

Trybunał Konstytucyjny o egzaminach lekarskich

Trybunał Konstytucyjny stwierdził, iż nie ma podstaw, by ograniczać dostęp do treści pytań na egzaminach lekarskich, które się już odbyły, więcej, takie działanie narusza prawo obywateli do informacji publicznej.

- Publiczny dostęp do testów z egzaminów, które już się odbyły, nie wkracza w wolności i prawa innych osób i podmiotów gospodarczych, nie zagraża też porządkowi publicznemu, bezpieczeństwu lub ważnemu interesowi gospodarczemu państwa – stwierdził Trybunał Konstytucyjny.

Trybunał Konstytucyjny rozpoznał wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej o stwierdzenie niezgodności przepisów ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, które uniemożliwiają lekarzom przystępującym do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES), Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK) lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK), zapoznanie się z testami i pytaniami, które zostały wykorzystane w trakcie egzaminów, które już się odbyły.

Trybunał podzielił zarzuty wnioskodawcy, że zakwestionowane normy, wyłączając udostępnianie – na zasadach określonych w ustawie z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej – testów i pytań testowych wykorzystanych w trakcie wcześniejszych egzaminów naruszają prawo do informacji publicznej zagwarantowane w art. 61 ust. 1 i 2 Konstytucji.

Samorząd lekarski już wystąpił do dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych o udostępnienie Naczelnej Radzie Lekarskiej w wersji elektronicznej pytań testowych z egzaminów LEK i LDEK oraz pytań z egzaminu PES ze wszystkich specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentystycznych.

Meritus dla lekarza z Kielc



Stanisław Markowski, współtwórca Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej otrzymał odznaczenie Meritus Pro Medicis.

Odznaczenie ustanowione przez Naczelną Radę Lekarską w 2004 r. przyznawane jest osobom szczególnie zasłużonym dla środowiska lekarskiego. Doktor Markowski jest piątą osobą z naszej izby uhonorowaną Meritusem.

Czytaj na stronach 12-14



Wywalczyła podwójny tytuł Mistrza Polski

Dwa złote medale Mistrzostw Polski Lekarzy w Tenisie Lexus Cup 2016 wywalczyła Joanna Gałuszka-Garnuszek. Startująca w kategorii +45 pani stomatolog z Kielc nie miała sobie równych zarówno w singlu jak i w deblu.

To nie pierwsze tenisowe trofeum naszej izbowej koleżanki. Bardzo dobrze podczas tegorocznych Mistrzostw Polski Lekarzy w Tenisie zaprezentowała się także Dorota Grudzień, która wywalczyła srebro i brąz.

Czytaj na stronie 15

W NUMERZE

**Komfortowy budynek,
nowoczesny sprzęt
i... brak kontraktu**

W połowie maja uroczyste otwarto nowy budynek Szpitala Kieleckiego imienia św. Aleksandra. Choć nowy obiekt może uchodzić za wzorzec komfortu dla pacjentów i pracującego w nim personelu, choć znajduje się w nim najwyższej klasy aparatura medyczna, to brakuje w nim najważniejszego – pacjentów.

Czytaj na stronach 4-5

**Ponad tysiąc stomatologów
z całej Polski i nie tylko
na kongresie w Kielcach**

Wykłady światowej sławy specjalistów, najnowsze technologie, warsztaty praktyczne i ponad tysiąc dentystów z całej Polski. W Targach Kielce odbył się Dentopolis - XV Festiwal Stomatologii Praktycznej.

Podczas imprezy można było poznać najnowsze trendy, technologie i materiały stosowane w stomatologii, wziąć udział w wykładach światowej sławy specjalistów oraz warsztatach praktycznych.

Czytaj na stronie 6

**Inżynieria tkankowa
na pomoc pacjentom
onkologicznym**

Świętokrzyskie Centrum Onkologii wspólnie z Politechniką Warszawską rozpoczyna badania nad leczeniem dużych ubytków tkanki kostnej u chorych onkologicznie przy pomocy inżynierii tkankowej. Metoda hodowli własnych tkanek kostnych pomoże chorym z rakami jamy ustnej.

Czytaj na stronie 10

**Witam serdecznie szanowne
Koleżanki i Kolegów**

Odbył się Krajowy Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów.

Poruszane tematy, w większości były bardzo istotne. Czynnie uczestniczyli w nim nasi delegaci. Na szczęście Zjazd nie zgodził się na pomysł niezwyklego potraktowania lekarzy dentystów. Wszelkie próby rozbicia środowiska lekarskiego powinny być odrzucane. Sprawy stomatologiczne można „załatwić” w obrębie jednej Izby. Tzw. auto-

nomia w dalszej perspektywie prowadzi do powstania osobnej instytucji. Kto będzie w stanie ponieść ogromne koszty utrzymania? Najwyższa pora zdefiniować poprawnie problemy i zacząć je rozwiązywać, a nie tworzyć kolejne.

Swoje problemy głośno i wyraźnie zgłosili lekarze rezydenci. Jeżeli mamy poprawić w przyszłości dostępność do specjalistów, muszą znaleźć się środki i nowe pomysły na specjalizację.

W mediach pojawiły się doniesienia, jakoby Izby swoje „dochody” lokowały w środki trwałe pod postacią jachtów. Uprzejmie donoszę, iż takich nie posiadamy.

Powstały mapy zdrowotne. Mam nadzieję, że urzędnicy bardzo dokładnie się z nimi zapoznają. Nie można zajmować się zdrowiem bez dogłębnej znajomości tematu.

Zbliża się okres wakacyjny. Mam nadzieję, że wszyscy znajdą czas na wypoczynek tak potrzebny po ciężkiej pracy lekarza.

Z koleżeńskim pozdrowieniem

Paweł Barucha

**Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej**

INFORMATOR TELEADRESOWY

BIURO ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:
ul. Wojska Polskiego 52, 25-389 Kielce,
tel. 41-362-13-81, www.sil.apsnet.pl,
e-mail: sekretariat@sil.apsnet.pl,
konto nr 29 1240 4416 1111 0000 4965 4095.
Kierownik biura: mgr Anna Zysk-Litwin, pn.-pt.
w godz. 8-16, tel. 41-362-06-29
Radca prawny: mgr Mariusz Łaba, udzie-
la porad prawnych dla lekarzy w zakresie
wykonywania zawodu lekarza w pn.-wt. godz.
14-15.30, czw. godz. 9-14.
Rzecznik odpowiedzialności zawodowej:
mgr Mariusz Delipacy, wt.-pt. godz. 8-16, tel.
41-368-75-67
Biuro Sądu Lekarskiego: mgr Anna Tkaczyk,
pn.-pt. godz. 8-16, tel. 41-362-13-81 wew. 19.

Księgowość: Lucyna Papis - główna księgo-
wa, mgr Jadwiga Zielińska - księgowa tel. 41-
362-13-81 wew. 14.
Rejestr lekarzy: mgr Anita Dubiel - praktyki le-
karskie, mgr Beata Kuprian - prawa wykonywa-
nia zawodu, tel 41-362-15-40, fax 41-362-15-00.
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej:
lek. dent. Paweł Barucha, tel. 41-362-06-29.
Rzecznik Praw Lekarza: dr Urszula Chonin,
dyżuruje w poniedziałki w godz. 14-16, tel.
661-313-309, rzecznikprawlekarza@interia.pl.
**Pełnomocnik do spraw zdrowia lekarzy
i lekarzy dentystów:**
dr Włodzimierz Gajewski, tel. 604-639-805,
e-mail: w.t.gajewski@op.pl. Ewentualne spo-
tkania możliwe w poniedziałki w godz. 12-14.

Eskulap Świętokrzyski

Wydawca:

Świętokrzyska Izba Lekarska w Kielcach
ul. Wojska Polskiego 52, 25-389 Kielce

Redaguje kolegium w składzie:

Artur Pedryc - redaktor naczelny,
Jadwiga Zielińska - sekretarz redakcji oraz:
Krzysztof Bidas, Paweł Barucha, Urszula Chonin,
Włodzimierz Gajewski, Barbara Kocela, Anna
Klonowska, Stanisław Śliwa, Janusz Wiśniewski.

Szata graficzna skład i druk:

ART-SERWIS, ul. Modrzewiowa 14,
26-001 Masłów, tel. 513-01-04-04
www.artserwis.info
Nakład: 4300 egz.

Dakrocystorinostomia w WSzZ

W Klinice Okulistyki Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach rozpoczęto wykonywanie zabiegów z zakresu chirurgii dróg łzowych. Tego typu operacji, w ramach refundacji z NFZ, nie wykonuje się w żadnym innym ośrodku w Świętokrzyskiem.

Dakrocystorinostomię przeprowadza się w przypadku niedrożności dróg łzowych. - Pacjenci, u których występuje ta dolegliwość, skarżą się na uciążliwe łzawienie, niekiedy dochodzi też, wskutek zalegania łez w worku łzowym, do przewlekłych lub ostrych zapaleń ropnych, wymagających często zastosowania ogólnej antybiotykoterapii – informuje Anna Walczyk, okulistka ze Szpitala Zespołowego w Kielcach, która wykonała pierwszy zabieg u starszego mężczyzny. Lekarka szkoliła się w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, pod nadzorem doktora nauk medycznych Radosława Różyckiego.

Anna Walczyk wyjaśnia, że zespolenie workowo-nosowe przeprowadza się metodą klasyczną, w znieczuleniu ogólnym. Zabieg polega na wytworzeniu przetoki umożliwiającej odpływ łez z worka spojówkowego, wprost do jamy nosa. Wcześniej pacjenci wymagający tego typu operacji byli kierowani do ośrodków poza województwo świętokrzyskie. Wielu z nich, szczególnie w podeszłym wieku, z uwagi na trudy podróży i długie kolejki oczekujących, rezygnowało z podjęcia leczenia.



Pierwszy zabieg dakrocystorinostomii wykonała okulista Anna Walczyk.

W Klinice Okulistyki Szpitala Zespołowego w Kielcach od pewnego czasu wykonywane są również zabiegi z zakresu chirurgii witreo-retinalnej. Głównym operatorem jest doktor habilitowany nauk medycznych Dominik Odrobina z Łodzi. Operacje witrektomii przeprowadza się w przypadku niektórych chorób siatkówki i ciała szklanego, takich jak: odwarstwienie siatkówki, krwotoki do ciała szklanego, ciężkie postaci retinopatii cukrzycowej, błony nasiatkówkowe, zwichnięcia soczewki i inne następstwa urazów oka oraz

w wielu innych sytuacjach. Z powodu ograniczonej dostępności do tego typu zabiegów na terenie województwa świętokrzyskiego, wielu pacjentów było kierowanych do ośrodków poza region.

Personel lekarski Kliniki Okulistyki WSzZ od wielu lat starał się o wprowadzenie nowych procedur, jednak było to uzależnione głównie od uzyskania środków finansowych na zakup niezbędnego sprzętu i refundacji z NFZ. Obydwa te warunki zostały obecnie spełnione.

/AMK/

Zmiany w świętokrzyskim oddziale NFZ



Zofia Wilczyńska została odwołana z funkcji dyrektora świętokrzyskiego NFZ.

Minister zdrowia Konstanty Radziwiłł odwołał Zofię Wilczyńską ze stanowiska dyrektora Świętokrzyskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. Kto będzie jej następcą?

