



# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



**Wielkopolski  
Lekarz z Sercem**

**ZA NAMI IV EDYCJA KONKURSU**

**Zmarł wiceprezes ORL WIL  
dr n. med. Stanisław M.  
Dzieciuchowicz**

s. 4

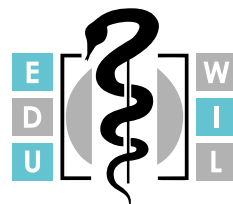
**Wypalenie zawodowe  
– wyzwanie dla izby  
lekarskiej?**

s. 13

**Z czym wiąże się  
odmowa udzielenia  
świadczenia?**

s. 22

Zdobytaj wiedzę z EDU WIL



# NADCHODZĄCE KONFERENCJE

**Jeden zawód, wiele dróg – interdyscyplinarnie  
na początku kariery**

**konferencja dwudniowa: 12–13 kwietnia 2024**

konferencja skierowana do młodych lekarzy, skupiająca się na interdyscyplinarnych aspektach rozwoju zawodowego na początku kariery medycznej, wydarzenie współorganizowane z Komisją ds. Młodych Lekarzy

**Konferencja „Leczenie bólu”**

**18 kwietnia 2024, godz. 14:00–19:00**

nienarkotyczne leki przeciwbólowe • adjuwanty • ból okołoperacyjny • ból kolkowy • bóle głowy • bóle kostno-stawowe u osób starszych • chirurgiczne metody leczenia bólu

**Konferencja „Medycyna ratunkowa”**

**konferencja dwudniowa: 8–9 maja 2024**

urazy • ostre stany chirurgiczne • przypadki szczególne w SOR • neurologia, neurochirurgia w SOR • młody lekarz w SOR • ostre stany internistyczne w SOR • prawo medyczne • **warsztaty** – podstawowe zabiegi w SOR

**Konferencja „Choroby zakaźne i antybiotykoterapia”**

**6 czerwca 2024, godz. 14:00–19:00**

wirusowe zakażenia układu oddechowego • wirusowe zakażenia układu pokarmowego • wirusowe zakażenia OUN • odra • różyczka • polio • gruźlica • HIV • antybiotykoterapia, zakażenia wielolekooporne

Szczegóły na stronie [eduwil.pl](https://eduwil.pl)



**Przemysław Ciupka**

redaktor naczelny

przemyslaw.ciupka@wil.org.pl

## SŁOWEM WSTĘPU

## Radość i smutek

**N**a początek muszę się wytłumaczyć – to wydanie „Biuletynu” musieliśmy zamknąć na dzień przed XLIX Okręgowym Zjazdem Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Pełną relację z obrad najwyższej władzy samorządu lekarzy i lekarzy dentyistów w naszym województwie zamieścimy więc w wydaniu majowym.

### Serce rośnie

Sporo miejsca poświęcamy za to konkursowi „Wielkopolski Lekarz z Sercem im. Kazimierza Hołogi”. To wydarzenie, ku naszej uciechu, wróciło do życia po przerwie spowodowanej pandemią. I był to powrót ze wszech miar udany. Zgłoszono rekordową liczbę kandydatur, a finałowa gala przyniosła tyleż radości, ile wzruszeń. I wystarczy choćby pobieżnie zapoznać się z dokonaniem dziesiątki nominowanych przez konkursową kapitułę, żeby mieć pewność, iż organizowanie podobnych inicjatyw ma głęboki sens. Zasługują Państwo na docenienie.

### Żegnaj, Doktorze!

W marcu musieliśmy się też zmierzyć z ogromną stratą. Odszedł od nas wiceprezes ORL WIL dr n. med. Stanisław Maciej Dzieciuchowicz. Panu Doktorowi, od kiedy tylko Go poznałem, mogłem jedynie zazdrościć: niespożytej energii, nieprzeciętnych zdolności organizacyjnych, ogromnego serca do działania na rzecz innych czy nieskończonych pokładów życzliwości.

Każda organizacja potrzebuje takich ludzi, którzy niczym lokomotywa ciągną innych za sobą. Doktor Dzieciuchowicz za każdym razem sam dopilnowywał wszystkich szczegółów podejmowanych przez siebie inicjatyw. Osobiście redagował zaproszenia, organizował spotkania, dbał o odpowiednią relację. W ostatnich latach, kiedy miałem zaszczyt i wielką przyjemność z Nim współpracować, skupiał się na działaniu na rzecz lekarzy seniorów. Nie tylko dbał o integrację, honorowanie Nestorów, ale też chętnie służył pomocą. A próśb nie brakowało.

Na kilka tygodni przed śmiercią był już w szpitalu. Wyniki badań uznał za ostateczne, choć w tamtej chwili nie postawiono jeszcze diagnozy. Zadzwoił wtedy do mnie, szeregowego pracownika izby, żeby „pożegnać się na zawsze”. Jak przystało na człowieka, który zawsze doprowadzał swoje sprawy do końca. Jestem wdzięczny za ten telefon. Jak i za cały spędzony wspólnie czas. Spoczywaj w pokoju, Doktorze. ■

## Spis treści

<b>Moim zdaniem</b>	<b>4</b>
<b>Wspomnienie o dr. n. med. Stanisławie Macieju Dzieciuchowiczu</b>	<b>4</b>
<b>Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu</b>	<b>6</b>
<b>Zapraszamy na spotkania lekarzy seniorów</b>	<b>6</b>
<b>Nagrodziliśmy „Wielkopolskiego Lekarza z Sercem”</b>	<b>8</b>
<b>Pomoc całym sercem</b>	<b>11</b>
<b>SALMED 2024 – debatowaliśmy o wyzwaniach systemu ochrony zdrowia</b>	<b>12</b>
<b>Wypalenie zawodowe – wyzwanie dla izby lekarskiej?</b>	<b>13</b>
<b>Zapobiegajmy</b>	<b>13</b>
<b>Promocja profilaktyki? Zacznijmy od siebie</b>	<b>14</b>
<b>Kliniczne co nieco</b>	<b>15</b>
<b>Problem otyłości nie ominą i Polski</b>	<b>16</b>
<b>Zakaz jeszcze przed wakacjami 2024?</b>	<b>17</b>
<b>Rubryka stomatologiczna</b>	<b>18</b>
<b>Onlay, overlay, endokorona</b>	<b>20</b>
<b>Kurs komputerowy</b>	<b>20</b>
<b>Charytatywne szkolenie USG – z pomocą Ukrainie</b>	<b>20</b>
<b>Skrining retinopatii cukrzycowej w Wielkopolsce – II edycja</b>	<b>21</b>
<b>Pigułka prawna</b>	<b>22</b>
<b>Z medycyny wokandy</b>	<b>23</b>
<b>Nauczyciele akademicy, których po 66 latach najlepiej pamiętam</b>	<b>24</b>
<b>Dawka informacji</b>	<b>26</b>
<b>Po godzinach</b>	<b>28</b>
<b>Klub Zdrowia: Body mind medicine</b>	<b>31</b>
<b>Czesław Miłosz / tytułowy panegiryk wierszowany/</b>	<b>32</b>
<b>Wiersze</b>	<b>34</b>



**Krzysztof Kordel**  
prezes ORL WIL

**M**oim zdaniem są ludzie, których będzie bardzo trudno zastąpić. Gdyby zapytać lekarzy starszego pokolenia, z kim im się kojarzy Wielkopolska Izba Lekarska, to bez wahania wskazałoby nazwisko Stanisława Macieja Dzieciuchowicza.

Doktora Dzieciuchowicza, jako samorządowca, poznałem trzy dekady temu. Kiedy poznaliśmy się bliżej, okazało się, że był na roku z moim ojcem. Maciej zaczął studia w 1956 r. W roku przełomu okazało się, że moi rodzice egzamin wstępny zdali wcześniej, ale o pozytywnym wyniku dowiedzieli się, kiedy zmieniła się władza.

Moim zdaniem wielki dar Macieja polegał na umiejętności rozmawiania, a szczególnie słuchania rozmówcy. Ta umiejętność była w WIL wykorzystywana, bowiem przez kilka kadencji dr Dzieciuchowicz był mediatorem w sprawach prowadzonych przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej lub przez sąd lekarski.

Mimo przeciwności losu na Macieja zawsze można było liczyć, także podczas posiedzeń prezydium czy rady okrę-

gowej. Kiedy zabierał głos, to naprawdę w ważnych kwestiach.

Jego największą ideą była integracja lekarzy seniorów. Było oczywiste, że z okazji świąt zorganizuje spotkania lekarskie. Pomyśli o miejscu, dogodnym czasie oraz – co najważniejsze – o doborze grupy. Moim zdaniem była to logistyka na najwyższym poziomie. Odnowa dyplomu po 50 czy 60 latach – zawsze można było na Jego pomoc liczyć. Jego zasługą jest także tradycja honorowania Nestorów WIL, a więc tych spośród nas, którzy zaczynają 90. i kończą 100. rok życia. A kiedy trzeba było zorganizować konsultację lekarską, to też zajmował się tym Maciej.

Kiedy zmieniały się zasady wystawiania recept, było dla mnie jasne, że prezes Dzieciuchowicz przyjedzie z informacyjnym dodatkiem do Biuletynu. Myślę, że wielu z Państwa miało okazję korzystać z wyjazdów integracyjnych, które przez lata wymyślał i organizował. Z podziwem patrzyłem, jak szybko opanował pracę z komputerem. Kiedy proponowano Mu pomoc, mówił, że musi się rozwijać i potrafi to zrobić sam.

W bieżącej kadencji zaproponowałem stworzenie nowej funkcji – wiceprezesa ds. seniorów – a zrobiłem to z myślą właśnie o Nim. Był tym zdziwiony, ale przyznał, że Go mile zaskoczyłem.

Spoczywaj w pokoju, Macieju, w poczuciu dobrze wykonanej pracy – miałeś jej dużo, bo sam ją sobie kreowałeś. Zawsze z pożytkiem dla innych. ■

## Wspomnienie o dr. n. med. Stanisławie Macieju Dzieciuchowiczu (1939–2024)

**Z**wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość, że 3 marca 2024 r. zmarł dr n. med. Stanisław Maciej Dzieciuchowicz, absolwent Wydziału Lekarskiego AM w Poznaniu z roku 1963, specjalista chorób wewnętrznych i medycyny nuklearnej, wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Maciej ukończył renomowane Liceum im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu egzaminem maturalnym w 1956 r.

Z tych lat utrzymał wiele kontaktów przyjacielskich do końca życia. Po ojcu dziedzina wyboru studiów została medycyna. Już w czasie studiów dał się poznać jako człowiek o różnorodnych zainteresowaniach, wielkiej pracowitości, skromności, nieprzeciętnym talencie społecznikowskim i chęci służenia pomocą kolegom będącym w potrzebie.

Po obowiązującym stażu podyplomowym przez 13 lat pracował w II Klinice Chorób Wewnętrznych początkowo na etacie szpitalnym, a następnie jako nauczyciel akademicki. Z chwilą powołania Instytutu Chorób Wewnętrznych został zatrudniony w Klinice Endokrynologii. W tym czasie uzyskał specjalizację z chorób wewnętrznych i medycyny nuklearnej. Jego dalsza droga zawodowa wiodła przez objęcie stanowiska ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Kolejowego w Puszczykowie, gdzie przepracował 26 lat. W tym okresie był kierownikiem specjalizacji 10 lekarzy. Sumienność w postępowaniu lekarskim, doświadczenie diagnostyczno-terapeutyczne i bardzo dobry kontakt z pa-



cjentami zdecydowały o uznaniu Jego szerokiej wiedzy medycznej i dużej popularności. W 2011 r. przeszedł na emeryturę.

Z chwilą odzyskania suwerenności przez Polskę brał czynny udział w odnowieniu działalności samorządu lekarskiego i organizacji Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, której poświęcił 30 lat swego życia. Przez ponad 20 lat był członkiem Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, a w ostatnich latach został wybrany na wiceprezesa ORL WIL. Okazał się niezastąpionym „szefem” Komisji ds. Emerytów i Rencistów. Tej grupie wielkopolskich lekarzy seniorów zawsze służył pomocą i wsparciem w trudnych chwilach życiowych. Dla nich i z ich udziałem zorganizował także wiele spotkań okolicznościowych i jubileuszowych. W swym zaangażowaniu prezentował autentyczną pasję społecznikowską, zachowując zawsze postawę wyjątkowej skromności. W ostatnich kilkunastu latach pełnił również funkcję mediatora w kontrowersyjnych sprawach dotyczących odpowiedzialności zawodowej. W zgodzie z literą prawa niejednokrotnie potrafił zająć stanowisko pomyślne dla obciążonego lekarza. Zawsze cechowała Go empatia i obiektywizm podejmowanych decyzji. Powszechnie lubiany i ceniony, m.in. za zawsze okazywaną uwagę i chęć pomocy osobistej, jak i instytucjonalnej ze strony WIL, np. w organizacji spotkań koleżeńskich.

Znany był również z zaangażowania w codzienne sprawy życia rodzinnego. Z żoną Anną – lekarzem neurologiem – przeżył 57 lat. Ich dwaj synowie Łukasz i Marcin ukończyli

studia wyższe: pierwszy – medycynę, drugi – prawo i administrację (międzynarodowe stosunki polityczne i gospodarcze). W zakresie medycyny to piękna kontynuacja rodzinna w trzecim już pokoleniu – tym razem to osiągnięcia kliniczno-naukowe w nowoczesnej dziedzinie chirurgii naczyń (profesura, kierownictwo Katedry na Uniwersytecie Zielonogórskim). W zakresie prawa – to zarządzanie strukturami sprzedaży i marketingu w firmach międzynarodowych za granicą. Maciej był dumny z osiągnięć zawodowych swoich synów. Doczekał się 5 ukochanych wnucząt: 4 dziewczynek i 1 chłopca.

Liczne grono przyjaciół i wdzięcznych pacjentów żegnało Go w piękne słoneczne popołudnie 8 marca na cmentarzu w Junikowie. Wzruszające wspomnienie o śp. Zmarłym przedstawił Jego najlepszy przyjaciel od czasów gimnazjal-

nych – prof. Stanisław Czekalski. Wieloletnie zasługi dla WIL podkreślił prezes dr n. med. Krzysztof Kordel.

Macieja zapamiętamy jako człowieka, dla którego priorytetem była zawsze pomoc potrzebującym, szczególnie lekarzom seniorom, zwłaszcza tym, którzy nie mogli samodzielnie sprostać trudnym sytuacjom życiowym. Dla wielu z nas, Jego kolegów i przyjaciół, pozostanie postacią o wszechstronnej wiedzy, wyjątkowej życzliwości, skromności i bezinteresowności. W imieniu poznańskiej grupy lekarzy i stomatologów, absolwentów AM z roku 1958, wyrażam śp. Maciejowi wdzięczność za stałą życzliwość i niejednokrotnie udzielaną pomoc. Rodzinie i najbliższym składam wyrazy serdecznego współczucia.

MARIAN KRAWCZYŃSKI  
POZNAŃ, 11 MARCA 2024 R.

Z głębokim żalem żegnamy Naszego Przyjaciela

**dr. n. med.**  
**STANISŁAWA**  
**DZIECIUCHOWICZA**

Żegnamy skromnego, wspaniałego,  
oddanego pracy Kolegę.

Na zawsze pozostanie w naszej pamięci.

W imieniu koleżanek i kolegów z Delegatury WIL  
w Ostrowie Wielkopolskim

**wyrazy głębokiego współczucia**  
**Rodzinie i Bliskim**

składa

lek. dent. Wiesław Wawrzyniak

Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL

Z ogromnym smutkiem żegnamy Naszego Przyjaciela

**dr. n. med.**  
**STANISŁAWA**  
**DZIECIUCHOWICZA**

Kolegę zaangażowanego od wielu lat w pracę samorządu  
lekarskiego. Trudno uwierzyć, że już Go z nami nie będzie –  
tym bardziej, że jeszcze niedawno spędziliśmy  
tyle pięknych chwil w Jego rodzinnym Rawiczu.

W imieniu koleżanek i kolegów z Delegatury  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Lesznie

**wyrazy głębokiego współczucia**  
**Rodzinie i Bliskim**

składa

Przewodnicząca Delegatury WIL

lek. Lidia Dymalska-Kubasik

Z głębokim żalem żegnamy Naszego Przyjaciela

**dr. n. med.**  
**STANISŁAWA**  
**DZIECIUCHOWICZA**

Żegnamy szanowanego i cenionego Lekarza,  
wspaniałego Kolegę,

który aktywnie troszczył się o środowisko lekarzy seniorów.

W imieniu koleżanek i kolegów z Delegatury WIL w Pile

**wyrazy głębokiego współczucia**  
**Rodzinie i Bliskim**

składa

lek. Joanna Harbuzińska-Turek

Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL

W imieniu swoim oraz Zarządu Delegatury  
składam

**wyrazy głębokiego współczucia**  
**Rodzinie i Najbliższym**

z powodu śmierci

**dr. n. med.**

**STANISŁAWA**  
**DZIECIUCHOWICZA**

Śp. Doktor Stanisław Dzieciuchowicz był wspaniałym kolegą,  
zaangażowanym w życie zawodowe środowiska lekarskiego.

Cześć Jego pamięci.

Przewodniczący Delegatury WIL w Kaliszu

lek. Mariusz Pluciński

Z głębokim żalem żegnamy Naszego Przyjaciela

**dr. n. med. STANISŁAWA DZIECIUCHOWICZA**

całym sercem oddanego środowisku lekarskiemu.

**Rodzinie i Najbliższym wyrazy głębokiego współczucia**

składa

lek. Robert Rewekant, Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL oraz Zarząd Delegatury WIL w Koninie



## Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu dnia 2 marca 2024 r.

**P**osiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej odbyło się w Centrum Konferencyjnym EDU WIL w Poznaniu. Obradom przewodniczył prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel.

Po przyjęciu porządku obrad, zgodnie z rekomendacją Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu, przyznano prawo wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego dwóm lekarzom obywatelom Ukrainy oraz prawa wykonywania zawodu lekarza po odbytych stażu podyplomowym obywatelce Ukrainy.

Okręgowa Rada Lekarska wytypowała także przedstawicieli Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na konkursy pielęgniarские w Wielkopolskim Centrum Onkologii i Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kościanie.

W porozumieniu z Naczelną Radą Lekarską przyjęto uchwałę w sprawie wyłonienia i upoważnienia wybranych członków WIL do wykonywania czynności kontrolnych w zakresie kontroli organizatora kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów. Powołano także członków komisji orzekającej o niezdolności do wykonywania zawodu przez lekarza weterynarii ze względu na jego stan zdrowia. Podstawa prawna podjęcia uchwały w tym zakresie to par. 2 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z dnia 20 czerwca 1992 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii oraz orzekania o niezdolności do jego wykonywania oraz par. 2 ust. 4 i par. 3 ust. 3 pkt 2 Regulaminu organizacji i trybu działania Okręgowej Rady Lekarskiej WIL.

Sprawozdanie z wykonania budżetu za rok 2023 przedstawione przez skarbnika ORL WIL dr n. med. Michała Dopierałę zostało rekomendowane do zatwierdzenia przez zbliżający się XLIX Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL.

Wiceprezes ORL WIL dr Marcin Karolewski przedstawił koncepcję pozyskania dodatkowej powierzchni w Centrum Konferencyjnym EDU WIL. Poprzedzona dyskusją stosowna uchwała w sprawie najmu została przyjęta. Członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej ponownie wysłuchali skarbnika



ELŻBIETA MARCINKOWSKA  
SEKRETARZ ORL WIL

ORL WIL i przyjęli w drodze uchwały zaprezentowany projekt budżetu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na 2024 r. do zarekomendowania go do zatwierdzenia przez XLIX Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL. Projekt uchwały w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej za rok 2023 r. został przyjęty i jest rekomendowany do zatwierdzenia przez XLIX OZL WIL.

Przystąpiono także do organizacji Balu Lekarza, który odbędzie się w Poznaniu 13 kwietnia 2024 r. 90 proc. kosztów tego wydarzenia pokryją uczestnicy, a wykonanie uchwały powierzono przewodniczącemu Komisji ds. Integracji, Sportu i Wizerunku.

Do zespołu mediatorów powołanych na okres IX kadencji w latach 2022–2026 dołączył dr n. med. Krzysztof Kordel.

W kolejnym punkcie obrad prezes ORL WIL przedstawił zebranym sylwetkę nowo wybranego rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. Zbigniewa Krasieńskiego.

Dr Lidia Dymalska-Kubasik poinformowała o zorganizowanym przez delegaturę leszczyńską występie kabaretu OIL w Teatrze Miejskim w Lesznie. Zachęcono także do odwiedzenia stanowiska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na Targach Salmed (19–21 marca, MTP) oraz wysłuchania organizowanych przez WIL wykładów.

19 marca 2024 r., po przerwie związanej z pandemią COVID-19, odbędzie się IV edycja Konkursu „Wielkopolski Lekarz z Sercem im. Kazimierza Hołogi”. Organizacja konkursu jest wynikiem współpracy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z Samorządem Województwa Wielkopolskiego.

