z przedstawicielami władz lokalnych i państwowych na rzecz kształtowania polityki zdrowotnej i rozwiązywania problemów w służbie zdrowia.

W 2011 r. zmieniła się strona internetowa izby, a ORL umożliwiła zamieszczanie na niej reklam i przyjęła regulamin, który to reguluje.

ORL wytypowała także swoich kandydatów do prac w Wielkopolskiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych I kadencji, którymi zostali: prof. dr hab. Andrzej Obrębowski, dr n. med. Halina Bobrowska, dr n. med. Wojciech Burchardt, dr Wojciech Buxakowski. Pierwszych dwoje zostało wybranych.

W imieniu ORL działało również Prezydium w składzie niezmiennym w stosunku do 2010 r.:

- prezes ORL – dr n. med. Krzysztof Kordel,
- wiceprezes ORL – prof. dr hab. Andrzej Obrębowski,
- wiceprezes ORL – dr n. med. Andrzej Baszkowski,
- wiceprezes ORL, przewodniczący Delegatury w Kaliszu – dr Jacek Zabielski,
- wiceprezes ORL, przewodnicząca Delegatury w Koninie – dr Katarzyna Piotrowska,
- wiceprezes ORL, przewodniczący Delegatury w Lesznie – dr Przemysław Kozanecki,
- wiceprezes ORL, przewodnicząca Delegatury w Pile – dr Teresa Kwiecińska-Koźmińska,
- wiceprezes ORL, przewodniczący Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej – dr Wiesław Wawrzyniak,
- sekretarz ORL – dr Iwona Jakób,
- skarbnik ORL – dr n. med. Jerzy Skrobisz,
- członek Prezydium – przewodnicząca Komisji ds. Zdrowia Publicznego i Lekarzy Ubezpieczeń Zdrowotnych – dr Elżbieta Marcinkowska,
- członek Prezydium – przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy – dr Wojciech Buxakowski,
- członek Prezydium – przewodniczący Komisji ds. Praktyk Lekarskich – dr Stanisław Schneider.

Prezydium odbyło w 2011 r. 25 posiedzeń.



Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego za 2011 r.

W związku z ustawowym obowiązkiem określonym w art. 30 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708 ze zm.) przedkładałam Wysokiemu Zjazdowi sprawozdanie roczne z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej za 2011 r.

W 2011 r. do OSL wpłynęło 41 wniosków o ukaranie, które dotyczyły 47 lekarzy. Nadal rośnie liczba lekarzy, którzy ponownie stają przed sądem lekarskim. Aż pięć wniosków o ukaranie dotyczyło lekarzy karanych uprzednio przez sądy lekarskie.

Jednak większość wniosków, które wpłynęły do OSL dotyczyło zażaleń na postanowienia OROZ o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego – takich zażaleń wpłynęło 22 – a także na postanowienie OROZ o umorzeniu postępowania wyjaśniającego – takich zażaleń wpłynęło 40. Przeprowadzone było w trybie uproszczonym przy udziale jednego z sędziów OSL w ramach pomocy prawnej jedno przesłuchanie świadków w sprawie, które toczą się przed innym niż Wielkopolski rzecznikiem. Nie rozstrzygnięto jednego wniosku OROZ o wyznaczenie obrońcy z urzędu wobec niewpłynięcia wraz z wnioskiem akt sprawy. Sąd w 2011 r. nie rozstrzygał protestów wyborczych.

Ogółem w 2011 r. wydano 113 orzeczenia lub postanowienia kończące postępowanie, w tym: uniewinniono – 6 lekarzy, ukarano karą: upomnienia – 20 lekarzy, nagany – 6 lekarzy, zawieszenia prawa wykonywania zawodu – 1 lekarz.

Nie orzeczono pozbawienia prawa wykonywania zawodu. Nie skorzystano z możliwości orzeczenia nowych kar ustanowionych ustawą, tj.: zakazu pełnienia funkcji kierowniczych, ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza, czy też kary pieniężnej.

Wydano niestety dwa postanowienia o umorzeniu postępowania związane z upływem 5-letniego terminu przedawnienia karalności, w trzech przypadkach sąd uznał się za niewłaściwy do rozstrzygnięcia sprawy i wystąpił do NSL o wskazanie sądu właściwego, w dwóch przypadkach podjęto postanowienie o konieczności uzupełnienia postępowania przez OROZ.

Wydano 28 postanowień uchylających postanowienie OROZ na które złożono zażalenie, a w 42 przypadkach sąd postanowił o odmowie uwzględnienia złożonego zażalenia. Nadal toczy się dyskusja, czy zażalenia na postanowienia okręgowego rzecznika powinien rozstrzygać miejscowy okręgowy sąd lekarski. Analizując z perspektywy WIL uprzednią i dotychczasową praktykę, uważam ten sposób procedowania (zgodny z praktyką w sądownictwie powszechnym) za słuszny. Jeśli w kraju są przykłady wskazujące na nepotyzm i lekarski nieuzasadniony solidaryzm, to oczywiście trzeba to eliminować, a nie podważać niezawisłość prawidłowo procedujących sądów. Skargi osób roszczeniowo nastawionych do każdego postanowienia nie mogą być podstawą negatywnego wyrokowania. Nie każda sprawa w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy musi kończyć się w Sądzie Najwyższym i nie każda indywidualnie oceniana racja musi trafić do Strasburga, choć niektórzy skarżący tak proponują. Zgodnie zresztą z powiedzeniem zaczerpniętym z klasycznej polskiej komedii: „sąd sądem a sprawiedliwość musi być po naszej stronie”. Uważam, że trzeba jeszcze cierpliwości, dyskusji i podsumowań. Również statystycznych. Jeśli dobrze pamiętam ok 30% postanowień OROZ było uchylanych w przeszłości przez NROZ. Jak widać z powyższej statystyki,

w Wielkopolsce liczba uchyleń jest podobna. Tu muszę wspomnieć, iż w dwóch przypadkach Sąd, uchylając postanowienie Rzecznika, zdecydował się przekazać sprawę do prowadzenia przez innego rzecznika, wyjmując skarżącemu argumenty stronniczości w postępowaniu. Nie dlatego, że rzecznicy są zbyt przychylnie nastawieni do Kolegów. Czasem nie dostrzegają tego, co zauważa trzyosobowy skład sądu. Przypomnę, że rzecznik działa jednoosobowo. Natomiast, o czym jestem przekonany, jeśli rzecznikom uda się dotrzymać wydłużonych przez nową ustawę terminów, rozstrzygnięcie przez sądy składanych zażaleń zdecydowanie skróci, a skracają już teraz, tak istotny dla skarżącego, ale też skarżonego, czas postępowania. Nie bez znaczenia są też koszty takiego procedowania. Na te koszty w OSL WIL bardzo uważamy.

11 spraw przekazano do rozpatrzenia w 2012 r. Nadal jedna ze spraw sięga 2007 r., gdyż toczy się równoległe postępowanie karne.

Zauważamy niestety kłopot z dotrzymywaniem terminowości składania opinii przez powoływanych biegłych. Ma to wpływ na terminy toczących się postępowań.

Od orzeczenia OSL aż w 14 sprawach złożone zostało odwołanie do NSL. W 6 przypadkach przez obwinionych lekarzy lub ich obrońców, w 2 sprawach przez OROZ, w 6 sprawach przez pokrzywdzonych lub ich pełnomocników.

Statystyczne prace OSL w 2011 r.

Lp.	Liczba
1. Wokandy sądu w 2011 r.	53
2. Rozprawy główne w 2011 r.	61
3. Posiedzenia niejawnie w 2011 r.	81

Czas w miesiącach od:

4. wpłynięcia wniosku o ukaranie do wydania orzeczenia kończącego postępowanie – minimum	1
5. wpłynięcia wniosku o ukaranie do wydania orzeczenia kończącego postępowanie – maksimum	6
6. wpłynięcia wniosku o ukaranie do wydania orzeczenia kończącego postępowanie – średnio	2

Liczba spraw najbardziej aktywnych członków OSL w 2011 r.

Lp.	Imię i nazwisko	Liczba spraw	Przewodnictwo
1.	Bożena Kamprowska	15	6
2.	Antoni Dmochowski	15	5
3.	Piotr Jankowiak	14	6
4.	Sabina Ketner	14	4
5.	Stawoj Maciejewski	13	9
6.	Aleksandra Urbaniak-Smogur	12	3
7.	Tomasz Sioda	10	7
8.	Tomasz Maksymiuk	9	3
9.	Grzegorz Wrona	41	12

(zażalenia na postanowienia OROZ)

Wpływ spraw do OSL od powstania samorządu lekarskiego

I kadencja				II kadencja				III kadencja				IV kadencja					V kadencja				VI kadencja		Razem
1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
3	7	4	11	3	8	10	9	10	21	25	34	31	35	51	40	59	75	62	57	98	110	763	



Prezes ORL Krzysztof Kordel



Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego Grzegorz Wrona

Większość prac Sądu relacjonowaliśmy na bieżąco w „Biuletynie WIL”.

W 2011 r. odbyły się dwa szkolenia członków OSL. Poruszano na nich najbardziej aktualne problemy składów orzekających, w szczególności te związane z prowadzeniem rozpraw przed sądem, konstruowania orzeczeń i uzasadnień. Analizowaliśmy sposoby rozstrzygnięcia zażaleń na postanowienia rzeczników. Obyczajem stało się omawianie rozstrzygnięć NSL dotyczących odwołań od naszych orzeczeń.

Przedstawiciele OSL już zwyczajowo uczestniczą czynnie w szkoleniach organizowanych przez NSL. Tym razem nieco większą ekipą byliśmy na szkoleniu w Juracie. Trzy wykłady dotyczące naszych doświadczeń, analizy spraw toczących się w Europie dotyczących lekarzy i równie ważna wymiana doświadczeń i dyskusje podczas wykładów zaproszonych przez dr. Wojciecha Łąckiego Gościa, wymiany poglądów podczas rozmów kulaarowych, niekiedy sporów i kontrowersji, to nasze osiągnięcia. Była też wycieczka po Helu.

Nadal staramy się dotrzymywać wszelkich terminów określonych w ustawie i regulaminach sądu. Za tę dyscyplinę wszystkim Koleżankom i Kolegom z Sądu, ale też pracownikom Kancelarii serdecznie dziękuję.

W czasie grudniowego szkolenia dziękowaliśmy za zaangażowanie w obowiązki nieocenionej mgr Hannie Śmigielskiej. Coraz większy nawał zadań w Sądzie i w Rejestrze Praktyk Lekarskich nie był do pokonania, stąd konieczność wyboru. Chyba nikt sobie nie wyobraził Praktyk bez doświadczenia Pani Hani. Moje doświadczenia w WIL też sięgają początków tworzenia Rejestru, którego podwaliny konstruowała Pani Hania. Pomimo żalu członkowie Sądu, a Przewodniczący w szczególności, muszą pogodzić się z takim wyborem. Powitaliśmy nowego pracownika, mgr Dagnę Stachowską, przed którą w 2012 r. duże zadania: tworzenie elektronicznej dokumentacji OSL, wyzwania proceduralne, organizacja szkoleń i szereg innych. Nie zawiedliśmy się i nie zamierzamy się zawodzić na Paniach Oldze Sokolowskiej i Magdzie Zamroczyńskiej. Obie Panie czynnie uczestniczyły nie tylko w bieżącej pracy Sądu. Konstruowanie projektów dokumentacji w Sądzie, wystąpienia podczas szkoleń OSL i NSL, tworzona atmosfera pracy, to świetnie wykonana realizacja zadań. Przygotowanie artykułów do Medycznej Wokandy, współorganizacja znakomitej konferencji naukowej pod patronatem rektorów UAM i UM to osiągnięcia, które nie mogą pozostać bez echa.

Udało się wydać drugi i przygotować trzeci numer „Medycznej Wokandy”. Okazuje się, że pojawili się stali prenumeratorzy, musieliśmy dokonać dodruku, pojawiają się nowi autorzy. Chyłę więc czoło przed dr. hab. n. prawn. Jędrzejem Skrzypczakiem, który dokonuje prawie niemożliwego. Tak, nie pomyliłem się; Jędrzej bronił ze znakomitym skutkiem rozprawy habilitacyjnej! Profesorowie Jacek Sobczak i Krzysztof Linke, dr Joanna Haberkó, dr Bartosz Hordecki znakomicie wspomagali dr. Skrzypczaka w publikacji „Wokandy”. Warto podkreślić, że od kolejnego, trzeciego numeru w skład Rady Programowej „Medycznej Wokandy” wchodzić będzie międzynarodowe grono profesorów prawa i medycyny.

Cieszymy się, że nadal dr Andrzej Baszkowski publikuje w „Biuletynie WIL” sądowe relacje i artykuły poglądowe. Cieszy też, że są one czytane, o czym coraz częściej się dowiadujemy.

Dziękuję w imieniu Sądu za pomoc i stałe zrozumienie ze strony prezesa Krzysztofa Kordela i okręgowego rzecznika Artura de Rosier. Dziękuję też dyrektorowi Markowi Sajowi za błyskawiczne reakcje na wszelkie prośby ze strony OSL.

GRZEGORZ WRONA

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL w Poznaniu z działalności w okresie 1.01–31.12.2011 r.

W roku 2011 prowadzono 441 postępowań w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy, z czego 179 spraw pochodziło z okresu poprzedniego, a nowych wpłynęło 262, zatem w porównaniu z rokiem ubiegłym utrzymuje się stała tendencja w zakresie liczbie spraw nowych i łącznie prowadzonych postępowań. Dominowały, tak

jak w ubiegłych latach, skargi na lekarzy w specjalnościach zabiegowych (chirurgia, ginekologia) oraz w chorobach wewnętrznych i w stomatologii. Z nowych spraw, jakie wpłynęły do rzecznika w 2011 r. zdecydowaną większość (93) stanowiły postępowania dotyczące uszkodzeń ciała i powikłań chorobowych leczenia, kolejne pod względem liczbeności (72) były skargi na nieetyczne zachowania lekarzy, a następnie związane ze śmiercią pacjenta (30).

W 26 postępowaniach sporządzono wnioski o ukaranie lekarzy i skierowano sprawy do Okręgowego Sądu Lekarskiego. Większość spraw nie znalazła swego finału w Sądzie: w 69 przypadkach odmówiono wszczęcia postępowania, a 187 spraw umorzono na poziomie postępowania wyjaśniającego, pozostałe są w toku. Na 65 decyzji OROZ o odmowie wszczęcia i umorzeniu postępowania wyjaśniającego złożono zażalenia do Okręgowego Sądu. W roku 2011 nie prowadzono postępowań mediacyjnych. Na rok 2012 pozostało 143 spraw do dalszego prowadzenia.

Analiza skarg i zachowań skarżących i obwinionych w prowadzonych postępowaniach wskazuje, że wzrosła świadomość prawna stron, co skutkuje tym, że coraz częściej strony korzystają z pomocy profesjonalnych pełnomocników i obrońców – adwokatów i radców prawnych. Uwidacznia się to już na etapie wpływu skargi do OROZ, kiedy to sposób sformułowania skargi wyraźnie wskazuje, że pisana była ręką prawnika. Następnie uwidacznia się czynny udział pełnomocnika w czynnościach OROZ, korzystania z uprawnień do dostępu do akt sprawy, składania wniosków dowodowych, a wreszcie zażaleń na postanowienia OROZ i na ewentualnym końcowym etapie udziału w rozprawie przed OSL. Wyraźnie wzrosła liczba postanowień OROZ, na które strony składają zażalenia. W sześciu przypadkach strony wniosły zażalenie na przewlekłość postępowania prowadzonego przez OROZ w Poznaniu do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, w żadnej z tych spraw NROZ nie stwierdził przewlekłości.

Mając na uwadze konieczność stałego dokształcania się, kontynuujemy system cyklicznych wewnętrznych warsztatowych szkoleń dla zastępców OROZ, które poza krótką prelekcją o tematyce bezpośrednio związanej z procedurą postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, stanowią praktyczną pracę nad aktualnie prowadzonymi przez zastępców sprawami. Nieocenioną rolę w rozwiązywaniu problemów prawnych pełni nasz doradca prokurator Andrzej Józwiak, który na bieżąco zapoznaje się z bieżącymi sprawami przekazanymi przez OROZ, na czasy „dyżurach” w Kancelarii oraz telefonicznie i drogą elektroniczną podejmuje współpracę z zastępcami i okręgowym rzecznikiem. W roku 2011 dwukrotnie gościliśmy dr Jolantę Orłowską-Heitzman – naczelnego rzecznika odpowiedzialności zawodowej głównie w związku z koniecznością przejęcia części spraw z Dolnośląskiej Izby Lekarskiej (OROZ WIL przejął 10 spraw z DIL).

