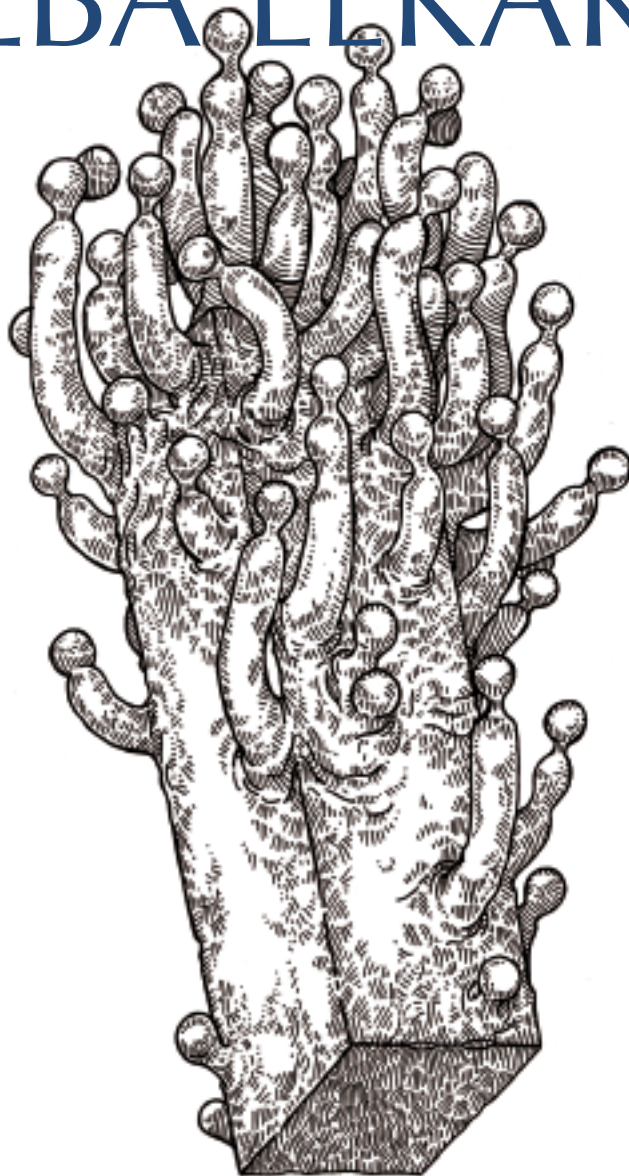




# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



Obecne czasy wymuszają umiejętność obsługi komputerów, co dotyczy również artystów. Nie traktują oni cyfryzacji jako egzekutorów klasycznych narzędzi związanych z rysunkiem czy malarstwem, lecz jako medium dające zupełnie nowe możliwości. Grafika na okładce została stworzona w programie graficznym z użyciem tabletu graficznego – urządzenia śledzącego ruchy cyfrowego ołówka poruszającego się po kartce. Proces ten imituje klasyczne rysowanie i zarazem daje możliwość edycji każdej z powstałych linii. Plik możemy wydrukować na wiele różnych sposobów. W tym wypadku zastosowano technikę serigrafii.

## Nasza galeria

Autorką grafiki jest Malwina Mosiejczuk – absolwentka wydziału grafiki na Uniwersytecie Artystycznym w Poznaniu. Laureatka Triennale Grafiki Polskiej w Katowicach 2015 oraz zdobywczyni Grand Prix Młodej Grafiki Polskiej w Krakowie 2015. W swoich pracach posługuje się zarówno klasycznymi technikami grafiki warsztatowej, jak i nowoczesnymi technikami komputerowymi.



## Diagnoza wstępna

## Spis treści

### Artykuł 6



Jednym z najważniejszych artykułów Kodeksu etyki lekarskiej jest artykuł 6. Przypomnijmy: *Lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze. Powinien jednak ograniczyć czynności medyczne do rzeczywiście potrzebnych choremu zgodnie z aktualnym stanem wiedzy.*

Treść tego zapisu odnosi się do autonomii zawodu lekarza. Nie oznacza ona jednak całkowitej wolności lekarza w podejmowaniu działań medycznych. Pacjent ma prawo do leczenia wg najlepszych zasad medycyny i lekarz powinien zaproponować choremu postępowanie zgodne z najnowszymi procedurami i najkorzystniejsze dla niego, oparte na wiedzy i uwzględniające doświadczenie lekarza. Nie jest więc ważna w tym zakresie opinia organizatorów ochrony zdrowia, pracodawców lekarza lub płatnika świadczeń. Istotny jest jedynie fakt, że pacjent może nie zgodzić się na zaproponowany sposób leczenia, a nawet w ogóle go odmówić. Najważniejsze nie jest więc dobro pacjenta, ale jego wola...

Lekarz nie powinien ulegać naciskom administracyjnym, społecznym czy rynkowym. To znaczy presji oszczędności, limitów kontraktowych, harmonogramów itp. Co nie jest łatwe, bo ograniczenia te pochodzą często bezpośrednio od przełożonych.

Przeglądając wiadomości i informacje o podjętych przez Ministerstwo Zdrowia, a zwłaszcza NFZ, rozporządzeniach, zarządzeniach, decyzjach, dyrektywach i jak tam jeszcze nazywają się te ulubione przez administrację dokumenty, biorąc pod uwagę ich liczbę i częstotliwość ukazywania się, odnoszę wrażenie, że samo leczenie pacjentów jest na drugim albo i trzecim planie. Liczy się zarządzanie, organizowanie, kontrolowanie, ustalanie kryteriów kolejkowych i rodzajów sprawozdań... A przecież NFZ nie jest od organizowania ochrony zdrowia, tylko od jej finansowania! W dodatku, skąd urzędnicy mają wiedzieć, że istnieje jakiś tam artykuł 6 KEL...

Andrzej Baszkowski

Moim zdaniem...	4
Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej	5
Rozważny kompromis	5
Nieznany lekarz	6
Czternastu sędziów o klauzuli sumienia lekarzy	7
Koncert charytatywny Redemptoris Missio	8
Z medycznej wokandy	10
Spotkania z doradcą finansowym	11
Brak obowiązku udziału w szkoleniach w zakresie ochrony danych osobowych	11
Prawo w pigułce	12
Nording Walking 2015	14
SHORT CUTS	16
Nie przestraszyli się wysokich wymagań	18
Zarządzanie profesjonalne	20
Dwunaste Michałki	20
Dawka informacji	22
Lekarze – patroni wielkopolskich ulic	24
Polska Orkiestra Lekarzy grała w Pile	25
Wawrzyn Lekarski dla chirurgów i anestezjologów	25
Wspomnienie z lat studenckich...	26
Platforma internetowa	27
Tak minął październik w izbie	27
Harmonogram kursów na okres listopad – grudzień 2015 r.	28
Rozmowy o implantach	29
Wiersze	30

## Moim zdaniem...



**Krzysztof Kordel**  
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...ostatnia audycja w TVP 1 poświęcona „śmierci Jasia” w wyniku błędów lekarzy stała się powodem napisania tego artykułu.

**M**ożna dojść do przekonania, że media zajmują się sprawami tzw. błędów lekarskich dwukrotnie. Raz, kiedy dochodzi do takiego zdarzenia, i drugi raz, na szczęście tylko w niektórych przypadkach, kiedy zostaje wydany niekorzystny dla lekarzy wyrok. Czasami w wyniku wyroków odwoławczych to samo zdarzenie staje się tematem programów telewizyjnych czy artykułów w gazetach kilka razy. Takie *neverending story*.

Należy postawić pytanie – czy lekarz nie ma prawa do błędu. Moim zdaniem jednak, ważniejsze jest inne – czy każdy błąd jest karygodny. A co ważniejsze – czy można było go uniknąć. I najważniejsze pytanie – co zrobić, by się nie powtórzył.

Nie pamiętam, kto był autorem stwierdzenia, że w wyniku kontaktu z polską ochroną zdrowia w ciągu roku mamy gminę trupów i powiat kalek. Biorąc pod uwagę statystyki, jest to stwierdzenie prawdziwe. Nie można jednak przyjąć, że ci nieszczęśliwi to ofiary pomyłek lekarskich. Błędy medyczne zdarzają się na całym świecie i ich odsetek wydaje się stały. Należy podkreślić, że w pojęciu błędu medycznego mieszczą się błędy popełniane przez lekarzy, ale swój udział w tej statystyce mają także pozostałe zawody medyczne, czego media wydają się nie zauważać. No cóż, prawdą jest, że lekarz w piramidzie zawodów medycznych jest na szczycie i ciąży na nim największa odpowiedzialność, ale moje doświadczenie opiniodawcze pozwala mi na stwierdzenie, że w części przypadków lekarz nie miał kontaktu z pacjentem, a i tak jest o błąd obwiniany.

Czy zawsze w przypadku złego efektu leczniczego możemy mówić o błędzie lekarza i tak naprawdę, kiedy mamy do czynienia z błędem, a najważniejsze, jaka jest definicja błędu? Tak naprawdę nie ma jej w polskim prawie. W art. 4 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty opisano powinność lekarza, który ma leczyć zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zgodnie z zasadami etyki lekarskiej, z należytą starannością, ale także posługując się dostępnymi mu środkami. Nie wyobrażam sobie, by można było ocenić pracę lekarza, nie dysponując informacjami na temat wyposażenia karetki, przychodni i szpitala, a także bez wiedzy na temat możliwości zasięgnięcia konsultacji specjalisty, choćby radiologa, czy też wykonania w tym czasie (np. weekend czy w nocy) badania specjalistycznego.

Tak naprawdę decydujące znaczenie ma jednak wiedza lekarza. Prawdziwe jest stwierdzenie, że brak aktualnej wiedzy

medycznej jest największym błędem ze strony lekarza, a taka sytuacja zdarza się najczęściej. Od zawsze w szkoleniu lekarzy nauczyciele mówili o triadzie – zbierz wywiad, zbadaj przedmiotowo (najlepiej całego pacjenta) i jak już masz jakiś pomysł, potwierdź go badaniami dodatkowymi. Tak naprawdę w 80% błąd diagnostyczny (najczęstszy z błędów lekarskich) jest efektem niedokładnie zebranego wywiadu. Nie dlatego, że lekarzowi się nie chce (choć czasami tak), ale z powodu napierającego na niego tłumu w poczekalni, a zwłaszcza na SOR. Niestety, prokurator nie potraktuje tego jako okoliczności łagodzącej.

Kolejny problem to czas pracy lekarza. Oczywiście, że jest przepracowany. Niestety, nie działa to na korzyść lekarza, że w kolejnej godzinie pracy nie widzi praktycznie na oczy i czegoś nie zauważył.

W przypadku podejrzenia popełnienia błędu diagnostycznego kluczowe znaczenie ma odpowiedź na pytanie, czy można to było na tym etapie rozpoznać. W wielu przypadkach nawet ja po autopsji mam problem, by ustalić prawidłowe rozpoznanie. Czy każdego można wyleczyć? Dla nas lekarzy jest oczywiste, że nie. Ale powiedz dziennikarzowi, że jest niepowodzenie, a nie błąd. Przecież pacjent zmarł i to w klinice – jak zmarł, to ktoś musi być winny.

Nie można także zapominać o powikłaniach, które zawsze mogą wystąpić (a jeśli pacjentem jest ktoś z branży medycznej, to przeważnie wystąpią). Jest jeszcze ryzyko związane z techniką zabiegu czy badania inwazyjnego, a także wypadki medyczne czy też zdarzenia niepożądane. Dla pacjentów i ich rodzin, a tym samym dla mediów, wszystko to jest przecież błędem.

Niestety, w prawie karnym istnieją przepisy o narażeniu pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub wystąpienia uszczerbku na zdrowiu. Ocenia się tutaj sposób postępowania lekarza – co zrobił, a co powinien zrobić. Moim zdaniem takie najczęściej stawiane lekarzom zarzuty skutkują tendencją do standaryzacji postępowania lekarza. Ja osobiście nie jestem zwolennikiem takiego podejścia do pacjenta. Rozumiem, że jest to sposób obrony przed prawnikami (zrobiłem wszystko, co było w „instrukcji obsługi” pacjenta, więc zarzutu nie można mi postawić), ale im jestem starszy, tym większe jest prawdopodobieństwo pojawienia się „po drugiej stronie barykady” i wówczas zdecydowanie bardziej chciałbym spotkać się ze sztuką lekarską, a najchętniej wpaść w ręce wirtuoza, czego i Państwu w takiej sytuacji życzę.

Czy dzisiaj w dobie technologii medycznej można w ogóle mówić o sztuce lekarskiej?

## Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej

10 października odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL. Obrady prowadził zastępca prezesa WIL, prof. Andrzej Obrębowski, a następnie prezes Krzysztof Kordel.

**P**o przyjęciu porządku obrad przedstawione zostało pismo prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej Macieja Hamankiewicza informujące o powołaniu członka naszej rady, prof. Andrzeja Grzybowski, na stanowisko kierownika Ośrodka Historycznego przy NRL. Andrzej Grzybowski został na tę funkcję jednomyślnie rekomendowany przez Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej. Zapewne wpływ na ten wybór miała jego aktywność na forum Komisji Historycznej ORL WIL. Gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów w pielęgnowaniu pamięci o lekarzach i pięknej tradycji lekarskiej.

ORL rekomendowała Naczelnej Radzie Lekarskiej Andrzeja Baszkowskiego na członka Rady Ośrodka Historycznego. Radę Ośrodka NRL powoła na swoim posiedzeniu 16 października. Liczymy, że wybitna wiedza Andrzeja w zakresie historii medycyny oraz historii organizacji ochrony zdrowia i ubezpieczeń zdrowotnych, jak również jego doświadczenie redakcyjne, pozwolą mu uzyskać akceptację NRL.

W dalszej kolejności ORL poparła pismo lekarzy Kliniki Endokrynologii Uniwersytetu Medycznego kierowane do Jolanty Orłowskiej-Heitzman, dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia (w poprzedniej kadencji Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej NIL), dotyczące zamieszania z rezydenturami.

Wybrano przedstawicieli WIL do komisji konkursowych na stanowisko ordynatora:

Wielkopolskie Centrum Onkologii – Anestezjologia i Intensywna Terapia

- przewodniczący: Wojciech Buxakowski,
- przedstawiciel ORL: Jacek Nadolski,
- przedstawiciel ORL: Stanisław Rzymiski.

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie, Oddział Ratunkowy:

- przewodnicząca ORL: Lidia Dymalska-Kubasik,
- przedstawiciel ORL: Barbara Tamowicz,
- przedstawiciel ORL: Bronisław Baranowski.

Przyznano prawo wykonywania zawodu po odbytych stażu podyplomowym lekarzowi obywatelowi Albanii i Grecji oraz obywatelowi Białorusi. Obaj kończyli studia w języku polskim.

Podjęto uchwałę o upoważnieniu prezesa i skarbnika do podpisania umowy z ministerstwem na przekazanie dotacji za zadania zlecone przez państwo. Wiadomo już, że pieniądze będą w tym roku nieco większe – mniej więcej o 100 tys. zł. Zawsze coś. Widać wybory za pasem. Przy okazji muszę wspomnieć, że wszystkie procesy wytoczone Skarbowi Państwa o zwrot realnych kosztów ponoszonych przez WIL za zadania zlecone przez państwo niestety przegraliśmy i musimy ponieść koszty procesowe.

ORL rekomendowała na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w urologii dr. n. med. Andrzeja Antczaka.

Artur de Rosier złożył sprawozdanie z bieżącej działalności Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Sprawozdanie spotkało się z uznaniem ORL. Myślę, że ukaże się ono odrębnie. Przy okazji podkreślono rolę mediatora WIL, niezastąpionego Macieja Stanisława Dzieciuchowicza, który potrafił doprowadzić do polubownego załatwienia niektórych spraw.

ORL podjęła uchwałę na mój wcześniejszy wniosek o zakupie automatycznych defibrylatorów dla Poznania i siedzib wszystkich delegatur. Myślę, że w czasach, kiedy te urządzenia znajdują się na stacjach benzynowych, dworcach, w marketach, konieczność ich posiadania przez WIL nie wymaga uzasadnienia. Zakupimy sześć urządzeń, a wszyscy pracownicy będą przeszkoleni. Mam nadzieję jednak, że nigdy nie będą musiały być użyte.

Na koniec ORL podjęła uchwałę upoważniającą Komisję Socjalną do przyznania zapomogi koledze, któremu spłonął cały dobytek.

W wolnych głosach i wnioskach Marek Walkiewicz przedstawił relację ze swojego pobytu w Wilnie. Sytuacja Polaków jest kiepska. Jak znam Marka, to opiszę to w odrębnym artykule. Na razie postulował, aby w odpowiedzi na szykany Litwinów wobec Polaków nasze F-16 przestały chronić ich niebo. Trudno nie przyznać mu racji.

Przy okazji pragnę poinformować, że pierwszy raz w dziejach WIL na naszym terenie, w Czerniejewie, od 16 do 18 października odbywać się będzie spotkanie Krajowej Komisji Wyborczej. Życzymy owocnych obrad. 7 listopada z okazji święta niepodległości spotykamy się na tradycyjnym już koncercie. W tym roku będzie to Ernest Bryl. Warto posłuchać, zapraszam. Przepraszam, to prezes zaprasza. Wszelkie informacje w sekretariacie WIL. 10 listopada po raz pierwszy w historii WIL odbędzie się uroczyste wręczenie praw wykonywania zawodu. Mamy nadzieję, że impreza „wyjdzie” i będziemy ją kontynuować w następnych latach.

Na tym obrady zakończono. Przypominam, że szczegółowe protokoły z ORL I Prezydium ORL są dostępne w sekretariacie WIL.

## Rozważny kompromis

**W**artykule „Zdecydowany głos niezadowolonych” („Biuletyn Informacyjny WIL” nr 10) pisałem o sporze pielęgniarek i położnych z Ministerstwem Zdrowia. Dotyczył on podwyżek. Minister Marian Zembala obiecywał szybkie jego zakończenie. I oto 14 października 2015 r. podpisał rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Przepisy weszły w życie z dniem następującym po dniu ich ogłoszenia.

Najważniejsze zmiany dotyczą: zwiększenia kwot przeznaczonych na wzrost średniego miesięcznego wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych do 400 zł; zapewnienia corocznego (do 2019 r.) wzrostu średniego miesięcznego wynagrodzenia dla pielęgniarek w wysokości 400 zł rocznie (4 × 400); wprowadzenia mechanizmu gwarantującego utrzymanie uzyskanych podwyżek po 2019 r.; uregulowania kwestii wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podstawowej opiece zdrowotnej.

(AP)

# Nieznany lekarz

W związku z docierającymi do WIL sygnałami o problemach w kontaktach ze spółką ZnanyLekarz sp. z o.o., prowadzącą serwis [www.znanylekarz.pl](http://www.znanylekarz.pl), wskazujemy proponowany model postępowania, mający prowadzić do usunięcia z tego serwisu danych osobowych lekarza, który nie życzy sobie być w nim ujawniony.

