

# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

# 2023

## ROK PRAW LEKARZA

więcej na s. 7

s. 3

**UWAGA:** Zmieniamy  
zasady dystrybucji  
„Biuletynu”

s. 6

Akcja „Senior”

s. 14

Coraz bliżej  
szczepionki  
przeciw RSV

**Szanowni Państwo,**

decyzją Naczelnej Rady Lekarskiej na podstawie uchwały nr 38/22/IX z 21 października 2022 r. wysokość składki członkowskiej dla lekarzy i lekarzy dentyistów została podniesiona do kwoty 120 zł, dla lekarzy stażystów – 60 zł, a całkowicie zwolnieni z opłacania składki będą lekarze i lekarze dentyści, którzy ukończyli 70. r.ż. Nowa stawka będzie obowiązywać od 1 stycznia 2023 r.

Ostatnia waloryzacja składki członkowskiej nastąpiła w 2014 r. Od tego czasu zakres zadań samorządu lekarskiego poszerzył się, a wartość pieniądza zmalała. Ostatnie miesiące wiążą się z gwałtownym wzrostem kosztów stałych, a jako Wielkopolska Izba Lekarska chcemy dawać Państwu znacznie więcej niż realizacja ustawowych zadań. Samorząd jest naszym wspólnym dobrem, a każdy lekarz i lekarz dentyista może być beneficjentem jego działalności.

W ramach Wielkopolskiej Izby Lekarskiej rozwijamy program opieki prawnej i instytucji Rzecznika Praw Lekarza, poszerzamy ofertę edukacyjną EDU WIL, a także uruchamiamy program wsparcia psychologicznego lekarzy i lekarzy dentyistów. Ustabilizowanie bardzo trudnego obecnie budżetu pozwoli nam też w przyszłym roku wzmocnić wsparcie socjalne i jeszcze lepiej zadbać o naszych seniorów.

O szczegółach będziemy informować na łamach Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i na stronie internetowej.

DR N. MED. KRZYSZTOF KORDEL  
PREZES ORL WIL

**UWAGA!**  
**ZMIANA ZASAD DYSTRYBUCJI**  
**„BIULETYNU INFORMACYJNEGO**  
**WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ”**

KOLPORTAŻ BĘDZIE DOSTOSOWANY DO ZASAD  
PRZYJĘTYCH PRZEZ NACZELNĄ RADĘ LEKARSKĄ  
DLA „GAZETY LEKARSKIEJ”

**SZCZEGÓŁY NA STRONIE 3 >>>**



**Przemysław Ciupka**  
redaktor naczelny  
przemyslaw.ciupka@wil.org.pl

## SŁOWEM WSTĘPU

# Zmieniamy zasady dystrybucji „Biuletynu”

**N**owory rok przyniesie duże zmiany związane z dystrybucją „Gazety Lekarskiej” i „Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej”. Ci z Państwa, którzy do tej pory nie przeszli na e-biuletyn, 10 razy w roku otrzymywali do skrzynki pocztowej przesyłkę z ww. wydawnictwami w wersji papierowej. Każdy z Państwa nadal będzie miał taką możliwość, tymczasem spieszę wyjaśnić, co dokładnie się zmienia.

Naczelna Rada Lekarska zdecydowała, że „Gazeta Lekarska” w przyszłym roku będzie wydawana zarówno w formie papierowej, jak i elektronicznej. Wersję papierową otrzymają lekarze i lekarze dentyści w wieku 70+, natomiast wersję elektroniczną wszyscy do 69. roku życia. Każdy może jednak wskazać preferowaną wersję, jaką chce otrzymywać, wypełniając formularz na stronie internetowej [nil.org.pl/gazeta](http://nil.org.pl/gazeta) lub [wil.org.pl/pismo](http://wil.org.pl/pismo) – zajmie to nie więcej niż minutę. Oświadczenie można przesłać też na piśmie lub dostarczyć osobiście do sekretariatu WIL przy ul. Nowowiejskiego 51 w Poznaniu, a także do delegatur. Zgodnie z przyjętymi zasadami dystrybucji wybór danej formy otrzymywania „Gazety Lekarskiej” będzie jednoznaczny ze wskazaniem formy otrzymywania „Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej”.

**Pragnę szczególnie zwrócić uwagę na to, że adresem wysyłki wersji elektronicznej będzie adres mailowy zamieszczony w rejestrze lekarzy, stąd gorący apel o aktualizowanie zamieszczonych w nim danych.**

Co ważne, numery 2/2023 (luty), 4/2023 (kwiecień) i 6/2023 (czerwiec) będą kolportowane na dotychczasowych zasadach, co oznacza, że trafią do wszystkich w wersji papierowej.

Nasz „Biuletyn” będzie w dalszym ciągu kolportowany wspólnie z „Gazetą Lekarską”. Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej uznała takie rozwiązanie za optymalne. Pozostanie przy obecnym cyklu wydawniczym, przy gwałtownie wzrastających cenach druku i konieczności pokrycia pełnych kosztów wysyłki („Biuletyn” nie mógłby być dalej rozsyłany wspólnie z „Gazetą Lekarską”), byłoby ponad dwukrotnie droższe. Te pieniądze będą przeznaczone m.in. na organizację wydarzeń naukowo-szkoleniowych, opiekę prawną dla lekarzy i lekarzy dentyistów czy programy wsparcia materialnego członków WIL.

Na koniec jeszcze raz podkreślę, że każdemu czytelnikowi pozostawiamy wybór – niezależnie od przyjętego kryterium wiekowego, tylko od Państwa zależy, czy będziemy dostarczać Państwu nasze pismo w formie papierowej, czy w wersji elektronicznej. ■

## Spis treści

Moim zdaniem	4
Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu	5
PWZ wręczone w uroczystej oprawie	6
Apel do wszystkich aktywnych zawodowo członków naszej izby – Akcja „Senior”	6
Symboliczna uchwała, konkretne plany. Rok 2023 poświęcamy prawom lekarza	7
Czy lekarz jest funkcjonariuszem publicznym?	8
I Ogólnopolska Konferencja Toksykologiczna	9
Jak pracować w POZ? Regionalna konferencja dla rezydentów medycyny rodzinnej oraz stażystów	9
II Ogólnopolska Konferencja Pediatryczna	10
Leszczyńscy lekarze szkolili się z zakresu diabetologii	10
Wykład i wieczór autorski	11
ALS w konińskiej delegaturze	11
Spotkanie z ekspertem	11
Interpretacja i analiza zapisów EKG	12
Nestor uhonorowany	12
Za oceanem rozmawiano o nowych możliwościach leczenia złamań kości przy użyciu gwoździ śródszpikowych	13
W drodze po szczepionki przeciw RSV	14
Wieczór św. Łukasza	15
Rubryka stomatologiczna	16
Z medycznej wokandy	19
Pigułka prawna	21
Dawka informacji	23
Wspólny głos przedstawicieli zawodów zaufania publicznego	24
Dlaczego 200 lat temu do Poznania przyjechały siostry szarytki?	24
Psychofarmakologia kliniczna	24
Po godzinach	25
Za nami listopad, Święto Zmarłych. Co roku przybywa tych, co już odeszli na wieczny dyżur...	27
Wspomnienie o Barbarze Żyndzie	27
Wiersze	30

## MOIM ZDANIEM

**Krzysztof Kordel**prezes  
ORL WIL

**M**oim zdaniem nadchodzący nowy rok 2023 dla ochrony zdrowia może być rokiem bardzo trudnym, i to ze względu na kilka nakładających się na siebie problemów. Pierwszym z nich jest trudny do przewidzenia przebieg inflacji, zjadający w błyskawicznym tempie oszczędności, a co gorsza – niepozwalający przewidzieć kosztów utrzymania firmy. Przecież wielu z nas pracuje w mikroprzedsiębiorstwach czy małych firmach. Moim zdaniem kierowanie dzisiaj placówkami medycznymi, a zwłaszcza szpitalami, to chodzenie – można rzec – po polu minowym. Koszty energii, leków czy też żywności z jednej strony, a z drugiej oczekiwania pacjentów co do lepszej jakości usług. Przy inflacji naturalnym oczekiwaniem personelu jest wzrost płac. Czy da się to pogodzić bez pojawienia się konfliktów praktycznie na każdym polu?

Kolejnym problemem, z którym trzeba się będzie zmierzyć, są skutki bestialskiej wojny za wschodnią granicą i niedająca się przewidzieć skala migracji mieszkańców Ukrainy do naszego kraju. Przecież nie można im odmówić prawa do życia, w tym do mieszkania, pracy, wyżywiania, nauki i – co dla nas najbardziej istotne – szeroko rozumianego dostępu do opieki zdrowotnej. Przy obecnej skali migracji jakoś sobie radziliśmy, ale co będzie dalej, tego chyba nikt, a zwłaszcza rządzący, nie wie.

Moim zdaniem problemem może być tocząca się już kampania wyborcza, która niewątpliwie niedługo zacznie nabierać coraz szybszego tempa. Ważnym problemem w kampanii będzie ochrona zdrowia, a zwłaszcza niezadowolenie Polaków z jej wydolności. Proponując „genialne” rozwiązania systemowe, każda z partii będzie chciała zaplusować u wyborców. Czy po zwycięstwie wyborczym dotrzymają słowa, to już całkiem inna sprawa. Stara rzymska zasada „rządź i dziel” to moim zdaniem realny scenariusz. My chcemy dla was dobrze, ale oni nam to utrudniają, bo nie chcą dobrych zmian oraz jedynie słusznych i dobrych dla ludzi rozwiązań. Obym się mylił, ale pewnie po raz kolejny lekarze zostaną wskazani jako wróg postępu.

