



www.sil.apsnet.pl

# Eskulap

## ŚWIĘTOKRZYSKI

BIULETYN  
INFORMACYJNY  
ŚWIĘTOKRZYSKIEJ  
IZBY LEKARSKIEJ  
ISSN 1233-3972  
NR 3-4 (252-253)

MARZEC – KWIECIEŃ 2013



### Porządek obrad XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy ŚIL w dniu 16 marca 2013 r.

1. Otwarcie obrad – godzina 9.00.
  2. Przywitanie delegatów.
  3. Wybór Przewodniczącego, Zastępców Przewodniczącego i Sekretarzy Zjazdu.
  4. Przyjęcie regulaminu i porządku obrad.
  5. Wybór komisji zjazdowych:
    - Wybór Komisji Mandatowej,
    - Wybór Komisji Uchwał i Wniosków.
  7. Wystąpienia gości.
  8. Informacja Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej o wyborach do izb lekarskich VII kadencji.
  9. Wystąpienie Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej.
  10. Sprawozdanie Skarbnika z wykonania budżetu za 2012 r.
  11. Sprawozdanie z działalności organów ŚIL.
  12. Dyskusja nad sprawozdaniami.
  13. Podjęcie uchwał w sprawie przyjęcia sprawozdań z działalności organów ŚIL.
  14. Wystąpienie Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
  15. Sprawozdanie Komisji Mandatowej.
  16. Głosowanie nad udzieleniem absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej.
  17. Przedstawienie przez Skarbnika ŚIL projektu budżetu na 2013 r.
  18. Dyskusja nad projektem budżetu na 2013 r.
  19. Głosowanie nad uchwałą budżetową ŚIL na rok 2013.
  20. Przedstawienie dwóch koncepcji siedziby ŚIL, dyskusja i podjęcie uchwały w sprawie:
    - 1) Rozbudowy siedziby w miejscu obecnym o salę konferencyjną i klatkę schodową wraz z przebudową pomieszczeń biurowych i elewacji, lub
    - 2) Zakupu działki i budowy nowej siedziby.
  21. Dyskusja zjazdowa.
  22. Podjęcie uchwał zjazdowych.
  23. Wykład prof. Jerzego Stępnia – Prezesa Trybunału Konstytucyjnego 2006-2008 pt. „Rola i zadania samorządu lekarskiego”.
  24. Wolne wnioski.
  25. Zakończenie obrad – godzina 15.00.
- Zjazdowi towarzyszyć będzie wystawa „Lima, Cuzco, Machu Picchu” w obiektywie Macieja A. Zarębskiego*

*16 marca 2013*

*XXX Okręgowy Zjazd Lekarzy  
Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej*

## Fotokronika Eskulapa



23 stycznia 2013. Spotkanie oplatkowe z bp. Kazimierzem Gurdą. Była modlitwa, śpiewanie kolęd, składanie życzeń i wspólne zdjęcie.



30 I br. Zebranie ORL ŚIL. Podjęto szereg uchwał, m.in. w sprawie utworzenia nowej strony internetowej. Emocję wywołała dyskusja związana z przyszłością siedziby naszej Izby. Do zwolenników jej budowy należą m.in. kol. kol. Igor Ryśkiewicz i Sławomir Okła (powyżej).



2 II 2013. Migawki z zebrania naukowo-szkoleniowego Oddziału Świętokrzyskiego Polskiego Towarzystwa Gastrologicznego. Referaty przedstawili: mgr Paweł Krzemień, dr Joanna Lesicka, dr Iga Detka-Kowalska. Wśród uczestników obrad m.in. dr Krzysztof Bartosz.

## BIURO ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

25-389 Kielce, ul. Wojska Polskiego 52

E-mail: sekretariat@sil.apsnet.pl

strona: www.sil.apsnet.pl

Konta nr: 29 1240 4416 1111 0000 4965 4095

### Kierownik biura:

mgr Anna Zysk-Litwin – pon.-pt. 8.00-16.00

### Dział prawny:

mgr Marta Ziopaja – radca prawny,

pon.-wt. 14.00-16.00, środa-czw. 8.00-12.00

Radca prawny udziela w godz. pracy porad prawnych dla lekarzy w zakresie wykonywania zawodu lekarza

### Biurowisko Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej:

mgr Mariusz Delipacy

wtorek – piątek 8.00-16.00

### Biurowisko Sądu:

mgr Anna Tkaczyk

poniedziałek – piątek 8.00-16.00

### Księgowość:

Lucyna Papis – główna księgowa

mgr Jadwiga Zielińska – księgowa

### Rejestr lekarzy:

mgr Anita Dubiel – praktyki prywatne

Beata Kuprian – prawa wykonywania zawodu

### Biurowisko przyjmuje interesantów:

pon. w godz. 12.00-17.00, wt.-czw. w godz. 8.00-

17.00, pt. w godz. 8.00-16.00

### Rzecznik Praw Lekarza:

dr Urszula Chonin – dyżur: poniedziałki 14.00-16.00

e-mail: rzecznikprawlekarza@interia.pl, tel. 661-313-309

### Telefony:

Prezes Izby Lekarskiej i Kierownik Biura:

41-362-06-29

Prawa wykonywania zawodu i Praktyki prywatne:

41-362-15-40, fax. 041-362-15-00

Rzecznik, Sąd: 41-368-75-67

Centrala: 41-362-13-81, Radca Prawny wew. 11,

Sąd wew. 19, Przewodniczący wew. 12,

Rzecznik wew. 13, Księgowość wew. 14,

Rejestracja wew. 15, Kierownik Biura wew. 18,

Kasa lekarska wew. 11

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów

– dr Włodzimierz Gajewski – tel. kom. 604 639 805.

Ewentualne spotkania możliwe w każdy poniedziałek w godz. od 13.00 do 15.00,

e-mail: w.t.gajewski@op.pl. Dyskrekcja zapewniona

Na okładce przedwiośnie w Kurozwękach

W numerze autorami zdjęć są: Jadwiga Kasierska-Teclaw, P. M. Stępień, Janusz Wiśniewski, Maciej A. Zarębski oraz archiwum

### Buletyn Informacyjny

#### Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w Kielcach

ul. Wojska Polskiego 52, 25-389 Kielce;

tel. 41 362 13 81; fax 41 362 15 00;

e-mail: sekretariat@sil.apsnet.pl ISSN 1233-3972

Redaguje kolegium w składzie: Redaktor Naczel-

ny: Maciej A. Zarębski (maciej.zarebski@onet.eu; tel.

602 467 948); Sekretarz Redakcji: Jadwiga Zielińska,

Członkowie: Krzysztof Bidas, Stanisław Bień, Mieczysław

Gałęzia, Jan Lechicki, Janusz Lewandowski,

Beata Wożakowska-Kapłon.

Stale współpracują: Jarosław Mikotajewicz, Jerzy Sa-

musik, Stanisław Śliwa

Przygotowanie do druku: Andrzej Jędrzychowski,

biuro@venastudio.pl; korekta: Ludomira Zarębska

Druk: Zakład Małej Poligrafii, Wiktor Nowakowski,

Os. Na Stoku 52, tel. 41 362 39 00

Redakcja zastrzega sobie prawo do skrótów, adiu-  
stacji i zmian tytułów w nadsyłanych tekstach i kore-  
spondencji. Anonimów nie drukujemy. Za treść ogło-  
szeń nie ponosimy odpowiedzialności.

# Uwaga na gruźlicę i wzw typu C

## Rozmowa z mgr Elżbietą Sochą-Stolarską, Dyrektorem Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach



– Pani Dyrektor, czy mamy już ko-  
niec zwiększonych zachorowań na grypę  
i infekcje grypopodobne? I przy okazji  
proszę powiedzieć, jaki procent miesz-  
kańców naszego województwa – w tym  
pracowników służby zdrowia – szczepi się  
przeciw grypie?

– Jeszcze szczegółowych danych nie  
ma. Sezon zachorowań na grypę trwa od  
października do kwietnia, a szczyt zachorowań  
jest między styczniem a marcem.  
Nie mamy też danych dotyczących ilości  
osób zaszczepionych. Wstępnie mogę po-  
wiedzieć, że jest to około 4%.

– Sprawa druga. Podobno zwiększyła  
się ilość zachorowań w Polsce na gruźlicę.  
Jak to wygląda w województwie świę-  
tokrzyskim?

– W ciągu pierwszych trzech kwarta-  
łów 2012 r. w województwie naszym za-  
rejestrowano 269 przypadków gruźlicy,  
a analogicznym okresie 2011 r. 259. Są to  
dane, na tle Polski, niekorzystne. Jesteśmy  
na drugim miejscu po województwie lub-  
elskim, a przed łódzkim.

– Chciałbym zapytać też o wzw typu B  
i typu C

– W 2012 roku w woj. świętokrzyskim  
zarejestrowano 178 przypadków wzv  
typu C, w tym jeden o ostrym przebiegu.

Najwyższa zapadalność (wykrywalność  
wzv typu C dotyczy terenów: PSSE  
Kielce (miasto i powiat) – 26,7/100 tys.  
oraz PSSE Starachowice – 18,8/100 tys.

Wzv typu B w 2012 roku zanotowano  
78 przypadków. Zawdzięczamy to obo-  
wiązkowym szczepieniom dzieci, szczepie-  
niami przed zabiegami operacyjnymi  
oraz poprawie warunków sanitarno-epide-  
miologicznych w województwie.

– Niemal w całej Polsce narzeka się  
na niedostateczną opiekę lekarsko-pie-  
lęgniarską w szkołach. A jaka jest ona

w naszym woje-  
wództwie?

– W 2011 r. na  
720 skontrolowa-  
nych szkół funk-  
cjonujących samo-  
dzielnie lub w zespołach, w 250 uczniowie  
mają dostęp do gabinetów profilaktyki  
zdrowotnej i pomocy pielęgniarskiej zor-  
ganizowanych w tych obiektach.

– Ostatnio 16-letni uczeń z Warszawy,  
który był uzależniony od marihuany, po-  
pełnił samobójstwo. Czy WSSE w Kiel-  
cach posiada dane dotyczące ilości osób  
uzależnionych od narkotyków i dopala-  
czy?

– Nie, nie mamy takich danych.

– Czy w szkołach naszego wojewódz-  
twa prowadzi się działania edukacyjne  
dotyczące profilaktyki uzależnień, w tym  
również palenia papierosów i picia alko-  
holu?

– Tak. Działalność w zakresie promocji  
zdrowia prowadzona jest zgodnie z celem  
Narodowego Programu Zdrowia.

W 2012 r. rozpoczęła się realizacja pro-  
jektu: „Profilaktycznego programu w za-  
kresie przeciwdziałania uzależnieniu od  
alkoholu, tytoniu i innych środków psy-  
choaktywnych”.

– Czy zostały zaostrzone przepisy do-  
tyczące warunków sanitarno-epidemiolo-  
gicznych w publicznych i niepublicznych  
zakładach opieki zdrowotnej?

– Od 1.07.2012 r. obowiązuje nowe  
rozporządzenie ministra zdrowia z dnia  
26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych  
wymagań, jakim powinny odpowiadać  
pomieszczenia i urządzenia podmiotu wy-  
konującego działalność leczniczą (Dz.U.  
z dnia 29 czerwca 2012 r.)

Dziękuję za rozmowę  
Jan Lechicki

Klub Seniora w Ostrowcu Św. zaprasza na spotkanie wiosenne Kol. Kol. Emery-  
tów i Rencistów z terenu Ostrowca Św. i Opatowa w dniu 12 kwietnia 2013 r. o godz.  
16.00. Spotkamy się w stołówce przy Liceum J. Chreptowicza przy ul. Rosłońskiego.  
Podczas spotkania m.in. program satyryczny dr. Jana Lechickiego. Serdecznie zapra-  
szamy. Chętnych uprzejmie proszę o telefoniczne zgłoszenie pod nr tel. 41 26 512 06  
– dr Wanda Korpikiewicz.

# Uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej ŚIL

## Uchwała Nr 1/2013/VI z dnia 30 stycznia 2013 r.

w sprawie utworzenia nowej strony internetowej dla Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej wraz z jej obsługą serwisową

Na podstawie art. 25 pkt. 10 i art. 114 ust. 3 oraz art. 26 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2009 r. Nr 219 poz. 1708 ze zm.) Okręgowa Rada Lekarska Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej uchwała, co następuje:

§1 Postanawia się dokonać wyboru oferty firmy A3web na utworzenie nowej strony internetowej dla Świętokrzyskiej Izby

Lekarskiej wraz z jej obsługą serwisową, zgodnie z ofertą stanowiącą załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§2 Przeznacza się kwotę 1200 zł netto na utworzenie nowej strony internetowej dla Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej wraz z jej obsługą serwisową w miesięcznej kwocie 20 zł netto (z tytułu użytkowania serwera firmy A3web jako tzw. hosta dla

strony) oraz opłatą dodatkową w wysokości 45 zł netto miesięcznie w przypadku obsługi serwisu w postaci większej liczby aktualizacji strony w miesiącu niż 4.

§3 Upoważnia się Prezesa ORL ŚIL do podpisania umowy o dzieło z firmą A3web.

§4 Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uchwała Nr 14/2013/VI z dnia 30 stycznia 2013 r.

w sprawie przedstawienia XXX Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy dwóch koncepcji związanych z siedzibą Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej oraz powołania dwóch Zespołów do opracowania tych koncepcji

Na podstawie art. 25 pkt. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2009 r. Nr 219 poz. 1708 ze zm.) Okręgowa Rada Lekarska Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej uchwała, co następuje:

§1 Okręgowa Rada Lekarska Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej przedstawi XXX Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy dwie koncepcje związane z siedzibą Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej:

1. rozbudowy siedziby w miejscu obecnym o salę konferencyjną i klatkę schodową wraz z przebudową pomieszczeń biurowych i elewacji,

2. zakupu działki i budowy nowej siedziby.

§2 Powołuje się Zespół do przedstawienia Okręgowej Radzie Lekarskiej na posiedzeniu w dniu 6 marca 2013 r. koncepcji określonej w § 1 ust. 1 w składzie:

– January Lewandowski

– Włodzimierz Gajewski.

§3 Powołuje się Zespół do przedstawienia Okręgowej Radzie Lekarskiej na posiedzeniu w dniu 6 marca 2013 r. koncepcji określonej w § 1 ust. 2 w składzie:

– Igor Ryśkiewicz

– Sławomir Okła

– Paweł Barucha.

§4 Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uchwała Nr 17/2013/VI z dnia 30 stycznia 2013 r.

w sprawie poparcia i współdziałania z NIL w projekcie szkoleniowym „Ogólnopolskie szkolenia z zakresu funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz umiejętności komunikacji, współpracy i budowania relacji z pacjentem dla lekarzy rozpoczynających pracę”

Na podstawie art. 25 pkt. 4 w związku z art. 5 pkt 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2009 r. Nr 219 poz. 1708 ze zm.) Okręgowa Rada Lekarska ŚIL uchwała, co następuje:

§1 Postanawia się poprzeć oraz współdziałać z Naczelną Izbą Lekarską w projekcie szkoleniowym pt. „Ogólnopolskie szkolenia z zakresu funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz umiejętności komunikacji, współpracy i budowania relacji z pacjentem dla lekarzy rozpoczynających pracę”.

§2 Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uchwała Nr 13/2013/VI z dnia 30 stycznia 2013 r.

w sprawie dofinansowania IV Letnich Mistrzostw Polski Lekarzy w Triathlonie, które odbędą się 24.08.2013 r. w Sandomierzu

Na podstawie uchwały Nr 3/2011/VI Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 19 stycznia 2011 r. w sprawie ustalenia zasad dofinansowania udziału członków ŚIL w imprezach sportowych, rekreacyjnych i turystycznych oraz zasad organizowania i finansowania imprez sportowych, rekreacyjnych i turystycznych dla lekarzy i lekarzy dentyistów przy udziale ŚIL uchwała się, co następuje:

§1 Dofinansować IV Letnie Mistrzostwa Polski Lekarzy w Triathlonie, które odbędą się 24.08.2013 r. w Sandomierzu, w kwocie po 200 złotych na jednego uczestnika – członka ŚIL.

§2 Kwota dofinansowania może być przeznaczona wyłącznie na dofinansowanie wpisowego udziału członków ŚIL.

§3 Zobowiązuje się organizatora dr. Dariusza Łabudzkiego do przekazania ORL w terminie do 4 tygodni od zakończenia mistrzostw następujących materiałów:

1. rozliczenia imprezy z wyszczególnieniem poszczególnych rodzajów kosztów,

2. sprawozdania z imprezy wraz ze zdjęciami celem publikacji w *Eskulapie Świętokrzyskim*,

3. listy uczestników, w tym członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej.