1. Do celów dowodowych na potrzeby ewentualnego późniejszego postępowania w pierwszej kolejności należy wykonać tzw. zrzut ekranu, obejmujący profil lekarza na portalu [znanylekarz.pl](http://znanylekarz.pl). Wykonuje się go w taki sposób, że po otwarciu strony Znany Lekarz i wyświetleniu swojego profilu naciska się klawisz „Print Screen” (na niektórych klawiaturach opisany jest jako „Prnt Scrn” lub „Prt Sc”). Po dokonaniu takiej operacji należy otworzyć dowolny program komputerowy służący do obróbki grafiki (w systemach Windows jest to domyślnie MS Paint) na tym samym komputerze oraz nacisnąć przycisk „Wklej” (domyślny skrót Ctrl + V). Uzyskany plik należy zapisać na dysku twardym komputera i wydrukować, opisując datą wykonania zrzutu ekranu.



2. Do spółki administrującej portalem należy wysłać pismo stanowiące sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych, którego wzór można pobrać na stronie internetowej izby. Pismo to należy przeczytać i uzupełnić o dane osoby kierującej oraz datę skierowania, a następnie odręcznie podpisać. Do celów dowodowych rekomendowane jest skierowanie pisma na wskazany w nim adres spółki listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (ZPO). Jeżeli informacje zawarte w projekcie pisma nie odpowiadają w pełni sytuacji lekarza, należy je odpowiednio zmodyfikować. Jedną podpisaną kopię pisma należy zachować dla siebie.

3. Po otrzymaniu potwierdzenia odbioru pisma przez spółkę ZnanyLekarz sp. z o.o. należy odczekać ok. 3 tygodni, który to okres uwzględnia termin określony w piśmie oraz czas

konieczny na doręczenie odpowiedzi. Jeżeli spółka nie udzieli odpowiedzi, można podjąć próbę kontaktu telefonicznego w celu wyjaśnienia losu pisma. Niezależnie od treści rozmowy telefonicznej należy nalegać na udzielenie pisemnej odpowiedzi na pismo. Jeżeli otrzymana odpowiedź nie będzie satysfakcjonująca lub pomimo podjęcia bezpośredniego kontaktu z przedstawicielami spółki nie zostanie udzielona, można skierować pismo opisane w punkcie 4.

4. Skierowanie do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych (GIODO) skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych, której wzór można pobrać na stronie internetowej izby. Pismo to należy przeczytać i uzupełnić o dane osoby kierującej, datę skierowania, jak też wszelkie wy kropkowane miejsca w treści uzasadnienia i w liście załączników oraz odręcznie podpisać. Wskazane jest uzupełnienie pkt I (4) uzasadnienia o opis innych praw, które zdaniem lekarza zostały naruszone, a których nie wymieniono w tym punkcie, względnie usunięcie akapitów opisujących naruszenia przepisów, które są dla lekarza bez znaczenia. Jeżeli punkt ten jest dla kierującego w całości akceptowalny, należy usunąć tekst zaznaczony w nim na czerwono. Jedną podpisaną kopię pisma należy zachować dla siebie.

5. Po wysłaniu powyższego pisma do GIODO należy stosować się do zaleceń, które zostaną wydane przez ten organ w związku z prowadzonym postępowaniem.

6. Należy również pamiętać, że wydanie decyzji przez GIODO wiąże się z koniecznością uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 10 zł. Ważne jest, że obowiązek dokonania opłaty skarbowej powstaje w chwili złożenia wniosku, więc dowód jej dokonania należy dołączyć do wniosku. Zapłaty skarbowej dokonuje się gotówką w kasie organu podatkowego lub przelewem na rachunek bankowy:

Miasto Stołeczne Warszawa, Dzielnica Śródmieście,  
ul. Nowogrodzka 43, 00-691 Warszawa  
Numer konta:

60 1030 1508 0000 0005 5001 0038

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących powyższej procedury prosimy o kontakt z Biurem Pomocy Prawnej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej:

- poniedziałek: godz. 14.00–17.00 dyżur kancelarii prawnej (61 852 58 60 lub 783 993 906 lub [prawnik@wil.org.pl](mailto:prawnik@wil.org.pl)),
  - wtorek: godz. 14.00–17.00 dyżur radcy prawnego dr. hab. Jędrzeja Skrzypczaka (61 852 58 60 lub [prawnik2@wil.org.pl](mailto:prawnik2@wil.org.pl)),
  - środa: godz. 14.00–17.00 dyżur doradcy podatkowego z kancelarii prawnej (61 852 58 60 lub 783 993 906),
  - czwartek: godz. 14.00–17.00 dyżur kancelarii prawnej (61 852 58 60 lub 783 993 906 lub [prawnik@wil.org.pl](mailto:prawnik@wil.org.pl)),
  - piątek: godz. 13.00–16.00 dyżur kancelarii prawnej (61 852 58 60 lub 783 993 906 lub [prawnik@wil.org.pl](mailto:prawnik@wil.org.pl))
- Kontakt telefoniczny dostępny w godzinach dyżurów.

Szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej izby [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl).

# Czternastu sędziów o klauzuli sumienia lekarzy

**T**rybunał Konstytucyjny w 14-osobowym składzie pod przewodnictwem Andrzeja Rzeplińskiego rozpoznał na rozprawie (7 października 2015 r.) wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej o zbadanie zgodności ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry z 2014 r. w części dotyczącej ograniczeń klauzuli sumienia.

Wnioskodawca wskazał na zapisy w zakresie:

- w jakim nakłada na lekarza obowiązek wykonania niezgodnego z jego sumieniem świadczenia zdrowotnego, pomimo że zwłoka w udzieleniu tego świadczenia nie spowodowała by niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia,
- w jakim nakłada na lekarza obowiązek wykonania niezgodnych z jego sumieniem świadczeń zdrowotnych, niebędących świadczeniami leczniczymi (służącymi zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia),
- obowiązku wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym przez to, że nakłada na lekarza powstrzymującego się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem ciężar zagwarantowania uzyskania tych świadczeń u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym, co czyni iluzorycznym prawo do wolności sumienia,
- w jakim zobowiązuje lekarza wykonującego zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby korzystającego z prawa do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z sumieniem do uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego,
- w jakim zobowiązuje lekarza korzystającego z prawa do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z sumieniem do uzasadnienia i odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej.

Sąd Konstytucyjny niejednogłośnie orzekł, co następuje:

1. Artykuł 39, zdanie pierwsze w związku z art. 30 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 r. poz. 464) w zakresie, w jakim nakłada na lekarza obowiązek wykonania niezgodnego z jego sumieniem świadczenia zdrowotnego w „innych przypadkach niecierpiących zwłoki”, jest niezgodny z zasadą prawidłowej legislacji wywodzoną z art. 2 konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 konstytucji.



2. Artykuł 39, zdanie pierwsze ustawy powołanej w punkcie 1 w zakresie, w jakim nakłada na lekarza powstrzymującego się od wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem obowiązek wskazania realnych możliwości uzyskania takiego świadczenia u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym, jest niezgodny z art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 konstytucji.
3. Artykuł 39, zdanie drugie ustawy powołanej w punkcie 1 w zakresie, w jakim zobowiązuje lekarza, wykonującego zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, korzystającego z prawa do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem do uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego:
  - a) jest zgodny z art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 konstytucji,

b) nie jest niezgodny z art. 53 ust. 7 konstytucji.

4. Artykuł 39 zdanie pierwsze ustawy powołanej w punkcie 1 w zakresie, w jakim zobowiązuje lekarza korzystającego z prawa do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem do uzasadnienia i odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej:
  - a) jest zgodny z art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 konstytucji,
  - b) nie jest niezgodny z art. 53 ust. 7 konstytucji.

Czworo sędziów złożyło zdania odrębne do różnych części wyroku. Spór o klauzulę sumienia zapoczątkowała sprawa prof. Bogdana Chazana. Został on odwołany ze stanowiska dyrektora Szpitala św. Rodziny w Warszawie za odmowę aborcji i niewskazanie innego lekarza ani miejsca, w którym zabieg mógłby zostać przeprowadzony. Kobieta musiała donosić ciążę. Dziecko urodziło się w Szpitalu Bielańskim, w którym po kilku dniach zmarło. Portal Termedia.pl zamieszcza komentarz profesora do wyroku Trybunału Konstytucyjnego: „Jest to bardzo dobra decyzja dla lekarzy. Daje im wreszcie możliwość skorzystania z klauzuli sumienia. Wcześniej lekarz, gdy chciał skorzystać z tej klauzuli, musiał znaleźć innego lekarza, co niwelowało tę klauzulę. Teraz nie będzie to miało miejsca” – mówi. Jego zdaniem, teraz administracja służby zdrowia będzie musiała zadbać o to, by znaleźć lekarza, który legalnie wykona np. zabieg aborcji, a nie będzie naruszała klauzuli sumienia lekarza odmawiającego wykonania zabiegu. „Jeśli chodzi o aborcje, jeżeli już mają być w Polsce wykonywane, to dobrym pomysłem byłoby, aby wykonywać je w tych ośrodkach, w których ustalono rozpoznanie nieprawidłowości u dziecka, które mają być powodem aborcji. Wtedy mielibyśmy konkretne dane” – mówi prof. Chazan, cytowany przez Radio Zet. I dodaje, że dzięki temu będzie wiadomo, czy dziecko rzeczywiście chorowało i czy konieczna była aborcja. (AP)

# Koncert charytatywny Redemptoris Missio



W pięknej Auli Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu odbył się koncert charytatywny zorganizowany przez Fundację Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio.

**S**ala była wypełniona do ostatniego miejsca przez sympatyków, przyjaciół i wolontariuszy fundacji. Wśród zaproszonych gości byli przedstawiciele episkopatu, poznańskich uczelni, władz miasta i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

O dobry nastrój wieczoru zadbali Reprezentacyjna Orkiestra Sił Powietrznych Kraju pod batutą majora Pawła Joksa i wirtuoz gry na harfie Michał Zator. Od wielu lat orkiestra gra na naszych koncertach i jest to ich charytatywny udział w naszym dziele.

Co roku na koncercie wręczamy nasze fundacyjne odznaczenie osobom lub instytucjom szczególnie nam pomagającym. I tak, jednymi z pierwszych odznaczonych byli dr Wanda Błęńska i ojciec Marian Żelazek. W tym roku Rada Fundacji postanowiła przyznać medale „Dla tych, którzy czynią dobro” księdzu Janowi Jaworskiemu, misjonarzowi, który jest lekarzem chirurgiem i od wielu lat prowadzi działalność misyjną

i lekarską w Papui Nowej Gwinei, oraz Dorocie Wojtkowiak, wyjątkowej wolontariuszce, która codziennie parę godzin spędza w fundacji, pakując paczki i segregując dary, które dobrzy ludzie nam przynoszą.

Teraz może parę słów o tym, kim jesteśmy. Fundacja Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio powstała w 1992 r. z inicjatywy środowiska naukowego i studenckiego Akademii Medycznej w Poznaniu. Główne cele statutowe fundacji to stworzenie profesjonalnego zaplecza medycznego dla misjonarzy prowadzących działalność misyjną w wielu najuboższych krajach świata, pomoc finansowa i materialna dla misji i pobudzanie wrażliwości wobec ludzkiego cierpienia wśród młodych ludzi tu w Polsce.

Co roku organizujemy kilka akcji tematycznych, jak „Opatrunek na ratunek”, „Ołówek dla Afryki”, „Puszka dla malusz-

Fundacja Pomocy Humanitarnej „Redemptoris Missio”  
ul. Grunwaldzka 86, 60-311 Poznań  
Nr konta 091090 22 55 0000 0005 8000 0192  
organizacja pożytku publicznego  
KRS 0000039129







ka” i inne, które przynoszą nam wiele ton potrzebnych misjom rzeczy. W sierocińcach prowadzonych przez siostry zakonne w Afryce ciągle czekają na mleko w proszku, a w misjach oddalonych od ośrodków cywilizacyjnych, gdzie misjonarze są często jedyną dostępną pomocą medyczną, nasze paczki z opatrunkami i lekami są rzeczywiście opatrunkiem na ratunek.

Do września tego roku wysłaliśmy już około 1000 paczek. Co roku wolontariusze studenci ostatnich lat Uniwersytetu Medycznego wyjeżdżają do misji na praktyki medyczne. Współpracujemy w tym zakresie z MSZ w ramach programów „Pomoc Polska”. W tym roku studenci wyjeżdżali do Papui Nowej Gwineji, Konga, Rwandy, Kenii i na Madagaskar. Nie tylko ich praca jest tam potrzebna, ale uczą się również, jak można i trzeba pomagać najbardziej potrzebującym i cierpiącym.

Na koncercie ci studenci, którzy wrócili już z misji, zaprezentowali swoje doświadczenia z pracy w misjach. Fundacja ciągle się rozwija, rozszerza swoją działalność, między innymi po trzęsieniu ziemi w Nepalu natychmiast pojechali tam młodzi lekarze z dużą ilością sprzętu i leków.

Będziemy budować mały punkt medyczny na Madagaskarze, izbę porodową w Kenii i ciągle zaopatrywać misję w pomoc medyczną. Potrzeby misjonarzy w Afryce, Azji są wielkie, ponieważ często są oni jedyną pomocą medyczną dla miejscowej ludności, a my poprzez swoją działalność chcemy im jak najwięcej pomagać. Nasza pomoc jest jednak uzależniona od darczyńców, dlatego na zakończenie zawsze proszę o wsparcie, bo na każdy ołówek i każdy opatrunek tam czekają.

ANNA TARAJKOWSKA  
PREZES FUNDACJI



## Z medycznej wokandy



JERZY SOWIŃSKI



JĘDRZEJ SKRZYPCZAK

## Czy lekarz – biegły może zostać ukarany przez sąd lekarski? Odpowiedzialność zawodowa lekarzy występujących w roli biegłego

Jednym z uprawnień lekarza jest możliwość sporządzania opinii i ekspertyz. Poniżej spróbujemy rozwiązać wątpliwości i udzielić odpowiedzi na pytania, które często pojawiały się w ostatnim okresie, a mianowicie, czy lekarz występujący w roli biegłego, eksperta, ale także lekarza orzecznika ZUS, może ponieść odpowiedzialność zawodową. Często spotkać można bowiem stanowisko widoczne w wielu decyzjach rzeczników odpowiedzialności zawodowej, iż lekarze wykonujący takie czynności w ogóle nie mogą być pociągnięci do odpowiedzialności prawnej, że ocena postawy lekarza występującego w takiej roli nie należy do kompetencji rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sądów lekarskich, a wręcz, że lekarz taki korzysta ze swoistego immunitetu w takim zakresie. Pogląd taki jest jednak błędny i wynika z pewnego nieporozumienia. Inną kwestią jest bowiem ocena wyniku pracy takiego lekarza, a więc opinii czy też ekspertyzy, i ta rzeczywiście należy do organu, który zleca takie prace lekarzowi, a inną oceną postępowania lekarza w trakcie wypełnienia takich funkcji.

Dla zobrazowania wyżej nakreślonego zagadnienia sięgnijmy do jednej ze spraw toczących się przed sądami lekarskimi. Otóż w sprawie zakończonej przed Naczelnym Sądem Lekarskim (sygn. akt NSL Rep. 12/OWU/14) lekarz o inicjałach WC został obwiniony przez OROZ we wniosku o ukaranie o to, że pełniąc funkcję biegłego sądowego Sądu Okręgowego w W. (wydział cywilny) w zakresie chirurgii, wydał dwie opinie sądowno-lekarskie w sprawie toczącej się przed sądem powszechnym z przekroczeniem swoich kompetencji, wynikających z posiadanej specjalizacji chirurga ogólnego oraz wydał powyższe opinie niezgodnie z treścią postanowienia Sądu Okręgowego w Warszawie (II Wydział Cywilny), który dopuścił jako dowód

w sprawie opinie biegłego w zakresie ortopedii i traumatologii. Ponadto powyższe opinie sądowno-lekarskie zostały sporządzone z nadrukiem zawierającym dodatkowo w nagłówkach zapis cyt.: „Okręgowa Izba Lekarska w X. xx-x-xxxxxx certyfikat bezterminowy”, co mogło sugerować, że zostały wydane przez osobę wykonującą czynności z upoważnienia i reprezentującą okręgową izbę lekarską w X. oraz mającą nadany przez tę instytucję certyfikat, co było niezgodne ze stanem faktycznym, tj. o popełnienie przewinienia zawodowego z art. 1 pkt 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej, art. 41 i art. 61 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Przypomnijmy, że zgodnie z art. 1 ust. 3 KEL „naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu”. Natomiast art. 41 KEL stanowi, że „każde zaświadczenie lekarskie lub inny dokument medyczny powinien umożliwiać identyfikację lekarza, który go wystawił. Treść dokumentu powinna być zgodna z wiedzą i sumieniem lekarza. Nie może być ona formułowana przez lekarza pod presją lub w oczekiwaniu osobistych korzyści”. Z kolei w myśl postanowień art. 61 KEL lekarz urzędu państwowego, samorządowego lub jakiegokolwiek instytucji publicznej lub prywatnej powinien rzetelnie wypełniać zobowiązania zaciągnięte wobec tych instytucji; jednak lekarz nie powinien spełniać poleceń pracodawcy sprzecznych z zasadami etyki i deontologii lekarskiej. Orzeczeniem z 17.10.2013 r. Okręgowy Sąd Lekarski w X. uniewinnił lekarza od zarzucanego przewinienia zawodowego. Odwołanie od powyższego orzeczenia wniósł Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, zaskarżonemu orzeczeniu zarzucając, że OSL niewystarczająco wnikliwie rozpatrzył sprawę, w szczególności poprzez nieprawidłową ocenę używanego w treści opinii nagłówka

„Okręgowa Izba Lekarska w X. xx-x-xxxxxx certyfikat bezterminowy”, który zdaniem skarżącego jest naruszeniem zasady zaufania do zawodu lekarza, a także przekroczeniem kompetencji, ponieważ sąd powszechny powołał biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii, a nadto, że lekarz poczynił ustalenia na podstawie wywiadu wykraczającego poza posiadaną specjalność.

W opinii NSL odwołanie nie było jednak zasadne. Zdaniem NSL zarzut zdefiniowany w odwołaniu skupiał się na treści opinii przygotowanej przez obwinionego o tematyce określonej przez sąd cywilny. Nie jest istotne, jakie oczekiwania wyraził sąd cywilny wobec obwinionego co do treści opinii, lecz to, do czego obwiniony w opinii w rzeczywistości się odnosił – w tym zakresie słusznie sąd I instancji uznał, iż obwiniony nie przekroczył swych kompetencji. Opiniowane dotyczyło jatrogennego uszkodzenia tętnicy biodrowej, czyli działań związanych z chirurgią ogólną i szeroko pojętą chirurgią urazową. Biegły w tym zakresie nie przekroczył posiadanych uprawnień specjalistycznych, a stwierdzenia o nieskuteczności leczenia ortopedycznego mają charakter opisowy, a nie orzecznicy. Posługiwanie się drukiem z nagłówkiem okręgowa izba lekarska i gabinet lekarski – jak ocenił NSL – nie było zbyt fortunne, ale w ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego nie wypełniało znamion przewinienia zawodowego, które można by wskazać jako naruszenie któregoś z postanowień KEL – w szczególności nie naruszało dyspozycji art. 41 KEL.