Zdaję sobie sprawę, że to, co piszę, brzmi gorzko i czarnowidzko, ale chyba zagrożenia są realne.

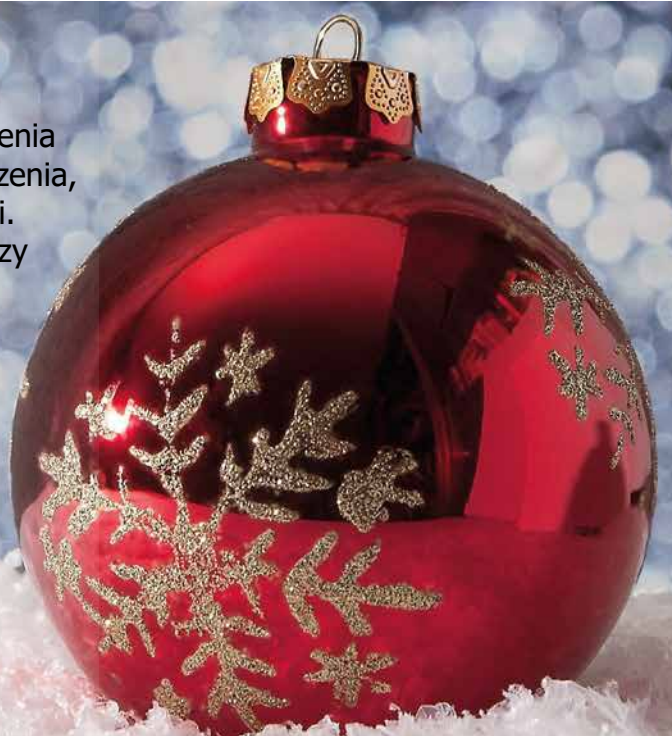
Jak sobie z tymi problemami poradzić? Moim zdaniem dobrą radą są słowa piosenki Wojciecha Młynarskiego: „Róbmy swoje, panowie, róbmy swoje”...

Zanim jednak przekonamy się, co przyniesie nowy rok, będziemy celebrować Boże Narodzenie – i niech te Święta będą dla Państwa piękne. ■

**Drogie Koleżanki! Drodzy Koledzy!**

Na nadchodzące święta Bożego Narodzenia życzę Wam wszystkim uśmiechu, wyciszenia, wspaniałych spotkań z rodziną i bliskimi. Niezależnie od tego, czy zasiądziecie przy wigilijnym stole, czy będziecie dbać o zdrowie i życie pacjentów w czasie wigilijnego dyżuru, bądźcie szczęśliwi i pamiętajcie, że pomimo wszelkich przeciwności wykonujecie zawód absolutnie wyjątkowy.

Wszelkiej pomyślności w roku 2023!

**Krzysztof Kordel**  
**Prezes ORL WIL**

## Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu w dniu 19 listopada 2022 r.

**19** listopada 2022 r. w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej. W posiedzeniu, któremu przewodniczył prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr n. med. Krzysztof Kordel, uczestniczyli członkowie ORL osobiście, a także z wykorzystaniem narzędzi komunikacji zdalnej w tzw. systemie hybrydowym.



ELŻBIETA MARCINKOWSKA  
SEKRETARZ ORL WIL



KAROL LUBARSKI  
ZASTĘPCA SEKRETARZA ORL WIL

dem osób, co przy utrzymaniu składu dotychczasowego zwiększa liczbę członków do 16 osób. Zadaniem komisji ma być aktualizacja istniejących narzędzi pomocy materialnej dla członków WIL oraz opracowanie nowych instrumentów wsparcia, gdyż po uchynieniu uchwał o pomocy materialnej w głosowaniu obiegowym pozostaje wersja kadłubowa, która obowiązuje do końca tego roku. Złożone przez przewodniczącego

Po przegłosowaniu propozycji zmian w porządku obrad przystąpiono do realizacji stałych punktów posiedzenia. Wybrano przedstawicieli do komisji konkursowych na konkursy pielęgniarские. Kandydatów do ww. komisji przedstawił przewodniczący Komisji ds. Konkursów dr Wojciech Waliszewski.

Rekomendacje Komisji ds. Rejestracji i Praw Wykonywania Zawodu zostały przedstawione przez przewodniczącą dr Elżbietę Marcinkowską. Okręgowa Rada Lekarska przyznała prawo wykonywania zawodu na staż podyplomowy lekarzom i lekarzom denty stom – obywatelom Białorusi i Ukrainy, przedłużyła prawo wykonywania zawodu lekarza obywatelce Białorusi oraz przyznała prawo wykonywania zawodu lekarza cudzoziemca w celu odbycia stażu podyplomowego po uchynieniu dotychczasowej uchwały o warunkowym PWZ lekarzom – obywatelom Ukrainy.

Blisko siedmiogodzinne posiedzenie ORL zdominowała dyskusja nad trybem głosowania obiegowego i przyjętych w tym trybie uchwał. Przed wyznaczonym terminem wpłynął wniosek przedstawicieli wszystkich delegatur WIL oraz dr Emilii Schneider o uchynienie uchwał ORL podjętych na posiedzeniu obiegowym (ORL-087/2002/IX; ORL-085/2002/IX; ORL-084/2002/IX; ORL-083/2002; ORL-082/2002/IX; ORL-078/2022/IX; ORL-077/2022/IX), który na posiedzeniu przedstawiła przewodnicząca delegatury w Pile, wiceprezes WIL dr Joanna Harbuzińska-Turek. Nie sposób w ramach niniejszego omówienia przedstawić wszystkich wypowiedzi członków rady biorących udział w burzliwej i pełnej emocji dyskusji. Szczegółowy zapis będzie zawarty po opracowaniu, wzorem wszystkich poprzednich, szczegółowego protokołu. Po zaproponowaniu przez wnioskodawcę kolejnego sprawdzenia obecności oraz przyjęciu przez ORL zaproponowanego trybu głosowania imiennego przystąpiono do głosowania uchwały w sprawie uchynienia ww. uchwał ORL, które większością głosów zostały przyjęte. W skutek tego wystąpiły m.in. zmiany w składzie zespołu ds. obsługi prawnej, który powiększył się o kolejne pięć osób. Opracowanie propozycji zasad wyłonienia obsługi prawnej, jaka miałaby być świadczona WIL po 1 stycznia 2023 r., nastąpi zgodnie z podjętą na posiedzeniu uchwałą do 31 grudnia 2022 r. Również poszerzono skład Komisji ds. Pomocy Materialnej o sie-

Komisji Socjalnej wnioski trzech lekarzy w sprawie ponownego rozpatrzenia wypłacenia zapomogi z tytułu urodzenia dziecka zostały rozpatrzone pozytywnie.

Przedstawione przez Rzecznika Praw Lekarza dr. Marcina Karolewskiego sprawozdanie z dotychczasowej działalności było szeroko omówione i po zmianie w trybie autopoprawki nazwy programu „Rzecznika Praw Lekarza” na „Prawa Lekarza” powołano Kancelarię Praw Lekarza w drodze podjęcia stosownej uchwały, a rok 2023 został ogłoszony „Rokiem praw lekarza”.

Dyrektor mgr Marek Saj dokonał prezentacji propozycji nowego Regulaminu organizacyjnego Biura WIL. Po przeprowadzonej dyskusji, wyczerpujących odpowiedziach na liczne pytania i wyjaśnieniach wątpliwości, Okręgowa Rada Lekarska regulamin przyjęła.

Po podjęciu uchwały w sprawie zwołania XLVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na 25 marca 2023 r. ustalono harmonogram posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w roku 2023.

Dokonano także zmian zgodnie ze złożonymi wnioskami w składach komisji problemowych ORL WIL poprzez wykreślenie i dodanie do składu odpowiednich komisji. Pozostając przy problematyce komisji problemowych, przyjęto w drodze głosowania regulamin Komisji ds. Praktyk Lekarskich ORL WIL.

Okręgowa Rada Lekarska zgodnie z wnioskiem Kapituły Odznaczeń WIL przyznała odznaczenie „Mentor” dr hab. n. med. Barbarze Biedziak.

Po prezentacji wariantów dystrybucji i składu Biuletynu przez redaktora naczelnego Przemysława Ciupkę członkowie ORL, podejmując stosowną uchwałę, upoważnili Prezydium ORL WIL do określenia sposobu wydawania i kolportażu Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

W ostatniej części obrad – wolne głosy i wnioski – dr Andrzej Cisło skomentował wypowiedź prezesa NRL dotyczącą podwyższenia składki, dr Paweł Jessa zaprosił do aktywności w Komisji ds. Integracji, Wizerunku i Sportu, a dr Katarzyna Bartz-Dylewicz omówiła prace związane z wydaniem kalendarza Koła Malujących Lekarzy i przedstawiła plan koncertów Chóru Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Po siedmiogodzinnych obradach posiedzenie zakończono.

## PWZ wręczone w uroczystej oprawie



Fot. Zx Monika Bączek



Młodzi lekarze i lekarze dentyści odebrali prawo wykonywania zawodu 16 listopada podczas uroczystości w Hotelu Novotel Poznań Centrum.