O tym, że najdłużej urzędująca dyrektor NFZ w Polsce straci posadę, mówiło się od połowy maja, kiedy to minister zdrowia rozpoczął procedurę odwoławczą.

Zgodnie z procedurą, szef resortu zdrowia musiał najpierw poprosić o opinię radę społeczną funduszu. Ta wydała ne-



Obecnie pełniącą obowiązki szefa placówki jest Małgorzata Kiebzak.

gatywną opinię w sprawie odwołania Zofii Wilczyńskiej. Opinia ta jednak nie jest wiążąca dla ministra, który dwa tygodnie temu odwołał ze stanowiska szefową świętokrzyskiego NFZ.

Wkrótce ma być ogłoszony konkurs na stanowisko dyrektora. Do czasu powołania nowego, kieleckim oddziałem kieruje Małgorzata Kiebzak, wicedyrektor placówki do spraw ekonomiczno-finansowych.

Kto będzie kierował funduszem? W ku-



Kto zostanie nowym szefem świętokrzyskiego oddziału NFZ?

luarach pojawia się kilka nazwisk. Między innymi Ewa Cybula, spekuluje się, że szefem placówki może zostać ktoś z grona obecnych pracowników funduszu.

Zofia Wilczyńska była jednym z najdłużej urzędujących dyrektorów spośród wszystkich oddziałów NFZ w Polsce.

Funkcję objęła w 2006 roku w czasie poprzednich rządów Prawa i Sprawiedliwości. Funkcję zachowała także przez osiem lat rządów koalicji PO-PSL.

/AP/

Otwarty, ale... pacjentów brak

8 tysięcy metrów kwadratowych powierzchni w nowoczesnym budynku, lądowisko dla helikopterów na dachu, sprzęt diagnostyczny światowej klasy i... brak kontraktu

W połowie maja uroczyste otwarcie nowego budynku Szpitala Kieleckiego imienia św. Aleksandra. Choć obiekt może uchodzić za wzorzec komfortu dla pacjentów i pracujących w nim personelu, choć znajduje się w nim najwyższej klasy aparatura medyczna, to brakuje najważniejszego – pacjentów.

Od dłuższego czasu trwa spór między NFZ a władzami Szpitala Kieleckiego w sprawie kontraktu. Szefostwo lecznicy chce, by wraz ze szpitalnym oddziałem ratunkowym ruszyły nowe oddziały: neurologiczny, chirurgii urazowej i kardiologiczny. Fundusz chce dać pieniądze tylko na SOR.

Takich warunków nie chce przyjąć lecznica i trudno się dziwić. Jej dyrektor dr Artur Lepiarczyk mówi wprost: - Jako lekarz nie mogę się zgodzić z sytuacją, kiedy pacjent trafiałby do nas na SOR, był zaopatrzony i przewożony do innego szpitala. Jesteśmy w stanie zabezpieczyć kompleksowo wszystkie świadczenia dla pacjenta znajdującego się w stanie zagrożenia życia. Liczymy na to, że kontrakt dostaniemy, bo wymaga tego dobro pacjentów – mówi podczas otwarcia dr Artur Lepiarczyk, dyrektor Szpitala Kieleckiego.

Mimo braku kontraktu, a więc i pacjentów nowy budynek został uroczystie otworzony i poświęcony. Dlaczego? - Liczymy na przychylność obecnych tu parlamentarzystów, władz miasta, powiatu i samych mieszkańców w działaniach zmierzających do uzyskania kontraktu z NFZ – mówi otwarcie

dyrektor Lepiarczyk.

DWIE STREFY W SOR

Zamiast pisać o kontrakcie postanowiliśmy więcej uwagi poświęcić temu jak wygląda nowy budynek szpitala, jakie rozwiązania w nim zastosowano i jakim sprzętem dysponuje lecznica.

Nowy budynek ma około ośmiu tysięcy metrów kwadratowych powierzchni – jest więc większy od całego „starego” szpitala.

Szpitalny Oddział Ratunkowy znajdujący się na parterze podzielony został na dwie strefy – czerwoną i zieloną, obie z osobnymi wejściami. Pierwsza będzie przyjmowała pacjentów poszkodowanych np. w wypadkach komunikacyjnych, będących w stanie zagrożenia życia, przywożonych przez karetki pogotowia i śmigłowce LPR.

W strefie zielonej będą przyjmowani pacjenci, którzy zgłaszają się na oddział ratunkowy o własnych siłach. Oprócz tego, by uniknąć tłoku, działać będzie izba przyjęć w starym budynku, gdzie będą przyjmowani pacjenci na zabiegi planowe.

Pierwsza sala przy wejściu do strefy czerwonej to specjalne pomieszczenie dla nosicieli bakterii chorobotwórczych, następnie cztery to sale obserwacyjne, wstępnej segregacji oraz izolatka dla pacjentów wymagających szczególnej opieki. Jest oczywiście sala resuscytacyjna i intensywnej terapii oraz sale zabiegowe.

SPRZĘT GODNY POZAZDROSCZENIA

W nowym budynku szpitala znajduje się

także pracownia rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej.

- Aparat rezonansu magnetycznego to jeden z niewielu na świecie, a drugi w Polsce aparat, który posiada możliwość niszczenia za pomocą wiązki ultradźwiękowej guzów zlokalizowanych w różnych narządach – mówi dyrektor Lepiarczyk. - Polega to na tym, że przy pomocy rezonansu obrazujemy zmianę wewnątrz organizmu, natomiast wiązka ultradźwiękowa wytwarza wysoką temperaturę. Nie doprowadza to do niszczenia skóry czy oparzenia, ale głęboko penetruje tkanki i niszczy je. Ta procedura na Zachodzie jest refundowana choćby w przypadku raka kości. Są też opracowania mówiące o zastosowaniu tej metody w przypadku guzów macicy. Można niszczyć mięśniaki u kobiet, które nie rodziły i zachowana jest płodność. Także w przypadku prostaty, padaczki skroniowej, choroby Parkinsona można stosować tę metodę – mówi Artur Lepiarczyk, który zapowiada, że szpital będzie korzystał z tego aparatu najpierw w programach badawczych. Liczy także, że w przyszłości NFZ będzie w stanie przedstawić kontrakt dotyczący działalności ambulatoryjnej tego rezonansu.

Z kolei tomograf to aparat 64-rzędowy o rozdzielczości 3 mm i czasie skanowania 0.25 milisekundy. - Ten tomograf pozwala na skanowanie nie tylko narządów ciała, ale czynności serca. To metoda bezinwazyjna, która podobnie jak koronarografia pozwala sprawdzić średnicę tętnic wieńcowych, grubość blaszki miażdżycowej. Posiada także opcję do badania perfuzji mózgu czy wirtualnej kolonoskopii, dzięki czemu nie ma konieczności wykonywania zabiegów interwencyjnych – informuje dyrektor Lepiarczyk.

Szpital może się też pochwalić pracownią tkankową, gdzie może hodować tkanki poza organizmem człowieka i wykorzystywać je później do przeszczepu. Lekarze ze Szpitala Kieleckiego liczą, że wkrótce będą mogli wykonać pierwsze zabiegi z rekonstrukcji więzadeł i stawów.

BLOK OPERACYJNY PRAWDZIWY I WIRTUALNY

Po rozbudowie Szpital Kielecki dysponuje nie trzema, a siedmioma salami operacyjnymi. Trzy w starym budynku (w tym jedna do cięć cesarskich) oraz cztery w nowym. Władze lecznicy planują nie tylko leczyć, ale i uczyć, stąd w nowym gmachu znalazł się wirtualny stół operacyjny.

- Pozwala operować pacjenta wirtualnego. Wejść do jamy brzusznej za pomocą laparoskopu, wiązać nici, operować. Chcemy na tym sprzęcie szkolić studentów medycyny oraz lekarzy stażystów – informuje dr Artur Lepiarczyk.

Kolejnym miejscem służącym zarówno



Szpital poświęcił bp. Jan Piotrowski.



Wysokiej klasy tomograf komputerowy.



Sala pooperacyjna.

do pracy z pacjentami, jak również do nauki jest pracownia biomechaniki. - W czasie rzeczywistym można oglądać mięśnie, stawy, zapisywać w formie cyfrowej, a następnie obserwować i analizować zaburzenia układu kostno-stawowego oraz mięśniowego.

DLA NEUROLOGÓW I KARDIOLOGÓW

Władze szpitala zadbały także o to, by nowoczesnym sprzętem dysponowali również neurologi i kardiologowie. W walce o zdrowie pacjentów ma im pomóc pracownia radiologii interwencyjnej.

Znajdujący się w niej sprzęt pozwala na niszczenie blaszki miażdżycowej w tętnicach szyjnych wieńcowych czy kręgowych. - Jest to współczesna metoda leczenia udarów, zawałów czy zwężeń tętnic obwodowych – mówi Lepiarczyk.



Rezonans magnetyczny - drugi tej klasy w Polsce.



Jedna z czterech nowych sal operacyjnych.



Lądowisko dla helikopterów na dachu budynku.



Uroczyste otwarcie nowego budynku szpitala.



Artur PEDRYC Wirtualny stół operacyjny.

Najlepsza drużyna Europy w szpitalu na Czarnowie



Sławomir Szmaj i Karol Bielecki, świętując wygranie Final Four Ligi Mistrzów, nie zapomnieli o małych pacjentach.

W finale Ligi Mistrzów przegrywali dziewięcioma bramkami, a mimo to odnieśli zwycięstwo. Małych pacjentów zachęcali, aby także walczyli do końca.

Sławomir Szmaj i Karol Bielecki – zwycięzcy Ligi Mistrzów, zawodnicy Vive Tauronu Kielce – najlepszej drużyny w Polsce, którzy od kilku tygodni są na ustach całego kraju, odwiedzili pacjentów Kliniki Chirurgii Dziecięcej, Urologii i Traumatologii Szpitala Zespołowego w Kielcach. Szczypiorniści przynieśli ze sobą puchar za zwycięstwo w Lidze Mistrzów, złoty medal Mistrzostw Polski oraz gadzety klubowe.

Rozdawali autografy i sprawili wielką radość nie tylko chorym dzieciom, ich opiekunom, ale i personelowi kliniki oraz innych oddziałów pediatrycznych.

– Cieszę się, że mogłem tu przyjść. Fajne jest to, że możemy dzieciakom pokazać, że walczy się do ostatnich chwil – stwierdził Sławomir Szmaj.

Zawodnik żartował, że emocje po finale Ligi Mistrzów wciąż trwają, ale po zwycięstwie trzeba oddać się kibicom. Karol Bielecki stwierdził: – Aby dotknąć pucharu Europy, musiałem czekać wiele lat, a mali pacjenci chirurgii w Kielcach taką możliwość otrzymali z okazji Dnia Dziecka.

– Czujemy się wyróżnieni – podkreślał doktor nauk medycznych Przemysław Wolak – kierownik Kliniki Chirurgii Dziecięcej, Urologii i Traumatologii Szpitala Zespołowego, komentując wizytę mistrzów.

Chirurg zaznaczył, że obaj szczypiorniści odwiedzali już oddział i są z nim za-

przyjaźnieni.

Przemysław Wolak wyraził opinię, że takie wizyty są swego rodzaju terapią dla chorych dzieci, bo dzięki nim maluchy zapominają, co czeka ich za chwilę. Trudny hospitalizacji zostają złagodzone, a czasami – jak zażartował doktor – dziecko, które uściśnie dłoń mistrza, otrzyma jego autograf, zostaje w szkole bohaterem.