W Kancelarii OROZ w roku 2011 do marca pracowały trzy osoby (trzy etaty), od marca cztery osoby (trzy i pół etatu, a od września trzy i trzy czwarte etatu). Pracownicy Kancelarii uczestniczyli we wrześniu 2011 r. w szkoleniu dla pracowników biur zorganizowanym w Ostrowcu Świętokrzyskim pod egidą NROZ. Pomimo zwiększenia etatów w Kancelarii nie zmalało, a wręcz wzrosło obciążenie poszczególnych osób pracą, co wynika z niemalejącej liczby przesłuchań, w których pracownicy biura, udział w charakterze protokolantów, dużej liczby wpływających skarg, ogromnej liczby telefonów, w tym od osób chcących uzyskać informacje w zakresie procedur i osób skierowanych z innych instytucji w celu uzyskania „porady”, „konsultacji”, „odszkodowania” oraz korespondencją listową, której ilość przekroczyła w ubiegłym roku 5,5 tysiąca.

OROZ uczestniczył w 2011 r. w szkoleniach i konwentach okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej organizowanych przez Naczelną Izbę Lekarską oraz we wspólnym konwencie prezesów, przewodniczących OSL i okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej. Spotkania te pozwoliły na wymianę doświadczeń i wypracowywanie wspólnych, jednolitych modeli postępowania, omawiane były sprawy trudne, o wydzwięku medialnym, analizowaliśmy bieżące problemy w pracy kancelarii OROZ i samych rzeczników oraz krytycznie oceniliśmy szereg zapisów nowej ustawy o izbach lekarskich, zwłaszcza rozdziału 5 dotyczącego odpowiedzialności zawodowej. Na kwiecień 2012 r. planowany jest kolejny konwent rzeczników w Krakowie.

Każdy tydzień pracy całego zespołu zastępców OROZ, pracowników Kancelarii OROZ, doradcy prawnego prokuratora Andrzeja Józwiaka oraz ścisła współpraca z prezesem WIL



**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
WIL Artur de Rosier**



Przewodnicząca Zjazdu Iwona Jakób

dr Krzysztofem Kordelem i przewodniczącym OSL dr Grzegorzem Wroną pozwalają na doskonalenie naszej pracy i wypracowywanie nowych, wymuszonych nową ustawą i narastającą liczbą spraw, wewnętrznych procedur postępowania. Kolejny rok kadencyjny to dalsza ciężka praca codzienna, plany usprawnienia pracy ze ścisłym rozdziałem i egzekwowaniem obowiązków, przestrzeganiem terminowości i poprawą komunikacji wewnętrznej oraz kolejne szkolenia z zakresu procedury postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ WIL
ARTUR DE ROSIER

Sprawozdanie z działalności Komisji Socjalnej WIL w 2011 r.

Komisja Socjalna WIL w 2011 r. działała w 9-osobowym składzie:

Prezydium Komisji: przewodnicząca – Emilia Schneider, wiceprzewodnicząca – Karina Buxakowska, sekretarz – Aleksandra Jabłońska, członkowie Komisji: Dariusz Borowiak, Danuta Korytowska-Mikusieńska, Tadeusz Lewicki, Małgorzata Ławniczak, Iwona Mrozińska-Raś, Tomira Sfora.

W 2011 r. odbyły się 4 posiedzenia Komisji w pełnym składzie oraz 5 spotkań w składzie Prezydium. Komisja Socjalna Wielkopolskiej Izby Lekarskiej działała na podstawie uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej WIL nr 182/2010 z dnia 18.12.2010 r.

Zapomogi bezwrotne były przyznawane zgodnie z ustawą podatkową i ww. uchwałą WIL w wysokościach:

1. Zapomogi losowe koleżeńskie do wysokości 2100 zł/rocznie
2. Zapomogi losowe – sieroco 1800 zł
3. Zapomogi losowe – pośmiertne 1500 zł

Budżet Komisji uchwalony przez Zjazd Okręgowy WIL w 2011 r. wynosił 400 000 zł. Przyznano następujące zapomogi:

1. Zapomogi losowe koleżeńskie 73 osobom na kwotę 152 500 zł
2. Zapomogi losowe – sieroco 82 osobom na kwotę 136 800 zł
3. Zapomogi losowe – pośmiertne 52 osobom na kwotę 67 800 zł łącznie 357 100,-

Komisja Socjalna współpracuje z Komisją ds. Emerytów i Rencistów w zakresie wniosków o zapomogi losowe – koleżeńskie.

Członkowie Prezydium Komisji Socjalnej brali udział w noworocznych spotkaniach emerytów i rencistów, udzielając informacji dotyczących możliwości pomocy finansowej w kwestiach socjalnych.

ALEKSANDRA JABŁOŃSKA
SEKRETARZ KOMISJI SOCJALNEJ WIL
EMILIA SCHNEIDER
PRZEWODNICZĄCA KOMISJI SOCJALNEJ WIL

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej WIL w 2011 r.

Okręgowa Komisja Rewizyjna, w skład której wchodzi: przewodniczący kol. Tomasz Smukowski, dwóch wiceprzewodniczących kol. Maciej Dwornik, kol. Magdalena Lipska, sekretarz kol. Katarzynę Wiśniewską, pozostali członkowie: Jacek Adamczak, Piotr Kędracki oraz Krzysztof Szczęsny została ukonstytuowana dnia 16 grudnia 2009 r. W 2011 r. odbyły się osiem spotkań członków Komisji Rewizyjnej. W trakcie spotkań Komisja każdorazowo miała kworum i była władna do podejmowania uchwał.

W 2011 r. Komisja Rewizyjna zdecydowała o przeprowadzeniu badania sprawozdania finansowego za wykonanie budżetu na 2010 r. Na podstawie wyników audytu przed-

stawianą przez wybraną do tego celu firmę oraz własnych kontroli, Komisja Rewizyjna wniosła o udzielenie absolutorium.

Z inicjatywy OKR dokonano ewidencji zajętych składek, uporządkowania rejestru składek, rozliczenia dokonanych nadpłat składek.

Od października 2011 r. Okręgowa Komisja Rewizyjna sprawdzała wydatki WIL na podstawie rachunków zapłaconych w 2011 r. Zwrócono się z prośbą o uzasadnienie poszczególnych zakupów. Przyjmując wyjaśnienia prezesa WIL odnośnie do celowości wydatkowanego pieniędzy, OKR ma zastrzeżenia co do trybu wydawania środków. OKR widzi brak wielkopolskiej gospodarności w wydatkowaniu pieniędzy, co będzie skutkowało niezbilansowaniem wydatków w 2012 r.

SEKRETARZ OKR WIL
KATARZYNA WIŚNIEWSKA

Sprawozdanie z działalności Delegatury WIL w Lesznie za 2011 r.

Delegaturę leszczyńską tworzyło w 2011 r. 854 lekarzy i lekarzy dentyistów, których reprezentowało 22 delegatów.

Po wyborach w 2009 r. w skład delegatów przedstawia się następująco: Lech Szafer, Piotr Bartela, Al Sleti Majid, Bogumiła Antkowiak-Frąckiewicz, Ewa Barkowska-Pielich, Abdalla Saleh, Dorota Obremska-Głowska, Barbara Grzempowska, Wanda Mielcarek, Lilianna Pilch-Konieczna, Katarzyna Kostrzewska-Kaminiarz, Maria Mejsak, Hanna Ciesielska, Przemysław Kozanecki, Aleksandra Kutrowska, Jacek Adamczak, Tadeusz Lewicki, Michał Krybus, Rafał Łukaszyk, Wojciech Meissner, Jerzy Rożek, Sławomira Tomaszuk-Kozłowska. Przewodniczącym delegatury jest dr Przemysław Kozanecki.

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

- 9 praktyk indywidualnych w miejscu wezwania,
- 6 praktyk specjalistycznych w miejscu wezwania,
- 18 praktyk specjalistycznych stacjonarnych,
- 14 praktyk indywidualnych stacjonarnych.

W związku z wejściem w życie ustawy i działalności leczniczej rozpoczęto rejestrację praktyk w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – zarejestrowano 2 praktyki indywidualne i 4 praktyki specjalistyczne.

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

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

Przyjmowaliśmy wnioski w związku z przeniesieniem się lekarzy do WIL, również wnioski dotyczące wydania legitymacji lekarza.

Nasi delegaci czynnie uczestniczyli w pracach poszczególnych komisji WIL.

Poza pracami związanymi z pracą stricte organizacyjną WIL możemy wymienić następujące działania w poszczególnych miesiącach:

Styczeń – W dniu 18 stycznia w delegaturze leszczyńskiej odbyły się warsztaty praktyczne ze stomatologii estetycznej w dwóch grupach po 12 osób. 15 stycznia zorganizowaliśmy szkolenie dla lekarzy stomatologów „Marketing usług medycznych”, które miało na celu przybliżenie tematu kas fiskalnych w gabinecie lek. dent. W spotkaniu uczestniczyło 46 stomatologów.

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

Marzec – 5 marca delegatura leszczyńska powtórzyła szkolenie z kas fiskalnych, tym razem dla lekarzy medycyny. Z uwagi na liczbę lekarzy szkolenie przeprowadzono w trzech grupach. 26 marca odbyło się szkolenie dla lekarzy dentyistów na temat



Przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej
Tomasz Smukowski



Delegaci

„Nowoczesne techniki kompozytowe w stomatologii – czyli praktyczne porady, jak z sukcesem stosować włókna szklane i nowoczesne kompozyty”. Po szkoleniu dla chętnych osób odbyła się część praktyczna. Uczestniczyło 57 lekarzy.

Kwiecień pod znakiem biegania, delegatura uczestniczyła i była współorganizatorem „Biegu Sokoła” w Bukówcu Górnym, podczas którego odbywają się Mistrzostwa Polski Lekarzy w biegu na 15 km. Ukłon w stronę dr. Leszka Walczaka, który biega, pozyskuje sponsorów, stara się o nagrody i scala środowisko lekarzy biegaczy. Uczestniczy także w licznych biegach na terenie kraju. W dniu 20 kwietnia w sali konferencyjnej Ratusza w Lesznie byliśmy współorganizatorami wraz z Ośrodkiem Kardiologii Inwazyjnej w Lesznie konferencji naukowej z zakresu kardiologii.

Maj – 14 maja zaproponowaliśmy lekarzom denty stomatologii szkolenie na temat „Lekarz i pacjent w gabinecie stomatologicznym – prawa i obowiązki”. W szkoleniu wzięło udział 68 lekarzy

Czerwiec – 4 czerwca ponownie zaprosiliśmy lekarzy denty stomatologii na szkolenie z tematu „Stomatologia estetyczna w zasięgu ręki. Rekonstrukcje kompozytowe metodą bezpośrednią”. Część teoretyczna i praktyczna. W szkoleniu i warsztatach uczestniczyło 40 osób. Konferencja szkoleniowa dla transplantacji pod patronatem marszałka województwa wielkopolskiego Marka Woźniaka i prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr. Krzysztofa Kordela. 11 czerwca w sali konferencyjnej WSZ w Lesznie spotkało się około 50 osób zainteresowanych tematem.

Październik – W październiku rozesłaliśmy do lekarzy informację o możliwości wzięcia udziału w szkoleniu językowym w siedzibie delegatury leszczyńskiej / sprawa rozwojowa – przechodząca na rok 2012 r.

Listopad – W listopadzie zajęliśmy się organizacją Balu Lekarza, który odbył się 28 stycznia 2012 r.

Trzeba nadmienić, że w tym roku było dość dużo gorących tematów, jak np. odpady, z którymi borykali się lekarze. Dzięki pracownikom delegatury, które dotarły do wiadomości „u źródeł”, tj. w Urzędzie Marszałkowskim i Urzędzie Miasta, nasi lekarze otrzymali bardzo sprawnie wiarygodne informacje!

Grudniowy, prawie sylwestrowy, lecz na pewno nie szampański temat ustawy refundacyjnej wywołał gorące, chwilami agresywne głosy skierowane przeciwko Samorządowi – w związku z głosowaniem w NRL na spotkaniu z ministrem Arłukowiczem; w naszej Delegaturze podjęliśmy zgodne kroki z OZZL – i wszystkim aktywistom Związku w tym miejscu składam szczególne głosy uznania.

Tempora mutantur et nos mutantur in illis – mitym akcentem tego roku była wizyta u naszych Jubilatów, dr Mięczysławy Kowalińskiej-Radosz, która w tym roku ukończyła 90 lat i dr Aleksandry Ciążyńskiej-Tokarskiej, która rozpoczęła 90. rok życia. Szerzej o pierwszej jubilatce pisaliśmy w „Biuletynie WIL”, korzystając z możliwości jego współredagowania.

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY LESZCZYŃSKIEJ WIL
LEK. PRZEMYSŁAW KOZANECKI

Sprawozdanie z działalności Delegatury WIL w Koninie za 2011 r.

Rok sprawozdawczy 2011 niewątpliwie rozpoczął się pod hasłem: „Budujemy nową siedzibę naszej delegatury”.

Zarząd delegatury po uzgodnieniach jednogłośnie zaakceptował proponowaną przez architekta koncepcję budynku. W dniu 24 września Uchwałą nr 112/2011 Okręgowa Rada Lekarska zatwierdziła przeznaczenie środków na wykonanie projektu budowlanego.

Projekt wykonuje prof. dr inż. arch. Krzysztof Borowski.

W roku 2011 odbyły się dwa zgromadzenia delegatów oraz 8 posiedzeń Zarządu, na których omawiano prace poszczególnych komisji WIL oraz bieżące problemy. Frekwencja na zgromadzeniach delegatów wynosiła około 40 %, a na zebraniach Zarządu 95 %.

Przewodnicząca Delegatury lek. dent. Katarzyna Piotrowska oraz członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej: lek. Robert Rewekant, lek. Bożena Janicka i lek. Jarosław Król, brali udział w posiedzeniach Prezydium i ORL WIL.

Delegaci Delegatury Konińskiej reprezentowali nasz rejon w pracach poszczególnych Komisji WIL w Poznaniu. Lek. Robert Rewekant i lek. dent. Katarzyna Piotrowska regularnie uczestniczyli w posiedzeniach Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie, a wydelegowani lekarze w konkursach ordynatorskich.

W roku sprawozdawczym lekarze i lekarze dentyści uczestniczyli w konferencjach naukowo-szkoleniowych. Tematyką konferencji były:

- nowe możliwości kardiologiczno-kardiologiczne,
- postępy diagnostyczno-terapeutyczne w chirurgii dziecięcej,
- protetyka stomatologiczna oraz rekonstrukcje kompozytowe,
- partnerstwo dla transplantacji,
- endodoncja w praktyce,
- marketing usług medycznych.

28 września seniorzy delegatury konińskiej w liczbie trzydzieści jeden osób wzięli udział w wycieczce do Russowa, Kalisza i Gołuchowa, zwiedzano skansen oraz muzeum w Zamku Izabeli Czartoryskiej, odbył się również spektakl teatralny pt.: „Gwałtu, co się dzieje!”.

W dniach 27 i 28 sierpnia, jak co roku, odbył się Turniej Tenisa Ziemnego połączony z piknikiem dla lekarzy i lekarzy denty stomatologii z terenu działania delegatury konińskiej, kaliskiej i ostrowsko-krotoszyńskiej. Nad catością przygotowań czuwała Katarzyna Piotrowska.

Z myślą o emerytowanych lekarzach zorganizowaliśmy spotkanie wigilijne połączone ze Zgromadzeniem Delegatów. Uroczystość odbyła się 14 grudnia w restauracji „Pod Platanem”. Przy świątecznym stole zasiadło ponad sześćdziesięcioro gości, w tym również emerytowani lekarze i lekarze dentyści. W uroczystości wzięli udział prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel oraz Przewodniczący Komisji ds. Emerytów i Rencistów dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz. Obecny był także ks. Tomasz Bartczak, kapelan Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie. Goście wygłosili świąteczne życzenia, po wysłuchaniu których wszyscy zgromadzeni, przy dźwiękach kolęd, podzielili się opłatkiem.

19 grudnia kol. Katarzyna Piotrowska i kol. Krzysztof Poteć złożyli wizytę jubilatowi, dr Jerzemu Nawrotkowi, który rozpoczął 90. rok życia, przekazując w imieniu prezesa ORL WIL list gratulacyjny oraz gratyfikację finansową. Spotkanie było bardzo wzruszające i przebiegło w miłej atmosferze.

W 2011 r. dokonano rejestracji 24 nowych stacjonarnych praktyk lekarskich, 10 praktyk w miejscu wezwania oraz 8 praktyk w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

W omawianym okresie wpłynęły do biura delegatury 4 skargi na lekarzy, które przekazano do Biura Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

W 2011 r. dołączyło do naszej delegatury czworo nowych lekarzy.

W minionym roku pożegnaliśmy lek. Krystiana Winklera i lek. Waldemara Dubickiego.

PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY WIL W KONINIE
LEK. DENT. KATARZYNA PIOTROWSKA

Sprawozdanie z działalności Delegatury WIL w Pile w 2011 r

Rok 2011 był kolejnym rokiem intensywnej pracy delegatury.