Dr Bożena Janicka omawiając ustawę o POZ, poruszyła wiele istotnych zagadnień w związku ze zmianami w organizacji podstawowej opieki zdrowotnej, obowiązkowymi kursami, nieustającymi problemami związanymi z nakładaniem kar za refundację leków. W toku dyskusji zgromadzeni uznali, że lekarze posiadający wieloletnie doświadczenie zawodowe w POZ powinni skorzystać z możliwości odbycia kursu według skróconego programu.

Po wyczerpaniu programu posiedzenia obrady zakończono.

## Zapraszamy na spotkania lekarzy seniorów

**K**omisja ds. Emerytów i Rencistów zaprasza na coroczne spotkania lekarzy seniorów w powiatach ościennych.

Spotkania odbędą się w kwietniu i w maju w godzinach 14.00–16.00 dla grup emerytów i rencistów zamieszkanych w powiatach:

- **Grodzisk, Wolsztyn i Nowy Tomyśl** (spotkanie w Nowym Tomyślu),
- **Międzychód, Szamotuły** (spotkanie w Szamotułach),
- **Gniezno i Września** (spotkanie w Gnieźnie).

W najbliższym czasie będziemy do Państwa wysłać zaproszenia z prośbą o potwierdzenie uczestnictwa (niektórzy mogli już je otrzymać). Zainteresowanych prosimy o potwierdzenie przybycia.

W razie pytań prosimy o kontakt z opiekunem komisji Krzysztofem Biegańskim: [krzysztof.bieganski@wil.org.pl](mailto:krzysztof.bieganski@wil.org.pl), kom. 512 379 730.

Z życzeniami stabilnego zdrowia

DR N. MED. MARIA ŁABĘDZKA-GARDY

WICEPRZEWODNICZĄCA KOMISJI DS. EMERYTÓW I RENCISTÓW

**OBWIESZCZENIE**

**Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu z dnia 4 marca 2024 r.  
w sprawie wygaśnięcia mandatu członka organu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.**

Na podstawie § 45 ust. 3 Uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwołania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych (t.j. Obwieszczenie nr 7/16/VII Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 14 lipca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwołania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych) oraz Uchwały OKW-2/2024/IX Okręgo-

wej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 4 marca 2024 r. w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu członka organu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, obwieszcza się, co następuje:

## § 1

Obwieszcza się wygaśnięcie mandatu Delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej IX kadencji lek. dent. Jakuba Pawła Kozubskiego.

## § 2

Obwieszczenie podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz w Biuletynie Informacyjnym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. ■

**OBWIESZCZENIE**

**Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu z dnia 4 marca 2024 r.  
w sprawie uzyskania mandatu członka organu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.**

Na podstawie § 45 ust. 3 Uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwołania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych (t.j. Obwieszczenie nr 7/16/VII Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 14 lipca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwołania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych) oraz Uchwały OKW-3/2024/IX Okręgo-

wej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 4 marca 2024 r. w sprawie stwierdzenia uzyskania mandatu członka organu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, obwieszcza się, co następuje:

## § 1

Obwieszcza się uzyskanie mandatu Delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej IX kadencji przez lek. dent. Moniki Urbaniak.

## § 2

Obwieszczenie podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz w Biuletynie Informacyjnym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. ■

# Nagrodziliśmy „Wielkopolskiego Lekarza z Sercem”

Za nami wieczór pełen emocji i wzruszeń: 19 marca 2024 r. wręczono nagrody i wyróżnienia w Konkursie „Wielkopolski Lekarz z Sercem im. Kazimierza Hołogi”. Tegoroczna laureatka, dr n. med. Agata Stodolska-Nowak, została uhonorowana za nieustanną pomoc, jaką niesie dla walczącej Ukrainy. Współgospodarzami gali był dr n. med. Krzysztof Kordel – prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz Paulina Stochniałek – członkini Zarządu Województwa Wielkopolskiego. Uroczystość odbyła się w Sali Ziemi na Międzynarodowych Targach Poznańskich.

## Idea konkursu

*Pomysł na konkurs narodził się spontanicznie – podkreślił w przemowie podczas gali Krzysztof Kordel, prezes WIL. Chcieliśmy pokazać inną twarz lekarzy, nie tylko profesjonalistów. Od początku byliśmy też zdecydowani, że to nie może być głosowanie internetowe, tylko wybór dokonany przez kapitułę złożoną z pięciu osób z samorządu terytorialnego oraz pięciu z samorządu lekarskiego. Zgłoszenia lekarzy dokonywały szpitale, NGO, samorządy terytorialne, pacjenci – tu nie było żadnych ograniczeń. Laureatów do tej pory mamy trzech: pierwszym z nich był prof. Jacek Luczak, twórca ruchu hospicyjnego w Polsce. Drugim laureatem była doktor stomatolog Anna Tarajkowska, przez lata współpracująca z Fundacją Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio. Trzecim laureatem był doktor Paweł Wiszniewski, który postawił sobie za punkt honoru postawienie hospicjum w Pile. I Paweł tego dokonał – powiedział prezes.*



Gospodarzami gali byli Paulina Stochniałek i Krzysztof Kordel

*Szukaliśmy osoby, która wykracza poza codzienną pracę lekarki i lekarza, która ma w sobie znacznie więcej w sobie serca i oddania drugiemu człowiekowi niż to, czego oczekujemy od osoby wykonującej zawód lekarza – zapewniała Paulina Stochniałek, członkini Zarządu Województwa Wielkopolskiego. Po przeczytaniu wszystkich zgłoszeń nie mieliśmy żadnych wątpliwości zarówno co do dziesiątki laureatów, jak i do dwóch osób wyróżnionych i osoby, która otrzyma tegoroczny tytuł „Wielkopolskiego Lekarza z Sercem” – podkreśliła.*

Patronem konkursu jest Kazimierz Hołoga: człowiek, który w historii naszego regionu zapisał się złotymi zgłoskami, lecząc pacjentów w Poznaniu i Nowym Tomyślu. W drugim z wymienionych miast pamięć o nim jest szczególnie pielęgnowana, jego imieniem nazwano tam m.in. szpital i szkołę. Został zapamiętany jako lekarz bez reszty oddany chorym, podejmujący się walki o życie pacjentów w przypadkach beznadziejnych i nieodmawiający pomocy osobom ubogim,



Gala łączyła trzy wydarzenia: „Wielkopolskiego Lekarza z Sercem”, Targi Salmed i Targi Labs Expo

których na leczenie nie było stać. Dlatego też tytuł „Wielkopolskiego Lekarza z Sercem” jest przyznawany medykom o zacięciu społecznikowskim, zaangażowanym w działania charytatywne, a także osobom, które swoim autorytetem i dokonaniem mobilizują innych do działania. Z okazji IV edycji konkursu Wielkopolska Izba Lekarska wydała biografię doktora Kazimierza Hołogi, autorstwa ks. Zbigniewa Knopa. Egzemplarze książki otrzymali uczestnicy gali.

## Lekarze z sercem wyróżnieni

Decyzją kapituły tegoroczne wyróżnienie w konkursie otrzymała lek. **Barbara Siwińska**, specjalista chorób wewnętrznych, anestezjolog, patolog nie tylko oddana pracy zawodowej, działająca w Śremie. Jest organizatorką Medycznego Studium Zawodowego, gdzie wykształciło się grono pielęgniarskiej kadry medycznej pracującej do dziś, organizuje także akcje na szczytne cele: talerz wigilijny oraz szkołę dla niepełnosprawnych. Zaangażowana społecznie pasjonatka sztuk wszelakich, w swoich publikacjach i artykułach poruszała tematy związane z historią nie tylko lokalnej ochrony zdrowia.



Wyróżnienie dla lek. Barbary Siwińskiej





Wyróżnienie w imieniu dr. Norberta Rehlisa odebrała prof. Anita Magowska

Drugie wyróżnienie otrzymał **dr n. med. Norbert Rehlis** pracujący w Papui-Nowej Gwinei. Doktor Rehlis jest specjalistą chorób wewnętrznych, medycyny transportu i zdrowia międzynarodowego, a w 1992 r. współzałożył Fundację Pomocy Humanitarnej *Redemptoris Missio*, która objęła swą działalnością kilkadziesiąt szpitali misyjnych, przychodni i punktów medycznych w 50 krajach świata. Prowadzi pionierską działalność, wspieraną przez Ministerstwo Zdrowia, zajmując się organizowaniem podstawowej opieki medycznej w rejonach trudno dostępnych oraz opracowywaniem metodologii organizowania pomocy medycznej dla dużych populacji w oparciu o zaangażowanie lokalnych społeczności. Doktor przebywa w Oceanii, a nagrodę w jego imieniu odebrała prof. Anita Magowska.

Dwoje wyróżnionych lekarzy otrzymało nagrody w postaci bonów w kwocie 5 tys. zł, by przekazać je na wybrany przez nich cel charytatywny.

### Lekarz z przyjaciółmi i dobrymi ludźmi wokół

Zwyciężczynią tegorocznej edycji konkursu „Wielkopolski Lekarz z Sercem” została **dr n. med. Agata Stodolska-Nowak**, okulistka z Leszna, która działa charytatywnie na rzecz walczących na froncie ukraińskich żołnierzy i ochotników, angażuje się także w akcje humanitarne i pomoc cywilom. Z jej inicjatywy powstała grupa pod nazwą „Dywersja medyczna”, która już swoją nazwą miała nawiązywać do działań medycznych będących równocześnie dywersją wobec wyjątkowo śmiertelnej wtedy kampanii na odcinku bachmuckim. Jej pro-



Laureatka konkursu – dr Agata Stodolska-Nowak

jekt został sformalizowany: powstało stowarzyszenie, a działalność została rozszerzona o pomoc skierowaną do dzieci osieroconych podczas wojny. Zaangażowała się w projekt „Flota Bohaterów”, który polega na skupowaniu i przerabianiu aut na wojskowe pojazdy medyczne, a następnie na przekazywaniu ich konkretnym jednostkom wojsk ukraińskich. Auta otrzymują imię poległego, najczęściej polskiego ochotnika – w ten sposób pielęgnuje pamięć o naszych bohaterach, przynosząc w ten sposób ulgę ich rodzinom. Dla dzieci, których ojcowie i matki walczą na froncie, a one same zdalnie kontynuują naukę w ramach akcji „Front Edukacyjny”, przekazywane są laptopy.

Laureatka nie ukrywała swojego zaskoczenia i ogromnego wzruszenia. *Szanowni Państwo, możecie wierzyć lub nie, ale jeszcze przed chwilą nie miałam pojęcia, że nagroda, która ma tak nieprawdopodobnie wspaniałych laureatów w poprzednich latach, będzie moim udziałem. Ta nagroda nazywa się „Lekarz z Sercem”, ale akurat w moim przypadku powinna się nazywać „lekarz z przyjaciółmi i dobrymi ludźmi wokół”. Odbieram tę nagrodę nie tylko w imieniu swoim, ale przede wszystkim ludzi, którzy pracują ze mną na co dzień w naszym stowarzyszeniu Polska Inicjatywa Ratunkowo-Humanitarna, którzy zrobili mi niespodziankę i przyjechali tu dziś ze mną – podkreśliła, zapraszając członków stowarzyszenia na scenę, wraz z przewodniczącą Delegatury WIL w Lesznie Lidią Dymalską-Kubasik.*

*To są farmaceuci, przedsiębiorcy, informatycy, cała masa specjalistów, którzy poświęcają swój codzienny wolny czas, pieniądze i emocje, by ratować ludzkie życie. Tam, gdzie codziennością jest sytuacja, która w mojej dwunastoletniej pracy zdarzyła się tylko raz: kiedy wiesz, że możesz pacjenta uratować, ale nie masz jak, bo nie masz sprzętu, leków, czasu. Mi to zdarzyło się na początku mojej pracy, a pamiętam tę sytuację do dzisiaj. Medycy, którzy pracują na Ukrainie, z takimi sytuacjami spotykają się kilkadziesiąt razy dziennie. Nie potrafiłam sobie tego wyobrazić, dlatego zaczęliśmy taką działalność – tłumaczyła podczas gali Agata Stodolska-Nowak łamiącym się ze wzruszenia głosem.*

Laureatka otrzymała bon na dowolny cel charytatywny w kwocie 15 tys. zł. *Oglądaliśmy dziś na początku tego wydarzenia [gala odbyła się w czasie Targów Salmed – przyp. red.] tyle wspaniałych urzędzeń, nowatorskich. Tak sobie pomyślałam: jak pięknie byłoby mieć 5 tys., żebyśmy mogli kupić pompę infuzyjną do jednego z punktów stabilizacyjnych na froncie. Ci ludzie tutaj jadą za trzy dni na front ukraiński. Śpią razem z żołnierzami, w okopach, kiedy do nich dzwonię, czasami się nie słyszymy, bo strzela artyleria. I to dla nich wielkie brawa. Wszystkim Państwu i sobie życzę, żebyśmy nigdy nie musieli się znaleźć w takiej sytuacji, w jakiej są nasi koledzy-medycy na wschodzie – podsumowała.*

Gałę uświetnił występ Orkiestry Kameralnej WIL „Operacja Muzyka” Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pod batutą Dobrochny Martenki. *To, że nie samą pracą lekarz żyje, widać także dziś na naszej scenie, to także lekarze z sercem – podkreślił Krzysztof Kordel, prezes WIL, dziękując orkiestrze za występ.*

### Pozostali wyróżnieni

Decyzją kapituły konkursowej pozostałymi osobami wyróżnionymi w IV edycji Konkursu „Wielkopolski Lekarz z Sercem im. Kazimierza Hołogi” zostali:



Uroczystość uświetnił występ orkiestry „Operacja Muzyka”



### Dr hab. n. med. Maciej Głyda

Ikona wielkopolskiej transplantologii, konsultant wojewódzki z zakresu transplantologii, społecznik i propagator idei transplantacyjnej na forach krajowych i międzynarodowych. Wykształcił setki medyków każdego szczebla, szczególnie specjalistów transplantologów, angażuje się w kampanie społeczne, np. „Drugie Życie”, których ideą jest propagowanie transplantologii. W środowisku transplantologicznym zarówno po stronie personelu medycznego, jak i samych beneficjentów, ma swoje trwałe powiązanie z wysoką jakością, renomą i oddaniem idei medycyny altruistycznej i zaangażowanej.

### Lek. Zygmunt Nieżykowski

Specjalista chorób wewnętrznych i diabetologii. Po przejściu na emeryturę został kierownikiem medycznym Hospicjum Miłosiernego Samarytanina w Wągrowcu. Nie dba o gratyfikacje i podziękowanie ani o wartości materialne. Skromny, bezinteresowny, zawsze oddany choremu, życzliwy, szczerzy i dobry człowiek.

### Lek. Henryka Sapińska

Pediatra i organizator ochrony zdrowia. Poza pracą szpitalną swoją prawdziwą pasję odnalazła w trakcie pracy w Poradni Medycyny Szkolnej w Ostrowie Wielkopolskim. Wprowadziła „Nowy System Opieki w Szkole”. Jej celem było dążenie do tego, by zmienić myślenie o tym, że „zdrowie” to nie tylko lekarz, ale i rodzice, społeczeństwo. Wymiernym efektem jej działań jest wprowadzenie nowego systemu opieki medycyny szkolnej. Przy współpracy z wydziałami oświaty, dyrektorami szkół tworzyła „szkoły promujące zdrowie”, przyczyniła się także do powstania „rzecznika praw ucznia” w postaci pielęgniarki szkolnej. Zwracała szczególną uwagę

na narastające problemy zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży, w tym na nerwice, uzależnienia, zachowania przestępcze. Była inicjatorką przeprowadzania szkoleń z zakresu pierwszej pomocy. Jest osobą cieszącą się ogromnym szacunkiem i uznaniem.

### Lek. Greta Sibrecht

Propagatorka idei dawstwa narządów, wolontariuszka Stowarzyszenia Wielkopolskiego Hospicjum Perinatalnego „Razem”, dokształca się jako wolontariusz w tematyce pediatrycznej i perinatalnej opieki hospicyjnej w Fundacji „Gajusz”. Brała udział w projekcie studenckim „Leczymy z misją”, prowadząc szkolenia z zakresu resuscytacji noworodka w szpitalu w Kenii. To osoba, która chętnie przekazuje swoją pasję do neonatologii kolejnym pokoleniom. Jest przykładem, jak swoją wiedzę dzielić się w sposób odpowiedzialny społecznie i szlachetny.

### Dr n. med. Karina Stefańska-Wronka

Anestezjolog z trzydziestoletnim stażem w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, społecznie angażująca się w propagowanie rozwoju domowej oraz instytucjonalnej opieki nad chorymi przewlekle wentylowanymi oraz w upowszechnianie, zwłaszcza w lecznictwie szpitalnym, ale także domowym, zasad żywienia pozajelitowego. Mocno zaangażowana w prace Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego. Swoich chorych, często przez chorobę przykutych do łóżka na resztę życia, podłączonych trwale do maszyn podtrzymujących funkcje życiowe, nie pozostawia bez wsparcia po wypisie ze szpitala. Wspiera ich rodziny w opiece domowej, ucząc życia w nowej rzeczywistości. Robi to cicho i skromnie, dając dowód wielkiego i bezinteresownego serca.

### Lek. Elżbieta Szczepaniak

To osoba wielu talentów: jej wrażliwość widać w pracy lekarza neurologa, ale również podczas gry na skrzypcach w Orkiestrze Teatru Wielkiego w Poznaniu. W pracy zawodowej skupiła się głównie na pacjentach z problemem stwardnienia rozsianego. Stara się przywrócić wiarę w wyzdrowienie i dać siłę do walki z ograniczeniami. Praca w Oddziale Opiekuńczo-Lecznicznym to pokłady empatii, duże ilości uśmiechu i rozmowy. Jest najlepszym przyjacielem wolontariuszy posługujących na ZOL. Zawsze otwarta na pytania i prośby, aktywnie uczestniczy w wydarzeniach dla pacjentów: śpiewa, rozdaje prezenty i uśmiechy.

### Lek. Anna Wilczyńska

Specjalista psychiatrii, współtworzyła Poznański Ośrodek Zdrowia Psychicznego. Nieprzerwanie opiekuje się pacjentami chorymi psychicznie – najbardziej stygmatyzowaną i etykietowaną grupą społeczną. Opiekuje się również pacjentami geriatrycznymi w domach pomocy społecznej i Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie. Szkoli personel medyczny z zakresu depresji pacjentów geriatrycznych, prowadzi psychoedukację w grupach senioralnych i dla rodzin chorych na schizofrenię. Ścisłe współpracuje w środowisku swoich pacjentów, w tym osób w kryzysie bezdomności.



## Pomoc całym sercem

Kim jest osoba, która może się tytułować mianem „Wielkopolskiego Lekarza z Sercem”. Ile energii kosztuje ją organizowanie akcji pomocowych i dlaczego nasza pomoc ciągle jest bardzo potrzebna? Dr Agata Stodolska-Nowak opowiedziała o tym w rozmowie z Aleksandrą Włodarczyk z Radia Poznań.

- **Mówiła Pani podczas gali, że ta nagroda to zasługa wielu ludzi, ale od kogoś musiało się to wszystko zacząć. Jak Pani wpadła na pomysł, by w taki sposób działać?**

**Dr Agata Stodolska-Nowak:** Zaczęło się od akcji, w pierwotnym założeniu jednorazowej, a mianowicie od zakupu i wyposażenia karetki, która w marcu 2022 r. została wysłana do Ukrainy. I myśleliśmy, że na tym się skończy, bo pochłonęło to wiele kosztów, sił i energii. Gdy już karetka wyjechała, to raz, że pojawiła się potrzeba w nas, wolontariuszach, którzy tę karetkę organizowali, a dwa: pojawiły się prośby o kolejną pomoc, którym trudno było odmówić. A z biegiem czasu napływało ich coraz więcej. Ciężko segregować te prośby według priorytetów, bo jeśli chodzi o ludzkie zdrowie i życie, to bardzo trudno taką przewagę ustalić. Z miesiąca na miesiąc tych akcji było coraz więcej. Na początku działaliśmy nieformalnie, później przychodzili coraz to nowi ludzie: jedni przychodzili, inni odchodzili. W końcu jesienią ubiegłego roku zarejestrowaliśmy stowarzyszenie Polska Inicjatywa Ratunkowo-Humanitarna, która w tej chwili zrzesza już sporą grupę wolontariuszy z całej Polski.

- **Jaki koszt osobisty musi Pani ponosić, działając od 2 lat cały czas z taką intensywnością?**

W porównaniu z kosztami, jakie ponoszą medycy w Ukrainie? Żaden. Natomiast jeśli chodzi o codzienne życie, to oczywiście największe są te koszty emocjonalne, szczególnie na początku, kiedy jeszcze nie wiedzieliśmy, jak sobie z nimi radzić. Z biegiem czasu nawiązaliśmy współpracę również z psychologami. Część z nas jest w terapii leczącej z traumy, bo trzeba pamiętać, że osoby, które uczestniczą w takich działaniach, również mogą mieć tzw. traumę przeniesioną, i niestety część z nas taką właśnie ma. To rodzaj traumy wynikający z faktu, że osoby, które mieliśmy okazję poznać, giną systematycznie. I to jest nieodzowna część tej pracy.