§4 Przekazanie dofinansowania nastąpi po przyjęciu przez Prezydium ORL materiałów wymienionych w §3.

§5 1. Organizator zobowiązany jest do przygotowania i zamieszczenia na stronie internetowej ŚIL i w *Eskulapie Świętokrzyskim* materiałów informacyjnych i promocyjnych oraz zaproszenia do udziału w mistrzostwach.

2. Materiały promocyjne i informacyjne muszą zawierać informacje o dofinansowaniu mistrzostw przez Świętokrzyską Izbę Lekarską.

§6 Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uchwała Nr 15/2013/VI z dnia 30 stycznia 2013 r.

w sprawie upoważnienia Prezydium ŚIL do przygotowania projektu działań związanych z utworzeniem subkont dla lekarzy i lekarzy dentyistów członków ŚIL

Na podstawie art. 25 pkt. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2009 r. Nr 219 poz. 1708 ze zm.) Okręgowa Rada Lekarska ŚIL uchwała, co następuje:

§1 Upoważnia się Prezydium ŚIL do przygotowania projektu działań związanych z utworzeniem subkont dla lekarzy i lekarzy dentyistów członków ŚIL.

§2 Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 11/2013/VI z dnia 30 stycznia 2013 r. w sprawie zmiany Regulaminu przyznawania świadczeń finansowych na rzecz członków ŚIL**

Na podstawie art. 25 pkt. 4 w związku z art. 5 pkt. 19 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz.U. 2009 Nr 219, poz.1708 ze zm.) Okręgowa Rada Lekarska ŚIL uchwała, co następuje:

**§1** W Regulaminie przyznawania świadczeń finansowych na rzecz członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej, stanowiącym załącznik do uchwały Nr 45/2011/VI Okręgowej Rady Lekarskiej ŚIL z dnia 15 czerwca 2011 r. wprowadza się następujące zmiany:

1) W rozdziale III Odprawa pośmiertna po ust. 3 dodaje się ust. 4 o następującym brzmieniu: „W przypadku gdy zmarły członek Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej nie spłacił w całości zaciągniętej ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej pożyczki, wypłata odprawy pośmiertnej zostaje pomniejszona o kwotę niespłaconej pożyczki. Wysokość potrąconej kwoty przeznaczają się na spłatę pożyczki”.

**§2** Pozostałe postanowienia Regulaminu nie ulegają zmianie.

**§3** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 12/2013/VI z dnia 30 stycznia 2013 r. w sprawie dofinansowania VI Zimowych Mistrzostw Polski Lekarzy w Triathlonie, które odbędą się 16.02.2013 r. w Sandomierzu**

Na podstawie uchwały Nr 3/2011/VI Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 19 stycznia 2011 r. w sprawie ustalenia zasad dofinansowania udziału członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w imprezach sportowych, rekreacyjnych i turystycznych oraz zasad organizowania i finansowania imprez sportowych, rekreacyjnych i turystycznych dla lekarzy i lekarzy dentyistów przy udziale Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej, uchwała się co następuje:

**§1** Dofinansować VI Zimowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Triathlonie, które odbędą się 16.02.2013 r. w Sandomierzu, w kwocie po 200 złotych na jednego uczestnika – członka ŚIL.

**§2** Kwota dofinansowania może być przeznaczona wyłącznie na dofinansowanie wpisanego udziału członków ŚIL.

**§3** Zobowiązuje się organizatora dr. Dariusza Łabudzkiego do przekazania Okręgowej Radzie Lekarskiej w terminie do 4 tygodni

od zakończenia mistrzostw następujących materiałów:

1. rozliczenia imprezy z wyszczególnieniem poszczególnych rodzajów kosztów,
2. sprawozdania z imprezy wraz ze zdjęciami celem publikacji w *Eskulapie Świętokrzyskim*,
3. listy uczestników w tym członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej.

**§4** Przekazanie dofinansowania nastąpi po przyjęciu przez Prezydium ORL materiałów wymienionych w § 3.

- §5**
1. Organizator zobowiązany jest do przygotowania i zamieszczenia na stronie internetowej ŚIL i w *Eskulapie Świętokrzyskim* materiałów informacyjnych i promocyjnych oraz zaproszenia do udziału w mistrzostwach.
  2. Materiały promocyjne i informacyjne muszą zawierać informacje o dofinansowaniu mistrzostw przez Świętokrzyską Izbę Lekarską.

**§6** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 29/2012/P-VI z dnia 5 grudnia 2012 r. w sprawie upoważnienia Prezesa ORL ŚIL przez Prezydium ORL ŚIL do złożenia wniosku o akredytację szkolenia i o przyznanie dotacji z Naczelnej Izby Lekarskiej**

Na podstawie §1 ust 3 Uchwały Nr 57/2012/VI Okręgowej Rady Lekarskiej ŚIL z dnia 5 grudnia 2012 r. w sprawie organizacji i finansowania 63. konferencji szkoleniowo-naukowej z cyklu „Dni Kliniczne Buska-Zdroju” dla lekarzy wszystkich specjalności uchwała się, co następuje:

**§1** Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej upoważnia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Januarego Lewandowskiego do złożenia wniosku o akredytację szkolenia i o przyznanie dotacji Naczelnej Rady Lekarskiej

na organizację 63. konferencji szkoleniowo-naukowej z cyklu „Dni Kliniczne Buska-Zdroju” dla lekarzy wszystkich specjalności w roku 2013.

**§2** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## KALENDARZ WYBORCZY

### USTALENIE LISTY KANDYDATÓW

#### W REJONACH WYBORCZYCH

#### Marzec 2013 – 1 marca do 1 kwietnia

- ustalenie ostatecznych list członków rejonów wyborczych i ogłoszenie przez OKW w BIP informacji o trybie i terminie zgłaszania kandydatów na delegatów w rejonach wyborczych
- zgłaszanie do OKW przez członków rejonu kandydatów na delegatów

#### Kwiecień 2013 – 1 do 15 kwietnia

- publikacja na stronie internetowej izby list kandydatów oraz udostępnienie ich

w siedzibie okręgowej izby lekarskiej

### GŁOSOWANIE W REJONACH WYBORCZYCH

#### Kwiecień - Czerwiec 2013

#### od 16 kwietnia do 30 czerwca

- głosowania organizuje OKW ustalając dzień, miejsce oraz okres głosowania obejmujący od 1 do 12 godzin
- informację o terminie, miejscu i okresie głosowania otrzymuje członek rejonu wyborczego w drodze korespondencyjnej, uzyskując jednocześnie informację o możliwości głosowania

w drodze korespondencyjnej (trzy koperty)

- informacja, koperty oraz karty do głosowania lekarz otrzymuje w jednej kopercie zbiorczej wysłanej listem zwykłym na adres do korespondencji
- przyjmowanie przez OKW głosów oddawanych w drodze korespondencyjnej przez członków określonego rejonu wyborczego
- przeprowadzenie przez OKW głosowania osobistego (do urny) w określonym uprzednio terminie i miejscu

### OGŁOSZENIE WYNIKÓW WYBORÓW

# Doktorat

Patologiczna limfangiogeneza, polegająca na tworzeniu nowych naczyń chłonnych w obrębie guza nowotworowego, jest zbliżona w swoim charakterze do angiogenezy. Jednak oba te procesy podlegają nieco odmiennej regulacji i mają inne znaczenie dla rozwoju nowotworów, w tym prawdopodobnie także dla DLBCL, będącego jednym z najczęstszych typów NHL rozpoznawanych w Polsce.

Jedną z pośrednich metod oceny limfangiogenezy jest oznaczanie surowiczego lub osoczonego stężenia cytokin uczestniczących w tworzeniu nowych naczyń chłonnych. Wiadomo obecnie, że oś VEGF-C/VEGF-D/VEGFR-3 stanowi główną drogę przekazywania pozakomórkowych sygnałów prowadzących do proliferacji i wzrostu komórek śródbłonka naczyń chłonnych, zwiększenia przepuszczalności ich ścian, stymulacji tworzenia nowych naczyń chłonnych wewnątrz guza i w tkankach go otaczających oraz migracją komórek nowotworowych do naczyń limfatycznych. Wiadomo także, że oprócz VEGF, bFGF jest jednym z najsilniejszych stymulatorów angiogenezy. Pomimo, iż u chorych na różne typy NHL podejmowane były próby oceny związku angio- i limfangiogenezy z cechami histologicznymi guza, stadium zaawansowania choroby, jej przebiegiem i odpowiedzią na leczenie, uzyskane wyniki są często rozbieżne i nie zawsze porównywalne. Ponadto, nie opublikowano dotychczas badań dotyczących osoczonego stężenia powyższych cytokin w czasie leczenia przeciwnowotworowego chorych na DLBCL. W dostępnych bazach danych nie ma także doniesień dotyczących znaczenia IL-17B i jej receptora IL-17BR w angio- i limfangiogenezie, pomimo że znane są publikacje o roli IL-17A i IL-17F w tych procesach. Dlatego też celem pracy była:

1. Ocena stężenia wybranych cytokin zaangażowanych w limfangiogenezę (VEGF-C, VEGF-D, VEGFR-3), bFGF jako stymulatora angiogenezy oraz IL-17B i jej receptora IL-17BR jako cytokin prozapalnych, u chorych na DLBCL przy rozpoznaniu oraz porównanie tych stężeń z wartościami stwierdzanymi u osób zdrowych i ustalenie ich związku z wybranymi parametrami klinicznymi, hematologicznymi i biochemicznymi.
2. Analiza zmian osoczonego stężenia powyższych cytokin w trakcie leczenia schematem R-CHOP oraz po jego zakończeniu.
3. Ocena wartości predykcyjnej stężenia badanych cytokin co do odpowiedzi na leczenie schematem R-CHOP oraz jego wartości rokowniczej odnośnie całkowitego przeżycia chorych na DLBCL.

Badaniami objęto 55 uprzednio nieleczonych chorych z rozpoznaniem DLBCL (38 mężczyzn i 17 kobiet) w wieku 23-88 lat (średnia 65,4), którzy w latach 2007-2010 znajdowali się pod opieką Działu Hematoonkologii lub Poradni Hematologicznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach. Grupę kontrolną stanowiło 30 osób (21 kobiet, 9 mężczyzn) w wieku 39-88 lat (średnia 61,1±11,9), u których nie stwierdzono żadnej patologii układu krwiotwórczego ani chłonnego.

U wszystkich chorych przed leczeniem oraz w grupie kontrolnej obliczono średni wiek oraz oznaczono następujące parametry laboratoryjne: liczbę krwinek białych, stężenie hemoglobiny, liczbę płytek krwi, aktywność LDH, stężenie b-2 mikroglobuliny, stężenie albumin, stężenie CRP. Ponadto u chorych oceniono stopień zaawansowania klinicznego wg skali Ann Arbor, stan ogólny chorych wg ECOG oraz Międzynarodowy Wskaźnik Progностyczny (IPI). Chorzy otrzymywali leczenie według schematu R-CHOP (rytuksymab 375 mg/m<sup>2</sup>, cyklofosfamid 750 mg/m<sup>2</sup>, doksorubicyna 50 mg/m<sup>2</sup> i winkrystyna 2 mg 1-go dnia, prednizon 100 mg przez pięć pierwszych dni 21-dniowego cyklu). W wyniku powyższego leczenia u 24 (43,6%) spośród 55 chorych uzyskano całkowitą remisję (CR), u pozostałych chorych uzyskano odpowiedź inną niż CR (NCR).

Materiał do badań stanowiła krew obwodowa, którą pobierano w trzech punktach czasowych: przed rozpoczęciem leczenia, po III lub IV cyklu chemioterapii oraz po zakończeniu leczenia, tj. po VI lub VIII cyklach immunochemioterapii. Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

Stężenia cytokin oznaczano w osoczu przy użyciu komercyjnie do-

stępnych zestawów, stosując immunoenzymatyczną metodę kanapkową (ELISA). Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej z wykorzystaniem testów nieparametrycznych: test Manna-Whitney'a dla zmiennych niezależnych, test par Wilcozona dla zmiennych zależnych, test korelacji rang Spearmana dla zmiennych ilościowych oraz test c<sup>2</sup>. We wszystkich analizach za statystycznie istotne przyjęto p<0,05. W celu oceny wpływu stężenia badanych cytokin na czas całkowitego przeżycia chorych metodą Kaplana-Meiera konstruowano krzywe całkowitego przeżycia i porównywano je ze sobą przy użyciu testu log-rank.

Wyższe osoczone stężenie VEGFR-3 w grupie badanej niż kontrolnej, a także wykazany w grupie chorych na DLBCL związek osoczonego stężenia badanych cytokin z obrazem klinicznym choroby, w szczególności: korelacja stężenia VEGFR-3 i VEGF-D z osoczymym stężeniem b2-mikroglobuliny, wyższa wartość sVEGFR-3 i VEGF-C u chorych z wysokim IPI, dodatnia korelacja stężenia VEGF-D z aktywnością LDH i ujemna korelacja VEGF-D ze stężeniem albumin, mogą wskazywać na istnienie zależności pomiędzy wydzielaniem tych cytokin do krwioobiegu a masą nowotworu, przypuszczalnie wskutek ich zwiększonej syntezy. Sugeruje to z kolei rolę VEGF-D, a być może także VEGF-C oraz VEGFR-3 w rozwoju DLBCL. Ponadto wyższe, choć statystycznie nieznamienne, osoczone stężenie bFGF w grupie badanej niż u osób zdrowych oraz dodatnia korelacja stężenia bFGF ze stężeniem VEGFR-3 może świadczyć o aktywacji angiogenezy poprzez ten receptor i wskazuje na celowość przeprowadzenia badań nad rolą VEGFR-3 w stymulacji powstawania nowych naczyń krwionośnych w chorobach limfoproliferacyjnych.

Związek podwyższonego osoczonego stężenia VEGF-D z krótkim całkowitym przeżyciem chorych oraz niestwierdzenie opisywanego we wcześniejszych doniesieniach rokowniczego znaczenia bFGF, sugeruje

Łódź, dnia 17.12.2012 r.



## ZAŚWIADCZENIE

Niniejszym zaświadczam, że Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na posiedzeniu w dniu 11.12.2012 r. nadała stopień

*doktora nauk medycznych w zakresie medycyny*

**lek. Annie Wosztyl**

*urodzonej 26 maja 1957 r. w Kielcach*

*Podstawą do nadania stopnia był przeprowadzony zgodnie z obowiązującymi przepisami przewód doktorski oraz przedłożona rozprawa doktorska pt. „Kliniczne znaczenie wybranych czynników wpływających na angiogenezę i limfangiogenezę u chorych na chłoniaka rozlanego z dużych komórek B”.*

Promotorem w przewodzie doktorskim była prof. dr hab. Anna Korycka-Wołowicz

Ww. praca doktorska na wniosek recenzentów oraz w głosowaniu tajnym decyzją Komisji powołanej do przeprowadzenia obrony została wyróżniona.

PRODZIEKAN

Wydziału Lekarskiego ds. Nauki  
prof. dr hab. n. med. Janusz Piekarski

związek VEGF-D z przebiegiem klinicznym chłoniaka oraz wskazuje na konieczność reewaluacji znaczenia prognostycznego cytokin zaangażowanych w angio- i limfangiogenezę, z uwzględnieniem aktualnie obowiązujących standardów leczenia DLBCL za pomocą immunochemioterapii.

Brak wyraźnych tendencji zmienności osoczowego stężenia badanych cytokin angio- i limfangiogennych podczas leczenia cytostatycznego, jak również niestwierdzenie związku pomiędzy ich stężeniem w chwili rozpoznania i podczas chemioterapii, a wynikiem leczenia indukującego remisję, wynika prawdopodobnie z wielokierunkowego działania tych aktywnych biologicznie czynników, ze złożoności procesu regulacji ich ekspresji, a być może także z wpływu zjawisk zapalnych związanych z lizą guza jako reakcji na ich uwalnianie do krwiobiegu.