W roku tym mandaty delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy posiadali: Dariusz Borowiak, Elżbieta Czechowska, Joanna Harbuzińska-Turek, Mariusz Herwich, Aldona Pietrysiak, Maciej Stachowiak, Jerzy Teleżyński, Teresa Kwiecińska-Koźmińska, Grzegorz Wrona, Krzysztof Kordel, Maciej Wawrzyniak, Tadeusz Mehl, Wojciech Malinowski,



Bogdan Ślotata, Wojciech Antkowiak, Agnieszka Obst, Mariusz Stępień, Marek Wilczyński, Piotr Kędracki, Małgorzata Mielewczyk-Malecka, Beata Plewa, Andrzej Tandeck, Elżbieta Błoj-Kowalska, Andrzej Cisto, Tomasz Kaczmarek, Lucja Kasior, Magdalena Lipska, Izabela Małdzińska, Andrzej Polimirski.

Spotkania Zarządu Delegatury odbywały się w siedzibie delegatury przy ul. Krynicznej, systematycznie raz w miesiącu, a w szczególnych przypadkach zwoływane były doraźnie. Ubiegły rok obfitował w ważne dla służby zdrowia wydarzenia, szczególnie te dotyczące uchwalonego pakietu ustaw reformujących służbę zdrowia. Dlatego też, między innymi, podczas spotkań omawiano wynikające z nich istotne dla samorządu i środowiska lekarskiego zadania. Znaczną uwagę poświęcono również kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Rozwiązano wiele ważnych problemów a zebrania zarządu były otwarte dla członków delegatury.

Realizując statutowe działania, w delegaturze w tym czasie:

- wydano 5 praw wykonywania zawodu (4 lekarzy, 1 lekarz dentysta),
- wydano 31 zaświadczeń o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Członkowie naszej delegatury działają aktywnie w komisjach: Rewizyjnej, Kształcenia, Socjalnej, Finansowej, Wyborczej, Kultury i Sportu, Młodych Lekarzy.

Są członkami Okręgowego Sądu Lekarskiego, zastępcami okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

Szczególne uznanie należy się komisji kształcenia i jej przewodniczącej dr med. Aldonie Pietrysiak, która niezmiennie, niezwykle rzetelnie wykonuje swe statutowe obowiązki, przekazując aktualną wiedzę dotyczącą systemu kształcenia i sposobu dokumentowania punktów edukacyjnych. Jest współorganizatorem szkoleń odbywających się raz w miesiącu w sali konferencyjnej Szpitala Specjalistycznego w Pile, a także w Delegaturze Pińskiej. Biorą w nich udział wszyscy chętni lekarze, a tematyka jest dostosowywana do aktualnych oczekiwań środowiska. W połączeniu ze szkoleniami zorganizowano zebrania emerytów, cieszące się dużą popularnością, na których zdobywanie wiedzy połączone ze spotkaniem towarzyskim.

Po raz kolejny, jak co roku, odbyły się wyścigi w kolarstwie przełajowym, za których zorganizowanie i duże zaangażowanie szczególne podziękowania należą się dr. Tomaszowi Kaczmarskiemu.

Dofinansowano bal lekarzy.

W siedzibie delegatury odbywały się także konkursy na stanowisko ordynatorów oddziałów wszystkich szpitali znajdujących się na terenie naszej delegatury.

W listopadzie miała miejsce kolejna już, dziewiąta, uroczystość wręczenia Złotych i Srebrnych Eskulapów. W tym roku złote Eskulapy, honorujące 50-lecie otrzymania dyplomu i nienaganną pracę, otrzymało 14 jubilatów, a byli to Krystyna Fabianowska, Karol Fabianowski, Romana Gowin-Żurek, Iwona Hańczewska, Barbara Korthal-Sucha, Janusz Kotecki, Piotr Koźlicki, Ludmiła Lackorzyńska-Sztykowska, Tadeusz Łagocki, Ryszard Maciejewski, Roman Mattern, Józef Niemiec, Jerzy Swadźba, Stanisław Waśkowiak. Srebrnych Eskulapów, honorujących 25-lecie otrzymania dyplomu wręczono 27. Imprezie tej towarzyszyło wiele radości i wzruszeń związanych ze wspomnieniami lat ubiegłych, a wymianom myśli nie było końca.

W minionym roku były również smutne chwile. Odeszli od nas koledzy: Jolanta Bartkowiak, Zdzisława Gólnik i Longin Zawadzki.

Szczególne podziękowania należą się Paniom Bogumile Janitz i Małgorzacie Szyniewicz obsługującym biuro delegatury, za ich oddanie społeczności lekarskiej i zaangażowanie w funkcjonowanie i wygląd naszej siedziby.

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

PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY WIL W PILE
TERESA KWIECIŃSKA-KOŹMIŃSKA



Teresa Kwiecińska-Koźmińska

Sprawozdanie z działalności Delegatury WIL w Kaliszu w 2011 r

Zarząd Delegatury pracował w składzie: Jacek Zabielski, Tadeusz Zaleski, Mariusz Pluciński, Joanna Mancewicz-Jerczak, Paweł Jarus, Iwona Kinastowska, Maria Budź, Krystyna Horoszkiewicz, Mariusz Fischbach, Jerzy Madejczyk, Leszek Zalewski, Jarosław Dłubak. Odbyło się 10 spotkań Zarządu Delegatury oraz dwa Walne Zebrania Delegatów, na których obecność była w większości 100-procentowa. Zakończenie 2011 r. zostało uświetnione spotkaniem wigilijnym organizowanym przez Delegaturę Kaliską i Kaliskie Towarzystwo Lekarskie. W uroczystości uczestniczyli zaproszeni goście: Jego Ekscelencja Ksiądz Biskup Teofil Wilski, Prezes WIL dr n. med. Krzysztof Kordel oraz wiceprezydent Kalisza.

Na bieżąco są realizowane zadania wynikające z ustawy o izbach lekarskich:

- rejestracje indywidualnych praktyk lekarskich,
- rejestracje indywidualnych praktyk stomatologicznych,
- rejestracje indywidualnych praktyk lekarskich w miejscu wezwania,
- przyjmowania wniosków w celu wydawania praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty,
- przyjmowanie wniosków o udzielanie pomocy finansowej na cele kształcenia medycznego,
- delegowanie przedstawicieli do komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów i pielęgniarek oddziałowych.

W 2011 r. odbyło się 12 szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentystów w tym 2 zorganizowane z Kaliskim Towarzystwem Lekarskim oraz jedno z Wojewódzkim Szpitalem Zespołowym im. Ludwika Perzyny w Kaliszu. Na szczególną uwagę zasługuje spotkanie z prof. dr. hab. Antonim Działkowiakiem z Krakowa, który przyjechał do naszego miasta na zaproszenie Delegatury kaliskiej WIL i Honorowego Prezesa KTL dr n. med. Zbigniewa Kledeckiego.

Na terenie naszej Delegatury odbyły się ciekawe wykłady z transplantologii oraz cztery туры warsztatów dla lekarzy dentystów. Największym zainteresowaniem cieszą się w dalszym ciągu szkolenia i konferencje w Zawidowicach, na których z reguły jest ok. 200 osób. W sumie w 2011 r. w szkoleniach na terenie Delegatury Kaliskiej WIL szkoliło się ok. 900 osób. Dużym wydarzeniem był także Plener Malujących Lekarzy, który odbył się na początku sierpnia w Gołuchowie, a otwarciu tego pleneru odbyło się w Delegaturze WIL w Kaliszu w miłej atmosferze, czego owocem są obrazy, jakie nasza delegatura otrzymała od Koleżanek i Kolegów lekarzy. Malujący lekarze z całej Polski zwiedzali i podziwiali malownicze zakątki Starego Miasta.

Zarząd delegatury wraz z KTL zorganizował również 4 czerwca 2011 r. spotkanie lekarzy emerytów i rencistów z Delegatury Kaliskiej WIL, w którym uczestniczył prof. dr hab. Roman Meissner.

Wszystkim Koleżankom i Kolegom pracującym na rzecz środowiska lekarskiego naszej delegatury składam serdeczne podziękowania.

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY WIL W KALISZU
LEK. STOM. JACEK ZABIELSKI

Sprawozdanie z działalności Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej WIL w 2011 r.

Przewodniczącym Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej WIL jest lek. dent. Wiesław Wawrzyniak. Naszą delegaturę reprezentuje 19 delegatów. Delegatura O-K WIL działa bardzo prężnie dzięki zaangażowaniu wszystkich delegatów.

Delegatura rozpoczęła 2011 r. tradycyjnie od spotkania opłatkowego emerytów z władzami izby, miasta i powiatu oraz ordynatorami. Spotkania te na dobre zagościły w naszym kalendarzu wydarzeń.



Przewodniczący Komisji Finansowej
Krzysztof Musiałek

W delegaturze bardzo pręźnie działa Kolo Seniorów, które zajmuje się organizacją imprez wyjazdowych. W 2011 r. była wycieczka do Ziemi Kieleckiej połączona z niepodzianką w postaci biesiady przy udźcu i grzańcu. Jak zwykle pogoda i humory dopisały naszym uczestnikom.

Nasza delegatura była również współorganizatorem innych imprez kulturalnych, tj. Lekarskiego Pleneru Malarskiego. Uczestnicy mieli okazję gościć i podziwiać krajobraz Antonina i jego okolic, czego wyrazem były obrazy z uwiecznionymi malowniczymi zakątkami Antonina podarowane przez zadowolonych malarzy.

Następną imprezą było uczczenie 40. rocznicy powstania Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii w ostrowskim szpitalu.

Największym jednak sukcesem było zorganizowanie konferencji poświęconej Transplantologii Szpiku, gdzie bardzo pomocne okazały się władze miasta i powiatu oraz lokalne media. Konferencja odbita się szerokim echem w okolicy do tego stopnia, że w czerwcu lokalna telewizja zorganizowała oprócz corocznej zbiórki krwi, bardzo udaną akcję pozyskiwania potencjalnych dawców szpiku. Przy tej okazji została rozwiana wątpliwość, że pobranie szpiku jest bolesne. Niezmiernie miło nam było, że akcję szpikową kontynuują sąsiednie gminy.

Nie zapominamy o szkoleniach dla dentystów połączonych z warsztatami praktycznym, które cieszą się dużym powodzeniem. Zorganizowaliśmy także Konferencję Neonatologiczną, która pozwoliła lekarzom zapoznać się z nowinkami z tej dziedziny. Odbyło się także szkolenie z chirurgii dziecięcej, zorganizowane w porozumieniu z Towarzystwem Chirurgów Dziecięcych Oddziału Wielkopolsko-Lubuskiego.

Kolejnym atrakcyjnym szkoleniem było szkolenie z ratownictwa medycznego, zorganizowane, aby przekazać najnowsze wytyczne z tej dziedziny i motywować do szybkiego działania ratowniczego bez strachu o konsekwencje prawne.

Delegatura O-K, mając na uwadze trudną sytuację bytową emerytów, zorganizowała paczki świąteczne w formie loterii. Tradycyjnie wystaliśmy kartki świąteczne, aby wszyscy emeryci wiedzieli, że izba lekarska i młodszy kolezdy po fachu cały czas o nich pamiętają.

Z-CA PREZESA ORL WIL
LEK. DENT. WIESŁAW WAWRZYŃIAK

Stanowisko 1/2012 XXXIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2012 r.

w sprawie polityki lekowej ministra zdrowia i Sejmu RP

XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża stanowczy sprzeciw wobec polityki lekowej ministra zdrowia i Sejmu RP. W opinii Zjazdu dalsze refundowanie leków według tzw. charakterystyki produktu leczniczego, zamiast według wskazań aktualnej wiedzy medycznej, może być przyczyną wielu nieszczyć ludzkich i utraty bądź pogorszenia zdrowia, także wskutek powstania bariery finansowej uniemożliwiającej pacjentom efektywne leczenie. Podobnie opieszałość we wpisywaniu leków używanych do tzw. programów lekowych stanowi już nie tylko groźbę, ale realne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów, których te programy dotyczą.

XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej domaga się od Ministra Zdrowia i Sejmu RP, by powrócili do refundacji leków według aktualnej wiedzy medycznej i tak, by ta wiedza, a nie tylko chęć obniżenia kosztów, kierowała umieszczaniem leków na listach.

KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

Stanowisko 2/2012 XXXIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2012 r.

w sprawie rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą

XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej stanowczo protestuje przeciwko rozporządzeniu ministra zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. Powołanie do składu komisji w konkursach ordynatorskich aż 3 do 6 przedstawicieli podmiotu leczniczego o nieokreślonych kompetencjach i usunięcie ze składu komisji konsultanta wojewódzkiego, przedstawiciela towarzystwa naukowego oraz zmniejszenie udziału izby lekarskiej tylko do 3 z 6 przedstawicieli – lekarzy, kompetentnych, posiadających wiedzę i zaufanie środowiska lekarskiego, może doprowadzić do istotnego obniżenia jakości leczenia. W tej sytuacji izba lekarska nie może brać odpowiedzialności za wyniki konkursów, ponieważ to przedstawiciele administracji zawsze będą mieli decydujący głos w wyborze kandydata na stanowisko ordynatora.

Stanowisko 3/2012 XXXIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL w dniu 31 marca 2012 r.

w sprawie podjęcia akcji występowania o zmianę warunków umów zawartych z NFZ przez świadczeniodawców z Wielkopolski

Kary umowne nakładane na świadczeniodawców przez NFZ, między innymi za błędy przy wypisywaniu recept refundowanych, mają niewłaściwe podstawy prawne. W związku z tym Okręgowy Zjazd Lekarzy w Poznaniu rekomenduje wszystkim świadczeniodawcom, którzy mają podpisane umowy z NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych, aby wystąpili do funduszu z pisemnym wnioskiem o zmianę warunków umowy, polegającą na wykreśleniu z niej zapisów dotyczących tych kar. Podstawą prawną do wystąpienia z takim wnioskiem jest przepis § 43 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zjazd rekomenduje, aby składanie takich wniosków odbyło się w jednym terminie, skoordynowanym z podobnymi działaniami podejmowanymi przez świadczeniodawców w całej Polsce, to jest 26 kwietnia 2012 r.

Zjazd zaleca, aby treść ww. wniosków była jednakowa i zgodna ze wzorem opracowanym przez wszystkie organizacje lekarskie koordynujące te działania.

Treść wzoru wniosku stanowi załącznik do apelu.

Uzasadnienie do stanowiska:

Zapisy o karach umownych, które znajdują się w umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych podpisywanych przez NFZ ze świadczeniodawcami, a dotyczą m.in. kar za „błędy” przy wypisywaniu recept, są tam umieszczone na podstawie przepisów zawartych w § 29–31 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Przepisy te są niezgodne z art. 92 ust. 1 Konstytucji RP, bo ich treść przekracza ustawowe



Delegaci

upoważnienie, na podstawie którego ww. rozporządzenie zostało wydane. Prezes NRL, zobowiązany do tego przez ostatni Krajowy Zjazd Lekarzy, złożył niedawno odpowiedni wniosek w tej sprawie do Trybunału Konstytucyjnego.

Skoro podstawa prawna „kar umownych” jest wadliwa, to i same kary są nielegalne. Uzasadniony jest zatem wniosek świadczeniodawców o uchylenie zapisów o „karach umownych” z umów podpisywanych z NFZ. Zgodnie z § 43 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej: Każda ze stron umowy może w uzasadnionych przypadkach wnioskować na piśmie o zmianę warunków umowy. Zgodnie z § 43 ust. 2 ww. załącznika, w przypadku złożenia takiego wniosku – strony nie później niż w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku podejmują czynności zmierzające do ustalenia nowych warunków umowy, chyba że strona umowy, do której skierowano wniosek, nie wyrazi zgody na zmianę warunków umowy i uzasadni swoje stanowisko na piśmie.

Wykreślenie wadliwych przepisów o karach umownych dla świadczeniodawców jest tym bardziej konieczne, że podobne kary za „błędy przy wypisywaniu recept refundowanych” – w odniesieniu do ogółu lekarzy zostały uchylone przez Sejm w wyniku niedawnej nowelizacji ustawy o refundacji leków, która nastąpiła po pamiętnej akcji „pieczętkowej” lekarzy.

Załącznik do stanowiska: wzór wniosku do NFZ o zmianę warunków umowy dla świadczeniodawców

Narodowy Fundusz Zdrowia, Oddział Wojewódzki w

Wniosek o zmianę warunków umowy

Działając na podstawie § 43 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej składam wniosek o zmianę warunków umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej między NFZ a – nazwa świadczeniodawcy.