- **Cały czas jest w Was ochota do pomocy, ale ta chęć w społeczeństwie się zmienia, tak jak się zmienia nastawienie do tego, co dzieje się za wschodnią granicą. Jak tu dajecie sobie radę?**

Czy w nas jest ochota? W nas już jest chyba raczej przymus tego, żeby nie przestawać, ponieważ inni wokół przestają. Oczywiście co miesiąc czy co kwartał te motywacje są zupełnie inne. Na początku to był zryw ogólny: strach o to, co wydarzy się u nas, przerażenie z medycznej strony, że giną ludzie, którzy łatwo mogliby być uratowani, ale nie są, bo nie ma czym. Później te motywacje się zmieniły. W tej chwili działamy trochę na przekór, ale jest coraz trudniej, zwłaszcza w Polsce przy różnych problemach politycznych czy nasilającym się problemie ze zbożem. Coraz trudniej działać dla Ukrainy. Jesteśmy w trakcie poszerzania swojej działalności, niedługo wyrusza pierwszy transport do Strefy



Fot.: Przemysław Ciupka

Gazy, także medyczno-humanitarny. Za miesiąc wyrusza wspólny transport z inną fundacją do Papui-Nowej Gwinei, gdzie działa doktor Rehlis, również nagrodzony w konkursie. Staramy się mieć różne cele, bo to dobrze działa na nas psychicznie, by nie skupiać się tylko na jednym punkcie i żeby mieć siły na więcej.

- **Jak wygląda Pani dzień?**

W zależności od dnia tygodnia – pracuję głównie u siebie w Lesznie, w swoim gabinecie, ale także w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu na oddziale okulistycznym. Oprócz tego mam rodzinę i drugie dziecko w drodze oraz obowiązki domowe. Przez cały dzień dochodzą do mnie na różnych komunikatorach czy w mediach wiadomości od ludzi, z którymi współpracuję: czy to z mojej grupy, czy z grup, z którymi łączymy siły, lub od żołnierzy-medyków ukraińskich. To jest potok. Nauczyłam się już trochę ograniczać zaangażowanie w komunikację z oczywistych względów, ale jest to w zasadzie drugi etat, mówiąc krótko.

- **Tytuł „Wielkopolskiego Lekarza z Sercem” to wielkie wyróżnienie. Czy traktuje to Pani jako zobowiązanie – „teraz to już nie mogę przestać”? Pojawiła się w ogóle taka myśl?**

Szczerze mówiąc? Taka myśl, że już dość pojawia się niemal codziennie, bo każdego dnia są sytuacje bardzo trudne: organizacyjne, logistyczne i emocjonalne. Za każdym razem ten motor, który jest zbudowany z ludzi wokół mnie oraz ludzi, którzy są najbliższymi tego „środka” naszego stowarzyszenia, czyli zarządu, napędza do działania. Nawet jeśli ktoś z nas ma już dosyć, chce przestać, to pojawiają się ludzie, którzy przejmują część obowiązków, i można ruszyć dalej. Tytuł „Lekarza z Sercem”... Jestem kompletnie oszołomiona, szczerze mówiąc nie miałam pojęcia, jakiego kalibru jest to nagroda. Zostałam zgłoszona przez naszą Delegaturę WIL w Lesznie, za co bardzo dziękuję. Dowiedziałam się o nominacji i pomyślałam: „Fajnie, pojedziemy do Poznania na miły wieczór”. Dopiero z biegiem tego wydarzenia dotarło do mnie, w czym uczestniczę, kto taką nagrodę otrzymał, stojąc już na scenie i poznając sylwetki pozostałych osób nominowanych. Przez myśl mi nawet nie przeszło, że ja, Agata Nowak z Leszna, stanę tam razem z nimi. Wszystkie z nominowanych osób, a także wiele innych, które nie zostały dotąd zauważone, są lekarzami z sercem. Miałam olbrzymie szczęście w swojej edukacji medycznej na takich właśnie trafić. I myślę, że z tego powodu jestem lekarzem, który stara się mieć serce.

ROZMOWĘ SPISAŁA MAGDALENA ZGRZEBA

# SALMED 2024 – debatowaliśmy o wyzwaniach systemu ochrony zdrowia

W czasie tegorocznych Targów SALMED z inicjatywy WIL przeprowadziliśmy debaty o współczesnych wyzwaniach systemu ochrony zdrowia. Tematami dyskusji były geriatryka oraz działania medyczne w obliczu kryzysu: wojny, zagrożenia terrorystycznego i katastrof.



Debaty odbyły się 19 marca, pierwszego dnia targów. Ich organizatorem i moderatorem był **wiceprezes ORL WIL lek. Marcin Karolewski**. Pierwszy blok dotyczył roli i przyszłości geriatry w Polsce. Na ten temat debatowali: **prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis** – konsultant wojewódzka w dziedzinie geriatry, **dr hab. n. med. Szczepan Cofta** – naczelny lekarz Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Po-



znaniu, **Liwia Polcyn-Nowak** – dyrektor Wydziału Zdrowia Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, **Marek Czaplicki** – dyrektor Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie oraz **Wiktoria Andrzejewska** – członek Komisji ds. Młodych Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.



Drugi panel dotyczył zarządzania kryzysowego w szpitalu w obliczu wojny, zagrożenia terrorystycznego i katastrof. Tematem był także dobór sprzętu w dobie globalnych zagrożeń wojną i terroryzmem. Tym razem obok Marcina Karolewskiego, Szczepana Cofty, Liwii Polcyn-Nowak i Marka Cza-



plickiego zasiedli także **Dariusz Dymek** – dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu i **lek. Maciej Świt** – konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej. (cep)

Fot. 4x Magdalena Zgrzebra

Obie debaty można obejrzeć na stronie  
**wil.org.pl/salmed**



## Wypalenie zawodowe – wyzwanie dla izby lekarskiej?



**Mateusz Szulca**  
wiceprezes  
ORL WIL

**W**edług ankiety przeprowadzonej w 2018 r. przez *Medscape Physician Lifestyle Survey*, 42 proc. lekarzy odpowiedziało, że odczuwa skutki wypalenia zawodowego, natomiast 23 proc. zmaga się z depresją. W ankiecie podsumowującej rok 2023 te dane uległy zmianie, niestety na gorsze – wypalenie zadeklarowało 52 proc. respondentów, 25 proc. zgłosiło kliniczną depresję, 30 proc. medyków stwierdziło, że ich zły stan zdrowia psychicznego utrzymuje się od ponad 2 lat, a 65 proc. przyznało, że wypalenie zawodowe negatywnie wpłynęło na ich prywatne relacje. Czy tymi badaniami, przeprowadzonymi na Zachodzie, polski lekarz powinien się martwić? Czy może problem nas nie dotyczy?

Na wstępie należy zauważyć, że w Polsce nie przeprowadzono szeroko zakrojonych i kompleksowych badań w temacie wypalenia zawodowego. Doniesienia z zagranicy są więc jedynymi wiarygodnymi danymi, na których można się oprzeć. Zapewne ta problematyka nie przyciągnęła dotąd w Polsce szerokiej społecznej uwagi, bo wizerunek lekarza jako zmęczonego, całkowicie oddanego swojej pracy, konkretnego, poważnego lub wręcz oschłego – jest cały czas dominujący i uznawany wręcz za naturalny. Co więcej, nawet wewnątrz naszego środowiska można odnieść wrażenie, że karierę rozwija się w myśl powiedzenia *per aspera ad astra* lub zgodnie z maksymą „cierpienie uszlachetnia”. Zaciskamy więc zęby, ignorując wewnętrzny głos ostrzegający, że być może idziemy o krok za daleko z pracą, nie szanujemy i zaniedbujemy siebie oraz nasze otoczenie. Pod osłoną tego pędu i fiksacji na przyszłych celach wkrada się wypalenie zawodowe, czyli: zespół psychicznych i społecznych cech powstałych wskutek długotrwałego stresu w miejscu pracy, wyczerpania psychicznego i fizycznego, związanego z wykonywaną pracą zawodową. Do najbardziej narażonych na nie zawodów należą pracownicy ochrony zdrowia, opieki społecznej, wymiaru sprawiedliwości oraz sfery edukacji.

Wymienione powyżej grupy pracownicze określono jako najbardziej narażone już na samym początku badań nad zjawiskiem wypalenia w latach 70. XX w. Łączy je ciągły kon-

takt z drugim człowiekiem połączony z silnymi doznaniem emocjonalnymi. Problem zaczyna się zwykle „niewinnie” – od imperatywu stawiania sobie coraz wyższych wymagań z nieustanną potrzebą udowadniania własnej wartości. Następnie występuje sekwencja: zwiększaj liczbę obowiązków – nie wyrabiaj się – rozczaruj siebie i innych – zbierz się w sobie – kontynuuj. Brzmi znajomo, Koleżanki i Koledzy? To prawda, przebrnąwszy przez te ciernie, w pewnym momencie osiągamy niesamowitą skuteczność i zdolność do organizacji czasu. I jest to imponujące. Nie można tego jednak powtarzać wiecznie. Dochodzi do dysonansu – pomimo ciężkiej pracy spotykają nas porażki, szyderczość, samotność i niezrozumienie społeczne. Jeśli do tej pory można było mówić o pewnej równowadze, nagle zostaje ona zaburzona. Wypalenie szybko zaczyna nabierać rozpędu.

Symptomy mogą z początku przypominać klasyczną depresję. Występuje apatia, uczucie przemęczenia i narastające napięcie. Rozwijają się objawy psychofizyczne. Wkrótce dołączają też objawy związane *stricte* z pracą – znudzenie, spadek satysfakcji z własnych dokonań oraz przeświadczenie, że wykonywane przez nas czynności nie mają sensu i znaczenia. W efekcie wystarczy drobna iskra, żeby rozniecić pożar rozdrażnienia, co przekłada się na relację z pacjentami. Najważniejszą cechą lekarza jest empatia; w wyniku wypalenia – znika i zostaje zastąpiona zdystansowaniem, chłodem i (pasywną) agresją. A kiedy w wyniku tego opinie otoczenia stają się negatywne, w końcu następuje samospelniająca się przepowiednia wykreowana przez umysł wypalonego – jego starania okazały się niewystarczające.

Jeśli co drugi ankietowany lekarz zgłasza problem wypalenia zawodowego, sytuacja stała się krytycznie poważna i zagraża nie tylko pojedynczemu człowiekowi, ale także całemu zawodowi lekarskiemu. Ewidentne jest, że nie podejmując działań, samotnie przegramy walkę z rzeczywistością. Niezbędna jest wewnętrzna refleksja samorządu nad procesem kształtowania i rozwoju kariery lekarza, a także zdecydowane, ogólnopolskie działanie zmierzające do zatrzymania katastrofalnego procesu wypalenia. Podstawą w medycynie jest dowód, na którym można oprzeć i potwierdzić tezę – a tego właśnie nam brakuje. Rozpoczęcie badań nad tym zjawiskiem, ankietyzacja i jej analiza, a następnie wdrożenie działań naprawczych powinny stać się jednym z priorytetów samorządu lekarskiego. ■

## Zapobiegajmy

**Z** inicjatywy studentów Krzysztofa Sadowskiego oraz Agaty Puszcz odbyło się łączone spotkanie kół naukowych SKN Seksuologii i Psychologii Klinicznej z SKN Internistycznym, którego celem było przedstawienie problemu wypalenia zawodowego wśród medyków. Prelegentami wydarzenia, które odbyło się 22 lutego, byli nauczyciele akademicy: prof. dr hab. Ewa Mojs oraz dr hab. n. med. Maciej Cymerys, a także wiceprezes ORL Wielkopolskiej Izby Le-



- karskiej lek. Mateusz Szulca, który otworzył spotkanie wykładem „Wypalenie zawodowe – co na to izba lekarska?... czyli problem widziany oczami młodego lekarza”.

Uczestnicy mieli możliwość zapoznania się z definicją, epidemiologią i symptomatyką wypalenia zawodowego w pracy lekarza. Nie zabrakło też oczywiście odpowiedzi na pytanie: co na to Wielkopolska Izba Lekarska?

*Wypalenie zawodowe to choroba. Od 1 stycznia 2022 można ją znaleźć w spisie Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-11 pod kodem QD85. I jak mówi stare porzekadło – le-*

*piej zapobiegać niż leczyć. Wsparcie psychologiczne, pasje, aktywność fizyczna i kontakty międzyludzkie to sprawdzone i skuteczne metody przeciwdziałania temu zjawisku – Wielkopolska Izba Lekarska już teraz realizuje każdą z nich. Organizujemy wsparcie psychologiczne, integrujemy środowisko, wspieramy się wzajemnie i tworzymy żywą tkankę pozytywnych ludzi, którzy z własnej woli spędzają ze sobą czas. Serdecznie zapraszamy do kontaktu i uczestnictwa wszystkich chętnych – pamiętajcie, wypalenie zawodowe dotyka nawet do 80 proc. lekarzy! – podkreślał Mateusz Szulca. ■*

## Promocja profilaktyki? Zaczniemy od siebie



Karol Lubarski  
przewodniczący Komisji  
ds. Młodych Lekarzy ORL WIL

W tym roku Wielkopolska Izba Lekarska promuje hasło „Szczepienie otula” i warto, żebyśmy pamiętali, iż jest ono kierowane również do nas. Dla mnie jako pediatry profilaktyka prozdrowotna jest szczególnie bliska, bo to o dzieciach rozmawiamy w kontekście szczepień najczęściej. Ale przecież szczepienia to nie tylko coś, co dotyczy dzieci – szczepić należy się również w wieku dorosłym.

**J**ako medycy chcielibyśmy wierzyć, że „elektryka prąd nie tyka”, więc nie zarazimy się od naszych pacjentów. Niestety, śledząc losy lekarzy i lekarzy dentystów, szczególnie sprzed ery szczepień i antybiotyków, w żadnym wypadku nie wydaje się to podejście słuszne. Prawdopodobnie bliższe jest powiedzenie „szewc bez butów chodzi”, bo okazuje się, że umiemy dbać o zdrowie naszych pacjentów – zarówno tych małych, jak i tych całkiem dużych – ale niekoniecznie znajdujemy czas, żeby posłuchać samych siebie. Dostępne, już nieco leciwe dane, bo z kolejnych sezonów od 2011 do 2014 r. pokazują, że wskaźnik wyszczepialności przeciwko grypie wśród personelu medycznego nie przekraczał 10 proc. [1], podobnie jak wskaźnik populacyjny [2]. Inne źródła napawają większym optymizmem, bo pokazują, że 22,3 proc. lekarzy pracujących w szpitalu jest zaszczepionych przeciwko wspomnianej wyżej chorobie wirusowej [3]. Niestety dalej wygląda to blade w porównaniu z innymi krajami europejskimi: Francja – 61,4 proc. [4], Niemcy – 72 proc. [5], Holandia – 69,8 proc. [6] czy Hiszpania – 51,3 proc. [7].

W kontekście przedstawionych powyżej danych cieszą zdecydowanie inicjatywy zarządzających szpitalami ukierunkowane na organizację grupowych szczepień przeciwko grypie dla personelu medycznego w miejscu i godzinach pracy, co przyczynia się do większego wskaźnika wyszczepialności wśród osób szczególnie narażonych na zarażenie. Szczególnie cieszy, a nawet pozytywnie zaskakuje, gotowość niektórych pracodawców do poniesienia zdecydowanie większych kosztów, np. cyklu szczepień przeciwko meningokokom, by uodpornić swój personel. Z mojej strony – *chapeau bas!* Korzystając z okazji, chciałbym przypomnieć, że Wielkopolska Izba Lekarska prowadzi dwa równoległe programy promu-



jące ideę szczepień. Pierwszy skierowany jest do Seniorów WIL, którzy mogą ubiegać się o darowiznę, aby skorzystać z możliwości uodpornienia się przeciwko pneumokokom szczepionką polisacharydową oraz błonicy, tężcowi i krztuścowi. Komisja ds. Młodych Lekarzy odpowiada za program refundacyjny szczepień ochronnych dla dzieci członków WIL przeciwko meningokokom (zarówno grup A, C, W, Y, jak i grupy B), a także przeciwko ospie wietrznej.

Chcę podkreślić, że dla wyżej wymienionych programów nie obowiązuje kryterium dochodowe, konieczne jest natomiast udokumentowanie faktu ukończenia cyklu szczepień w ciągu 3 miesięcy od złożenia wniosku (szczegóły na stronie [wil.org.pl/pomoc-materialna](http://wil.org.pl/pomoc-materialna)).

Dbajmy nie tylko o naszych pacjentów, zadbajmy też o nas samych i nasze rodziny – zapraszam do korzystania z przygotowanych programów. Parafrazując hasło przewodnie roku 2024, niech szczepienia dalej otulają.

### Piśmiennictwo:

1. European Centre for Disease Prevention and Control. *Seasonal influenza vaccination in Europe: vaccination recommendations and coverage rates in the EU Member States for eight influenza seasons 2007–2008 to 2014–2015*. [Internet]. LU: Publications Office; 2017.
2. Brydak LB. *Grypa: pandemia grypy – mit czy realne zagrożenie?* Warszawa: Oficyna Wydawnicza Rytm; 2008.
3. Zielonka TM, Lesiński J, Życińska K, Machowicz R, Królikowski K, Wardyn AK. *Szczepienia przeciwko grypie personelu medycznego warszawskich szpitali klinicznych i studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego*. Med Pr. 2009; 60(5): 369–376.
4. Kadi Z, Atif ML, Brenet A, Izoard S, Astagneau P. *Barriers of influenza vaccination in health care personnel in France*. Am J Infect Control. 2016; 44(3): 361–362.
5. Hagemester MH, Stock NK, Ludwig T, Heuschmann P, Vogel U. *Self-reported influenza vaccination rates and attitudes towards vaccination among health care workers: results of a survey in a German university hospital*. Public Health. 2018; 154: 102–109.
6. Hopman CE, Riphagen-Dalhuisen J, Looijmans-van den Akker I, Frijstein G, Van der Geest-Blankert ADJ, Danhof-Pont MB, i in. *Determination of factors required to increase uptake of influenza vaccination among hospital-based healthcare workers*. J Hosp Infect. 2011; 77(4): 327–331.
7. Llupia A, García-Basteiro AL, Olivé V, Costas L, Ríos J, Quesada S, i in. *New interventions to increase influenza vaccination rates in health care workers*. Am J Infect Control. 2010; 38(6): 476–481.

## Kliniczne co nieco

Wraca co kilka miesięcy na tych łamach tematyka szpitali klinicznych, które choć stanowią ok. 20 proc. potencjału polskiego szpitalnictwa, na pewno świadczą w znaczącej mierze o bezpieczeństwie zdrowotnym w naszym kraju dzięki wykonywaniu ponad połowy szpitalnych usług medycznych.



SZCZEPAN COFTA

Tematyka wraca z różnych racji. Nie tylko z powodu odbywających się w tych tygodniach wyborów rektorskich w całym kraju, których rezultaty będą stanowiły o kształcie odpowiedzialności za losy tak istotnych szpitali. Uczelnie medyczne są ich organem założycielskim, którego odpowiedzialnością jest optymalne wykorzystanie potencjału powierzonego jako swego rodzaju

dobro publiczne. Zdania te notuję 14 i 15 marca na marginesie odbywającego się w Centralnym Szpitalu Klinicznym w Łodzi spotkania zrzeszonych dyrektorów szpitali klinicznych, którzy podejmują refleksję nad zarządzaniem tymi placówkami.

Jakie tematy rodzą się w bieżących tygodniach w podejmowanej refleksji? Pierwszym jest reakredytacja do szkoleń specjalizacyjnych, gdyż powstały problemy w tym zakresie. Wszystkie oddziały we wszystkich specjalnościach powinny odnowić w bieżących miesiącach swoje wnioski dotyczące szkolenia specjalizacyjnego. Wygląda jednak na to, że proces przebiega w sposób niełatwy, z problemami. Wnioski są skonstruowane w sposób bardzo skomplikowany, tak że wracają ponoć w większości do uzupełnienia. Powstaje przy tej okoliczności wiele pytań o system lekarskiego kształcenia specjalizacyjnego, który powinien być jednak bardzo wnikliwie przejrany – to jest wymóg chwili. Sądzę, że poważne zajęcie się tym będzie wymagało dużo odwagi.

Zwracano też uwagę na niedoskonałości informatyczne niezwykle skomplikowanej starej wersji Systemu Monitorowania Kształcenia, w której wykonywanie jakichkolwiek uaktualnień, korekt czy skreśleń wydaje się karkołomne. Nie można edytować, korygować zapisów czy ich usuwać. Długo trwają też reakcje na wnioski o korekty i brak możliwości przerzucenia „starych” specjalizujących się do nowego systemu. Za to nowa wersja jest lepsza, akceptowalna. Pojawia się prośba o kontynuację dokonywania uproszczeń i poprawek, minimalizację danych niezbędnych do wprowadzania. Trudności też stwarza obsługa Systemu Informatycznego Rezydentów (choć to domena czysto administracyjna).