Zdaniem NSL ocena wiarygodności opinii należy do sądu, który zlecił jej wykonanie, czyli w tym przypadku sądu powszechnego. W razie wątpliwości co do treści przygotowanej opinii biegłego sąd cywilny może zawsze powołać innego biegłego lub zlecić wykonanie opinii ze-

społowi biegłych o odpowiednich specjalnościach.

Co niezwykle istotne, NSL słusznie nie wykluczył możliwości odpowiedzialności zawodowej lekarza występującego w roli biegłego. Podkreślono, że ocena wiarygodności i jakości opinii należy do organu, który zlecił jej wykonanie, a nie do sądu lekarskiego. Ale występowanie w roli biegłego nie zwalnia z obowiązku przestrzegania zasad etyki lekarskiej. Zatem gdyby lekarz np. przyjął z tego tytułu jakkolwiek korzyść majątkową lub osobistą albo traktował osobę badaną w sposób nielicujący z przyrzeczeniem lekarskim, posługiwał się nienależnymi mu tytułami itp., oczywiście mógłby ponieść za to odpowiedzialność prawną. Na marginesie warto odnotować, że w opisywanej sprawie pewne wątpliwości mogła wzbudzić kwestia posłużenia się szyldem izby lekarskiej i tzw. bezterminowego certyfikatu. Z uzasadnienia NSL jednak nie wynikało, o jaki w istocie certyfikat chodziło i czy faktycznie przysługiwał temu lekarzowi. Naczelny Sąd Lekarski, wytykając pewną niestosowność w tym zakresie, uznał zarazem, że kwestia ta była w tym przypadku drugorzędna i nie naraziła na uszczerbek dobrego imienia organu samorządu lekarskiego.

## Spotkania z doradcą finansowym

Wielkopolska Izba Lekarska informuje, że począwszy od dnia 4 listopada 2015 r. do dnia 25 listopada 2015 r. w godz. 14.00–17.00, w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu będzie możliwość bezpłatnego spotkania z doradcą finansowym zewnętrznej firmy. W ramach oferowanych usług, członkowie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej mogą otrzymać pomoc w zakresie:

- leasingu,
- kredytów firmowych,
- niskoprocentowanych pożyczek z Unii Europejskiej (na poziomie zaczynającym się od 0,5% rocznie), nawet dla działalności gospodarczej od pierwszego dnia jej prowadzenia,
- oszczędności emerytalnych,
- kredytów hipotecznych,
- pomnażania środków,
- lokat strukturyzowanych.



## Brak obowiązku udziału w szkoleniach w zakresie ochrony danych osobowych

W związku z licznymi propozycjami szkoleń, jakie oferowane są środowisku lekarskiemu, Wielkopolska Izba Lekarska przypomina, że właściciele podmiotów leczniczych, praktyk lekarskich jako administratorzy danych osobowych **nie mają obowiązku uczestnictwa** w szkoleniach poświęconych tematyce ochrony danych osobowych.

Ich obowiązkiem jest natomiast opracowanie i wdrożenie procedur polityki bezpieczeństwa, która gwarantuje przestrzeganie przepisów ustawy o ochronie danych osobowych i rozporządzeń wykonawczych do niej wydanych.

Jednocześnie powołani przez administratorów danych osobowych administratorzy bezpieczeństwa informacji – **nie ma również obowiązku ich powołania** – także nie muszą odbywać obowiązkowych szkoleń, a jedynie po-

siadać m.in. odpowiednią wiedzę w zakresie ochrony danych osobowych (art. 36 a ust. 5 ustawy o ochronie danych osobowych). Należy przy tym podkreślić, że ocena tej wiedzy spoczywa jedynie na administratorze danych osobowych.

Ponadto informujemy, że Wielkopolska Izba Lekarska organizuje spotkania szkoleniowe, które są poświęcone tej tematyce, a ich uczestnicy otrzymują m.in. niezbędne dokumenty związane z wdrożeniem przepisów w zakresie ochrony danych osobowych.

Najbliższe szkolenie w tym zakresie, połączone z tematyką dokumentacji medycznej w ujęciu prawnym, odbędzie się w Poznaniu 23 listopada 2015 r. Szczegółowe informacje na stronie internetowej izby lub w Ośrodku Doskonalenia Zawodowego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (odz@wil.org.pl lub 61 852 58 60 w. 220 lub 601 799 706).

Szczegółowe informacje na temat ochrony danych osobowych można uzyskać, kontaktując się mailowo: admin@wil.org.pl, lub telefonicznie: 783 993 939.

MAREK SAJ

## Prawo w pigułce

**PAWELCZYK  
KOZIK**

KANCELARIA  
RADCÓW  
PRAWNYCH

**Krzysztof Kozik**  
radca prawny

e-mail: k.kozik@pawelczyk-kozik.pl



**Wiktor Dymecki**  
ekspert ds. podatków

e-mail: b.pawelczyk@pawelczyk-kozik.pl



# Intercyza – powód do nieufności czy wręcz przeciwnie?

W naszym społeczeństwie słowo intercyza ma raczej pejoratywny wydźwięk. Często przyszli małżonkowie, rozpoczynając rozmowę na temat rozdzielności majątkowej, zaczynają mieć wątpliwości czy partner, który wywołał ten temat, ma obawy co do trwałości związku. Czy relacja opiera się na miłości czy raczej dominuje aspekt ekonomiczny? Dlaczego nim się pobraliśmy, już dzielimy majątek?

**W** praktyce z zagadnieniem zawarcia umowy majątkowej małżeńskiej spotykamy się stosunkowo często. Zarówno nupturienci, jak i małżonkowie z pokaźnym stażem dopytują o celowość ustanowienia rozdzielności majątkowej, nie po to, aby zabezpieczyć swój majątek osobisty na wypadek rozwodu, ale żeby majątek współmałżonka był bezpieczny w razie niepowodzeń biznesowych. Często zdarza się bowiem, że lekarze i ich małżonkowie prowadzą działalność zarobkową obciążoną różnego rodzaju ryzykiem. W małżeństwie, w którym żona ma własną firmę, a mąż jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę w szpitalu, niemal zawsze to firma żony generuje większe ryzyko dla wspólnego majątku. O ile odpowiedzialność osoby zatrudnionej na umowę o pracę jest co do zasady limitowana do wysokości trzykrotnego wynagrodzenia, o tyle odpowiedzialność przedsiębiorcy jest w zasadzie nieograniczona (odpowiada całym swoim majątkiem). Dlatego warto się zastanowić, jakie zasady odpowiedzialności obowiązują małżonków w konkretnych sytuacjach związanych z zaciąganiem zobowiązań.

### Majątki w małżeństwie

Na początku należy doprecyzować, że w małżeństwie (jeżeli małżonkowie nie postanowią inaczej) istnieją trzy majątki. Każdy z małżonków posiada swój majątek osobisty, a ponadto łącznie posiadają majątek wspólny, który powstaje z mocy prawa z chwilą zawarcia małżeństwa. Na początku małżeństwa najczęściej majątki osobiste są większe od majątku wspólnego, który w dniu ślubu składa się jedynie z prezentów nowożeńców. Z czasem jednak majątek wspólny powiększa się, a majątki osobiste przeważnie nie ulegają zmianie lub zanikają. W skład majątków osobistych wchodzi m.in.

- przedmioty majątkowe nabyte przed powstaniem wspólności ustawowej,

- przedmioty majątkowe nabyte przez dziedziczenie, zapis lub darowiznę (chyba że spadkodawca lub darczyńca inaczej postanowił),
- prawa majątkowe wynikające ze wspólności łącznej podlegającej odrębnym przepisom (dotyczącym spółek cywilnych),
- prawa autorskie i prawa pokrewne, prawa własności przemysłowej oraz inne prawa twórcy,
- przedmioty majątkowe nabyte w zamian za składniki majątku osobistego, chyba że przepis szczególny stanowi inaczej.

Warto w tym miejscu podkreślić, że w razie otrzymania darowizny lub spadku małżonek, na rzecz którego następuje przysporzenie, powiększa swój majątek osobisty. Jeżeli natomiast wola darczyńcy lub spadkodawcy było przeniesienie danego przedmiotu do majątku wspólnego, powinien wyraźnie to wskazać. Odnosząc się natomiast do majątku wspólnego, to jak już wspomniano, powstaje on z chwilą zawarcia małżeństwa i obejmuje przedmioty majątkowe nabyte w czasie trwania małżeństwa przez oboje małżonków lub przez jednego z nich. Do majątku wspólnego należą zatem w szczególności:

- pobrane wynagrodzenie za pracę i dochody z innej działalności zarobkowej każdego z małżonków,
- dochody z majątku wspólnego, jak również z majątku osobistego każdego z małżonków,
- środki zgromadzone na rachunku otwartego lub pracowniczego funduszu emerytalnego każdego z małżonków.

Każdy z małżonków jest uprawniony do współposiadania rzeczy wchodzących w skład majątku wspólnego oraz do korzystania z nich. Jednak korzystanie to powinno być w takim zakresie, jaki daje się pogodzić ze współposiadaniem i korzystaniem z rzeczy przez drugiego małżonka. Co istotne, w czasie trwania wspólności ustawowej, a więc od dnia ślubu do dnia śmierci, rozwodu lub zawarcia umowy majątkowej małżeńskiej (potocznie intercyzy), żaden z małżonków nie może żądać podziału majątku wspólnego. Nie może również rozporządzać ani zobowiązywać się do rozporządzania udziałem, który w razie ustania wspólności przypadnie mu w majątku wspólnym lub w poszczególnych przedmiotach należących do tego majątku.

### Samodzielność w zarządzaniu majątkiem

Zasadą jest, że każdy z małżonków może samodzielnie zarządzać majątkiem wspólnym. Od tej zasady istnieją jednak wyjątki. W niektórych sytuacjach, gdy czynność prawna wiąże się



z istotnym obciążeniem finansowym, konieczna jest zgoda drugiego małżonka – kodeks rodzinny i opiekuńczy wymaga zgody m.in. na sprzedaż i zakup nieruchomości, gospodarstwa rolnego lub przedsiębiorstwa; ustanowienie hipoteki; dokonanie darowizny z majątku wspólnego. Zgoda współmałżonka nie będzie wymagana natomiast w stosunku do tzw. drobnych darowizn zwyczajowo przyjętych, przy czym o tym, czy dana darowizna jest drobna, każdorazowo będą decydowały okoliczności danej sprawy (sytuacja materialna małżonków). Ważność umowy zawartej przez jednego z małżonków bez wymaganej zgody zależy od potwierdzenia umowy przez drugiego małżonka. W przypadku jednak jednostronnej czynności prawnej, takiej jak darowizna, dokonanej bez wymaganej zgody drugiego małżonka, czynność jest nieważna.

### Jak odpowiadają małżonkowie za zobowiązania?

Mając powyższe na uwadze, warto się zastanowić, jaką odpowiedzialność za zobowiązania będą ponosić małżonkowie w przypadku, gdy będąc w ustroju wspólności ustawowej, zaciągną zobowiązanie za zgodą lub bez zgody małżonka. W razie zaciągnięcia zobowiązania w trakcie trwania wspólności majątkowej, za zgodą małżonka, istnieje możliwość zaspokojenia się wierzyciela bez ograniczeń z majątku osobistego małżonka-dłużnika oraz z majątku wspólnego małżonków. Gdy współmałżonek nie udzielił zgody, istnieje możliwość zaspokojenia się wierzyciela bez ograniczeń z majątku osobistego małżonka-dłużnika oraz tylko z niektórych składników majątku wspólnego (tj. w szczególności z wynagrodzenia za pracę, dochodów uzyskiwanych z innej działalności zarobkowej lub praw autorskich). Gdyby w danym małżeństwie jeden z małżonków prowadził firmę, to w razie zaciągnięcia zobowiązania w związku z prowadzeniem przedsiębiorstwa, wierzyciel może zaspokoić się z niektórych składników majątku wspólnego, tak jak w przy-

padku zobowiązań zaciągniętych bez zgody małżonka (zob. poprzednie zdanie) oraz z przedmiotów majątkowych wchodzących w skład przedsiębiorstwa.

Powstaje zatem pytanie, jak odpowiedzialiby małżonkowie, gdyby ustanowili rozdzielność majątkową? Nim udzielimy na nie odpowiedzi, należy zauważyć, że małżonkowie mogą przez umowę zawartą obowiązkowo w formie aktu notarialnego wspólność ustawową rozszerzyć lub ograniczyć albo ustanowić rozdzielność majątkową lub rozdzielność majątkową z wyrównaniem dorobków. Z uwagi na ograniczone ramy niniejszego artykułu skupimy się wyłącznie na rozdzielności majątkowej. Umowa taka może być zawarta zarówno przed zawarciem małżeństwa, jak i w jego trakcie. Co więcej, ustawodawca dopuszcza możliwość zmieniania i rozwiązania takiej umowy – wtedy powstaje między małżonkami wspólność ustawowa, chyba że strony postanowiły inaczej. Ustanowienie rozdzielności majątkowej oznacza, iż każdy z małżonków zachowuje zarówno majątek nabyty przed zawarciem umowy, jak i majątek nabyty później. W związku z tym każdy z małżonków zarządza samodzielnie swoim majątkiem i nie istnieją wymogi dotyczące wyrażania zgody przez drugiego małżonka na dokonanie czynności prawnej. Odpowiadając na wcześniej zadane pytanie, każdy z małżonków odpowiada za zaciągnięte przez siebie zobowiązania swoim majątkiem. Ważne jest jednak, że każdy z małżonków może powoływać się względem innych osób (np. kontrahentów, banków) na umowę majątkową małżeńską tylko wtedy, gdy jej zawarcie oraz rodzaj umowy były tym osobom wiadome. Jeżeli zatem nie uda się wykazać, iż w dniu zawarcia umowy osoba trzecia wiedziała o umowie majątkowej małżeńskiej, odpowiedzialność będą ponosić małżonkowie z majątku wspólnego tak jakby umowy majątkowej nie zawarto.

### Na co warto uważać

Nie należy również zapominać, że wielu kontrahentów, a zwłaszcza instytucje finansowe (kredytodawcy, leasingodawcy), wymagają, aby umowę podpisali oboje małżonkowie lub przynajmniej, żeby drugi małżonek umowę poręczył lub wyraził na nią zgodę. Ten niewinny podpis współmałżonka ma bardzo istotne konsekwencje, gdyż w razie podpisania umowy przez oboje małżonków lub jej poręczenia odpowiadają oni majątkami osobistymi i wspólnym. Z kolei w razie wyrażenia zgody małżonek zaciągający zobowiązanie odpowiada swoim majątkiem osobistym oraz majątkiem wspólnym.

Nie w każdym przypadku wprowadzenie rozdzielności majątkowej małżeńskiej jest najbardziej optymalnym rozwiązaniem ograniczającym ryzyka biznesowe małżonków. Przed podjęciem decyzji o zawarciu takiej umowy należałoby przeanalizować zastaną sytuację majątkową małżonków, potencjalne ryzyka, jakie wiążą się z ich działalnością zarobkową, oraz zaplanować, czy np. rozdzielność nie obniży zdolności kredytowej małżonków, której odzyskanie będzie możliwe tylko dzięki podpisowi pod umową drugiego współmałżonka, co *de facto* będzie powrotem do punktu wyjścia.

### Podstawa prawna:

- ustawa z 25 lutego 1964 roku – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. 2015.583 ze zm.)

PERYSKOP

onet.pl

Janusz Skowronek

(doniesienia opracowane na podstawie internetu z serwisów – [www.onet.pl](http://www.onet.pl), [www.wp.pl](http://www.wp.pl) i [www.rp.pl](http://www.rp.pl))

### Alzheimerem można się zarazić

Dowód na przeniesienie się choroby Alzheimera z człowieka na człowieka odkryli naukowcy z Wielkiej Brytanii. To skutek terapii hormonalnej.

Ryzyko przypadkowego zakażenia jest praktycznie zerowe. Ślady tzw. złogów  $\beta$ -amyloidu wykryto w mózgach osób, które wiele lat wcześniej poddawano leczeniu hormonem wzrostu.

Hormon, pozyskiwany z przysadki mózowej osób zmarłych, został prawdopodobnie zanieczyszczony cząsteczkami  $\beta$ -amyloidu, które wiele lat później uformowały w mózgach ludzi złogi takie same jak w przypadku pacjentów z alzheimerem.

„To pierwszy przypadek rzeczywistego przeniesienia patologicznych złogów amyloidu. To bardzo niepokojące” – komentuje w „Nature” neurolog John Hardy z University College London.

„Jeszcze dekadę temu sam pomysł, że choroba Alzheimera może przenosić się między ludźmi, zostałyby bezlitośnie wyśmiany (...). Jeżeli to się potwierdzi, oznaczać to będzie zagrożenie alzheimerem dla tysięcy innych ludzi leczonych w ten sposób” – pisze na łamach „Nature” Alison Abbott. Od lat 60. do połowy 80. ubiegłego wieku terapii hormonem wzrostu poddano ok. 30 tys. dzieci. Już wcześniej naukowcy byli świadomi, że podobna terapia może być powodem wystąpienia choroby Creutzfeldta-Jakoba u ludzi – to dlatego zaprzestano leczenia.

### Polacy opracowali szczepionkę na cukrzycę

Naukowcy z Gdańska opracowali szczepionkę, która hamuje cukrzycę typu 1. Na razie zastosowano ją u 30 małych pacjentów i u niektórych już nastąpiła remisja choroby. Eksperyment ten może stać się przełomem w walce z cukrzycą.

– *Badania immunologiczne pokazały, że przeciwciała, które niszczyły ko-*

# Nording Walking 2015

Jak zwykle było wspaniale. Perfekcyjna organizacja, z zapewnionymi dojazdami w las, wytyczonymi parkingami, oznakowanymi szlakami... A przede wszystkim z przepiękną przyrodą i słoneczną, kolorową jesienią.

Las jest najbardziej naturalnym środowiskiem. I najpiękniejszy jest właśnie teraz, gdy nadchodzi kolorowa jesień. Las to drzewa, krzewy, runo i owoce leśne, grzyby, zwierzyna od najmniejszych do największych i najdosłowniejszych, no i powietrze. W miastach zapomnieliśmy już, że ma ono zapach. I że może być bez kurzu, smrodu, wielu innych zanieczyszczeń. Że można się nim „upić”, a potem w domu po prostu zasnąć. Znaczący mówią, że to wina zachłystnięcia się tlenem, którego tu ponad miarę, tzw. szok tlenowy...

W tym roku na doroczny „marsz z kijami” zaprosiło nas Nadleśnictwo Czerniejewo do swojego ośrodka edukacyjnego Centrum Leśnej Przygody. Pięknie zaaranżowanego i zadbanego miejsca w środku lasu. Po rozgrzewce, pod okiem doświadczonych leśników, wyruszyliśmy na marsz z kijami. Były trzy trasy. Półtora kilometrowa, czterokilometrowa i najdłuższa – prawie dziewięciokilometrowa. Po drodze była okazja zwiedzić kościół poewangelicki w Nekielce, dawniej Nekielskie Ołędry. Pobudowany w 1749 r. dom modlitwy dla miejscowych obecnie nie pełni już funkcji sakralnej. Jest własnością państwa Kareńskich, którzy organizują tu wysta-





wy, koncerty, spotkania z ludźmi kultury. Ale przede wszystkim uchronili budowlę przez zniszczeniem. Zwolennicy grzybobrania narzekali, że grzybów prawie nie ma. Pod stopami dużo było za to spadłych już kolorowych liści...