Wnioskowana przeze mnie zmiana polega na wykreśleniu dotychczasowych zapisów dotyczących kar umownych nakładanych na świadczeniodawcę na podstawie przepisów § 29–31 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Uzasadnieniem dla mojego wniosku jest fakt, że ww. zapisy są niezgodne z art. 92 ust. 1 Konstytucji RP bo ich treść przekracza ustawowe upoważnienie, na podstawie którego ww. rozporządzenie Ministra Zdrowia zostało wydane. Potwierdził to Rzecznik Praw Obywatelskich w swoim wystąpieniu do Ministra Zdrowia z dnia 14 marca br. W załączeniu przedstawiam też opinie prawne w tej sprawie sporządzone przez wybitnych konstytucjonalistów. Skoro podstawa prawna „kar umownych” jest wadliwa, to i same kary są nielegalne. Zatem niniejszy wniosek uważam za uzasadniony.

Jednocześnie oczekuję, że zgodnie z § 43 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Narodowy Fundusz Zdrowia podejmie nie później niż w terminie 30 dni od dnia złożenia niniejszego wniosku negocjacje dotyczące ustalenia nowych warunków umowy w uchylonym zakresie, opierając się na właściwych podstawach prawnych.

Niniejszym oświadczam, że upoważniam – wpisać nazwę organizacji świadczeniodawców, np. Porozumienie Zielonogórskie lub inną, albo swoją okręgową izbę lekarską lub NRL – do reprezentowania mnie w tych negocjacjach.

Informuję również, że podobne wnioski o zmianę warunków umowy zostały skierowane do Narodowego Funduszu Zdrowia przez świadczeniodawców w całym kraju, a działania te są koordynowane i wspierane przez najważniejsze organizacje świadczeniodawców, z samorządem lekarskim włącznie.

Podpis świadczeniodawcy lub jego przedstawiciela



Skarbnik WIL Jerzy Skrobisz

BUDŻET WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

L.P.	TREŚĆ	PLAN 2012
I.	PRZYCHODY	6 007 000,00
1.	Składki z działalności statutowej	5 100 000,00
1.1	Składki lekarzy	3 825 000,00
1.2	Składki lekarzy stomatologów	1 275 000,00
2.	Wpłaty	300 000,00
2.1	Praktyki	60 000,00
2.1.1	- lekarzy	40 000,00
2.1.2	- lekarzy stomatologów	20 000,00
2.2	Inne lekarzy	160 000,00
2.3	Bioetyka	80 000,00
3.	Refundacja z budżetu państwa	160 000,00
4.	Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	167 000,00
5.	Gospodarka	100 000,00
6.	Biuletyn	100 000,00
7.	Odsetki (przychody finansowe)	70 000,00
8.	Inne (pozostałe przychody operacyjne)	10 000,00
II.	KOSZTY WIL	5 786 000,00
1.	Rozliczenie refundacji z budżetu państwa	754 000,00
1.1	OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ	345 000,00
1.2	OKRĘGOWY SĄD LEKARSKI	220 000,00
1.3	OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY + PRAWO WYK. ZAWODU	189 000,00
2.	Rozliczenie refundacji z Urzędu Marszałkowskiego	167 000,00
2.1	STAŻ PODYPLOMOWY	167 000,00
3.	Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	4 865 000,00
3.1	BIURO	4 340 000,00
3.2	OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY	65 000,00
3.3	OKRĘGOWA KOMISJA WYBORCZA	0,00
3.4	OKRĘGOWA KOMISJA REWIZYJNA	17 000,00
3.5	BIULETYN	230 000,00
3.6	GOSPODARKA	0,00
3.7	KOMISJA BIOETYCZNA	64 000,00
3.8	PRAKTYKI	149 000,00
III.	Różnica przychody - koszty	221 000,00
IV.	Rezerwa budżetowa	750 000,00
V.	Zakup majątku	750 000,00

BUDŻET OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

L.P.	TREŚĆ	PLAN 2012
I.	PRZYCHODY	5 480 000,00
1.	Składki z działalności statutowej	5 100 000,00
2.	Wpłaty lekarzy	300 000,00
3.	Sprzedż majątku	0,00
4.	Przychody finansowe	70 000,00
5.	Inne	10 000,00
II.	KOSZTY	4 340 000,00
1.	Materiały i energia	125 500,00
2.	Usługi obce	650 000,00
3.	Podatki, opłaty	35 000,00
4.	Wynagrodzenia	710 200,00
5.	Narzut i świadczenia socjalne	134 000,00
6.	Amortyzacja	300 000,00
7.	Pozostałe koszty delegacje, diety, polisy	536 300,00
7.	Pozostałe koszty	798 000,00
7.1	Komisja Socjalna - fundusze pomocowe	350 000,00
7.2	Komisja ds. Kształcenia	180 000,00
7.3	Komisja ds. Emerytów i Rencistów	158 000,00
7.4	Pełnomocnik ds. Kultury	30 000,00
7.5	Pełnomocnik ds. Sportu	30 000,00
7.6	Komisja Stomatologiczna	30 000,00
7.7	Komisja ds. Młodych Lekarzy	20 000,00
8.	Inicjatywy zewnętrzne	25 000,00
9.	Koszty finansowe	1 000,00
10.	Składki na NIL	750 000,00
11.	Delegatury	275 000,00
III.	Różnica: przychody – koszty	1 140 000,00

PERYSKOP

onet.pl

Janusz Skowronek

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

Kto długo siedzi w domu czy w pracy – krócej żyje

Nawet w pracy i w domu należy w miarę możliwości się ruszać. Z badań opublikowanych przez „Archives of Internal Medicine” wynika, że zbyt długie przebywanie w pozycji siedzącej zwiększa ryzyko zgonu nawet u osób, które uprawiają sport. Najbardziej zagrożeni są ci, którzy w ciągu dnia siedzą przez co najmniej 11 godzin. Ryzyko zgonu w najbliższych 3 latach jest u nich aż o 40 proc. większe niż u tych, którzy w tej pozycji przebywają nie dłużej niż 4 godziny. Wskazują na to obserwacje ponad 200 tys. osób przeprowadzone w ramach Sax Institute’s 45 and Up Study w Australii. Są to największe tego rodzaju badania na półkuli południowej. Główny ich autor dr Hidde van der Ploeg z University of Sydney’s School of Public Health przekonuje, że dla zachowania zdrowia ważna jest nie tylko ogólna aktywność. Niekorzystne jest również zbyt długie siedzenie w jednym ciągu, np. przy świątecznym stole. Zaleca zatem, by co jakiś czas wstać i się przejść lub gimnastykować. Według uczonego, zbyt długie siedzenie zaburza metabolizm: zwiększa stężenie trójglicerydów, tzw. złego cholesterolu (LDL) oraz zmniejsza wrażliwość na działanie insuliny, co doprowadza do cukrzycy.

Doktor Ploeg zastrzega się, że z badań tych nie wynika, że nie warto w ogóle uprawiać sportów. Wskazują one jedynie na to, że aktywność fizyczna nie jest wystarczająca, gdy jednocześnie mamy długie okresy przebywania w pozycji siedzącej. Z tych samych obserwacji wynika, że osoby, które długo siedzą i rzadko uprawiają sport, są dwukrotnie bardziej narażone na zgon, niż te, które często się ruszają. Wśród osób mało aktywnych fizycznie ryzyko zgonu jest największe u tych z nich, które najmniej się ruszają i najdłużej przebywają w pozycji siedzącej. Austra-

Kiedy umiera człowiek?

Każda publiczna dyskusja o transplantologii obarczona jest obawą o społeczny odbiór tej niezwykle istotnej, a zarazem budzącej wiele emocji i obaw gałęzi medycyny. Wypowiadając się na tematy związane z przeszczepianiem, chirurg transplantolog musi sobie zdawać sprawę ze skutków, jakie mogą przynieść jego słowa, oraz z pojawiających się w dyskusji publicznej nieporozumień i kontrowersji dotyczących przeszczepiania narządów. Duża część wątpliwości dotyczących etycznej strony przeszczepiania wynika z faktu, że jest to dziedzina medycyny fundamentalnie związana z kwestiami życia i śmierci oraz z niełatwym zadaniem wytyczenia granicy pomiędzy nimi.

Przez setki lat medycyna posługiwała się klasycznym kryterium śmierci. Śmierć oznaczała, że doszło do nieodwracalnego ustania krążenia krwi i czynności oddechowej. Rozpoznanie zgonu opierało się na stwierdzeniu trwałej utraty przytomności, braku akcji oddechowej, ustania krążenia, braku odruchów, ochłodzenia i zblednięcia powłok oraz rozszerzenia źrenic.

łania, gdy nie udaje się przywrócić czynności serca i/lub gdy pojawiają się objawy śmierci mózgu.

Czasami pomimo prawidłowo prowadzonej akcji resuscytacyjnej dochodzi do nieodwracalnego ustania czynności mózgu, czyli do śmierci osobniczej. Nawet wówczas, gdy udało się przywrócić czynność serca i krążenie krwi, a dzięki zastosowaniu sztucznej wentylacji respiratorem zapewnia się wymianę gazową (co powoduje, że podtrzymywana jest czynność ne-

Wysocy przedstawiciele prawie wszystkich religii świata zaakceptowali koncepcję śmierci mózgu jako śmierci człowieka.

Rozwój anestezjologii i intensywnej terapii spowodował, że po zatrzymaniu krążenia i akcji oddechowej, czyli śmierci klinicznej, w wyniku prawidłowo prowadzonej akcji resuscytacyjnej można je przywrócić. O powodzeniu zabiegów resuscytacyjnych decyduje ośrodkowy układ nerwowy. Reanimacja jest skuteczna, gdy po upływie pewnego czasu mózg podejmuje samodzielną pracę. Jest to możliwe tylko wtedy, gdy zabiegi resuscytacyjne podjęto i prawidłowo przeprowadzono w pierwszych kilku minutach po wystąpieniu śmierci klinicznej. Każdy lekarz, który prowadził akcję resuscytacyjną, doskonale jednak wie, że zaprzestaje się dzia-

rek, wątroby i innych narządów), dochodzi do nieodwracalnego ustania czynności mózgu. Nieodwracalne ustanie czynności mózgu, równoznaczne ze śmiercią osobniczą, oznacza stan, z którego nie ma powrotu. Po pewnym czasie dochodzi do śmierci biologicznej całego organizmu i pojawiają się znamiona śmierci. Śmierć jest zjawiskiem zdysocjowanym. Oznacza to, że poszczególne tkanki i narządy nie umierają w tym samym czasie. Człowiek umiera jednak, gdy dochodzi do śmierci mózgu jako całości.

Rozpoznanie zgonu pacjenta jest obowiązkiem lekarza. Po rozpoznaniu zgonu wypełnia się kartę zgonu, a władze ad-

ministracyjne wystawiają akt zgonu, który pozwala na organizację pogrzebu. Kiedy zatem mamy prawo rozpoznać zgon? Kryteria rozpoznania zgonu muszą odpowiadać koncepcji śmierci. Osoby wierzące różnych wyznań są przekonane, że w następstwie zgonu dusza opuszcza ciało. Ta koncepcja może się wydawać przekonująca, ale ze zrozumiałych względów niemożliwe jest ustalenie jakichkolwiek kryteriów. Zgon człowieka rozpoznajemy, gdy doszło do nieodwracalnego ustania krążenia i czynności oddechowej lub gdy stwierdzamy śmierć mózgu.

W 1968 r. na spotkaniu Światowego Stowarzyszenia Lekarzy (WMA) ogłoszono tzw. deklarację z Sydney, czyli „Komunikat na temat śmierci”. W deklaracji tej zastąpiono termin „śmierć na skutek ustania czynności serca” terminem „śmierć mózgową”. W tym samym roku

w niewielkim stopniu dwukrotnie – w roku 1994 i 1996. Obecnie obowiązujące wytyczne znalazły się w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z 17 lipca 2007 r.

Wysocy przedstawiciele prawie wszystkich religii świata zaakceptowali koncepcję śmierci mózgu jako śmierci człowieka.

Papieska Rada Cor Unum w 1981 r., powołując się na medyczny, społeczny i prawny stan związany z określeniem kryterium śmierci, stwierdziła: *Wzrasta jednak zgoda co do tego, że za zmarłego należy uznać człowieka, u którego zostałby stwierdzony całkowity i nieodwracalny brak aktywności mózgu (śmierć mózgową).*

Papieska Akademia Nauk w „Deklaracji o sztucznym przedłużaniu życia i dokładnym ustaleniu momentu śmierci” z 21 października 1985 r. formułuje w tym względzie wyraźne stanowisko:

Papieska Rada Cor Unum w 1981 r., powołując się na medyczny, społeczny i prawny stan związany z określeniem kryterium śmierci, stwierdziła: *Wzrasta jednak zgoda co do tego, że za zmarłego należy uznać człowieka, u którego zostałby stwierdzony całkowity i nieodwracalny brak aktywności mózgu (śmierć mózgową).*

Nadzwyczajna Komisja Uniwersytetu Harvarda w Bostonie opracowała definicję śmierci mózgowej. Stanowisko komisji harwardzkiej, w porozumieniu z Amerykańskim Stowarzyszeniem Lekarzy, utorowało drogę do prawnego uregulowania kwestii kryterium śmierci. W tym celu w 1980 r. powołano w USA Prezydencką Komisję ds. Studiów Problemów Etycznych w Medycynie oraz Badań Biomedycznych i Behawioralnych, która w „Akcje jednolitego ustalania śmierci” (*Uniform Determination of Death Act – UDDA*) zaleciła stosowanie kryterium śmierci mózgu wszystkim stanom w Ameryce.

Definicja śmierci mózgowej, w której śmierć mózgu oznacza śmierć organizmu jako całości, została przyjęta przez większość krajów. Najszybciej, bo w marcu 1972 r., zalegalizowano ją w Finlandii. W Polsce wprowadzono ją 1 lipca 1984 r. Komunikatem Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. Zmodyfikowano ją

Osobę uznaje się za zmarłą, gdy doznała nieodwracalnej utraty wszelkiej zdolności utrzymania czynności ustrojów integracyjnych i koordynacyjnych – tak fizycznych, jak i umysłowych. W czasie dyskusji stwierdzono, że śmierć mózgu jest prawdziwym kryterium śmierci, bowiem ostateczne ustanie czynności krążenia i oddychania prowadzi bardzo szybko do śmierci mózgowej.

W 1986 r. Międzynarodowa Islamska Akademia Fiqh wydała fatwę numer 5, w której napisano: *Osobę uważa się za zmarłą i wszelkie związane prawa szariaty mają zastosowanie, gdy [...] wszelkie podstawowe czynności mózgu ulegną kompletnemu zatrzymaniu, bez możliwości ich przywrócenia.* W tym samym roku Naczelny Rabinat Izraela, po powołaniu specjalnej komisji złożonej z lekarzy i rabinów, stwierdził, że śmierć mózgu jest wystarczającym kryterium w świetle tradycji prawa halachicznego.

PERYSKOP

lijski uczyony przypomina, że dorośli powinni być aktywni przez co najmniej 30 minut dziennie (dzieci – przez minimum godzinę). Należy choćby się przespacerować. Co jednak mają zrobić osoby, które muszą przez wiele godzin przebywać w pozycji siedzącej, np. zatrudnione w biurze?

Doktor Ploeg zaleca, żeby co jakiś czas wstawać i robić sobie przerwy. Nie trzeba się zaraz gimnastykować. Wystarczy się przespacerować po pomieszczeniu, w którym pracujemy, kiedykolwiek i gdziekolwiek jest to możliwe. Jego zdaniem, powinni o to zadbać również pracodawcy, odpowiednio projektując biura.

Należy mniej siedzieć poza godzinami pracy. – *Przeciętna osoba dorosła aż 90 proc. czasu wolnego spędza w fotelu lub na kanapie* – twierdzi dr Ploeg. Jego zdaniem, tu jest spora rezerwa poprawy naszego zdrowia.

Lek na cukrzycę zapobiega nowotworom

Jak informuje serwis EurekAlert, metformina, lek stosowany powszechnie w leczeniu cukrzycy, może też zapobiegać pierwotnemu rakowi wątroby oraz spowalniać wzrost raka prostaty. Naukowcy z University of Maryland (USA) na łamach pisma „Cancer Prevention Research” opisują działanie metforminy na wątrobę. Jak się okazuje, hamuje ona syntezę kwasów tłuszczowych z glukozy, w ten sposób zmniejszając ryzyko pierwotnego raka wątroby (zwanego też rakiem wątrobowokomórkowym). Rak wątrobowokomórkowy to groźna, często śmiertelna odmiana raka. Liczba

zachorowań na niego stale rośnie – zwłaszcza w USA. Osoby chore na cukrzycę chorują 2–3 razy częściej, zagrożeni są także pacjenci otyli, z zapaleniem wątroby lub jej stłuszczeniem (niezwiązanym z alkoholem). Jak wykazały badania na myszach, metformina sprawia, że powstaje o 57 proc. mniej guzów nowotworowych, przy czym są one o 37 proc. mniejsze. Wkrótce planowane są badania kliniczne z udziałem

PERYSKOP onet.pl

ludzi. Z kolei podczas zjazdu American Association for Cancer Research w Chicago ogłoszono wyniki II fazy badań klinicznych prowadzonych przez naukowców ze szpitala uniwersyteckiego w Toronto (Kanada). Jak się okazało, podawanie metforminy (w dawce 3 x 500 mg na dobę) mężczyznom z rakiem prostaty przed zabiegiem jej usunięcia pomagało obniżyć parametry metaboliczne guza oraz spowalniało jego wzrost.