– Uśmiech dzieci jest najważniejszy – powiedział Andrzej Domański, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach, który w imieniu dyrekcji wyraził wdzięczność, że szczypiorniści mimo napiętego harmonogramu, znaleźli czas, by odwiedzić pacjentów oddziałów pediatrycznych WSZ.

/AMK/

Ponad tysiąc lekarzy na Dentopolis w Kielcach

Wykłady światowej sławy specjalistów, najnowsze technologie, warsztaty praktyczne i ponad tysiąc dentystów z całego Polski. W Targach Kielce odbył się Dentopolis - XV Festiwal Stomatologii Praktycznej.

Każdy dzień kongresu wypełniony był licznymi wykładami o interdyscyplinarnej tematyce odbywającymi się podczas czterech równoległych sesji.

Prof. dr n. med. Daniel Edelhoff – specjalista z zakresu protezyki – niemiecki klinicysta wygłosił wykład pt. „Zaplanuj leczenie z estetycznego i funkcjonalnego punktu widzenia. Postępowanie step by step w prostych i złożonych sytuacjach klinicznych”.

Uczestnicy Dentopolis mieli okazję wysłuchać od mistrzów w tej dziedzinie – przedstawicieli grupy Style Italiano, wskazówek jak w czasach doskonałych materiałów kompozytowych i ceramiki uzyskać wybitne efekty.

Zgodnie z oczekiwaniami organizatorów największym zainteresowaniem cieszył się wykład prof. dr. Jordi Manauta „Layers: prostota w tworzeniu doskonałej estetyki. Kompozytowe uzupełnienia warstwowe w praktyce”.

Z kolei kierownik naukowy kongresu prof. dr hab. Stanisław Suliborski, który od lat kształci pokolenia lekarzy dentystów, mówił między innymi na temat „Ceramika: zasady wykonania trwałej odbudowy”.

Dr n. med. Bartosz Suliborski przeprowadził pokaz wykorzy-

stania w stomatologii lasera i mówił o jego zaletach, takich jak mikroinwazyjność, brak konieczności chirurgicznego cięcia tkanek czy aplikowania znieczuleń pacjentom.

Uczestnicy, którzy chcieli doskonalić swoją wiedzę w praktyce, mogli wziąć udział w pokazach, profesjonalnych warsztatach i seminariach specjalistycznych. Dentopolis to również wystawa, którą stworzyło 55 firm prezentujących sprzęt oraz produkty stomatologiczne oraz ofertę edukacyjną.



W kongresie wzięło udział ponad tysiąc dentystów.

Atak na ministra - rykoszet trafił w samorząd lekarski

Naczelna Rada Lekarska oraz Konwent Prezesów Okręgowych Izb Lekarskich wydały specjalny komunikat w sprawie artykułu opublikowanego na łamach tygodnika „Newsweek”.

Choć zasadą jest, że nie proste się na łamach własnej gazety informacji publikowanych w innych czasopiśmie, to musimy w tym przypadku uczynić wyjątek. Trudno bowiem przejść obojętnie obok treści stawiających w złym świetle samorząd lekarski, a więc całe nasze środowisko. Warto także, by szanowne Koleżanki i Koledzy wiedzieli jaka jest prawda.

– Konstanty Radziwiłł przekazał Naczelnej Izbie Lekarskiej wielomilionową dotację (16 mln - przypis red.) z budżetu państwa. W tym samym czasie Izba bez konkursu zlecała remonty jego szwagrowi - tak zaczyna się kontrowersyjny artykuł opublikowany w tygodniku „Newsweek”. Kontrowersyjny, bo pełen przekłamań, na które ostro zareagował samorząd lekarski. Od razu wyjaśnijmy, że nie będziemy bronić ministra, a jedynie chcemy przedstawić rzetelną informację co do wspomnianych przez „Newsweek” 16 milionów złotych dotacji.

Po pierwsze nie są to pieniądze dla Naczelnej Izby Lekarskiej, ale również dla wszystkich izb okręgowych. Na dodatek 10 milionów ze wspomnianych 16 to zwrot dłu-

gu, jakie ministerstwo miało względem izb lekarskich (za koszty ponoszone przez izby w ramach zadań zleczanych im przez ministerstwo - np. wydawanie praw wykonywania zawodu lekarza czy prowadzenie spraw w zakresie odpowiedzialności zawodowej). Szczegółowo sprawę wyjaśnia komunikat prezesa NRL i Konwentu Prezesów Okręgowych Izb Lekarskich.

„Samorząd lekarski przejął w 1989 roku zadania od administracji państwowej, czyli od ponad dwudziestu lat izby lekarskie realizują czynności w imieniu państwa. Wszystkie koszty tych czynności powinny być zrefundowane, co wynika z ustawy o izbach lekarskich (zarówno tej pierwszej z 1989 roku, jak i tej aktualnie obowiązującej z 2009 roku). Niestety kwoty przekazywane izbom przez Ministerstwo Zdrowia były dużo mniejsze niż wydatki izb. W ostatnich latach doszło do tego, że refundacja ograniczała się do 20% kosztów. Czynności wykonywane dla państwa, w tym wydawanie praw wykonywania zawodu, prowadzenie rejestrów i prowadzenie spraw z zakresu odpowiedzialności zawodowej były pokrywane w większości ze składek lekarskich, a nie z budżetu państwa. W ostatnich latach część izb lekarskich wstąpiła na drogę sądową. Dwie izby swoje procesy zakończyły powodzeniem i odyskaniem pokaźnych kwot. Wygrane procesy

potwierdziły, że izbom lekarskim za czynności wykonywane w imieniu administracji państwowej należą się pieniądze z budżetu państwa, a nie ze składek ich członków. W 2014 roku ówczesny Minister Zdrowia przekazał Naczelnej Izbie Lekarskiej 383 092 zł a 23 okręgowym izbom lekarskim łącznie 1 726 271 zł, w 2015 roku Naczelna Izba Lekarska otrzymała 597 542 zł, a izby okręgowe 2 954 147 zł, natomiast Minister Radziwiłł zaproponował na 2016 rok Naczelnej Izbie Lekarskiej 841 599 zł, a izbom okręgowym 5 534 196 zł. Przy czym koszty poniesione przez izby lekarskie w 2015 roku wyniosły ogółem 11 629 387 zł (1 534 344 zł po stronie NIL, 10 095 043 zł po stronie izb okręgowych).

W okresie 2007-2015 lat łączny dług Ministerstwa Zdrowia w stosunku do Naczelnej Izby Lekarskiej wyniósł 8 014 229 zł, a wobec 23 okręgowych izb lekarskich – 50 162 677 zł. Minister Radziwiłł musiał zmierzyć się z tematem wieloletniego zadłużenia wobec izb lekarskich. Podjął rozmowy, które dotyczyły zwrotu kosztów poniesionych na zadania państwowe za lata 2007-2015. Po długich negocjacjach Naczelna Izba Lekarska i wszystkie 23 izby okręgowe solidarnie zgodziły się na przyjęcie 1/6 długu czyli 10 000 000 zł (1 229 748 zł dla NIL i 8 770 252 zł dla izb okręgowych) w zamian za odstąpienie od procesów sądowych”.

Centrum Onkologii powstało w Radomiu

Ponad 350 zaproszonych gości przyjechało na otwarcie Radomskiego Centrum Onkologii. Pacjenci, profesoria medycyny, dyrektorzy szpitali, wojewoda, prezydent miasta, wicemarszałek województwa, posłowie, senatorowie, duchowni i kilkudziesięciu dziennikarzy relacjonujących uroczystość.

14 czerwca nastąpiło oficjalne otwarcie Radomskiego Centrum Onkologii. Placówka dysponuje bazą 38 łóżek, posiada dwie sale operacyjne i zaplecze diagnostyczne. Od grudnia 2015 r. posiada kontrakt z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chemioterapii w warunkach ambulatoryjnych z zakresem skojarzonym.

W Centrum funkcjonuje pracownia diagnostyki obrazowej wyposażona w PET/CT (TK 64-rzędowy), USG, RTG, aparat do mammografii, aparat do biopsji stereotaktycznej piersi, jak również endoskopii przewodu pokarmowego i dróg oddechowych. W drugim etapie inwestycji powstały bunkry pod trzy przyspieszacze liniowe dla oddziału radioterapii oraz dwa apar-

ty do brachyterapii, oddział chemioterapii, zakład medycyny nuklearnej, diagnostyka laboratoryjna wraz z histopatologią.

Informacje dla lekarzy na temat zasad współpracy oraz wzory skierowań są na <http://onkologiaradom.pl/dla-lekarzy>.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii także wychodzi naprzeciw pacjentom otwierając swoje filie. Działa już poradnia we Włoszczowie i Ostrowcu Świętokrzyskim. Wkrótce mają ruszyć kolejne.



Podczas oficjalnego otwarcia Radomskiego Centrum Onkologii.

Konferencja Młodych Lekarzy w Poznaniu

W dniach 20-22 maja 2016 roku w Poznaniu odbyła się XXV Konferencja Młodych Lekarzy.

Po raz trzeci organizatorem konferencji była Wielkopolska Izba Lekarska. W konferencji brali udział młodzi lekarze-przedstawiciele izb lekarskich, a także zaproszeni goście, wśród nich minister zdrowia Konstanty Radziwiłł, dyrektor CEM Mariusz Klencki, rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego Jacek Wysocki, prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Krzysztof Kordel, członkini Komisji ds. Kształcenia Naczelnej Rady Lekarskiej Zyta Kaźmierczak-Zagórska oraz przewodniczący Porozumienia Rezydentów Damian Patecki, nie zabrakło też przedstawicieli władz lokalnych. W czasie trzech dni konferencji poruszono najważniejsze kwestie dotyczące młodych lekarzy. Oficjalne otwarcie konferencji miało miejsce 21 maja, program konferencji został podzielony na trzy główne sesje, dotyczące stażu podyplomowego, specjalizacji i państwowego egzaminu specjalizacyjnego, czyli trzech najważniejszych i najbardziej problematycznych etapów kształcenia młodych lekarzy.