Na koniec, tradycyjnie czekał poczęstunek. Czego tam nie było! Pieczony dzik i prosiak, kielbaski i kaszanki z rusztu, smalozek z ogóreczkami, różne inne wędliny, domowego wypieku ciasta, napoje...

Niektórzy mówili, że te wszystkie kalorie, które spaliliśmy podczas marszu, w dwójnasób uzupełniliśmy przygotowanymi pysznościami... No i co z tego! Po prostu nie było siły, żeby im się oprzeć... Impreza zyskuje coraz więcej zwolenników. W pierwszych leśnych spotkaniach uczestniczyło zaledwie kilkadziesiąt osób, teraz było nas ponad dwieście. Zauroczonych polską przyrodą, kochających lasy i zaklinających się, że niezawodnie za rok stawią się znów! Tylko żeby dać im znać!

ANDRZEJ BASZKOWSKI

■ Osoby zaangażowane w organizacji X Marszu Nordic Walking w lesie Czerniejewo w 2015 r. to: Fr. Jacek Fiutak oraz współpracownicy: Anna Janowicz, Agata Szymańska, Wiktor Daroszewski. Całość prowadził nadleśniczy nadleśnictwa Czerniejewo – dr inż. Andrzej Spława-Neyman, prócz tego jak zwykle główni animatorzy – prof. dr hab. Piotr Dylewicz i przewodniczący Polskiego Towarzystwa Leśnego Oddz. Wielkopolski Jerzy Flisykowski.

## Zaproszenie na Andrzejki

Komisja ds. Emerytów i Rencistów WIL oraz Koło Lekarza Seniora organizuje spotkanie integracyjne (Andrzejkowe) 26 listopada 2015 r. o godz. 14.00 w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu. Zgłoszenia do 15 listopada 2015 r. Liczba miejsc ograniczona.

Prosimy zgłaszać się do Krzysztofa Biegańskiego tel. 61 851 87 66 lub 783 993 901.

Dodatkowych informacji udzielają:

koło Lekarza Seniora  
dr Bogumiła Zaniewska-Gawrońska  
tel. 61 824 12 91

przewodniczący Komisji ds. Emerytów i Rencistów  
dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz  
tel. 600 027 032

## PERYSKOP

*mórki  $\beta$  trzustki, po prostu zniknęły – tłumaczy prof. dr hab. Małgorzata Myśliwiec, kierownik Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii.*

*– Aby nadzieja zamieniła się w praktyczne działanie, potrzeba dużo wysiłków organizacyjnych, wiedzy naukowej, ale i nakładów finansowych – dodaje dr Krzysztof Chlebus, pełnomocnik rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego ds. innowacji i transferu wiedzy.*

*– Aby zatrzymać na uczelni innowacyjną technologię, stworzono spółkę celową PolTreg. W jej skład weszli m.in. lekarze, twórcy metody, jest w niej reprezentowana uczelnia, a także partnerzy biznesowi. Nie oddajemy nikomu pomysłu, metody, sposobu produkcji, a udostępniamy prawa. Inwestor biznesowy doda do grantu 3,5 mln zł. Mieliśmy propozycje z różnych stron świata, żeby za duże pieniądze sprzedać wszystko: metodę, sposób produkcji. Oczywiście, zgody być nie mogło, chcemy, żeby technologia została na uczelni – mówi Krzysztof Chlebus.*

Na czym polega nowatorska metoda? Mogą z niej skorzystać dzieci cierpiące na tzw. cukrzycę insulinozależną. Z krwi pacjenta wyodrębnia się komórki regulatorowe, które są następnie namnażane i po upływie 14 dni podane z powrotem pacjentowi. W efekcie okres choroby bezobjawowej się wydłuża. U części pacjentów po stosowaniu terapii przez 3 lata zrezygnowano z podawania insuliny. Nigdzie na świecie nie osiągnięto takiego rezultatu.

### Zdrowotny koszt suplementów diety

Stosowanie „naturalnych” substancji uzupełniających dietę powoduje w Stanach Zjednoczonych ok. 23 tys. niepotrzebnych wizyt w szpitalach rocznie. Rosnąca popularność wszelkiej maści pigułek, tabletek rozpuszczalnych, napojów i syropów sprzedawanych bez recepty – i produkowanych bez żadnej kontroli – zmusiła amerykańskie urzędy do przyjrzenia się skali problemu. Zajęły się tym federalna Agencja Żywności i Leków (FDA) oraz Centrum Zwalczenia i Zapobiegania Chorobom.

Instytucje te zebrały dane z reprezentatywnych 63 szpitali z lat 2004–2013. Na tej podstawie wyliczono, że w sumie suplementy diety odpowiada-

**PERYSKOP** onet.pl

ją za 23 tys. wizyt na oddziałach ratunkowych oraz ponad 2 tys. hospitalizacji rocznie. Najwięcej problemów sprawiają specyfiki na odchudzanie (72% wszystkich), zwiększenie masy mięśniowej oraz na erekcję.

– *To wcale nie są duże liczby, jeżeli weźmie się pod uwagę miliony ludzi przyjmujących te specyfiki. Ryzyko jest, ale bardzo małe* – bagatelizuje sprawę Steve Mister, prezes Rady Odpowiedzialnego Żywienia zrzeszającej producentów suplementów diety.

Według prognoz zawartych w „Rynku suplementów diety w Polsce 2015” sprzedaż tego rodzaju produktów rośnie w tempie 5–6% rocznie. Od 2017 r. ma jednak przyspieszyć, sięgając 8%. Przyczyny to przede wszystkim wzrost zamożności społeczeństwa, a także dość luźne regulacje prawne pozwalające nie traktować suplementów jako leków. W związku z tym nie obowiązują ich wymogi rejestracyjne (w tym związane z udowodnieniem rzeczywistego działania i profilu bezpieczeństwa). Szacuje się, że po tego rodzaju specyfiki sięga co czwarty Polak. Na suplementy diety i leki dostępne bez recepty Polacy wydają rocznie 12 mld zł.

**Terapia zarodków zarodkami**

Brytyjsko-szwedzki zespół wypróbuje nowatorską terapię komórkami macierzystymi wstrzykiwanymi płodom w łonie matki. Kontrowersyjne testy mają się rozpocząć w styczniu przyszłego roku. Dlaczego kontrowersyjne? Bo ludzkie zarodki będą leczone komórkami macierzystymi uzyskanymi z innych ludzkich zarodków, poddanych aborcji. Naukowcy mają nadzieję, że wstrzyknięcie komórek macierzystych pomoże w pokonaniu nieuleczalnych dziś chorób – jak wrodzona łamliwość kości. To dość rzadko występująca choroba dotyczy od 10 tys. do 20 tys. urodzeń. Cierpiące na nią dzieci doznają złamań kości z byle powodu – nawet podczas snu. Zdarza się to nawet kilkanaście razy rocznie. Kości są giętkie, występują deformacje kończyn, zwykle również niski wzrost. Pojawiają się także kłopoty ze wzrokiem oraz kamica nerkowa.

Badania poprowadzą specjaliści z Karolinska Institutet oraz Great Ormond Street Hospital. Piętnaścioro dzieci –

**SHORT CUTS**

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

**Niebezpieczny precedens**

**M**ałopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia nałożył na krakowski Szpital Uniwersytecki karę w wysokości niemal 33 mln zł. To najwyższa kara nałożona na szpital w Małopolsce. Czymże to naraziła się ta placówka naszemu monopoliście?! Ściśle mówiąc, to podpadła anonimowemu kapusiowi, który doniósł do Ministerstwa Zdrowia, że transplantacje w tym szpitalu wykonują „zwykli” chirurdzy, a nie posiadacze podspecjalizacji z transplantologii. Ministerstwo po przeprowadzeniu kontroli poleciło Małopolskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu NFZ wyciągnięcie konsekwencji wobec szpitala. No i MOW NFZ zrobił to, wnioskując w wystąpieniu pokontrolnym o zwrot prawie 33 mln zł za to, że transplantacje nerek, a także operacje onkologiczne, wykonywali „zwykli” chirurdzy, a nie posiadacze podspecjalizacji z zakresu chirurgii onkologicznej oraz transplantologii. Według Narodowego Funduszu Zdrowia, a i zapewne Ministerstwa Zdrowia, szpital nie spełniał warunków konkursu, bo choć wykazał wymaganą przez fundusz liczbę specjalistów z odpowiednimi podspecjalizacjami, nie wszystkie zabiegi były wykonywane przez tychże. A to wg NFZ jest niedopuszczalne i w związku z tym nałożył na szpital wspomnianą karę. I nie miało dla funduszu żadnego znaczenia to, że zabiegi zostały wykonane prawidłowo, żaden pacjent nie ucierpiał i zapewne nikt z nich nie miał pretensji, że operatorem był „zwykły” chirurg, tylko cieszył się, że zabieg był wykonany szybciej lub w ogóle. W tym miejscu dochodzimy do sedna sprawy i mam nadzieję, że izby lekarskie stanowczo zaprotestują przeciwko takiemu stanowisku NFZ oraz Ministerstwa Zdrowia. Problemem jest bowiem to, że obie te instytucje zakwestionowały prawo lekarza do leczenia, mimo że miał on niezbędne umiejętności. Ponadto konsekwencją takiego stanowiska może być załamanie szkolenia specjalizacyjnego nie tylko z zakresu chirurgii, lecz także innych specjalizacji, w których istnieją podspecjalizacje. Skoro bowiem fundusz nie chce płacić za zabiegi przeprowadzane przez lekarza bez odpowiedniej specjalizacji bądź dopiero szkolącego się, to oczywiście następstwem takiego stanowiska będzie wymuszanie przez dyrektorów placówek, w obawie przed karami ze strony NFZ, wykonywania zabiegów tylko przez posiadaczy odpowiednich specjalizacji i podspecjalizacji, a to po pierwsze spowoduje, że szkolenie specjalizacyjne się skończy, a po drugie (i może ważniejsze) dostępność tych zabiegów dla pacjentów się zmniejszy i kolejki oczekujących na zabiegi zamiast się skrócić, wydłużą się do nieskończoności, w przyszłości zaś te dziedziny umrą śmiercią naturalną wraz z ostatnim posiadaczem specjalizacji.

Podobny precedens zaistniał zresztą już wcześniej, gdy po stworzeniu sztucznej specjalizacji z hipertensjologii fundusz zaczął negować prawo leczenia nadciśnienia tętniczego nie tylko przez „zwykłych” lekarzy internistów, ale nawet przez kardiologów, którzy do tej pory z powodzeniem tym się zajmowali. Biorąc pod uwagę powyższe, zaproponowałem podczas ostatniego posiedzenia rady okręgowej, by nasi przedstawiciele w Naczelnej Radzie Lekarskiej spowodowali, że ta ostatnia zajmie ostre stanowisko potępiające takie postępowanie funduszu i taką interpretację umów na świadczenia, które powodują, że NFZ nie tylko nie chce zapłacić za wykonaną pracę, ale także nakłada absurdalne kary z powodów, które nie wynikają z zapisów prawa, tylko z widzimisię urzędników funduszu i zapewne także Ministerstwa Zdrowia. Na koniec dygresja.

Mam nadzieję, że u ministra Zembali sprawa ta wzbudzi dodatkową refleksję, ponieważ gdyby Narodowy Fundusz Zdrowia istniał w czasach, gdy prof. Religa wraz z dr. Zembalą wykonywali pierwsze transplantacje serca, to nie dość, że nie zapłaciłby za nie, to jeszcze nałożyłby na zabrzańską klinikę karę finansową, gdyż żaden z nich nie miał specjalizacji z transplantologii.



## Ekościema

Nawet osoby niezainteresowane motoryzacją słyszały zapewne o tzw. ekoskandalu z silnikami Diesla (o kodzie EA189 EU5) montowanymi w samochodach grupy Volkswagena. Afera wybuchła w Stanach Zjednoczonych, gdy amerykańska federalna Agencja Ochrony Środowiska (EPA) poinformowała, że VW dopuścił się oszustwa, stosując w swoich silnikach oprogramowanie zmieniające pracę silnika podczas testów homologacyjnych tak, że emitowały mniej tlenków azotu w porównaniu z rzeczywistą emisją spalin podczas normalnej eksploatacji pojazdu. Rozpętała się dzika afera, padały informacje o grożących Volkswagenowi miliardowych karach. Koncern po początkowym zlekceważeniu sprawy, posypał głowę popiołem, dokonał licznych zmian personalnych i przyznał się, że rzeczywiście stosował to oprogramowanie i oczywiście opublikował program naprawczy. Wszystko po to, by udobruchać nie tylko konsumentów, ale przede wszystkim instytucje, które zaczęły mu dobieierać się do skóry. Mimo że afera jeszcze się nie skończyła, spotkałem się już z analizą przedstawiającą postępowanie Volkswagena jako wzorcowe rozwiązanie sytuacji kryzysowej. Czy tak będzie w istocie w dłuższym okresie, przekonamy się dopiero w przyszłości.

Zastanawia mnie natomiast jedna kwestia, nad którą jeszcze nikt nikt nie pochylił, choć ukazały się setki artykułów i analiz tej sprawy. Tą kwestią jest odpowiedź, czy samochód ma spełniać normę emisji podczas testów homologacyjnych, czy też w normalnej eksploatacji oraz czy stosowanie oprogramowania dostosowującego parametry pracy silnika do aktualnych warunków jazdy jest legalne czy nie? Wbrew historycznym reakcjom dziennikarzy i tzw. opinii publicznej sprawa nie jest tak jednoznaczna, jakby się na pierwszy rzut oka wydawało. Skoro założymy, że samochód ma spełniać normę podczas testu, nie można zarzucać producentowi, że nie spełnia jej podczas normalnej jazdy, gdyż pojawia się pytanie, co to znaczy „normalna” jazda. Jeśli oprogramowanie dostosowujące pracę silnika do aktualnych obciążeń jest legalne, trudno czynić zarzut, że rozpoznaje ono pracę testową i dostosowuje do niej pracę silnika. Przecież takie systemy ma właściwie każdy nowoczesny samochód. Obecnie jest to elektronika, ale jeszcze niedawno stosowano różne mechaniczne sposoby regulacji pracy zaworów, np. system zwany valvomatic czy też VVTI. Jeśli z kolei stwierdzimy, że samochód ma spełniać normę podczas jazdy, to po pierwsze, trzeba ustalić, jak ma ta jazda wyglądać, wystandaryzować ją, by wyniki mogły być porównywalne. I jeśli tak ustalimy, musimy odpowiedzieć na pytanie, po co są testy laboratoryjne, skoro ich wyniki odbiegają od normalnej eksploatacji samochodu. Jeśli jednak przyjmiemy, że to jednak podczas wystandaryzowanego testu ma auto spełniać aktualną normę, nasuwa się oczywisty wniosek, że testy te (przynajmniej obowiązujące w Europie) trzeba zmienić tak, by bardziej emulowały rzeczywistość i by oprogramowanie nie rozpoznawało, że samochód właśnie taki test przechodzi. Problem z normami ekologicznymi nie dotyczy tylko samochodów. Wszyscy państwo spotykacie się z tzw. etykietami energetycznymi, na których jest naniesiona sprawność danego urządzenia. Etykiety takie mają pralki, lodówki, zmywarki, telewizory itd. Niestety, podawane tam dane nie mają wiele wspólnego z rzeczywistością, gdyż podają zazwyczaj sprawność energetyczną w pewnym wybranym programie czy sposobie eksploatacji. I zazwyczaj jest to ten program, który zużywa najmniej energii, a nie ten, którego się najczęściej używa w domu. Stąd potem zdziwienie, że rachunki za prąd są wyższe, że urządzenie jest głośniejsze, niż obiecywano, a ilość zużytej wody jest zdecydowanie większa niż podczas testu laboratoryjnego. Oczywiście trudno mieć pretensje do producentów, że tak dostosowują wybrane programy pracy urządzenia, by jak najlepiej przeszło test, ale powinniśmy już mieć pretensje do instytucji, które te normy i testy opracowują w kompletnym oderwaniu od rzeczywistości i domagać się, by je bardziej do niej przystosowały. Jeśli myślicie państwo, że „ekościema” nie dotyczy medycyny, jesteście w błędzie. Takim rodzajem „ekościemy” są charakterystyki produktu leczniczego lub tzw. efektywność kosztowa leku bądź procedury. One także mają się często do rzeczywistości jak etykiety ekologiczne. Innym rodzajem „ekościemy” są opisane w poprzednim ścinku wymagania NFZ dotyczące konieczności posiadania pewnych specjalizacji czy podspecjalizacji, by móc zakontraktować i wykonywać pewne świadczenia lecznicze. Tu też pojawia się pytanie o sensowność tych wymagań i ich przystawalność do powszechnie stosowanej praktyki medycznej.

## PERYSKOP

jeszcze w łonie matki – otrzyma zastrzyki komórek macierzystych. Pierwsze zabiegi mają być przeprowadzone między 20. a 34. tygodniem ciąży. Dzieci i rodzice będą pod opieką lekarzy przez co najmniej 2 lata.

Kolejnych 15 otrzyma leczenie dopiero po urodzeniu. W ten sposób naukowcy sprawdzą, czy rzeczywiście warto podejmować terapię płodów, czy można z tym poczekać do urodzenia. Według sieci BBC, dotąd zastosowano terapię komórkami zarodkowymi w dwóch przypadkach wrodzonej łamliwości kości, jednak to za mało, aby uznać tę metodę za skuteczną. Planowane badania mają to wyjaśnić.

– *Gdyby udało nam się zmniejszyć częstość złamań, wzmocnić kości i poprawić proces wzrostu, odnieśliśmy sukces* – mówi BBC dr Cecilia Gothelstrom, która jest zaangażowana w ten eksperyment. – *Jeżeli tak będzie, utorujemy drogę do leczenia innych chorób, w przypadku których obecnie rodzice nie mają żadnych opcji terapeutycznych.*

Doktor Gothelstrom w tym kontekście wymienia inne schorzenia kości, a także dystrofię mięśniową Duchennea.

### Test na homoseksualizm

– *Analiza genetyczna pozwala w ok. 70% ujawnić orientację seksualną* – twierdzi dr Tuck Ngun. – *Według mojej wiedzy to pierwszy model przewidujący preferencje seksualne na podstawie markerów biologicznych* – mówił naukowiec podczas zjazdu Amerykańskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka. – *Pożądanie seksualne jest tak fundamentalną częścią naszego życia, a wiemy o nim tak niewiele na poziomie genetycznym i molekularnym.*

Doktor Tuck Ngun pracuje na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Kalifornijskiego w Los Angeles. Jego zespół zaprosił do współpracy 47 par bliźniaków. W dziesięciu przypadkach obaj bliźniacy byli gejami. W 37 – jeden był gejem, a drugi heteroseksualistą. Naukowcy nie poszukiwali tym razem „genu homoseksualizmu”, lecz cząsteczek przyklejających się do DNA i wpływających na aktywność genów (w procesie tzw. metylacji DNA).