**S**ymboliczny moment nabycia uprawnień do wykonywania wyjątkowego zawodu, jakim jest profesja lekarza, jest w Wielkopolsce celebrowany od siedmiu lat. Ten zwyczaj na stałe wpisał się już w nasz kalendarz, a wydarzeniu zawsze towarzyszy wyjątkowa atmosfera.

Młodych lekarzy honorowali prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel oraz sekretarz ORL WIL dr Elżbieta Marcinkowska. O działalności Komisji ds. Młodych Lekarzy, która jest świetnym adresem dla osób chcących rozpocząć działalność w samorządzie lekarskim, opowiedział jej przewodniczący dr Karol Lubarski.

W uroczystości udział wzięli także wiceprezesi ORL WIL: dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz i dr Mateusz Szulca,

przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego dr Marek Kubasik, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr n. med. Artur Tarasiewicz, członek prezydium ORL WIL dr Stanisław Schneider.

Nie zabrakło też znamienitych gości, wśród których znaleźli się: członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego Paulina Stochniałek, zastępca dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania Joanna Olen-derek, prorektor ds. nauki i współpracy z zagranicą Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. dr hab. n. med. Michał Nowicki, zastępca dyrektora ds. medycznych Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Hanna Philips oraz dyrektor poznańskiego oddziału TU Inter Polska SA Beata Raczak.

Uroczystość uświetnił występ Orkiestry Kameralnej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Operacja Muzyka pod batutą Dobrochny Martenki. (cep)

## Apel do wszystkich aktywnych zawodowo członków naszej izby – Akcja „Senior”

Podobnie jak w latach ubiegłych chcemy utworzyć i opublikować listę lekarzy, którzy mogliby raz w tygodniu czy raz w miesiącu służyć poradami, konsultacjami, przeprowadzaniem badań diagnostycznych oraz zabiegów, których wykonywanie nie jest związane z konkretnymi kosztami.

**P**ropozycja nawiązuje zarówno do zasad zapisanych w Kodeksie etyki lekarskiej, jak i do Apelu XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 19 marca 2022 roku skierowanego do aktywnych zawodowo członków WIL, aby w czasie ordynacji i wszelkich kontaktów z lekarzami emerytami i rencistami dołożyli właściwej staranności i poszanowania zasad Kodeksu etyki lekarskiej. W apelu przytoczono następujące zapisy z KEL: art. 52, ust. 1. *Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek o względy należą się lekarzom seniorom, a zwłaszcza byłym nauczycielom*; art. 66, ust. 3. *Lekarz może leczyć bezpłatnie*; art. 67. *Dobrym zwyczajem*

*jest leczenie bezpłatnie innych lekarzy i członków ich najbliższej rodziny, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach. Do wzięcia udziału w akcji zapraszamy lekarzy specjalistów, lekarzy POZ i lekarzy dentyistów z terenu całej Wielkopolski. Chętnych prosimy o zgłaszanie się do 5 stycznia 2023 r. na adres [krzysztof.bieganski@wil.org.pl](mailto:krzysztof.bieganski@wil.org.pl) z podaniem zakresu, miejsca i terminów świadczeń oraz sposobu rejestracji. Szczegółowych informacji o akcji udziela kol. Stanisław Dzieciuchowicz – tel. 61 8674 609, 600 027 032.*

**Wszystkim, którzy dotychczas włączyli się do naszej akcji, serdecznie dziękujemy.**

Z koleżeńskim pozdrowieniem i z nadzieją na gremialną, pozytywną odpowiedź.

ANDRZEJ OBRĘBOWSKI  
– PRZEWODNICZĄCY KOMISJI ETYKI

KRZYSZTOF KORDEL  
– PREZES ORL WIL

STANISŁAW M. DZIECIUCHOWICZ  
– PRZEWODNICZĄCY KOMISJI DS. LEKARZY EMERYTÓW

# Symboliczna uchwała, konkretne plany. Rok 2023 poświęcamy prawom lekarza

Szeroko zakrojona akcja edukacyjna, powołanie Kancelarii Rzecznika Praw Lekarza, a także jeszcze większe wsparcie prawne dla lekarzy i lekarzy dentyistów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę, symbolicznie poświęcając rok 2023 prawom lekarza. W parze z symboliką pójść konkretne działania.

**Z**łożenia są ambitne, a jednocześnie spójne i dobrze przemyślane. To bardzo potrzebny projekt. Każdy wie o prawach pacjenta, musimy mówić głośno też o prawach medyków, te kwestie w żadnym momencie nie idą ze sobą w sprzeczności. Respektowanie praw pacjenta na równi z prawami lekarza jest warunkiem sine qua non prawidłowego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia – uważa prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel. Z inicjatywą ogłoszenia roku 2023 „Rokiem praw lekarza” wyszedł jeden z rzeczników praw lekarza WIL, a jednocześnie wiceprezes izby lek. Marcin Karolewski. Rada przyklasnęła tej idei, zaznaczając przy tym, że hasło musi zostać wypełnione treścią, w innym przypadku pozostanie niewiele wartym sloganem. Konkretów nie zabraknie. *Rok otworzymy konferencją prasową, zwracając uwagę opinii publicznej na niezwykle ważne dla nas zagadnienie, na to, że lekarz ma swoje prawa* – zapowiada dr Karolewski. Wyjście z przekazem na zewnątrz i budowanie świadomości społecznej jest nie do przecenienia. Pacjenci, coraz bardziej świadomi swoich praw, niejednokrotnie zapominają, że takowe przysługują też lekarzowi, do którego udają się na wizytę. Jednym z narastających i zgłaszanych nam problemów jest traktowanie przez sieci prywatnej opieki medycznej pacjenta jako klienta. W takiej relacji lekarz zostaje bezradny wobec niewłaściwych zachowań, nie mogąc liczyć na wsparcie pracodawcy. Materiały edukacyjne w formie ulotek trafią do placówek ochrony zdrowia, a lekarze, którzy się na to zdecydują, otrzymają tabliczki do powieszenia w gabinecie, informujące o tym, że w określonych sytuacjach przysługuje im ochrona prawna właściwa funkcjonariuszowi publicznemu.

Najważniejsze jednak, by świadomość w zakresie swoich praw zbudować wśród samych lekarzy i lekarzy dentyistów. *Przy współpracy z Okręgową Radą Adwokacką w Poznaniu planujemy całoroczny cykl webinarów, a ich zwieńczeniem będzie zamykająca rok konferencja naukowa. Edukację będziemy prowadzić też za pośrednictwem naszych mediów oraz bezpośrednio, chociażby poprzez spotkania w delegaturach.*

## Prawnik na pierwsze przesłuchanie

Pierwszy kontakt ze śledczymi i to, jak się w tym czasie zachowamy, może zaważyć na całym postępowaniu. To moment, w którym bezcenne jest wsparcie prawnika. Dzięki współpracy z samorządem zawodowym adwokatów opracowywany jest program zapewnienia opieki prawnej lekarzom i lekarzom dentyistom WIL, wzywanych na pierwsze prze-

sluchanie w sprawie związanej z wykonywaniem zawodu. *Nawet mając pełne przekonanie o tym, że nie popełniliśmy żadnego błędu, nie mając odpowiedniej wiedzy prawnej, możemy złożyć zeznania w sposób całkowicie dla nas niekorzystny. Jesteśmy po pierwszych rozmowach z Okręgową Radą Adwokacką w Poznaniu i mamy pomysł na to, by lekarz na pierwsze przesłuchanie zawsze udawał się w asyście przedstawiciela palestry* – wyjaśnia dr Karolewski. Adwokata opłaci izba, a szerzej o inicjatywie poinformujemy po dopięciu wszystkich szczegółów.

## Kancelaria Rzecznika Praw Lekarza

W bieżącej kadencji WIL znacząco rozwinęła instytucję rzecznika praw lekarza. Zadecydowano o powołaniu na to stanowisko aż czterech osób, a są to:

- Rzecznik Praw Lekarza lek. Marcin Karolewski, marcin.karolewski@wil.org.pl,
- Rzecznik Praw Młodego Lekarza lek. Mateusz Szulca, mateusz.szulca@wil.org.pl,
- Rzecznik Praw Lekarza Seniora dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz, stanislaw.dzieciuchowicz@wil.org.pl,
- Rzecznik Praw Lekarza Dentyisty lek. dent. Jacek Zabielski, jacek.zabielski@wil.org.pl.

Kolejnym krokiem będzie utworzenie w ramach biura izby kancelarii odpowiedzialnej za obsługę RPL. Rada okręgowa podjęła już w tej sprawie uchwałę, dając zielone światło i odpowiednie środki na jej funkcjonowanie. *Do tej pory kancelarie przysługiwały jedynie organom odpowiedzialności zawodowej, chcemy to zrównoważyć. Dzięki temu lekarz zgłaszający się ze swoim problemem będzie mógł zostać przyjęty i wysłuchany przez pracownika, który przyjmie jego zgłoszenie i nada mu dalszy bieg* – tłumaczy dr Karolewski. Sprawy, które będą tego wymagały, będą konsultowane z prawnikami i przez nich prowadzone. To wszystko pozwoli rzecznikom praw lekarza działać znacznie skuteczniej. A pola do działania nie brakuje, tylko w ostatnich miesiącach rzecznicy zajmowali się sprawami dotyczącymi:

- konfliktu grupy lekarzy z dyrekcją placówki,
- konfliktu lekarzy obarczających się wzajemnie winą za popełniony błąd medyczny,
- niewłaściwego zachowania ratownika medycznego wobec lekarza,
- hejtu wobec lekarzy ze strony pacjentów – przede wszystkim w sieci, ale również na oddziałach,
- agresji wobec lekarzy ze strony pacjentów w trakcie udzielania teleporady – pacjent nierzadko dzwoni z gotową listą oczekiwań i żądań wobec medyka,
- skarg lekarzy zatrudnionych w prywatnych sieciach.