STAŻ

Pierwsza sesja dotyczyła stażu podyplomowego i rekrutacji na specjalizację. Uwagę skupiono na istotnej zmianie, jaką jest zaplanowane już przywrócenie stażu podyplomowego. Wszyscy zgromadzeni byli jednomyślni co do tego, że staż jest niezbędnym elementem kształcenia lekarzy, a czas stażu to niepowtarzalna możliwość zdobycia praktycznej wiedzy przed rozpoczęciem samodzielnej drogi zawodowej. Planowane przywrócenie stażu to szansa na wprowadzenie zmian dotyczących jego formy. Młodzi lekarze zwrócili uwagę na konieczność aktualizacji i urealnienia programu stażu, zaproponowali zmniejszenie liczby bloków klinicznych i czasu ich trwania. Liczba wymaganych procedur, zdaniem młodych lekarzy, powinna być również ograniczona do tych najbardziej przydatnych w praktyce lekarskiej. Istotną modyfikacją programu stażu podyplomowego jest również propozycja realizacji kilku tygodni stażu na wybranym przez stażystę oddziale. Celem tego rozwiązania jest możliwość bliższego zapoznania młodych lekarzy ze specyfiką pracy lekarzy wybranej przez nich specjalności. W kwestii kursów zaproponowano prowadzenie, przynajmniej części z nich, w formie e-learningowej,



Po konstruktywnych obradach przyszedł czas na zwiedzanie Poznania.

co ujednoliciłoby zakres prezentowanych treści. Istotną zmianą związaną z przywróceniem stażu podyplomowego jest nadanie lekarzom odbywającym staż podyplomowy pełnego prawa wykonywania zawodu. Z tego prawa lekarze stażyści będą mogli korzystać jedynie w miejscu, w którym realizują program stażu. W czasie obrad po raz kolejny podjęto temat powstania centralnego ogólnopolskiego systemu kwalifikacji na specjalizację, pomysł ten spotkał się aprobatą ministra zdrowia. Jednym z założeń tego systemu jest wyznaczanie przez lekarza trzech specjalizacji, którymi jest zainteresowany. W przypadku braku wystarczającej liczby punktów potrzebnych do otrzymania miejsca na upragnioną specjalizację, możliwe byłoby otrzymanie innej specjalizacji, ale wyznaczonej przez samego zainteresowanego, ponadto wprowadzenie centralnego systemu naboru na specjalizację umożliwiłoby wykorzystanie puli miejsc rezydenckich w skali całego kraju. W czasie dyskusji zwrócono uwagę, że mechanizm działania centralnego systemu kwalifikacji na specjalizację nie budzi wątpliwości i pozbawiony jest wrażeń nieprawidłowości, jakie nieraz towarzyszy lekarzom przechodzącym przez procedurę przyznawania miejsca specjalizacyjnego z odwołania. Szkolenie w trybie rezydenckim jest najbardziej pożądaną formą kształcenia, młodzi lekarze zwrócili jednak uwagę na ciągle niewystarczającą liczbę oferowanych miejsc rezydenckich. W odpowiedzi minister podkreślił, że w tym roku liczbę przyznawanych miejsc

rezydenckich znacznie zwiększono, na wiosnę przyznano 1901 miejsc, a w sesji jesiennej w puli miejsc rezydenckich znajdzie się ich 4000. Godne zainteresowania w aspekcie wspomagania kształcenia specjalizacyjnego lekarzy są inicjatywy samorządów. Wielkopolski Urząd Marszałkowski przeznaczy pieniądze na wynagrodzenia dla lekarzy, którzy podejmą się realizacji specjalizacji, na które obecnie jest największe zapotrzebowanie, a na które nie ma wielu chętnych. W proponowanym rozwiązaniu miejsca specjalizacyjne są poza pulą miejsc rezydenckich, dodatkową zachętą jest planowane wynagrodzenie, które przewyższa obecne wynagrodzenie rezydenta.

SPECJALIZACJA

Kwestie dotyczące specjalizacji otworzyły drugą sesję. Po raz kolejny pojawiły się propozycje uaktualnienia i urealnienia programów specjalizacji. Młodym lekarzom zależy na wykonywaniu wymaganych w trakcie szkolenia specjalizacyjnego procedur, chcą jednak, żeby ich liczba była możliwa do zrealizowania i co najważniejsze, żeby procedury te były dla nich dostępne. W czasie dyskusji podkreślono znaczne odrębności dotyczące warunków kształcenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentystów. W przypadku lekarzy dentystów liczba przyznawanych rezydentur jest bardzo mała, a szanse otworzenia specjalizacji wręcz znikome. Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy jest brak wystarczającej liczby jednostek, które mogłyby kształcić nową kadrę, jednak problem wydaje się być bardziej złożony.

Brak możliwości specjalizowania się doprowadził do sytuacji, w której młodzi lekarze dentyści kształcą się na płatnych kursach, które jednak nie dają takich samych uprawnień, jak tytuł specjalisty. Znaczne różnice w kształceniu i potrzebach lekarzy i lekarzy dentystów rodzą pytania o konieczność rozdzielenia tych dwóch ścieżek kształcenia. W kwestii szkolenia specjalizacyjnego lekarzy minister zdrowia podkreślił, że należy zmniejszyć liczbę specjalizacji. W planach dotyczących zmian kształcenia podyplomowego jest wprowadzenie formy kształcenia, której efektem byłoby uzyskiwanie przez lekarzy różnych specjalności tzw. umiejętności, czyli szczególnych kwalifikacji do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych lub świadczeń objętych węższym zakresem danej dziedziny medycyny lub kilku dziedzin medycyny. Umiejętności certyfikowane egzaminem podnosiłyby kwalifikacje lekarzy i byłyby kolejną szansą doskonalenia zawodowego na drodze ustawicznego kształcenia.

W czasie dyskusji młodzi lekarze zwrócili uwagę na istotną w procesie kształcenia rolę kierowników specjalizacji. W opinii zgromadzonych młodych lekarzy praca związana z kształceniem młodej kadry, a także związana z nią odpowiedzialność powinny być odpowiednio wynagradzane. Podkreślono istotę relacji mistrz-uczeń. Na uwagę zasługuje inicjatywa młodych lekarzy z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, którzy najlepszych kierowników specjalizacji nagradzają statuetką Mentora.

Nieodłącznym tematem dyskusji dotyczących kształcenia specjalizacyjnego jest temat dyżurów medycznych. Stanowisko młodych lekarzy w tej kwestii pozostaje niezmiennie. Młodzi lekarze chcą uregulowania przepisów dotyczących odbywania i finansowania dyżurów medycznych zgodnie z przepisami Kodeksu Pracy.

Jak co roku pojawił się również problem wynagrodzeń lekarzy. Jedną z propozycji młodych lekarzy jest podniesienie wynagrodzenia lekarzy rezydentów. Obecnie wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego w pierwszych dwóch latach rezydentury wynosi 3170 zł, po dwóch latach rezydentury – 3458 zł brutto, w dziedzinach określonych jako priorytetowe wynosi odpowiednio – 3602 zł oraz 3890 zł brutto. Propozycją młodych lekarzy jest wprowadzenie w życie uchwały nr 14 Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 roku, uchwały nr 12/06/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 17 marca 2006 roku oraz Apelu nr 7 Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 maja 2016 roku w sprawie uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentystów na poziomie: 100% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw dla leka-

rzy i lekarzy dentystów stażystów, 200% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw dla lekarzy bez specjalizacji, 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw dla lekarzy specjalistów I stopnia i 300% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw dla lekarzy specjalistów II stopnia. Minister zdrowia zwrócił uwagę, że korekta wynagrodzeń jest potrzebna i musi dotyczyć wszystkich zawodów medycznych, dodał też, że w chwili obecnej w budżecie państwa nie ma funduszy na oczekiwane podwyżki. Damian Patecki, przewodniczący Porozumienia Rezydentów podkreślił, że niższa od postulowanej wartość wynagrodzenia byłaby satysfakcjonująca przy założeniu, że zostanie wyznaczony czas realizacji i droga dojścia do poziomu wnioskowanych wynagrodzeń. Damian Patecki zaprosił wszystkich zgromadzonych do udziału w marszu rezydentów, który ma odbyć się 18.06.2016 w Warszawie. Marsz jest jedną z form sprzeciwu wobec obecnego systemu wynagrodzeń i kształcenia lekarzy rezydentów.

PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Trzecia sesja poświęcona była głównie Państwowemu Egzaminowi Specjalizacyjnemu. Młodzi lekarze zwrócili uwagę na potrzebę przywrócenia jawności pytań i odpowiedzi z Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK) i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK) oraz wprowadzenia jawności pytań i odpowiedzi z Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES), co znacznie ułatwiłoby formułowanie zastrzeżeń do tych pytań, które na egzaminie budziły wątpliwości. Propozycja ta nie spotkała się z aprobatą przedstawiciela CEM. Młodzi lekarze akcentowali także konieczność aktualizacji wykazów piśmiennictwa obowiązującego do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego we wszystkich specjalizacjach. Przedstawiciel CEM poinformował zgromadzonych, że na zlecenie ministra zdrowia konsultanci krajowi mają przygotować uaktualnione listy z wymaganym do PES piśmiennictwem. Jedną z propozycji młodych lekarzy było umożliwienie zdawania Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego na ostatnim roku specjalizacji. Tytuł specjalisty lekarz otrzymywałby dopiero po zrealizowaniu programu specjalizacji, jednak takie rozwiązanie znacznie skróciłoby czas oczekiwania na egzamin. W chwili obecnej jest to jednak tylko propozycja.

Na koniec konferencji sformułowano wypracowane stanowiska. Oto one:

STANOWISKO I:

w sprawie możliwości składania państwowego egzaminu specjalizacyjnego w trakcie ostatniego roku specjalizacji

STANOWISKO II:

w sprawie wprowadzenia ogólnopol-

skiego zintegrowanego systemu przyznawania miejsc specjalizacyjnych w trybie rezydenckim i pozarezydenckim

STANOWISKO III:

w sprawie podjęcia działań legislacyjnych w kierunku uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentystów

STANOWISKO IV:

w sprawie uregulowania przepisów dotyczących odbywania dyżurów medycznych podczas szkolenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentystów w ramach rezydentury

STANOWISKO V:

w sprawie podjęcia działań mających na celu przywrócenie jawności pytań z Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK) i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK) oraz wprowadzenia jawności pytań z Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES)

STANOWISKO VI:

w sprawie podjęcia działań legislacyjnych dotyczących zmian w szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy i lekarzy dentystów w ramach rezydentury

STANOWISKO VII:

w sprawie podjęcia działań legislacyjnych dotyczących zmian w szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy i lekarzy dentystów w ramach rezydentury.

Minister zdrowia zaznaczył, że w celu wprowadzenia istotnych zmian dotyczących procesu kształcenia powołał specjalny ministerialny zespół do spraw kształcenia podyplomowego. W skład tego zespołu wchodzi m.in. liczni przedstawiciele izb lekarskich, instytucji medycznych, część konsultantów krajowych, a także przedstawiciele młodych lekarzy. Zakres zadań zespołu jest bardzo szeroki, zespół ma się zająć m.in. kwestiami dotyczącymi akredytacji jednostek szkolących, ustaleniem dziedzin medycyny, w których lekarz może uzyskać specjalizację, propozycją zmian programów specjalizacji, postępowaniem kwalifikacyjnym, zasadami przyznawania rezydentur, odbywaniem szkolenia specjalizacyjnego, PES, a także nową formą kształcenia, jaką mają być tzw. umiejętności. Minister zapowiedział, że pierwsze wyniki pracy zespołu powinny być znane już na jesieni tego roku.

XXV Konferencja Młodych Lekarzy z uwagi na zainteresowanie ministra zdrowia rozbudziła nadzieję, że podjęty dialog owocować będzie zmianami na lepsze. Powołany przez ministra zespół do spraw kształcenia jest wyrazem chęci współpracy i wprowadzenia przemyślnych zmian. Przed zespołem niezwykle trudne zadanie, miejmy nadzieję, że przynajmniej część założeń uda się zrealizować, a inne będą motywacją do dalszej wspólnej pracy.

**Joanna Roskal-Wałek
Paweł Pietruszewski**

Inżynieria tkankowa szansą dla chorych na raka

Świętokrzyskie Centrum Onkologii rozpoczyna badania nad wykorzystaniem inżynierii tkankowej

Świętokrzyskie Centrum Onkologii wspólnie z Politechniką Warszawską rozpoczyna badania nad leczeniem dużych ubytków tkanki kostnej u chorych onkologicznie przy pomocy inżynierii tkankowej. Metoda hodowli własnych tkanek kostnych pomoże chorym z rakiem jamy ustnej.