Osobnym tematem stała się sprawa udzielania uprawnień studentom kierunku lekarskiego. Zastanawiano się nad postulatem, by studenci już młodszych lat uzyskiwali uprawnienia opiekunów medycznych. Rozmawialiśmy o sposobach optymalnego wprowadzania asystentów lekarzy – brak jest przekonującego sposobu w specyfice szpitali klinicznych, w któ-

rych pracuje dużo stażystów. Warto się przypoatrywać dobrym wzorcom funkcjonowania właśnie asystentów lekarzy.

Podczas spotkania dyrektorów poruszano także sprawy – co mniej dotyczy lekarzy – postępowań sądowych w zakresie nierównego traktowania personelu pielęgniarskiego w związku z przyjętymi siatkami płac. Wspominano także o problemie „hospitalizacji socjalnych”, kierunkach rozwoju systemów zarządzania jakością, a także o wyzwaniach współpracy szpitali klinicznych z uczelnianymi centrami wsparcia badań klinicznych. Tematów gorących jest zawsze sporo.

\*\*\*

Refleksja nad zarządzaniem szpitalami klinicznymi ma powrócić w listopadzie do Poznania podczas planowanego XXII Zjazdu Polskiej Unii Szpitali Klinicznych i Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali Klinicznych.



Fot. Archiwum autora

Ale jeszcze wcześniej – już za niewiele chwil, gdy obecny numer Biuletynu będzie do Państwa docierał – będziemy świadkami przekroczenia kamienia milowego klinicznego szpitalnictwa w Poznaniu, gdyż na początku kwietnia uruchamiane będą dwa pierwsze budynki nowej części Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego z docelowym adresem przy ul. Grunwaldzkiej oraz Marcelińskiej – z drugiej strony. Izba przyjęć ma działać od 19 kwietnia, a SOR docelowo od 1 czerwca. W tym czasie dokona się przeniesienie oddziałów intensywnej terapii oraz oddziałów chirurgicznych do nowego gmachu, a także przeniesienie działalności internistycznej z budynku starego szpitala wojskowego do opuszczonych po chirurgii części gmachów starszych przy ul. Przybyszewskiego.

Należy życzyć wszystkim nam – medykom i mieszkańcom Wielkopolski – by ten nowy etap po niewyobrażalnie długich oczekiwaniach kilkudziesięciu lat (tak, pierwotna myśl rozbudowy datuje się od lat 70. ubiegłego wieku) przyniósł optymalną harmonię i służebność nowego – rozbudowującego się szpitala, z najlepszym wypełnieniem celu jego budowy. Dla wielu osiągnięcie tego etapu wiąże się z dużym wysiłkiem i ryzykiem, które warto jednakże podejmować, nie oczekując wcale wdzięczności czy zrozumienia, lecz spełnienia podstawowej powinności. ■



## Problem otyłości nie ominął i Polski

Nie ustępuje samoistnie, ma tendencję do nawrotów, powstaje w wyniku dodatniego bilansu energetycznego – przewagi energii pobranej z pożywienia nad wydatkowaną. Co to za przewlekła choroba? Otyłość.

**N**ieleczona wpływa tymczasem na rozwój innych chorób i zaburzeń. Są wśród nich: choroby sercowo-naczyniowe rozwijające się na podłożu miażdżycy tętnic, cukrzyca typu 2, niektóre nowotwory złośliwe, przewlekła choroba nerek, choroby zwyrodnieniowe układu kostno-stawowego, udar, zaburzenia metaboliczne, zaburzenia oddychania, a także problemy natury psychologicznej, m.in. depresja i lęki.

Problem otyłości od lat jest ogólnoswiatowy, nie ominął i Polski. Już w 2019 r., według danych NFZ, blisko 2/3 dorosłych Polek i Polaków miało nadmierną masę ciała: mężczyźni 74 proc. (w tym 28 proc. otyli), kobiety 50 proc. (w tym 21 proc. otyłe). O złożoności tego problemu zaświadcza „Informacja o wynikach kontroli NIK. Profilaktyka i leczenie otyłości u ludzi dorosłych”. Według danych OECD (międzynarodowa Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju) Polacy przez choroby związane z otyłością będą żyć średnio o 3 lata i 10 miesięcy krócej niż mogliby, gdyby nie ich nadmierne masa ciała. Otyłość co roku jest przyczyną ok. 1,5 mln hospitalizacji, a leczenie jej i związanych z nią powikłań pochłania 1/5 budżetu przeznaczanego na ochronę zdrowia.

Z otyłością, czytamy w obszernej (87 stron) informacji Najwyższej Izby Kontroli, związana jest również absencja w pracy i niższa wydajność osób, które ją wykonują. Może prowadzić także do wzrostu wysokości składek oraz liczby świadczeń wypłacanych z systemu ubezpieczeń społecznych. Według szacunków w ciągu 30 lat Polska na chorobach wywołanych otyłością straci 4,1 proc. PKB (ok. 108 mld zł), tj. średnio ok. 0,14 proc. rocznie (ok. 3,6 mld zł). Ryzyko zachorowania na nadwagę i otyłość występuje na każdym etapie życia człowieka, dlatego bardzo ważne jest wdrażanie działań profilaktycznych oraz wczesne zdiagnozowanie choroby i jej właściwe leczenie. Takie działania spowodują zahamowanie rozwoju lub zmniejszenie negatywnych skutków otyłości, zanim rozwiną się w istotnym klinicznie stopniu i wywołają poważne konsekwencje zdrowotne i społeczne. Dane uzyskane w trakcie kontroli wskazały, że w 2022 r. nadwagę i otyłość miało, w zależności od województwa, od 59,2 proc. do 69,2 proc. mieszkańców.

By skuteczniej przeciwdziałać rozwojowi otyłości i postępowi choroby, profilaktyka oraz jej leczenie powinny obejmować szereg działań angażujących różne środowiska i instytucje. Szczególną rolę odgrywa na przykład edukacja – propagowanie zdrowego stylu życia, w tym aktywności fizycznej oraz właściwych nawyków żywieniowych, z równoczesnym zapewnieniem dostępności świadczeń zdrowotnych. Kontrola została podjęta z własnej inicjatywy NIK ze względu na wysokie ryzyko niezagwarantowania przez system opieki zdrowotnej bezpieczeństwa zdrowotnego osobom chorym na otyłość i zagrożonym tą chorobą. Jej celem była ocena zapewnienia przez system opieki zdrowotnej prawidłowości i skuteczności profilaktyki i leczenia otyłości u osób dorosłych. Objęła ona 15 podmiotów leczniczych realizujących świadczenia w zakresie POZ i mających na listach aktywnych lekarzy POZ ok. 1,7 proc. wszystkich pacjentów w Polsce, którzy wypełnili deklaracje wyboru lekarza w latach 2020–2022. Objęte kontrolą jednostki udzieliły łącznie



Fot. iStockphoto

prawie 8 mln świadczeń (średniorocznie 2,6 mln). Analizie poddano 944 dokumentacje medyczne pacjentów tych jednostek. Ponadto skontrolowano pięć podmiotów realizujących świadczenia w rodzaju AOS (w zakresach świadczenia poradni kardiologicznej, endokrynologicznej, diabetologicznej, chirurgicznej oraz metabolicznej). W trakcie kontroli zasięgnięto informacji w jednostkach niekontrolowanych, w szczególności w NFZ.

Oto niektóre sprawy ujawnione w trakcie kontroli NIK:

- Rozwiązania organizacyjne funkcjonujące w systemie opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia dostępności świadczeń profilaktycznych i leczniczych na rzecz dorosłych pacjentów chorych na otyłość były nieskuteczne. W okresie objętym kontrolą wzrosła liczba chorych na otyłość i jej powikłania oraz liczba udzielanych im świadczeń.
- Z danych uzyskanych z NFZ wynika, że w latach 2020–2022 z powodu otyłości w AOS i POZ było leczonych prawie 800 tys. pacjentów, którym udzielono łącznie 2,2 mln świadczeń. W ciągu trzech lat objętych kontrolą liczba pacjentów wzrosła aż o 50 proc. O ponad 40 proc. wzrosła liczba świadczeń udzielonych z powodu choroby otyłościowej (w POZ o połowę, a w AOS o 1/3).
- W latach 2020–2022, mimo ustawowego obowiązku, tylko ok. 70 proc. POZ przekazało do Ministerstwa Zdrowia, za pośrednictwem urzędów wojewódzkich, sprawozdania statystyczne MZ-11. W sprawozdaniach tych wskazuje się m.in. liczbę osób objętych opieką czynną z powodu otyłości.
- Zgodnie z danymi gromadzonymi przez NFZ w każdym roku objętym kontrolą ok. 21 mln pacjentów skorzystało przynajmniej z jednego świadczenia w POZ. Masę ciała i wzrost zareportowano jedynie dla 7 proc. z nich. W latach 2020–2022, w zależności od regionu, przekazywane dane obejmowały od 1,1 proc. pacjentów (w 2020 r. w województwie śląskim) do 19,3 proc. (w 2022 r. w województwie podlaskim).
- W okresie objętym kontrolą najczęstszymi chorobami występującymi z otyłością były: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2 oraz niedoczynność tarczycy. W skali kraju w latach 2020–2022 pacjentom chorym na otyłość i jej powikłania udzielono świadczeń głównie w poradniach endokrynologicznych, diabetologicznych i kardiologicznych. Zdaniem inspektorów NIK: „Pacjenci z otyłością są objęci opieką przede wszystkim w ramach POZ oraz poradni AOS, leczących powikłania chorób z niej wynikających. Nie obejmuje ich opieka zespołów interdyscyplinarnych gwarantujących współdziałanie w procesie leczenia lekarzy, dietetyków, psychologów i fizjoterapeutów”. (ap)



# Zakaz jeszcze przed wakacjami 2024?

W wielu krajach ten alarm jest coraz głośniejszy, a decyzje coraz bardziej stanowcze, wręcz restrykcyjne. W tej walce o zdrowie, w szczególności dzieci i młodzieży, różnorodne międzynarodowe federacje i stowarzyszenia medyczne wskazują na zatrważające okoliczności tego nałogu. W internecie bez trudu znajdzie się informacje i mapy wskazujące, gdzie na świecie już nie można sięgać po e-papierosy.

**W** 2004 r. wprowadziła je na rynek chińska firma Ruyan. Początkowo w przekazie reklamowym akcentowano ich dobre strony. Miały ułatwiać rzucanie palenia tradycyjnych papierosów, a przy tym mniej szkodzić zdrowiu. I to tak dalece, że jeden z amerykańskich programów telewizyjnych w 2008 r. ulokował e-papierosy wśród dziesięciu najważniejszych trendów zdrowotnych. Tego przekonania nie podzieliła Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), która w tym samym roku oficjalnie ogłosiła, iż brak jest dowodów na skuteczność e-papierosów jako środka ułatwiającego rzucenie palenia. Z czasem z różnych ośrodków medycyny i nauki do opinii publicznej kierowane były coraz liczniejsze ostrzeżenia i przestrogi, apele o rozważę. Kolejne doniesienia wskazywały na szkodliwy wpływ coraz bardziej modnego produktu, na coraz to nowe zagrożenia ujawniane w trakcie badań prowadzonych w różnych krajach, na różnych populacjach.

E-papierosy „zalały” świat, w tym i Polskę. Pod koniec lutego 2024 r. szczeciński oddział Stowarzyszenia Walki z Rakiem Płuca na konferencji „Palenie papierosów i wapowanie wśród młodzieży” przedstawił najnowsze wyniki badania dotyczącego tego nałogu w szkołach podstawowych i średnich. Mówią one o tym, że:

- blisko połowa (47,6 proc.) uczniów codziennie używa e-papierosów, papierosy tradycyjne pali 11,4 proc. uczniów,
- co piąty (21,3 proc.) używa smakowych, jednorazowych papierosów,
- 7 na 10 uczniów palących e-papierosy wskazało smak i zapach jako główne powody popularności e-papierosów,
- większość niepełnoletnich uczniów (57 proc.) kupuje wyroby nikotynowe osobiście w sklepie stacjonarnym (mimo obowiązującego zakazu sprzedaży osobom poniżej 18. r.ż.),
- co trzeci uczeń (30 proc.) używający jednorazowego e-papierosa zużywa go całkowicie w dobie lub nawet krócej – to odpowiednik trzech paczek papierosów.

Zdecydowanie rzadziej sięga się w tej grupie wiekowej po tradycyjne papierosy, a zdecydowanie częściej po jednorazowe, smakowe e-papierosy. Wystarczy przywołać informację o trzykrotnym wzroście ich sprzedaży w 2023 r. w porównaniu z rokiem 2022: odpowiednio 100 mln i 32,3 mln sztuk. *Pracujemy nad implementacją dyrektywy, która wprowadzi zakaz stosowania aromatów charakterystycznych w nowatorskich wyrobach podgrzewanych. Przygotowujemy również przepisy wprowadzające zakaz sprzedaży jednorazowych papierosów elektronicznych* – informuje Dariusz Poznański, dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia. Minister zdrowia Izabela Leszczyna zapowiada, że zakaz sprzedaży jednorazowych, smakowych e-papierosów miałby wejść w życie jeszcze przed wakacjami 2024 r. Polska dołączyłaby zatem do krajów, które zdecydowały się na to wcześniej. Są wśród nich, o ironio, Chiny – główny ich producent i eksporter. Tymczasem obowiązujące w Polsce prawo „zabrania udostępniania wyrobów tytoniowych, papie-



Fot. iStockphoto

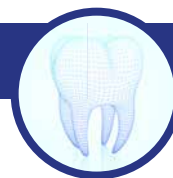
rosów elektronicznych lub pojemników zapasowych osobom do lat 18”. W punkcie detalicznym umieszcza się widoczną i czytelną informację o treści: „Zakaz sprzedaży wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych osobom do lat 18 (art. 6 ust. 1 Ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych)”.

W naszym kraju, czytamy na stronie [www.medexpress.pl](http://www.medexpress.pl), w sprzedaży jest ponad 770 wariantów smakowych jednorazowych e-papierosów. Zdecydowaną większość (ponad 90 proc. sprzedaży) mają te o smaku słodczy (np. gumy balonowej, waty cukrowej czy lodów waniliowych) lub owoców (np. melona, jagody czy arbuza). Kolorowe opakowania i pozycjonowanie jednorazowych e-papierosów na półkach sklepowych, często obok słodczy i na wysokości wzroku dziecka, to dodatkowe – poza smakami – argumenty za tym, że tzw. jednorazówki są kierowane przede wszystkim do dzieci. Według szacunków Instytutu Prognoz i Analiz Gospodarczych (IPAG) jednorazowe, smakowe e-papierosy są najszybciej rosnącą kategorią na polskim rynku wyrobów nikotynowych.

Wiele substancji aromatyzujących wchodzi w skład liquidów. W papierosach elektronicznych są one podgrzewane, co wyraźnie wpływa na ich toksyczność. W szczególności sposób dotyczy to na przykład waniliny i aldehydu cynamonowego. Doniesienia o negatywnych skutkach wapowania pojawiają się stosunkowo często. Portal Lek24.pl przypomina, że już „w 2020 roku Amerykańskie Centrum Kontroli i Prewencji Chorób wprowadziło do rejestru nową chorobę EVALI (ang. *E-Cigarette or Vaping-Associated Lung Injury*), która oznacza ciężkie uszkodzenie płuc związane z używaniem e-papierosów oraz wapowaniem. (...) Naukowcy z *University of North Carolina* wykryli także wzrost stężenia enzymów z grupy proteaz, do którego dochodzi w wyniku wapowania. Jest to zaś stan, który wiąże się z rozwojem rzędnym płuc. Użytkownicy e-papierosów są również narażeni na zwężenie dróg oddechowych w równym stopniu, co nałogowi palacze zwykłych papierosów. Według naukowców z *University of California San Diego* e-papierosy mogą m.in.:

- wywołać stres w komórkach macierzystych (najważniejsze komórki w mózgu),
- podwyższyć markery stanu zapalnego w mózgu,
- zwiększyć ryzyko zachorowania na depresję,
- przyczynić się do udaru mózgu,
- zmienić sposób powstawania synaps, powodując m.in. problemy z pamięcią i koncentracją”.

## Rubryka stomatologiczna



**Anna Kurhańska-Flisykowska**

Komisja Stomatologiczna ORL WIL

### O dobrej mediacji

Naczelna Rada Lekarska zorganizowała w marcu 2024 r. szkolenie podstawowe z mediacji. Wielogodzinne, hybrydowe, przeznaczone dla osób, które takie spotkania mediacyjne już prowadziły i w takim szkoleniu miały okazję uczestniczyć przede wszystkim jako rzecznicy odpowiedzialności zawodowej, współpracujący z izbami prawnicy, rzecznicy praw lekarza czy biegli sędziowie. Dobrym duchem spotkania był „nasz” dr Grzegorz Wrona, a wykładowcami byli adwokaci i nauczyciele akademicy, znani w izbach mec. Paulina Tomaszewska czy mec. Agnieszka Zemke-Górecka, mec. Cezary Rogala i Martyna Maciejewska-Przyłucka oraz mec. Katarzyna Effort-Szczepaniak i Jakub Szczepkowski.

Ciekawy program i dobrze współpracujący z nimi uczestnicy szkolenia.

Jaka z tego nauka? Mediacja nie musi zakończyć się powodzeniem na jednym spotkaniu. Prowadzona w izbach lekarskich, toczy się na zlecenie rzecznika bądź sądu (musi istnieć postępowanie), choć zdaniem słuchaczy ważne wydaje się wszczęcie zabiegów już dawniej inicjowanych przez Krzysztofa Kordela, Andrzeja Cisłę czy Grzegorza Wronę, tzn. możliwość wszczęcia mediacji, zanim sprawa trafi do rzecznika. Szczególnie dr Krzysztof Kordel czy doc. Urszula Balicka posiadali doskonałą umiejętność łagodzenia napięcia u osób skarżących się na dentystów: „Czy sądzi Pani, że powinniśmy doktorowi uciąć głowę, bo już nic z niego nie będzie?”. Prerażony pacjent mówił zwykle: „Ależ nie, niech mnie przeprosi, bo z chamem nie będę gadał. I niech odda za taksówkę do Helpu”. Były to działania prywatne, płynące z dobroci serca i troski o pacjenta i lekarza. Nieformalne. Bardzo skuteczne. Mediatorom prawo stawia poważne wyzwania, oczekując, aby byli całkowicie bezstronni, unikali ocen, spotykali się indywidualnie bądź ze stronami, ile razy trzeba. Mediacja może być cywilna (sądowa i pozasądowa) lub karna (zgodę musi wrazić sąd). Nie ma jednolitej praktyki sądów w zakresie mediacji, zwłaszcza w medycynie. Dla adwokatów poszerzających praktykę o mediację dostępne jest Centrum Mediacji przy Krajowej Izbie Gospodarczej, a sądy nadają klauzulę wykonalności ostatnio dla 70 proc. ugód zawieranych w mediacji w sprawach gospodarczych. Wiemy, że w szpitalach wczesne reagowanie na spór często wystarcza, pacjent chce przeprosin i zadośćuczynienia, a lekarz świętego spokoju. Sprawy toczą się na różnych płaszczyznach, wydaje się, że mediacja jest – sumując – najszybsza i najtańsza. Choć różne mamy doświadczenia.

### Rozmowy z NFZ

Mediacja Kolegów z Prezydium Komisji Stomatologicznej WIL z Dyrekcją Wielkopolskiego NFZ toczyła się w przyja-

znej atmosferze, lekarze czekali na decyzję, czy nowe kontrakty zawieramy od lipca, czy będzie tylko aneksowanie. O nowe kontrakty zabiega grupa lekarzy chcących wejść do systemu, o aneksowanie dotychczasowi lekarze na kontraktach. Jest ich niewielu – jak przewidywano liczba ta zmaleje, bo emerytom nie zawsze służy zdrowie i woleliby po nowym rozdzieleniu pozostać tylko w praktyce prywatnej. Niektórzy z nich muszą z powodu emerytur w granicach 3–4 tys. zł pozostać ze swoimi pacjentami. Poza tym lubią ich i nie chcą pozostawić bez pomocy, bo często to sąsiedzkie grono, od lat dobrze zaopiekowane, a nawet zaprzyjaźnione, więc mówią: „Co się z nimi stanie? Nie stać ich...”.