Prezes ORL WIL Krzysztof Kordel nie ma wątpliwości: *Przed nami sporo pracy i duże wyzwanie. Mamy jednak nadzieję, że po symbolicznym roku 2023 każdy kolejny będzie rokiem respektowania praw lekarza z korzyścią dla wszystkich.*



Magdalena Zamroczyńska, dr n. praw., Katedra Prawa Medycznego i Farmaceutycznego, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, adwokat

## Czy lekarz jest funkcjonariuszem publicznym?

W trakcie wykonywania czynności zawodowych lekarze często mierzą się z agresją ze strony pacjenta, jego rodziny lub znajomych. W związku z tym powstaje pytanie, czy w obliczu ataku pacjenta lekarze są objęci szczególną ochroną prawną, a w konsekwencji – czy lekarze są funkcjonariuszami publicznymi?

**W**skazanie kto jest funkcjonariuszem publicznym znajdziemy w art. 115 § 13 Kodeksu karnego, katalog ten nie obejmuje lekarzy. Oznacza to, że z samego faktu wykonywania zawodu lekarze nie są uznawani za funkcjonariuszy publicznych. Wypowiedział się w tej kwestii Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 listopada 2000 r. (sygn. akt WKN 27/00), stwierdzając, że: *Lekarz zatrudniony w publicznej służbie zdrowia może być uznany za funkcjonariusza publicznego w rozumieniu art. 115 § 13 k.k. jedynie wówczas, gdy swój zawód łączy z funkcjami o charakterze administracyjnym. (...) Do kręgu takich osób mogłby zatem zostać zaliczony np. dyrektor szpitala, lekarz zatrudniony w urzędzie wojewody lub kasie chorych. Wymienieni przykładowo byłiby więc funkcjonariuszami publicznymi z tego powodu, że będąc lekarzami, równoległe pełniliby określone funkcje administracyjne. W tym układzie również odpowiedzialność karna tych osób układałaby się „dwutorowo”. Jako lekarzy – za wadliwe wykonywanie czynności zawodowych, natomiast z racji zatrudnienia w administracji służby zdrowia – jako funkcjonariuszy publicznych za przekroczenie swoich uprawnień lub niedopełnienie obowiązków ze szkodą dla interesu publicznego lub prywatnego (art. 231 k.k.).*

Nawiązując do powyższego, trzeba wskazać na treść przepisu art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, zgodnie z którymi **lekarzowi przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu, jeżeli:**

1) wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy dożądnej lub udziela pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia,

2) wykonuje zawód w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w tym podmiocie.

Ochrona prawna należna lekarzowi jak funkcjonariuszowi publicznemu wiąże się z konkretnymi przepisami Kodeksu karnego dotyczącymi:

- naruszenia nietykalności cielesnej funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej podczas lub w związku z pełnieniem obowiązków służbowych (art. 222 § 1 k.k.)

- dopuszczenia się czynnej napaści na funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej podczas lub w związku z pełnieniem obowiązków służbowych poprzez działanie wspólnie i w porozumieniu z inną osobą lub używanie broni palnej, noża lub innego podobnie niebezpiecznego przedmiotu albo środka obezwładniającego; jak również spowodowania w wyniku czynnej napaści skutku w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej (art. 223 k.k.)

- znieważenia funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej podczas i w związku z pełnieniem obowiązków służbowych (art. 226 § 1 k.k.).

W kontekście statusu lekarza należy również wskazać na „osobę pełniącą funkcję publiczną”, zdefiniowaną w art. 115 § 19 k.k. w następujący sposób: *Osobą pełniącą funkcję publiczną jest funkcjonariusz publiczny, członek organu samorządowego, osoba zatrudniona w jednostce organizacyjnej dysponującej środkami publicznymi, chyba że wykonuje wyłącznie czynności usługowe, a także inna osoba, której uprawnienia i obowiązki w zakresie działalności publicznej są określone lub uznane przez ustawę lub wiążącą Rzeczpospolitą Polską umowę międzynarodową. W uchwale z dnia 20 czerwca 2001 r. w sprawie o sygn. akt I KZP 5/2001, Sąd Najwyższy stwierdził, że: (...) czynności lekarskie stanowiące udzielanie świadczeń zdrowotnych w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, wykonywane w ramach świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do nich na podstawie odrębnych przepisów, mieszczą się w zakresie pełnienia funkcji publicznej (...). Zatem, w sytuacji gdy dany lekarz zostanie uznany za osobę pełniącą funkcję publiczną, może zostać objęty odpowiedzialnością karną za łapownictwo polegające na przyjęciu korzyści majątkowej lub osobistej albo jej obietnicy w związku z pełnieniem funkcji publicznej, jak również na przyjęciu korzyści majątkowej lub osobistej albo jej obietnicy za zachowanie stanowiące naruszenie przepisów prawa, a także polegające na uzależnieniu wykonania czynności służbowej od otrzymania tychże korzyści (art. 228 § 1 k.k.).*

### Podsumowując:

- Lekarz nie jest funkcjonariuszem publicznym, ale w określonych warunkach przysługuje mu ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu.
- Ochrona prawna lekarza przysługująca funkcjonariuszowi publicznemu jest zagwarantowana przez Kodeks karny.
- Lekarz może mieć status funkcjonariusza publicznego, jeżeli łączy wykonywanie swojego zawodu z funkcją o charakterze administracyjnym wymienioną w art. 115 § 13 Kodeksu karnego. ■



## Konferencje EDU WIL

## I Ogólnopolska Konferencja Toksykologiczna

17 listopada spotkaliśmy się w Centrum Konferencyjnym EDU WIL oraz online, poruszając bardzo zróżnicowaną tematykę.

*Tą konferencją staraliśmy się wyjść poza ramy toksykologii sensu stricto. Zaczęliśmy niezwykle ważnymi zagadnieniami związanymi z zatruciami metalami – rtęcią, ołowiem, metalami ciężkimi. Następnie poruszyliśmy problemy związane z zanieczyszczeniem środowiska, a zwieńczeniem była tematyka, której wolelibyśmy uniknąć, niestety jednak staje się coraz bardziej aktualna – medycyna wojskowa. To wiedza ważna dla lekarzy niezależnie od specjalizacji – zaznacza lek. Marcin Karolewski, wiceprezes ORL WIL i pomysłodawca konferencji.*

Wieloaspektowość wydarzenia najlepiej oddaje jego program i lista prelegentów:

### Sesja I: Metalurgia

- *Zatrucia rtęcią – fakty i mity*  
– dr n. med. Magdalena Łukasik-Głębocka
- *Ostre i przewlekłe zatrucia ołowiem*  
– dr n. med. Eryk Matuszkiewicz
- *Diagnostyka zatruc metalami ciężkimi*  
– dr n. farm. Karina Sommerfeld-Klatta

### Sesja II: Zielona sesja

- *Co w wodzie piszczy?*  
– dr hab. n. med. Monika Derda
- *Problem smogu*  
– dr n. med. Piotr Dąbrowiecki



Fot. Przemysław Ciupka

### Sesja III: Medycyna wojskowa

- *Choroby wywołane przez czynniki broni biologicznej*  
– gen. bryg. dr n. med. Andrzej Trybusz
- *Medycyna cywilna w obliczu wojny i ataków terrorystycznych – aspekty praktyczne*  
– płk rez. dr n. med. Robert Brzozowski,  
mł. kpt. rez. mgr Małgorzata Maluty
- *Broń masowego rażenia – leczenie pacjentów narażonych na promieniowanie*  
– kpt. Łukasz Romaniuk
- *Broń chemiczna – gazy bojowe i inne*  
– ppłk dr n. biol. Marek Brytan

## Jak pracować w POZ? Regionalna konferencja dla rezydentów medycyny rodzinnej oraz stażystów

Wydarzenie, które odbyło się 26 listopada zgromadziło kilkadziesiąt osób na miejscu i ponad sto na łączach internetowych. Za organizację, przy współpracy z EDU WIL, odpowiadało stowarzyszenie Młodzi Lekarze Rodzinni Kolegium Lekarzy Rodzinni w Polsce.

**S**potkanie w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14 w Poznaniu rozpoczęła prelekcja lek. Łukasza Reczka, prezesa Młodych Lekarzy Rodzinni, który opowiedział o działalności tej organizacji. Lek. Sebastian Stopka podzielił się swoimi doświadczeniami i wiedzą w zakresie zarządzania finansami lekarza na początku drogi zawodowej, a następnie lek. Jacek Bujko, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, wykładem „Jak pracować w POZ? Czyli o czym nie wiedziałem, a powinienem, kończąc studia i staż” nakreślił, jak daleko od siebie mogą znajdować się teoria i praktyka. Zaraz potem mikrofon przejął lek. Piotr Dróżdż, radząc „Jak nie uciec z POZ?”.