Projekt „Metoda leczenia dużych ubytków tkanki kostnej u chorych onkologicznych z wykorzystaniem inżynierii tkankowej in vivo” uzyskał najwyższą ocenę w tegorocznej edycji konkursu STRATEGMED i został rekomendowany do dofinansowania. Liderem projektu jest Politechnika Warszawska, członkami konsorcjum badawczego są Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu, Instytut Wysokich Ciśnień Polskiej Akademii Nauk, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Całodobowa Klinika Weterynaryjna „Pulańska”, Timeless Chirurgia Plastyczna Sp. z o.o., MaterialsCare Sp. z o.o.

Jak informuje dr Sławomir Okła, kierownik Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi w ŚCO, badania nad możliwością praktycznego zastosowania hodowli własnej tkanki kostnej w leczeniu będą dotyczyły chorych z rakiem języka, dna jamy ustnej, policzków, wyrostków żębodołowych. – Te nowotwory bardzo często naciekają na kość żuchwy, co wymaga rozległej resekcji fragmentu żuchwy, powodując okaleczenie i olbrzymie problemy z jedzeniem. Chory może jeść tylko zmiksowane pokarmy – wyjaśnia dr Sławomir Okła.

my – wyjaśnia dr Sławomir Okła.

W ciągu roku do ŚCO trafia około 20 pacjentów wymagających rozległych amputacji i rekonstrukcji żuchwy, w skali kraju takich chorych jest rocznie około 400- 500. Liczba zachorowań na raki jamy ustnej wzrasta. Istniejące obecnie możliwości rekonstrukcji żuchwy są mało doskonałe. – Zdarza się, że chirurdzy, starając się oszczędzić choremu żuchwę, wycinają chorą tkankę ze zbyt małym marginesem i w efekcie okazuje się, że nowotwór nie został wycięty radykalnie – dodaje dr Okła.

Nowa metoda zakłada dwuetapową operację. W pierwszej fazie usunięty zostanie choremu fragment żuchwy wraz z nowotworem. W to miejsce zostanie wszczepiony fragment wydrukowany w technologii 3D dokładnie odwzorowujący utracony kawałek żuchwy. Proteza będzie opracowana przed operacją na podstawie badań obrazowych (tomografii komputerowej), które wyznaczą też precyzyjnie zakres resekcji. Sztuczne uzupełnienie będzie wzbogacone antybiotykami i lekami chemioterapeutycznymi, aby miejscowo prowadzić leczenie przeciwnowotworowe.

Drugi taki sam model fragmentu żuchwy chorego – także wydruk 3D, ale już z materiału bioaktywnego, wykorzystywanego do produkcji własnej kości, pokryty czynnikami wzrostu i komórkami macierzystymi zostanie wszczepiany pacjentowi na obwódzie w jego własne tkanki, np. pod łopatkę. – Przez 2-3 miesiące na ten szkielet z materiałów bioaktywnych zostanie naniesiona wyprodukowana przez organizm pacjenta jego własna kość odpowiadająca ubytkowi kości w żuchwie. W miarę jak kość pacjenta będzie narastać i wytwarzać własne naczynia krwionośne, bioaktywny szkielet będzie ulegał degradacji – tłumaczy dr Okła.

Po zakończeniu leczenia uzupełniającego – radio- lub chemioterapii, chirurdzy usuną sztuczną protezę z żuchwy i uzupełnią



Dr n. med. Sławomir Okła z ŚCO.

ubytek naturalną kością pacjenta wytworzoną na podłożu szkieletu biologicznego i uszypułowaną na naczyniach pobranych z miejsca hodowli. Wytworzone naczynia połączą z naczyniami na szyi, które będą zaopatrywać ten nowy, wyhodowany fragment żuchwy. Pacjent zakończy leczenie z efektem porównywalnym jak po wyleczeniu złamania żuchwy. – Zespółone kości zrosną się, będzie można na nich osadzić protezę żębową i pacjent będzie mógł normalnie jeść – mówi dr Okła.

Czas realizacji projektu od badań in vitro do zastosowania klinicznego jest obliczony na 33 miesiące. W ŚCO będą prowadzone badania materiału bioaktywnego zanim zostanie on wszczepiony pacjentom. – Na razie będziemy sprawdzali, jak te materiały będą reagowały na czynniki fizykochemiczne i środowiskowe, radio- i chemioterapię, czy nie będą oddziaływały na organizm, bo muszą być nie tylko wytrzymałe, ale przede wszystkim bezpieczne dla pacjenta – precyzuje.

– Bardzo się cieszę, że z pomocą inżynierii biomedycznej i kolegów z innych ośrodków naukowych i leczniczych będziemy mogli pomagać chorym poddanym radykalnemu leczeniu związanemu z okaleczeniem – mówi profesor Stanisław Góźdz, dyrektor ŚCO.

Iza BEDNARZ /ŚCO/

Zespół ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

zaprasza na spotkanie

z Kierownikiem Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi ŚCO

Panem dr. n. med. Sławomirem Okłą specjalistą w dziedzinie otorynolaryngologii. Spotkanie odbędzie się w siedzibie Izby.

5 października 2016 roku o godz. 11

Po spotkaniu zebranie zespołu.

Zespół ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

zaprasza na spotkanie

z Panem dr. Janem Lechickim, specjalistą w dziedzinie medycyny ogólnej, pediatrii i organizacji ochrony zdrowia.

Tematem spotkania będzie: „Badanie onkologiczne u pracowników służby zdrowia”. Spotkanie odbędzie się w siedzibie Izby.

9 listopada 2016 roku o godz. 11

Po spotkaniu zebranie zespołu.

Mamy kolejnych doktorów

Miło nam poinformować, że kolejni lekarze ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej uzyskali tytuły doktora nauk medycznych. Są to Elżbieta Kłuszo, Katarzyna Lizis-Kolus, Sylwia Postuła i Urszula Marzec. Z kolei dr Marcin Sadowski uzyskał tytuł doktora habilitowanego. Wszystkim gratulujemy i życzymy kolejnych sukcesów.

„Ocena związku między zaburzeniami relaksacji a izolowaną niewydolnością mięśnia serca lewej komory z zachowaną frakcją wyrzutową” – to tytuł pracy doktorskiej Haliny Brzyżkiewicz. Jej streszczenie publikujemy poniżej.

WPROWADZENIE

Niewydolność serca z zachowaną frakcją wyrzutową (heart failure with preserved ejection fraction – HFPEF) wciąż pozostaje wyzwaniem w praktyce klinicznej. Rokowanie pacjentów z HFPEF jest podobne lub tylko nieznacznie lepsze w porównaniu do pacjentów z niewydolnością serca z obniżoną frakcją (HFREF) i nie poprawia się na przestrzeni ostatnich dekad. Zaburzenia relaksacji są najwcześniejszą i najłagodniejszą postacią dysfunkcji rozkurczowej, której nie powinny towarzyszyć objawy HFPEF.

CELE

Celem badania była ocena występowania przewlekłej HFPEF u osób z nadciśnieniem tętniczym i izolowaną łagodną postacią dysfunkcji rozkurczowej.

PACJENCI I METODY

To było prospektywne badanie obejmujące 210 pacjentów (średni wiek 56,11 ± 6,24 lat; 58% kobiety) z izolowanymi zaburzeniami relaksacji mięśnia lewej komory i nadciśnieniem tętniczym, u których wykonano badanie echokardiograficzne, RTG klatki piersiowej i oznaczono stężenia peptydu natriuretycznego (BNP). Dodatkowo z badanej grupy, wyodrębniono 140 (76%) chorych z cukrzycą typu 2 (68% badanej grupy) w celu porównania częstości występowania HFPEF z pacjentami bez cukrzycy. HFPEF była rozpoznawana kiedy kliniczne objawy niewydolności serca współwystępowały z echokardiograficznymi wskaźnikami podwyższonego ciśnienia rozkurczowego lewej komory, z cechami zastoiny w krążeniu płucnym w RTG klatki piersiowej lub podwyższonym stężeniem BNP.

WYNIKI

HFPEF rozpoznano u 42% osób z zaburzeniami relaksacji. Podwyższone in-

deksy objętości lewego przedsionka (>34 ml/m²) stwierdzono u 38% badanych, wskaźnik E/E' > 8 występował u 37% osób, podwyższone stężenie BNP obserwowano u 39%, natomiast cechy zastoiny w krążeniu płucnym w RTG klatki piersiowej u 41%. Niezależnymi predyktorami HFPEF były: wiek, wysokość skurczowego ciśnienia tętniczego krwi ≥140 mmHg, obecność cukrzycy typu 2, choroba wieńcowa oraz wartość wskaźnika filtracji kłębuszkowej poniżej 60 ml/min/1.73 m². Ponadto u pacjentów z cukrzycą wykazano pozytywną korelację między dawką stosowanej insuliny >80 j./dobę a poziomem BNP, co wymaga dalszych badań.

WNIOSKI

Pacjenci z izolowanymi zaburzeniami relaksacji są bardzo niejednorodną klinicznie grupą, gdyż u części z nich występują objawy HFPEF, którym towarzyszy wzrost stężenia BNP. Dlatego należy zrewidować ten stopień dysfunkcji rozkurczowej i należy podkreślić, że ci pacjenci mają poważne rokowanie, z ryzykiem rozwoju HF. U pacjentów z cukrzycą, pozytywna korelacja pomiędzy wysoką dawką insuliny (dawka przekraczająca 80j./dobę) a stężeniem BNP wymaga dalszych badań.

WARSAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
MEDICAL UNIVERSITY OF WARSAW
DZIEKANAT I WYDZIAŁ LECARSKIEGO

APL-5910 / D-3390 / 20/2016 Warszawa, dnia 13.01.2016 r.

dr n. med. Elżbieta Kłuszo

Dziekan I Wydziału Lekarskiego zaświadcza,

że Rada I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

uchwałą z dnia 13.01.2016 r. nadała Pani stopień naukowy

doktora nauk medycznych w zakresie medycyny

specjalność dermatologia

na podstawie przedstawionej rozprawy doktorskiej pt.:

„Analiza dermatologicznych działań niepożądanych terapii trójlewkowej wirusowego zapalenia wątroby typu C”

oraz po złożeniu wymaganych egzaminów.

Zaświadczenie niniejsze jest tymczasowe i podlega wymianie na dyplom.

Dziekan
I Wydziału Lekarskiego
Prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś

ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa
tel. (22) 57-20-272, fax: (22) 57-20-266
e-mail: apka.dziekanski@wum.edu.pl
www.wum.edu.pl

Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Prof. dr hab. n. med. Maciej Misiołek
Pl. Traugutta 2; 41-800 Zabrze
tel. +48 (32) 370 52 92 | fax: +48 (32) 271 26 41
dziekan-wiz@sum.edu.pl | www.sum.edu.pl

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że

Lek. Sylwia POSTUŁA

na podstawie rozprawy doktorskiej pt.:

Obraz kliniczny, analiza wyników leczenia i czynników prognostycznych w raku wargi

oraz złożonych egzaminów uzyskała stopień

doktora nauk medycznych

w dyscyplinie:

medycyna

w zakresie:

laryngologia

nadany przez Radę Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko - Dentystycznym w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach uchwałą z dnia 8 grudnia 2015 roku.

Dyplom potwierdzający nadanie stopnia doktora zostanie wydany w terminie późniejszym.