Znany lek może przedłużyć życie bez efektów ubocznych

Odkrycie rapamycyny było sensacją. Lek ten może wydłużać życie człowieka. Ma jednak także mroczną stronę – jego użycie powoduje cukrzycę. Teraz naukowcy stoją na progu kolejnego wielkiego odkrycia – podaje „NewScientist”. Rapamycyna jest podawana pacjentom po transplantacjach, ma chronić przed odrzuceniem przeszczepów przez organizm, stosuje się ją także przy leczeniu niektórych typów nowotworów. Dotychczasowe badania wykazały, że dodatkowo lek ma działanie wydłużające życie, ale wywołuje także cukrzycę. David Sabatini z Instytutu Badań Biomedycznych Whiteheada w Cambridge w Massachusetts przeprowadził serię badań na myszach, które wykazały, że rapamycyna oddziałuje na dwie różne proteiny: MTORC1 i MTORC2. Działanie na tę pierwszą przedłuża życie, a na drugą wywołuje cukrzycę – informuje „NewScientist”. Grupa Sabatiniego pracuje obecnie nad wariantem leku, który będzie wpływał jedynie na MTORC1. – *Jeśli moglibyśmy wziąć na cel tylko jedną proteinę, moglibyśmy zapewnić większą długowieczność bez niepożądanych efektów* – skomentował Sabatini.

Rak atakuje młodszych i mniej wykształconych mieszkańców Indii

Nowotwory w Indiach atakują ludzi młodszych, biedniejszych, bez wykształcenia i zamieszkujących obszary wiejskie – wynika z raportu opublikowanego przez pismo

Koncepcji śmierci mózgu towarzyszą ściśle określone kryteria jej rozpoznania. W stwierdzeniu zgonu nie ma miejsca na pomyłkę. W Polsce śmierć mózgu rozpoznaje komisja złożona z trzech lekarzy specjalistów, opierając się na bardzo precyzyjnie przedstawionych wytycznych, które opracował zespół powołany przez ministra zdrowia. Wytyczne zostały opublikowane w formie obwieszczenia ministra zdrowia, a zasady stosowania śmierci mózgu jako równoznacznej z rozpoznaniem zgonu umieszczone w ustawie o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (2009).

Być może takie usadowienie definicji śmierci w aktach prawnych powoduje, że w środowisku lekarskim w Polsce (i chyba nie tylko w Polsce) rozpoznanie śmierci mózgu dla stwierdzenia zgonu pacjenta wykorzystywane jest prawie wyłącznie wtedy, gdy chodzi o zamiar pobrania narządów w celu ich przeszczepienia. Liczba chorych, którzy umierają na oddziałach intensywnej terapii, neurologii i neurochirurgii w Polsce, jest bardzo duża.

W 2010 r. w Polsce spośród 55 000 pacjentów leczonych na OIT zmarło 18 500 osób. Z danych opracowanych przez Komisję Europejską wiadomo, że

Czytelnia

Silva rerum (łac. las rzeczy) to zbiór wiadomości albo utworów różnego rodzaju. W Polsce XV i XVI w. była to księga domowa albo rodzinna, w której zapisywano rozmaite wydarzenia, także polityczne, wiadomości, dokumenty różnej treści, mowy sejmowe, weselne, pogrzebowe, wiersze, satyry, daty ważniejszych wypadków, rachunki, anegdoty, sentencje, przepisy, porady domowe i ciekawostki. Zachowane w rękopisach albo wydane drukiem stanowią bezcenne źródło informacji o życiu i obyczajach dawnej Polski.

Pewien lekarz w Bordeaux poszukiwał sądownie 1500 fr. jako honorarium za wykonane sztuczne zapłodnienie. Pacjentka jego wprowadziła nie urodziła dziecka, lecz zaszła w ciążę, ale płód spędziła. Skarżący upominał się o umówione z mężem honorarium. Sąd oddalił skargę, ze względu na niemoralność samego faktu sztucznego zapłodnienia: w akcie bowiem zapłodnienia nikt trzeci pomiędzy mężem a żoną pośredniczyć nie powinien. Oprócz tego Sąd surowo zganiał lekarza za niedyskretne wyjawienie powierzonej mu tajemnicy i orzekł, iż rozprzestrzenienie sztucznego zapłodnienia kobiety grozi prawdziwym niebezpieczeństwem społeczeństwu. Paryskie Towarzystwo medycyny sądowej w zupełności zrehabilitowało owego lekarza... Dowiadujemy się (Note sur la



fecondation artificielle par le Dr. A. Leblond), iż zapłodnienie sztuczne w ten sposób się skutecznia, iż w godzinę po odbytem spółkowaniu w sposób normalny zjawia się lekarz i ogrzaną strzykawką wciąga znajdujące się w pochwie nasienie, które przez otwór macicy do tegoż organu wstrzykuje. Sposób w rzeczy samej bardzo prosty. Autor broni również owego lekarza z Bordeaux i twierdzi, iż czynność tę można śmiało powierzyć uczciwemu lekarzowi i nie pojmuje niebezpieczeństwa, jakim postępowanie to ma społeczeństwu zagrażać.

„Medycyna” 1884, XII, 204

EXCERPTA SELEGIT
ANDRZEJ KIERZEK



u ponad 3500 z tych pacjentów można było rozpoznać śmierć mózgu i zakończyć terapię, wypełnić kartę zgonu i przekazać zwłoki rodzinie w celu pochówku. W katalogu świadczeń NFZ umieszczona jest procedura komisijnego rozpoznania zgonu. W tym samym roku śmierć mózgu stwierdzono zaledwie u 550 pacjentów, u których rozważano pobranie narządów do przeszczepienia.

Zaprzestanie uporczywej terapii u pacjentów, u których wystąpiły objawy śmierci mózgu, jest w pełni etyczne. Z ekonomicznego punktu widzenia zwiększyłyby to dostępność łóżek na oddziałach intensywnej terapii, a ponadto

pozwoлиło na zaoszczędzenie poważnej kwoty pieniędzy, które mogłyby być wykorzystane na leczenie ciężko chorych.

Czy zatem mamy w Polsce taką sytuację, że inaczej rozpoznaje się zgon pacjenta, od którego mają być pobrane narządy do przeszczepienia, a inaczej u pozostałych osób? Nie wydaje mi się, aby ten stan wynikał z braku wiedzy dotyczącej rozpoznawania śmierci mózgu. Przyczyn trzeba szukać gdzie indziej.

Byłoby dobrze, aby ten krótki artykuł rozpoczął dyskusję w środowisku lekarskim na temat rozpoznawania zgonu.

PROF. DR HAB. MED. WOJCIECH ROWIŃSKI

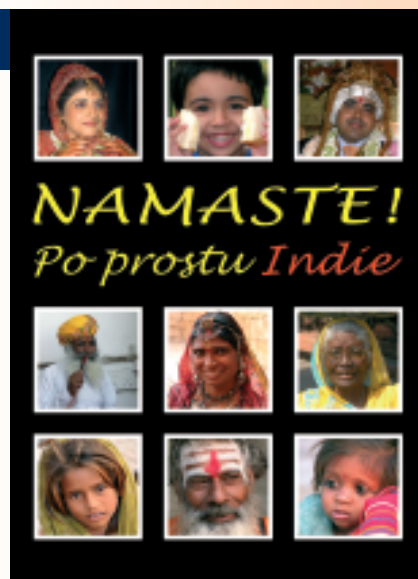
PERYSKOP

onet.pl

„Lancet”. Naukowcy podkreślają, że główną przyczyną jest nadużywanie tytoniu, które odpowiedzialne jest za rozwój 40 proc. nowotworów wśród mężczyzn i 20 proc. wśród kobiet. – *Rak w Indiach pojawia się na wcześniejszym etapie życia niż na przykład w Chinach czy Stanach Zjednoczonych. Jest chorobą ludzi młodych* – mówi autor badań prof. Prahbat Jha z Uniwersytetu Toronto. Prof. Jha dodaje, że młodzi ludzie w Indiach zaczynają palić wcześniej niż Chińczycy, dlatego też choroba wcześniej daje o sobie znać. Z danych przedstawionych w raporcie „Tobacco Atlas” Amerykańskiego Stowarzyszenia Onkologicznego i Światowej Fundacji ds. Walki z Chorobami Płuc wynika, że ponad 26 proc. mężczyzn i 3,6 proc. kobiet w Indiach pali lub zuje tytoń, co jest istotnym czynnikiem ryzyka rozwoju raka jamy ustnej. To właśnie ten rodzaj nowotworu najczęściej dotyka mężczyzn w tym kraju (na drugim miejscu jest rak żołądka, a po nim rak płuc). W przypadku kobiet głównie odnotowuje się przypadki raka szyjki macicy, żołądka i piersi. Porównując dane dotyczące poszczególnych regionów Indii, prof. Jha zauważył, że zachorowalność na nowotwory była dwukrotnie wyższa na obszarach wiejskich oraz wśród osób o niższym poziomie wykształcenia. Naukowcy postulują znaczne podniesienie cen tytoniu w Indiach, co ich zdaniem byłoby jedyną skuteczną drogą do ograniczenia palenia i zmniejszenia zachorowalności.

Aspiryna zapobiega rakowi i zmniejsza ryzyko przerzutów

Aspiryna przyjmowana codziennie w niewielkiej dawce zapobiega rakowi i zmniejsza ryzyko przerzutów – informuje pismo „The Lancet”. Trzy nowe badania po raz kolejny wskazują na przeciwnowotworowe działanie aspiryny. Wbrew wcześniejszym analizom, które wskazywały na ochronne działanie aspiryny dopiero po 10 latach jej przyjmowania, prof. Peter Rothwell z Oxford University (W. Brytania) wykazał, że taki efekt może wystąpić już po trzech lub



Właśnie ukazała się niezwykle elegancko wydana książka albumowa pt. „Namaste! Po prostu Indie” – książka przyjaciół, którzy odnaleźli wspólną pasję – podróżowanie. Piszemy o niej, ponieważ współautorami są lekarze – w większości mieszkańcy Pomorza – członkowie Koszalińskiej Okręgowej Izby Lekarskiej. Przedstawiają swoimi oczami Indie – nasycone różnorodnością kolorów, zapachów, smaków, zaskakujących zwyczajów, gdzie z jednej strony widać bogactwo i ogromny postęp technologiczny tego kraju, a z drugiej nie sposób nie zauważyć panującej biedy. W książce można przeczytać o zdarzeniach, które przeżyli, miejscach, które widzieli, ludziach, których spotkali. Wspominają o legendach, religijnych obrządkach, pokazują znane na całym

świecie miejsca, jak również zwykłych ludzi, ilustrując swoje opowieści ponad tysiącem zdjęć, tematycznie dobranych do czterdziestu rozdziałów. Książka, wydana w twardej oprawie (styczeń 2012), jest do nabycia na razie w Wydawnictwie Per Media – sprzedaż wysyłkowa (sekretariat@miaasto.koszalin.pl) oraz na Allegro. Recenzje m.in. Marka Kamińskiego – podróżnika, oraz Krzysztofa Majki – wieloletniego ambasadora RP w Delhi – zachęcają do jej przeczytania. Książka powinna się spodobać zarówno tym, którzy byli w Indiach, jak i osobom, które marzą o odwiedzeniu kraju maharadzów. Gratulujemy autorom „Namaste! Po prostu Indie” łączenia pasji podróżniczej (sfinalizowanej napisaniem i wydaniem książki!) z pracą w niełatwym zawodzie lekarza! Więcej szczegółów: www.namastepoprostuin-die.pl oraz na Facebooku.

PERYSKOP

onet.pl

pięciu latach. Tak wynika z analizy 51 badań obejmujących ponad 77 000 pacjentów. Co więcej, wydaje się, że aspiryna zapobiega przerzutom nowotworów. Niewielka (75 do 300 mg) dzienna dawka leku zmniejszała liczbę przypadków raka o mniej więcej jedną czwartą już po trzech latach. Z kolei ryzyko śmierci z powodu nowotworów w ciągu pięciu lat spadało o 15 proc. Dalsze przyjmowanie aspiryny i wyższa dawka zmniejszały ryzyko zgonu z powodu nowotworu nawet o 37 proc. W przypadku raka jelita grubego ryzyko przerzutów spadało nawet o połowę. Jednocześnie zmniejszała się ryzyko udaru i zawału, a choć rosło zagrożenie poważnymi krwawieniami, było ono istotne tylko w pierwszych latach profilaktyki aspirynowej. Wiele osób od dawna przyjmuje niewielką dawkę aspiryny jako lek zapobiegający chorobom serca. Eksperci ostrzegają jednak, że wiąże się to z ryzykiem poważnych efektów ubocznych, na przykład krwawień z przewodu pokarmowego.

Kurkumina może pomóc w walce z chorobą Parkinsona

Związek chemiczny zawarty w przyprawie curry przeciwdziała agregacji białek biorących udział w procesie rozwoju choroby Parkinsona – informuje „Journal of Biological Chemistry”.

Naukowcy z Uniwersytetu Stanu Michigan w USA wcześniej wykazali, że wolno zwijające się białko o nazwie alfa-synukleina powoduje agregację, która jest pierwszym krokiem w rozwoju m.in. choroby Parkinsona. Ich obecna analiza sugeruje, że procesowi temu może zapobiegać występująca w kłączach kurkumy (ostrzyżu długiego) kurkumina, która silnie wiąże się z alfa-synukleina. Podczas badań prowadzonych w laboratorium naukowcy analizowali zwijanie się (fałdowanie) białka, czyli proces tworzenia stabilnej struktury docelowej z łańcucha polipeptydowego. Okazało się, że, łącząc się z alfa-synukleina, kurkumina przyspiesza tempo fałdowania oraz

Zapisane w gałęziach

Rzeźby, z którymi chcę Państwa zapoznać, są szczególnie, ponieważ każda postać Chrystusa została wytworzona przez naturę i zapisana w gałęziach drzew. Moje pasje często odbiegają od ogólnie przyjętego obrazu ukrzyżowanego Jezusa, co wynika z moich przekonań, w tym zawodowych, i opisów historycznych, że śmierć na krzyżu nie mogła wyglądać tak, jak to się najczęściej przedstawia.

To była najkoszarniejsza ze śmierci! Ból ukrzyżowanego, jak zauważył Aleksander Mitcherell, medyk i humanista (cyt. za Josh McDowella „(Nie)wiarygodne Zmartwychwstanie”):

„...najdosłowniej przekraczał możliwość opisu. Trzeba było znaleźć nowe słowo – *excruating*, co znaczy dosłownie – wychodzący z krzyża”. Nie ma w rozmaitych językach niczego, co mogłoby opisać męczarnie, jakie powodowało ukrzyżowanie. Moje prace są próbą oddania tego bólu i cierpienia.

Co do przedstawianej tu ukrzyżowanej Osoby, Leszek Kołakowski w książce „Czy Pan Bóg jest szczęśliwy” rozdział pt. „Nasza sprawa wieczna z Jezusem” otwiera następującymi słowami:

„O Jezusie przeczytać można, co się chce.

Na przykład, że nigdy nie istniał.

Albo że, owszem, istniał, lecz nie został ukrzyżowany; ktoś inny zawisł na krzyżu na jego miejscu.

Albo że, owszem, został ukrzyżowany, ale nie umarł, lecz ocknął się w grobie, skąd wyszedł, by umrzeć po kilku dniach.

Albo że z żoną swoją, Marią Magdaleną, wyemigrował do Marsylii i miał tam dzieci, z których potomstwa powstać miała dynastia Merowingów.

Albo że był magikiem, który różnymi sztuczkami oszałamiał łatwowierną publiczność.

Albo że był przybyszem z innej galaktyki.

Albo że był nacjonalistą żydowskim, antyrzymskim konspiratorem... itd.

Jeśli jednak na bok odłożyć bzdury i fantazje, literatura historyczna, a także teologiczna na temat Jezusa, chociaż bardzo obfita, nie tylko nie obumiera, ale zdaje się nadzwyczaj żywotna”.

Kołakowski w 1965 r. w eseju o Chrystusie napisał: „Osoba i nauki Jezusa Chrystusa nie mogą być usunięte z naszej kultury ani unieważnione, jeśli ta kultura ma ist-



zapobiega łączeniu się z innymi białkami.

nieć i tworzyć się nadal”. Jestem przekonany, że autor miał na myśli nie tylko kulturę i sztukę krzewiącą myśli i naukę Chrystusa, ale również twórczość wynikającą z chęci zaprzeczenia Jego zaistnienia czy negacji wartości Jego nauczania.