Lek. Agnieszka Matusiak-Jońska przybliżyła niezwykle ważne elementy opieki paliatywnej, o których powinien wiedzieć każdy lekarz rodzinny. Pułapkami, jakie czyhają w gabinetach POZ, zajęła się lek. Agnieszka Nockowska, a lek. Jacek Bujko w swoim kolejnym wykładzie skupił się



Fot. Przemysław Ciupka

na badaniu fizykalnym i prowadzeniu dokumentacji. „Jak pracują lekarze rodzinni za granicą?” – to zreferowała lek. Anna Scheffs, natomiast lek. Beata Trzósło przyjrzała się wadom i zaletom specjalizacji lekarza rodzinnego. W trzecim tego dnia wykładzie lek. Jacka Bujko można było posłuchać o doświadczeniu otwarcia i prowadzenia własnej przychodni. Ostatnią prelekcję zatytułowaną „Nie pytaj, co dla ciebie, ale co Ty możesz zrobić dla medycyny rodzinnej” poprowadził lek. Dominik Lewandowski. (cep)

## II Ogólnopolska Konferencja Pediatryczna

Za merytorykę wydarzenia odpowiadał komitet naukowo-organizacyjny w składzie: dr n. med. Joanna Stryczyńska-Kazubska, prof. dr hab. n. med. Agnieszka Słopeń oraz lek. Marcin Karolewski.

Tak jak zdecydowana większość wydarzeń organizowanych w ramach EDU WIL, tak i przeprowadzona 3 grudnia II Ogólnopolska Konferencja Pediatryczna odbyła się w formie hybrydowej, a większość uczestników zdecydowała się na udział online.

Spotkanie otworzyła sesja „Psychiatria dla pediatrów”. Lek. Katarzyna Jowik zreferowała pediatrom, jak postępować z pacjentem dotkniętym anoreksją. O tym, jak dzieckiem z depresją zająć się zanim trafi do psychiatry, opowiedziała lek. Weronika Zwolińska. Stany nagłe w psychiatrii dziecięcej były tematem prelekcji lek. Magdaleny Uzar. Tę część konferencji zakończył wykład prof. dr hab. n. med. Agnieszki Słopeń, która omówiła zagadnienie przymusu bezpośredniego.

Druga sesja została poświęcona chorobom zakaźnym. Dr n. med. Joanna Stryczyńska-Kazubska zaprezentowała wykład na temat zapomnianych chorób i obaw przed ich powrotem. Prof. dr hab. n. med. Anna Mania skupiła się na pacjentach z czynnikami ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19, omawiając aktualne możliwości profilaktyczno-terapeutyczne. Problem zakażeń wewnątrzmacicznych przedstawił prof. dr



Fot. Przemysław Ciupka

hab. n. med. Jacek Wysocki, a dr n. med. Ilona Małecka zakończyła sesję tematem boreliozy.

Ostatnia część konferencji dotyczyła szczepień ochronnych. O tym, jak uzupełniać brakujące szczepienia i ukraiński program szczepień, opowiedziały dr n. med. Joanna Stryczyńska-Kazubska wspólnie z dr n. med. Iloną Małecką, a następnie pierwsza z wymienionych prelegentek zajęła się szczepieniami dzieci przeciwko COVID-19.

Każda sesja obfitowała w pytania, nie zabrakło też merytorycznej dyskusji. (cep)

### Szkolenia w delegaturach

## Leszczyńscy lekarze szkolili się z zakresu diabetologii

28 października lekarze i lekarze dentyści Delegatury WIL w Lesznie spotkali się na szkoleniu z zakresu diabetologii. Była to od dawna oczekiwana okazja do złożenia gratulacji i uścisków naszej koleżance diabetolog, specjalistce chorób wewnętrznych – dr Krystynie Pawlaczyk-Adamczak, która od 1990 r. prowadzi w Lesznie poradnię diabetologiczną.

*COVID-19 w 2020 r. pokrzyżował nasze plany obchodzenia jubileuszu 30-lecia działalności poradni, ale tym razem był już „urodzinowy” tort, bukiet pięknych kwiatów, „morze” serdeczności i wspomnień... oraz oczywiście gromkie „100 lat”!* – relacjonuje Lidia Dymalska-Kubasik, przewodnicząca Delegatury WIL w Lesznie.

W trakcie spotkania zebrani lekarze mogli wysłuchać wykładu, który potwierdził, jak bardzo na przestrzeni lat zmieniło się spojrzenie na pacjenta z cukrzycą. Dr Krystyna Pawlaczyk-Adamczak przedstawiła nowe zasady leczenia cukrzycy, z uwzględnieniem nowych leków (flozyn i analogów GLP-1) oraz możliwości ich stosowania zgodnie z zasadami refundacji.

Wykładowczyni przekonywała, że współczesna diabetologia to edukacja, korzystanie z nowych technologii, stosowanie leków wpływających nie tylko na glikemię, ale też przeciwdziałających powikłaniom sercowo-naczyniowym czy przewlekłej chorobie nerek. Dr Krystyna Pawlaczyk-



Fot. Delegatura w Lesznie

-Adamczak jako diabetolog pracuje od ponad 35 lat. W 1990 r. założyła w Lesznie jedną z pierwszych poradni diabetologicznych w Wielkopolsce. Organizowała opiekę nad chorymi na cukrzycę w okresie, kiedy ówczesny konsultant krajowy prof. Jan Tatoń określał nasz region jako białą plamę na tle mapy Polski. W kolejnych latach do zespołu leszczyńskich diabetologów dołączyli: dr Marek Kubasik, dr Michał Machoy i niedawno dr Małgorzata Szulc-Błaszczyk. **ZKM**

## Wykład i wieczór autorski

Delegatura WIL w Lesznie wspólnie z Komisją Stomatologiczną zorganizowały spotkanie poświęcone dentyście w różnych jej aspektach. Odbyło się ono w sali audiowizualnej Miejskiej Biblioteki Publicznej w Lesznie.

W pierwszej części spotkania przewodnicząca delegatury lek. Lidia Dymalska-Kubasik zaprosiła lek. dent. Liliannę Pilch-Konieczną do wygłoszenia wykładu pt. „Dysfunkcja stawu skroniowo-żuchwowego. Objawy i leczenie, szczególnie w diagnostyce różnicowej bólów głowy”.

Po prelekcji nastąpił główny punkt programu – rozmowa z Agnieszką Fiedorowicz, autorką nowo wydanej książki „Kanał. Co mówią dentyści, kiedy nie trzymają języka za zębami”.

Prowadząca wywiad, Hanna Kaczmarek z MBP, pytała rozmówczynię nie tylko o pomysł czy proces zbierania materiałów do pisania książki, ale też skłoniła ją do refleksji nad kondycją dentystryki w Polsce, nad różnorodnymi barierami, z jakimi muszą się borykać zarówno pacjenci, jak i sami dentyści w gabinetach stomatologicznych. Książka bowiem mimo swego przystępnego i często humorystycznego stylu



Fot. Delegatura w Lesznie

stanowi cenne źródło wiedzy o stanie polskiej dentystryki, wiedzy podanej wprost i bez znieczulenia.

Część oficjalną spotkania zakończył lek. Ryszard Krawiec, który recytował swoje wiersze o tematyce dentystrycznej, część z przymrużeniem oka.

Wstęp na spotkanie był wolny, a po edukacyjno-pisarsko-artystycznej części nastąpił czas na poczęstunek, rozmowy w kularach, a nade wszystko możliwość zakupu książki z osobistą dedykacją autorki. LEK. LILIANNA PILCH-KONIECZNA

## ALS w konińskiej delegaturze

W dniach 22–23 października w Delegaturze WIL w Koninie odbyła się kolejna edycja szkolenia ALS (zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dorosłych, *Advanced Life Support*). Zajęcia miały charakter teoretyczny i przede wszystkim praktyczny (ok. 18 godzin). W skład kadry szkoleniowej wchodził lekarz z Konina, specjalista anestezjologii lek. Serghij Duriagin. Kolejny kurs Delegatura WIL w Koninie planuje na luty 2023 r. O dokładnym terminie będziemy informować Państwa na stronie internetowej. (ag)



Fot. Delegatura WIL w Koninie

## Spotkanie z ekspertem

Pierwsze szkolenie z cyklu „Spotkanie z ekspertem” odbyło się 25 października w Delegaturze WIL w Koninie.

Tematyka spotkania dotyczyła minimalnych i optymalnych wymagań prawnych stawianych lekarzom w prowadzeniu dokumentacji medycznej. Formuła szkolenia – krótkie pytanie i odpowiedź, pozwalała przypomnieć lekarzom i lekarzom denty stomom najbardziej niewralgiczne elementy dokumentacji medycznej, które są częstym powodem postępowań wyjaśniających rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub prokuratury. Ekspertami byli: Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL dr n. med. Artur Tarasiewicz oraz dr n. pr. Magdalena Zamroczyńska, która zapewnia opiekę



Fot. Delegatura WIL w Koninie

prawną Kancelarii OROZ w Poznaniu. Potrzebę organizacji tego typu szkolenia potwierdziła duża frekwencja lekarzy denty stomom zarówno w szkoleniu online, jak i stacjonarnie. (ag)

## Interpretacja i analiza zapisów EKG

**16** listopada w Delegaturze WIL w Koninie odbyło się szkolenie dotyczące interpretacji i analizy zapisów EKG. Zajęcia prowadził kardiolog lek. Janusz Cieślęwicz. Spotkanie oprócz części teoretycznej obejmowało również zajęcia praktyczne z wydrukowanymi przykładami zapisów EKG. Mimo limitowanych miejsc szkoleniowych frekwencja dopisała zarówno wśród lekarzy stażystów i rezydentów, jak i doświadczonych już w pracy zawodowej specjalistów. (ag)



Fot. Delegatura WIL w Koninie

## Nestor uhonorowany

Wielkopolska Izba Lekarska honoruje swoich Nestorów – lekarzy, osiągających 90. i 100. rok życia. Tym razem wyróżnienie odebrał dr Felicjan Bednarek.