Nadzwyczajny Zjazd Lekarzy

Podczas obrad, które odbyły się w Warszawie w dniach 13-14 maja, nie zabrakło świętokrzyskich akcentów

Blisko 400 delegatów z całej Polski uczestniczyło w Nadzwyczajnym XIII Krajowym Zjeździe Lekarzy, który w dniach 13-14 maja 2016 roku odbył się w Warszawie. W zjeździe wzięli udział także reprezentanci Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej i trzeba przyznać, że wyraźnie zaznaczyli swoją obecność.

Tegoroczne obrady zjazdu były szczególnie ważne w obliczu tworzenia nowego wymiaru systemowego służby zdrowia i zmian planowanych przez rząd.

MERITUS PRO MEDICIS DLA STANISŁAWA MARKOWSKIEGO

Już pierwsze godziny zjazdu przyniosły nam powód do dumy. Nasz kolega lek. Stanisław Markowski znalazł się w gronie

osób uhonorowanych odznaczeniem Meritus Pro Medicis, nadawanym za szczególne zasługi dla samorządu lekarskiego (rozmowa ze Stanisławem Markowskim na str.14).

Także podczas wyboru prezydium delegacji ze Świętokrzyskiego zaznaczyli swoją obecność. Sekretarzem zjazdu została bowiem Stanisława Barańska.

KRZYSZTOF DANISZEWSKI AUTOREM APELU

Spory także udział mieliśmy w kształtowaniu stanowisk, uchwał i apeli zjazdowych. Za sukces można uznać wystosowanie przez zjazd apelu do ministra zdrowia w sprawie przekazania Naczelnej Izbie Lekarskiej zadań z zakresu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów, którego autorem jest

nasz kolega Krzysztof Daniszewski.

Oto treść apelu:

Nadzwyczajny XIII Krajowy Zjazd Lekarzy apeluje do Ministra Zdrowia o przekazanie Naczelnej Izbie Lekarskiej zadań realizowanych przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w zakresie kształcenia specjalizacyjnego, ustawicznego doskonalenia zawodowego oraz kształcenia w celu uzyskania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych lekarzy i lekarzy dentystów.

Celem takiego rozwiązanie jest uzyskanie przez samorząd lekarski realnego wpływu na kształt i przebieg kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. Samorząd lekarski deklaruje przy tym wolę wprowadzenia niezbędnych zmian usprawniających to kształcenie.

Z treścią wszystkich uchwał stanowisk i apeli zjazdowych można się zapoznać na stronie Naczelnej Izby Lekarskiej:

www.nil.org.pl/aktualnosci/stanowiska-i-apeli-nadzwyczajnego-xiii-krajowego-zjazdu-lekarzy

MINISTER O ZMIANACH SYSTEMOWYCH

Owe uchwały, stanowiska i apele były reakcją naszego samorządu na obecną sytuację w kraju i planowane zmiany w systemie ochrony zdrowia. Mówił o nich biorący udział w zjeździe minister zdrowia Konstanty Radziwiłł:

– Chcemy stworzyć system obywatelski. Mamy 2,5 mln osób nieuprawnionych do świadczeń, z czego 500 tys. do świadczyło tego faktu w ubiegłym roku.



Ta sytuacja jest niezgodna z konstytucją, niesolidarna i nieopłacalna dla państwa – mówił Radziwiłł. Wspomniał też, że resort zdrowia i wojewodowie będą mieli kontrolę nadzorcą nad finansami przeznaczonymi na służbę zdrowia, że o 18 proc. wzrosła ilość miejsc na polskojęzyczne studia medyczne i będzie większy nacisk na rozwój centrów symulacji medycznej - zapowiedział.

Minister Radziwiłł mówi o potrzebie reformy systemu specjalizacyjnego.

– Mam nadzieję, że do końca tego roku będziemy mieli system specjalizowania się godny XXI wieku – informował uczestników zjazdu.

Krytykował obecny system opieki zdrowotnej i poczynania jego poprzedników w resorcie zdrowia.

NIE CHCĄ WRACAĆ DO PRL

– Fenomenalne osiągnięcia medycyny, świetny personel, a z drugiej strony fatalna organizacja, niekończące się kolejki, brak poczucia bezpieczeństwa. To skutek uznania, że nie państwo, a rynek i pieniądź mają regulować system ochrony zdrowia. Zagubiliśmy się w takim myśleniu. Trzeba przejść z realizowania zysku na rzecz realizowania misji. Tu nie chodzi o wracanie do PRL-u, wzorujemy się na krajach Europy Zachodniej - mówił.

Potwierdził zapowiadany od dłuższego

czasu odwrót od prywatnej służby zdrowia.

– Tam (w Europie Zachodniej - przypis red.) systemy służby zdrowia są chronione przed rynkiem, medycyna prywatna jest na marginesie i zwykle poza publicznym systemem – mówił minister.

Zapowiedział odejście od obowiązku komercjalizacji SPZOZ-ów i stworzenie możliwości tworzenia nowych jednostek tego typu. – Jednostki samorządowe będą mogły zakupywać świadczenia zdrowotne dla obywateli – podkreślił.

Na koniec wystąpienia zapewnił, że samorząd lekarski może czuć się bezpiecznie, dopóki on jest ministrem zdrowia.



Meritus Pro Medicis dla Stanisława Markowskiego

Rozmowa ze Stanisławem Markowskim, odznaczonym Meritus Pro Medicis

*** Panie doktorze, jest Pan jednym z twórców naszej izby...**

- Owszem zakładałem Świętokrzyską Izbę Lekarską, ale nie tylko ja. To była grupa 14-15 osób, które spotkały się wspólnie, gdy weszła ustawa o izbach lekarskich i postanowiły walczyć o autonomię lekarzy na Kielecczyźnie. Byliśmy grupą zapaleńców z różnych części regionu, ale przyświecał nam jeden cel – zrobić wszystko, by stworzyć własną izbę.

*** Zadanie którego podjęliście się Państwo w tamtym czasie nie było łatwe.**

- Rzeczywiście, nasze dążenia były sprzeczne z poglądami lekarzy, którzy pamiętali jeszcze przedwojenne wielkie izby lekarskie, takie jak choćby warszawsko-białostocka. Wyrażali oni stanowisko, że im większe izby, tym większy ich wpływ na rządzących. My uważaliśmy, że trzeba jednoczyć lekarzy i działając na mniejszym terenie będziemy działać lepiej, sprawniej. Na szczęście mieliśmy sprzymierzeńców takich jak choćby lekarze z Tarnowa, którzy tak jak my chcieli mieć własną izbę.

*** W ówczesnych realiach wyrwanie się spod auspicjów izby krakowskiej było karkołomnym zadaniem...**

- To wymagało od nas niesamowitego samozaparcia i poświęcenia, również wtedy gdy zapadła decyzja o powstaniu świętokrzyskiej izby. Nie było struktur, siedziby, pieniędzy na funkcjonowanie. Z prywatnych pieniędzy płaciłmy za znaczki i pokrywaliśmy wszystkie koszty. Na pierwszym zjeździe okręgowym składaliśmy się z koleżankami i kolegami, by w kasie naszego samorządu były jakiegokolwiek fundusze. Izba powstała, musiała działać, a składki dopiero po jakimś czasie zaczęły wpływać. Ale w tamtych czasach, choć nie było pieniędzy, to było coś innego – entuzjazm.

Stanisław Markowski

Ma 76 lat, jest absolwentem Warszawskiej Akademii Medycznej. Specjalista chorób wewnętrznych i kardiologii. Od 1963 roku pracował w szpitalu przy ul. Kościuszki w Kielcach na oddziale wewnętrznym, a następnie w szpitalu w Czerwonej Górze, gdzie był zastępcą ordynatora oddziału wewnętrznego i ordynatorem kardiologii. Jeden z twórców Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej.



Stanisław Markowski odbiera odznaczenie Meritus Pro Medicis.

Wszystkim nam się wydawało, że po upadku komunizmu tworzymy coś lepszego, coś zupełnie nowego i faktycznie tworzyliśmy. Wszyscy szliśmy na fali ówczesnego entuzjazmu.

*** Panie doktorze, jakie to uczucie być laureatem nagrody Meritus Pro Medicis?**

- Traktuję tę nagrodę jako docenienie mojej 27-letniej pracy na rzecz samorządu lekarskiego. Meritus Pro Medicis przyznawana jest dziesięciu osobom rocznie, ja zostałem nią wyróżniony jako 84 osoba w Polsce i piąta ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej. To dla mnie ogromna satysfakcja i radość. Mam jednak świadomość, że nie wszyscy, którzy powinni dostać tę nagrodę, ją otrzymali.

*** Jest Pan osobą, która uczestniczyła we wszystkich okręgowych zjazdach Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej.**

MERITUS PRO MEDICIS

Odznaczenie ustanowione uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej w 2004 r. Przyznawane jest lekarzom oraz innym osobom szczególnie zasłużonym dla środowiska samorządu lekarskiego. Wnioski o nadanie odznaczenia mogą składać członkowie i organy izb lekarskich. Nagroda przyznawana jest maksymalnie dziesięciu osobom w ciągu jednego roku.

- Tak. Byłem delegatem na wszystkie zjazdy okręgowe naszej izby i we wszystkich uczestniczyłem. Wiele z nich prowadziłem, zwłaszcza w pierwszych latach istnienia izby. Trykrotnie byłem delegatem na zjazd krajowy.

*** Zasiada Pan także w Sądzie Lekarskim.**

- Tak, od ponad 25 lat. To trudna rola, bo stwarza zawsze pewne dylematy. Tymczasem skarg jest dużo.

*** Jakich skarg jest najwięcej?**

- Coraz więcej jest spraw stomatologicznych. Wydaje mi się, że wynika to z faktu, iż stomatologia jest niemal całkowicie prywatyzowana.

*** Jak Pan widzi przyszłość samorządu lekarskiego, w którym kierunku Pana zdaniem powinniśmy iść?**

- Wydaje mi się, że kierunek, który obrałmy i w którym idziemy jest właściwy. Samorząd zrobił już bardzo dużo, by zintegrować lekarzy oraz lekarzy stomatologów. Bardzo ważną sprawą jest pomoc. Powinna być kontynuowana i rozwijana działalność socjalna: ekwiwalenty za specjalizację, pożyczki dla lekarzy, wyrównania itp. Czynimy starania by przejąć kontrolę nad szkoleniem lekarzy. To dobrze, bo izba powinna mieć wpływ na jakość kształcenia specjalistów.

*** Dziękuję za rozmowę.**

Cztery medale Mistrzostw Polski dla kielczanek

Cztery medale przywozily nasze reprezentantki z Mistrzostw Polski Lekarzy, które odbyły się w Łodzi. Podwójne złoto zdobyła Joanna Gałuszka-Garnuszek, stomatolog z Kielc.

Dwa złote medale Mistrzostw Polski Lekarzy w Tenisie Lexus Cup 2016 wywalczyła Joanna Gałuszka-Garnuszek. Startująca w kategorii +45 pani stomatolog z Kielc nie miała sobie równych zarówno w singlu jak i w deblu. Z kolei Dorota Grudzień, startująca w tej samej kategorii wiekowej, wywalczyła srebrny medal w deblu i brązowy w singlu.

W zawodach wzięło udział około stu osób.

- Rywalizacja była ogromna, a poziom rozgrywek bardzo wysoki, zwłaszcza w kategorii open, w której wystąpiła między innymi Monika Micał, wielokrotna mistrzyni Polski seniorek - mówi Joana Gałuszka-Garnuszek. To nie pierwszy jej sukces w tenisowej karierze. Przypomnijmy, w ubiegłym roku pani Joanna zdobyła tytuł deblowego Mistrza Polski i Wicemistrza Świata.