Nie musimy szczególnie się starać, by na co dzień znajdować dowody szeroko pojętej sztuki obrazowej i innych wytworów kultury, których inspiracją jest chęć zaprzeczenia wartościom i normom chrześcijańskim, głęboko humanitarnym i stanowiącym o naszym człowieczeństwie. Niemal powszechnie uważa się takie „dzieła” za dowód rozwoju kultury, a autorowi przyznaje się szerokie prawo do „samo-realizacji” oraz „wyrażania siebie”, mimo iż jego twórczość czasami nas obraża przez wyszydzanie czy wręcz negowanie norm i wartości uznawanych nie tylko przez chrześcijaństwo.

Ale paradoksalnie, to właśnie Chrystus – Bóg, jego niezaprzeczalne zaistnienie w ludzkiej historii, jest inspiracją do powstawania prac, które przez chęć negacji tego faktu, tym bardziej potwierdzają Jego obecność dziejach ludzkości.

Szczególnym zaś wydarzeniem jest niewątpliwie Jego Ofiara Doskonała, cierpienie i śmierć na krzyżu, której zapis ja odnajduję w gałęziach drzew.

Proszę pozwolić zakończyć moje wystąpienie kolejnym cytatem z książki McDo-wella: „...Každy, niezależnie od tego, co sądzi o Chrystusie i Jego Zmartwychwstaniu, musi przyznać, że tamtego poranka wydarzyło się coś istotnego – na tyle ważnego, by zmienić bieg historii, aż do zmiany w kalendarzu – z lat przed Chrystusem lub przed naszą erą, na lata Pańskie (*Anno Domini* – roku Pańskiego) lub lata naszej ery. Było to „coś” tak dramatycznego, że zupełnie odwróciło życie jedenastu mężczyzn, tak że od tego momentu zdolni byli znosić obelgi, cierpienia, a nawet śmierć. Tym czymś był pusty grób”.

Dziękuję Państwu za przybycie i wysłuchanie mojego wystąpienia i zapraszam do zapoznania się z pracami.

RYSZARD KRAWIEC



PERYSKOP

onet.pl

– Znalezienie związku, który jest w stanie „naprawić” białko, gdy tylko zaczyna się ono nieprawidłowo związać, może doprowadzić do stworzenia leków na niektóre choroby – wyjaśnia prowadząca badania Lisa Lapidus. Naukowcy dodają jednak, że możliwość zastosowania kurkuminy w charakterze leku może być jednak dość ograniczona, gdyż związek ten nie przedostaje się łatwo do mózgu, gdzie zachodzą procesy nieprawidłowego związania się białka.

Naukowcy: menopauza może być odwracalna

Uczeni po raz pierwszy wyhodowali w laboratorium ludzką komórkę jajową w oparciu o komórki macierzyste. Następnym etapem będzie jej laboratoryjne zapłodnienie, jeśli naukowcy uzyskają na to zgodę – poinformował dziennik „The Independent”.

Naukowcy z uniwersytetu w Edynburgu we współpracy ze Szkołą Medyczną Harvarda są pierwszymi, którym udało się wyprodukować dojrzałe ludzkie komórki jajowe z komórek macierzystych wyodrębnionych z tkanki jajnikowej.

Dotychczas stosunkowo niewielką liczbę dojrzałych ludzkich komórek jajowych udawało się pobrać z jajników pobudzonych hormonalnie. Metoda ta – jak pisze gazeta – ma swoje techniczne ograniczenia, co powodowało braki komórek przy zapłodnieniach *in vitro* i w badaniach naukowych. Jeśli naukowcy uzyskają zgodę organizacji HEFA (*Human Fertilisation and Embryology Authority*) nadzorującej badania nad komórkami ludzkimi, to jeszcze w tym roku zamierzają zapłodnić męskim nasieniem komórki jajowe uzyskane z komórek macierzystych, by zorientować się, czy rozwijają się prawidłowo.

Jeśli powstanie zarodek, to będzie badany przez 14 dni, co jest obecnie maksymalnym prawnie dopuszczalnym limitem w tego rodzaju eksperymentach, po czym zostanie zamrożony lub obumrze. Jako „materiał eksperymentalny” nie będzie implantowany kobiecie.

Lekarze – patroni wielkopolskich ulic

Ludwik Zamenhof

Najbardziej znany na świecie polski okulista

Ludwik Łazarz Zamenhof urodził się w rodzinie żydowskiej 15 grudnia 1859 r. w Białymstoku. Kwestia narodowości Zamenhofa bywa często mylnie przedstawiana: na przykład w tomie 12. „Encyclopedia Britannica” z 1991 r. podano, że był rosyjskim lekarzem i okulistą, w tomie 4. – polskim okulistą, a w tomie 22. – polsko-rosyjskim lekarzem. Ostatecznie najbardziej właściwe byłoby stwierdzenie, że Zamenhof był Żydem mieszkającym w polskim mieście okupowanym przez Rosjan. W tych czasach w Białymstoku mieszkało około 18 000 Żydów, 5000 Niemców, 4000 Rosjan i 3000 Polaków. W jednym z listów Zamenhof tak opisał te warunki: „Miejsce, gdzie się urodziłem i wzrastałem, Białystok, ukierunkowało całe moje dalsze życie. Mieszkańcami Białegostoku byli Rosjanie, Polacy, Niemcy i Żydzi, a każda z grup była wrogo nastawiona do wszystkich pozostałych”.

Wiadomo, że Zamenhof, którego ojciec był nauczycielem języków obcych, w wieku 14 lat mówił biegle po polsku, hebrajsku, jidysz, białorusku, rosyjsku, angielsku, francusku, znał łacinę i grekę.

Zamenhof w 1879 r. rozpoczął studia medyczne w Moskwie, w 1881 r. – prawdopodobnie częściowo ze względu na problemy finansowe ojca, a częściowo nasilające się nastroje antysemitki w Rosji i pogromy – przeniósł się do Warszawy, gdzie ukończył studia w 1885 r. W tym samym roku rozpoczął pracę jako lekarz ogólny na Litwie w Vejseje. Następnie zdecydował się na rozpoczęcie specjalizacji z okulistyki, którą prowadził w Szpitalu Starozakonnych w Warszawie pod opieką słynnego okulisty, filozofa i humanisty Zygmunta Kramsztyka (1849–1920). Ten sam szpital był miejscem pracy znakomitych ówczesnych lekarzy polsko-żydowskich, w tym Edwarda Flataua (1868–1932) i Samuela Goldflama (1852–1932). W 1886 r. Zamenhof spędził kilka miesięcy w klinikach okulistycznych Wiednia, jednego z najważniejszych ośrodków okulistycznych ówczesnej Europy. Następnie pracował w różnych miejscach, w tym na Ukrainie (Cherson) oraz w Grodnie i Płocku, gdzie nie wiodło mu się najlepiej. Świadczą o tym listy, w których zwierzał się





PERYSKOP **onet.pl**

Starsze matki? „Independent” twierdzi, że eksperyment może przekształcić dotychczasowe techniki sztucznego zapłodnienia i spowodować, że kobieta będzie płodna także w późniejszych latach życia. „Uzyskiwanie ludzkich komórek jajowych otwiera możliwość ponownego uzupełnienia jajników u starszych kobiet, by uchronić je przed chorobami występującymi na podłożu menopauzy, od osteoporozy po choroby serca” – dodaje gazeta. Cytowany przez nią prof. Jonathan Tilly ze Szkoły Medycznej Harvarda kwestionuje powszechnie akceptowany pogląd, że kobieta rodzi się z pełnym „zestawem” komórek jajowych, które stopniowo wytraca, osiągając menopauzę. Według niego przeświadczenie, iż raz wykorzystany zestaw nie może być uzupełniony, jest nieprawdziwe.

Eksperci: z gruźlicą sobie jeszcze nie poradziliśmy

To nieprawda, że z gruźlicą sobie poradziliśmy, a śmiertelne żniwo zbiera ona jedynie w krajach trzeciego świata – przekonywali eksperci na VI Konferencji z okazji Światowego Dnia Gruźlicy, która rozpoczęła się w Warszawie.

– *Nadal trwa epidemia gruźlicy. W Europie najczęściej zachorowań przypada na państwa znajdujące się w pobliżu naszego kraju, takie jak Litwa, Estonia, Ukraina i Rosja* – powiedziała Paulina Miśkiewicz, dyr. Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce.

Doktor Tadeusz M. Zielonka, przewodniczący warszawsko-otwockiego oddziału Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc powiedział, że im bardziej na wschód naszego kontynentu, tym większa jest zapadalność na gruźlicę. Widoczne jest to nawet na przykładzie Polski: najczęściej zachorowań jest w województwach Lubelskim, Łódzkim i Śląskim.

Polska należy krajów Unii Europejskiej o największej zachorowalności na gruźlicę, ale przypomniano, że od I wojny światowej sytuacja epidemiologiczna w naszym kraju zmieniła się diametralnie.

W 1918 r. w Warszawie było tysiąc zgonów z powodu gruźlicy na 100 tys. mieszkańców, co stawiało nas na

przyjacielowi: „Moje zarobki w tych latach nie pozwalały mi na utrzymanie rodziny ani nawet mnie samego, chociaż prowadziłem bardzo skromne i oszczędne życie. Często nie miałem co jeść, często nie jadłem obiadu”. Pomimo tych trudnych warunków przeprowadził w Grodnie bezpłatne badania oczu u dzieci i stwierdził występowanie wad wzroku i różnych chorób, które – jego zdaniem – miały związek z biedą i złymi warunkami życia.

Ostatecznie dzięki pomocy teścia Zamenhof otworzył prywatną praktykę okulistyczną w Warszawie, z której utrzymywał się do końca życia. Początki jednak były trudne, co sam opisał: „Podczas pierwszego roku prawie popadłem w rozpacz. Jednak ostatecznie dzięki dużemu wysiłkowi los stał się bardziej łaskawy. Moja prywatna praktyka zaczęła się rozwijać i w 1901 r. był tak duża, że wpływy balansowały już wydatki. Jestem uratowany. Po wielu latach obaw i walki osiągnąłem wreszcie spokojne życie i wystarczająco chleba dla mojej rodziny (choć ciągle zmuszony jestem żyć bardzo oszczędnie i liczyć każdego grosza). Mieszkam na jednej z najbiedniejszych ulic Warszawy. Moi pacjenci są biedni i płacą niewiele. Muszę przyjmować dziennie 30–40 pacjentów, by zarobić tyle, co inni lekarze przyjmując 5–10 pacjentów dziennie. Jednak jestem bardzo zadowolony, bowiem jestem samodzielny i nie potrzebuję żadnej pomocy”. Co ciekawe, Zamenhof nigdy nie napisał żadnego artykułu z zakresu medycyny. Ludwik miał cztery siostry: Sarę, Fanię, Augustę i Idę, oraz czterech braci: Feliksa – farmaceutę, Henryka – dermatologa, Leona (1875–1934) – otolaryngologa, oraz Aleksandra – chirurga. Ponadto dwoje z trojga dzieci Ludwika również było lekarzami – Adam (docent okulistyki na Uniwersytecie Warszawskim i ordynator oddziału okulistycznego w Szpitalu Starozakonnych) i Zofia (pediatra). Wszyscy troje zginęli w czasie wojny: Adam rozstrzelany na warszawskich Palmirach w styczniu 1940 r., Zofia i Lidia zamordowane w Treblince w 1942 r.

Pomimo wielu osobistych i rodzinnych związków Zamenhofa z medycyną jego pasją stało się stworzenie podstaw nowego języka – esperanto. Początkiem było wydanie w 1887 r. pierwszego słownika tego języka pod tytułem „Lingvo Internacia” pod pseudonimem Dr Esperanto. Ten pseudonim stał się przypadkowo nazwą nowego języka. Do końca życia esperanto pozostało najważniejszą sprawą dla Zamenhofa. Ludwik Zamenhof zmarł 14 kwietnia 1917 r. w Warszawie.

Chociaż zaproponowano ponad 200 koncepcji języków uniwersalnych w celu zastąpienia około 3000 istniejących na świecie języków, to właśnie esperanto jest najbardziej znanym. Szacuje się, że w 2000 r. używało go 1–15 mln ludzi na świecie.

Dzięki esperanto Zamenhof stał się sławny na całym świecie – ponad 1000 obiektów (głównie ulic i pomników) w ponad 50 krajach nosi jego nazwisko, wydano setki znaczków pocztowych i medali z jego podobizną. Istnieją wzgórza Zamenhofa na Węgrzech i w Brazylii, wyspa Zamenhofa na Dunaju, planeta Zamenhof (odkryta w 1938 r.) oraz rodzaj porostów *Zamenhofia*. W latach 1907–1917 Zamenhof był 14 razy nominowany do Pokojowej Nagrody Nobla. Otrzymał francuską Legię Honorową w 1905 r. oraz Order Izabeli Katolickiej w 1909 r. Ulica Ludwika Zamenhofa znajduje się w Poznaniu na Ratajach, między rondami Rataje i Starołąka.

PROF. NADZW. DR HAB. MED. ANDRZEJ GRZYBOWSKI
AE.GRZYBOWSKI@GMAIL.COM

Ponad 4500 lekarzy w jednym miejscu!

Top Medical Trends po raz szósty w Poznaniu



Niektóre media dokładnie policzyły i już w tytułach swoich relacji informowały: co 20. polski lekarz gościł w Poznaniu. Frekwencja na VI Kongresie *Top Medical Trends* (23–25 marca 2012 r.) była rekordowa. Na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich o sprawach ważnych i najważniejszych dyskutowało w różnych gremiach ponad 4500 specjalistów w wielu dziedzinach medycyny.

Lekarze zagłosowali po prostu nogami, przyjeżdżając tu tak licznie – powiedział dziennikowi „Polska Głos Wielkopolski” Janusz Michalak, prezes wydawnictwa *Termedia*, które od sześciu lat jest organizatorem kongresu. Dodał, że to dowód, iż lekarzom tego typu spotkania są po prostu potrzebne. Zdaniem prof. Andrzeja Steciwki, współorganizatora kongresu, prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, dzięki kongresowi każdy lekarz ma szansę porozmawiać z autorytetem w danej dziedzinie i spytać, jak postępować w konkretnym przypadku.

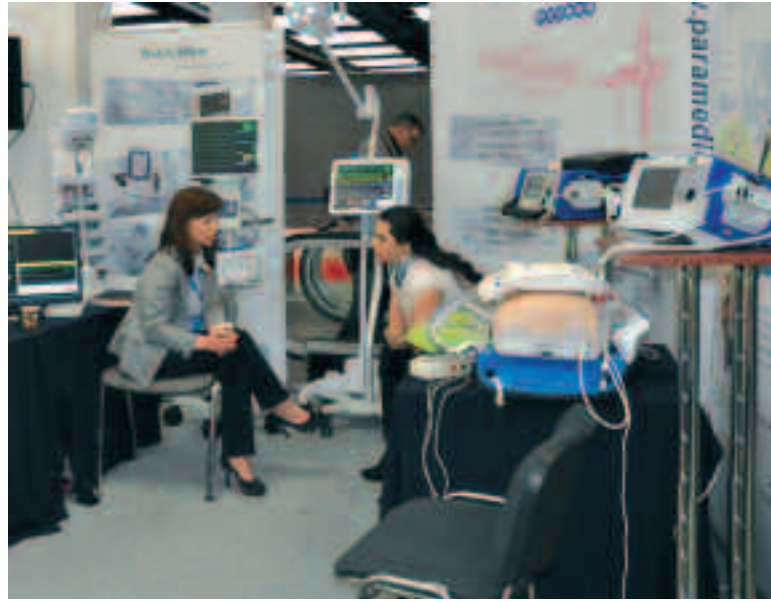
W ciągu trzech dni w kilkudziesięciu salach toczyła się debata plenarna. Redakcja „Gazety Wyborczej” do najważniejszych zaliczyła wystąpienia: prof. Waldemara Banasiaka, prezesa Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (metoda przezskórnego wszczepiania zastawek), prof. Arkadiusza Jawienia, szefa Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej *Collegium Medicum* Uniwersytetu Mikołaja Kopernika (techniki małoinwazyjne w chirurgii), prof. Krzysztofa Ziai z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń Śląskiego Uniwersytetu Medycznego (lityczne leczenie udarów i wylewów) oraz prof. Rafała Kurzawy, szefa Kliniki Medycyny Rozrodu i Ginekologii Po-

morskiego Uniwersytetu Medycznego (fenomen walki z bezpłodnością).

Wykłady, czytamy na stronie internetowej www.termedia.pl, dotyczyły najważniejszych problemów praktycznie we wszystkich specjalizacjach medycznych. – *To powrót do korzeni medycyny, do nauki interdyscyplinarnej* – mówił prof. Piotr Kuna, dyrektor Klinicznego Szpitala im. Barlickiego w Łodzi. Organizatorzy obliczają, że w kongresie uczestniczyła niemal połowa polskich lekarzy rodzinnych.