Z kolei Dyrekcja Funduszu nie może pozostawiać w nieskończoność ogłoszonych konkursów, na które nikt się nie zgłasza. Absurdalna wydaje się różnica wyceny wypełnienia w NFZ – 70 zł, podczas gdy to samo kosztuje w praktykach po sąsiedzku 300–500 zł. Najbardziej czasochłonne są przecieże wypełnienia. Fundusz powinien wykazać elastyczną możliwość refundowania wystawianych przez lekarzy rachunków. Nie na wszystko, lecz na podstawowe leczenie: wypełnienie, znoszenie bólu, usunięcie zęba w stanie ostrym. Inaczej niechęci sąsiadów nie zniweluje żaden piknik i żadna mediacja. Muszą być zęby „z przodu” i nie mogą boleć! Wymyślono to już dawno temu. Nie mogą nauczyciele zazdrościć pieniędzy lekarzom, bo także pracują na rzecz obywateli za „pieniądze od państwa”. Nie możemy słuchać hasła: „My uczymy wasze dzieci, zabierzcie lekarzom, dajcie nam”. To jest demagogia społeczna, dobra jako element rodzinnych dyskusji, ale w gruncie rzeczy groźna i niepotrzebna. Jesteśmy kolegami z jednego uniwersytetu, a zapomnianie o tym może rodzić sytuacje niepoddające się mediacji na pierwszym spotkaniu, nawet gdy mediator wyjdzie i pozwoli stronom wykrzyczeć się, „aby ochłonęły i zaczęły myśleć konstruktywnie”.

A o to m.in. chodzi w mediacji. Przypomnijmy: brakuje chętnych na kontrakty np. w okulistyce czy dermatologii, a lekarze rodzinni pytają: „Co mogę dla Pani zrobić?”, zamiast wykonać badania zlecone czterdziestolatkom. MZ wydaje krocie na zawiadomianie o dostępnej profilaktyce i działaniu prozdrowotne, a ludność robi, co uważa. Mieszkamy w województwie o jednym z niższych wskaźników wyszczepialności przeciwko chorobom zakaźnym. Doktor Koch był z Wągrowca, ma tablicę i chyba pomnik. A przegrywa z doktorem G. Cierpimy na zatrwająco brak autorytetów. Jedyną nadzieją jest prof. Jacek Wysocki i pediatrizy oraz kampania „Szczepienie otula”. Pacjenci mówią, że tylko lekarz pediatra potrafi należycie wyrozumieć człowieka, a studenci, że najwięcej nauczyli się na pediatrii. Wszystkiego dobrego wiosną! ■

# Rozmawiamy o kontraktach stomatologicznych

Przedstawiciele Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady Lekarskiej WIL odbyli rozmowy z WOW NFZ w Poznaniu.

Szanowne Koleżeństwo,

12 marca rozmawialiśmy z Dyrekcją NFZ w Poznaniu na temat kontraktów stomatologicznych.

Obecny dyrektor wielkopolskiego oddziału ma wątpliwości co do ogłoszenia konkursu ofert, uważając, że nie będzie wielu chętnych świadczeniodawców. Przedział wiekowy większości lekarzy świadczeniodawców to 55–70 lat. Duża grupa sygnalizuje, że chce zakończyć współpracę z NFZ. Nasza strona reprezentująca WIL w osobach: Jacek Zabielski, Anna Kurhańska-Flisykowska, Andrzej Cisko, Stanisław Schneider przedstawiła swoje argumenty jako formę zachęt

dla lekarzy dentystów wahających się w podjęciu decyzji odnośnie do współpracy z NFZ. Główny nacisk położyliśmy na wycenę leczenia próchnicy zębów, która jest bardzo niska. Nasza propozycja to 100 zł.

Poruszyliśmy też sprawę separatorów jako elementu niesłusznie rankingującego ofertę. Omówiliśmy sprawy opłacania przez NFZ zabiegów profilaktycznych. Reasumując: konkurs ofert będzie najprawdopodobniej ogłoszony na koniec tego roku.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ ORL WIL  
JACEK ZABIELSKI

Delegatura Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Ostrowie Wielkopolskim zaprasza na

## KONFERENCJĘ STOMATOLOGICZNĄ

20 kwietnia 2024 r. | Forum Synagoga w Ostrowie Wielkopolskim

- Program**
- 10:00 – 11:00** Rejestracja uczestników
  - 11:00 – 11:10** Uroczyste rozpoczęcie konferencji
  - 11:10 – 12:00** **Onkologia głowy i szyi w praktyce**  
dr n. med. Maciej Stagraczyński, specjalista chirurgii szczękowo–twarzowej, specjalista chirurgii stomatologicznej, 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką we Wrocławiu, WSZ w Kaliszu
  - 12:00 – 12:45** **Problemy współczesnej endodoncji**  
dr n. med. Wojciech Elias, stomatolog, specjalista stomatologii zachowawczej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, pracownik naukowo–dydaktyczny, moderator: prof. dr hab. n. med. Anna Surdacka, kier. Kliniki Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji UM w Poznaniu
  - 12:45 – 13:00** Przerwa kawowa
  - 13:00 – 14:20** **Występ Tadeusza Drozdy, polskiego satyryka, komika, aktora**
  - 14:20 – 15:30** Obiad

Zapisy do **16 kwietnia 2024 r.** w Delegaturze WIL w Ostrowie Wlkp.

tel. 783-993-907, 783-993-920, [ostrow@wil.org.pl](mailto:ostrow@wil.org.pl)



## Onlay, overlay, endokorona

9 marca w Delegaturze WIL w Koninie odbyło się już drugie w tym roku szkolenie stomatologiczne. Tematem wykładów były kryteria decyzji i protokoły pracy przy odbudowach zębów po leczeniu endodontycznym oraz zasady preparacji i cementowania częściowych uzupełnień pośrednich typu onlay, overlay, endokorona.

W części warsztatowej ćwiczyliśmy bezpośrednią odbudowę zęba po leczeniu endodontycznym w odcinku bocznym i procedurę cementowania adhezyjnego częściowego uzupełnienia protetycznego typu overlay. Kursanci dowiedzieli się, jak dokonać optymalnego sposobu odbudowy zębów po leczeniu endodontycznym (odbudowa



Fot. Delegatura WIL w Koninie

bezpośrednia vs odbudowa pośrednia) oraz jak zmiany strukturalne i wytrzymałościowe tkanek zęba po leczeniu endodontycznym wpływają na trwałość odbudowy.

Wykłady i warsztaty prowadził lek. dent. Daniel Nowakowski. W 2024 r. planowane są kolejne szkolenia stomatologiczne – serdecznie zapraszamy.

DELEGATURA WIL W KONINIE

## Kurs komputerowy

„Mój komputer” to kurs obsługi komputera oraz pakietu biurowego Office dla lekarzy i lekarzy dentyków, organizowany przez Delegaturę WIL w Koninie.

Zajęcia kierowane są do osób mających już doświadczenie z pracą z wykorzystaniem komputera, ale także do lekarzy rozpoczynających swoją informatyczną przygodę. Pierwsze spotkanie odbędzie się 11 kwietnia o godz. 19.00 w siedzibie Delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Koninie przy ul. Liliowej 9, a kolejne trzy w tej samej lokalizacji i godzinach,



Fot. istockphoto.

w ustalonych z grupą i prowadzącym szkolenie terminach.

W ramach szkolenia będzie okazja, aby zapoznać się ze sprzętem komputerowym, rodzajami oprogramowania oraz z podstawowymi funkcjami pakietu Office, głównie z aplikacją do pisania tekstów (Word), aplikacją

do obliczeń matematycznych (Excel) i aplikacją do tworzenia prezentacji multimedialnych (Power Point).

Organizatorzy zapewniają także naukę produktywnego wykorzystania komputera w komunikacji interpersonalnej.

Jeśli to możliwe, uczestnicy kursu proszeni są o zabranie własnego laptopa. Dla osób nieposiadających komputera przygotowany zostanie sprzęt dyżurny.

W przypadku dodatkowych pytań prosimy o kontakt z Delegaturą WIL w Koninie przy ul. Liliowej 9, tel.: 63 245 66 10, 783 993 909, e-mail: konin@wil.org.pl. ■

## Charytatywne szkolenie USG – z pomocą Ukrainie

Skorzystaj z niepowtarzalnej okazji i zrób dwa dobre uczynki. Pomóż walczącej Ukrainie i weź udział w szkoleniu z zakresu umiejętności badania USG POCUS (*Point of Care in USG*). W wybrany przez Ciebie dzień – 22, 23 lub 24 kwietnia w godzinach 10.00–15.00 odbędą się zajęcia w kameralnych grupach w Delegaturze WIL w Koninie.

**P**oint of Care in USG to podejście do szybkiej diagnostyki pacjenta przy łóżku chorego. Polega na klinicznym przeskanowaniu wszystkich dostępnych jam ciała w celu poszukiwania przyczyny zachorowania lub patologii.

Szkolenie przeprowadzi dr Katarzyna Hampton, specjalistka medycyny ratunkowej, która po skończeniu studiów

w Belgii kontynuowała rezydenturę i pracę w USA. Doktor Hampton aktualnie mieszka i pracuje w Niemczech, ale posiada również polskie prawo wykonywania zawodu i od czasu agresji Rosji na Ukrainę swoje serce, duszę i pracę oddała naszym ukraińskim braciom. Jest doświadczonym szkoleniowcem USG POCUS, z dużą znajomością ultrasonografii ratunkowej.

Regularna cena kursu wynosi 1000–1500 zł, natomiast szkolenie w Koninie zostanie przeprowadzone **dla lekarzy, którzy opłacą cegiełkę w kwocie 500 zł**. Wszystkie zebrane w ten sposób **pieniądze zostaną przekazane na potrzeby lekarzy i pacjentów w Ukrainie**. Informacje o zapisach i wpłatach pod numerem telefonu: **782 685 016**. ■



# Skrining retinopatii cukrzycowej w Wielkopolsce – II edycja

Według danych WHO z 2016 r. co dziesiąty Polak choruje na cukrzycę. W całym województwie wielkopolskim wg danych Ministerstwa Zdrowia z 2014 r. na cukrzycę chorowało ok. 110 tys. osób. Jednym z powikłań cukrzycy jest retinopatia cukrzycowa, która prowadzi do nieodwracalnych zmian na dnie oka. Często przez długi czas nie ma objawów, przez co choroba jest późno diagnozowana. Jest ona najczęstszą przyczyną utraty widzenia u osób w wieku produkcyjnym.

## „Program profilaktyki retinopatii cukrzycowej w województwie wielkopolskim – II edycja”

Od początku maja 2024 roku w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej oraz diabetologicznych na terenie całego województwa wielkopolskiego prowadzone będą badania przesiewowe pod kątem wykrywania retinopatii cukrzycowej. Uzupełnieniem działań będzie uruchomiony mobilny punkt diagnostyczny – Retinobus. Są one skierowane do wszystkich dorosłych mieszkańców Wielkopolski chorujących na cukrzycę. Projekt prowadzony przez Fundację Wspierania Rozwoju Okulistyki OKULISTYKA 21, w ramach którego realizowane są badania, otrzymał dofinansowanie ze środków Unii Europejskiej.

Badanie odbywa się przy użyciu fundus kamery, czyli profesjonalnego urządzenia do wykonywania zdjęć dna oka. Nie wymaga ono zakraplania oczu, jest bezbolesne, bezinwazyjne i co bardzo istotne – bezpłatne. Zdjęcia dna oka są wysyłane do diagnostyki odbywającej się za pośrednictwem algorytmu sztucznej inteligencji. W ciągu kilku minut pacjent otrzymuje wynik informujący, czy występuje u niego retinopatia cukrzycowa. Całkowity czas badania to maksymalnie 15–20 minut z uwzględnieniem wypełnienia dokumentacji oraz uzyskania wyników.

Prowadzony obecnie w Wielkopolsce program to największy tego typu projekt w Europie. Jest on niezwykle innowacyjny, ponieważ analiza zdjęć opiera się wyłącznie na sztucznej inteligencji. Oprogramowanie wykorzystywane w projekcie będzie mieć klasę II w systemie certyfikacji urządzeń medycznych w Unii Europejskiej, co oznacza, że może być wykorzystywane autonomicznie, czyli bez nadzoru lekarza.

## 30% osób z cukrzycą ma retinopatię cukrzycową, co piąta z nich może w najbliższym czasie stracić wzrok

W I edycji programu przebadano ponad 13 tys. pacjentów, u ok. aż 30% stwierdzono zmiany związane z retinopatią cukrzycową. Oznacza to, że co 5. osoba z retinopatią może w najbliższym czasie stracić wzrok. Dzięki projektowi Fundacji osoby te mogą poddać się leczeniu, a co za tym idzie – zahamować postęp choroby.

Pozytywną informacją jest jednak fakt, że u wielu przebadanych wykryta retinopatia cukrzycowa ma charakter łagodny lub umiarkowany. Aby zminimalizować ryzyko zachorowania na retinopatię cukrzycową, należy szczególnie dbać o prawidłowe leczenie cukrzycy, czyli monitorowanie

stężenia glukozy i lipidów we krwi oraz ciśnienia tętniczego. Może to w znaczący sposób zahamować rozwój choroby. Zauważono, że retinopatia cukrzycowa postępuje szczególnie szybko u osób w wieku od 50 do 80 lat, czyli tych, które najczęściej stanowią pacjentów poradni diabetologicznych.

Jednym z istotnych celów projektu jest również aspekt edukacyjny. Każdy pacjent przed wykonaniem zdjęć dna oka wypełnia krótką ankietę sprawdzającą jego wiedzę na temat retinopatii cukrzycowej. Po badaniu ogląda film edukacyjny dotyczący niepokojących objawów okulistycznych i profilaktyki, która może zapobiec rozwojowi retinopatii, a także otrzymuje materiały edukacyjne dotyczące retinopatii. Po zakończonym badaniu pacjent wypełnia ankietę po raz drugi w celu weryfikacji stanu wiedzy dotyczącej retinopatii cukrzycowej. Z przeprowadzonej analizy udzielonych odpowiedzi wynika, że ponad połowa badanych uzyskała nową wiedzę na temat retinopatii cukrzycowej. Oznacza to, że świadomość pacjentów na temat retinopatii cukrzycowej i konieczności regularnych badań dna oka u cukrzyków jest obecnie bardzo niska. Bardzo ważne jest, by o regularnych badaniach wzroku przypominali osobom z cukrzycą nie tylko okuliści, lecz także diabetolodzy, lekarze rodzinni i ginekologdy.

## Zaproszenie do współpracy dla poradni POZ oraz poradni diabetologicznych

Aktualnie Fundacja Wspierania Rozwoju Okulistyki OKULISTYKA 21 poszukuje do współpracy poradnie podstawowej opieki zdrowotnej oraz diabetologiczne posiadające kontrakt z NFZ na terenie całej Wielkopolski.

Poradnia, która dołączy do projektu, nie ponosi żadnych kosztów udziału. Fundacja przekazuje poradni broszury, ulotki oraz krótki, film informacyjny, a także wyposażenie pomieszczenia w którym będą wykonywane badania, czyli automatyczną fundus kamerę do wykonywania zdjęć dna oka, rolety/kotary w celu zaciemnienia na czas badań, drukarkę do drukowania zdjęć z badania oraz tablet w celu przedstawienia pacjentowi krótkiego 180-sekundowego filmu informacyjnego dotyczącego retinopatii cukrzycowej oraz samego badania.

Wymagane jest jedynie, aby poradnia odpłatnie udostępniła pomieszczenie, w którym zostanie umieszczona fundus kamera i przeprowadzane będą badania, a także aktywnie zachęcała pacjentów do udziału w bezpłatnym badaniu. Badania są przeprowadzane przez pielęgniarkę z poradni, dla której w ramach projektu przewidziano wynagrodzenie za każde wykonane badanie. Fundacja zapewnia pielęgniarkom realizującym badania przed rozpoczęciem projektu szkolenie z zakresu obsługi fundus kamery.

W poradni pacjent otrzyma informację dotyczącą retinopatii cukrzycowej oraz możliwości poddania się nowoczesnemu, wygodnemu i szybkiemu bezpłatnemu badaniu. Każdy badany na zakończenie otrzymuje zdjęcie oraz wynik badania. ■

Więcej informacji i możliwość kontaktu na stronie:

[www.retinopatiacukrzycowa.pl](http://www.retinopatiacukrzycowa.pl)

## PIGUŁKA PRAWNA



Krzysztof Kozik

## Praktyczne aspekty odmowy udzielenia świadczenia przez lekarza



Natalia Paradowska

Jednym z podstawowych praw pacjenta, wymienionym jako pierwsze w *Ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, jest prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Pozostałe prawa pacjenta służą realizacji prawa do świadczeń zdrowotnych, co jedynie podkreśla jego wagę. W przypadku ograniczenia możliwości udzielenia świadczeń medycznych pacjent ma prawo do wpisania go na listę oczekujących zgodnie z przejrzystą procedurą ustalającą kolejność udzielania tych świadczeń, opartą o kryteria medyczne, w szczególności stan zdrowia pacjenta. Natomiast w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta ma on prawo do natychmiastowego uzyskania świadczenia zdrowotnego. Powyższe zasady skorelowane są z obowiązkiem udzielenia pomocy lekarskiej, wynikającym z art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Kiedy zatem lekarz może odmówić udzielenia świadczenia? I jak to się ma do obowiązku niesienia pomocy oraz do ograniczeń wynikających z finansowania świadczeń ze środków publicznych?

### Prawo do odmowy leczenia a obowiązek udzielenia pomocy

Zgodnie z art. 38 *Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry* lekarz ma możliwość niepodjęcia lub odstąpienia od leczenia pacjenta tylko wtedy, gdy nie zachodzą okoliczności określone w art. 30 ww. ustawy, a więc gdy zwłoka w udzieleniu pomocy nie mogłaby się przyczynić do utraty życia lub wystąpienia ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Jak realizacja prawa do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego powinna wyglądać w praktyce?

Przyjmuje się, iż przed podjęciem decyzji o odmowie udzielenia świadczenia zdrowotnego lekarz powinien co najmniej zebrać wywiad oraz obejrzeć pacjenta, ewentualnie w niezbędnym zakresie go zbadać, aby określić, czy pacjent nie wymaga udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej. Jedynie odmowa udzielenia świadczenia ma zostać odnotowana i uzasadniona w dokumentacji medycznej pacjenta, co oznacza, iż w przypadku niepodjęcia leczenia nie ma takiego obowiązku. Jednakże z punktu widzenia zabezpieczenia się przed ewentualną odpowiedzialnością za odmowę udzielenia świadczenia warto odnotować również przypadki niepodjęcia leczenia wraz z powodem jego niepodjęcia. W praktyce należałoby od pacjenta uzyskać informacje umożliwiające stworzenie dokumentacji medycznej, a także wykazać, iż zgodnie z prawem możliwe było powstrzymanie się od udzielenia świadczenia. Należałoby zatem odnotować stan zdrowia pacjenta. Powyższe powoduje, iż w praktyce nie ma *de facto* możliwości odesłania pacjenta bez jego rejestracji i przeprowadzenia konsultacji lekarskiej.

Dodatkowo obowiązkiem lekarza przy odstąpieniu od leczenia jest dostatecznie wczesne poinformowanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego o zamiarze odstąpienia od leczenia tak, by pacjent miał możliwość kontynuowania leczenia bez zbędnej zwłoki u innego lekarza. Powinno się również wskazać pacjentowi innego lekarza lub inny podmiot leczniczy, który realnie będzie mógł udzielić pacjentowi danego świadczenia. Oznacza to, iż lekarz powinien wyszukać taką placówkę leczniczą lub innego lekarza, który z uwzględnieniem limitów świadczeń zdrowotnych ustalonych w ramach umowy z NFZ, ma faktyczną możliwość udzielenia pacjentowi danego świadczenia. Zaznaczyć należy, iż takiego obowiązku nie ma lekarz, który nie podejmuje leczenia pacjenta w ogóle, a jedynie ten, który przerywa prowadzenie leczenia pacjenta.

### Prawo do odmowy leczenia a stosunek pracy

W sytuacji gdy lekarz wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, niepodjęcie leczenia lub odstąpienie od niego może nastąpić jedynie z ważnych powodów oraz po uzyskaniu zgody swojego przełożonego. Chodzi o przyczyny, które obiektywnie mają racjonalne uzasadnienia, a równocześnie są na tyle istotne, że usprawiedliwiają decyzję lekarza o niepodjęciu lub zaprzestaniu kontynuacji leczenia. Jako ważne powody uzasadniające odmowę leczenia wskazuje się zarówno takie, które dotyczą pacjenta, jak np. obrażanie lekarza, notoryczne niestosowanie się do jego zaleceń, jak i takie, które leżą po stronie samego lekarza, jak np. zmęczenie zawodowe, trudna sytuacja osobista, zmiana miejsca zamieszkania, wyczerpanie dostępnych metod leczenia czy niewystarczająca wiedza lub doświadczenie lekarza niezbędne do dalszego leczenia. Dodatkowe przyczyny odmowy leczenia mogą być również związane z negatywnym zachowaniem rodziny pacjenta lub utratą zaufania pacjenta do lekarza.