## PERYSKOP onet.pl

Zespół dr. Nguna znalazł 400 tys. takich markerów. Aby przez nie wszystkie przebrnąć i sprawdzić wpływ na czynność genów, stworzono specjalny algorytm komputerowy o nazwie FuzzyForest. Wreszcie się udało – znaleziono charakterystyczne wzorce w 9 regionach. Część znajduje się w tzw. śmieciowym DNA, czyli bez znanej funkcji. Jednak w dwóch przypadkach metylacja DNA wpływa na znane nam geny – jeden steruje produkcją związków odpowiedzialnych za działanie układu odpornościowego (sądzi się, że steruje również popędem), drugi – za przepływ impulsów między neuronami.

Na tej podstawie naukowcy mogą oszacować orientację heteroseksualną z 50-procentowym prawdopodobieństwem i homoseksualną z 83-procentowym prawdopodobieństwem. Pewność testu to zatem ok. 67% – w dwóch przypadkach na trzy da prawidłową odpowiedź. Działa tylko u mężczyzn. Wystarczy wymaz z policzka.

Rewelacje dr. Nguna nie wzbudziły zachwyty jego kolegów. Po pierwsze – wyniki zostały zaprezentowane podczas konferencji naukowej, a nie w renomowanym piśmie. Po drugie – grupa, w której prowadzono badania, była zbyt mała, aby można było wyciągać ogólne wnioski.

– *Badania starające się udowodnić związek pewnych cech z biomarkerami są podatne na błędy* – mówił John Joe McFadden, genetyk z Uniwersytetu Surrey w Wielkiej Brytanii. – *Naukowcy mają tendencję do szukania związków tam, gdzie działa przypadek.*

Ale jest też kwestia jeszcze poważniejsza – co było wcześniej: zmiany epigenetyczne czy homoseksualna orientacja. – *Nie wiemy, czy metylacja dała początek zmianom, czy też jest tylko skutkiem jakiegoś innego wydarzenia. Badane w teście markery mogą być tylko odbiciem pewnego stanu rzeczy, a nie jego przyczyną* – tłumaczy Gavin Kelly z Babraham Institute w Cambridge.

– *Biorąc pod uwagę, że te markery są obecne podczas rozwoju płodowego, istnieje potencjał stworzenia testów przesiewowych* – mówi dr Ngun, który nie ukrywa zresztą, że do tych badań pchnęły go powody osobiste. – *Jestem gejem. I zawsze chciałem wiedzieć, co sprawia, że jestem, jaki je-*

## Nie przestraszyli się wysokich wymagań

„Gaudeamus igitur” inaugurujące kolejny rok akademicki Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu zabrzmiało 5 października w auli UAM. – *Cieszymy się z tego, że tylu młodych ludzi wybrało naszą uczelnię, że nie przestraszyli się naszych wysokich wymagań* – mówił prof. Jacek Wysocki, rektor. Z serdecznością życzył im, aby dobrze zapisali ważną i piękną kartę swojego życia, aby byli przy tym twórcy i aktywni.

**W**edług danych z 8 października 2015 r. uczelnia kształci na czterech wydziałach i w Centrum Nauczania w Języku Angielskim (studenci anglojęzyczni) prawie 8000 studentów. Dokładna ich liczba będzie znana po zakończeniu rekrutacji uzupełniającej na studia II stopnia niestacjonarnego położnictwa.

– *Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego* – informuje Dominika Bazan, zastępca rzecznika prasowego UMP – *systematycznie oddaje do użytku nowe obiekty. Centrum Biologii Medycznej przy ul. Rokietniczej już pracuje, choć w minionym roku akademickim kontynuowane były jeszcze prace wykończeniowe w Laboratorium Chirurgii Doświadczalnej. Wyposażaliśmy równocześnie Laboratorium Międzywydziałowe, które ma szansę stać się miejscem prowadzenia najbardziej złożonych projektów badawczych, realizowanych przez specjalistów różnych dyscyplin nauk podstawowych i klinicznych. Dzięki pieniądзом z budżetu Ministerstwa Zdrowia trwa rozbudowa Szpitala Klinicznego im. Karola Jonsche-*

*ra. Wznoszony jest budynek bloków operacyjnych wraz z zapleczem i pomieszczeniami intensywnego nadzoru pooperacyjnego. Aktualizuje się projekt budowy Oddziału Kardiochirurgicznego nad salami operacyjnymi. Jednocześnie trwają przygotowania do przebudowy pomieszczeń III i IV piętra budynku głównego, gdzie powstanie m.in. nowy, większy oddział intensywnej terapii dziecięcej.*

Oddana została do użytku nowa część Hospicjum Palium, nadal prowadzony był III etap jego rozbudowy (dzięki funduszom Unii Europejskiej oraz dofinansowaniu przez miasto Poznań). Jest to szczególna instytucja, która nie tylko niesie pomoc wielu chorym w terminalnym okresie choroby, lecz także służy kształceniu studentów i szkoleniu podyplomowemu lekarzy i pielęgniarek.

Rok akademicki 2015/2016 uświetni oddanie do użytku nowoczesnego Centrum Symulacji Stomatologicznej. Studenci kierunku lekarsko-dentystycznego będą w nim odbywać praktyczne zajęcia poprzedzające pracę z pacjentami. Kolejne lata przyniosą budowę nowego Centrum Sy-



mulacji Medycznych. W nowoczesnej szkole medycznej studenci powinni mieć wiele godzin zajęć na odpowiednio programowanych fantomach. To ważny etap kształcenia przyszłych lekarzy, pielęgniarek czy ratowników. Służy on zdobywaniu praktycznych umiejętności na podstawie wcześniej zdobytej wiedzy teoretycznej. Centrum ma być na miarę nie tylko obecnych, ale i przyszłych potrzeb. Trwają negocjacje z Ministerstwem Zdrowia dotyczące wielkości dotacji na ten cel z Unii Europejskiej.

Koncepcja przystosowania zaplecza uczelni do ścisłej współpracy z przedsiębiorstwami i otoczeniem społeczno-gospodarczym stała się impulsem do budowy Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej. Jego projekt został rekomendowany do Kontraktu Terytorialnego przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego, co umożliwi uzyskanie statusu projektu strategicznego dla regionu. Obiekt ten ma być pierwszym etapem rozwijanego w przyszłości *Collegium Pharmaceuticum*.

Wspólnie z władzami samorządowymi województwa, Wielkopolskim Centrum Onkologii oraz Uniwersytetem im. Adama Mickiewicza i Politechniką Poznańską uczelnia kontynuuje starania o stworzenie w Poznaniu ośrodka protonoterapii oraz nowego centrum klinicznego radioterapii. Urządzenia dla protonoterapii służyć będą nie tylko leczeniu wybranych typów nowotworów, ale dadzą także możliwość prowadzenia zaawansowanych badań naukowych przez poznańskie uczelnie. Systematycznie remontowana jest baza dydaktyczna – sale seminaryjne i wykładowe, które zmieniły swój wygląd w ostatnich la-

tach, są bardzo wysoko oceniane przez studentów i wykładowców przyjeżdżających do Poznania z innych uczelni.

Przy okazji inauguracji nowego roku akademickiego nie sposób nie napisać o sukcesach jej pracowników i studentów. Są one liczne, dość wymienić m.in. drugi wynik studentów we wrześniowej edycji Lekarskiego Egzaminu Końcowego, dużą aktywność międzynarodową studentów w ramach wymiany programu Erasmus+, złote medale na mistrzostwach Polski uczelni medycznych w koszykówce mężczyzn oraz tenisie kobiet i mężczyzn, międzynarodowe sukcesy Chóru UMP, innowacyjne zabiegi endoskopowego usunięcia raka krtani za pomocą zminiaturyzowanej kamerki 4K w Szpitalu Klinicznym im. Helidora Święcickiego, wszczępienie najmłodszemu pacjentowi w Polsce miniaturowego rejestratora pracy serca, zdobycie stypendiów Naukowej Fundacji Polpharmy, Stypendiów Naukowych Miasta Poznania czy też programu stypendialnego START Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej i Nagród Miasta Poznania za wyróżniające się prace doktorskie i magisterskie, innowacyjne operacje w Szpitalu Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym im. W. Degi w Poznaniu. Wykorzystanie nowatorskich technik było możliwe dzięki obecności lekarzy z organizacji Global Spine Outreach. Kolejne sukcesy to międzynarodowe nagrody WFSBP – Lifetime Achievement Award in Biological Psychiatry dla prof. J. Rybakowskiego, podpisanie umowy o współpracy z Uniwersytetem San Pedro w Chimbote (Peru). Jest to 48. oficjalna umowa o współpracy z zagranicznym uniwersytecie. Uniwersyteckie Centrum Transferu Technologii Medycznych w Poznaniu Sp. z o.o. uzyskało nominację do tytułu Best Quality 2015 w kategorii Usługi dla Biznesu. Odnotować należy również zawarcie porozumienia o współpracy między uniwersytecie a marokańskim Uniwersytem – Université Internationale d'Agadir. Porozumienie stanowi uwieńczenie ponaddwuletnich rozmów pomiędzy przedstawicielami obu uczelni.

W minionym roku akademickim nie uruchomiono na uniwersytecie nowych kierunków kształcenia. Poszerzona została natomiast oferta kształcenia o optometrię (studia II stopnia stacjonarne oraz niestacjonarne), a w ramach kierunku dietetyka utworzono studia II stopnia niestacjonarne.

TEKST I FOT. ANDRZEJ PIECHOCKI

## PERYSKOP **onet.pl**

*stem. Ale kiedy już nauczymy się to badać, stracimy nad tym kontrolę. Są kraje, w których homoseksualizm karze się śmiercią.*

Wielu naukowców jest przekonanych, że homoseksualizm jest w jakiś sposób warunkowany genetycznie. Największe zamieszanie zrobiły badania Deana Hamera z National Cancer Institute opublikowane w 1993 r. Naukowcy dowodzili wówczas, że istnieją „geny homoseksualizmu” położone na chromosomie X.

Później dołożono do tego kolejną cegiełkę – prawdopodobieństwo orientacji homoseksualnej dziecka rośnie (i to nawet o 1/3), jeśli matka wcześniej pożyła syna. Nadal jest jednak niskie – 2–6% w przypadku trzeciego syna. Nie wiadomo, dlaczego tak się dzieje, jednak naukowcy tacy jak dr Ngun uważają, że mogą tu odgrywać rolę czynniki epigenetyczne – właśnie te, które analizował.

### Letnia pamięć

– *Ludzie urodzeni zimą rzadziej zapadają na demencję* – twierdzą Gabriele Doblhamer i Thomas Fritze z Uniwersytetu w Rostoku. Zdaniem niemieckich naukowców, warunki, w jakich człowiek spędza pierwsze miesiące swojego życia, mogą wpływać na zdrowie w starości. Przebadali oni dane dotyczące 150 tys. Niemców powyżej 65. roku życia i zauważyli, że u osób urodzonych w grudniu, styczniu i lutym ryzyko demencji jest o 7% niższe niż u osób urodzonych latem.

Skąd ta zależność? Jak spekulują badacze, dzieci urodzone latem we wcześniejszym wieku narażone są na infekcje sezonowe przychodzące zazwyczaj późną jesienią. To może mieć wpływ na ich zdrowie, podobnie jak np. dostępność warzyw i owoców w momencie, kiedy przestaje im wystarczać mleko matki. Są to jednak tylko spekulacje i trudno coś pewnego w tej kwestii powiedzieć.

Tym, którzy obawiają się, że z racji daty urodzenia grozi im utrata sprawności umysłowej, należy przypomnieć, że znacznie większe ryzyko zapadnięcia na demencję wiąże się z otyłością – ludzie z nadmiarem kilogramów mają na starość poważne problemy z pamięcią aż dwa i pół raza częściej niż ci chudsi.



## Zarządzanie profesjonalne

Wskaźniki w ekonomii są niezwykle wymowne. Każdy ma w sobie magię wiedzy i jej odkrywania. Dzięki nim mogą państwo jako zarządzający sięgać po problemy i próbować je rozwiązywać. Wskaźniki wskażą, gdzie mogą tkwić błędy w funkcjonowaniu gabinetów od strony finansowej.

**C**zęść przedsiębiorców lekarzy powinna przyglądać się tylko kilku wskaźnikom, które będą w stanie wyliczyć, głównie ze względu na ograniczoność danych składowych. Nadal większość mikro- i małych gabinetów nie prowadzi zestawień przychodów w układzie poszczególnych procedur i ich grup, lekarzy czy dziedzin usług. Zakupy, a więc składowe kosztów bieżącej działalności, są przez nich traktowane jako istotna pozycja, której zliczanie nakazują poszczególne urzędy, ale nie stanowią podstawy do choćby oszacowania tak istotnej kosztochłonności określonych procedur. Można mówić o koszcie biomateriałów, protez, łączników czy implantów, lecz niezwykle trudno policzyć koszty materiałów jednorazowych i opatrunkowych przy każdej procedurze. I, ekonomiści, dajcie spokój z tym pomysłem obliczania czasochłonności, bo kto by biegał ze stoperem, aby odpowiedzieć analitykowi na pytania, ile czasu zajmuje każda procedura. A jeśli procedura jest unikatowa i nieprzewidywalna? I jeśli konkretnie ten operator nieco inaczej do niej podchodzi niż pozostałych dwóch zatrudnionych w naszym zespole? Dwóch dentystów zawsze wykona bardziej skomplikowaną pracę w jamie ustnej pacjenta w różnym czasie, a nawet różnymi materiałami i technikami, co akurat nikogo z branży nie dziwi.

Jak zatem liczyć wskaźniki, by mieć wyniki, które podpowiedzą, jak działać? Jak otrzymać wskaźniki bez fałszu tzw. szacunków czy podawania danych finansowych „mniej więcej”? Na pewno nie warto sięgać po te najbardziej skompliko-

## Magia wskaźników w samodzielnym zarządzaniu gabinetem i przychodnią

wane, tylko po te, które na początek ułatwią bieżące administrowanie firmą-gabinetem i nakreślanie kolejnych ruchów, najczęściej związanych z cenami usług, planowaniem czasu ich trwania czy zatrudnianiem kolejnych specjalistów.

### Marża brutto

Cel ekonomiczny jest następujący: dążymy do tego, by w oferowanych, a więc sprzedawanych usługach u każdego z lekarzy była podobna marża brutto. Jeśli u dwóch lekarzy, których przychody są porównywalne, istnieje różna, oddalona kwotowo marża brutto, będzie to świadczyło o tym, że jeden z lekarzy np. ma skłonność do zaniżania cen poprzez nadmierne rabatowanie. We wskaźniku o nazwie marża brutto wlicza się nakłady bezpośrednio związane ze sprzedażą w koszty (bez kosztów administracji i lokalu). Będą to więc koszty zakupu. Aby w pełni zrozumieć, co należy ująć w kosztach, warto policzyć koszt sprzedawanej płukanki do ust czy ortozy albo pasa podtrzymującego. Jeśli mamy na myśli wyłącznie usługę, kosztami będzie kwota wynagrodzenia lekarza (i innych członków zespołu) plus inne koszty, np. zakupionych materiałów do danego zabiegu. Zakładając, że wizyta kosztuje 120 zł, lekarz otrzymuje wynagrodzenie 60 zł, koszt personelu pomocniczego wynosi 25 zł i 5 zł kosztują materiały pomocnicze, to marża brutto wyniesie 25 proc. Oczywiście przedsiębiorca dba o to, aby marża brutto była jak najwyższa, ale nie wyższa, niż klient

## Dwunaste Michałki

Kolejne, XII Mistrzostwa Polski w Maratonie MTB już za nami. Odbity się 19 września przy pięknej pogodzie w Wieleniu nad Notecią. Przyjechało 750 rowerzystów, by wystartować w 12. Michałkach. Nazwa maratonu brzmi niewinnie, jednak trasa na dłuższych dystansach nie jest bułką z masłem.

**L**ekarze swoje mistrzostwa rozgrywają na średnim dystansie, czyli na 57-kilometrowej pętli wytyczonej w malowniczej puszczy nad Drawą. Obfituje ona w częste zmiany rytmu jazdy, związane z krótkim zjazdami i podjazdami, licznymi zmianami kierunku i różnorodnej nawierzchni. Od szutru, przez piach, korzenie, mech i jagodziny. Czasami jedziemy skrajem bagienek, wzdłuż stawów, rzeki i na końcu po tzw. kartoflisku, które nie jest kartofliskiem, lecz wertepami zapamiętanymi przez każdego uczestnika. Właściwie to nie jest koniec trasy, bo meta znajduje się na stadionie

miejskim, a finisz odbywa się na oczach kibiców. W tym roku wśród licznej rzeszy rowerzystów o tytuł Mistrza Polski Lekarzy rywalizowało 39 koleżanek i kolegów. Wręczono pięć koszulek mistrzowskich w kategoriach wiekowych – cały rok z podniesionym czołem mogą w nich paradować najlepsi (raczej nie w pracy, lecz na zawodach MTB). Na dystansie 34 i 57 km rywalizowało ponad 30 przedstawicieli zawodów medycznych. Braci medycznej było w sumie ponad 70 osób.

Na stadionie zorganizowano zawody dla dzieci. Kibice mogli podziwiać ponad 170 młodych adeptów kolarstwa rywalizujących o piękne nagrody w rowerowych zawodach. Lekarze, którzy wcześniej dopełnili formalności zgłoszeniowych, otrzymali ładne prezenty dzięki wsparciu m.in. NIL i WIL.

Przewodnicząca Delegatury Piłkarskiej WIL dr. Aldona Pietrysiak wręczyła jednemu z naszych kolegów puchar dla najwcześniejszego urodzonego zawodnika, a on obiecał, że to nie jest jego ostatnie słowo w walce o koszulkę MP.

Na dystansie królewskim klasę pokazał student medycyny Sebastian Swat z Przeźmierowa. Wygrał po stoczeniu pasjonującej walki na finiszu z zawodnikiem z Lubicza Rafałem Szturo. Obaj uzyskali ten sam czas – 3 godziny i 48 minut.

zgodzi się zapłacić. Mówiąc „klient”, mamy na myśli pacjentów gabinetu czy centrum.

Można również dokonać prostszej kalkulacji, licząc, ile zostaje w kasie, jeśli popłacimy rachunki bezpośrednie za daną wizytę. Wówczas liczymy nieco inaczej: od 120 zł (cena wizyty) odejmujemy to, co musimy zapłacić (60 zł dla lekarza, 25 zł dla personelu i 5 zł na materiały). Otrzymamy wówczas 30 zł „dla gabinetu”. I to się zgadza, gdyż 25% z 120 zł wynosi dokładnie 30 zł.

Pamiętajmy również, że licząc marżę brutto, nie bierzemy pod uwagę wielu innych kosztów i pomimo marży brutto dodatniej możemy odnotowywać straty. Marża brutto w układzie bezwzględny (bo procentowy) pozwala porównać np. potencjał finansowy dwóch gabinetów czy poradni – jedna okaże się „lepsza”, bo daje marżę brutto aż 34%, a druga tylko 22%. Jeśli zapotrzebowanie wśród pacjentów będzie ogromne na pierwszą poradnię o tej wyższej marży, to z punktu widzenia ekonomii należy poszukać personelu i uruchomić dodatkowe dni czy godziny przyjęć. Menedżer wie, że bardziej opłacalne jest bodźcowanie tej właśnie poradni przy jednoczesnym – być może – lekkim wzroście cen poradni drugiej, o niższej marży. Wówczas zwiększą się zyski właścicieli.