Wyższe osoczowe stężenie IL-17B i IL-17BR u chorych na DLBCL niż u osób zdrowych oraz duża siła związku pomiędzy stężeniami obu tych cytokin w grupie kontrolnej sugeruje, że w warunkach fizjologicznych ekspresja IL-17B oraz IL-17BR podlega podobnym mechanizmom regulacyjnym, a IL-17BR jest naturalnym ligandem dla IL-17B. Istotnie słabsza siła tego związku w grupie badanej, brak stwierdzonej u osób zdrowych zależności pomiędzy stężeniem IL-17B, a liczbą leukocytów krwi obwodowej oraz wyższe (na granicy istotności statystycznej) stężenie IL-17BR przed leczeniem w grupie chorych, którzy uzyskali remisję całkowitą, niż u pozostałych pacjentów, wskazuje na możliwość występowania zaburzeń ekspresji tych cytokin w rozrostach układu chłonnego lub też na aktywację odporności przeciwnowotworowej, angażującej komórki T posiadające receptor TH2 oraz TH9.

**Zespół Historyczno-Literacki Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej  
Wojewódzka Biblioteka Publiczna im. W. Gombrowicza w Kielcach  
Świętokrzyskie Towarzystwo Regionalne**

zapraszają na

**wieczór artystyczno-literacki**

*z okazji 70-lecia urodzin Macieja A. Zarębskiego*

**22 marca 2013 r. (piątek) o godz. 17.00**

*do sali konferencyjnej Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej  
w Kielcach, ul. ks. P. Ściegiennego 13*

**Spotkanie poprowadzi Andrzej Dąbrowski**

W programie

– promocja książek wydanych z okazji jubileuszu:

- reportażu albumowego *Śladami kultur prekolumbijskich* (308. pozycji Biblioteki Świętokrzyskiej) autorstwa Macieja A. Zarębskiego; przedstawia go Paweł Pierściński i dr n. med. Jerzy Samusik
- książki jubileuszowej *W kręgu przyjaźni* (309. pozycji Biblioteki Świętokrzyskiej); przewiduje się udział autorów książki, m.in.: Andrzeja Dąbrowskiego, Bogdana Dworaka, prof. KUL-u ks. Leona Dyczewskiego, Magdaleny Helis-Rzepki, Wojciecha Jachimowicza, Jana Jadacha, Leszka Koleśnika, Lucyny Kukomskiej, Jerzego Przeździeckiego, dr Andrzeja Stawarza, dr n. med. Barbary Szeffer-Marcinkowskiej, prof. Andrzeja Tyski, Seweryna A. Wislockiego oraz dr n. med. Ludomiry Zarębskiej
- występ artystyczny Krystiana Krauze (piano)

*W czasie spotkania czynne będą wystawy autorskie Macieja A. Zarębskiego: wydawnictw książkowych, albumowych i folderów oraz fotograficzna Śladami Azteków i Majów, a także kiermasz promowanych książek.*

## Lekarze, którzy uzyskali tytuł specjalisty w sesji jesiennej 2012 r.

L.p.	Imię i nazwisko	Specjalizacja
1.	Anna Kozłowska	Anestezjologia i intensywne leczenie
2.	Marcin Plech	Chirurgia naczyniowa
3.	Wojciech Siuda	Chirurgia naczyniowa
4.	Przemysław Ciepela	Chirurgia ogólna
5.	Rafał Kuchciński	Chirurgia ogólna
6.	Kinga Foltyn-Stępień	Choroby płuc
7.	Ewa Frączyk	Choroby płuc
8.	Jadwiga Przepióra	Choroby płuc
9.	Adam Bielecki	Choroby wewnętrzne
10.	Tomasz Brodowski	Choroby wewnętrzne
11.	Katarzyna Cysewska	Choroby wewnętrzne
12.	Krzysztof Dziewirz	Choroby wewnętrzne
13.	Magdalena Galant	Choroby wewnętrzne
14.	Renata Nartowska	Choroby wewnętrzne
15.	Łukasz Reksć	Choroby wewnętrzne
16.	Małgorzata Słowik-Rylska	Dermatologia i wenerologia
17.	Monika Piwowar	Diabetologia
18.	Marcin Szadkowski	Gastroenterologia
19.	Lucyna Gortych	Kardiologia
20.	Maciej Strączyński	Kardiologia
21.	Jolanta Malinowska	Medycyna paliatywna
22.	Michał Winiarski	Medycyna pracy
23.	Przemysław Godzisz	Medycyna rodzinna
24.	Agnieszka Goraj-Komodołowicz	Medycyna rodzinna
25.	Katarzyna Kowalczyk	Nefrologia
26.	Joanna Bodzan	Neurologia

L.p.	Imię i nazwisko	Specjalizacja
27.	Katarzyna Gębura	Neurologia
28.	Katarzyna Gołuch	Neurologia
29.	Krzysztof Kaluźny	Neurologia
30.	Monika Śledzińska-Dźwigał	Neurologia
31.	Justyna Tracz	Neurologia
32.	Katarzyna Wojkowska-Imiołek	Neurologia
33.	Agnieszka Urbanek-Dądela	Onkologia i hematologia dziecięca
34.	Paweł Sawiński	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
35.	Tomasz Tatarek	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
36.	Tatiana Fijałkowska	Otorynolaryngologia
37.	Sylvia Olejnik	Pediatrya
38.	Ilona Pałyga-Bysiecka	Pediatrya
39.	Tomasz Kapturski	Położnictwo i ginekologia
40.	Marcin Lewandowski	Położnictwo i ginekologia
41.	Mariusz Malmur	Położnictwo i ginekologia
42.	Paweł Garnuszewski	Psychiatria
43.	Agnieszka Maj-Lenartowicz	Psychiatria
44.	Bartosz Miszczyk	Psychiatria
45.	Karolina Galikowska	Psychiatria dzieci i młodzieży
46.	Ewa Stochmal	Radiologia i diagnostyka obrazowa
47.	Agnieszka Ciba-Stemplewska	Reumatologia

# Kalendarium z życia ŚIL

**7 stycznia** – dyżur Pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków Włodzimierza Gajewskiego.

**8 stycznia** – posiedzenie Komisji Socjalnej.

**9 stycznia** – posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej:

– sprawy samorządowe,

– sprawy socjalne,

– spotkanie z firmami odnośnie nowej strony internetowej ŚIL.

**10 stycznia** – dyżur Macieja Zarębskiego – członka Prezydium ORL.

**14 stycznia** – dyżur Rzecznika Praw Lekarza – dr Urszuli Chonin.

**18 stycznia** – udział dr Marianny Kawy – Kiesner oraz dr Włodzimierza Gajewskiego w posiedzeniu Komisji Etyki NRL – Warszawa.

**22 stycznia** – spotkanie Stowarzyszenia Lekarzy Katolickich.

**23 stycznia** – spotkanie opłatkowe z Księdzem Bp. Kazimierzem Gurdą.

**25 stycznia** – posiedzenie Zespołu Etyki Lekarskiej.

**28 stycznia** – posiedzenie Komisji Stomatologicznej.

**28 stycznia** – dyżur Pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków Włodzimierza Gajewskiego.

**30 stycznia** – posiedzenie ORL:

– Otwarcie posiedzenia.

– Przyjęcie porządku posiedzenia.

– Przekazanie członkom ORL protokołu z posiedzenia ORL w dniu 5 grudnia 2012 r.

– Informacja o przygotowaniach do rozbudowy siedziby Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej – podjęcie uchwały w sprawie: przedstawienia XXX Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy dwóch koncepcji związanych z siedzibą Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej oraz powołania dwóch Zespołów do opracowania tych koncepcji.

– Podjęcie uchwały w sprawie: utworzenia nowej strony internetowej dla Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej wraz z jej obsługą serwisową.

– Podjęcie uchwał w sprawach samorządowych w tym m.in.:

- ustalenia miesięcznej składki członkowskiej w kwocie 10 zł,

- zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej,

- powołanie komisji orzekających w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu lub ograniczenie w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych ze względu na stan zdrowia,

- zmiany Regulaminu przyznawania świadczeń finansowych na rzecz członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej,

- wniosków o dofinansowanie imprez sportowych i udziału w nich członków ŚIL,

- wnioski o dofinansowanie szkoleń lekarzy i lekarzy dentyków,

- udziału Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w ogólnopolskim szkoleniu z zakresu funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz umiejętności komunikacji, współpracy i budowania relacji z pacjentem dla lekarzy rozpoczynających pracę,

- wniosku Rzecznika Praw Lekarza ŚIL o dofinansowanie postępowania przed sądem lekarza,

- upoważnienia Prezydium ŚIL do przygotowania projektu działań związanych z utworzeniem subkont dla lekarzy i lekarzy dentyków członków ŚIL.

– Stan przygotowań do XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy ŚIL:

- porządek obrad zjazdu i propozycje składu organów zjazdowych,

- przygotowanie sprawozdań na zjazd i realizacji uchwał poprzedniego Okręgowego Zjazdu Lekarzy,

- informacja o powtarzających się niesprawiedliwych nieobecnościach członków na posiedzeniach ORL i prezydium ORL,

- złożenie informacji o działalności w roku 2012 r. przez Pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy, Rzecznika Praw Lekarza, redaktora naczelnego *Eskulapa*, przewodniczących komisji i zespołów,

- złożenie informacji przez przewodniczących o nieobecnościach członków komisji, zespołów i kolegium redakcyjnego *Eskulapa* na posiedzeniach i wniosków o rezygnacji z funkcji członków.

– Informacja skarbnika o realizacji budżetu ŚIL za rok 2012.

– Opinia Komisji Finansowej o realizacji budżetu ŚIL za rok 2012.

– Przedstawienie przez Skarbnika projektu budżetu ŚIL na rok 2013.

– Opinia Komisji Finansowej o projekcie budżetu ŚIL na rok 2013.

– Uchwała ORL w sprawie projektu budżetu ŚIL na rok 2013.

– Informacja Komisji Legislacyjnej nt. aktualnego procesu legislacyjnego.

– Informacja Komisji Stomatologicznej i Komisji Kształcenia nt. planowanych szkoleń lekarzy i lekarzy dentyków.

– Informacja Zespołu Sportu nt. planowa-

nych imprez sportowych, turystycznych i rekreacyjnych.

– Przyjęcie protokołu z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w dniu 5.12.2012 r.

– Sprawozdanie z działalności Prezydium i członków Okręgowej Rady Lekarskiej ŚIL od 5 grudnia 2012.

– Sprawozdanie z posiedzeń Naczelnej Rady Lekarskiej w dniach oraz z działalności członków NRL.

– Sprawy różne .

– Wolne wnioski.

– Zamknięcie posiedzenia.

**31 stycznia** – spotkanie Dyrektorów ZOZ woj. świętokrzyskiego zwołane z inicjatywy dr. Ryszarda Skrzypka.

**4 lutego** – posiedzenie Okręgowego Sądu Lekarskiego.

**4 lutego** – dyżur Pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków Włodzimierza Gajewskiego.

**5 lutego** – posiedzenie Okręgowego Sądu Lekarskiego.

**6 lutego** – posiedzenie Zespołu ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów – spotkanie z Panią dr Ewą Foremniak specjalistą w dziedzinie rehabilitacji narządu ruchu.

**6 lutego** – dyżur Macieja Zarębskiego – członka Prezydium ORL.

**11 lutego** – dyżur Pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków Włodzimierza Gajewskiego.

**11 lutego** – dyżur Rzecznika Praw Lekarza – dr Urszuli Chonin.

**13 lutego** – posiedzenie Prezydium ORL

**13 lutego** – posiedzenie Kolegium Redakcyjnego *Eskulapa* Świętokrzyskiego.

**13 lutego** – szkolenie „Postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej” zorganizowane przez Świętokrzyską Izbę Lekarską.

**18 lutego** – dyżur Pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków Włodzimierza Gajewskiego.

**19 lutego** – posiedzenie Komisji Rewizyjnej.

**19 lutego** – spotkanie Stowarzyszenia Lekarzy Katolickich.

**21 lutego** – posiedzenie Okręgowego Sądu Lekarskiego.

**22 lutego** – posiedzenie Okręgowego Sądu Lekarskiego.

**21 lutego** – udział Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Januarego Lewandowskiego w posiedzeniu Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich.

**22 lutego** – udział Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Januarego Lewandowskiego oraz Z-cy Sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej Marka Jodłowskiego w posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej.

*Anna Zysk-Litwin*



Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w Kieleckim Forum Chorób Sercowo-Naczyniowych i Cukrzycy

### Praktyka trudniejsza od wytycznych...

Konferencja odbędzie się w Hotelu Kongresowym-Centrum Biznesu, Kielce, Al. Solidarności 34, 6 kwietnia 2013 roku

**Komitet Naukowy: prof. dr hab. n. med. Beata Wożakowska-Kapłon – przewodnicząca**

**prof. dr hab. n. med. Jarosław Drożdż, prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak,**

**prof. dr hab. n. med. Andrzej Tykarski, dr med. Grażyna Majcher-Witczak**

#### Program Sympozjum

- 9.00-9.05 Rozpoczęcie konferencji; prof. dr hab. n. med. Beata Wożakowska-Kapłon
- 9.05-10.05 **SESJA I Prewencja powikłań zatorowo-zakrzepowych u pacjentów z migotaniem przedsionków – trudne sytuacje kliniczne.** Przewodniczy: prof. Beata Wożakowska-Kapłon
- 9.05-9.25 *Postępowanie u chorych z migotaniem przedsionków, profilaktyka przeciwkrzepliwa. Wytyczne 2010-2012;* prof. Beata Wożakowska-Kapłon
- 9.25-9.55 Prezentacja przypadków klinicznych – pytania do eksperta
1. *Pacjent z migotaniem przedsionków po ostrym zespole wieńcowym, jakie leki, jak długo?* – dr Iwona Gorczyca-Michta; komentarz eksperta; prof. Beata Wożakowska-Kapłon
  2. *Pacjent z migotaniem przedsionków po krwawieniu do ośrodkowego układu nerwowego – chronić przed kolejnym powikłaniem leczenia czy przed powikłaniem migotania przedsionków?* – dr med. Dawid Bąkowski; komentarz eksperta; prof. Beata Wożakowska-Kapłon
  3. *Pacjent z migotaniem przedsionków planowany do leczenia operacyjnego – jak bezpiecznie przeprowadzić zabieg u chorego przyjmującego leki przeciwkrzepliwne?* – dr med. Dawid Bąkowski; komentarz eksperta; prof. Beata Wożakowska-Kapłon
- 9.55-10.05 Podsumowanie, dyskusja
- 10.05-10.35 Sesja satelitarna
- 10.35-10.45 Przerwa
- 10.45-11.45 **SESJA II. Optymalizacja farmakoterapii nadciśnienia tętniczego w sytuacjach szczególnych.** Przewodniczy: prof. Andrzej Tykarski
- 10.45-11.05 *Zasady terapii nadciśnienia tętniczego – wytyczne Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego 2011 roku* – prof. Andrzej Tykarski
- 11.05-11.35 Prezentacja przypadków klinicznych – pytania do eksperta
1. *Pacjent z nadciśnieniem tętniczym w podeszłym wieku – do jakich wartości bezpiecznie obniżyć ciśnienie tętnicze krwi?* – dr Alicja Stępień-Wałek; komentarz eksperta; prof. Andrzej Tykarski
  2. *Pacjentka z nadciśnieniem tętniczym w ciąży i pociągu – jakie leki bezpiecznie stosować?* – dr Elżbieta Jaskulska-Niedziela; komentarz eksperta; prof. Andrzej Tykarski
  3. *Pacjent z nadciśnieniem tętniczym opornym – jak postępować po wykluczeniu wtórnych przyczyn nadciśnienia tętniczego?* – dr Elżbieta Jaskulska-Niedziela; komentarz eksperta; prof. Andrzej Tykarski
- 11.35-11.45 Podsumowanie, dyskusja
- 11.45-12.45 **Sesja III. Leczenie hipolipemizujące tylko w hipercholesterolemii.** Przewodniczy: prof. Krzysztof J. Filipiak
- 11.45-12.05 *Farmakoterapia hipolipemizująca i jej monitorowanie – Wytyczne postępowania w dyslipidemii 2011;* prof. Krzysztof J. Filipiak
- 12.05-12.35 Prezentacja przypadków klinicznych – pytania do eksperta
1. *Pacjent po zawale serca – czy wartość docelowa cholesterolu ma nadrzędne znaczenie w wyborze statyny?* – dr med. Radosław Bartkowiak; komentarz eksperta; prof. Krzysztof J. Filipiak
  2. *Pacjent z hipercholesterolemią i przewlekłą chorobą nerek – jak bezpiecznie osiągnąć wartość docelową lipidogramu?* – dr Iwona Gorczyca-Michta; komentarz eksperta; prof. Krzysztof J. Filipiak
  3. *Pacjent z dyslipidemią mieszaną i zespołem metabolicznym – kiedy stosować terapię skojarzoną?* – dr med. Radosław Bartkowiak; komentarz eksperta; prof. Krzysztof J. Filipiak
- 12.45-13.00 Przerwa
- 13.00-14.00 **SESJA IV. Niewydolność serca – optymalizacja postępowania zgodnie z najnowszymi wytycznymi.** Przewodniczy: prof. Jarosław Drożdż
- 13.00-13.20 *Jak optymalnie leczyć chorego z niewydolnością serca – Wytyczne ESC 2012 roku;* prof. Jarosław Drożdż
- 13.20-13.50 Prezentacja przypadków klinicznych – pytania do eksperta
1. *Pacjent z zespołem sercowo-nerkowym w przebiegu ciężkiej niewydolności serca – dr Barbara Sosnowska-Pasiarska; komentarz eksperta; prof. Jarosław Drożdż*
  2. *Chory z niewydolnością serca – rola badań obrazowych, jakie badania wykonywać, jakich nie warto?* – dr Barbara Sosnowska-Pasiarska; komentarz eksperta; prof. Jarosław Drożdż
  3. *Pacjent z niewydolnością serca – kiedy czas na urządzenia wszczepialne?* – dr med. Dawid Bąkowski; komentarz eksperta; prof. Jarosław Drożdż
- 13.50-14.00 Podsumowanie, dyskusja
- 14.00-14.30 Sesja satelitarna
- 14.30-14.45 Przerwa
- 14.45-15.45 **SESJA V. Diabetologia. Co nowego w wytycznych?** Przewodniczy: dr n.med. Grażyna Witczak
- 14.45-15.05 Wykład; dr n.med. Grażyna Majcher-Witczak
- 15.05-15.35 Prezentacja przypadków klinicznych – pytania do eksperta
1. *Chory z ostrym zespołem wieńcowym i cukrzycą – jak postępuje?* – dr Alicja Stępień-Wałek; komentarz eksperta; dr n.med. Grażyna Majcher-Witczak
  2. *Chory z cukrzycą po udarze mózgu* – dr Iwona Gorczyca-Michta; komentarz eksperta; dr n.med. Grażyna Majcher-Witczak
  3. *Chory z cukrzycą typu 2 – czy już rozpoczynać insulinoterapię?* – dr Alicja Stępień-Wałek; komentarz eksperta; dr n.med. Grażyna Majcher-Witczak
- 15.35-15.45 Podsumowanie, dyskusja
- 15.45-16.00 Zakończenie konferencji, rozdanie certyfikatów