Zauważyć należy, iż Kodeks etyki lekarskiej stawia lekarzom wymagania wyższe niż ustawa, gdyż zgodnie z art. 7 KEL lekarz może nie podjąć się leczenia chorego lub od niego odstąpić w szczególnie uzasadnionych wypadkach, z wyjątkiem przypadków niecierpiących zwłoki. Lekarz, który nie podejmuje się leczenia albo od niego odstępuje, powinien wskazać pacjentowi inną możliwość uzyskania pomocy lekarskiej. Z treści powołanej normy deontologicznej wynika, że ograniczenie możliwości odmowy leczenia do szczególnie uzasadnionych przypadków dotyczy wszystkich lekarzy niezależnie od formy, w jakiej wykonują zawód, i odnosi się zarówno do odmowy podjęcia leczenia, jak i do odmowy jego kontynuacji.

### Prawo do odmowy leczenia a finansowanie świadczeń

Częstym problemem świadczeniodawców związanym z obowiązkiem udzielenia świadczenia w przypadku, gdy

pacjent wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej, jest zapłata za świadczenia wykonane ponad limit wynikający z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Z jednej bowiem strony lekarz związany jest ustawowym obowiązkiem udzielenia pomocy, z drugiej zaś umową z płatnikiem, która ogranicza liczbę udzielanych przez niego świadczeń. Kwestia dochodzenia roszczeń poza limit wynikający z umowy została obecnie uregulowana w art. 132c *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, zgodnie z którym NFZ może wypłacić wynagrodzenie za świadczenia udzielone świadczeniobiorcom w okresie obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ponad kwotę zobowiązania, określoną w zawartej umowie, na wniosek świadczeniodawcy, w ramach środków posiadanych w planie finansowym. Wniosek świadczeniodawcy o zapłatę wynagrodzenia za świadczenia udzielone ponad kwotę zobowiązania wynikającą z umowy

składa się w terminie sześciu miesięcy od dnia ich udzielenia, nie wcześniej jednak niż po rozliczeniu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z tego samego zakresu za okres rozliczeniowy, w którym udzielono świadczeń objętych wnioskiem. Takie rozwiązanie z pewnością nie rozwiewa dotychczasowych wątpliwości związanych z możliwością żądania zapłaty za świadczenia udzielone ponad limit wynikający z umowy, a zasadność każdego z takich roszczeń powinna być analizowana indywidualnie, z uwzględnieniem ustawowego obowiązku udzielenia świadczeń zdrowotnych w sytuacji zagrożenia nie tylko życia, lecz również zdrowia pacjenta.

KRZYSZTOF KOZIK – RADCA PRAWNY  
E-MAIL: K.KOZIK@PAWELCZYK-KOZIK.PL

NATALIA PARADOWSKA – RADCA PRAWNY  
E-MAIL: N.PARADOWSKA@PAWELCZYK-KOZIK.PL

## Z MEDYCZNEJ WOKANDY

# Czy kasacja wstrzymuje wykonanie zaskarżonego orzeczenia?



Jerzy Sowiński



Jędrzej Skrzypczak

**N**a początek przypomnijmy, iż postępowanie przed sądami lekarskimi jest dwuinstancyjne. W pierwszej instancji, co do zasady, orzeka Okręgowy Sąd Lekarski (OSL), a w drugiej na podstawie odwołania, które może złożyć strona postępowania, Naczelny Sąd Lekarski (NSL). Zgodnie z art. 94 ustawy o izbach lekarskich orzeczenia NSL kończące postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są prawomocne z chwilą ogłoszenia. Jednocześnie ustawa dopuszcza nadzwyczajny środek zaskarżenia w postaci kasacji. W myśl art. 95 ust. 1 tej ustawy od prawomocnego orzeczenia NSL, kończącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, stronom – Ministrowi Zdrowia i Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej – przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia. W związku z tym pojawia się jednak pytanie, czy w takim razie wniesienie kasacji wstrzymuje wykonanie orzeczonej kary? Na to pytanie starał się odpowiedzieć Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 29 grudnia 2022 r. (sygn. II ZK 107/22). Rozstrzygano tu właśnie kwestię możliwości wstrzymania wykonania zaskarżonego orzeczenia do czasu rozpoznania kasacji. Otóż w kasacji od orzeczenia NSL z dnia 27 stycznia 2022 r., sygn. akt NSL Rep. 107/OWU/21 utrzymującego w mocy orzeczenie OSL z dnia 30 marca 2021 r., sygn. akt OSL/Wu/74/19, obrońca obwinionego zawarł wniosek o wstrzymanie wykonania zaskarżonego orzeczenia do czasu rozpoznania kasacji, z uwagi na – jego zdaniem – wystąpienie bezwzględnej podstawy do uchylenia orzeczenia z art. 439 par. 1 pkt 1 i 9 kpk, jak również ze względu na treść pozostałych zarzutów, które

wskazują w ocenie obrońcy na oczywiste i rażące naruszenie przepisów rangi konstytucyjnej, a w konsekwencji rażąca niesprawiedliwość ukarania i w wysokim stopniu uprawdopodobniają uwzględnienie kasacji.

W ocenie SN wniosek o wstrzymanie wykonania zaskarżonego orzeczenia kasacją orzeczenia NSL absolutnie nie zasługiwał na uwzględnienie. Jak podkreślił SN, możliwe jest wstrzymanie wykonania orzeczenia drugiej instancji, ale zastosowanie tego dobrodziejstwa w postępowaniu kasacyjnym wymaga kumulatywnego zmaterializowania się dwóch warunków. Pierwszym z nich jest wystąpienie oczywistej zasadności zarzutów podniesionych w nadzwyczajnym środku odwoławczym. Drugim będzie wykazanie przez wnioskodawcę, iż dalsze wykonywanie orzeczenia mogłoby wywołać wyjątkowo dolegliwe i nieodwracalne dla skazanego skutki. Dopiero łączne spełnienie wskazanych warunków daje asumpt do rozważenia zasadności wniosku o wstrzymanie wykonania zaskarżonego orzeczenia. W niniejszej sprawie SN stwierdził, że przeprowadzona wstępnie kontrola podniesionych w kasacji zarzutów nie wskazywała, aby można było jednoznacznie przyjąć, że sposób dokonanej przez sąd odwoławczy kontroli zaskarżonego wyroku naruszył wskazane przepisy prawa procesowego i to w takim stopniu, jaki wymagany jest dla skuteczności kasacji. SN zastrzegł jednocześnie, że powyższa ocena dokonana została wyłącznie na potrzeby rozpoznania wniosku o wstrzymanie wykonania prawomocnego orzeczenia, a ostatecznej oceny w tym zakresie dokona Sąd Najwyższy na rozprawie kasacyjnej. Z taką oceną SN trudno się nie zgodzić. ■



# Nauczyciele akademicy, których po 66 latach najlepiej pamiętam

Przed ponad 60 laty o internecie nikomu się nie śniło. Źródłem wiedzy medycznej były wykłady profesorów i podręczniki. Dlatego kontakty z wykładowcami były częstsze niż obecnie i wiele charakterystycznych cech naszych mistrzów do dziś pozostaje w pamięci.

**N**a pierwszych dwóch latach postrachem był prof. Tadeusz Kurkiewicz, kierownik Katedry Histologii Prawidłowej i Embriologii, o bogatym życiorysie. Studiował nauki przyrodnicze i filozofię. Wywieziony na Syberię, pracował w Tomsku. Po powrocie m.in. brał udział w tajnym nauczaniu w Warszawie, był wykładowcą Tajnego Uniwersytetu ZZ i pierwszym rektorem AM. W Poznaniu założył Koło Związku Myśli Wolnej. Jeśli student na egzaminie miał pewne trudności, wówczas mawiał: „Kolego, po co ci ta medycyna, tyle jest innych pięknych zawodów!”.

Jego następca – prof. Kazimierz Miętkiewski, histolog i cytochemik, był stypendystą naukowym rządu Francji – pracował w Lyonie i w Instytucie Radowym w Paryżu. Mądry, życiowy człowiek, miał rozległą praktykę jako internista ukierunkowany na początkującą wówczas endokrynologię. Na wykładach wprowadzał elementy wiejskiej gwary z regionu konińskiego, skąd pochodził. Miał ośmioro rodzeństwa.

Prof. Zdzisław Stolzmann, szef biochemii, podobno lubił kolor niebieski, dlatego koleżanki na egzamin starały się podkreślać błękit w swoim stroju. Wiele lat później powtarzano wierszyk o tym, że dwa pierwsze lata studiów są najtrudniejsze: „Przejdiesz Witka\* i Halinę\*\* – skończysz medycynę”.

W programie trzeciego roku były m.in. anatomia patologiczna i farmakologia – przedmioty o olbrzymim zakresie wiedzy. Pierwszą dziedzinę reprezentował prof. Janusz Groniowski, człowiek o wielkiej wiedzy i pracowitości, autorytet w skali kraju. Dzięki jego staraniom w kompleksie szpitalnym przy ul. Przybyszewskiego 49 wybudowano nowoczesny jak na ówczesne lata budynek anatomii patologicznej, nazywany „pałacem Groniowskiego”, do chwili obecnej spełniający zadania tej dziedziny medycyny. Innym wykładowcą wyróżniającym się wiedzą był wówczas młody docent Antoni Horst, kierujący Zakładem Patologii Ogólnej AM. Urodził się w Zakrzewie, miał 11 rodzeństwa. W czasie wojny działał w konspiracji. Podczas powstania warszawskiego był zastępcą szefa sanitarnego obszaru centralnego AK w Warszawie.

W 1956 r. został wybrany na rektora AM w Poznaniu. Autor kilku wydań podręcznika patologii i nowoczesnej „Patologii molekularnej” (wyd. I, 1966) oraz „Molekularnych podstaw patogenezy chorób” (1997). Twórca nowoczesnej genetyki medycznej w Polsce i organizator Zakładów Genetyki Człowieka AM (1963) oraz PAN (1974). Był także członkiem rzeczywistym PAN oraz kilku towarzystw naukowych.

Były to lata identyfikacji kariotypu człowieka i jego aberracji w różnych zespołach zaburzeń rozwojowych oraz poznania roli DNA. Ze szkoły prof. Antoniego Horsta wywodzi się wielu obecnych profesorów różnych dziedzin genetyki, m.in. pierwszej w kraju Katedry Genetyki Medycznej, kie-

rowanej do 2022 r. przez jego uczennicę prof. Annę Latos-Bieleńską. Prof. Antoni Horst był wizjonerem. Z jego ust po raz pierwszy w latach 60. ubiegłego wieku usłyszałem nieprawdopodobną wówczas informację, wprost z kręgu fantastyki, że „zidentyfikowany gen (dotychczas definiowany jako hipotetyczna jednostka dziedziczenia) będzie kiedyś decydował o rodzaju terapii”. Farmakologię wykładał prof. Józef Dadlez, współautor (z prof. Piotrem Kubikowskim) podręcznika „Farmakologia i toksykologia leków” (wyd. II, 1954). Poznanie patomechanizmu działania wielu leków, uporządkowanych według oddziaływania na poszczególne układy, również nie należało do najłatwiejszych. Wśród studentów krążyła opinia, że na egzaminie należy odpowiadać możliwie szybko, bo dłuższa przerwa może skończyć się powtórnym podejściem.

Nadszedł wreszcie oczekiwany kontakt z chorym, czyli praktyczna medycyna. „Kliniczne lata” były już łatwiejsze. Poza tym nie wisiała już nad nami groźba wyrzucenia ze studiów. Pierwszymi przedmiotami klinicznymi była diagnostyka chorób wewnętrznych z nauką badania przedmiotowego pacjenta i propedeutyka pediatrii. Szczególnie ciekawe były wykłady prof. Stefana Kwaśniewskiego, zawsze realizowane z demonstracją pacjentów. Dla nas, studentów, były to pierwsze nieudolne próby zbierania wywiadu chorobowego.

Podobną zasadę stosował prof. Olech Szczepski na wykładach pediatrii, wywołując studentów z sali do badania dziecka przyprowadzonego z oddziału przez pielęgniarkę. Były to wykłady doskonałego klinicysty, który był wrogiem polipragmazji i nieuzasadnionej antybiotykoterapii. Mawiał: „w życiu chyba więcej antybiotyków odstawiłem, aniżeli zleciłem”. Po latach muszę stwierdzić, że to były mistrzowskie wykłady doskonałego klinicysty, które niestety przez większość z nas nie były należycie doceniane, bo nie cieszyły się zbyt dużą frekwencją. Profesor był jednocześnie przykładem postaw humanistycznych w medycynie. W postępowaniu z pacjentem dużą wagę przywiązywał do zasad etycznych. Inicjatorem propedeutyki pediatrii w Poznaniu była ówczesna doc. Maria Goncerzewicz, kobieta bojowa, świetny organizator, silną ręką kierująca utworzonym Zakładem Propedeutyki Pediatrii, późniejszy organizator i wieloletni dyrektor Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie – Międzylesiu.

Dwie ostatnie postaci – to moi szefowie. Wiele im zawdzięczam.

Wyróżniającą się postacią, cieszącą się wielką popularnością poznańskich pacjentów, był prof. Roman Drews, kierownik Kliniki Chirurgii. Wśród lekarzy podziwiany był za olbrzymie doświadczenie i niezwykłą sprawność manualną. Jeden z jego asystentów powiedział kiedyś: „Stary raz po raz kompletnie nas zaskakuje tym, że równocześnie wiąże węzeł prawą i lewą ręką, ale robi to tak szybko, że nie jesteśmy w stanie podpatrzeć, jak to robi”. Prof. Roman Drews niekiedy po wykonaniu najważniejszego fragmentu jednej operacji zmieniał fartuch, rękawiczki i przechodził do drugiej sali operacyjnej, gdzie już wcześniej był prowadzony zabieg i włączał się do tej operacji w najważniejszym jej

momencie. Na twarzach asystujących mu lekarzy dostrzec można było wielką uwagę, z jaką odnosili się do profesora i jego umiejętności. Trzeba wspomnieć, że kierownicy wielu klinik zabiegowych dla kandydatów starających się o zatrudnienie stawiali często warunek bezżenności przez okres 8–9 lat. Młodzi lekarze specjalizujący się w dziedzinach zabiegowych niekiedy mieszkali nawet na terenie szpitali i asystowali wówczas przy bardzo dużej liczbie zabiegów lub je wykonywali o różnych porach dnia i nocy. Dzięki temu nabywali doświadczenie i znaczną zręczność manualną.

Wśród studentów największą popularnością cieszyły się wykłady prof. Edmunda Chróścielewskiego z medycyny sądowej. Sekret tej frekwencji wynikał z faktu, że znaczną część wykładów stanowiła seksuologia.

Jak informował w swym pamiętniku prof. Tadeusz Marcinkowski „najbardziej świątobliwe koleżanki najbardziej się pchały, aby zająć miejsca w pierwszych rzędach”.

MARIAN KRAWCZYŃSKI, POZNAŃ, STYCZEŃ 2024 R.

\*Anatom – prof. Witold Woźniak, \*\*Biochemik – prof. Halina Karoń.

## Marzec 2024 w izbie

- 1 marca kurs dla lekarzy stażystów „Zdrowie publiczne” – II dzień
- 2 marca posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w formie mieszanej, tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej
- posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej w formie mieszanej, tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej
- spotkanie integracyjne „Zima z WIL” organizowane przez Komisję ds. Integracji, Sportu i Wizerunku Okręgowej Rady Lekarskiej
- 4 marca kurs „Podstawy EKG u dzieci” – II dzień
- posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
- 6 marca spotkanie okolicznościowe lekarzy seniorów
- posiedzenie Komisji ds. Integracji, Sportu i Wizerunku Okręgowej Rady Lekarskiej w formie mieszanej, tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej
- 7 marca kurs online dla lekarzy stażystów „Komunikacja z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu” – I dzień
- 9 marca posiedzenie Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady Lekarskiej w formie mieszanej, tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej
- zajęcia z jogi organizowane przez Komisję ds. Integracji, Sportu i Wizerunku Okręgowej Rady Lekarskiej
- 12 marca kurs online dla lekarzy stażystów „Komunikacja z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu” – II dzień
- posiedzenie Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu Okręgowej Rady Lekarskiej
- wynajem sali na spotkanie zewnętrzne w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14
- 13 marca posiedzenie Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej w formie mieszanej, tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej
- wynajem sali na spotkanie zewnętrzne
- 14 marca spotkanie Koła Lekarzy Malujących
- kurs online dla lekarzy stażystów „Komunikacja z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu” – III dzień
- posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy Okręgowej Rady Lekarskiej w formie mieszanej, tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej
- 18 marca kurs dla lekarzy specjalizujących się „Ratownictwo medyczne” – I dzień
- 19 marca kurs dla lekarzy specjalizujących się „Ratownictwo medyczne” – II dzień
- udział Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Targach Salmed 2024 – I dzień
- gala „Wielkopolski Lekarz z Sercem”
- 20 marca kurs dla lekarzy specjalizujących się „Ratownictwo medyczne” – III dzień
- udział Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Targach Salmed 2024 – II dzień
- posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 21 marca kurs dla lekarzy specjalizujących się „Ratownictwo medyczne” – IV dzień
- udział Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Targach Salmed 2024 – III dzień
- posiedzenie komisji specjalnej
- 22 marca kurs dla lekarzy specjalizujących się „Ratownictwo medyczne” – V dzień
- posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w formie mieszanej, tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej

- 23 marca posiedzenie XLIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej akredytowany przez ERC kurs EPALS „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych” – I dzień
- 24 marca akredytowany przez ERC kurs EPALS „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych” – II dzień
- 25 marca kurs online dla lekarzy stażystów „Zdrowie publiczne” – I dzień
- kurs online dla lekarzy stażystów „Orzecznictwo lekarskie” – I dzień
- 26 marca kurs online dla lekarzy stażystów „Zdrowie publiczne” – II dzień
- kurs online dla lekarzy stażystów „Orzecznictwo lekarskie” – II dzień
- 27 marca kurs online dla lekarzy stażystów „Zdrowie publiczne” – III dzień
- kurs online dla lekarzy stażystów „Orzecznictwo lekarskie” – III dzień
- wtorki wtorkowy Klub Zdrowia – zajęcia online dla członków WIL
- wtorki, piątki spotkania Chóru Lekarzy WIL
- poniedziałki, wtorki, środy, czwartki kursy językowe dla lekarzy i lekarzy dentystów
- środy spotkania Orkiestry Kameralnej WIL

## Marzec 2024 w delegaturach WIL

### Delegatura WIL w Ostrowie Wielkopolskim

- 6 marca – Zgromadzenie Delegatów Delegatury WIL w Ostrowie Wlkp.

### Delegatura WIL w Kaliszu

- 2 marca – teatr w Kaliszu, spektakl „Wszystko dobre, co się dobrze kończy”
- 20 marca – Zgromadzenie Delegatów Delegatury WIL w Kaliszu

### Delegatura WIL w Lesznie

- 1 marca – występ Kabaretu Okręgowej Izby Lekarskiej z Łodzi
- 12 marca – Zgromadzenie Delegatów Delegatury WIL w Lesznie
- 15 marca – spotkanie z cyklu „Lekarze i ich pasje” – Liryka, epika i... gwara
- wtorki – spotkania grupy tanecznej dla członków WIL

### Delegatura WIL w Pile

- 5 marca – „10 Tenorów” – koncert w Regionalnym Centrum Kultury w Pile
- 9 marca – Zgromadzenie Delegatów Delegatury WIL w Pile

### Delegatura WIL w Koninie

- 6 marca – kurs fotografii
- 7 marca – spotkanie grupy pilates
- 9 marca – szkolenie dla lekarzy dentystów, firma Marrodent: „Direct czy indirect – oto jest pytanie. Nowoczesne metody odbudowy zębów po leczeniu endodontycznym”
- 12 marca – Zgromadzenie Delegatów Delegatury WIL w Koninie, zebranie Zarządu Delegatury WIL w Koninie
- 21 marca – wykład prof. dr. hab. n. med. Tomasza Banasiewicza „Postępowanie żywieniowe jako element kompleksowego przygotowania pacjenta do leczenia operacyjnego”

## 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. Pochodzą one z różnych źródeł i e-serwisów. (o-ap)

### Jak najwięcej w Polsce

Lista leków krytycznych oraz plan na wypadek sytuacji kryzysowych, opracowany wspólnie przez resorty zdrowia, rozwoju i obrony narodowej oraz krajowych producentów leków, lekarzy, farmaceutów i hurtowników to niezbędne narzędzia, by efektywnie reagować na zwiększone zapotrzebowanie na leki – wynika z dyskusji podczas panelu Operacja „polski lek” zorganizowanego w ramach IX Kongresu Wyzwań Zdrowotnych 7–8 marca 2024 r. w Katowicach.