**J**ubilata odwiedzili przedstawiciele Komisji ds. Emerytów i Rencistów – dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz i lek. Stanisław Sobisz, wręczając mu list gratulacyjny oraz gratyfikację finansową.

Dr Felicjan Bednarek urodził się 26 września 1922 r. w Ostrowie Wielkopolskim. Szkołę podstawową i gimnazjum im. ks. Czesława Piotrowskiego (po wojnie VIII LO) ukończył w Poznaniu. Był pasjonatem piłki nożnej, początkowo brał udział w zawodach jako trampkarz, a następnie junior KS Warty.

W czasie wojny został wywieziony do Niemiec do pracy przymusowej, pracował jako pomocnik kowala, a później mechanik samochodowy. Po wyzwoleniu przez aliantów w amerykańskiej strefie okupacyjnej ukończył Polskie Liceum Pedagogiczne w Lubecie. Po zdaniu matury wrócił do Polski. W 1947 r. rozpoczął studia na Uniwer-

sytecie Poznańskim, początkowo na Wydziale Anglistyki, a następnie na Wydziale Lekarskim, który ukończył w 1952 r.

Po studiach otrzymał powołanie do wojska, pięć lat później został przeniesiony do rezerwy. Zamieszkał na Kujawach w miejscowości Piechcin. Prowadził tam przychodnię lekarską oraz rozpoczął specjalizację z ginekologii i położnictwa w inowrocławskim szpitalu. Po przeprowadzce do Poznania w 1961 r. podjął pracę jako asystent w PSK 3 (I Klinika Ginekologii i Położnictwa) w Poznaniu. Tu uzyskał II stopień specjalizacji.

W 1966 r. w drodze konkursu został ordynatorem Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Powiatowego w Słupcy, gdzie pracował do 70. roku życia. Ostatnie lata pracy zawodowej spędził jako lekarz specjalista w przychodni lekarskiej w Strzałkowie.



Fot. Komisja ds. Emerytów i Rencistów ORL WIL

Od lewej: Stanisław Sobisz, Stanisław Dzieciuchowicz, Felicjan Bednarek

Brał aktywny udział w pracach odrodzonego samorządu lekarskiego, był sędzią Okręgowego Sądu Lekarskiego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Ma dwóch synów: Krzysztofa – specjalistę ginekologii i położnictwa, oraz Leszka – inżyniera rolnictwa.

STANISŁAW DZIECIUCHOWICZ

### STOWARZYSZENIE ABSOLWENTÓW UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU ZAPRASZA NA DOROCZNE SPOTKANIE OPŁATKOWE.

W programie wykład „Zadbaj o swój słuch – to konieczny warunek dobrej kondycji psychicznej w wieku dojrzałym” oraz możliwość zbadania słuchu.

**15 grudnia 2022, godz. 17.00.**

**Centrum Konferencyjne Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
ul. Szyperska 14, Poznań, piętro 6 wejście E**

Zapraszając:

Prezes Zarządu SAUMP **prof. dr hab. n. med. Przemysław Mańkowski**  
oraz Wiceprezes ORL WIL i Przewodniczący Komisji ds. Emerytów i Rencistów WIL  
**dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz** – współorganizator spotkania

## Za oceanem rozmawiano o nowych możliwościach leczenia złamań kości przy użyciu gwoździ śródszpikowych

Dr n. med. Mirosław Falis wrócił z Międzynarodowego Kongresu Osteosynthese International 2022, organizowanego pod patronatem Küntscher Society, który odbył się w dniach od 30 września do 1 października 2022 r. w Louisville (Kentucky, USA). Z ostrowskim ortopedą, członkiem Delegatury WIL w Ostrowie Wielkopolskim, rozmawiała Anna Grzesiak.

**AG:** Osteosynthese International 2022 to międzynarodowe spotkanie chirurgów urazowych i ortopedów, którzy w swojej codziennej praktyce stosują gwoździe śródszpikowe. Ta małoinwazyjna technika zespołów złamań zapoczątkowana w latach drugiej wojny światowej nadal jest rozwijana i udoskonalana. Tegoroczny kongres odbył się po przerwie związanej z pandemią, jako długo wyczekiwanego spotkania. Co zdecydowało, że mógł Pan wystąpić na tym kongresie?

**MF:** Zaproszenie do wygłoszenia wykładu otrzymałem od prezydenta kongresu prof. Davida Seligsona. Zarówno Profesora, jak i kilku innych ortopedów z Kliniki w Louisville poznałem podczas Kongresu Osteosynthese International 2018 w Poznaniu, którego miałem zaszczyt i honor być prezydentem. Ostatecznie jednak o zaproszeniu zdecydował nasz materiał kliniczny obejmujący ponad 521 chorych leczonych w naszym oddziale z powodu złamań kości piętowych w latach 2012–2021. Należy on do największych w Europie, zaraz po ośrodku w Lyonie. Otrzymałem zaproszenie stanowiło dla mnie i dla całego zespołu, którym kieruję, olbrzymie wyzwanie, ale było też wielką szansą na pokazanie się przed szerokim gronem specjalistów. Przygotowywałem się do tego wystąpienia kilka miesięcy.

**AG:** Jaka była tematyka tegorocznego kongresu i czy formuła tego wydarzenia różniła się od innych kongresów, w których Pan uczestniczył?

**MF:** Tematem wiodącym kongresu były problemy i błędy w gwoździowaniu śródszpikowym. Główną ideę stanowiło wzajemne dzielenie się wiedzą i doświadczeniem poprzez przedstawienie konkretnych przypadków klinicznych. Po każdym prezentowanym przypadku miała miejsce ożywiona dyskusja, podczas której nie unikano trudnych i niewygodnych pytań, niezależnie od ośrodka, z którego dany przypadek pochodził. To niesłychanie praktyczne podejście do prezentowanych problemów i dyskusja bez zbytecznych niedopowiedzeń znacząco wyróżniały ten amerykański kongres.

**AG:** Jak wyglądała Pańska prezentacja i jak została ona odebrana?

**MF:** W swoim wystąpieniu zaprezentowałem oryginalną francuską technikę operacyjną małoinwazyjnego leczenia skomplikowanych złamań kości piętowych. Pokazałem 10 trudnych przypadków klinicznych spośród ponad pół tysiąca chorych leczonych w ciągu 10 lat w naszym oddziale. Prezentacja wzbudziła duże zainteresowanie. Było mi naprawdę bardzo miło usłyszeć wiele pozytywnych opinii podczas dyskusji nad przedstawionym przeze mnie materiałem. Cieszyłem się z sukcesu całego mojego zespołu tym bardziej, że jako jedyny prezentowałem materiał spoza ośrodka akademickiego, a był on zestawiany z wynikami klinik z USA i Europy.

**AG:** A w jaki sposób są leczone złamania kości piętowej w USA?

**MF:** Pomijając kwestię ubezpieczeń, co też rzutuje na sposób leczenia chorego w USA, to tak jak w Europie widać dążenie do leczenia tych skomplikowanych złamań technikami małoinwazyjnymi. W niektórych ośrodkach stosowane

są śruby kaniulowane lub różne płyty LCP. Jednak metoda leczenia przy użyciu gwoździa śródszpikowego do chwili obecnej była znana tylko w jednym ze stanów, gdzie dwa lata temu rozpoczęto jej stosowanie i na obecnym etapie nie jest ona jeszcze szerzej rozpowszechniona.

**AG:** Jakie nowości zostały zaprezentowane podczas tegorocznego kongresu? Co zwróciło Pana szczególną uwagę?

**MF:** Bardzo ciekawą prezentację miał moim zdaniem kolega z Niemiec, który pokazał przypadki korekcji deformacji osi kończyn dolnych i górnych z zastosowaniem techniki gwoździ śródszpikowych i śrub TMS. Jest to niewątpliwie kolejna z możliwości wykorzystania metody. My pokazaliśmy małoinwazyjny sposób leczenia trudnych złamań podudzi typu pilon i końca dalszego kości piszczelowej z użyciem tej techniki. Przy okazji podniosłem też kwestię praktycznego wykorzystania nowego podziału złamań końca dalszego piszczeli. Ten podział został stworzony przez francuskiego ortopedę M. Goldzaka, z którym ściśle współpracowaliśmy i mieliśmy zaszczyt brać udział we wspólnych badaniach wielośrodkowych. W efekcie powstała nasza wspólna praca opublikowana w „Injury”, niestety już po śmierci dr. Goldzaka. Zaprezentowano też operacje z udziałem robota i z użyciem nawigacji w leczeniu złamań. Ponadto pokazano również przypadki wydłużania kończyn przy użyciu gwoździ śródszpikowych nowej generacji, tzw. gwoździ rosnących. Jest to alternatywa dla uciążliwej, mało estetycznej i obciążonej sporą liczbą problemów oraz powikłań metody Ilizarowa. Największe wrażenie zrobiły na mnie gwoździe śródszpikowe światłoutwardzalne. Wydaje się, że pozostaje tylko kwestią czasu zastosowanie tych zdobyczy nauki i techniki w codziennej praktyce ortopedy-chirurga urazowego.