Wielkim sukcesem należy nazwać także występ kielczanki Doroty Grudzień, która wróciła na kort po półrocznej przerwie spowodowanej kontuzją barku i zdobyła srebro w deblu oraz brąz w singlu (w kat. +45).

- Cieszę się, że po tak długiej przerwie mogłam zagrać w mistrzostwach, spotkać znajomych i przyjaciół - mówi Dorota Grudzień.

Świętokrzyską Izbę Lekarską podczas mistrzostw reprezentowała także Aleksandra Ryńska, startująca w najmocniej obsadzonej kategorii open.



Joanna Gałuszka-Garnuszek (z lewej), podwójna złota medalistka MP.

Podwójny brąz Mistrzostw Polski Artura Klimasa

W dniach 21-23 kwietnia 2016 r. odbyły się w Dębicy XII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu. Honorowy patronat nad mistrzostwami objął dr n.med. Maciej Hamankiewicz, prezes NRL w Warszawie. W zawodach wystartowało 61 lekarzy (40 mężczyzn i 21 kobiet). W trakcie 3-dniowych zmagani, w czterech blokach rozegrano 31 konkurencji. W klasyfikacji generalnej mężczyzn zwyciężył Andrzej Pasieczny z Gdańska, a wśród kobiet najlepsza była Joanna Stępień-Gielo ze Szczecina. W klasyfikacji drużynowej OIL zwyciężyła OIL Łódź. Jedynym reprezentantem Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej był Artur Klimas, otolaryngolog z Ostrowca Świętokrzyskiego. W swoim debiucie w tej imprezie udało mu się wywalczyć 2 brązowe medale, w najsilniej obsadzonej kategorii wiekowej 45 - 54 r.ż., a dokonał tego startując na dystansie 50 i 100 m stylem klasycznym. W pozostałych startach zajął miejsca: 6 (50 m st. dowolnym), 6 (100 m st. dow.), 5 (400 m st. dow.) i 4 (1500 m st. dow.). Szkoda, że z braku większej reprezen-



Podczas Mistrzostw Polski Lekarzy w Pływaniu w Dębicy. W środku Artur Klimas.

tacji naszej izby nie udało się utworzyć sztafety do wyścigów drużynowych.

Wszyscy uczestnicy zgodnie podkreślali doskonałą organizację mistrzostw i ich fantastyczną atmosferę. W trakcie mistrzostw odbyła się konferencja

naukowa „Postępy w medycynie sportowej”. Atrakcją dodatkową było zwiedzanie przez uczestników mistrzostw ośrodka badawczo-rozwojowego Olimp Laboratories sp. z o.o. oraz wycieczka do kopalni soli w Bochni.

Mistrzostwa w Sandomierzu

Mistrzostwa Polski Lekarzy w Cross-Duathlonie odbyły się 7 maja br. w ramach VI Sandomierskiego Sportowego Weekendu Kwitnących Sadów.

Ta trudna dyscyplina łączy w sobie umiejętność biegu i jazdy na rowerze górskim (MTB). Na starcie stanęło 14 medyków, w tym dwie kobiety. Pogoda tym razem była łaskawa, nie padało i trudna technicznie trasa rowerowa była w tym roku relatywnie łatwiejsza.

Na początek zawodnicy mieli do pokonania sześciokilometrowy odcinek biegu w obrębie Parku Piszczele, potem 22 kilometry na rowerze - urokliwymi wąwozami i porośniętymi kwitnącymi sadami wzgórzami z ekstremalnie trudnym podjazdem i zjazdem z historycznego kurhanu Salve Regina, aby zakończyć zmagania kolejnym czterokilometrowym biegiem z metą na Stadionie Miejskim w Sandomierzu.

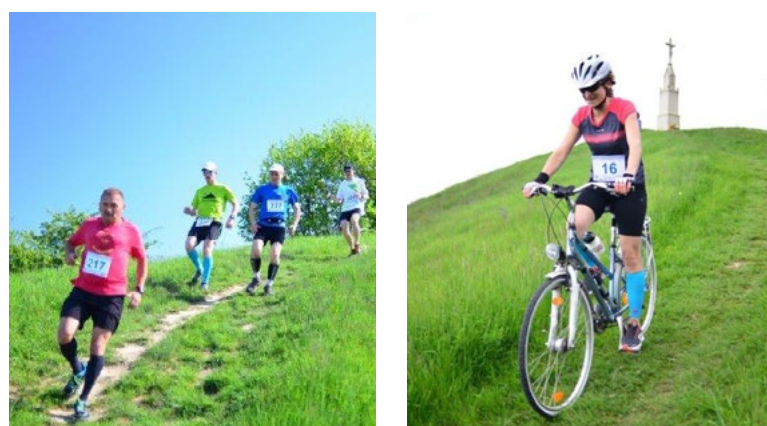
W poszczególnych kategoriach wiekowych na podium stawali: Wojciech Wiedro i Marek Bar z Lublina, Tomasz Śpiewak z Tarnowa, Michał Olesiejuk i Jacek Łabudzki z Sandomierza oraz Antoni Olesiejuk z Lubartowa.

Wśród pań zwyciężyła Anna Jurkiewicz-Śpiewak z Tarnowa przed Iwoną Wojtal z Tarnobrzega.

Wszyscy uczestnicy chwalili sobie dobrą organizację imprezy, do czego przyczyniło się także finansowe wsparcie kwotą 1000 zł przez Świętokrzyską Izbę Lekarską.

Kolejne zawody w randze Mistrzostw Polski Lekarzy tym razem w triathlonie odbędą się 20 sierpnia również na pięknej ziemi sandomierskiej. Do udziału w tej imprezie serdecznie zachęcamy i zapraszamy Koleżanki i Kolegów z naszej izby. Szczegóły już wkrótce na stronie <http://www.mosir.sandomierz.pl>.

Jacek Łabudzki



Trasy wytyczono przez malownicze zakątki ziemi sandomierskiej.



Organizatorzy i zwycięzcy mistrzostw na pamiątkowej fotografii.

Nie wygrali, ale zachwycili wszystkich swą postawą

Prawdopodobnie w Kielcach odbędą się przyszłoroczne Mistrzostwa Polski Lekarzy w Siatkówce. Wszystko za sprawą postawy naszej reprezentacji podczas tegorocznych mistrzostw w Bielsku-Białej.

Do walki o tytuł najlepszej lekarskiej drużyny kraju stanęło trzynaście drużyn, w tym dwie z Białorusi. Zasadą jest, że wszyscy uczestnicy mistrzostw muszą być lekarzami lub lekarzami dentystami.

Podczas trzech dni zawodów rozegrano 40 emocjonujących meczów, a drużyny rywalizowały najpierw w dwóch grupach – sześć- i siedmiozespołowej. Z każdej grupy do półfinału awansowały po dwie drużyny.

Do półfinałów awansowały drużyny z Mińska i Łodzi, Silesia oraz Polonia Medyczna Mińsk. Ostatecznie, po zaciętym finale zwyciężyła drużyna Silesia, drugie miejsce zajęła drużyna Mińsk, a trzecie Łódź.

Nasza reprezentacja nie wyszła z grupy, mimo to postawa naszych zawodników sprawiła, że zaskarбили sobie oni sympatię publiczności, organizatorów i uczestników turnieju.

Warto dodać, że reprezentacja Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej była jedyną mieszaną drużyną podczas tegorocznych mistrzostw.

- Kolejne mistrzostwa za rok odbędą się najpewniej w Kielcach – drużyna z tego miasta debiutowała w za-



Nasza reprezentacja na Mistrzostwach Polski Lekarzy w Siatkówce. Obok puchar dla naszej reprezentacji za udział w rozgrywkach.

wodach i zdobyła sympatię wszystkich - tak między innymi napisała o naszej reprezentacji Agnieszka Ściera z „Gazety Lekarskiej”.

/AP/

Refleksje paraetyczne doktora Gajewskiego

„... samotność płynie całymi rzekami” (Rilke). Zdaniem poety czasem są to rzeki, kiedy indziej może strumyczki, ale jest to zawsze rzeczywistość naszej egzystencji. Dramat samotności vs dar samotności. Dramat z przeżyciem osamotnienia, odrzucenia, klęski, przegranej. Albo dar – „cóż po ludziach, czym śpiewak dla ludzi” – umożliwiający koncentrację i swobodną twórczość. Rzeczywistość samotności to „samość” wobec cierpienia, ale i radości, wobec śmierci, ale i narodzin; wszystko to przeżywamy sami, nikt nie ma bezpośredniego dostępu do naszych doznań, do tego co w nas się rodzi i umiera. Nikt nie może człowieka zastąpić w umieraniu, ale może i powinien mu towarzyszyć. Zawsze jestem sam, ale nie muszę czuć się samotny, jeśli mam szczęście wierzyć w obecność Odwiecznego Towarzystwa. I mogę czuć się mniej samotny, gdy jest przy mnie ktoś życzliwy... Lekarz może i powinien przeciwdziałać też temu cierpieniu, które wynika z immanentnej „samości” poprzez towarzyszenie do końca...

X X X

Postęp sam sobie nie ma waloru etycznego. Postępowe było krzesło elektryczne (wcześniej gilotyna), iperyt, napalm, cyklon, bomba atomowa. Każdy może z łatwością uzupełnić tę listę.

X X X

Jedenaste przykazanie jednego z poetów „Nie umieraj” może znaczyć „Żyć jak najdłużej”, ale także „Niech nie umiera w Tobie to co najważniejsze” albo „Żyć we wdzięcznej pamięci, w swoich dziełach, uczniach, potomkach”. Oby tylko te dzieła były autentyczne, niesprzeczne z życiem (był taki lekarz, humanista w poezji, który o niektórych chorych mówił, że to „śmieci”).

X X X

I znów mamy przykład braku kultury i empatii (eufemizując). Wybitny niewątpliwie orzecznik wita klienta (bo dla niego to nie-pacjent), który stara się o uznanie za godnego otrzymywania nadal dość nędznej renty, słowami: „no i po co pan tu przyszedł”, „ja pana wyślę na komisję

(?) to panu rentę zabiorą... I co ten doktor tu napisał, tak mało i nie da się tego odczytać. O, jednak doktor umie pisać na maszynie” (zaświadczenie o stanie zdrowia było napisane na maszynie, odręczne notatki w historii choroby – przekazane w kserokopii – miały raczej dokumentować ciągłość leczenia; w aktach znajdują się kserokopie obejmujące parędziesiąt lat). Orzecznik raczej ponagrywać się z lekarza i tak zestresował klienta (cierpiącego na depresję), że ten myślał o samobójstwie. Naruszono zasady zapisane w Kodeksie Etyki Lekarskiej, sprawy w Izbie jednak nie będzie, bo chorego nie jest psychicznie stać na to, by skonfrontować się z takim urzędnikiem. Pan orzecznik zapomina o tym, że podejmując się funkcji eksperta nie przestaje być lekarzem. Może już ma, a może będzie miał kiedyś na sumieniu takiego klienta/pacjenta. Oby nie.