# Tekst wystąpienia dyrektora ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim Józefa Grabowskiego podczas wręczania Certyfikatu ISO 9001-2008 oraz odznaczeń resortowych przyznanych przez Mini- stra Zdrowia za zasługi w ochronie zdrowia dnia 17 stycznia 2013 r.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. zawsze przyjazny pacjentom, zapewnia opiekę zdrowotną nie tylko mieszkańcom powiatu ostrowieckiego, ale także powiatów ościennych – lipskiego, opatowskiego, starachowickiego. W szpitalu rocznie leczymy około 25 tys. pacjentów na 500 łóżkach znajdujących się na 17 oddziałach szpitalnych. Profesjonalną opiekę rozciąga 93 lekarzy etatowych różnych specjalności i 58 lekarzy kontraktowych, 315 pielęgniarek oraz 38 położnych.

W odniesieniu do konkurencji wyróżnia nas przede wszystkim sposób zarządzania posiadającym potencjałem i podejście do pacjenta, czego wyrazem jest misja szpitala – „dobro pacjenta wartością nadrzędną”.



Realizację misji zapewnia doświadczony, wysoko wykwalifikowany personel, podnoszący swoje umiejętności i wiedzę poprzez udział w licznych szkoleniach, kursach i konferencjach, krajowych i zagranicznych. Posiadamy nowoczesny sprzęt, zmodernizowane i dobrze wyposażone oddziały szpitalne. Prowadzimy stałą i owocną współpracę z ośrodkami o wyższym stopniu referencyjności oraz ośrodkami akademickimi i uczelniami wyższymi, jak choćby Warszawski Uniwersytet Medyczny, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Akademia Górniczo-Hutnicza w Krakowie, Uniwersytet im. Jana Kochanowskiego w Kielcach czy nasza rodzima Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św. Ponadto współpracujemy z klinikami i szpitalami o wyższym stopniu referencyjności.

Znakiem rozpoznawczym naszego szpitala stały się organizowane od 2002 r. przez szpital Ostrowieckie Dni Promujące Zdrowie oraz Konferencje Naukowe (w 2012 roku odbyła się X jubileuszowa).

w których udział brali wybitni specjaliści i naukowcy z całej Polski.

Potwierdzeniem profesjonalnego podejścia jest uzyskanie i utrzymywanie już od 10 lat Certyfikatów: akredytacyjnego oraz certyfikatu zarządzania jakością ISO 9001:2008, a także:

- od dwóch lat posiadamy certyfikat „Szpital bez bólu”,
- od 2004 roku w Rankingu Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia i Rzeczypospolitej „Bezpieczny szpital” zajmujemy miejsca w Złotej Setce najlepszych szpitali wielospecjalistycznych w Polsce.
- W 2012 roku Szpital został laureatem Świętokrzyskiej Nagrody Jakości.

Ponadto w ostatnich latach gruntownie przebudowano, zmodernizowano i wyposażono w nowoczesny sprzęt oddziały: Otolaryngologii, Neurologii z Pododdziałem Udarowym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Neonatologii, Blok Operacyjny oraz Pion Ginekologiczno-Położniczy. Wszystkie te prace nie byłyby możliwe bez wsparcia Urzędu Marszałkowskiego, Starostwa Powiatowego i Rady Powiatu w Ostrowcu Św., za co serdecznie dziękujemy, licząc na dalszą pomoc i wsparcie.

Ciągle podnoszenie usług medycznych nie byłoby możliwe bez finansowego wsparcia, pozyskujemy więc fundusze z UE, m.in.: na rozwój Oddziału Intensywnej Terapii (wielkość inwestycji wyniosła 3324 tys. zł., na tę sumę złożyły się składowe: dotacja powiatu 1000 tys. zł, wkład własny szpitala 331 tys. zł, pozostała kwota – fundusz europejski 1996 tys. zł), natomiast 8003 tys. zł pozyskano w drugim projekcie z UE na modernizację Bloku Operacyjnego i Oddziału Ginekologii, całość inwestycji wyniosła 15.340 tys. zł, w tym szpital zainwestował 3338 tys. zł, a powiat 3999 tys. zł.) oraz dodatkowe fundusze z NFZ dzięki wprowadze-



niu programów lekowych, m.in. leczenie stwardnienia rozsianego i wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych. Realizacja misji Szpitala i podnoszenie jakości świadczonych usług zdrowotnych wymaga od nas ciągłej pracy i rozwoju. W ostatnim roku trzech lekarzy uzyskało specjalizacje w dziedzinie chorób wewnętrznych, neurologii i chirurgii, egzaminy specjalizacyjne zdały również cztery pielęgniarki, natomiast w trakcie specjalizacji jest 13 osób. Wiele osób z personelu medycznego, jak i administracyjnego, podnosi swoje kwalifikacje na studiach i różnego rodzaju formach kształcenia podyplomowego.

Ważnym podkreślenia jest fakt uzyskania w ostatnim roku tytułów naukowych: dr. n. o zdrowiu i doktora n. o kulturze fizycznej. Rozwój naukowy naszych pracowników pozwala na prowadzenie zajęć klinicznych dla kierunku pielęgniarstwa w Wyższej Szkole Biznesu i Przedsiębiorczości oraz Uniwersytecie Jana Kochanowskiego.

Te wszystkie zmiany dopingują do jeszcze wydajniejszej pracy. Obecnie kończymy modernizację Stacji Dializ, rozpoczęte są również prace w innych oddziałach szpitalnych. Celem usprawnienia zarządzania posiadającym potencjałem wprowadzamy pełną informatyzację szpitala, co wiąże się również z zakupem sprzętu komputerowego oraz wdrożeniem nowych rozwiązań w zarządzaniu. Zamierzamy poszerzyć zakres usług o nowe, wyskospecjalistyczne procedury medyczne, z zakresu biopsji gruboigłowej i biopsji mamotonicznej, dzięki podpisaniu umowy o współpracy ze Specjalistyczną Praktyką Lekarską. Praca załogi szpitalnej została doceniona przez Ministerstwo Zdrowia przyznaniem honorowych odznaczeń.

*Inf. własna*

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w Sympozjum Naukowo-Szkoleniowym

## NADCIŚNIENIE TĘTNICZE 2013 standardy postępowania, najnowsze doniesienia

Sympozjum odbędzie się w Hotelu Kongresowym-Centrum Biznesu, Kielce, Al. Solidarności 34, 12 kwietnia 2013 roku

Gospodarzem Konferencji jest prof. dr hab. med. Beata Wożakowska-Kapłon, konsultant wojewódzki w dziedzinie hipertensjologii

### Program Sympozjum

- 14.30 – 14.40 Otwarcie Sympozjum. Cała Polska Leczy Nadciśnienie.
- 14.40 – 15.00 *Wytyczne leczenie nadciśnienia tętniczego ESH 2013 – jakich zmian możemy się spodziewać?* – prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz
- 15.00 – 16.00 **SESJA I. Nadciśnienie tętnicze – aktualności diagnostyczno-terapeutyczne**
- 15.00 – 15.30 *Aktualne algorytmy diagnostyki najczęstszych postaci nadciśnienia wtórnego* – prof. dr hab. med. Krystyna Widecka
- 15.30 – 15.50 *Badania diagnostyczne w nadciśnieniu tętniczym pierwotnym – jakie? co nam mówią?* – prof. dr hab. med. Beata Wożakowska-Kapłon
- 15.50 – 16.10 Przerwa kawowa
- 16.10 – 18.00 **Sesja II. Algorytmy terapii hipotensyjnej-wskazówki praktyczne**
- 16.10 – 16.30 *Leczenie cukrzycy u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym* – prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz
- 16.30 – 17.00 *Efekt klasy w zakresie leków moczopędnych, beta-adrenolityków i antagonistów wapnia* – prof. dr hab. med. Andrzej Tykarski
- 17.00 – 17.20 *Leki złożone w terapii hipotensyjnej – co wniosły do terapii nadciśnienia tętniczego?* – prof. dr hab. med. Krystyna Widecka
- 17.20 – 17.40 *Leki blokujące układ RAA – który? razem czy osobno? jakie warianty łączenia?* – prof. dr hab. med. Andrzej Tykarski
- 17.40 – 18.00 *Leczenie zabiegowe nadciśnienia tętniczego* – prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz

18.00 – 18.20 Przerwa kawowa

- 18.20 – 20.00 **Sesja III. Algorytmy terapii hipotensyjnej – wskazówki praktyczne – ciąg dalszy**
- 18.20 – 18.40 *Najlepsze rozwiązania, najczęstsze błędy w terapii hipotensyjnej* – prof. dr hab. med. Andrzej Tykarski
- 18.40 – 20.00 *Najlepsze rozwiązania, najczęstsze błędy w terapii nadciśnienia tętniczego w przypadkach klinicznych (sesja interaktywna)* – prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz, prof. dr hab. med. Andrzej Tykarski.

**Pracownicy ZOZ (lekarze) w Ostrowcu Świętokrzyskim, którzy otrzymali honorową odznakę „Za zasługi dla ochrony zdrowia” nadaną przez Ministra Zdrowia w dniu 19 listopada 2012 r.**

Lp.	Nazwisko i imię	Stanowisko	Oddział
<b>LEKARZE</b>			
1.	<i>Basiak Robert</i>	Ordynator	Pulmonologia
2.	<i>Długosz Marek</i>	Ordynator	Urologia
3.	<i>Kotłowska Zyta</i>	Z-ca Ordynatora	Anestezjologia i IT
4.	<i>Pazderska Elzbieta</i>	Ordynator	Okulistyka
5.	<i>Rachoń Waldemar</i>	St. Asystent	Wew. II
6.	<i>Szymczyk Maciej</i>	Ordynator	Ginekologiczno-Położniczy
7.	<i>Warsińska-Bogacka Longina</i>	Ordynator	Pediatrya
8.	<i>Wojarski Wiesław</i>	Ordynator, Z-ca Dyr. ds. Lecznictwa	Wew. I
9.	<i>Wrona Maciej</i>	Ordynator	Chir. Urazowo-Ortopedycznej

## Zwięzła ściągą dla lekarzy

### w związku ze zmianą rozporządzenia w sprawie recept lekarskich

30.12.2012 r. zmienia się rozporządzenie w sprawie recept lekarskich, a w nim m.in.:

- 1 od 2013 r. leki refundowane można wystawiać już tylko na receptach z 22 cyfrowym numerem zaczynającym się od 01 lub 02, z tym że z numerem 01 tylko do 31.03.2013 r.;
- 2 stare wzory recept (z polem „Choroba przewlekła”) i numer 20 cyfrowy można wykorzystywać tylko do 31.12.2012 r. i będą one realizowane jako refundowane w terminie swojej ważności, także już w 2013 r.;
- 3 od 2013 r. nie można wykorzystywać starych wzorów recept, czyli takich, które posiadają pole dla „Chorób przewlekłych”;
- 4 recepty Rpw (dotychczas różowe), zmieniają swój wzór na białe, a różnica we wzorach recept polega tylko na skrócie w polu wpisywania leków Rp lub Rpw. Lekarze wystawiający recepty Rpw tylko jako pełnopłatne muszą zwrócić się do inspekcji farmaceutycznej po numerację rozpoczynającą

- 5 się od 07. Dopuszczono wystawianie recept Rpw na dotychczasowych drukach różowych do 31.03.2013 r.;
- 6 numer oddziału NFZ nie musi się zgadzać z miejscem zamieszkania pacjenta;
- 7 recepty „pro auctore” lub „pro familiae” mogą wystawiać tylko lekarze, którzy zawarli z NFZtem umowy tylko na wypisywanie recept refundowanych lub dla rodziny. Recept takich nie mogą wystawiać lekarze którzy na podstawie umów z NFZ są świadczeniodawcami lub są zatrudnieni u świadczeniodawców.
- 8 lekarz wystawiając receptę może teraz podać w nagłówku nazwę albo firmę wynikającą z umowy na wystawianie recept refundowanych zawartej z NFZtem lub adres miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano), ale także w przypadku lekarzy wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania lub

indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – adres miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej;

- 8 uściślono podawanie regonu jako identyfikatora stanowiącego dziewięć pierwszych cyfr numeru identyfikacyjnego REGON, właściwego dla miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli dotyczy;
- 9 nazwa leku powinna być tak wpisana, by można jednoznacznie określić lek, w tym można wypisywać recepty nazwami międzynarodowymi, a leki recepturowe także nazwą mieszaniny składników zwyczajowo stosowaną w praktyce farmaceutycznej;
- 10 do 31 marca 2013 r. przedłużono możliwość wystawiania recept bez Regonu i PWZ lekarza w postaci kodu kreskowego;

wiceprezes

*Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Stanisław Piechula  
piechula.stanislaw@farmaceuta.pl*



# O bakterii, która zaczyna straszyć w szpitalach

W dniu 14.01.2013 r. w siedzibie WSSE w Kielcach odbyło się posiedzenie naukowe Oddziału Świątokrzyskiego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Spotkanie poprowadziła Przewodnicząca dr n. med. Dorota Zarębska-Michaluk. Tematem obrad były zakażenia jelitowe ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń wywołanych przez *Clostridium difficile*. Referaty przedstawili: lek. Piotr M. Stępień *Clostridium difficile*: „stara bakteria” – nowe wyzwania; lek. Alicja Haduch *Clostridium difficile* – problemy epidemiologiczne oraz mgr Anna Góźdz *Zakażenia jelitowe/zatrucia pokarmowe – sytuacja epidemiologiczna w woj. świętokrzyskim i w Polsce w latach 2008-2012*. Ożywiona dyskusja po wystąpieniach stała się bodźcem do przedstawienia Koleżankom i Kolegom pracującym zarówno w szpitalach jak i w POZ użytecznych informacji dotyczących zakażeń *C. difficile*.

**Zapadalność** – W ciągu ostatnich lat nastąpił znaczący wzrost zapadalności na choroby wywołane przez *C. difficile*. Obecnie zakażenie *C. difficile* jest w grupie trzech najczęstszych zakażeń szpitalnych w USA (obok MRSA i VRE). Zapadalność waha się w przedziale 1-10/1000 pacjentów (brak dokładnych danych z Polski). Jest to związane m.in. z pojawieniem się hiperwirulentnego szczepu NAP1/027 charakteryzującego się nadprodukcją toksyn A i B.