**AG:** Jak mógłby Pan podsumować kongres i jego przełożenie na codzienną praktykę oddziału, którym Pan kieruje?

**MF:** Kongres pozwolił nam na wzajemną wymianę doświadczeń, zwrócono uwagę, jak unikać błędów, by poprawiać wyniki leczenia. Przedstawiono rzeczywiście najnowsze osiągnięcia ostatnich lat w zakresie gwoździ śródszpikowych. Ponadto zostały wyznaczone kierunki dalszego rozwoju towarzystwa Küntscher Society w Europie i na świecie. Nawiązałem też wiele nowych kontaktów. Cieszę się, bo pomimo napiętego programu naukowego udało się wygospodarować czas na wspólne spotkanie koleżeńskie na farmie i zwiedzanie Louisville. Wróciłem z kilkoma nowymi pomysłami i projektami do zrealizowania w oddziale, którym kieruję. Kongres z całą pewnością należy uznać za bardzo udany i wartościowy.

\* \* \*

*Dr n. med. Mirosław Falis jest czynnym członkiem Delegatury WIL w Ostrowie Wielkopolskim, a także pomysłodawcą i organizatorem dorocznego Spotkań Ortopedów z Lekarzami Rodzinnymi Południowej Wielkopolski i Fizjoterapeutami, organizowanych pod patronatem i przy wsparciu ostrowskiej delegatury.*

# W drodze po szczepionki przeciw RSV

RSV jest wirusem znanym od 66 lat. Dotychczas nie było skutecznych i bezpiecznych metod profilaktyki jego zakażeń. Jest ogromna szansa, że w końcu to się zmieni.

**R**SV powoduje infekcje dróg oddechowych, szczególnie istotne w grupie pediatrycznej i senioralnej oraz wśród pacjentów z deficytami odporności. Globalnie każdego roku odpowiada za 33 mln infekcji dzieci w wieku do 5 lat. Hospitalizacji wymaga ok. 10 proc. z nich, liczba zgonów – w zależności od sezonu – waha się od 120 do blisko 200 tys. Niemal połowa dzieci, która umiera, ma mniej niż 6 miesięcy. W grupie osób starszych RSV powoduje 300 tys. hospitalizacji. W samych Stanach Zjednoczonych umiera z jego powodu ok. 14 tys. seniorów rocznie. Opieka zdrowotna pacjentów zainfekowanych RSV to koszt ok. 1,2 mld dolarów. Jest jasne, że skuteczna metoda profilaktyki zapobiegłaby wielu zgonom i byłaby ulgą dla systemu opieki zdrowotnej.

## Porażka szczepionki inaktywowanej

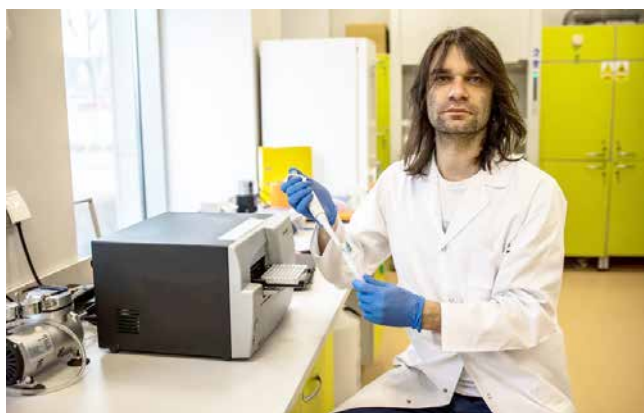
Pomimo odkrycia wirusa RSV w 1956 r. dotychczasowe próby stworzenia skutecznej i bezpiecznej szczepionki przeciwko niemu spaliły na panewce. Klasycznie inaktywowane preparaty okazały się niebezpieczne dla zaszczepionych. Kiedy w latach 60. zaczęto je podawać, to zamiast chronić przed infekcją, sprzyjały jej cięższemu przebiegowi. Dopiero po latach wyjaśniono, że jest to rezultat modyfikacji chemicznej kluczowego białka F RSV. Inaktywacja wirusa za pomocą formaliny powodowała, że zmieniało się ono na powierzchni wirionów z konformacji prefuzyjnej (charakterystycznej dla wirusa przed wejściem białka F w interakcję z receptorem na powierzchni ludzkiej komórki) w postfuzyjną (która naturalnie występuje, gdy wirus wejdzie już w kontakt z komórką). O ile przeciwciała przeciw pierwszej wersji białka F mają działanie neutralizujące RSV, o tyle te wytworzone po prezentacji drugiej wersji odpowiadają za zjawisko znane jako *antibody-dependent enhancement* (ADE; w wolnym tłumaczeniu: wzmocnienie klinicznej istotności infekcji zależne od przeciwciał). W rezultacie otrzymujący szczepionkę inaktywowaną RSV byli bardziej narażeni na ciężką chorobę i zgon. Te doświadczenia na wiele lat spowodowały spadek zainteresowania pracami nad szczepionką przeciw temu wirusowi.

## Nieskuteczność szczepionki żywej

Oczywiście podejmowano też próby wytworzenia szczepionki opartej o żywe, lecz atenuowane szczepy RSV. W tym przypadku problem polegał na tym, iż atenuacja RSV jest wprost proporcjonalna do jego zdolności replikacyjnych, a jednocześnie to właśnie replikacja RSV dostarcza układowi odpornościowemu uniwersalnych wzorców molekularnych (tzw. PAMPs), które są niezbędne, by stymulować mechanizmy odpowiedzi swoistej. Żywe, atenuowane szczepionki przeciw RSV były bezpieczne, ale za słabo immunogenne i w rezultacie nieskuteczne.

## Szczepionki podjednostkowe na horyzoncie

Teraz na horyzoncie pojawiły się trzy zupełnie inne propozycje szczepionki przeciw RSV, które są na zaawansowanym,



Fot. Archiwum autora

Dr hab. Piotr Rzymiski, Zakład Medycyny Środowiskowej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

trzecim etapie badań klinicznych. Wszystkie podawane są domięśniowo w formie jednej dawki i charakteryzują się dobrym profilem bezpieczeństwa. Do najczęściej zgłaszanych działań niepożądanych należało zmęczenie, ból głowy i mięśni w miejscu wstrzyknięcia. Pierwszą z propozycji jest RSVPreF3, preparat podjednostkowy białkowy firmy GSK. Wykorzystuje on białko F RSV w konformacji prefuzyjnej w stężeniu 120 mcg. Do trzeciej fazy badań klinicznych zrekrutowano 25 tys. uczestników w wieku powyżej 60 lat. Wykazano, że podanie szczepionki było wysoce immunogenne niezależnie od wieku, również wśród osób powyżej 80. r.ż. Przeciwciała neutralizujące, zarówno typ A, jak i B RSV, utrzymywały się na wysokim poziomie przez okres przynajmniej 12 miesięcy. Z danych zaprezentowanych podczas październikowego spotkania amerykańskiego Komitetu ds. Szczepień (ACIP) wynikało, że szczepienie wykazywało się 83 proc. skutecznością ochrony przed infekcją RSV i 94 proc. skutecznością ochrony przed ciężką postacią choroby wywołanej przez wirusa, także wśród seniorów z grupy wysokiego ryzyka.

Drugą propozycją jest bivalentna szczepionka podjednostkowa RSVpreF firmy Pfizer. Wykorzystuje ona dwie wersje białka F w konformacji prefuzyjnej – jedna odpowiada typowi A, a druga typowi B wirusa. W badaniu trzeciej fazy, obejmującej grupę ponad 34 tys. osób w wieku powyżej 60 lat, podawana była w stężeniu 120 mcg. Zgodnie z danymi zaprezentowanymi podczas październikowego spotkania ACIP, jednorazowe podanie preparatu chroniło w 67 proc. przed wystąpieniem infekcji dolnych dróg oddechowych wywołanych przez RSV, charakteryzujących się maksymalnie 2 objawami, a w 86 proc. przed wystąpieniem infekcji, której towarzyszyły minimum 3 symptomy (najczęściej kaszel, produkcja płwociny, świszczący oddech, duszność i przyspieszenie oddechu).

## Pogoń kandydatki na szczepionkę mRNA

Trzecim preparatem, który ma szansę na autoryzację, jest szczepionka Moderna, opracowana w technologii mRNA. Została ona tak zaprojektowana, by sekwencja mRNA ko-

dowała białko F RSV w konformacji prefuzyjnej. Moderna prowadziła badania nad szczepionką opracowaną w tej technologii we współpracy z koncernem Merck jeszcze przed pandemią. Początkowo ich propozycja, mRNA-1345, miała być preparatem przeznaczonym dla grupy pediatrycznej, ale do fazy pierwszej badań klinicznych rekrutowano również osoby dorosłe, w tym seniorów. Obiecujące wyniki profilu bezpieczeństwa i immunogenności spowodowały, że amerykańska FDA na drodze szybkiej ścieżki ewaluacyjnej zezwoliła na uruchomienie badania trzeciej fazy badań klinicznych, w której obecnie bierze udział 34 tys. uczestników w wieku powyżej 60 lat. Ponieważ badanie to wystartowało później niż w przypadku preparatów GSK i Pfizer, podczas październikowego spotkania ACIP nie były jeszcze prezentowane jego wyniki.