### Wskaźnik rentowności sprzedaży

To jeden z bardzo potrzebnych zarządzającym wskaźników. Jeśli wiemy, jaki odnotowujemy zysk netto, wystarczy tylko zestawić go z tym, co wpływa do kasy. Podstawienie do ułamka dwóch wartości daje nam natychmiast liczbę, która pokaże nam procent „zarobku”.

Na przykład: po opłaceniu podatków macie państwo zysk 20 000 zł, a wpływy do kasy wyniosły 140 000 zł. Państwa rentowność sprzedaży wyniosła więc 0,14, czyli 14%. Czy to dużo, czy mało? Jeśli w miesiącach poprzednich wskaźnik był wyższy i wyniósł 15,2%, a jednocześnie przychody były po-

Jest to klasowy wynik na tej trudnej stukilometrowej trasie. Wśród kobiet wygrała Daria Kasztarynda z Chodzieży. I to ona z Sebastianem zasiedli na tronach dla mistrzów.

Dodam, że na dystansie 57 km w pierwszej dziesiątce open znalazło się 4 lekarzy i jeden medyk.

Michałki to impreza, podczas której oprócz ciekawej trasy i dbałości o potrzeby zawodników, nagród jest znacznie więcej

**dr n. ekon. Magdalena Szumska – ekspert w zakresie zarządzania jednostkami medycznymi. Doktoryzowała się w 2004 r. z coachingu jako metody zarządzania zasobami ludzkimi w polskich szpitalach na Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu. Ukończyła Institut de Gestion de Rennes IGR-IAE (Université de Rennes). Jest wykładowcą i doradcą biznesowym. Realizuje badania naukowe z zarządzania i marketingu. Autorka ponad stu publikacji z dziedziny zarządzania i relacji z klientem-pacjentem. [www.szumska.pl](http://www.szumska.pl)**



dobne, to znaczy, że w bieżącym miesiącu pojawiła się większa kosztochłonność. Kto i co kupił? A może rozpoczęliśmy inwestycję? Może też być i tak, że mamy więcej pacjentów na zabiegi czy wizyty o... niższej marży. Menedżer ma przesłanki, by poszukać powodów takiego stanu rzeczy. I może wycenić tak procedury, by do nich dokładać jak najmniej. W praktyce małych gabinetów pojawiają się także i takie sytuacje, kiedy wskaźnik rentowności sprzedaży jest ujemny. Nie powinno tak być. Oznacza to bowiem, że każde wykonanie danej procedury przynosi stratę, czyli do wizyty pacjenta musi dołożyć właściciel. Często błędzą też marketingowcy, którym zdarza się „bodźcować” wizyty kompletnie niedochodowe, co zamiast zwiększonych zysków przynosi stratę. I to tym dotkliwszą, że wzmacnianą różnego rodzaju akcjami. Usługa medyczna, niedoszacowana finansowo, a teraz sprzedawana w ilościach hurtowych pogłębi dramatycznie wydatki i nie pozwoli osiągać większych zysków netto albo je wręcz wykluczy.

Uwaga: wskaźnik, jakim jest rentowność sprzedaży, można liczyć w odniesieniu do czasu (rok, kwartał, miesiąc), jak również procedury czy zabiegu lub nawet poradni i lekarza.

W następnym numerze o wskaźnikach kosztochłonności.

niż na innych tego typu imprezach, a to dzięki sponsorom, którzy chętnie pomagają w dobrze przygotowanych zawodach.

Myślę, że większość zawodników wyjechała w dobrych nastrojach, a dzięki sympatycznym komentarzom kolegów z Poznania, Gdańska, Piły itd., gdy pierwsze zmęczenie opadło, zaczynam już powoli myśleć o XIV MP.

LEK.DENT TOMASZ KACZMAREK WIL



## Dawka informacji

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

### Nie po to, by był

Prezydent Andrzej Duda powołał Narodową Radę Rozwoju. Jej pierwsze posiedzenie dotyczyło ochrony zdrowia. – *To jedna z najważniejszych kwestii dla Polaków. Mieliśmy bardzo ciekawą dyskusję. Już dzisiaj można było zakreślić te pierwsze najważniejsze elementy, wokół których powinna się toczyć dyskusja i wokół których powinny być wypracowane strategiczne rozwiązania* – powiedział prezydent. Podkreślił, że pacjent musi być w systemie ochrony zdrowia najważniejszy. – *Ten system ma funkcjonować dla pacjenta, a nie po to, by po prostu był. Zgodziliśmy się też, że system ochrony zdrowia nie może podlegać grze rynkowej. Mieliśmy dyskusję, czy i na ile w tym systemie powinny funkcjonować warunki konkurencyjności* – dodał.

WWW.TVN24BIS.PL

### Już w połowie ciąży

Kobieta ciężarna wybierze położną i wskaże lekarza rodzinnego już w połowie ciąży. Taką zmianę wprowadza nowelizacja z 16 września 2015 r. rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem. Nowela weszła w życie (Dz. U. 2015, poz. 1514).

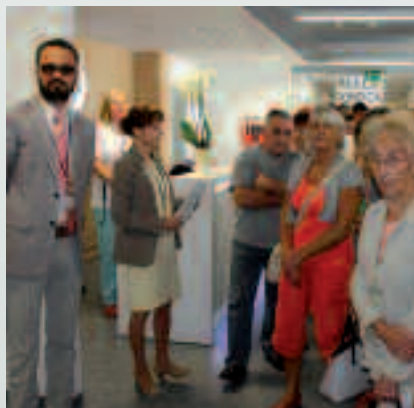
Zgodnie z nią wyboru położnej podstawowej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w trakcie ciąży ma przypilnować lekarz prowadzący przyszłą matkę. Regulacja przewiduje, że powinni potwierdzić w dokumentacji medycznej ciężarnej fakt objęcia jej

opieką przez położną poprzez dokonanie autoryzowanego wpisu. Ponadto do planu opieki przedporodowej i planu porodu oraz karty przebiegu ciąży ma wpisać dane nie tylko wybranej położnej, lecz także placówki POZ (w tym: numer telefonu kontaktowego i faksu lub adres poczty elektronicznej).

BEATA LISOWSKA  
WWW.GAZETAPRAWNA.PL

### Zwiedzili nowy budynek

W Szpitalu Powiatowym we Wrześni Spółka z o.o. odbyła się akcja „biała sobota”, której głównym celem było uświadomienie pacjentom, jak ważne są badania profilaktyczne. Mieli oni okazję skorzystać z porad lekarzy internistów oraz bezpłatnych badań: EKG, ciśnienia krwi, poziomu glukozy, masy ciała oraz obliczania wskaźnika masy



ciała (BMI). W ramach akcji korzystający mieli możliwość po raz pierwszy zobaczyć i zwiedzić wnętrze nowego budynku szpitala. Akcja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem mieszkańców powiatu.

WWW.SZPITALWRZESNIA.HOME.PL

### Ja w te wyniki nie wierzę

– *Kwota łapówek wzrosła o 33%, a o 66% wzrósł odsetek tych, którzy te łapówki wręczają* – wynika z badań prof. Janusza Czapińskiego, psychologa społecznego, wykładowcy na Uniwersytecie Warszawskim. Czy to prawda, że lekarze aż tak biorą? – *To nie upadek moralny społeczeństwa, ale jeden ze sposobów na ochronę zdrowia. Łapówka jest mniejsza niż koszt leczenia w pry-*

*watnej placówce* – powiedział on podczas prezentacji wyników „Diagnozy społecznej”.

Krzysztof Bukiel w rozmowie z „Menedżerem Zdrowia” stwierdził: – *Po pierwsze, w odniesieniu do przytaczanych procentów jestem bardzo sceptycznie nastawiony do tego typu badań. Powiedzmy sobie szczerze, wynikami najróżniejszych badań można wiele rzeczy wykazywać i udowadniać. Ja w te wyniki nie wierzę. W podmiotach medycznych, z którymi mam kontakt, nic takiego się nie dzieje. Powiem więcej, według mojej wiedzy, skala przyjmowania łapówek jest coraz mniejsza. Być może badanie dotyczyło warszawskich placówek? Nie wiem.*

Z kolei prof. J. Czapiński przyznał: – *Nikt nie powinien mieć zastrzeżeń do wyników przedstawianych badań. Nad podobnymi badaniami pracuje się od 1991 r. Z kolei samym projektem „Diagnoza społeczna” zajmują się od 2000 r. Badania najnowszej edycji to badania panelowe. Oznacza to, że przepytujemy i zapisujemy odpowiedzi tych samym respondentów. Nie ma mowy tutaj o przypadku i wątpliwościach.*

WWW.TERMEDIA.PL  
„DZIENNIK.GAZETA PRAWNA”

### Trzy ambulanse

W piątek, 16 października 2015 r. Marek Woźniak, marszałek województwa wielkopolskiego, wraz z Wojciechem Jankowiakiem, wicemarszałkiem województwa wielkopolskiego, przekazali Rejonowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu trzy ambulanse sanitarne wraz z wyposażeniem medycznym.

Zgodnie z zaleceniami Wojewódzkiej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego, której przewodniczącym jest marszałek województwa wielkopolskiego, pojazdy zostały zakupione z funduszy wielkopolskich WORD. Przekazywany dla pogotowia ratunkowego w Poznaniu sprzęt został sfinansowany przez Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Poznaniu (2 karetki) i Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Pile (1 karetka). Wartość przekazanych ambulansów to ponad 1 225 000 zł.

WWW.UMWW.PL

## Andrzej Piechocki



### Nowoczesny, cyfrowy

W pomieszczeniach Pracowni RTG Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu zainstalowany został nowy aparat rentgenowski CARESTREAM DRX Evolution. Stare urządzenie do wykonywania zdjęć miało już prawie 30 lat i nie dawało zadowalających efektów obrazowych. Teraz, od sierpnia 2015 r., w placówce działa bardzo nowoczesny cyfrowy aparat rentgenowski z zawieszeniem sufitowym. Efektem jest znakomita jakość zdjęć w technice cyfrowej, możliwości ekspozycji w różnych ustawieniach, komfort dla pacjenta wraz z zachowaniem pełnego bezpieczeństwa, wynikającego m.in. z niskiego poziomu napromieniowania. Aparat umożliwi wykonanie niedostępnych wcześniej badań, jak prześwietlenie całego kręgosłupa na jednej kliszy lub całej kończyny na jednej kliszy.

WWW.SZPITAL-NOWYTOMYSL.PL

### Woli ciosy na ringu

14 listopada odbędzie się walka Jacka Jaśkowiaka, prezydenta Poznania, i Dariusza „Tigera” Michalczewskiego, utytułowanego pięściarza. Wszystko po to, by wesprzeć budowę oddziału dziecięcego. Podczas wieczoru Biznes Boxing Polska Jacek Jaśkowiak zawalczy o zwycięstwo z „Tigerem” oraz pieniądze na remont poznańskiego oddziału kliniki kardiologii dziecięcej. Chodzi o budowę oddziału pooperacyjnego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Ma on

się znaleźć nad budowanym blokiem operacyjnym Szpitala im. Jonschera w Poznaniu. Wszystko po to, żeby skrócić czas transportu pacjentów po zabiegach kardiologicznych na sale pooperacyjne. Od początku roku trwa zbiórka pieniędzy, ale ciągle ich brakuje. – *Cieszę się, że mogę uczestniczyć w gali, bo to jest piękne doświadczenie. A to, że przy okazji mogę trochę dostać? Tak już w życiu bywa – mówi J. Jaśkowiak. Przypnie też, że woli urazy i przyjmowanie ciosów na ringu niż w polityce.*

WWW.TERMEDIA.PL

### Tłumaczył się chwilą słabości

Poznański sąd skazał dr. Tadeusza Bąbelka, do niedawna szefa wielkopolskiego samorządu aptekarskiego, za próbę przyjęcia dużej łapówki. Farmaceuta początkowo nie przyznawał się do winy, ale potem zmienił zdanie. Wyraził skruchę i tłumaczył się chwilą słabości. Sąd skazał go na 1,5 roku więzienia w zawieszeniu na 3 lata, 30 tys. zł grzywny (kwota będzie pomniejszona o tysiąc złotych w związku z tym, że oskarżony był przez dwa dni zatrzymany) oraz 5-letni zakaz sprawowania funkcji w samorządzie aptekarskim.

Wyrok nie jest prawomocny. Ale trudno się spodziewać, by prokuratura oraz obrońcy Bąbelka wnosili apelację. Obie strony uważają, że wyrok jest adekwatny do stopnia winy Bąbelka i społecznej szkodliwości jego czynu.

ŁUKASZ CIEŚLA

WWW.GLOSWIELKOPOLSKI.PL

### Z Pleszewa do Warszawy

Kierownik Działu Organizacyjnego PCM w Pleszewie Damian Marciniak został powołany przez ministra zdrowia na stanowisko dyrektora Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia i 14 września objął to stanowisko. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia jest jednostką budżetową podległą ministrowi zdrowia, którą tenże powołał do życia w 2000 r. Przedmiotem działalności centrum jest realizacja zadań z zakresu budowy społeczeństwa informacyjnego obejmujących organizację i ochronę zdrowia, harmonizację z Unią Europejską w ramach funduszy strukturalnych i programów e-zdrowie oraz wspomaganie decyzji zarządczych ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie prowadzonych analiz socjologicznych, statystycznych i ekonomicznych. Damian Marciniak przez ostatnich 8 lat był związany z pleszewskim szpitalem i tutaj zdobywał doświadczenie, które zaprocentowało awansem na wysokie stanowisko państwowo.

WWW.SZPITALPLESEW.PL

### Nina Szmyt

\*\*\*

Masz dobre miejsce  
z widokiem  
to na las  
to na zalew  
to na alejkę dla idących

rezydujesz jak królowa  
w kwaterze na trzy osoby  
sama

a my tu wciąż  
jak prosiłaś trzymamy fason  
tak  
ledwie  
trzymamy  
fason

2003

**Nina Szmyt ur. w 1944 r. w Śremie. Całe życie związana ze Śremem, gdzie przez 35 lat uczyła języka polskiego.**

## Lekarze – patroni wielkopolskich ulic

Władysław Jan Bolewski (1878–1963)  
działacz niepodległościowy z Krotoszyna

# Bolewskiego



**U**rodzony 13 marca 1878 r. w Jarocinie syn urzędnika Władysława i Walentyny z Nowakowskich odbywał edukację gimnazjalną w Nakle i Krotoszynie, gdzie zaangażował się w oświatowo-niepodległościową działalność Towarzystwa Tomasza Zana i był jego prezesem. Po zdaniu matury w 1898 r. podjął studia medyczne w Krakowie, Lipsku, Zurychu, Würzburgu i Monachium. Podczas studiów uczestniczył w działalności tajnych polskich związków akademickich; za co w 1901 r. w tzw. procesie poznańskim został skazany na czteromiesięczne więzienie. W Monachium 10 sierpnia 1904 r. otrzymał stopień doktora medycyny na podstawie rozprawy „Über congenitale Nierenmissbildungen besonders über Cystennieren”. Osiadłszy na stałe w Krotoszynie, prowadził praktykę prywatną oraz kontynuował, narażając się na szykany władz, działalność społeczną i niepodległościową. W 1907 r. ponownie ska-

zono go na trzy miesiące więzienia za udział w organizacji strajku szkolnego. Już wówczas zwrócił na siebie uwagę jako filantrop, ubogich leczył bowiem bezpłatnie, a nawet wspierał ich materialnie.

Po wybuchu I wojny światowej został zmobilizowany do armii niemieckiej. Jako lekarz frontowy zdobył ogromne doświadczenie w dziedzinie chirurgii. W burzliwych dniach rewolucji w Niemczech wszedł w skład Rady Żołnierskiej w Hanowerze. W grudniu 1918 r. powrócił do Krotoszyna, stając na czele miejscowej Rady Robotniczej i Żołnierskiej. Z jej ramienia został delegatem do Rady Robotniczej i Żołnierskiej w Poznaniu. Jako członek Rady Ludowej uczestniczył w pertraktacjach z miejscowym niemieckim garnizonem, doprowadzając do ugody, której skutkiem było opuszczenie miasta 1 stycznia 1919 r. przez załogę bez walki i rozlewu krwi. Następnie uczestniczył w formowaniu

ochotniczych jednostek powstańczych; w lutym 1919 r. w walkach pod Zdunami został ranny. W latach międzywojennych pełnił funkcję kierownika i chirurga Szpitala Miejskiego w Krotoszynie oraz ordynatora oddziału położniczego i chirurgicznego. Uzupełniał wiedzę i fachowe umiejętności w klinikach chirurgicznych w Poznaniu, a także w ośrodkach niemieckich. Był członkiem zwyczajnym Wydziału Lekarskiego PTPN. Nie zaniechał aktywności społecznej – był m.in. prezesem Towarzystwa Gimnastycznego „Sokół” i działaczem harcerskim; popularyzował wiedzę jako wykładowca uniwersytetu ludowego. Bibliotecę krotoszyńskiego gimnazjum przekazał ponad 200 książek, a szpitalowi darował część własnego gruntu. W 1936 r. (pod pseudonimem „Jan Sadkowski”) opublikował broszurę „Krotoszyn w Powstaniu 1918/1919 roku”.

Jesienią 1939 r. doktor Bolewski zaangażował się w lokalną działalność konspiracyjną. W 1940 r. został wysiedlony na teren Generalnego Gubernatorstwa do miejscowości Piekoszów na Kielecczyźnie. Pod pseudonimem „dr Marek” brał udział w organizacji miejscowego sanitariatu Armii Krajowej. Podczas jednej z akcji doznał kontuzji, której skutkiem było znaczne uszkodzenie słuchu. W latach wojny dosłużył się stopnia majora.

W 1945 r. powrócił do Krotoszyna, obejmując ponownie – do 1949 r. – funkcję dyrektora szpitala. Do 1956 r. pracował jako ordynator oddziału położniczego. Zmarł 1 września 1963 r. i został pochowany na miejscowym cmentarzu parafialnym. Na jego grobie widnieje napis „Szedł, dobrze czyniąc”. Zasługi doktora Bolewskiego uhonorowano m.in. Krzyżem Niepodległości z Mieczami, Krzyżem Walecznych i Wielkopolskim Krzyżem Powstańczym. W plebiscycie w 2001 r. został wybrany Krotoszyńnianinem XX Wieku.

Doktor Bolewski był dwukrotnie żonaty: z Antoniną z Wołęjszów i ze Stanisławą z Luchtów, pielęgniarką oraz współpracownicą.

Władysław Jan Bolewski jest patronem ulicy w Krotoszynie.