**Etiologia** – *C. difficile* to Gram (+) pałeczka, bezwzględnie beztlenowa. Tworzy spory odporne na warunki środowiska, wysuszenie, kwaśny sok żołądkowy, antybiotyki oraz środki dezynfekcyjne. Mogą one bytować w środowisku miesiące, a nawet lata.

*C. difficile* jest najważniejszym czynnikiem etiologicznym zakażeń przewodu pokarmowego po leczeniu antybiotykami. Zakażenie dotyczy głównie osób hospitalizowanych – czyli *C. difficile* jest także czynnikiem etiologicznym zakażeń szpitalnych.

## Czynniki ryzyka

– Najważniejszym czynnikiem ryzyka jest stosowanie antybiotyków, zwłaszcza o szerokim spektrum. Nawet jednorazowa dawka stosowana okołoperacyjnie może prowadzić do rozwoju zakażenia.

Biegunka jest najczęstszym powikłaniem antybiotykoterapii i dotyczy ~30% leczonych lekami p/bakteryjnymi. W większości przypadków jest to biegunka nieswoista (związana z zaburzeniami flory fizjologicznej), ale nawet w 15-30% przypadków może być wywołana przez *C. difficile*.

Na ryzyko kolonizacji skutkującej zakażeniem ma wpływ okres hospitalizacji (wzrost ryzyka z długością okresu np. po 4 tygodniach 40%)

– Nosicielstwo w populacji wynosi ok. 3% ale wzrasta aż do 20-40% w trakcie hospitalizacji (im dłuższa, tym większe ryzyko).

– Inne czynniki ryzyka: stosowanie leków zmniejszających wydzielanie kwasu solnego (PPI, blokery H2), wiek chorego (>64 rż.), chemioterapia, immunosupresja.

**Zakażenie** – Źródłem zakażenia jest człowiek. Zakażenie przenosi się drogą fetalno-oralną, ale pewne znaczenie, w placówkach leczenia zamkniętego ma też droga powietrzno-pyłowa. Do zakażenia dochodzi drogą bezpośredniego kontaktu z chorym oraz przez kontakt pośredni przez ręce personelu przejściowo skolonizowane *C. difficile*, zanieczyszczony sprzęt medyczny lub zanieczyszczone otoczenie.

Większość pacjentów placówek medycznych jest zakażonych bezobjawowo (ok. 70%), ale bezobjawowi nosiciele w placówkach medycznych przyczyniają się do rozprzestrzeniania zakażenia poprzez środowisko, przez co stanowią ogniwo łańcucha epidemicznego.

**Obraz kliniczny** – Okres wylęgania zakażenia *C. difficile* wynosi 2-3 dni od ekspozycji. Zachorowanie rozwija się w wyniku kolonizacji jelita grubego toksynotwórczymi szczepami bakterii. Objawami zakażenia *Clostridium difficile* są: gorączka, kolkowe bóle brzucha, wzdęcia, biegunka (krwista, ropna, śluzowa). Przebieg zakażenia *Clostridium difficile* jest różny, od bezobjawowego, poprzez lekką biegunkę, aż do ciężkiej powodującej odwodnienie, zaburzenia elektrolitowe, hipalbuminię, spadek ciśnienia, pozanerkową niewydolność nerek, pełnoobjawowy SIRS i zgon. Zakażenie może prowadzić do szczególnie niebezpiecznych powikłań, takich jak ciężkie zapalenie jelita grubego (*colitis*), *megacolon toxicum* oraz perforacji okrężnicy i wstrząsu septycznego.

Czynniki ryzyka ciężkiego zakażenia – uzyskanie  $\geq 2$  punktów na podstawie poniższych kryteriów:

- wiek > 60 rż. – 1 pkt
- gorączka > 38,3 °C – 1 pkt
- albuminy < 2,5 mg/dL – 1 pkt
- leukocyty > 15 000/mm<sup>3</sup> – 1 pkt
- cechy rzekomobłoniastego zapalenia jelit – 2 pkt
- leczenie w OIT – 2 pkt

**Rozpoznanie** – aby postawić rozpoznanie zakażenia *Clostridium difficile* muszą być spełnione następujące kryteria diagnostyczne:

**biegunka** (oddanie 3 lub więcej stolców w czasie 24 h lub krótszym) oraz jeden z poniższych:

- 1) obecność w stolcu toksynotwórczego szczepu *C. difficile*
- 2) obecność w stolcu toksyn *C. difficile*
- 3) rzekomobłoniaste zapalenie jelita grubego rozpoznane w kolonoskopii
- 4) rzekomobłoniaste zapalenie jelita grubego rozpoznane histopatologicznie

Materiał do diagnostyki stanowi kał pobrany na początku choroby tylko jeden raz, badania nie powtarza się. W przypadku niedrożności jelit pobiera się wymaz z odbytu (ale wówczas brak jest możliwości wiarygodnego określenia toksyny).

Użyteczną metodą diagnostyki jest test ELISA na obecność toksyn. Preferowane są testy wykrywające obie toksyny (bo część szczepów wytwarza jedną toksynę). Czułość testów określa się na 63-94%, swoistość 75-100%. Posiew kału jest trudny do zastosowania w praktyce klinicznej, gdyż wynik otrzymuje się po 8 dniach.

**UWAGA.** Nie wykonuje się badań pacjentów bez objawów ani w celu monitorowania leczenia.

**Profilaktyka i leczenie** – niezmiernie ważne w profilaktyce są zalecenia dotyczące racjonalnego stosowania antybiotykoterapii w szpitalu. Obejmują one nadzór nad stosowaniem antybiotyków poprzez minimalizację liczby, czasu i częstości stosowania antybiotyków, ograniczenie stosowania cefalosporyn i klindamycyny (za wyjątkiem profilaktyki okołoperacyjnej) oraz osłona w postaci probiotyków. Każdy przypadek biegunki w trakcie antybiotykoterapii i tuż po jej zakończeniu powinien być pilnie obserwowany i diagnozowany w kierunku CDI (*C. difficile* infection) w celu szybkiego rozpoznania i wdrożenia działań przeciwepidemicznych.

Pacjent z podejrzeniem zakażenia *C. difficile* powinien być izolowany, ze względu na możliwość szerzenia się zakażenia między pacjentami. Chorego należy umieścić w pojedynczej sali z węzłem sa-



nitarnym lub w przypadku ogniska szpitalnego – kohortacja pacjentów z zakażeniem *C. difficile* z wydzieleniem toalety.

Personel opiekujący się chorym powinien stosować następujące środki izolacji kontaktowej: dodatkowy fartuch zakładany na odzież roboczą oraz rękawiczki jednorazowe.

Przestrzeganie procedur: higiena rąk – pomiędzy kontaktem z kolejnymi pacjentami polega na myciu rąk pod bieżącą wodą z mydłem, które powoduje mechaniczne usunięcie spor.

Mycie rąk nie może być zastąpione przez dezynfekcję preparatem alkoholowym, gdyż spory są wysoce odporne na działanie biobójcze alkoholu, który je ekspozuje i rozprowadza po rękach.

Dezynfekcja bieżąca sprzętu medycznego powinna być przeprowadzana z zastosowaniem środka wykazującego działanie sporobójcze w obciążeniu białkowym. Postępowanie z endoskopem obejmuje czyszczenie i dezynfekcję środkiem alkalicznym (aldehydem glutarowym).

Dezynfekcja powierzchni dotykowych (ramy łóżka, szafki, kłamki, dzwonki, kran) powinna być przeprowadzana z zastosowaniem środka wykazującego działanie na spory. Jednocześnie muszą być zachowane wymagania wobec środków dezynfekcyjnych stosowanych do dezynfekcji powierzchni, czyli czas działania 15 min, możliwość zastosowania do różnych rodzajów powierzchni i minimalizacja działań niepożądanych – działania drażniącego na drogi oddechowe. Środek musi być dopuszczony do stosowania w zakładach opieki zdrowotnej. W praktyce stosuje się środki dezynfekcyjne na bazie chloru o stężeniu 500-5000 ppm. Po wypisie chorego należy przeprowadzić dezynfekcję końcową sali, która musi obejmować także powierzchnie bezdotykowe (ściany), z uwagi na roznoszenie spor drogą powietrzno-pyłową.

Mycie i dezynfekcja sanitariatów musi się odbywać z użyciem wydzielonego

sprzętu również z użyciem środka sporobójczego. Po zakończeniu sprzątnięcia pranie i dezynfekcję mopów oraz ściereczek wielorazowego użycia należy przeprowadzić z użyciem środka sporobójczego.

Postępowanie z basenami ma istotny wpływ na rozprzestrzenienie *Clostridium difficile*. Wskazane jest stosowanie basenów jednorazowego użytku. Można stosować pieluchomajtki i jednorazowe osłony na baseny. W myjniach dezynfektorach do basenów, stosowana jest do dezynfekcji temperatura 80-90°C przez kilka minut i środek kwaśny do odkamieniania, co nie daje gwarancji skutecznej dezynfekcji w przypadku *C. difficile* (spory są odporne na środowisko kwaśne). W przypadku braku urządzeń powinno się stosować tradycyjny sposób dezynfekcji basenów w środku dezynfekcyjnym działającym na spory na bazie aktywnego chloru. Pranie bielizny szpitalnej oraz dekontaminacja materaców, koców, poduszek musi być prowadzona z użyciem technologii i środka skutecznego wobec *Clostridium difficile*.

**Leczenie** można podzielić na leczenie I rzutu choroby oraz na leczenie nawrotów choroby.

Najważniejszym postępowaniem jest odstawienie antybiotyku, który wywołał objawy (ewentualnie zamiana na antybiotyk o węższym spektrum) oraz **niestosowanie loperamidu** (i innych leków spowalniających motorykę jelit).

Lekami pierwszego rzutu są: metronidazol 3x500 mg *po.* lub wankomycyna 4x125 mg *po.* przez 10-14 dni. W postaci ciężkiej lekiem z wyboru jest wankomycyna 4x125 mg *po.* W przypadku bardzo ciężkiego przebiegu (*megacolon toxicum*) stosuje się wankomycynę 4x500 mg przez sondę do żołądka razem z metronidazolem 3x500 mg *iv.*

Do nawrotu choroby dochodzi w ok. 20% przypadków (niezależnie od stoso-

wanego antybiotyku w I rzucie). Najczęściej objawy pojawiają się po 3-21 dni po zakończonym leczeniu (ale możliwe nawet do 8 tygodni!!). Ryzyko nawrotu rośnie z każdym kolejnym epizodem.

W przypadku pierwszego nawrotu zakażenia *C. difficile* zaleca się stosowanie tego samego leku (przez 14 dni), z wyjątkiem cięższego przebiegu – wtedy należy podać wankomycynę.

W przypadku kolejnych nawrotów konieczne jest wydłużone leczenie wankomycyną *po.*

Szczepły chorobotwórcze laseczki bez-tlenowej *Clostridium difficile* oraz wytwarzane przez nie toksyny A i B znajdują się w pozycji 6 Listy czynników alarmowych, stanowiącej załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala. (Dz. U. nr 294 poz. 1741). Stwierdzenie tego patogenu u osoby hospitalizowanej wymaga założenia **indywidualnej karty rejestracji czynnika alarmowego**, która stanowi integralną część dokumentacji medycznej.

**Każdy przypadek zakażenia *C. difficile* podlega zgłoszeniu do odpowiedniej Terenowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.**

**Alicja Haduch i Piotr M. Stępień**  
Więcej informacji można znaleźć w polskich wytycznych: „*W. Hryniewicz, G. Martirosian, T. Ozorowski – Zakażenia *C. difficile* – Diagnostyka, terapia, profilaktyka*” (dostępnych na stronie Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków – [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl))

## Prośba

Wspomóżmy rehabilitację syna naszej koleżanki lekarki 7-letniego Dawida Błyka, który urodził się z zespołem Downa i autyzmem, **przekazując 1% podatku na KRS 0000037904**, w informacjach uzupełniających wpisując **14354 Blyk Dawid**.

## XVII Kielecki Dzień Gastrologiczny

23 marca 2013 roku (sobota) godzina 10.00

Centrum Biznesu Hotelu Kongresowego, Al. Solidarności 34, Kielce

### **Choroba refluksowa – aktualne standardy diagnostyki i leczenia; Problemy gastrologiczne w hematologii Nieswoiste zapalenia jelit – nowoczesne metody leczenia**

#### **Organizatorzy:**

Oddział Świętokrzyski Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii – dr n. med. Tomasz Wollny – przewodniczący OŚ PTG-E

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Gastroenterologii – dr n. med. Krzysztof Bartosz

#### **Komitet Organizacyjny:**

dr n. med. Tomasz Wollny, dr n. med. Krzysztof Bartosz, prof. dr hab. n. med.

Stanisław Głuszek, dr Iga Detka-Kowalska, dr Joanna Lesicka, dr Ewa Wrzesińska-Ambroży, dr Jarosław Chmielnicki

#### **Tematyka wykładów:**

1. Dr Joanna Lesicka – *Choroba refluksowa przełyku – epidemiologia, objawy, leczenie.*
2. Dr n. med. Dorota Czopik-Waśko – *Choroba refluksowa przełyku – trudności diagnostyczne.*

3. Dr n. med. Marcin Pasiarski – *Problemy gastrologiczne w hematologii.*
4. Dr Iga Detka-Kowalska – *Kwalifikacja pacjentów z nieswoistymi chorobami jelit do leczenia biologicznego.*
5. Prof.dr hab. Stanisław Głuszek, dr n. med. Jarosław Matykievicz – *Leczenie chirurgiczne pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit.*

# Refleksje związane z powstaniem styczniowym...

## cz. I. Co Polacy zawdzięczają wydarzeniom z lat 1863/64

150 lat temu wybuchło powstanie styczniowe. W nocy z 22 na 23 stycznia 1863 roku w kilkunastu miejscach ówczesnego Królestwa Polskiego oddziały powstańcze uderzyły na garnizony wojsk carskich. Prawie wszędzie pierwsze potyczki zakończyły się przegraną powstańców. Przyczyną był m. in. fakt, iż rozpoczęło się przedwcześnie (jego przyspieszenie było spowodowane branką), w chwili najmniej dogodnej, bez szans uzyskania natychmiastowej pomocy. Równocześnie doszło do zmiany charakteru powstania. Miało być w swym założeniu gromadnym poruszeniem mas ludowych, ogarniającym pod hasłem walki o ziemię także chłopów litewskich, białoruskich i ukraińskich. Stało się zaś nieskoordynowanym ruchem partyzanckim, demonstracją zbrojną obliczoną na spowodowanie interwencji obcej, rządów Francji, Anglii i Austrii.

Mieszkańcy Kielecczyzny nie mogą zapomnieć o krwawych, zwycięskich zmaganiach powstańców z armią carską, które rozegrały się na naszym terenie. Bitwy pod Małogoszczem, Grochowiskami, Chrobrzem, Słupią, Staszowem czy Opatowem na trwałe wpisały się nie tylko w lokalną historię.

Jak pisał przed pięćdziesięciu laty niezapomniany Prymas Tysiąclecia, kardynał Stefan Wyszyński – *w tym zrywie politycznym połączonym ze zrywem społecznym walczyli prawie wszyscy. (...) Powstanie było podobno przegrane. Było przegrane, jak „przegraną” jest rolnik, który z pustymi miechami wraca do zagrody, gdy wysiał złote ziarno. A jednak wraca spokojnie, bo rozpoczęła się jakaś wielka praca... Zdaje się, że „nieudane” Powstanie oddało wielką przysługę wszystkim trzem zaborom, bo rozpoczęła się praca myśli polskiej, która przekroczyła kordony i podała ręce tym, co byli w Warszawie, w Poznaniu i w Krakowie, i tym co byli gdzieś daleko na Litwie i na Rusi. Powiązała ich wszystkich i zaczęła się wspólna praca.* Jakże ważne i prawdziwe są te słowa.

Musimy zawsze, a może szczególnie teraz, po 150 latach od tamtego zrywu, o tym pamiętać, iż powstanie styczniowe nie było li tylko kolejną manifestacją walki o niepodległość Polski, lecz głównie, jak pisze prof. Andrzej Nowak, reakcją na zniewolenie ludzi, którzy zachowali honor i osobistą godność. Dla

tego głęboką wciąż otaczamy nieliczne mogiły powstańcze. Ocenia się, iż dzisiaj mamy zinwentaryzowanych ich jedynie 7.5 tys. Stanowi to tylko ok. 25-30 % poległych powstańców.