W sesjach plenarnych podjęto tematy dotyczące ponad dwudziestu dziedzin medycyny. Po każdej z nich toczyła się ożywiona i wielowątkowa dyskusja. W czasie kongresu prowadzone były także warsztaty, prezentowały się firmy medyczne. Po intensywnej pracy na uczestników czekały różne atrakcje. Na przykład gości stoiska wydawnictwa *Termedia* w świetny humor wprawiał Henryk Sawka (na zdjęciu), ceniony rysownik i satyryk. AP





Kongresowe tematy

Przeškórne wszczepianie zastawek

Metoda ta znacznie poprawia jakość życia pacjentów po zabiegu. Opowiedział o niej prof. Waldemar Banasiak, prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Małe cięcie w chirurgii

Dziś wielkiego chirurga poznać po tym, że robi małe cięcia. Im większe cięcie, tym słabszy chirurg. Wykonywanie miernych, małych cięć umożliwiają techniki małoinwazyjne. Przedstawił je prof. Arkadiusz Jawień, szef Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej *Collegium Medicum* Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

Lityczne leczenie udarów i wylewów

Lityczne leczenie udarów i wylewów pozwala ocalić życie pacjentów, którzy nie mogą być leczeni metodami tradycyjnymi – wykład prof. Krzysztofa Ziai z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Leczenie bezpłodności

Skąd się wzięło 10 tys. dzieci w województwie zachodniopomorskim? O fenomenie walki z bezpłodnością opowiedział prof. Rafał Kurzawa, szef Kliniki Medycyny Rozrodu i Ginekologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego.

Dawka informacji

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



Wiceminister z Pleszewa

Prezes Rady Ministrów Donald Tusk powołał z dniem 7 marca 2012 r. Agnieszkę Pachciarz na stanowisko podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia. Agnieszka Pachciarz przez ostatnie trzy lata pełniła funkcję prezesa Pleszewskiego Centrum Medycznego w Pleszewie Sp. z o.o. Wcześniej przez kilka lat była radcą prawnym w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej.

WWW.SZPITALPLESEW.PL

Uroczystość w Kancelarii Premiera

Minister nauki i szkolnictwa wyższego Barbara Kudrycka wraz z rektorem Uniwersytetu Warszawskiego i przewodniczącą Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich Katarzyną Chałasińską-Macukow wręczyły stu wybitnym studentom Diamentowe Granty na prowadzenie własnych badań naukowych.

Uroczystość ogłoszenia listy nazwisk laureatów odbyła się w Kancelarii Premiera i połączona była z przyznaniem naukowcom nagród Prezesa Rady Ministrów za rozprawy doktorskie i habilitacyjne oraz działalność naukową, naukowo-techniczną i artystyczną. Zdobywców Diamentowych Grantów poznaliśmy 30 marca, kiedy to pierwszy raz stu wybitnych studentów z całej Polski otrzymało po blisko 200 tys. zł na prowadzenie własnych badań. Granty ułatwią im przygotowanie rozpraw

doktorskich i szybsze rozpoczęcie w pełni samodzielnej pracy badawczej. Wśród laureatów z Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu jest Łukasz Paschke, wyróżniony za projekt: „Badania nad udziałem genu ZFP91 w regulacji wzrostu i czynności androgenozależnych i androgenoniezależnych linii komórek raka prostaty”. Wśród laureatów nagrody jest też dr Barbara Licznarska, wyróżniona za rozprawę doktorską: „Analiza profilu ekspresji wybranych genów metabolizmu estrogenów w komórkach nowotworu piersi oraz jej modulacji przez bioaktywne składniki *Brassica oleracea* subsp. *capitata*”.

Serdecznie gratulujemy!

WWW.UMPEDU.PL

Odnaka dla ks. dr. Adama Sikory

31 marca 2012 r. Leszek Wojtasiak, wicemarszałek województwa wielkopolskiego, wziął udział w XXXIII Okręgowym Zjeździe Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Podczas spotkania w imieniu samorządu województwa wielkopolskiego uhonorował ks. dr. Adama Sikorę odznaką Za Zasługi dla Województwa Wielkopolskiego. To szczególnie wyróżnienie zostało mu przyznane za zasługi dla samorządu i środowiska lekarskiego, a szczególnie za realizację cennych inicjatyw na rzecz poprawy dostępu pacjentów do nowoczesnych metod leczenia oraz propagowania idei transplantologii wśród Wielkopolan.

WWW.UMWW.PL

Żyjemy dłużej

Światowy Dzień Zdrowia 2012 (7 kwietnia – w rocznicę powstania WHO) poświęcono zagadnieniom starzenia się i zdrowia, a temat przewodni brzmiał: „Więcej życia, więcej lat w zdrowiu!”. Tegoroczna kampania skupia się na tym, w jaki sposób zachowanie dobrego stanu zdrowia może pomóc starszym osobom cieszyć się pełnym i produktywnym życiem. Szacuje się, że w najbliższym czasie na świecie liczba osób w wieku powyżej 80 i 90 lat będzie najwyższa w historii ludzkości. Do 2050 r. udział osób w wieku powyżej 80 lat w populacji ogólnej wzrośnie prawie czterokrotnie. Przyczyn tego trendu można upatrywać w dwóch zjawiskach: wzrost długości życia i spadek liczby urodzeń. Przeciętna długość życia wzrosła o prawie 20 lat – z 46,6 roku do 65,5 roku w drugiej połowie XX wieku.

Średni wiek polskiej populacji będzie się stale podnosił, powodując wzrost współczynnika osób w wieku emerytalnym. W 2010 r. wynosił on 20,9 osób powyżej 65. roku życia na 100 osób w wieku produkcyjnym (20–64 lat). W nadchodzących latach współczynnik ten znacząco wzrośnie, osiągając najwyższą wartość 61 osób, w 2060 r.

Obchody Światowego Dnia Zdrowia w Polsce wpisują się w działania Europejskiego Roku Aktywności Ludzi Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej, który Unia Europejska ogłosiła tematem roku 2012. Przez cały rok Polskie Biuro WHO, we współpracy z Ministerstwem Zdrowia, będzie pro-

Andrzej Piechocki

wadzić kampanię podkreślającą, jak cenny wkład osoby starsze wnoszą w życie społeczeństw i gospodarek poszczególnych krajów, a jednocześnie zwracającą uwagę na kwestie zdrowotne związane z wiekiem, które obejmują: zapobieganie upadkom; promowanie aktywności fizycznej; promowanie szczepień i zapobieganie chorobom zakaźnym w zakładach opieki zdrowotnej, opiekuńczych i opiekuńczo-leczniczych; wzmacnianie systemów opieki zdrowotnej w celu zaspokojenia potrzeb starzejących się społeczeństw; rozwijanie możliwości sprawowania opieki nad osobami starszymi w warunkach domowych. Zmieniająca się struktura demograficzna polskiej populacji wymaga kompleksowych rozwiązań w systemie opieki zdrowotnej. Jedną z propozycji Ministerstwa Zdrowia jest zmiana w procesie kształcenia kadr medycznych w zakresie geriatrici.

WWW.MZ.GOV.PL

Studenci seniorom

Dobroć i wrażliwość na potrzeby ludzkie to wartości ponadczasowe, które przyświecały kampanii „C&C Partners i Studenci Seniorom”.

Pacjenci Oddziału Wewnętrznego oraz Poradni Gastroenterologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Lesznie będą mogli czuć się bezpieczniej podczas zabiegów dzięki akcji zorganizowanej przez „Panoramę Leszczyńską”.

Dzięki ofiarności spółki C&C Partners zasoby sprzętowe powiększyły się o dwa przenośne kardiomonitoringi, które pomogą lekarzom Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego zadbać o zdrowie pacjentów, w tym przypadku głównie seniorów. Możliwość monitorowania funkcji życiowych znacznie poprawi warunki leczenia. Seniorzy z pewnością będą mogli poczuć się bezpieczniej i bardziej komfortowo.

Oddział Wewnętrzny leszczyńskiego szpitala otrzyma również nową pompę infuzyjną, czyli sprzęt ulegający stopniowemu zużyciu, a jednocześnie niezbędny do bezpieczniejszego podawania leków chorym. Zostanie on zakupiony dzięki pieniądзом zebranych przez studentów Wyższej Szkoły Humanistycznej oraz Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Lesznie, którzy brali udział w tym projekcie.

WWW.WSZ.LESZNO.PL

Lotnicy w systemie Zdrowotnego Informatora Pacjenta

Pracownicy Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu gościli w siedzibie 2. Skrzydła Lotnictwa Taktycznego przy ul. Kościuszki w Poznaniu. WOW NFZ uruchomił dla wojskowych aktywne stanowisko rejestracji do Zdrowotnego Informatora Pacjenta (ZIP). Przedstawiciele Sił Powietrznych okazali duże zainteresowanie systemem, dane dostępne zostały wydane blisko 250 osobom. ZIP to nowatorski projekt wielkopolskiego NFZ, dzięki któremu osoby ubezpieczone mogą sprawdzić on-line swoją historię leczenia. Pacjenci mogą w nim znaleźć dokładne informacje dotyczące usług medycznych, z jakich korzy-

stali w ostatnich latach, pobytów w szpitalu, wykupionych leków oraz u kogo składali deklaracje POZ. Właśnie mijają dwa lata, od kiedy ubezpieczeni Wielkopolanie mogą korzystać z ZIP. Obecnie ponad 14 tys. osób należy do stałych użytkowników systemu.

Chcąc ułatwić pacjentom dostęp do ZIP, WOW NFZ organizuje aktywne stanowiska wydawania loginów i haseł w zakładach pracy. Obecność w Jednostce Wojskowej 2. Skrzydła Lotnictwa Taktycznego była kolejną tego typu akcją. Wcześniej aktywne stanowiska ZIP działały m.in. w poznańskich szpitalach i w komendach wojewódzkich policji oraz straży pożarnej w Poznaniu. Wszyscy zainteresowani ZIP mogą pobrać hasło w oddziałach NFZ (w Poznaniu przy ul. Grunwaldzkiej i Piekary) oraz w delegaturach (Konin, Kalisz, Piła, Leszno) i punktach obsługi ubezpieczonych WOW NFZ (w Słupcy i w Rawiczu).

MARTA BANASZAK

WWW.NFZ-POZNAN.PL

Medal dla prof. Marii Siemionow

Profesor Maria Siemionow, wybitny chirurg i znakomity transplantolog, otrzymała z rąk wojewody wielkopolskiego Piotra Floraka medal pamiątkowy Ad Perpetuum Rei Memoriam, przyznawany jako wyraz uznania dla postawy, wiedzy, talentu, niezłomności charakteru oraz poświęcenia, okazywanych przez lata pracy dla wspólnego dobra.

W grudniu 2008 r. prof. Siemionow dokonała czwartej na świecie i pierwszej w USA udanej operacji przeszczepienia twarzy, znana jest też z nowatorskich technik chirurgii ręki. W roku 1974 ukończyła studia medyczne na Akademii Medycznej w Poznaniu, a od połowy lat 90. kieruje oddziałem chirurgii plastycznej i mikrochirurgii w Klinice Kolegium Medycyny w Cleveland w stanie Ohio. Nadal jest związana z poznańskim Uniwersytetem Medycznym – dzięki jej poparciu ponad 20 polskich stażystów otrzymało stypendia i mogło się uczyć w klinice w Cleveland.

Podczas spotkania z wojewodą Piotrem Florakiem i wicewojewodą Przemysławem Pacią prof. Siemionow podkreślała znaczenie stworzenia w Poznaniu ośrodka chirurgii regeneracyjnej, wykorzystującej potencjał naukowy polskiego środowiska medycznego.

WWW.POZNAN.UW.GOV.PL



Co słyszeć w izbie...

Przyjęło się, że izba żyje i funkcjonuje od zjazdu do zjazdu. Bezpośrednio po jego zakończeniu jest spokojnie, a działalność izby rozkręca się dopiero po pewnym czasie. XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej odbył się w ostatnią sobotę marca, ale tym razem jest inaczej. Aktywności nie zahamował okres świąteczny. Jeszcze przed nim Komisja ds. Emerytów i Rencistów zorganizowała spotkania z lekarzami seniorami (kontynuowane były również po świętach). Łącznie odbyło się 8 spotkań, po raz pierwszy w historii w siedzibie izby. Ich uczestnicy mogli spotkać się przy kawie i obiedzie i powspominać w ciepłej atmosferze. Nie obyło się bez słodkich prezentów. Należy odnotować, że gościem honorowym podczas spotkania 12 kwietnia była dr Wanda Błęńska. Jedno ze spotkań odbyło się w Gnieźnie (25 kwietnia). Aktywni byli nie tylko seniorzy, ale także Komisja ds. Młodych Lekarzy, która zorganizowała w Poznaniu XXI Ogólnopolską Konferencję Młodych Lekarzy



(20–22 kwietnia). Poruszano na niej przede wszystkim zagadnienia związane ze specjalizacją i jej przyszłością.

Nie było również przerwy w działalności szkoleniowej. Zgodnie z harmonogramem toczyły się szkolenia językowe (wtorki, środy i czwartki). Choć na początku maja odbywały się już lekcje startowe, zachęcamy jeszcze osoby zainteresowane nauką języka angielskiego lub niemieckiego. Gwaran-

16 kwietnia 2012 r. w internecie opublikowano dwa listy do premiera. Oba dotyczą tej samej sprawy, czyli projektu umowy na wystawianie recept refundowanych przez NFZ, którą będą zobligowani zawrzeć z funduszem lekarze mający zamiar wystawiać po 1 lipca recepty na te leki, by pacjent mógł zrealizować swoje prawo do refundacji przez NFZ leków.

Pierwszy był list prezesa Jacka Paszkiewicza z 12 kwietnia, który opublikowano na stronie internetowej centrali NFZ. Prezes NFZ informuje w nim Donaldowi Tuska o „zakończeniu negocjacji” z członkami Naczelnej Rady Lekarskiej, a także wyraża zdziwienie, że przedstawiciele NRL śmieli negocjować jakiegokolwiek zapisy projektu umowy, który ponownie, jednostronnie narzucił NFZ, mimo iż był zobligowany go uzgodnić z NRL. Prezesa bulwersują także lekarskie „absurdalne żądania”, by zawrzeć w umowie zapisy umożliwiające nakładanie sankcji (kar umownych) przez lekarzy na NFZ. Jak stwierdza, „nie mają one źródła w przepisach prawa”. Ciekawe, że podobnej „wady prawnej” nie zauważa w karach nakła-

SHORT CUTS

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



Dwa listy

danych przez NFZ na lekarzy. Mało tego, doskonale wie, że są one nielegalne, ponieważ delegacja do ich nakładania została usunięta z ustawy refundacyjnej. Ale to ostatnie nie dziwi, gdyż – jak to już kiedyś pisałem w tym miejscu – NFZ wyznaje zasadę, że obowiązuje go „prawo Kalego”. Na koniec swojego pisma prezes Paszkiewicz informuje premiera, że „ze względu na zbliżający się termin zawarcia umów” oraz brak „konstruktywnego stanowiska przedstawicieli NRL” podjął jednostronnie decyzję o zakończeniu negocjacji i skierowaniu projektu do konsultacji społecznych.

W reakcji na pismo Jacka Paszkiewicza na stronie Naczelnej Izby Lekars-

kiej pojawił się komunikat informujący i omawiający pismo, które wystosował do premiera prezes NRL Maciej Hamankiewicz. W piśmie tym (zamieszczonym zresztą pod komunikatem) prezes Hamankiewicz wyraża oburzenie treścią listu prezesa NFZ oraz informuje, że zawiera ono nieprawdę. W dalszej części zbija argumenty prezesa funduszu o braku konstruktywnych propozycji przedstawicieli NFZ, wykazując, że prezes Paszkiewicz kłamie (tak, to słowo jest właściwe, choć, niestety, nie padło wprost w liście prezesa Hamankiewicza). Ponadto informuje premiera, że fundusz, publikując niezgodny projekt umowy, złamał jednostronnie porozumienie z października 2011 r. zawarte

tujemy wysoki poziom kadry szkoleniowej, materiały dydaktyczne, a także 40 punktów edukacyjnych. Każdy uczestnik otrzymuje ponadto zaświadczenie potwierdzające nabycie umiejętności językowych na określonym poziomie, zgodnie ze standardami Ministerstwa Edukacji oraz Rady Europy.