DR N. MED. WŁODZIMIERZ WITCZAK,  
PROF. NADZW. DR HAB. N. MED.  
ANDRZEJ GRZYBOWSKI



# Polska Orkiestra Lekarzy grała w Pile



**W** Pile 4 października odbył się kolejny koncert Polskiej Orkiestry Lekarzy. Zespół powstał w Poznaniu. Związanych jest z nim kilkudziesięciu lekarzy z całej Polski, którzy oprócz swojego zawodu kochają muzykę. Są interniści, laryngolodzy, chirurdzy, anestezjolodzy, transfuzjolog, kardiolog, hematolog, lekarz rodzinny, onkolog, neonatolog, okulista, pediatra, lekarze dentyści i stażyści. Jak ktoś powiedział, z takiego koncertu nikt ze słuchaczy nie może wyjść chory... Pochodzą z kilkunastu miast. Ich pasją jest wspólne muzykowanie. Raz lub dwa

razy w roku spotykają się i dają koncerty w jednym z miast Polski. Grali w Poznaniu, Warszawie, Krakowie i Katowicach. Teraz w Pile. Dodać należy, że są to koncerty charytatywne, ostatni na rzecz budowy piłskiego hospicjum. Orkiestra wykonuje repertuar symfoniczny. W Pile zagrała walc z suity Maskarada Chaczaturiana, I koncert wiolonczelowy Camille Saint-Saëns i suitę orkiestrową z opery Carmen Bizeta.

Na wiolonczeli grał Antoni Orłowski, a całością kierował Ruben Silva, polski dyrygent boliwijskiego pochodzenia, obecnie kierownik muzyczny Warszawskiej Opery Kameralnej.

Koncert bardzo się podobał zebranej publiczności, która zmusiła muzyków do bisowania. W opinii słuchaczy zespół z roku na rok prezentuje się coraz atrakcyjniej. A przecież są to muzycy niezawodowi, na co dzień pracujący w szpitalach i gabinetach lekarskich i czasem trudno im się zebrać z uwagi na obowiązki zawodowe.

Warto także dodać, że lekarze wchodzący z skład zespołu są również członkami Europejskiej Orkiestry Lekarzy i Światowej Orkiestry Lekarzy, grających na podobnych zasadach w wielu krajach. AB

FOT. KRZYSZTOF BŁACHOWIAK

## Wawrzyn Lekarski dla chirurgów i anestezjologów

**W** tym roku Wawrzyn Lekarski, najwyższe wyróżnienie Śląskiej Izby Lekarskiej, zostało przyznane nie pojedynczej osobie, ale prof. dr. hab. n. med. Adamowi Maciejewskiemu wraz z zespołem chirurgów i anestezjologów. W trakcie spotkania, w którym udział wzięli również kierownicy specjalizacji wraz z nowymi lekarzami specjalistami, okolicznościowy wykład wygłosił laureat, prof. Maciejewski, specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej. Wyróżnienie wręczone zostało wszystkim lekarzom, członkom zespołu operacyjnego,

który pod przewodnictwem prof. Maciejewskiego podjął się wdrożenia pionierskiego projektu przeszczepu twarzy w celu ratowania ludzkiego życia oraz realizacji programu planowych, rozległych zabiegów chirurgii rekonstrukcyjnej z wykorzystaniem tzw. technik mikronaczyniowych.

W odróżnieniu od wcześniej przyznanych Wawrzynów, wręczanych za całokształt działalności czy wyjątkowy dorobek zawodowy zgromadzony w czasie wielu lat pracy laureatów, ten jest wyrazem uznania dla konkretnego dokonania

docenionego przez znawców sztuki medycznej zarówno w Polsce, jak i poza jej granicami.

Wawrzyn Lekarski został ustanowiony 2007 r. na mocy uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach. Ideą przyświecającą jego twórcom było uhonorowanie osób, których działalność w różnych dziedzinach, nie tylko medycznych, kwalifikuje się do kategorii osiągnięć wybitnych. Z czasem wyróżnienie nabrało tak wysokiej rangi, że obecnie jest najbardziej prestiżową nagrodą, jaką za pośrednictwem Kapituły Odznaczeń, Medali i Wyróżnień lekarze i lekarze dentyści – członkowie Śląskiej Izby Lekarskiej, mogą uhonorować wyjątkowe osoby za ich niezwykle dokonania.

## Wspomnienie z lat studenckich...

# Czy pamiętasz, co zdarzyło się na pewnym roku studiów?

Nie potrafię obecnie dokładnie ustalić daty opisanego wydarzenia, wydaje mi się jednak, że zdarzyło się to na III roku studiów. Mimo upływu ok. 60 lat pozostaje w pamięci jako bardzo istotne dla mnie, także jako obraz rówieśników – ich postaw i zachowań.

**S**prawa dotyczy wykluczenia ze studiów kolegi Krzysztofa „Komedy” Trzecińskiego. W obecności większości studentów roku, pozostałych po wykładzie w sali *Collegium Medicum* przy ul. Fredry 10 w Poznaniu, zarzucono mi, że jest kosmopolitą, uprawia muzykę amerykańską, niezgodną z duchem obowiązującego wówczas socjalizmu. Dotyczyło to grania muzyki jazzowej w nocnych lokalach. W związku z tym kilku kolegów argumentowało, że nie zasługuje na zaszczyt „bycia studentem socjalistycznej uczelni” i wnosiło o usunięcie Krzysztofa z naszych szeregów. Prawdopodobnie ten wniosek przeszedłby bez problemu, ze względu na ogólne zastraszanie studentów wydalaniem ze studiów z byle jakiego powodu, gdyby nie sprzeciw – godny podziwu za odwagę – jednego z naszych kolegów, Edzia Martenki. Ten jako syn kolejarza nie obawiał się zarzutu bycia wrogiem klasowym. Zdecydowanie wystąpił w obronie muzyka, który – zdaniem wnioskodawców – propagował „wartości imperialistyczne”. Kolega Martenka, będąc melomanem, argumentował, że jazz jest rodzajem muzyki ludowej uprawianej przez Murzynów, dyskryminowanych w tych czasach w Ameryce. Tym samym kolega Trzeciński, grając jazz, nie może być uważany za propagatora muzyki imperialistycznej.

Dzięki tej argumentacji Krzysztof nie został usunięty ze studiów. Wnioskodawcy, chcąc się w jakiś sposób zasłużyć, zdołali przeforsować usunięcie muzyka z „masowej organizacji” – Związku Młodzieży Polskiej. Większość z nas, obawiając się konsekwencji w postaci wydalania ze studiów, poparła ten wniosek przez podniesienie rąk.

Jako osoba wywodząca się z inteligencji pracującej, uznawana ogólnie za klerkalistkę, reakcjonistkę, byłam w gronie „biernie” podniesionych rąk. Powyższą opinię o mnie rozgłaszali koledzy z grupy studenckiej, którzy wówczas i w później-

Kolega Martenka argumentował – będąc melomanem – że jazz jest rodzajem muzyki ludowej uprawianej przez murzynów, dyskryminowanych w Ameryce. Tym samym kolega Trzeciński, grając jazz, nie może być uważany za propagatora muzyki imperialistycznej.

szych czasach tworzyli grono opinotwórcze w gremiach partyjnych i związkowych.

„Czyn”, który popełniłam, akceptując działalność i wniosek kolegów przez podniesienie ręki, był spowodowany obawą usunięcia ze studiów, ale pozostał w mojej pamięci jako hańbiący.

Jak oceniałam go w tamtych czasach, jakie były moje odczucia – niech świadczą fragmenty prowadzonego wówczas pamiętnika:

*Smutne przeżycia ostatnich dni powodują, że nie wiem, jak postępować, by być w zgodzie z własnym sumieniem, a z drugiej strony, nie pogarszać swojej sytuacji... Jedno jest pewne, że jakiegokolwiek miałabym ponieść szkody, nigdy nie stanę „patentowaną świnia”! Pokażę im, że tacy jak ja nie dadzą się złamać, są sil-*

*ni i takimi jest większość z nas... W ciągu minionych 2 lat (zapis z lutego 1953 r.) poznałam ludzi z tej najgorszej strony. Lata te zabiły we mnie młodzięczy entuzjazm, ufność w zamierzenia ludzi, wiarę w dobro, które zwycięża zło... Nie wybaczę nigdy „ludziom” tego, że utraciłam wiarę w ich uczciwość, porządność... Nie umiem tego wyrazić, ale jedno jest pewne, człowiek czuje się najgorzej wtedy, gdy jest osamotniony, a obecnie skazano nas na zupełną samotność i oderwanie od ludzi. Życie uczy nas nieufności i niewiary w ludzi (kolegów) i tym postulatam należy służyć dla własnych korzyści...*

Przeżycia związane z wydarzeniami na uczelni były dla dwudziestolatki na tyle traumatyczne, że wpłynęły na mój stosunek do ludzi i relacje w kontaktach mię-

dzyludzkich w następnych latach, także w pracy zawodowej. Cechowała mnie podejrzliwość i niewiara w uczciwość każdego człowieka. To była cena, jaką przyszło mi zapłacić za tchórzostwo i koniunkturalizm w tamtej niechlubnej chwili.

Ciekawi mnie, czy ktoś z pozostałych uczestników opisanych wydarzeń zapłacił za swą postawę podobną cenę czy też przeszedł nad tym, co się stało, do porządku dziennego i wymazał z pamięci ten może „mało znaczący” epizod z lat studenckich.

Czy jest możliwe uzyskanie odpowiedzi na te pytania po latach? Chciałabym, aby tak się stało w czasie naszego jubileuszowego spotkania. Abyśmy przekroczyli próg wstecznej niepamięci w odniesieniu do tego, co nie było nas godne.

HALINA WOJDON-MACHAŁA

## Metoda FELDENKRAISA

Pozwala wyjść poza ból, napięcia i ograniczenia, poprawić osiągnięte wyniki oraz odnaleźć lekkość i swobodę ruchu, zwiększyć jasność umysłu i kreatywność...

Komisja ds. Emerytów i Rencistów przypomina, o kontynuacji zajęć rehabilitacyjnych metodą Feldenkraisa. Zajęcia odbywać się będą w czwartki od godz. 14.00. Zapisy u p. Krzysztofa Biegańskiego (sekretariat WIL).

## Uwaga absolwenci Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu z roku 1991!

Z okazji 25-lecia ukończenia studiów 3.09.2016 r.

odbędzie się zjazd koleżeński.

Prosimy o zgłaszanie się do Katarzyny Pawlaczyk-Gabriel, e-mail: kati2911@poczta.onet.eu

Dalsze szczegółowe informacje podane zostaną w późniejszym terminie.

## Nowe narzędzie dla lekarzy Platforma internetowa

Zgodnie z zapowiedziami we wrześniu do dyspozycji członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oddano nową, rozszerzoną wersję platformy internetowej. Znajduje się ona na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej ([www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl)) w zakładce LOGOWANIE.

**Z**a pomocą platformy internetowej, poprzez numer prawa wykonywania zawodu oraz odpowiednie hasło (przy pierwszym logowaniu jest to nr PESEL) można dokonywać wielu czynności ułatwiających wymianę informacji pomiędzy lekarzem a Wielkopolską Izbą Lekarską oraz uzyskać wiele przydatnych w codziennej praktyce lekarskiej szablonowych wzorów dokumentów opracowanych przez kancelarię prawną oraz innych specjalistów w danych dziedzinach. Baza zasobów jest na bieżąco powiększana.



Szczegółowy opis zawartości platformy internetowej oraz instrukcja korzystania z niej znajdują się również na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w zakładce Platforma Internetowa.



Oczywiście platforma jest na tyle rozwojowym narzędziem, że w przyszłości mieć będzie wiele dodatkowych opcji i funkcji, m.in.:

- możliwość przekazania skanu polisy OC,
- możliwość sprawdzenia swoich danych w rejestrze lekarza (teraz istnieje jedynie możliwość ich aktualizacji),
- możliwość sprawdzenia składek członkowskich,
- możliwość opłacenia składek członkowskich, opłat za specjalistyczne szkolenia, zmian w rejestrze praktyk za pomocą instrumentów szybkiej płatności,
- w odległej przyszłości możliwość elektronicznego złożenia wniosku oraz odbycie szkolenia metodą e-learningu.

W razie pytań i sugestii dotyczących platformy internetowej prosimy o kontakt: Marek Saj, e-mail: [admin@wil.org.pl](mailto:admin@wil.org.pl)

## Tak minął październik w izbie

- 03.10 certyfikowany kurs ALS – „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne” – I dzień
- 03.10 szkolenie współorganizowane z firmą Pozyttron – „Ochrona radiologiczna pacjenta”
- 04.10 certyfikowany kurs ALS – „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne” – II dzień
- 06.10 kurs komputerowy – I dzień
- 06.10 posiedzenie Komisji ds. Konkursów
- 07.10 kurs komputerowy – II dzień
- 07.10 posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- 07.10 kurs medyczny „Orzekanie o wypadkach przy pracy i ustalanie % uszczerbku na zdrowiu”
- 08.10 kurs medyczny w Koninie „Substancje psychoaktywne”
- 10.10 posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
- 10.10 posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
- 12.10 kurs medyczny „Trudne przypadki interpretacji EKG u dzieci” – I dzień
- 12.10 spotkanie zewnętrzne koła lekarzy
- 13.10 spotkanie Koła Plastycznego WIL
- 14.10 posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 14.10 kurs medyczny „Orzekanie o niepełnosprawności (bez wypłaty renty)”
- 15.10 posiedzenie Komisji ds. Emerytów i Rencistów
- 17.10 spotkanie okolicznościowe absolwentów Akademii Medycznej
- 17.10 kurs komputerowy – I dzień
- 19.10 posiedzenie Komisji ds. Etyki Lekarskiej
- 20.10 kurs medyczny „Trudne przypadki interpretacji EKG u dzieci” – II dzień
- 20.10 posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy
- 21.10 kurs medyczny „Orzekanie o długotrwałej niezdolności do pracy (renty)”
- 22.10 wykład „Poezja a neurologia”
- 22.10 wystawa prac malarskich koła plastycznego WIL „Mistrzowie rysunku renesansowego. Jako wzór”
- 23.10 spotkanie okolicznościowe koła lekarzy seniorów
- 24.10 kurs komputerowy – II dzień
- 24.10 kurs medyczny organizowany we współpracy z firmą Pozyttron Rentgenodiagnostyka stomatologiczna – interpretacja obrazu
- 24.10 kurs medyczny w Lesznie „Substancje psychoaktywne”
- 25.10 badania profilaktyczne lekarzy seniorów w zakresie gęstości kości
- 26.10 kurs komputerowy I dzień
- 26.10 spotkanie zewnętrzne koła lekarzy
- 27.10 kurs komputerowy II dzień
- 29.10 spotkanie szkoleniowe „Etyka lekarska w marketingu. Granice prawa a promocji, PR i marketingu”
- Wtorki i piątki – Spotkania Chóru WIL
- Środy – spotkania – Zespół Kameralny Operacja Muzyka
- Środy, czwartki – kursy językowe

Nawiąże współpracę  
z odpowiedzialnym lekarzem  
w poradni POZ  
ok. 60 km od Poznania kierunek Jarocin  
**Internista, pediatra  
lub lekarz medycyny rodzinnej**  
Proszę o kontakt: 516 891 520

NZPIS02 Koramed Sp. z o.o.  
w Plewiskach pod Poznaniem  
**poszukuje lekarza  
specjalistę medycyny rodzinnej lub internistę,  
do pracy w przychodni POZ.**  
Lokalizacja: Plewiska, ul. Grunwaldzka 571.  
Adres e-mail: [ewa\\_manuszew@poczta.onet.pl](mailto:ewa_manuszew@poczta.onet.pl)  
Numer telefonu kontaktowego: 602 216 077

## Niemcy – Specjalizacja poszukujemy lekarzy chcących rozpocząć lub kontynuować specjalizację w Niemczech

- Pokrywamy koszty dojazdu na rozmowę kwalifikacyjną do szpitala.
- Pomagamy w kompletowaniu dokumentów do aprobacji.
- Nasze usługi są dla Państwa bezpłatne.

Doradztwo personalne Futur1, Bartosz Kosmański,  
[kosmański@futur1.pl](mailto:kosmański@futur1.pl), [www.futur1.pl](http://www.futur1.pl), 785 441 405

## Harmonogram kursów na okres listopad – grudzień 2015 r.

Lp.	Temat kursu i prowadzący	Data i miejsce	Tematyka szczegółowa	Liczba punktów	Opłata	Sposób zapisu
1	Kurs komputerowy	04.11.2015 (I dzień) godz. 09.00–13.00 05.11.2015 (II dzień) godz. 09.00–13.00 sala konferencyjna nr 2 Poznań, al. Niepodległości 37	poziom średnio zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
2	„Udar mózgu” – prof. dr hab. n. med. Radosław Kaźmierski	18.11.2015 godz. 17.00–20.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nowoczesna diagnostyka</li> <li>Współczesne metody leczenia</li> <li>Profilaktyka</li> </ul>	3	50 zł kaucja	odz@wil.org.pl
3	„Trudny pacjent i rodzina w natarciu” – dr n. med. Magdalena Witt, lek. med. Marek Widenka	21.11.2015 godz. 10.00–14.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dlaczego tak trudno porozumieć się z pacjentem i jego rodziną?</li> <li>Profesjonalizm to nie tylko wiedza</li> <li>Trudna rozmowa – co to takiego i jak ją prowadzić?</li> </ul>	4	50 zł kaucja	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
4	Kurs komputerowy	21.11.2015 (I dzień) godz. 09.00–13.00 28.11.2015 (II dzień) godz. 09.00–13.00 sala konferencyjna nr 2 Poznań, al. Niepodległości 37	poziom zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
5	„Dokumentacja medyczna w ujęciu prawnym” – mec. Magdalena Dopierała, mgr Marek Saj	23.11.2015 godz. 18.00–20.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zasady i okresy przechowywania dokumentacji medycznej</li> <li>Dokumentacja medyczna, a prawa pacjenta</li> <li>Prawne aspekty elektronicznej dokumentacji medycznej</li> <li>Ustawa o ochronie danych osobowych, a gabinet lekarski</li> </ul>	–	50 zł kaucja	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
6	„Radiologia w stanach nagłych” – dr n. med. Wojciech Kociemba	26.11.2015 godz. 17.00–21.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zdjęcia przeglądowe klatki piersiowej – systematyka oceny, najczęstsze patologie</li> <li>Zdjęcia kostne – ocena zmian pourazowych, częste pułapki diagnostyczne</li> <li>Pacjent z deficytem neurologicznym – schemat diagnostyczny</li> <li>Metody obrazowania – RTG, USG, TK i MR – zalety i wady metod, podstawowe wskazania i przeciwwskazania, jakich informacji nie uzyskamy, stosując dane metody</li> </ul>	4	50 zł kaucja	odz@wil.org.pl
7	„Zespoły bólowe w obrębie głowy i szyi – diagnostyka i leczenie” – prof. dr hab. n. med. Honorata Limanowska-Shaw, prof. dr hab. n. med. Jerzy Sokalski	28.11.2015 godz. 10.00–17.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Walka z bólem w medycynie i stomatologii</li> <li>Zatrzymane zęby i zawiązki zębów – usuwać czy nie?</li> <li>Najczęstsze błędy w leczeniu stomatologicznym w znieczuleniu miejscowym neurologicznym</li> </ul>	6	50 zł kaucja	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
8	„Patologia układu żylnego kończyn dolnych” – prof. dr hab. n. med. Marcin Gabriel	30.11.2015 godz. 17.00–20.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Przewłoka niewydolność żylna</li> <li>Choroba zakrzepowo-zatorowa</li> <li>Kompresjoterapia</li> </ul>	3	50 zł kaucja	odz@wil.org.pl
9	Kurs komputerowy	01.12.2015 (I dzień) godz. 09.00–13.00 02.12.2015 (II dzień) godz. 09.00–13.00 sala konferencyjna nr 2 Poznań, al. Niepodległości 37	poziom podstawowy	8	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
10	„Odrębność w leczeniu chorób układu sercowo-naczyniowego u pacjentów w wieku podeszłym” – dr hab. n. med. Katarzyna Pawlaczyk-Gabriel	03.12.2015 godz. 17.00–20.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nadciśnienie tętnicze</li> <li>Choroba niedokrwienne serca</li> <li>Miażdżyca tętnic kończyn dolnych</li> </ul>	3	50 zł kaucja	odz@wil.org.pl
11	„Ekonomia w działalności leczniczej dla Indywidualnych Praktyk Lekarskich i Indywidualnych Praktyk Dentystycznych – Warsztaty dla właścicieli i zarządzających” – dr n. ekonom. Magdalena Szumska	5.12.2015 godz. 10.00–14.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wskaźniki, które warto liczyć i na które trzeba zwrócić uwagę</li> <li>Przejrzystość w układzie księgowym – właściwie gabinetu,</li> <li>Jak wynagradzać lekarzy współpracujących. Błędy i dobre praktyki</li> <li>Studium przypadków, czyli wzorce zarządzania finansami</li> <li>Kiedy i jak powinna się opłacać recepcja i personel pomocniczy</li> </ul>	–	50 zł kaucja	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
12	„Wstęp do badań klinicznych – fakty i mity” – lek. Justyna Kosmowska-Jurasz	05.12.2015 (I termin) godz. 18.00–21.00 16.12.2015 (II termin) godz. 18.00–21.00 07.12.2015 (III termin) godz. 18.00–21.00 sala konferencyjna Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historia badań klinicznych – rys historyczny</li> <li>Podział i struktura badań klinicznych – omówienie poszczególnych faz, bezpieczeństwo pacjenta</li> <li>Produkt badany, badania dodatkowe</li> <li>Obowiązujące przepisy</li> <li>Miejsce lekarza lub badacza: prawa i obowiązki</li> </ul>	2	50 zł kaucja	odz@wil.org.pl
13	Kurs komputerowy	15.12.2015 (I dzień) godz. 9.00–13.00 16.12.2015 (II dzień) godz. 9.00–13.00 sala konferencyjna nr 2 Poznań, al. Niepodległości 37	poziom podstawowy	8	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706