Piękną ocenę powstania styczniowego wystawił również prof. Henryk Wereszycki, który w jednym ze swoich artykułów napisał *Powstanie styczniowe uczy nas, że naród polski potrafi przetrwać każdą klęskę i uczynić z niej zaczątek późniejszego zwycięstwa.*

A jeżeli ktoś twierdzi, uważa prof. Nowak, że powstania przynosiły Polsce tylko wielkie straty, to powinien się zastanowić nad tym, co działo się z Polakami, kiedy się nie buntowali. Tylko w latach 1832-1873 (z wyłączeniem okresu powstania styczniowego) z terenu kadłubowego, maleńkiego Królestwa Polskiego wcielono do armii imperium rosyjskiego ponad 200 tys. młodych ludzi, z czego około 150 tys. zmarło lub zginęło gdzieś na służbie garnizonowej w kazachskich stepach albo w walce z broniącymi swej niepodległości Czeczenami, albo od kijów rosyjskich kaprali. Najwyżej 20-25 tys. wróciło (po 25-letniej służbie) do kraju... To tylko jeden z elementów do bilansu pokory, pogodzenia z niewolą. Jeszcze większe straty niż powstania przynosiły Polsce, mieszkańcom jej ziem, kolejne lata obcego panowania. Ziemie polskie i ich ludność traktowane były – czy to z perspektywy Petersburga, Berlina czy Wiednia – jako peryferie mniej lub bardziej ważne, ale zawsze peryferie imperium. I właśnie przeciwko takiemu traktowaniu (nie z szaleństwa, jak przed laty w czasach PRL głosiła sowiecka i polska propaganda), przeciwko trwaniu takiego położenia wybuchło kolejne powstanie: styczniowe. Nie mogło nie wybuchnąć, kończy swój wywód prof. Andrzej Nowak (W sieci, nr 2/2013).

Historię trzeba zawsze oceniać rzetelnie i obiektywnie. Jeżeli chodzi o Powstanie Styczniowe to w pełni podzielam pogląd tych historyków, którzy podobnie jak profesorowie: Henryk Wereszycki, Andrzej Nowak czy Henryk Kocój, z którym mam zaszczyt współpracować, uważają iż podjęta po roku 1863 praca organiczna stanowiła konsekwencję powstania. Zmuszała kolejne pokolenia do działania na rzecz tych celów, dla których realizacji powstańcy styczniowi zapłacili najwyższą cenę, własne życie. W takiej atmosferze

wychowywał się Stefan Żeromski, Józef Piłsudski, czy urodzony w roku 1899 w podstaszowskiej Ossali Adam Bień, uczestnik haniebnego procesu szesnastu (czerwiec 1946 r.). Dane mi było nie tylko znać, ale i przyjaźnić się z Adamem Bieniem. Opowiadał mi, jak podczas nauki w gimnazjum sandomierskim – w latach 1911 do 1920 r. mieszkał na stacji u wdowy po powstańcu styczniowym. Z wielkim pietyzmem wpajała mu ona szacunek do idei powstania i estymę do poległych powstańców. Równocześnie uczyła, jak szykować się do kolejnego boju o niepodległość Polski. Przekonując o jego nieuchronności, twierdziła, że wkrótce do niego dojdzie. Adam i jego koledzy z gimnazjum szykowali się do udziału w tym historycznym wydarzeniu, które miało przynieść Polsce niepodległość, a w jej odrodzonym bycie porządek oparty o kulturę chrześcijańską oraz poszanowanie prawa i sprawiedliwości. Miał w ten sposób zostać zrealizowany testament polityczny straconego 5 sierpnia 1864 roku na stokach Cytadeli Romualda Traugutta, ostatniego dyktatora powstania.

Dokładnie w 50. rocznicę jego śmierci ruszyli do walki żołnierze Pierwszej Kadrowej.

Sześć lat później wyruszył z Sandomierza Adam Bień i jego koledzy matuzrzyści, po to, by bronić ledwie co powstałej polskiej państwowości przed nawałą bolszewicką. W kampanii Litewsko-Białoruskiej pokonali 340 km marszu. Stanęli w rejonie Wilejki, tylko dlatego, że zdarli obuwie. Taka była ich wola walki, walki o uratowanie Polski, o honor odzyskanej po 123 latach niewoli państwowości polskiej, a także i po to, by pomścić krew powstańców styczniowych.

Czy pokolenie nasze, naszych dzieci i wnuków ma moralne prawo zaprzepaścić te ofiary krwi i życia swoich przodków? Zapomnieć o honorze i godności Polaka w imię stosunków dobrosąsiedzkich i unijnych dyrektyw. Naród, który nie żąda dla siebie szacunku, nigdy tego szacunku nie zazna. I to także jest refleksja wynikająca z przemyśleń nad rolą powstania styczniowego w świadomości współczesnych Polaków...

**Maciej A. Zarębski**

*Bibliografia, w tym prace prof. Henryka Kocója u autora.*

*PS. W następnym numerze „Eskulapa” cz. II – O udziale lekarzy w powstaniu styczniowym*

# Moje trzy grosze w sprawie doktora G.

Szum medialny, jaki uczyniono wokół procesu doktora G. denerwuje mnie, smuci i budzi wiele wątpliwości. Denerwuje dlatego, że z problemu zrobiono swego rodzaju poligon walki politycznej. Smuci, bo doktor G. postępował nie zawsze zgodnie z kodeksem etyki lekarskiej. Wzbudza kontrowersje, bo, niestety, nie ma ścisłej definicji i wyraźnej granicy pomiędzy tym co jest suwenirem, a co łapówką w postaci bogatego prezentu lub nawet twardej gotówki wręczonej lekarzowi za trud poniesiony nie zawsze w godzinach pracy. Sto złotych dla emeryta to już znaczna kwota, a tysiąc złotych dla bogatego przedsiębiorcy operującego milionami to – jak to mówią – „bzdet”.

Mam w swojej bibliotece lekarskiej książkę znanego kiedyś wrocławskiego medyka sądowego, profesora Bolesława Popielskiego, która nosi tytuł: „Medycyna i prawo”. W rozdziale: „Odpowiedzialność lekarza zawodowa”, pisze on m.in.: „Przyjęcie cennego prezentu, ofiarowanego przez dobrze sytuowanego pacjenta, w przypadkach wyjątkowo trudnych, wymagających długotrwałych starań,

lub uwięzionych niezwykle powroźdzeniem, jeśli zdarza się niezwykle rzadko lub tylko jednorazowo, nie może być uważane za naruszenie zasad etyki lekarskiej i godności zawodowej”.

Czytając materiały z procesu można z całą pewnością powiedzieć, że takich sytuacji u doktora G. stwierdzono dużo. I to jest jedna strona medalu. Drugą stroną jest to, że organy ścigania w czasie dochodzenia posługiwały się metodami nie zawsze zgodnymi z prawem. A przed procesem, ogłaszając doktora G. mordercą, spowodowały w końcowym efekcie to, że około stu osób pozbawiono możliwości przeszczepów serc.

Ile z tych osób przeżyło, statystyki nie podają. Prawdopodobnie większość z nich zmarła. Pytanie samo się ciśnie na usta: Kto tu jest mordercą?

Reasumując, jako lekarz z ponad 50-letnim stażem i jako doświadczony administrator służby zdrowia, uważam, że zdrowie społeczeństwa nie powinno być areną walki politycznej. Dla lekarza wszyscy chorzy są bezpartyjni.

## Epitafia

### Anorektyczki

Zmarła anorektyczka, biedaczysko,  
Tu leży jej nazwisko.

### Byłego dygnitarza

Zginął śmiercią tragiczną, na pewno go znasz,  
Lecząc ze stanowiska na zbitą twarz.

### Działacza społecznego

Tu leży działacz społeczny,  
Panie, daj mu odpoczynek wieczny.

### Domatora

Leży tu sobie  
W rodzinnym grobie.

### Karierowicza

Odszedł od żłobu  
Do grobu.

### Uczonego

Nic nie było dla niego tajemnicze,  
Dopóty nie stanął przed śmierci obliczem.

### Mówcy

Tylko raz jeden nie czuł się w potrzebie  
Aby przemawiać na własnym pogrzebie.

## Humor w białym fartuchu

### U reumatologa

- Panie doktorze, rok temu poradził mi pan znakomity sposób na reumatyzm – unikać wilgoci. Jestem wyleczona!
- Znakomicie! A co pani teraz dolega?
- Nic. Chciałabym zapytać, czy mogę się już wykapać?

### Pilny telefon

- W pogotowiu ratunkowym dzwoni telefon.
- Proszę przyjechać, nasz trzyletni synek połknął korkociąg.
  - Zaraz będę. A co państwo zrobili do tej pory?
  - Butelkę otworzyliśmy śrubokrętem.

### Dobre rady

- Musi pan prowadzić uregulowany tryb życia – poucza lekarz pacjenta.
- Żadnego alkoholu, żadnych papierosów, żadnej mocnej kawy czy herbaty, a nade wszystko nie denerwować się...
- Hola, panie, dlaczego opuszcza pan gabinet – pyta lekarz.
- Żeby się nie denerwować, panie doktorze.

### U urologa

- Panie doktorze codziennie oddaję mocz o 5 rano.
- W pana wieku to bardzo dobrze – odpowiada lekarz.
- Ale panie doktorze, ja się budzę o 7-ej.

### Od kiedy

- Lekarz psychiatra pyta pacjenta:
- Kiedy właściwie przestała pana prześladować myśl, że jest pan psem?
  - O, to już dawno doktorze, kiedy jeszcze byłem szczeniakiem...

### Pytanie

- Doktorze, czy jestem już wyleczony z kleptomanii?
- W zasadzie tak. Gdyby pan jednak pamiętał, że przydałby mi się dobry szwajcarski zegarek, byłbym bardzo wdzięczny... – dodaje lekarz.

### Obietnica

- Do przychodni przyjęto do pracy nowego lekarza
- Mamy nadzieję, że będzie pan leczyć lepiej niż pański poprzednik – mówi kierownik przychodni.
  - A jak on leczył?
  - Na co innego leczył, a na co innego ludzie umierali.
  - Mnie się to nie zdarzy. Na to co będę leczył, na to będą umierać – odpowiada młody lekarz.

Komisja Legislacyjna i Prawa Medycznego informuje, że w okresie od ostatniej informacji Komisji (4 grudnia 2012 r.) wpłynęły do ŚIL, celem zaopiniowania, następujące projekty:

- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept lekarskich,
- projekt rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia wydanego w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
- projekt zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dot. świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry,
- projekt rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym,
- poselski projekt ustawy o ochronie genomu ludzkiego i embrionu ludzkiego oraz zmianie niektórych innych ustaw,
- poselski projekt ustawy o zakazie zapłodnienia pozaustrojowego i manipulacji ludzką informacją genetyczną,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie utworzenia Ogólnopolskiego Rejestru Ostrego Zespołu Wienicowych,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie utworzenia Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych,
- projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry,
- projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie nadania statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej Osiedlu Zdrojowemu położonemu na obszarze miasta na prawach powiatu Skierniewice oraz sołectwom: Maków, Kręzce i Dąbrowice położonym na obszarze gminy Maków,
- projekt zarządzenia Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu zdrowotne (lekowe),
- projekt zarządzenia Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wykazów danych i dokumentów, które należy dołączać do wniosku o dopuszczenie do obrotu nieprzetworzonych surowców farmaceutycznych używanych w celach leczniczych, surowców roślinnych w postaci rozdrobnionej, produktów leczniczych wytwarzanych metodami przemysłowymi zgodnie z przepisami zawartymi w Farma-

kopei Polskiej i surowców farmaceutycznych przeznaczonych do sporządzania leków recepturowych aptecznych,

- projekt rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej w sprawie wprowadzenia do stosowania Wymagań EUROCONTROL dotyczących europejskiego orzeczenia lekarskiego klasy 3 dla kontrolerów ruchu lotniczego,
- projekt ustawy o zmianie ustawy o instytucjach badawczych,
- projekt ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu i trybu współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających lub substancji psychotropowych z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w zakresie gromadzenia i przekazywania informacji na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kontroli seryjnej wstępnej,
- projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne,
- projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie kryteriów oceny ofert dotyczących świadczeń w rodzaju ratownictwo medyczne,
- projekt Zarządzenia Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza,
- projekt ustawy o Korpusie Weteranów Walk o Niepodległość Rzeczypospolitej Polskiej,
- projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw,
- projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie kryteriów oceny ofert dotyczących świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

Komisja przypomina, że w okresie objętym sprawozdaniem weszły w życie:

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r.),

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym (Dz. U. z dnia 18 grudnia 2012 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 18 grudnia 2012 r.),
- obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2012 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. MZ z dnia 21 grudnia 2012 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z dnia 31 grudnia 2012 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystry odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie warunków występowania o sporządzenie dokumentu elektronicznego potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie utworzenia Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystry (Dz. U. z dnia 8 stycznia 2013 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Dz. U. z dnia 7 stycznia 2013 r.),
- ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z dnia 8 stycznia 2013 r.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie wzorów wniosków w zakresie refundacji leku, środka spożywczo-specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego (Dz. U. z dnia 11 stycznia 2013 r.).



# OGŁOSZENIA \* KOMUNIKATY ŚIL

Zatrudnię lekarza pediatrę, med. rodzinnej, internistę lub lekarza w trakcie specjalizacji w POZ w Nowej Przychodni Rodzinnej Raszków w Mniowie w niepełnym wymiarze czasu pracy. Tel. 41 373 70 73, 603 959 503.

**Szpital Twoje Zdrowie w Opatowie** zatrudni lekarzy ze specjalizacjami: internista, kardiolog, chirurg ogólny, chirurg onkolog, ginekolog, ginekolog onkolog, anestezjolog, okulista i laryngolog. Kontakt: tel. 15 833 64 27, e-mail sekretariat@twojezdrowie.pl

**Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Strawczynie** zatrudni od zaraz lekarza do pracy w poradni POZ (spełniającego warunki stawiane przez NFZ), forma zatrudnienia do uzgodnienia. Kontakt telefoniczny: dział księgowości 41 303 80 06, tel. kom. 604 987 680.

**Ośrodek Lecznico-Profilaktyczny PROMED w Ostrowcu Św.** wynajmie gabinet ginekologiczny z wyposażeniem. Gabinet usytuowany jest w Przychodni OLP PROMED przy ulicy Kilińskiego 9 w Ostrowcu Św. Kontakt 508 170 318, 508 104 052.

**Samorządowy Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Chęcinach** poszukuje lekarzy spec. chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej. Zapewniamy bardzo dobre wynagrodzenie i pracę w dobrym zespole. Tel. kont. 602 624 504.

## X Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarskiej klasie Omega

Szczecin, Jezioro Dąbie

**Organizator: Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie przy współpracy Jacht Klubu AZS w Szczecinie.**

**Termin:** 14-16 czerwca 2013 r.

**Zgłoszenia:** OIL w Szczecinie

– mgr Kamila Sidor tel: 91 48 74 936, 784 02 99 24, e-mail: biuro@oil.szczecin.pl

– dr Halina Teodorczyk tel: 601 416 864,

**Termin nadsyłania zgłoszeń: 17 maja 2013 r.**

**wraz z opłatą za udział 1350 zł od trzyosobowej załogi (wyłącznie członkowie OIL w Polsce)**

Wpłaty na konto:

ING BANK ŚLĄSKI 98 1050 1559 10000022 1716 8034

z dopiskiem: Regaty OIL.

**Dodatkowe informacje i formularz zgłoszeniowy można znaleźć na stronie internetowej:**

**www.oil.szczecin.pl w zakładce Sport, Kultura i Rekreacja**

**Specjalistyczny Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny „Górka”** im dr. Szymona Starkiewicza w Busku-Zdroju pilnie zatrudni do pracy na stanowisku **Ordynatora lekarza specjalistę w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu dzieci.**

Oferujemy korzystne warunki pracy i płacy (umowa o pracę lub kontrakt) oraz mieszkanie służbowe. Kontakt: dyrekcja szpitala „Górka” tel. 41 370 34 20, 886 760 301, e-mail: j.karcz@ubz.pl

**Dyrekcja Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach** poszukuje lekarza ortopedy do pracy w Poradni Ortopedycznej. Szczegółowe informacje pod numerem telefonu 41 273 91 13 w godzinach 7:00-15:00.