Katarzyna Dubno, dyrektor ds. relacji zewnętrznych, ESG i ekonomiki zdrowia Adamed Pharma SA i wiceprezes Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego – Krajowi Producenci Leków wskazała, że w obecnej sytuacji geopolitycznej ważne jest, aby jak najwięcej leków produkować w Polsce i w ten sposób budować odporność państwa – kluczową w doktrynie NATO, jaką jest odstraszenie poprzez prezentowanie realnej siły. Silni producenci rozwijają leki, zwiększając moce produkcyjne i zapasy zarówno substancji, jak i leków gotowych. Są przygotowani na różnego rodzaju kryzysy. Jako branża mamy wiedzę, zasoby, kompetencje oraz doświadczenie i chcemy to wykorzystać. *Stany Zjednoczone i Europa zrozumiały już, że strategiczne przemysły, strategiczne branże muszą wrócić z Azji. Pytanie jest jedno: czy w szczególności Europa gotowa jest za to zapłacić? Doskonale wiemy, że przeniesienie produkcji leków do Azji wynikało m.in. z presji cenowej, presji regulatora, płatnika, by te ceny obniżyć* – powiedziała.

(WWW.MEDEXPRESS.PL)

### Będzie służyć całemu regionowi

12 marca 2024 r. otwarta została nowa Pracownia Medycyny Nuklearnej w Wielkopolskim Centrum Onkologii w Kaliszu. Dla pacjentów oznacza to m.in. dostęp do nowoczesnych metod diagnostyki blisko miejsca zamieszkania, możliwość precyzyjnego znalezienia niewielkich ognisk nowotworowych, czasem niewidocznych w wynikach innych metod diagnostyki obrazowej oraz skrócenie czasu oczekiwania na diagnostykę. Pracownia Medycyny Nuklearnej w Kaliszu będzie wyposażona w urządzenia do prowadzenia badań scyntygraficznych oraz PET-CT. Inwestycja jest finansowana przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego ze środków własnych oraz unijnych. *To w sumie ok. 37,5 mln zł* – poinformował Marek Woźniak, marszałek województwa wielkopolskiego. Rozwój ośrodków zamiejscowych Wielkopolskiego Centrum Onkologii jest wpisany w przyjętą wiele lat temu strategię rozwoju dostępu do leczenia dla pacjentów w całym województwie. Wysoki standard pod względem infrastruktury oraz dostępnych terapii jest elementem zapewniania pacjentom jakościowego i kompleksowego leczenia. Metropolia kalisko-ostrowska zamieszkała przez ok. 300 tys. mieszkańców otrzymuje dostęp do nowoczesnej diagnostyki chorób.

Ośrodek Radioterapii w Kaliszu cały czas rozszerza swoją ofertę terapeutyczną i diagnostyczną. Placówka nie odbiega od najlepszych ośrodków na świecie pod względem wyposa-

żenia oraz kadry medycznej. *Pracownia Medycyny Nuklearnej, która będzie wyposażona w urządzenie do badań scyntygraficznych oraz aparat PET-CT, pozwoli na przyspieszenie procesu i skróci drogę pacjenta do przeprowadzenia wysokospecjalistycznej diagnostyki. Pacjenci onkologiczni muszą mieć zapewnione leczenie jak najbliżej miejsca zamieszkania, aby nie generować im dodatkowych wyzwań logistycznych. Nasza pracownia będzie służyła całemu regionowi* – podkreślił prof. UK dr hab. Dariusz Kowalczyk, kierownik Zakładu Radioterapii III (Kalisz).

(WWW.UMWWW.PL)

### Rekordowa liczba

Kształcenie podyplomowe i zmiany, które są konieczne w zakresie zdobywania specjalizacji przez lekarzy i akredytacji jednostek szkoleniowych, to główne tematy rozmów wiceminister Urszuli Demkow z konsultantami krajowymi. Spotkanie odbyło się 15 lutego 2024 r. w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (CMKP). Dyrektor CMKP Ryszard Gellert przypomniał, że w ostatnim, jesiennym naborze na specjalizacje dostępne były 6262 miejsca w trybie rezydenckim, a przyjęcie miejsca specjalizacyjnego potwierdziły 4134 osoby. *W sumie ponad 5 tys. lekarzy rozpoczęło specjalizację. Jest to rekordowa liczba, ale zmiany w kształceniu podyplomowym są konieczne* – podkreślił.

Małgorzata Zadorożna, dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia, podkreśliła, że są to kwestie priorytetowe: *Musimy dolożyć wszelkich starań, aby zapewnić stabilną i dostosowaną do liczby absolwentów liczbę miejsc specjalizacyjnych, zwłaszcza w dziedzinach priorytetowych, kluczowych z punktu widzenia epidemiologicznego i demograficznego.*

(WWW.MZ.GOV.PL)

### Dwukrotny wzrost zachorowań

Choroba, która zdawała się już odchodzić w niepamięć, ponownie nabiera rozpędu w Polsce. Według najnowszych danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny od początku roku do 29 lutego zanotowano aż 15 126 przypadków szkarlatyny, co stanowi ponad dwukrotny wzrost w porównaniu z rokiem poprzednim, kiedy to zgłoszono 6896 zachorowań. Trend ten budzi niepokój wśród specjalistów, którzy zwracają uwagę na pilną konieczność podjęcia działań mających na celu powstrzymanie rozprzestrzeniania się tej choroby. Szkarlatyna, choć nieco zapomniana w dobie nowoczesnej medycyny, nadal jest obecna i może stanowić poważne zagrożenie dla zdrowia, zwłaszcza dzieci. Jest to choroba zakaźna, wywołana przez bakterie z grupy paciorkowców beta-hemolizujących, szczególnie przez *Streptococcus pyogenes*. Szkarlatyna najczęściej występuje u dzieci w wieku od 5 do 15 lat, ale może dotknąć także dorosłych. Chociaż współczesna medycyna dysponuje skutecznymi antybiotykami, które mogą leczyć infekcję, warto podkreślić znaczenie wczesnego rozpoznania choroby i rozpoczęcia leczenia, aby uniknąć ewentualnych powikłań.

(ROMANA MAKÓWKA, WWW.PORADNIKZDROWIE.PL)





WIELKOPOLSKA  
IZBA  
LEKARSKA

KOMISJA DS. INTEGRACJI, SPORTU I WIZERUNKU  
ZAPRASZA NA:

# Bal Lekarza

*W klimacie polskich lat 20. XX wieku*

13 kwietnia ~~2024~~ <sup>1924</sup>

Miejsce: Poznań, Młyńska 12

Koszt: 450 zł/osoba

[WWW.WIL.ORG.PL/BAL](http://WWW.WIL.ORG.PL/BAL)

ZAPISY:





## Ruszyła druga edycja kursu fotografowania

**P**ierwsze szkolenie w ramach drugiej edycji kursu fotografowania dla lekarzy i lekarzy dentyistów Delegatury WIL w Koninie za nami. 6 marca grupa pasjonatów fotografii spotkała się w siedzibie delegatury z doktorem Dariuszem Tuleją, poznając sprzęt, wyposażenie fotografa i teoretyczne podstawy robienia zdjęć.

Uczestnicy mieli do dyspozycji ponad pół tuzina aparatów fotograficznych różnej klasy, całą paletę obiektywów i sprzęt pomocniczy wraz ze specjalistycznymi torbami transportowymi. Kolejne dwa szkolenia obejmować będą naukę prawidłowej eks-

pozycji obrazu w aspekcie tematyki i rodzajów fotografii, podstawy obróbki komputerowej zdjęć oraz warsztaty praktyczne ze zdobytych umiejętności.

Dariusz Tuleja – lekarz okulista, podróznik, fotograf, jest opiekunem naszej delegaturowej fotograficznej grupy tematycznej. 5 kwietnia, w czasie wernisażu, który rozpocznie się o godz. 18.00, będziemy mogli podziwiać jego zdjęcia z wyprawy do Papui-Nowej Gwinei. Wystawę będzie można zwiedzać w siedzibie delegatury w Koninie przy ul. Liliowej 9 do 19 kwietnia w godz. 8.30–13.30. Serdecznie zapraszamy.

DELEGATURA WIL W KONINIE



Fot. Delegatura WIL w Koninie



Fot. Dariusz Tuleja

## Lekarskie fotografie z końca świata

**Z**apraszamy na wernisaż wystawy fotografii doktora Dariusza Tulei, który odbędzie się 5 kwietnia o godz. 18.00 w siedzibie Delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Koninie przy ul. Liliowej 9.

Pięć lat temu dr Tuleja wraz z podróźniczką Elżbietą Dzikowską wybrał się do Papui Nowej Gwinei. Na wystawie będą prezentowane zdjęcia z rejonu East Sepik, Dogreto Bay, festiwalu

folklorystycznego w Goroka oraz rejonu Tufii.

Prezentacja zdjęć odbędzie się również w formie multimedialnej z towarzyszącą narracją autora. Wystawa będzie czynna w dniach 5–19 kwietnia, w godz. 8.30–13.30.

W przypadku dodatkowych pytań prosimy o kontakt z Delegaturą WIL w Koninie, tel.: 63 245 66 10, 783 993 909, e-mail: konin@wil.org.pl.

## Weekendowy kurs żeglarski

**D**elegatura WIL w Koninie zaprasza do udziału w drugiej edycji kursu na patent żeglarska jachtowego. Zajęcia poprowadzi kapitan Maciej Hetke, komandor Klubu Żeglarskiego Energetyk Konin, instruktor żeglarski i motorowodny. Terminarz spotkań zaplanowano tak, aby mogli w nim uczestniczyć aktywni zawodowo lekarze i lekarze dentyści.

Do utworzenia grupy ćwiczeniowej i egzaminacyjnej potrzebnych jest co najmniej 5, a najlepiej 10 kursantów.

Zajęcia teoretyczne i praktyczne odbywać się będą w dniach:

- 6, 7, 27, 28 lipca; 10, 11, 24, 25 sierpnia;
- 7, 8, 21, 22, 28 września.
- Godziny zajęć: 9.00–19.00.

**Egzamin teoretyczny i praktyczny** odbędzie się **29 września 2024 r.** Koszt kursu z egzaminem to 1850 zł (1600 zł kurs + egzamin 250 zł).

Miejsce zajęć teoretycznych i praktycznych oraz egzaminu: **przystań żeglarska w Koninie-Gosławicach, ul. Rybacka 7. Zapisy do 10 czerwca.**

Na terenie mariny znajduje się bezpieczny, bezpłatny parking i punkt gastronomiczny.

Zapisy i dodatkowe informacje: Delegatura WIL w Koninie, tel.: 63 245 66 10, 783 993 909, e-mail: konin@wil.org.pl.

Delegatura udzieli także informacji nt. pozostałych kursów, rejsów turystycznych oraz innych form korzystania z oferty żeglarskiej dla lekarzy i ich rodzin. ■



## Przyjechali, zagrali i oczarowali wszystkich – Kabaret OIL z Łodzi w Teatrze Miejskim w Lesznie

**1** marca na scenie Teatru Miejskiego w Lesznie gościliśmy Kabaret Okręgowej Izby Lekarskiej z Łodzi, który przyjechał do nas na zaproszenie dr Lidii Dymalskiej-Kubasik, przewodniczącej leszczyńskich struktur Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Było to już piętnaste, jubileuszowe kabaretowe show tej niezwykle rzadkiej wśród lekarzy formacji scenicznej. Dość powiedzieć, że to obecnie jedyny lekarski kabaret w kraju, a może i na świecie! Zatem na widowni lekarze i na scenie lekarze: lekarze literaci, lekarze muzycy, lekarze aktorzy oraz lekarze, którzy tańczą i śpiewają – a nawet stepują!

Program pełen humoru i satyry (głównie nawiązujący do rzeczywistości, z którą borykamy się w pracy na co dzień), piosenek z kontekstem, solowego tańca Małgorzaty i Teresy poruszały zmysły, wzruszały, zmuszały niekiedy do refleksji, ale od pierwszej do ostatniej minuty oczarowywały widownię, która reagowała aplauzem, spontanicznie i żywiołowo – co jeszcze dodawało scenicznego animuszu wykonawcom. Bawiliśmy się wybornie przez prawie dwie godziny. Iskrzyło i na scenie, i na widowni.

Refleksja nasuwa się sama: pasje i talenty lekarzy są nieobliczalne, a gdy tworzą je ludzie niezwykli, i to z zapałem godnym najwyższego podziwu, to trudno znaleźć odpowiednie słowa wyrażające uznanie dla ich zaangażowania, poświęconego czasu oraz determinacji, by realizować swoje marzenia – pomimo aktywności w zawodzie.

Opiekunem artystycznym i „brygadierem sceny” jest pełen temperamentu, niezastąpiony Janusz Wiśnioch, jedyny, który lekarzem nie jest. Zespół tworzą: dr Beata Wyrwas-Meckier, dr Jerzy Andrzejczak, dr Michał Sztobryn, dr Bożena Bartosik, dr Kamila Słowik, dr Kaja Bartczak, dr Justyna Dłubek-Ruxer, dr Jan Ruxer, dr Radosław Wilk. Tańczące dentystki to pełna uroku w hiszpańskich tańcach flamenco dr Małgorzata Wilczyńska oraz stepująca w rytm przebojowej muzyki dr Teresa Sadlecka.

Jesteśmy już oczywiście umówieni na następne spotkanie w Lesznie. Teraz, gdy poznaliśmy ich osobiście, nie odpuścimy!

LIDIA DYMALSKA-KUBASIK



Fot. 3x-Przemysław Ciupka

## Delegatura WIL w Kaliszu zaprasza do filharmonii

Zarząd delegatury zaprasza lekarzy i lekarzy dentystów wraz z osobami towarzyszącymi na spotkanie integracyjne w Filharmonii Kaliskiej, w ramach którego odbędzie się „Koncert Symfoniczny Laureatów Konkursów Pianistycznych”.

Zaproszenie jest kierowane do lekarzy i lekarzy dentyistów z terenu Delegatury WIL w Kaliszu.

Koncert odbędzie się **26 kwietnia o godz. 19.00** w Filharmonii Kaliskiej (Aula WPA UAM). Wystąpią: Diana Cooper – fortepian, Ivan Shemchuk – fortepian, Maciej Kotarba – dyrygent.

Liczba miejsc ograniczona – do rozdysponowania jest pula 50 biletów dla lekarzy i lekarzy dentyistów finansowanych ze środków Delegatury WIL w Kaliszu.

Istnieje możliwość zakupu biletu dla osoby towarzyszącej niebędącej lekarzem – cena biletu 50 zł (płatność na konto: 45 1020 4027 0000 1102 0404 3501, tytułem „Filharmonia – Koncert symfoniczny”).

**Obowiązuje kolejność zgłoszeń do 15 kwietnia**, tel.: 627 664 143, 783 993 908. Odbiór biletów w delegaturze, po wcześniejszym zgłoszeniu.

LEK. MARIUSZ PLUCIŃSKI  
PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY WIL W KALISZU

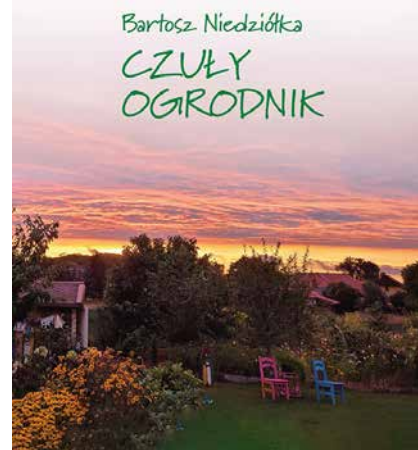


## Czuły ogrodnik

**T**omik poezji lek. dent. Bartosza Niedziółki, który ukazał się nakładem wydawnictwa Parola, zawiera 21 wierszy. Autor dzięki swojej wrażliwości nadał im wyrazistą i dźwięczną formę – wiersze te powstały z zachwytu, radości, smutku, rozczarowania i wielu innych uczuć i emocji towarzyszących każdemu, kto jest w drodze i kto zmienia kierunek swojej ścieżki życiowej. „Czuły ogrodnik” podąża za słowami Alberta Einsteina: „Są dwie drogi, aby przeżyć życie. Jedna to żyć tak, jakby nic nie było cudem. Druga to

żyć tak, jakby cudem było wszystko” – i wybiera opcję drugą.

Bartosz Niedziółka urodził się w Międzychodzie, ukończył Akademię Medyczną w Poznaniu, a obecnie mieszka w Chludowie i prowadzi gabinet stomatologiczny w Poznaniu. Jest także autorem książki „Komary na zębach” – opowieści o latach młodości spędzonych w Międzychodzie, oraz rymowanej „Bajki o robaku zębowym” skierowanej do dzieci. Zajmuje się ponadto ceramiką i fotografią. Na swoim profilu w social mediach regularnie zamieszcza filmy popularyzujące zdrowie. ■



## Liryka, epika i poznańska gwara z lekarzami w Bibliotece Ratuszowej w Lesznie

**K**olejne spotkanie leszczyńskich lekarzy z cyklu „Lekarze i ich pasje” odbyło się w Bibliotece Ratuszowej w Lesznie w piątek, 15 marca. Tym razem królowało „Słowo” – przedstawione literacko jako liryka, epika i poznańska gwara. Lekarze jako twórcy literaccy i lekarze jako odbiorcy twórczości tych, których cenimy.

Spotkanie otworzył dr Ryszard Krawiec prezentacją swoich wierszy przygotowanych dla nas na spotkanie z wiosną, a w związku z tym budzącą się miłą aurą i ulotnym nastrojem związanym ze zwiększonym natężeniem światła, które uwalnia w nas więcej serotoniny, endorfin, testosteronu i estrogenów. Doskonale nam znany z wierszy publikowanych na łamach Biuletynu WIL dr Krawiec czytał swoje wiersze z lat minionych, podgrzewając i tak gorącą atmosferę tego spotkania.

Natomiast Kasia Golik przedstawiła kulisy powstania swojej najnowszej, szesnastej powieści pt. „Odnaleźć siebie”. Szczególnego smaczku tej lekturze dodaje fakt, że tym razem z bohaterką – młodą lekarką na stażu – spotykamy się właśnie w Lesznie w latach 80. *Otworzyłaś tę powieścią drzwi do wspomnień wielu z nas, także tych obecnych na sali, gdyż wielu z nas pamięta, jak byliśmy oddelegowani zaraz po studiach do pracy w pogotowiu ratunkowym czy w ośrodkach zdrowia w rejonie. Tego nie da się zapomnieć* – tak dr Lidia Dymalska-Kubasik rozpoczęła spotkanie z autorką. Kasia przyznała, że o losach swojej bohaterki opowiada rzeczywistość w odniesieniu do własnych doświadczeń, gdy zaraz po studiach rozpoczęła pracę w Lesznie. Związane z tym stresy, poczucie odpowiedzialności i obawy o zakres swoich dopiero co nabytych umiejętności medycznych znajdziemy właśnie na kartach tej powieści, obok oczywiście bardzo rozbudowanego wątku przeżyć osobistych i romantycznych.

W końcu nadszedł czas na spotkanie z Markiem Szymańskim, prowadzącym blog „Gwara poznańska” i publikującym pod pseudonimem „Wuja Czechu”. Znane wiersze w poznańskiej gwarze, naszym regionalnym dialekcie – czytane ze swadą i przymrużeniem oka – wywoływały salwy śmiechu na



Fot. Zx Delegatura WIL w Lesznie

sali i brawa dla autora. Trochę zagadek, ale i nagrody dla tych, którzy potrafili właściwie odgadnąć „blubranie po naszymu” zakończyły spotkanie, chociaż jeszcze przez długi czas nie było końca wspomnieniom, wspólnym zdjęciom, autorskim dedykacjom książek, wzajemnym pozdrowieniom i życzeniom wesołych świąt, bo przecież Wielkanoc już za pasem!

LIDIA DYMALSKA-KUBASIK  
PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY WIL W LESZNIE

Projekt promujący zdrowie psychofizyczne

## Klub Zdrowia: Body mind medicine

Zapraszamy na zajęcia relaksacyjne online, których celem jest pomoc w likwidowaniu napięcia fizycznego, uspokojeniu emocji, wyciszeniu umysłu oraz w radzeniu sobie ze stresem.

Zajęcia prowadzą wykwalifikowani instruktorzy z wieloletnią praktyką i doświadczeniem.

W programie są różnorodne zajęcia relaksacyjne, m.in.: regularna praktyka jogi czy qigongu medycznego, który został uznany w 2019 r. przez WHO za pełnoprawną metodę leczenia chorób i profilaktyki zdrowotnej.

Ponadto w programie zajęć online są także: relaksacja progresywna Jacobsona, trening autogenny Schultza, regulacja oddechu i ćwiczenia oddechowe, skanowanie ciała i wizualizacja, wyciszające techniki relaksacyjne Dalekiego Wschodu takie jak tai chi oraz „taniec zwierząt” – ruch spontaniczny jako forma relaksu, a także stretching i wykłady z dziedziny dietyki. Zajęcia obejmują zarówno część praktyczną, jak i teoretyczną, dotyczącą tematyki zdrowia umysłu i ciała. Celem zajęć jest nie tylko praktyka i ćwiczenia, ale także przekazanie wiedzy na temat różnych technik relaksacyjnych i ich właściwości zdrowotnych.