Szpital Wojewódzki w Poznaniu  
zatrudni:

**lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki  
do pracy wraz z pełnieniem dyżurów medycznych  
w Oddziale Okulistycznym**

**Warunki pracy i płacy do uzgodnienia**

Oferty prosimy składać na adres:  
Szpital Wojewódzki w Poznaniu  
ul. Juraszów 7/19, 60-479 Poznań

lub w formie elektronicznej na adres: rogozinska@lutycka.pl  
Tel. kontaktowy: 61-8212-323, 61-8212-324

Prosimy o dopisanie klauzuli: Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych przy realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych (t.j. Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.  
zatrudni

**lekarzy rodzinnych, w trakcie specjalizacji  
lub lekarzy POZ**

(zaświadczenie z Okręgowej Izby Lekarskiej)  
**na stanowisku lekarza lub kierownika Przychodni w Bledzewie  
oraz Przychodni w Pszczewie (woj. lubuskie)**

**Bardzo dobre warunki pracy i płacy  
oferujemy mieszkania rodzinne**

**lekarzy specjalistów:**

• alergologa • dermatologa • diabetologa • endokrynologa  
• kardiologa • neurologa • otolaryngologa • ortopedę • pulmonologa  
• psychiatrę • specjalistę chorób wewnętrznych • specjalistę rehabilitacji  
w ramach kontraktu w Przychodni w Bledzewie  
kontakt: 600-01-23-51, e-mail iwona@grabieniec.pl



**W** hotelu „Mercure” 12 i 13 czerwca 2015 r. odbył się 9. Międzynarodowy Kongres Polskiego Stowarzyszenia Implantologicznego (PSI). Zgromadził on liczne grono polskich i zagranicznych lekarzy stomatologów zajmujących się implantologią oraz tych, którzy dopiero zaczynają swoją implantologiczną przygodę. W tym roku do Poznania zjechało ponad 200 lekarzy stomatologów. Rozmiar kongresu, jego przygotowanie oraz zaproszeni wykładowcy świadczą o roli, jaką Polskie Stowarzyszenie Implantologiczne odgrywa w kształceniu oraz zrzeszaniu lekarzy implantologów w naszym kraju, a także jego uznaniu zagranicą. Kongresowi towarzyszyła wystawa sprzętu i materiałów ogólnostomatologicznych, chirurgicznych oraz implantologicznych.

Przez dwa dni wykładowcy zaprezentowali aktualne kierunki rozwoju implantologii stomatologicznej, a więc implantacje w trudnych warunkach anatomicznych, metody minimalnie inwazyjne w implantologii oraz strategię implantologiczną w strefie estetycznej. Referaty tradycyjnie zostały podzielone na Podium Główne oraz Podium Aktywnego Implantologa, a w warsztatach przedkongresowych można było poszerzyć praktyczne umiejętności pod okiem wybitnych specjalistów, wykorzystując nowości sprzętowe patronujących warsztatom firm implantologicznych.

W tym roku ciekawym akcentem (i podkreślającym związek stowarzyszenia z naukowym podejściem do implantologii) była wielotematyczna sesja plakatowa. Swoje osiągnięcia prezentowali m.in. pochodzący z Poznania dr Monika Hemerling-Powidzka, dr Krzysztof Makuch i dr Małgorzata Bielińska.

Jak zwykle nieodłącznym punktem kongresu był Egzamin Międzynarodowej

## 9. Międzynarodowy Kongres PSI/ICOI/DGOI w Poznaniu Rozmowy o implantach

Umiejętności Implantologicznej Fellowship i Diplomate, przeprowadzany zgodnie z zaawansowanymi programami uznawania kwalifikacji w zakresie implantologii stomatologicznej, wg kryteriów International Congress of Oral Implantologists (ICOI).

Egzaminy przed Komisją Edukacyjną Polskiego Stowarzyszenia Implantologicznego (PSI) w międzynarodowym składzie zdało 19 lekarzy na poziomie Fellowship oraz 5 do stopnia Diplomate. W części głównej kongresu obok znanych polskich implantologów należy wymienić takich zagranicznych naukowców i praktyków współpracujących z PSI, jak Darko Bozic (Chorwacja), Ady Palti (Niemcy), Konstantinos Valavanis (Grecja), Ralf Smeets, (Niemcy), Louis Naval-Gias (Hiszpania), Enzo Rossi (Włochy), Paul Petrungaro (USA), Armin Nedjat (Niemcy). W ramach Podium Aktywnych Implantologów PSI wykłady przedstawili młodzi krajowi praktycy, a wśród nich przedstawiciele naszego regionu – dr Andrzej Szwarzczyński, dr Maciej Marciniowski i dr Ziemowit Franaszek.

Po wykładach tradycyjnie odbyło się walne zgromadzenie członków PSI i wybory nowych władz, które prawie w zmienionym składzie wybrano na następną kadencję.

W piątkowy wieczór odbyła się też integracyjna impreza Party Poznań z grillowaniem w ogrodzie hotelu „Mercure” z dobrą muzyką i zabawą do rana oraz przy ożywionych dyskusjach dotyczących nie tylko implantologii.

Drugiego dnia po sesji głównej nastąpiło uroczyste rozdanie dyplomów umie-

jętności implantologicznych Fellowship i Diplomate oraz Curriculum Implantologicznego. Podczas tej ceremonii miłym akcentem było wyróżnienie zasłużonych mentorów implantologii w Polsce, czyli wręczenie statuetek Star Implantologist, które otrzymali honorowy członek PSI prof. dr hab. Maciej Romanowicz oraz wiceprezydent PSI prof. dr hab. Ryszard Koczorowski. W latach poprzednich takie wyróżnienie otrzymali Carl E. Misch podczas kongresu ICOI w Orlando, Morton Perel, redaktor naczelny „Implant Dentistry”, oraz Ady Palti, były prezydent ICOI i DGOI w Berlinie.

Udany i dobrze zorganizowany, po raz pierwszy w Poznaniu, kongres pokazał, jak ważna jest edukacja implantologiczna i jak zwiększa się liczba lekarzy praktykujących tę dziedzinę w naszym kraju. Z ciekawością obserwować będziemy rozwój implantologii w najbliższych 2 latach i prezentacje osiągnięć na jubileuszowym 10. Kongresie PSI w 2017 r.

KRZYSZTOF MAKUCH

NZOZ Nasza Przychodnia  
w Kcyni  
(25 km na północnywschód  
od Wągrowca)

**poszukuje lekarza  
do pracy w POZ**

Zapewniamy  
**atrakcyjne wynagrodzenie,  
mieszkanie służbowe**

kontakt: tel. 502 624 355

lub pprusak@op.pl

## Zmarła Halina Porębska

Lekarz stomatolog z Gdańska. Związana z samorządem lekarskim od początku jego istnienia. Pełniła różne funkcje zarówno w Okręgowej Radzie Lekarskiej w Gdańsku, jak i w Naczelnej Radzie Lekarskiej. Osoba o dużej kulturze, mądrości, takcie i klasie. Ktoś powiedział, że była damą samorządu. Bardzo wrażliwa, obdarzona dużym humorem. Poetka. Żegnamy Ją z wielkim żalem i smutkiem. Oto jeden z wierszy.

### Już jesień

Już jesień podchodzi małymi kroczkami  
Maluje w krąg drzewa swoimi barwami  
Tu żółcie, tam złoto i brązy wszelakie  
Liść klonu dziś może do pary iść z makiem

Już jesień się zbliża i świeci złociście  
A w lesie na głowę spadają mi liście  
Rozkłada półcienie na kwiaty na drzewa  
I sprawia, że wolno przyroda w krąg ziewa

Już jesień nadchodzi, mgłą wita nas ranem  
W ogrodach rozwiesza jabłuszka rumiane  
Już ptaszki pakują malutkie walizki  
Wyczuły, że lata koniec bardzo bliski

### SPRZEDAM LUB WYNAJMĘ GABINET STOMATOLOGICZNY

koło Poznania

Wysoki standard, niskie koszty utrzymania  
602 662 992

powód – przeprowadzka.



## BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.

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

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

e-mail: [izba@wil.org.pl](mailto:izba@wil.org.pl) [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl)

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

### ADRESY DELEGATUR WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

#### DELEGATURA W KALISZU

62-800 Kalisz, ul. Poznańska 64  
przewodniczący – lek. Mariusz Pluciński  
tel./faks 62 766 41 43, tel. kom. 783 993 908  
sekretarki – Maria Linkowska, Elżbieta Konopiata  
[kalisz@wil.org.pl](mailto:kalisz@wil.org.pl)

#### DELEGATURA W KONINIE

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

#### DELEGATURA W LESZNIE

64-100 Leszno, ul. Sygietyńskiego 47  
przewodnicząca – lek. Lidia Dymalska-Kubasik  
tel. 65 526 67 44, tel./faks 65 526 65 59, tel. kom. 783 993 911  
sekretarka – Hanna Krukowiecka  
[leszno@wil.org.pl](mailto:leszno@wil.org.pl), [www.wil.leszno.pl](http://www.wil.leszno.pl)

#### DELEGATURA W PILE

64-920 Piła, ul. Kryniczna 2  
przewodnicząca – dr n. med. Aldona Pietrysiak  
sekretarka – Małgorzata Szyliniec  
tel./faks 67 212 04 87, tel. kom. 783 993 910  
[pila@wil.org.pl](mailto:pila@wil.org.pl), [www.delegaturapilska.poznet.pl](http://www.delegaturapilska.poznet.pl)

#### DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

63-400 Ostrów Wlkp., ul. Sienkiewicza 14  
przewodniczący – lek. dent. Wiesław Wawrzyniak  
tel. 62 735 44 80, tel. kom. 783 993 907  
[delost@wp.pl](mailto:delost@wp.pl)-96

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

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

#### Na zlecenie WIL wydany przez

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

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



znajdź nas na Facebooku

Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.  
w związku z dynamicznym rozwojem

## zatrudni lekarzy

**do pracy w nocnej  
i świątecznej opiece lekarskiej  
na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym  
oraz lekarza zainteresowanego  
specjalizacją w zakresie chirurgii.**

Kontakt: sekretariat zarządu 61 43 70 590

## SP ZOZ w Obornikach

zatrudni lekarzy:

- **specjalistę chorób wewnętrznych,**
- **lekarza na specjalizację  
z chorób wewnętrznych**

do pracy na oddziale wewnętrznym  
w ramach umowy o pracę  
lub kontrakt oraz na dyżury

Kontakt z dyrekcją szpitala tel. nr 61 29 73 617  
szpital@szpital.oborniki.info

Przychodnia Lekarska Orto-Medica w Kaliszu

## nawiąże współpracę z lekarzami stomatologami

Przyjęcia w ramach usług prywatnych.  
Gwarantujemy nowoczesny sprzęt,  
pracownię RTG na miejscu  
oraz dużą liczbę pacjentów.

Więcej informacji na [www.orto-medica.pl](http://www.orto-medica.pl)

Kontakt: 601 191 956

Dziękujemy i zapraszamy

## WYNAJMĘ

W PEŁNI WYPOSAŻONE  
GABINETY LEKARSKIE  
Z PUNKTEM POBRANI  
CENTRUM POZNANIA  
tel. 509 497 480

Wynajmę na tyłach  
Centrum Onkologii  
w Poznaniu  
zespół

### gabinetów lekarskich na godziny

lub na wyłączność  
kontakt 501 033 451

Zakład Leczenia Uzależnień  
w Charcicach zatrudni  
lekarza specjalistę  
w dziedzinie psychiatrii  
lub chorób wewnętrznych,  
lub neurologii, lub anestezjologii,  
lub anestezjologii  
i intensywnej terapii  
na umowę o pracę w niepełnym  
wymiarze czasu pracy,  
na stanowisko kierownika  
Oddziału Leczenia  
Alkoholowych Zespołów  
Abstynenckich  
tel. 61 29 51 113  
e-mail: charcice@poczta.onet.pl



### KLINIKA PROMIENISTA

NZOZ  
Klinika Promienista  
w Poznaniu  
nawiąże współpracę  
z lekarzami specjalistami

- chirurgii ● chirurgii naczyniowej ● dermatologii
  - endokrynologii ● laryngologii ● ginekologii
  - kardiologii ● neurologii ● ortopedii
  - onkoplastyki ● reumatologii ● urologii
- w zakresie PRYWATNEGO AMBULATORIUM  
oraz wykonywania ZABIEGÓW OPERACYJNYCH

w tym LASEROWYCH

tel. 61 862 20 15; [info@promienista.pl](mailto:info@promienista.pl)

Poradnia „MEDICI”  
zatrudni specjalistę

### LARYNGOLOGA

Poszukuję specjalisty laryngologa  
do współpracy

w poradni laryngologicznej  
w ramach kontraktu z NFZ  
w Poznaniu – ul. Kórnicka  
lub/i Niepruszewo k. Buku.

Bardzo dobre warunki finansowe

Kontakt Aleksandra Dzwonkowska-Królak  
tel. 604 620 139, mail [Aleksandra\\_d@wp.pl](mailto:Aleksandra_d@wp.pl)

### NZOZ DADENT

tel. 507 046 500  
zatrudni

### parę stomatologów

praca +mieszkanie  
od stycznia 2016



Poznań – Piątkowo i Śrem

Posiadamy do wynajęcia w pełni wyposażone  
gabiny lekarskie i ginekologiczne – USG wszyst-  
kie głowice + 4 D, kolposkop, KTG, mammografia  
i biopsja piersi na miejscu, możliwość wykonywa-  
nia histeroskopii i laparoskopii i innych zabiegów  
na bloku operacyjnym.

Kontakt: 604 565 283

Zatrudnimy  
lekarza  
do pracy w POZ  
25 kilometrów  
od Poznania

kierownik  
dr Ewa Korzeniowska-Wróblewska  
606 959 784  
z-ca kierownika  
dr Zbigniew Sosiński  
602 810 118



Zatrudnimy do pracy  
w ambulatorium  
LEKARZY EMERYTÓW.  
Praca na godziny,  
w Poznaniu.

tel. 602-247-366

# 5 lat



Z okazji 5-lecia istnienia Chóru Kameralnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu zapraszamy na uroczysty koncert, który odbędzie się w dniu 28.11.2015r. po mszy św. o godz. 19:00 w kościele p.w. Najświętszego Zbawiciela przy ul. Fredry 11 w Poznaniu.

Lekarskie Zalecenia Konferansjera

czyli

V spotkanie izbowe Melomanów

Witaj + Ernest Bryll

Andrzej - Maria Szwed i goście



sobota 7.11.2015 godz. 18.00  
Muzeum Archidiecezjalne w Poznaniu  
ul. Ł. Zabrzeżskiego 1 / Olszyna-Vandij

zapraszają

Krzysztof Kordel Prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
Błażej Szufiak chirurg-konferansjer



wstęp bezpłatny  
rezerwacja - Sekretariat WIL  
tel. 63 851 87 60

## IX Świętokrzyskie Warsztaty EKG, Holtera EKG i 24-Godzinne Monitorowania Ciśnienia Tętniczego Krwi 27 listopada 2015 r. w Ameliówce koło Kielc

W imieniu dr. n. med Krzysztofa Bidasa, przewodniczącego Komisji ds. Kształcenia i Nauki Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej, dr n. med. Edyty Radomskiej, przewodniczącej Oddziału Kieleckiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, oraz Renaty Segiecińskiej, przewodniczącej Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Kielcach, chciałbym zaprosić Państwa w Góry Świętokrzyskie na spotkanie andrzejkowe z EKG i ABPM oraz zasadami orzecznictwa w ramach IX Świętokrzyskich Warsztatów EKG, Holtera EKG i 24-Godzinne Monitorowania Ciśnienia Tętniczego Krwi, które odbędzie się już 27 listopada 2015 r. w Ameliówce koło Kielc.

Udział w szkoleniu jest bezpłatny. Zakwaterowanie i wyżywienie można rezerwować za pośrednictwem Hotelu „Ameliówka”: [www.ameliowka.pl](http://www.ameliowka.pl)

### Koszt pobytu:

Nocleg ze śniadaniem w pokoju 2-osobowym	70,00 zł
Obiad	40,00 zł
Spotkanie koleżeńskie 27.11.2015	50,00 zł
Wieczór andrzejkowy 28.11.2015	80,00 zł

Szczegółowe informacje dostępne są na stronie Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w Kielcach: [www.sil.apsnet.pl](http://www.sil.apsnet.pl)

Za udział w szkoleniu przysługuje 20 punktów edukacyjnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów.

lek. Maciej Szewczyk