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarłowie** zatrudni do pracy lekarza w Podstawowej Opiece Zdrowotnej. Kontakt – dyrektor NZOZ Tarłów ul. Sandomierska 72, tel.15 838 51 21.

**NZOZ AGATMED** zatrudni lekarza stomatologa w ramach pracy na NFZ. Tel. 609 525 344.

**NZOZ Pacanów** zatrudni lekarza internistę lub lekarza medycyny rodzinnej tel. 41 376 54 29.

**NZOZ w Pacanowie** zatrudni lekarza stomatologa na pełny etat w ramach kontraktu z NFZ. Telefon 41 376 54 29.

**Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich** pilnie poszukuje lekarza specjalistę chorób wewnętrznych, którego zatrudni na stanowisku starszego asystenta w SOR. Osoby zainteresowane mogą kontaktować się osobiście lub telefonicznie z Kierownikiem Działu Służb Pracowniczych ZOZ – telefon nr 41 390 21 90 lub Kierownikiem Działu Ratownictwa Medycznego tel. 41 390 23 95.

**Przychodnia „Na Zielnej” w Skarżysku-Kamiennej** przyjmie do pracy lekarza medycyny rodzinnej – pediatrę, internistę. Tel – 507 048 618.

ultrasonografy.pl  
ECHOSON



### Wspomnienie

23 lutego 2013 roku mija kolejna, druga rocznica śmierci dr. Edwarda Przybysia, wieloletniego ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Miejskiego w Ostrowcu Świętokrzyskim, wspaniałego lekarza i kolegi...

Pochylmy głowy w chwili zadumy...

*Lek. Jarosław Mikołajewicz*

Z głębokim zalem i smutkiem żegnamy wspaniałego lekarza

### śp. Krzysztofa Kułagowskiego

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia  
Rodzinie i Najbliższym

składają

Dyrekcja wraz z pracownikami Samorządowego Zakładu  
Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Chęcinach

Wyrazy szczerego współczucia dla

### lek. Iwony Janowskiej-Molendy

z powodu śmierci

**TATY**

składają

Dyrekcja wraz z pracownikami Samorządowego Zakładu  
Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Chęcinach

W dniu 7 lutego 2013 r. w wieku 81 lat po długiej chorobie zmarł

### dr Antoni Urbaczka

*ginekolog-położnik,*

*wieloletni kierownik Przychodni w Suchedniowie*

w imieniu Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej  
składamy Rodzinie szczerze wyrazy współczucia

W dniu 18.01.2013 r. zmarła

### dr Krystyna Gawrońska

*lekarz internista*

*Odeszła od nas osoba o wielkim sercu, cicha, spokojna*

Wyrazy współczucia Rodzinie składają  
kol. kol. ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

*Cześć Jej pamięci*

# Sprawozdanie z działalności Zespołu Historyczno-Literackiego ŚIL w roku 2012

W roku 2012 działaliśmy w warunkach restrykcji finansowych (dysponowaliśmy na działalność całoroczną kwotą 1500 zł, z czego 500 zł zabezpieczało organizację Spotkania Oplatkowego) oraz problemów lokalowych. Zorganizowaliśmy cztery spotkania: po dwa w klubie KSM „Polonez” i siedzibie WBP w Kielcach oraz Spotkanie Oplatkowe, które odbyło się w naszej Izbie.

## Terminy i tematyka spotkań Zespołu w roku 2012

– 23 marca odbyło się w „Polonezie” spotkanie artystyczno-literackie, podczas którego zaprezentowany został dorobek literacki kol. Dariusza Kaźmierczaka, otwarto wystawę fotograficzną kol. Jacka Stypuły oraz promowano książkę Macieja A. Zarębskiego *Od wywiadów do reportaży*. Twórczość kol. Kaźmierczaka, lekarza z Włoszczowy, od niedawna członka Związku Literatów Polskich, przedstawił Maciej A. Zarębski oraz on sam. Jest autorem kilku książek; przyznał, iż inspirację do pisania czerpie z otaczającego świata, a tematyka jego powieści dotyczy często naszego lekarskiego środowiska. Bohaterem pierwszej książki *Cesarskiego cięcia* był ginekolog działający niezgodnie z etyką lekarską; Akcja następnej książki *Przepustki do rajy* dzieje się wśród seksuolików; w kolejnej *W potrzasku* autor potępia zakłamanie i hipokryzję. W wydanej ostatnio powieści *Dorwać drozda*, Kaźmierczak krytykuje nadużywanie środków przymusu wobec podejrzanych o korupcję lekarzy.

Wystawę fotograficzną kol. Jacka Stypuły, neurochirurga ze Szpitala Wojewódzkiego w Kielcach, omówił Paweł Pierściński (fot. 1), zwracając uwagę na dojrzały warsztat techniczny oraz dobrą kompozycję eksponowanych przez twórcę zdjęć. Niektóre z nich nazwał profesjonalnymi.

W ostatniej odsłonie spotkania Maciej A. Zarębski przybliżył tematykę treściową promowanej książki *Od wywiadów do reportaży*. Poinformował, iż jej treścią są teksty jego autorstwa zamieszczone w *Eskulapie Świętokrzyskim* w latach 2004-2012. Książkę wydano z inicjatywy i ze środków naszej Izby Lekar-



skiej z okazji XXIX Zjazdu Lekarzy Ziemi Świętokrzyskiej.

– 12 kwietnia w siedzibie Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej w Kielcach odbyła się promocja książki Macieja A. Zarębskiego *Posiady w cieniu Barka piórem i w obiektywie* oraz otwarto jego autorską wystawę fotograficzną *Lima, Cuzco i Machu Picchu*. Charakteryzując książkę Zarębski stwierdził, iż jest ona dokumentacją dotychczasowych imprez Posiadawczych, które od 2006 r. rokrocznie odbywają się w Zagnańsku. Udział w nich bierze liczna grupa naszych kolegów lekarzy, z Grażyną Kossakowską, Stanisławem Śliwą i Januszem Wiśniewskim. Następnie Maciej Zarębski opowiedział o podróży do krajów Ameryki Łacińskiej, którą wraz z żoną Ludomirą odbył jesienią 2011 roku podkreślając trudności wynikające z odkrywania świata Inków w Peru. Wystawę, którą stanowi 24 fotogramy wielkości 60 x 80 cm, profesjonalnie omówił Paweł Pierściński, podkreślając iż prezentowane zdjęcia odznaczają się dobrym poziomem artystycznym, poprawną kompozycją oraz wysoką jakością techniczną

– 11 maja w sali konferencyjnej klubu „Polonez” w Kielcach zorganizowano biesiadę literacko-artystyczną medyków świętokrzyskich. Promowano książkę *Niedokończone opowieści z Gór Świętokrzyskich*, autorstwa niedawno zmarłego Jerzego Fijałkowskiego, pod redakcją

Macieja A. Zarębskiego. Następnie o swoich pasjach twórczych: fotografowaniu, malarstwie oraz szerokiej działalności społeczno-kolekcjonerskiej opowiadał kol. Stanisław Śliwa. Stwierdził, iż obecnie, jako emeryt, najwięcej czasu poświęca malarstwu. Na koniec zaprosił uczestników biesiady do prowadzonego przez siebie przydomowego Muzeum Regionalnego o nazwie *Pod brzozą*. Założył je w roku 2006 z niezyską od czterech lat żoną Izabelą.

– 5 października w siedzibie Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej w Kielcach odbyło się spotkanie artystyczno-literackie, podczas którego zaprezentowano dorobek artystyczno-literacki oraz kolekcjonerski lekarzy świętokrzyskich. W imprezie wzięło udział ponad 70 kielczan i mieszkańców województwa (fot. 2) związanych ze służbą zdrowia, z prezesem Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej kol. Januarem Lewandowskim oraz gościem specjalnym, prof. Aliną Midro z Akademii Medycznej w Białymstoku i dyr. Biblioteki Andrzejem Dąbrowskim.

W pierwszej części spotkania promowano album kolorowy *Lima, Cuzco, Machu Picchu w obiektywie Macieja A. Zarębskiego*. Tę pozycję zaprezentował autor przedmowy albumu, Paweł Pierściński. W imieniu Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej, która sponsorowała wydanie albumu, głos zabrał prezes Lewandowski, który pogratulował autorowi udanej pozycji edytorskiej i wyraził zadowolenie z owocnej działalności naszego Zespołu. Następnie o swoich pozawodowych pasjach opowiadali lekarze literaci: Anna Klonowska, Barbara Kocela, Jan Lechicki i Maciej A. Zarębski oraz fotograficy i malarze: Jan Wiśniewski (obdarzony również zdolnościami muzycznymi) i Stanisław Śliwa (dodatkowo kolekcjoner pocztówek). Specjalnym gościem wieczoru był Wawrzyniec Marek Rak, Polak, od lat mieszkający na Węgrzech, który przedstawił kilka fraszek z tomiku *Satyra Madziarskiego Szczyryka*, wydane ostatnio w Bibliotece Świętokrzyskiej. Uczestnicy spotkania otrzymali w darze promowany album peruwiański.

– 20 grudnia w siedzibie Izby zorganizowano Spotkanie Oplatkowe. Udział w nim wzięło kilku-





nastu kolegów lekarzy, członków Zespołu Historyczno-Literackiego oraz zaproszeni goście, m.in. prof. Stanisław Bień i kol. Grzegorz Cierpiala. Kol. Maciej A. Zarębski przypomniał zorganizowane przez Zespół imprezy oraz przedstawił plan pracy w roku 2013. Składano sobie życzenia, śpiewano kolędy oraz degustowano potrawy wigilijne (fot. 3). (Koszt organizacji powyższych imprez wyniósł jedynie 350 zł).

**W roku 2012 członkowie Zespołu Historyczno-Literackiego uczestniczyli w spotkaniach środowiskowych oraz różnych imprezach w regionie i Polsce.**

– 25 stycznia – w Spotkaniu Oplatkowym z bp. K. Ryczanem w siedzibie Izby.  
– 17 marca – podczas Zjazdu lekarzy świętokrzyskich w Kielcach pokazana została wystawa fotograficzna Jacka Stypuły.  
– 26 marca – w spotkaniu lekarzy emerytów w Pińczowie brali udział Jan Lechicki i Maciej A. Zarębski.  
– 26 kwietnia – w siedzibie Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku; Maciej Zarębski

miał wieczór autorski, jego tematem były refleksje z wyprawy na Alaskę.

– w kwietniu Stanisław Śliwa brał udział w wystawie malarstwa o tematyce cerkiewnej zorganizowanej w Domu Kultury PODGÓRZE w Krakowie.

– 22 czerwca Maciej A. Zarębski uczestniczył w Łodzi w występie kabaretu „Bąk” miejscowej Izby Lekarskiej.

– 15 lipca – Stanisław Śliwa brał udział w wystawie malarstwa Stowarzyszenia Sztuk Pięknych w Krakowie.

– 27 września – w siedzibie Lubelskiej Izby Lekarskiej Maciej A. Zarębski miał spotkanie z lekarzami seniorami tej Izby. Tematyka dotyczyła jego podróży.

– 21 października w siedzibie Izby Lekarskiej w Łodzi odbył się wernisaż Ogólnopolskiej Wystawy Fotografii Lekarzy „Świat z odrobiną humoru”. Fotografie autorstwa Macieja A. Zarębskiego uzyskały Nagrodę Publiczności.

– 26 października – III nagrodę w dziedzinie

malarstwa w konkursie *Ukryte talenty artystyczne Ludzi Trzeciego Wieku* zorganizowanym w Klubie Iskierka Domu Kultury PODGÓRZE w Krakowie uzyskał kol. Stanisław Śliwa.

– 1 grudnia – w Muzeum Okręgowym w Pińczowie odbyło się spotkanie Macieja A. Zarębskiego, podczas którego zaprezentował nowości Biblioteki Świętokrzyskiej. Otwarta została także jego autorska Wystawa Peruwiańska.

– grudzień – Stanisław Śliwa wziął udział w wystawie malarstwa twórców ziemi Jędrzejowskiej w Centrum Kultury w Jędrzejowie.

**Członkowie Zespołu wydali w roku 2012 książki:**

- Dariusz Kaźmierczak – powieść *Dorwać drozda*
- Anna Klonowska – tom opowiadań *Melodie pamięci*
- Barbara Kocela – tomik poezji *Wirująca przestrzeń*
- Jan Lechicki – *Mysli o zdrowiu, chorych i lekarzach*
- Maciej A. Zarębski – *Od wywiadów do reportaży* (dokument), *Staszów tamtych lat* (album), *Lima, Cuzco, Machu Picchu* (album), *Posiady w cieniu Bartka*.

**W roku 2012 odeszło na wieczny dyżur dwóch kolegów z naszego Zespołu:**

- 15 marca Konrad Ziętał, poeta miał 83 l.
- 22 marca Wojciech Musiał, publicysta, regionalista miał 78 lat.

Odeszła także (22 lutego) zaprzyjaźniona z Zespołem, dr Jolanta Zaręba-Wronkowska z Warszawy, współpracownik naszej redakcji.

*Maciej A. Zarębski*

## 63. Konferencja Dni Kliniczne Buska-Zdroju 17-18 maja 2013

### Onkologia – Reumatologia – wspólne problemy, wspólne rozwiązania. Praktyka codzienna.

**Piątek – 17 maja 2013 godz. 12.30**

**Sesja I. Nowotwory kości – czy rzeczywistość jest to problem marginalny?** Przewodniczący – prof. dr hab. Danuta Perek

12.30-12.40 Rozpoczęcie

12.40-12.50 *Wyzwania współczesnej onkologii* – dr med. Stanisław Gózdź

12.50-13.20 *Pierwotne i wtórne nowotwory kości – diagnostyka i leczenie* – dr hab. med. Piotr Rutkowski

13.20-13.30 *Leczenie przerzutów nowotworów do kości przy pomocy izotopów* – lek. med. Iwona Pałyga

13.30-14.00 *Nowotwory kości u dzieci* – prof. dr hab. Danuta Perek

14.10-14.20 *Przerzuty raka tarczycy do kości – opis przypadku* – lek. med. D. Szyńska-Skrobot

14.20-14.30 *Pierwotny nowotwór kości – opis przypadku* – lek. med. Elżbieta Szafrąńska

**Sesja II. Powikłania terapii chorób nowotworowych – jak rozpoznać? jak leczyć?** Przewodniczący – dr med. Stanisław Gózdź

15.00- 15.30 *Polineuropatia w przebiegu*

*leczenia cytostatykami – częsty i trudny problem terapeutyczny* – lek.med. Beata Łukaszewicz

15.30-16.00 *Zaburzenia hormonalne i metaboliczne spowodowane terapią chorób nowotworowych* – dr med. Jolanta Smok-Kalwat

16.00-16.20 *Zaburzenia psychiczne u pacjentów z chorobą nowotworową* – lek. med. Justyna Madej

**Sobota 18 maja 2013**

**Sesja I. Wspólne problemy – wspólne rozwiązania** Przewodniczący – prof. dr hab. Witold Tłustochowicz

10.00-10.30 *Choroby autoimmunizacyjne a choroby nowotworowe* – prof. dr hab. Maria Majdan

10.30-10.55 *Zapalenie skórnomięśniowe/wielomięśniowe jako zespół paranowotworowy – opis wybranych przypadków* – dr med. Mariusz Piotrowski

10.55-11.20 *Objawy chorób reumatycznych w procesach nowotworowych u dzieci* – prof. dr hab. Ewa Tuszkiewicz-Misztal

11.20-11.45 *Objawy chorób reumatycznych w procesach nowotworowych u dzieci – praktyka kliniczna* – dr med. Jacek Postępski

**Sesja II.** Przewodnicząca – prof. dr hab. Maria Majdan

12.10-12.40 *Wpływ leków stosowanych w reumatologii na rozwój chorób nowotworowych* – prof. dr hab. Witold Tłustochowicz

12.40-13.00 *Chłoniak jako powikłanie leczenia reumatoidalnego zapalenia stawów i polineuropatia jako powikłanie leczenia chłoniaka – opis przypadku* – lek. med. Ewa Pater

13.00-13.15 *Zasady stosowania methotrexatu – wskazówki praktyczne* – dr med. Maria Maciejowska-Roge

**Informacja i rejestracja**

tel: 41 370 32 01

e-mail: [reumatologia1@ubz.pl](mailto:reumatologia1@ubz.pl)

Rezerwacja noclegów

tel: 41 370 32 99, e-mail: [w.klepacz@ubz.pl](mailto:w.klepacz@ubz.pl)