Warto również wspomnieć w tym miejscu o aktywności delegatur Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, które organizowały w kwietniu dwie duże imprezy edukacyjne. Delegatura Kaliska WIL – wyjazd szkoleniowy (19–22 kwietnia) na Zamek Czocho, podczas którego uczestnicy mogli pogłębiać wiedzę w kilku dziedzinach: medycyna ratunkowa, przepisy bhp i przeciwpożarowe, a także odpowiedzialność cywilna lekarzy. Natomiast Delegatura Ostrowsko-Krotoszyńska WIL zorganizowała Regionalne Spotkanie Neonatologiczne. 20 oraz 27 kwietnia kolejne dwie grupy lekarzy dentystów uczestniczyły w kursie „Stany nagłe w praktyce lekarza dentysty”. W kwietniu zajęcia szkoleniowe mieli również lekarze stażyści w zakresie bioetyki (16 i 23 kwietnia) oraz prawa medycznego (17–20 kwietnia).

w obecności premiera Tuska, które obligowało NFZ do uzgodnienia z NRL treści umowy na wystawianie recept. Ale najwyraźniej prezesowi Paszkiewiczowi nie w smak konieczność uzgadniania z kimkolwiek umów zamiast ulubionego przez NFZ narzucania ich świadczeniodawcom. Przy okazji prezes Paszkiewicz (nie pierwszy raz zresztą) udowodnił, że lekceważy premiera. Na koniec prezes NRL Maciej Hamankiewicz, konstatując, że list prezesa NFZ stanowi atak na całe środowisko lekarskie, zaapelował do premiera, by ten swoim autorytetem wsparł rozwiązanie problemu, organizując pod swoimi auspicjami spotkanie NRL z prezesem NFZ i ministrem zdrowia. Do listu prezesa NRL zastało załączone stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej z 13 kwietnia w sprawie projektu umowy na wystawianie recept.

Zapewne w momencie, gdy będą Państwo czytać te słowa, będzie już wiadomo, jak zareagował premier na oba listy i czy rzeczywiście zależy mu na tym, by pacjenci mogli korzystać ze swoich uprawnień do refundacji recept, czy też jednak prawdziwa jest teza, że wszystkie te działania odbywają się „za wiedzą” rządu i mają na celu zmniejszenie sum wydawanych przez NFZ na refundację leków.

Niestety, list prezesa Paszkiewicza zawiera jeszcze jedną informację, choć nie została ona wprost wyartykułowana. Otóż, moim zdaniem (a może lepiej „według mnie”, gdyż to pierwsze wyrażenie „zastrzegł” sobie nasz prezes), źle to rokuje zaplanowanej na 26 kwietnia akcji wypowiedziania NFZ przez świadczeniodawców punktu umowy mówiącego o możliwości nakładania kar przez NFZ za „błędy” na receptach. Ale to też będzie wiadome w momencie tej lektury.

PS Początkowo dzisiejsze ścinki miały być poświęcone „kwiatkom”, które funduje lekarzom władza tej wiosny. Niestety, powyższa korespondencja wydała mi się ważniejsza, choć sama w sobie także dotyczy jednego z „kwiatków”.

Prowadzono ponadto działalność administracyjną. Swoje posiedzenia odbywało prezydium: 10, 14 oraz 26 kwietnia, oraz Okręgowa Rada Lekarska (14 kwietnia), kiedy jej posiedzenie zdominowały najaktualniejsze tematy związane z sytuacją w systemie ochrony zdrowia, a w szczególności w zakresie umów świadczeniodawców i wypisywania recept. Odbyły się także posiedzenia komisji problemowych: Komisja Etyki Lekarskiej (11 kwietnia), Komisja ds. Kształcenia (16 kwietnia), a także Zespół Komisji ds. Zdrowia Publicznego, powołany w celu pomocy lekarzom podczas kontroli ich placówek.

Jednocześnie proszę o kontakt telefoniczny w celu zapisów na kurs komputerowy dla lekarzy seniorów. Terminy majowe i czerwcowe są w trakcie ustalania. Kursy odbędą się w siedzibie izby, na dotychczasowych zasadach.

MAREK SAJ

ADMIN@WIL.ORG.PL LUB 783 993 939

Kursy z medycyny ratunkowej

Informujemy, iż Wielkopolska Izba Lekarska oraz Zakład Medycyny Ratunkowej organizują nowe kursy w zakresie medycyny ratunkowej dla lekarzy POZ „Nagłe stany zagrożenia zdrowotnego dla lekarza POZ”.

Program kursu:

CZĘŚĆ I – 18.00–21.30

1. Organizacja Systemu Ratownictwa Medycznego w Polsce – CPR, ZRM, LPR, SOR.
2. Ocena pacjenta w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego SAMPLE i ABCDE. Koncepcja przyczyn odwracalnych 4H – 4T.
3. Algorytmy postępowania w tachykardiach z tętnem i bradykardią – kardiowersja i stymulacja przezskórna.
4. Wybrane stany zagrożenia zdrowotnego, postępowanie w warunkach przedszpitalnych – ostry zespół wieńcowy, udar mózgu.

CZĘŚĆ II – 18.00–21.30

5. Metody bezprzyrządowe i przyrządowe udrażniania dróg oddechowych. Zasady tlenoterapii.
6. Wstrząs anafilaktyczny – rozpoznanie oraz postępowanie w hipoksji i hipowolemii w warunkach przedszpitalnych.
7. Uniwersalny algorytm postępowania w zatrzymaniu krążenia. Zasady bezpiecznej elektroterapii w warunkach przedszpitalnych.
8. Sytuacje kliniczne symulowane – ćwiczenia z symulatorem pacjenta.

Kurs podzielony będzie na 2 dni szkoleniowe w godz. 18.00–21.30 (wtorki i czwartki).

Uczestnicy kursu, poza wiedzą teoretyczną, będą mieli możliwość korzystania z nowoczesnych i profesjonalnych symulatorów pacjenta – zajęcia warsztatowe. Grupa będzie liczyć do 16 osób.

Cena to 200 zł. Przewidziany jest bufet kawowy i drobny poczęstunek. Za uczestnictwo w kursie przysługują certyfikat oraz 7 punktów edukacyjnych.

Termin: 29 i 31 maja 2012 r.

Zapisy: Marek Saj, 783 993 939 lub admin@wil.org.pl

ultrasonografy.pl



Chór Kameralny Lekarzy

Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

serdecznie zaprasza
do wspólnego śpiewania
wszystkich muzykujących lekarzy
(szczególnie alty, tenory,
barytony i basy)

Próby odbywają się w środy w godz. 19–21
w Klubie Lekarza WIL, ul. Nowowiejskiego 51.

Kontakt – e-mail: chor.wil@gmail.com,
tel: +48 505 539 493, <http://chorwil.pl>

PODZIĘKOWANIA

W imieniu ojca i swoim pragnę serdecznie podziękować
za długoletnią opiekę nad moją mamą

dr Zofię Lemańską

całemu zespołowi Kliniki Hematologii UM w Poznaniu
z kierownikiem prof. Mieczysławem Komarnickim,
ordynatorem oddziału Hematologii
prof. Krzysztofem Lewandowskim, lekarzami
z oddziału i poradni oraz pielęgniarkom
z oddziału przy ul. Szamarzewskiego.

Lekarz Marek Lemański

SPRZEDAM

**WYPOSAŻENIE
GABINETU
OKULISTYCZNEGO**

601 262 248

Okulista

poszukuje pracy w Poznaniu

w ramach kontraktu z NFZ

tel. 601 241 802

Pogotowie Ratunkowe w Kaliszu zatrudni lekarzy w zespołach ratownictwa medycznego (specjalistycznych)

Preferowane specjalizacje:

- medycyna ratunkowa
 - chirurgia
 - ortopedia
- anestezjologia
 - pediatria
- choroby wewnętrzne

Kontakt: tel. 62 767 49 70, e-mail: pog.rat@wp.pl

PODZIĘKOWANIA

Serdeczne podziękowania kieruję do członków
Zespołu Ratownictwa Medycznego Rejonowej Stacji
Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu
w składzie:

- lekarz **Michał Roman**
- pielęgniarz **Maciej Szostak**
- ratownik medyczny **Bartosz Wesołowski**
- kierowca **Michał Banasiuk**,

którzy w dniu 2 listopada 2011 r.
z ogromnym zaangażowaniem ratowali życie
mojego męża Antoniego.

Przy okazji chciałabym życzyć całemu zespołowi wielu
sukcesów i satysfakcji z wykonywanej pracy.

Jeszcze raz bardzo dziękuję
Maria Zywert

AUTORYZOWANY DYSTRYBUTOR PHILIPS SONY

ProfMedical
Profesjonalna Aparatura Medyczna

ProfMedical - nowoczesna ultrasonografia w zasięgu ręki

- Sprzedaż najwyższej klasy aparatów ultrasonograficznych (nowych, demonstracyjnych i rekonfigurowanych)
- Wynajem ultrasonografów (krótka- i długoterminowy z możliwością późniejszego wykupu)
- Atrakcyjne finansowanie urządzeń medycznych (leasing, pożyczka) wraz z ubezpieczeniem AIRisk
- Finansowanie jednostek publicznych w systemie ratowym
- Profesjonalny serwis aparatury medycznej dostępny 24h
- Szkolenia dla personelu medycznego
- Wysokiej jakości, oryginalne materiały eksploatacyjne oraz medyczne urządzenia peryferyjne firmy Sony

Zapraszamy do zapoznania się ze szczegółową ofertą na stronie internetowej.

biuro@profmedical.pl

+48 32 730 32 23

www.profmedical.pl



Przykładowe zużycie paliwa: Klasa C 220 CDI BlueEFFICIENCY – 5,2 l/100 km, Klasa E 200 CDI BlueEFFICIENCY – 5,5 l/100 km, Klasa A 160 – 6,2 l/100 km. Emisja CO₂: Klasa C – 133 g/km, Klasa E – 145 g/km, Klasa A – 143 g/km.

Jesteś lekarzem?

Sprawdź listę Mercedesów refundowanych.

Specjalna cena zakupu

na wybrane modele. Oferta dla lekarzy ważna do 31.12.2012 r.

Dodatkowo do wyboru jedna z usług specjalnych, w cenie samochodu:

- lekarstwo na Państwa podatki: **leasing tylko 106,99%**;
- połowa dawki przed odbiorem, druga za rok: **promocyjny kredyt 50/50**;
- refundacja kosztów leczenia: umowa Complete 36 miesięcy lub do 60 000 km;
- indywidualna opieka zdrowotna Twojego auta: **przedłużona gwarancja Extend Plus na 5 lat.**

Jesteś lekarzem, prowadzisz własny gabinet lub aptekę? Tylko teraz Mercedes-Benz ma dla Ciebie specjalną ofertę. Wybierz Mercedesa Klasy A, B, C, GLK, E lub M i skorzystaj z wyjątkowo atrakcyjnych warunków zakupu. Zapraszamy na jazdę testową. Szczegóły w salonach Mercedes-Benz.

Mercedes-Benz
BusinessCars



Mercedes-Benz

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

Wiersze

Kawiarnia,
muza i poetaEDWARD
HOROSZKIEWICZ

Codziennie o tej samej porze
Spotkać ją możesz.
Zamawiam kawę i szarlotkę.
Oczami jak poezja
Rozdaje spojrzenia słodkie.
Słucha muzyki wpatrzona w pianistę.
Piękna dama i sama?
Wczoraj, gdy tu była,
Łzy w kawie topiła,
Wypatrzył ją poeta.
Uklonił się nisko.
– Czy coś się stało? –
Zapytał nieśmiało.
Uniosła zmysłowo głowę.
Rzęsami zatrzepotała.
Nie odpowiedziała.
Po chwili,
Nie podnosząc wzroku,
Wyszeptala:
– A co pan pisze na serwetkach?
– Wiersze! O! Ten na przykład jest o pani.
– A ten drugi?
– O poezji.
Posłuchaj:
– Poezja to jest kobieta:
Kaprys, fantazja, podnieta. Marzenie.
Szczęście i cierpienie, miłość i zdrada.
– Pan każdą tak przygada?
– Panią nie śmiałem.
Odwagi brakowało.
– Będiesz moją muzą? – zapytałem.
– Już jestem –
Wskazała na orkiestrę.

**Potrzebny lekarz
do pomocy**

w Poradni Lekarza Rodzinnego
62-322 Orzechowo
powiat Wrzesiński
Hanna Stępień
tel. 697 393 483

Stomatolog

zaprasza lekarzy innych specjalizacji
do otwarcia prywatnej kliniki
w bardzo dobrej lokalizacji
w **Skórzewie**
e-mail: stomatologia1000@gmail.com

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

ISSN 1233-2216 Nakład 13 000 egz.

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

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

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 Błaszczak
wikalisz@neostrada.pl

DELEGATURA W KONINIE

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

DELEGATURA W LESZNIE

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

DELEGATURA W PILE

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

DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

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

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

członkowie redakcji: Alfred Adamczewski, Andrzej Grzybowski,
Krzysztof Ożegowski, Andrzej Piechocki,
zdjęcie na okładce: Krzysztof Ożegowski

Na zlecenie WIL wydany przez

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

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

BIURO RACHUNKOWE**mgr Zofia Szczerkowska**60-651 Poznań, ul. gen. St. Maczka 14
tel./faks 61 840 13 71, tel. kom. 501 381 255
e-mail: biuro@filobiuro.pl, www.filobiuro.pl**PRACA W POZ od kwietnia 2012 r.**

Wielkopolska – miasteczko w powiecie kolskim.

Ze specjalizacją lub bez.

Mieszkanie + atrakcyjne zarobki.

Tel. 509 779 124

Klinika Alfa-Med w Bydgoszczy
zatrudni**lekarza stomatologa**Szybki rozwój zawodowy w gronie
specjalistów, dobre wynagrodzenie,
pomoc administracyjna.Kontakt 600-262-738, marketing@alfa-med.pl

POSZUKUJEMY

**LEKARZA RODZINNEGO
DO PRACY W POZ,**

POZNAŃ PIĄTKOWO

TEL. KONTAKT: 606 451 203

Nowo powstająca
przychodnia w Swarzędzu
(otwarcie sierpień 2012 r.)
przy działającym gabinecie
stomatologicznym,
zatrudni**lekarzy
stomatologów**oraz nawiąże współpracę
z ortodontą,
chirurgiem stom.
jak również
z lekarzami innych
specjalności.

Tel. 605 319 677 po 20.00

Klinika
stomatologiczna
w **Środzie**
Wielkopolskiej
zatrudni**LEKARZA
DENTYSTĘ**tel. 61 28 58 140
507 04 65 00SP ZOZ w Obornikach
zatrudni:

- lekarza po stażu lub w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych do pracy na oddziale chorób wewnętrznych, tel. 61 29 73 639 – ordynator tel. 61 29 73 617 – sekretariat
- lekarza specjalisty z pediatrii do pracy na oddziale pediatrycznym na dyżury, tel. 61 29 73 621 – ordynator, tel. 61 29 73 617 – sekretariat

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

www.kadent.com.pl**LEKARZ
STOMATOLOG
SZUKA PRACY**w Poznaniu
lub okolicy
albo w Chodzieży
Tel. +48 698 016 628**Stomatolog**
z 10-letnim stażem,
uczestniczący od 2 lat
w wielu kursach
ortodontycznych poszukuje**lekarza
ortodonta**w celu dalszego rozwoju
nauki praktycznej
– wszelkie formy współpracy
do rozważenia.
tel. 794 37 24 46**BIURO RACHUNKOWE
SALDO**

ul. Prądnicza 4, Poznań, tel./faks 61 843 26 16

Wasz ZUS i podatki w naszych rękach od 20 lat**Zjazd absolwentów AM w Poznaniu
Wydział Stomatologiczny**

Rok ukończenia 1992

20-lecie dyplomuodbędzie się dnia 27 października 2012 r.
w Hotelu Delicjuszw miejscowości Trzebaw, ul. Poznańska 1
gm. Stęszew k. Poznania

Informacji udzielają:

Hanna Ciesielska tel. 601 563 454

Joanna Skrzypczak tel. 601 737 805

Szczegóły na temat zgłoszeń i kosztów znajdują się na stronie
www.delicjusz.plDo wynajęcia
gabinety lekarskie:**Ginekologiczny,
Stomatologiczny,
Laryngologiczny
i inne.**Przy dużym
ośrodku zdrowia
Swarzędz, ul. Piaski 8
Tel. 602 285 652**Zespół Przychodni
Lekarza Rodzinnego
GOS-MED w Gostyniu****zatrudni lekarza
medycyny rodzinnej
lub pediatrę****do pracy w POZ.**Oferujemy dobre
warunki finansowe

Kontakt 501 624 888, 501 627 900

**KARDIOLOG
DZIECIĘCY**lek. med. Hanna Mikołajczak
wykonuje prywatnie
echo serca, ekg
rejestracja tel. 602 68 20 38Gabinet stomatologiczny
w Poznaniu
poszukuje
lekarza stomatologa
do współpracy
tel. 502 97 50 65

Lekarze na płótnie

Znane poznańskim osoby spoglądały z ponad pięćdziesięciu portretów na zwiedzających tę wystawę w poznańskim Muzeum Archidiecezjalnym. Ich twórca, poznański artysta malarz Tytus Byczkowski, gromadził płótna przez pięć lat. Wielkopolska Izba Lekarska postanowiła udostępnić je publiczności. Wystawa „Portrety lekarzy poznańskich” (23 marca – 11 kwietnia 2012) interesująco wpisała się do kalendarium działalności kulturalnej WIL. (ap)

Fot. Karolina Piechocka