X X X

Inny przykład parweniuszowskiej „kultury” (nazywano to folklorem, było to jednak krzywdzące dla sztuki ludowej): wybitny specjalista ruga przez telefon pacjentkę – osobę schorowaną i w takim wieku, że mogłaby być jego matką – bo coś powiedziała, albo czegoś nie powiedziała, czegoś może nie rozumiała, bo może była sytuacyjnie skolowana. A doktor zupełnie nie rozumie pretensji rodziny pacjentki. Taki człowiek: poucza, strofuje, wszystko wie najlepiej, zawsze ma rację i wszystko mu wolno. Także ranić...

X X X

Czy zgadniecie Koledzy kto napisał, że Wschód dał nam tylko religię i dżumę? Otóż Marks. A kto uważał „Beduinów za naród bandytów, a Bułgarów za naród świniopasów” – Engels. A kto podpisywał się pod twierdzeniem, że byłoby haniebną komedią, gdyby polski proletariatus walczył o wskrzeszenie państwa polskiego? – Lenin (za L. Kołakowskim). Ot, ciekawostka. Nie jest to najgorsze z tego co pisali i – zwłaszcza – co czynili, ale za to jest bezdennie wredne i głupie.

X X X

Dziś proponuję w konkursie cytata bar-



dzo etyczny:

„Cnota skarb wieczny, cnota klejnot drogi/

Tegoć nie wydrze nieprzyjacieli srogi:

Nie spali ogień, nie zabierze woda:

Nad wszystkim innym panuje przygoda.”

Właściwa odpowiedź winna być precyzyjna: kto to napisał i jaką część jakiego dzieła stanowi cytat. W tej i w innych zagadkach sporo informacji można znaleźć w Wikipedii, ale nie wszystko.

Odpowiedzi proszę podawać na mój adres e-mailowy: w.t.gajewski@op.pl, do 1 lipca 2016. Nagroda książkowa.

X X X

W poprzednim konkursie nie padła pełna/właściwa odpowiedź. Autorem „powodów, aby pić” był dziekan Aldrich, który nawiązał do rubajatów Peresa Omara Chajjama. Wiersz zacytował Fernando Pessoa w „Księdze niepokoju” (s. 340). F. Pessoa to wybitny i dość osobliwy, żeby nie powiedzieć dziwaczny, pisarz portugalski znany z wielu heteronimów (czegoś w rodzaju pseudonimów). Zmarł młodo, chorował podobno na marskość wątroby, a do przedwczesnej śmierci przyczyniła się zapewne jego miłość do wina. Poświęcony mu skromny cmentarz/obelisk znajdujący się w krużgankach klasztoru Hieronimitów w Lizbonie. Zachęcam do lektury „Księgi” i do zwiędzania Lizbony. A może ktoś napisze wiersz: „powodów, aby pić jest co najmniej sześć...”

W. T. Gajewski

Wyrazy szczerego współczucia dla
lek. Doroty Stępień
z powodu śmierci

TATY
składają
Dyrekcja wraz z pracownikami
Samorządowego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej
w Chęcinach

W dniu 31.05.2016 r. odeszła

dr pediatra Jolanta Doniec-Zieleniecka,

o czym zawiadamia siostra
Ewa Doniec-Kawińska

Wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

PANI DOKTOR LIDII CHEBY

Ordynator Oddziału Wewnętrznego II
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach,
RODZINIE
składają lekarze Kliniki Chorób Wewnętrznych
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach

Zmarł Nasz Kolega

APOLINARI MAŁOLEPSZY
specjalista w dziedzinie pediatrii

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia dla
RODZINY
składają
Koleżanki i Koledzy ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarł Nasz Kolega

KAZIMIERZ MAZUR
*specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych
i medycyny ogólnej*

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia dla
RODZINY
składają
Koleżanki i Koledzy ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła Nasza Koleżanka

ALEKSANDRA BRZESKA-LABA

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia dla
RODZINY
składają
Koleżanki i Koledzy ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła Nasza Koleżanka

KRYSTYNA SADKOWSKA
specjalista w dziedzinie pediatrii

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia dla
RODZINY
składają
Koleżanki i Koledzy ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła Nasza Koleżanka

LIDIA CHEBA
*specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych
i endokrynologii*

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia dla
RODZINY
składają
Koleżanki i Koledzy ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła Nasza Koleżanka

BARBARA MICHALSKA
*specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych
i medycyny rodzinnej*

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia dla
RODZINY
składają
Koleżanki i Koledzy ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła Nasza Koleżanka

dr MARIA IRENA USSOWSKA
*specjalista w dziedzinie rehabilitacji
w chorobach narządu ruchu.*

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia
dla RODZINY składają
Koleżanki i Koledzy ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

ZATRUDNIĘ LEKARZA

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WAMED w Starachowicach zatrudni lekarza dentystę oraz lekarza o specjalizacji medycyna rodzinna lub medycyna ogólna na umowę o pracę lub umowę kontraktową. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Kontakt telefoniczny pod numerem 606 44 22 33.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach zatrudni lekarza specjalistę chirurga stomatologa do pracy w ramach kontraktu z NFZ.

Praca na etat lub umowę kontraktową. Telefon - 606 44 22 33

Nowo otwarty Gabinet Stomatologii Estetycznej MKdent w Suchedniowie zatrudni lekarza dentystę. Specjalizacja z ortodoncją będzie dodatkowym atutem. Oferujemy bardzo dobre warunki współpracy. Kontakt: tel.600604175, gabinet-mkdent@gmail.com

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach poszukuje lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub chorób wewnętrznych do pracy w POZ.

Oferujemy zatrudnienie na cały etat. Forma zatrudnienia oraz warunki finansowe pozostają do ustalenia w trakcie rozmowy. Osoby zainteresowane proszone są o kontakt telefoniczny: 41 273 91 13 lub mailowy: info@szpital.starachowice.pl

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach poszukuje lekarza specjalisty w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej.

Oferujemy zatrudnienie na cały etat. Forma zatrudnienia oraz warunki finansowe pozostają do ustalenia w trakcie rozmowy. Osoby zainteresowane proszone są o kontakt telefoniczny: 41 273 91 13 lub mailowy: info@szpital.starachowice.pl

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach poszukuje lekarzy specjalistów lub w trakcie specjalizacji z dziedziny:

- pediatrii
- neonatologii
- endokrynologii
- ginekologii do pracy w poradni położniczo-ginekologicznej

Warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Telefon: 41 273 91 13, e-mail: info@szpital.starachowice.pl

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach zatrudni lekarza specjalistę lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie patomorfologii. Warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Telefon 41 273 91 13, e-mail: info@szpital.starachowice.pl

Przychodnia Artimed w Kielcach zatrudni lekarza laryngologa (w trakcie specjalizacji bądź specjalistę). Zainteresowane osoby prosimy o kontakt z panią Beatą Śledź pod nr tel. 503 019 336.

Przychodnia Stomatologiczna w Kielcach zatrudni lekarza dentystę. Wymiar czasu pracy 3 – 4 dni w tygodniu. Duża ilość pacjentów (NFZ i prywatni). Atrakcyjne wynagrodzenie prowizyjne.

Kontakt: 605 84 68 35, e-mail: rocznica6@poczta.onet.pl

Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Stawczynie zatrudni w wymiarze pełnego etatu - albo jego części - na umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną (do wyboru!) lekarza o specjalizacji medycyna rodzinna lub ogólna bądź lekarza internistę. Prosty dojazd, bliska odległość od Kielc, satysfakcjonujące wynagrodzenie, bardzo dobre warunki przyjmowania pacjentów i nietoksyczna atmosfera w pracy.

Kontakt telefoniczny z kierownikiem: 538 356 035

Samorządowy Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Chęcinach zatrudni w godzinach popołudniowych lekarza medycyny rodzinnej lub lekarza internistę. Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie i pracę w miłym zespole.

Telefony kontaktowe: 41 315 10 45 lub 41 315 15 10.

Uzdrowisko Busko-Zdrój S.A. w Busku-Zdroju zatrudni lekarza specjalistę w zakresie reumatologii lub chorób wewnętrznych. Kontakt: dyrektor ds. lecznictwa, tel. 734 185 514, e-mail: e.trybuch@ubz.pl.

Wysokie wynagrodzenie, miła atmosfera pracy, bardzo dobre warunki przyjmowania pacjentów w Samorządowym ZOZ w Stawczynie (z filią w Oblęgorku) dla lekarza o specjalizacji medycyna rodzinna lub ogólna bądź lekarza internisty. Mała odległość od Kielc i bardzo prosty dojazd, z dwóch stron. Zatrudnienie w wymiarze pełnego etatu - albo jego części - na umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną (do wyboru!). Kontakt telefoniczny z kierownikiem: 538 356 035.

Gabinet Stomatologiczny w Morawicy zatrudni lekarza STOMATOLOGA.

Praca w ramach NFZ oraz prywatnie, godziny pracy do uzgodnienia. Chętne osoby prosimy o przesłanie CV. Telefon kontaktowy: 604 077 017 ciesielskaaga@op.pl.

GZOZ w Waśniowie, gmina Waśniów, pilnie zatrudni w filii w Garbaczku lekarza stomatologa na minimum ½ etatu, kontrakt w ramach NFZ. Oferujemy bardzo dobre warunki pracy i płacy, indywidualnie negocjowane. Kontakt telefoniczny z kierownikiem, tel. 506 639 659 lub 412646001.

SPZOZ w Samborcu k.Sandomierza zatrudni do pracy w POZ specjalistę medycyny rodzinnej lub pediatrę. Bardzo dobre warunki finansowe. Tel. 15-831-44-82.

SPRZEDAM / WYNAJMĘ

Wynajmę urządzonego gabinetu z łaźnią w budynku z 2014 r. na dniówki w kompleksie medycznym przystosowany do poruszania się dla osób niepełnosprawnych z poczekalnią oraz parkingiem w Kielcach przy ul. Turystycznej 11. Tel. 693 929 694.



Firma Centrum Dializa Sp. z o. o. zatrudni lekarzy specjalistów w dziedzinach nefrologii oraz chorób wewnętrznych do pracy na Stacji Dializ.

Miejsce pracy:
1. Staszów, ul. 11 Listopada 78

[umowa zlecenie/umowa kontraktowa](#)

Zainteresowane osoby prosimy o wysyłanie aplikacji na adres:

klazar@centrumdializa.pl

Katarzyna Łazarz
telefon 605 667 769

LIMITOWANA OFERTA SPECJALNA DLA LEKARZY



SPEKTAKULARNY ŚWIAT LEXUSA DOSTĘPNY JUŻ OD

87 900 PLN

Zapraszamy do salonu:
Lexus Romanowski Kielce
ul. Radomska 168
tel: 696 490 786
znajdź nas na:
www.facebook.com/LexusKrakow
www.lexus-romanowski.pl

LEASING SMARTPLAN

od **890** netto zł/mc 10%*

od **533** netto zł/mc 30%*

PODWÓJNA MOC HYBRYDY

 **LEXUS**
ROMANOWSKI

* Wysokość wpłaty wstępnej

Cennik przedsprzedażowy dotyczy wybranych rodzajów napędu oraz wersji i obowiązuje do wyczerpania zapasów.

Podana cena oraz raty nie dotyczą modelu przedstawionego na zdjęciu. Szczegóły u Autoryzowanych Dilerów Lexusa.

Lexus RX – zużycie paliwa i emisja CO₂ w cyklu mieszanym odpowiednio: 5,3 do 7,9l/100 km oraz 122 do 181 g/km, w zależności od wersji.

Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji: www.lexus-polska.pl.