**Udział w konferencji jest bezpłatny**

# WYKONANIE BUDŻETU Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej za rok 2012

## WYDATKI 2012

Treść	Plan	Plan po zmianach Uchwała ORL 49/2012/VI z 24.10.2012	Wykonanie na 31.12.2012	% wykonania
<b>par.1 Zużycie mat i przed, nietrwiałych</b>	<b>46 000,00</b>	<b>51 000,00</b>	<b>48 692,46</b>	<b>95,48%</b>
a. Koszty posiedzeń POKL, ORL	15 000,00	15 000,00	13 914,83	92,77%
b. Materiały adm.-gosp.-biur.	15 000,00	15 000,00	14 172,04	94,48%
c. Prasa i czasopisma medyczne	6 000,00	6 000,00	5 626,60	93,78%
d. Przedmioty nietrwiałe	5 000,00	5 000,00	4 878,90	97,58%
e. Środki trwałe	5 000,00	10 000,00	10 100,09	101,00%
<b>par. 2 Usługi materialne</b>	<b>36 400,00</b>	<b>36 400,00</b>	<b>31 043,37</b>	<b>85,28%</b>
a. Usługi Transportowe	400,00	400,00	210,97	52,74%
b. Usługi remontowe	4 000,00	4 000,00	3 805,62	95,14%
c. Opłaty pocztowe	15 000,00	15 000,00	12 390,64	82,60%
d. Rozmowy telefoniczne	15 000,00	15 000,00	12 906,10	86,04%
e. Inne usługi materialne	2 000,00	2 000,00	1 730,04	86,50%
<b>par. 3 Wynagrodzenia</b>	<b>484 169,50</b>	<b>484 169,50</b>	<b>489 388,14</b>	<b>101,08%</b>
a. Osobowy fundusz płac	393 269,50	393 269,50	400 104,27	101,74%
b. Diety i bezosobowy fundusz płac	80 000,00	80 000,00	79 438,50	99,30%
c. Fundusz świadczeń socjalnych	10 900,00	10 900,00	9 845,37	90,32%
par. 4 Składki ZUS	72 283,50	72 283,50	67 284,81	93,08%
<b>par. 5 Usługi niematerialne</b>	<b>332 500,00</b>	<b>332 500,00</b>	<b>343 224,13</b>	<b>103,23%</b>
a. Usługi bankowe	3 000,00	3 000,00	2 119,80	70,66%
b. Utrzymanie siedziby SIL	70 000,00	70 000,00	68 852,83	98,36%
c. Składki NIL 15%	252 000,00	252 000,00	265 036,50	105,17%
d. Wydatki na cele społeczne	-	-	-	-
e. Inne usługi niematerialne	4 500,00	4 500,00	4 140,00	92,00%
f. Inne nieprzewidziane wydatki	3 000,00	3 000,00	3 075,00	102,50%
<b>par. 6 Fundusz dyspozycyjny</b>	<b>3 000,00</b>	<b>3 000,00</b>	<b>3 000,00</b>	<b>100,00%</b>
<b>par.7 Eskulap Świętokrzyski</b>	<b>112 400,00</b>	<b>112 400,00</b>	<b>124 234,54</b>	<b>110,53%</b>
a. Druk	61 600,00	61 600,00	61 708,34	100,18%
b. Wysyłka	25 000,00	25 000,00	31 766,70	127,07%
c. Bezosobowy fundusz płac	25 200,00	25 200,00	25 200,00	100,00%
d. Składki ZUS	600,00	600,00	572,00	95,33%
e.książka „Od wywiadów do reportaży”	-	-	4 987,50	-
<b>par. 8 Koszty podróży i przejazdu</b>	<b>50 000,00</b>	<b>45 000,00</b>	<b>43 350,67</b>	<b>96,33%</b>
<b>par. 9 Zakładowy Fundusz Nagród</b>	<b>34 050,00</b>	<b>34 050,00</b>	<b>33 147,24</b>	<b>97,35%</b>
<b>par. 10 Składki ZUS</b>	<b>6 258,39</b>	<b>6 258,39</b>	<b>6 293,46</b>	<b>100,56%</b>
<b>par.11 Zjazd</b>	<b>22 000,00</b>	<b>22 000,00</b>	<b>18 576,85</b>	<b>84,44%</b>
<b>par. 12 Komisje ORL</b>	<b>102 000,00</b>	<b>102 000,00</b>	<b>75 900,30</b>	<b>74,41%</b>
a. Komisja Stomatologiczna	21 000,00	21 000,00	8 329,55	39,66%
b. Zespół ds.Kształcenia i Nauki	35 000,00	35 000,00	31 166,54	89,05%
c. Komisja ds. Praktyk Prywatnych	15 000,00	15 000,00	13 396,41	89,31%
d.Pozostałe Komisje	31 000,00	31 000,00	23 007,80	74,22%
<b>par. 13 Zespoły delegatów</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Razem</b>	<b>1 301 061,39</b>	<b>1 301 061,39</b>	<b>1 284 135,97</b>	<b>98,70%</b>
<b>par. 14 Fundusz Pomocy Socjalnej</b>	<b>135 000,00</b>	<b>135 000,00</b>	<b>138 940,00</b>	<b>102,92%</b>
a. Klub Seniora	5 000,00	5 000,00	5 000,00	100,00%
b. Fundusz Emerytów i Rencistów	20 000,00	20 000,00	20 000,00	100,00%
c. Zapomogi	110 000,00	110 000,00	113 940,00	103,58%
<b>par. 15 Ubezpieczenie NW i budynku</b>	<b>9 800,00</b>	<b>9 800,00</b>	<b>8 773,86</b>	<b>89,53%</b>
<b>par. 16 Bioetyka</b>	<b>15 000,00</b>	<b>15 000,00</b>	<b>8 820,15</b>	<b>58,80%</b>

par. 17 Staże podyplomowe	25 000,00	25 000,00	31 035,50	124,14%
par. 18 Internet	2 500,00	2 500,00	1 784,51	71,38%
par. 19 Biuletyn IP	20 000,00	20 000,00	19 188,00	95,94%
<b>Razem wydatki</b>	<b>1 508 361,39</b>	<b>1 508 361,39</b>	<b>1 492 677,99</b>	<b>98,96%</b>
par. 20 Rezerwa budżetowa	216 638,61	216 638,61	232 322,01	
<b>OGÓLEM</b>	<b>1 725 000,00</b>	<b>1 725 000,00</b>	<b>1 725 000,00</b>	

## PRZYCHODY 2012

L.p.	Treść	Plan na 2012 rok	Wykonanie na 31.12.2012 r.	% wykonania
1	Składki członkowskie	1 600 000,00	1 589 119,45	99,32%
2	Refundacje	-	54 775,00	
3	Odsetki	40 000,00	38 085,50	95,21%
4	Eskulap Świętokrzyski	17 000,00	9 518,55	55,99%
5	Inne	8 000,00	10 491,65	131,15%
6	Bioetyka	15 000,00	20 000,00	133,33%
7	Staże podyplomowe	25 000,00	30 943,04	123,77%
8	Praktyki prywatne	20 000,00	65 644,00	328,22%
	<b>RAZEM</b>	<b>1 725 000,00</b>	<b>1 818 577,19</b>	<b>105,42%</b>

poz. 3	1.odsetki od lokaty	75 244,08
	2.odsetki od pożyczek	31 659,00
	3.strata na Funduszach inewst.	-26 718,39
	4.odsetki od pożyczki z NIL	-42 099,19
		<b>38 085,50</b>

poz. 5	1. PIT-4	158,00
	2.legitymacje	50,00
	3.Rzecznik	389,66
	4.Zjazd	2 200,00
	5.Ods. Od skł	7 213,99
	6.OSL	480,00
		<b>10 491,65</b>

# PROJEKT BUDŻETU Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej na rok 2013

## PLAN WYDATKÓW 2013

Treść	Plan
<b>par.1 Zużycie mat i przed, nietrwiałych</b>	<b>45 000,00</b>
a. Koszty posiedzeń PORL, ORL	15 000,00
b. Materiały adm.-gosp.-biur.	15 000,00
c. Prasa i czasopisma medyczne	5 000,00
d. Przedmioty nietrwiałe	5 000,00
e. Środki trwałe	5 000,00
<b>par. 2 Usługi materialne</b>	<b>36 400,00</b>
a. Usługi Transportowe	400,00
b. Usługi remontowe	4 000,00
c. Opłaty pocztowe	15 000,00
d. Rozmowy telefoniczne	15 000,00
e. Inne usługi materialne	2 000,00
<b>par. 3 Wynagrodzenia</b>	<b>482 900,00</b>
a. Osobowy fundusz płac	393 000,00
b. Diety i bezosobowy fundusz płac	80 000,00
c. Fundusz świadczeń socjalnych	9 900,00
<b>par. 4 Składki ZUS</b>	<b>82 000,00</b>
<b>par. 5 Usługi niematerialne</b>	<b>345 000,00</b>
a. Usługi bankowe	3 000,00
b. Utrzymanie siedziby SIL	70 000,00
c. Składki NIL 15%	264 000,00
d. Wydatki na cele społeczne	-
e. Inne usługi niematerialne	5 000,00
f. Inne nieprzewidziane wydatki	3 000,00
<b>par. 6 Fundusz dyspozycyjny</b>	<b>2 000,00</b>
<b>par.7 Eskulap Świętokrzyski</b>	<b>88 950,00</b>
a. Druk	45 000,00
b. Wysyłka	24 600,00
c. Bezosobowy fundusz płac	18 900,00
d. Składki ZUS	450,00
<b>par. 8 Koszty podróży i przejazdu</b>	<b>50 000,00</b>
<b>par. 9 Zakładowy Fundusz Nagród</b>	<b>32 000,00</b>
<b>par. 10 Składki ZUS</b>	<b>6 610,00</b>

Treść	Plan
<b>par. 11 Zjazd</b>	<b>50 000,00</b>
<b>par. 12 Wybory</b>	<b>60 000,00</b>
<b>par. 13 Komisje ORL</b>	<b>138 200,00</b>
a. Komisja Stomatologiczna	21 000,00
b. Zespół ds.Kształcenia i Nauki	55 000,00
c. Komisja ds. Praktyk Prywatnych	20 000,00
d. Pozostałe Komisje	42 200,00
<b>Razem</b>	<b>1 419 060,00</b>
<b>par. 14 Fundusz Pomocy Socjalnej</b>	<b>134 000,00</b>
a. Klub Seniora	4 000,00
b. Fundusz Emerytów i Rencistów	20 000,00
c. Zapomogi	110 000,00
<b>par. 15 Ubezpieczenie NW i budynku</b>	<b>8 000,00</b>
<b>par. 16 Bioetyka</b>	<b>15 000,00</b>
<b>par. 17 Staże podyplomowe</b>	<b>30 000,00</b>
<b>par. 18 Internet</b>	<b>2 500,00</b>
<b>par. 19 Biuletyn IP</b>	<b>20 000,00</b>
<b>Razem wydatki</b>	<b>1 628 560,00</b>
<b>par. 20 Rezerwa budżetowa</b>	<b>150 440,00</b>
<b>OGÓLEM</b>	<b>1 779 000,00</b>

## PLAN PRZYCHODÓW 2013

L.p.	Treść	Plan na 2013 rok
1	Składki członkowskie	1 600 000,00
2	Refundacje	55 000,00
3	Odsetki	35 000,00
4	Eskulap Świętokrzyski	8 000,00
5	Inne	6 000,00
6	Bioetyka	15 000,00
7	Staże podyplomowe	30 000,00
8	Praktyki prywatne	30 000,00
	<b>RAZEM</b>	<b>1 779 000,00</b>

# Szczawnica zimą w obiektywie Macieja A. Zarębskiego





# Kredyt na zdrowych zasadach

## db Kredyt Gotówkowy



Przyjdź do oddziału **Deutsche Bank** z dowodem osobistym oraz dyplomem i skorzystaj z wyjątkowej oferty kredytu gotówkowego. Na dogodnych warunkach, **bez zbędnych formalności i zabezpieczeń**, w równych, niskich ratach. Aż do **150 000 zł**, oprocentowanie już od **9,5%\*** i okres kredytowania aż do **84 miesięcy**, z możliwością skorzystania z atrakcyjnego ubezpieczenia.

**OFERTA  
DLA  
LEKARZY**

Zapraszamy do kontaktu z naszymi Doradcami:

Oddziały w Kielcach:

**Andrzej Pniewski**, ul. Sienkiewicza 30, tel. kom. +48 510 008 144

**Agata Kruk-Żelazny**, ul. Sienkiewicza 78, tel. kom. +48 510 001 942

Oddział w Ostrowcu Świętokrzyskim:

**Wojciech Murzyn**, os. Ogrody 10A, tel. kom. +48 510 009 836

Adresy wszystkich naszych Oddziałów znajdą Państwo na [www.deutschebank.pl](http://www.deutschebank.pl).

*Passion to Perform*

**Deutsche Bank**



\* Oprocentowanie 9,5% dostępne jest dla klientów, którzy wnioskuje o kredyt w kwocie min. 80.000 PLN, biorą kredyt z ubezpieczeniem oraz należą do grupy wolnych zawodów. Informacja oparta na reprezentatywnym przykładzie: całkowita kwota kredytu 60.000 PLN, okres kredytowania 60 miesięcy, miesięczne raty równe w wysokości 1361,88 PLN, roczne oprocentowanie nominalne 12%, prowizja za udzielenie kredytu 2% od kwoty kredytu. Przy przyjęciu wyżej wymienionych parametrów RRSO wynosi 13,66%. Całkowita kwota do zapłaty, stanowiąca sumę całkowitej kwoty pożyczki oraz całkowitego kosztu pożyczki wynosi 81 681,61 PLN. Powyższa kalkulacja została dokonana na dzień 27.01.2012r. Niniejsza treść nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Ma charakter wyłącznie informacyjny. Udzielenie kredytu uzależnione jest od uprzedniej pozytywnej oceny ryzyka kredytowego konsumenta. Deutsche Bank PBC S.A., al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa.



Szczególny program ubezpieczenia

# Prawnik dla Lekarza

W ramach limitu kosztów do - 1 000 000 zł na każde zdarzenie, program obejmuje n/w obszary ochrony prawnej:

## Wariant I - Ochrona Prawna Zawodowa:

- Ochrona prawna w postępowaniu cywilnym w razie skierowania przeciwko Ubezpieczonemu powództwa o zapłatę odszkodowania za szkodę wyrządzoną nienależytym wykonaniem świadczeń medycznych.
- Ochrona prawna w zakresie postępowań dyscyplinarnych i administracyjnych związanych z wykonywaniem zawodu – przed organami samorządu zawodowego oraz organami administracji publicznej.
- Ochrona prawna umów związanych z wykonywaniem zawodu m.in. umowy OC, umowy z NFZ, umowy najmu pomieszczeń służących do wykonywania zawodu.
- Ochrona prawna w zakresie prawa karnego i wykroczeń.
- Ochrona prawna w związku z dochodzeniem własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych, również znieważenie.
- Ochrona prawna w zakresie ubezpieczeń społecznych.
- Ochrona prawna w zakresie prawa pracy.
- Ochrona prawna w zakresie naruszenia dóbr osobistych.
- Ochrona prawna w zakresie prawa prasowego.
- Ochrona prawna w zakresie danych osobowych.

## Wariant II – Ochroną Prawna Zawodowa (zakres Wariantu I)

### + Ochrona Prawa Życia Prywatnego Lekarza i jego Rodziny w zakresie:

- Ochrona prawna przy dochodzeniu własnych odszkodowań przez ubezpieczonego, z tytułu czynów niedozwolonych, których następstwem jest szkoda osobowa albo majątkowa ubezpieczonego.
- Ochrona prawna w zakresie prawa karnego i wykroczeń.
- Ochrona prawna umów, obejmują obronę interesów ubezpieczonego z tytułu umów o charakterze zobowiązaniowym i praw rzeczowych.
- Ochrona prawna w zakresie ubezpieczeń społecznych.
- Ochrona prawna w zakresie danych osobowych.
- Ochrona prawna w zakresie prawa pracy, w zakresie prawa prasowego.
- Ochrona prawna w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych.

Jeżeli jesteś zainteresowany

**ZADZWOŃ (22) 295 80 50 • NAPISZ [lekarz@medbroker.pl](mailto:lekarz@medbroker.pl)**

Wyjątkowy program przygotowany przez:



april

polska | medbroker

Szczegóły i możliwości zawarcia ubezpieczenia:

april polska | medbroker

ul. Sienna 73, 00-833 Warszawa, tel. (22) 295 80 50, 295 80 51

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

**Gothaer**

DBAMY O TWÓJ SPOKÓJ