Medycyna integracyjna i komplementarna to innowacyjne podejście do leczenia, profilaktyki i promocji zdrowia. To odpowiedź na potrzebę zindywidualizowanego, holistycznego podejścia do zdrowia i leczenia. Łączenie podstawowego leczenia medycznego i uzupełniających technik oraz metod terapeutycznych służy optymalizacji zdrowia i poprawie dobrostanu człowieka.

Obecnie jedną ze strategii medycznych promowanych przez WHO jest model holistycznego podejścia do zdrowia poprzez rozwój medycyny tradycyjnej, komplementarnej i integracyjnej, dla globalnego zdrowia ludzi i zrównoważonego rozwoju planety. W tym celu powstało m.in. Światowe Centrum Medycyny Tradycyjnej.

Często leczenie koncentruje się głównie na sferze somatycznej. Lecz aby osiągnąć dobre zdrowie i samopoczucie, należy także pamiętać o aspekcie psychicznym. Medycyna integracyjna koncentruje się na całościowym podejściu i uwzględnia zarówno ciało, jak i umysł.

Coraz więcej ośrodków medycznych na świecie ma wydziały zajmujące się badaniami umysłu i ciała: Uniwersytet



- **REGULARNE ZAJĘCIA ONLINE** od 2021 r.
- **BEZPŁATNE dla lekarzy WIL**, studentów i przedstawicieli UMP
- Harmonogram zajęć online na stronie: <https://wil.org.pl/klub-zdrowia/>
- **ZAPRASZAMY** do udziału – zgłoszenia: [kultura@wil.org.pl](mailto:kultura@wil.org.pl)
- Zajęcia odbywają się na platformach Zoom, Teams, meet.jit.si

Harvarda (Cambridge), Uniwersytet Columbia (Nowy Jork), Uniwersytet Kalifornijski. Medycyna integracyjna obejmuje stosowanie różnych praktyk, takich jak medytacja, techniki oddychania, tai chi lub joga. Wiele badań wykazało, że praktyki te mogą poprawić zarówno zdrowie fizyczne, jak i psychiczne oraz mogą odwrócić negatywne skutki przewlekłego stresu poprzez obniżenie poziomu hormonów stresu w organizmie.

Idea Klubu Zdrowia WIL powstała w 2021 r. Zajęcia odbywają się regularnie 5 razy w miesiącu. To szczególnie projekt, którego celem jest promowanie zdrowia psychofizycznego. Zajęcia zostały uznane za bardzo potrzebne, a wygodna forma online także została bardzo dobrze oceniona przez uczestników.

Dzisiejsze czasy pełne wyzwań i pośpiechu są obciążeniem dla naszego umysłu i ciała. Potrzebna jest nam odpowiednia regeneracja, aby utrzymać zdrowie psychofizyczne i kondycję do dalszego działania. Dlatego zdrowie psychofizyczne powinno być regularnie promowane.

Warto, aby idea Klubu Zdrowia rozwinęła się także wśród członków innych izb – zarówno lekarskich, jak i niezwiązanych z medycyną, aby poprzez zajęcia online promować regenerację i zdrowie psychofizyczne, o którym często tak wiele osób zapomina. Warto znaleźć czas dla zdrowia!

DAGMARA ADAMSKA  
AUTORKA I KOORDYNATORKA PROJEKTU

Harmonogram zajęć jest aktualizowany na stronie

[wil.org.pl/klub-zdrowia](https://wil.org.pl/klub-zdrowia)

**CZESŁAW MIŁOSZ***/tytułowy panegiryk wierszowany/\**

Miłoszu,  
Gdybyś w litewskim mateczniku siedział  
W Szetejniach, nad rzeką Niewiażą,  
Nigdy by się o Tobie Nobel nie dowiedział.  
Twe dokonania niech te wersy wykażą:  
    Bywałeś, Gdzie słońce wschodzi i kędy zapada  
    Nie tylko Trzy zimy! Na brzegu rzeki –  
    Tam była Dolina Issy i Piesek przydrożny,  
    A nieopodal Ziemia Urlo.  
Ważna Wyprawa w dwudziestolecie:  
Życie na wyspach, Dalsze okolice  
I Rok myśliwego To jakby Szukanie ojczyzny.  
W rezultacie – Zaczynając od moich ulic,  
Pojawiła się Metafizyczna pauza i jakby  
Widzenia nad Zatoką San Francisco...  
    Dopiero Król Popiel  
    Z nim Guccio zaczarowany  
    Przez Przygody młodego umysłu,  
    Dały Światło dzienne,  
    Stworzyły Ocalenie.  
    Stąd Druga przestrzeń i Nieobjęta ziemia  
    Były jak Poemat o czasie zastygłym.  
Ty widziałeś Zniewolony umysł  
Przez Zdobyć władzy,  
Także Człowieka wśród skorpionów.  
Przedtem były Legendy nowoczesności,  
Kiedy Rodzinna Europa,  
Z nią Wielkie pokuszenie,  
Stworzyły Inne abecadło.  
    Wszystko,  
    I Sześć wykładów o dotkliwościach naszego wieku  
    Oraz Wiersze ostatnie to jakby Spiżarnia literacka,  
    Które razem przez Kontynenty oraz Góry Parnasu  
    Doprowadziły Ciebie  
    Na PARNAS LITERATURY ŚWIATOWEJ.

*Ryszard Krawiec,  
styczeń 2024*

\*) użyłem tytułów 36 utworów Czesława Miłosza.

Senat ogłosił rok 2024 rokiem Czesława Miłosza. Upamiętnienie jest związane z dwudziestą rocznicą śmierci wielkiego poety.



**Drogie Koleżanki! Drodzy Koledzy!**  
**Absolwenci Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu**  
**studujący w latach 1973–1979!**

Z okazji 45-lecia ukończenia studiów nasze rocznicowe spotkanie odbędzie się 22 czerwca 2024 r. w hotelu „Delicjusz” Trzebaw-Rosnówko, ul. Poznańska 1, nr tel. do hotelu: +48 61 8 108 108.

Koszt całkowity imprezy wynosi **380 zł** od osoby. W skład pakietu wchodzi: bar kawowy, kolacja, open bar alkoholowy, tort rocznicowy, obsługa fotograficzna + album, muzyka w czasie kolacji.

- Osoby korzystające z pokoju 1-osobowego płacą **600 zł** (impreza + nocleg + śniadanie).
- Osoby korzystające z miejsca w pokoju 2-osobowym płacą **530 zł** (impreza + nocleg + śniadanie).
- Osoby korzystające z miejsca w pokoju 3-osobowym płacą **500 zł** (impreza + nocleg + śniadanie).
- Osoby, które nie chcą nocować w hotelu, płacą **380 zł**.

Należność za spotkanie proszę wpłacać na konto:

Hanna Krauss, 60-434 Poznań, ul. Trzcianecka 12  
 PKO BP SA 20 1020 4027 0000 1602 0755 4621

**PROSZĘ INDYWIDUALNIE REZERWOWAĆ  
 MIEJSCA NOCLEGOWE.**

**Doba hotelowa od godz. 14.00 do 12.00.**

**Śniadanie od godz. 7.00 do 12.00.**

Koleżanki, które zmieniły nazwisko, proszone są o podanie również nazwiska panińskiego na blankiecie wpłaty za spotkanie. Podajcie też, proszę, nr grupy studenckiej.

PLAN SPOTKANIA:

**22 czerwca 2024 r., SOBOTA**

przyjazd Gości w godzinach popołudniowych  
 zakwaterowanie w hotelu

poczęstunek dla przyjezdnych od godz. 14.00

spotkanie w SALI KONFERENCYJNEJ KINOWO  
 w godz. 19.00–20.00 uroczysta kolacja + DJ (od godz. 20.00) – W CZĘŚCI RESTAURACYJNEJ

23 czerwca 2024 r., NIEDZIELA

wspólne śniadanie

**DO ZOBACZENIA W CZERWCU**

Hanka Krauss (Jaśtak)

Mail: [hjk12@poczta.fm](mailto:hjk12@poczta.fm)

Mam pomysł na wydanie książki o naszym roku. Jeżeli macie ochotę na takie wydawnictwo, to bądźcie współautorami tego „dzieła”. Napiszcie, proszę, swoje wspomnienia ze studiów – może być jedna historia, a na końcu napiszcie parę zdań o sobie: praca, żona/mąż, dzieci, wnuki... Objętość takiego tekstu – ok. 2–3 stron formatu A4 (czcionka 12, Times New Roman, odstęp 1,5). Koniecznie napiszcie też nr swojej grupy. Dobrze by było zilustrować swój tekst zdjęciami. Jeżeli książka miałaby być gotowa na nasze spotkanie, to wyślijcie swoje opracowania do 5 maja 2024 r.

Proszę wysłać tekst na adres mailowy: [hjk12@poczta.fm](mailto:hjk12@poczta.fm).

Z głębokim smutkiem i żalem odebraliśmy informację o śmierci

**dr. MARIANA FLUDRA**

pediatry, chirurga, specjalisty medycyny sportowej.  
 Wybitny lekarz zmarł 12 marca 2024 r. w wieku 78 lat.

Był medykiem bez reszty oddanym pacjentom.  
 Został Honorowym Obywatelom Miasta Gniezna,  
 gdzie określa się go mianem „Judyma”.

**Najszczerze kondolencje Rodzinie i Bliskim  
 składa**

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL  
 dr n. med. Krzysztof Kordel

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomości o śmierci

**dr JADWIGI GRZELAK**

specjalistki stomatologii dziecięcej.

**Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerego współczucia  
 składa**

lek. Joanna Harbuzińska-Turek  
 Wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
 Przewodnicząca Delegatury WIL w Pile

Z wielkim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość, że dnia 3 marca 2024 r. zmarł

dr n. med.  
**STANISŁAW MACIEJ  
 DZIECIUCHOWICZ**  
 (1939–2024)

specjalista chorób wewnętrznych i medycyny nuklearnej  
 wieloletni ordynator Oddziału Wewnętrznego Szpitala  
 Kolejowego w Puszczykowie

Był wiceprzewodniczącym Okręgowej Rady Lekarskiej WIL  
 oraz przewodniczącym Komisji ds. Emerytów i Rencistów.

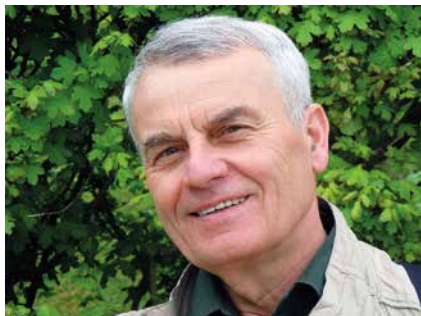
Z wielkim zaangażowaniem zabiegał o sprawy lekarzy  
 – seniorów, służył pomocą, organizował spotkania  
 integracyjne i jubileuszowe. Należał do grupy inicjatorów  
 odnowienia samorządu lekarskiego. Zawsze będzie  
 dla nas niedoścignionym wzorem lekarza społecznika,  
 pasjonata działalności na rzecz wielkopolskiego środowiska  
 medycznego.

**Wyrazy serdecznego współczucia  
 Żonie oraz Synom**

składa  
 Grupa poznańskich lekarzy i stomatologów,  
 absolwentów AM z roku 1958

## Wiersze

RYSZARD KRAWIEC



### MOJA PIERWSZA MIŁOŚĆ MEDYCZNA

Truizm: gdy chcesz coś naprawić  
(Dotyczy to również ludzkiego ciała),  
Musisz dobrze się z tym zaznajomić,  
Poznać budowę i wiedzieć, jak działa.

Ta zasada jest podstawą do diagnozy  
Oraz dla skuteczności postępowania  
Medycznego. Również dla prognozy.  
Dlatego uległem sztuce obrazowania.

Zafascynowała mnie radiodiagnostyka:  
Wnioskowanie z obrazów od szarości  
Do czerni. „Kliszę” rzadko się spotyka  
Dzisiaj i nieczęsto w gabinetach gości,  
Choć w kostnej urazówce się trafia.  
Z epokowego odkrycia promieni X  
Korzysta też komputerowa tomografia,  
Tworząc dokładny czarno-szary komiks  
Obrazów ludzkiego ciała, potrzebnych  
Do diagnozy lub dający rozpoznanie.  
Dla radiologa obraz dla innych tajemny  
Stanowi niezłe intelektualne wyzwanie.

Kochając tę pasjonującą diagnostykę,  
Pomyślałem sobie: póki jeszcze mogę  
Poszerzę moją medyczną ekwilibrystykę!  
Wybrałem inną łamigłówkę – neurologię.

Pomagają mi, gdy działam w neurologii,  
Koleżanki i Koledzy od MR obrazowania  
(Przed ich wiedzą chylę czoła – współpraca  
Walnie przyczynia się do rozpoznania).  
Do pierwszej, medycznej miłości – radiologii  
Często myślami z sentymentem wracam.  
Choć tyczy to specjalności, nie dziewczyny,  
Jak były kochanek. Ale bez poczucia winy.

*Ryszard Krawiec  
specjalista radiodiagnostyki i neurologii  
marzec 2024 r.*

## BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1233-2216 Nakład 3700 egz. Numer zamknięto: (22.03.2024)



WIELKOPOLSKA  
IZBA  
LEKARSKA



**Wydawca:**  
Wielkopolska Izba Lekarska

**Redaktor naczelny:**  
Przemysław Ciupka, tel. 783 999 190, przemyslaw.ciupka@wil.org.pl

**Kolegium redakcyjne:**  
Szczepan Cofta, Anna Kurhańska-Flisykowska, Mateusz Szulca,  
Andrzej Piechocki, Daria Springer

**Adres redakcji:**  
ul. Nowowiejskiego 51, 61-734 Poznań, tel. 61 852 58 60  
www: wil.org.pl, e-mail: izba@wil.org.pl

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

**Ogłoszenia:**  
Anna Grzesiak, anna.grzesiak@wil.org.pl

**Opracowanie i druk:**  
TERMEDIA Wydawnictwo Medyczne, ul. Kleberga 2, 61-615 Poznań,  
tel./fax +48 61 822 77 81, termedia@termedia.pl, www.termedia.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skrótów i zmiany tytułów.  
Niezamówionych artykułów redakcja nie zwraca.  
Redakcja nie odpowiada za treść reklam i ogłoszeń.

Z głębokim smutkiem i żalem zawiadamiamy,  
że 3 marca 2024, w wieku 65 lat zmarł

## dr DARIUSZ CZARNECKI

chirurg, członek ORL WIL IV kadencji.

Wyrazy współczucia Rodzinie i Bliskim  
składa

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL  
dr n. med. Krzysztof Kordel

### Gabinet stomatologiczny w Śremie nawiąże współpracę z LEKARZEM DENTYSTĄ

Przyjęcia prywatne oraz w ramach kontraktu z NFZ – 5  
lub 3 razy w tygodniu (do uzgodnienia).

Gabinet cieszy się bardzo dużym zaufaniem pacjentów  
oraz ugruntowaną pozycją na rynku, czynny od ponad dwudziestu lat.

Oferujemy stabilną pracę, doświadczoną asystę medyczną

oraz profesjonalnie wyposażoną przestrzeń pracy,

Gabinet zabiegowy z własnym aparatem rentgenowskim.

Proponujemy atrakcyjne wynagrodzenie procentowe.

Osoby zainteresowane proszone są o kontakt telefoniczny:

**605 302 323**

### Zapraszamy **SPECJALISTÓW** do pracy w prywatnej przychodni w Poznaniu.

### Dobra płaca, elastyczne i komfortowe warunki!

Poznaj szczegóły: **61-222 2000**  
[gabinety-marcelin.pl/praca](http://gabinety-marcelin.pl/praca)

Przychodnia POZ w Poznaniu Strzeszyn, ul. Literacka

szuka **LEKARZA PEDIATRY** (2–3 razy w tygodniu).

Serdecznie zapraszamy do współpracy także innych specjalistów  
– wynajem gabinetów.

Kontakt mailowy: [rekrutacja.hipokrates@gmail.com](mailto:rekrutacja.hipokrates@gmail.com)

DaVita poszukuje **LEKARZA** ze specjalizacją  
z chorób wewnętrznych i/lub nefrologii.  
Zaopiekuj się z nami chorymi wymagającymi terapii nerkozastępczej  
Lokalizacja: Poznań, Śrem, Nowy Tomyśl.

Kontakt: e-mail: [praca@davita.com](mailto:praca@davita.com); tel.: 726 501 026  
lub <https://davita.pl/kontakt>

Sługa Boży  
Dr Kazimierz Antoni Hologa  
(1913-1958)  
BIOGRAFIA LEKARZA



**P**rzy okazji tegorocznej edycji konkursu „Wielkopolski Lekarz z Sercem” wydaliśmy biografię jego patrona – doktora Kazimierza Hologi. Monografia wyszła spod pióra ks. Zbigniewa Knopa i ukazała się nakładem wydawnictwa Kontekst. Wzbogacają ją liczne fotografie i dokumenty archiwalne.

Ograniczona liczba egzemplarzy pozostaje do odbioru w siedzibie WIL oraz w delegaturach.

PROPONUJĘ WSPÓŁPRACĘ

### GABINET

### GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY Z TRADYCJĄ

Pełne wyposażenie diagnostyczno-zabiegowe

Poznań, Podolany kontakt: **601 750 487**

Bezpłatne  
Symposium –  
Dermatologia  
Estetyczna



**27 kwietnia 2024**  
**Poznań – Hotel HP Park**

dr Ewa Rybicka –  
Moje terapie, programy  
i techniki zabiegowe

Link do zapisu w QRKODZIE

W związku z rozwojem działalności

### Sp.J. ESKULAP w Koninie

Lekarska Poradnia Specjalistyczna i Oddział Chirurgii Jednego Dnia  
zaprasza do współpracy lekarzy



**OKULISTÓW, LARYNGOLOGÓW,  
CHIRURGÓW, ANESTEZJOLOGÓW.**

Kontakt: tel. 519-610-768, e-mail: [biuro@eskulap-konin.pl](mailto:biuro@eskulap-konin.pl)



# KONGRES MEDYCyny PRZEZ PRZYPADKI

OD POZ DO OPIEKI  
WIELOSPECJALISTYCZNEJ

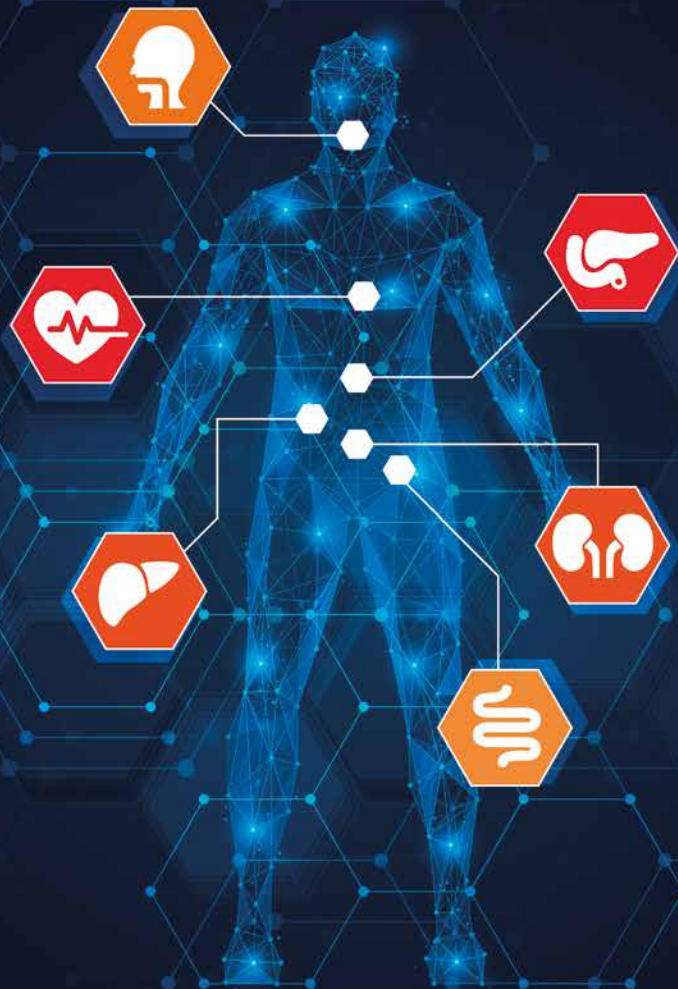
19–20 KWIETNIA 2024  
GDYNIA

## KOMITET NAUKOWY

prof. dr hab. n. med. Aleksander PREJBISZ  
prof. dr hab. n. med. Piotr DOBROWOLSKI

## SZCZEGÓŁY I REJESTRACJA

[www.termedia.pl/kmpr](http://www.termedia.pl/kmpr)



## TERAPIA PODCIŚNIENIOWA

POROZMAWIAJMY O SZCZEGÓŁACH

POZNAŃ | 17–18 MAJA 2024

## KIEROWNIK NAUKOWY:

prof. dr hab. n. med. Tomasz Banasiewicz

## SZCZEGÓŁY I REJESTRACJA

[www.termedia.pl/terapia-podcisnieniowa](http://www.termedia.pl/terapia-podcisnieniowa)