Jednocześnie prowadzone są badania kliniczne, w których powyższe propozycje szczepionek przeciw RSV podaje się w kombinacji z innymi preparatami, w tym przeciw COVID-19, grypie, błonicy, krztuścowi i tężcowi. Rozpoczęte zostały też badania w grupach pediatrycznych, a w niektó-

rych przypadkach również wśród kobiet w ciąży. Z obserwacji wynika bowiem, że przeciwciała przeciwko RSV mogą przekraczać barierę łożyska i chronić dzieci przez pierwsze 6 miesięcy życia postnatalnego, w którym są najbardziej podatne na ciężki przebieg infekcji wirusem.

### Nadchodzą ciężkie czasy dla RSV?

Wszystko wskazuje na to, że USA będą pierwszym krajem dysponującym skutecznymi i bezpiecznymi szczepionkami przeciw RSV. Jeżeli uzyskają one zielone światło po drugiej stronie oceanu, to jest wysoce prawdopodobne, że prędko czy później będą rekomendowane także przez Europejską Agencję Leków. Dużo zależy jednak od edukacji pacjentów i rodziców, by zrozumieć zagrożenia wynikające z infekcji RSV i korzyści płynące z otrzymania szczepionki. Będzie to wyzwanie zwłaszcza w krajach takich jak Polska, które odznaczają się niskim poziomem wyszczepialności przeciw grypie, w ostatnich sezonach wahającym się w granicach 4–5 proc., a częstość uchylania się od obowiązkowych szczepień dzieci systematycznie rośnie. ■

## Wieczór św. Łukasza

Tradycją wśród poznańskiego środowiska medycznego stało się wspólne obchodzenie święta patrona lekarzy podczas Wieczoru św. Łukasza. W tym roku wydarzenie to odbyło się 3 listopada, a jego współorganizatorem – obok Szpitala Klinicznego Heliadora Świąteczkiego (dawniej Przemienienia Pańskiego) oraz Stowarzyszenia Bono Serviamus – była Wielkopolska Izba Lekarska.

**W**ykład podczas Wieczoru św. Łukasza wygłosił prof. dr hab. Janusz Skalski, specjalista chirurgii dziecięcej i kardiochirurgii, który współtworzył kardiochirurgię dziecięcą w Krakowie. To on jako pierwszy w Polsce zastosował metodę pozaustrojowego natleniania krwi (ECMO) u dziecka (Katowice, 1996 r.), a także uratował dziecko z głębokiej hipotermii z temperaturą wewnętrzną 11,9 stopnia Celsjusza (jest to najniższa zanotowana temperatura u pacjenta na świecie, którego przywrócono do życia). Prof. Skalski wygłosił intrygujący i inspirujący wykład pod tytułem: „Światło z zaświatów – opowieść o latarniach umarłych”. Przybliżył w nim historię latarni umarłych – mrowanych budowli wnoszonych w XII, XIII, XIV w. – najpierw we Francji, następnie także w Polsce. Najczęściej były stawiane w pobliżu cmentarzy i szpitali, a swoim światłem miały informować wędrowców, że zbliżają się do miejsc, które związane są ze śmiercią i stanowią pomost między niebem a ziemią. Wykład okraszony był dozą humoru, nieraz wywołując gromki śmiech na sali. Profesor zaprezentował także fotografie latarni umarłych, odkrywanych przez niego podczas wędrowek po Polsce – niebywała kolekcja.

Tradycja niezwykłych wykładów trwa od początku Wieczorów św. Łukasza. W tym roku została przygotowana specjalna pozycja książkowa, którą otrzymali uczestnicy, aby móc jeszcze raz wrócić do wykładów z minionych lat (2017–2021). Swoje wykłady mieli: prof. dr hab. Stefan Grajek, prof. dr hab. Łukasz Szumowski, prof. dr hab. Andrzej Le-



Fot. Karolina Moszyńska

gocki, prof. dr hab. Kazimierz Ilski oraz prof. dr hab. Roman Słowiński. Po wykładzie odsłuchaliśmy wspaniałego koncertu w wykonaniu skrzypaczki Mileny Pioruńskiej, której na fortepianie towarzyszył Krystian Gadomski. Przerwy między głównymi punktami wieczoru uświetniał akompaniamentem – po raz kolejny – prof. dr hab. Przemysław Mikołajczak.

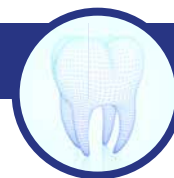
Wieczór prowadzili – również tradycyjnie (choć śmiem twierdzić, że z roku na rok z coraz większą swobodą i gracją) – dr hab. Anna Komosa oraz prof. dr hab. Romuald Ochotny. Zwieńczeniem niezwykłego ich duetu było odczytanie przez dr hab. Annę Komosę treści wyróżnienia Bono Servienti, które otrzymał w tym roku prof. dr hab. Romuald Ochotny. Wyróżnienia otrzymali również: dr Małgorzata Węgorek, mgr Mariola Stalińska, Halina Weber, mgr Elżbieta Balcerzak, Gabriela Białecka, mgr Teresa Chęcińska oraz Aneta Rogozińska.

Wieczór św. Łukasza już za nami, pozostaną piękne wspomnienia, a wszystkich Państwa pozostaje nam zaprosić na wspólny wieczór muzycznych i intelektualnych wyzwań w roku kolejnym, w którym Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego obchodzić będzie 200-lecie założenia.



**Anna Kurhańska-Flisykowska**  
Komisja Stomatologiczna ORL WIL

## Rubryka stomatologiczna



**P**rzed wszystkim szczęśliwych świąt Bożego Narodzenia i pomyślnego Nowego Roku wszystkim Państwu zagładającym do części stomatologicznej. Sprawia mi ogromną przyjemność to, że czasem Państwo ze mną rozmawiacie. Wszystkiego dobrego.

### Spoglądając w przeszłość

Podwójny numer Biuletynu to szansa na krótki powrót do historii poznańskiej stomatologii. Próbuję odszukać fakty dotyczące organizacji pracy poradni stomatologicznych w okresie po drugiej wojnie światowej. Pomogła w tym publikacja w numerze październikowym wspomnienia pana Miklaszewskiego o jego ojcu, a w obliczu pięćdziesięciolecia Wydziału Techniki Dentystycznej Studium Medycznego w Poznaniu przygotowują się do spotkania absolwenci tego kierunku. Dzięki współpracy z Marią Majchrowicz, sekretarką poznańskiej Protezowni Dentystycznej z lat 1957–1982, próbujemy zebrać informacje o osobach związanych z tym miejscem. Protezownia mieściła się na parterze obecnego budynku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przy ul. Mickiewicza. Inicjatorem jej utworzenia i wieloletnim konsultantem był prof. Rudolf Sarrazin, kierownik Kliniki Protetyki Stomatologicznej Uniwersytetu Poznańskiego, a następnie Akademii Medycznej w Poznaniu. Zapamiętano, że w początkowym, powojennym okresie, na czterech fotelach, na dwie zmiany pracowali dentyści (uprawnieni technicy dentystyczni), m.in. Czesław Hędzelek, Józef Kaczmarek, Leonard Hełpa, Konopiński, Kozłowski, Remigiusz Kajak. W kolejnych latach pod kierownictwem dr Teresy Jakuszewskiej, a następnie dr Henryka Starkowskiego, w części klinicznej pracowali, aż do rozwiązania protezowni z początkiem lat dziewięćdziesiątych, wyłącznie lekarze, w tym m.in. dr Wanda Mizgalska, dr Rajewska-Kończak, dr Skibiński, dr Dehnel, a w części laboratoryjnej technicy dentystyczni wymienieni już powyżej oraz m.in. Zyta Kaczmarek, Halina Knap, Kazimiera Karsznia, Danuta Pospiech, Krystyna Numienko-Szmurawska, Ilona Soos, Danuta Czarczyńska, Mieczysław Szkudlarek. Pielęgniarkami w części klinicznej były Wiesława Konopińska, Teresa Nyckowiak, a w rejestracji pracowały Sabina Bielińska, Zofia Długosz i Maria Majchrowicz. To Marii Majchrowicz, zatrudnionej na stanowisku starszego referenta administracyjnego, zawdzięczam nazwiska i zwięzłą opowieść o zespole protezowni. Praca na dwie zmiany od godziny 7.30 do 21.00, zawsze zajęte cztery fotele i ośmiu techników w laboratorium. Obsługiwano miejskie poradnie stomatologiczne i powiaty leżące wokół Poznania: setki prac, pacjenci przyjmowani dla wykonania protez częściowych lub całkowitych. Był też piec do odlewania prac w metalu. Setki, a nawet i tysiące prac w ciągu roku. Pacjentów kierowały poradnie dzielnicowe oraz te z przyległych do Poznania powiatów. Z czasem, w miarę

przybywania techników dentystycznych, tworzono odrębne laboratoria protetyczne. Istniało takie laboratorium także w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej na Słowackiego i kolejne w Alejach Marcinkowskiego. Z chwilą powstania niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej znaczna ich liczba w Poznaniu i regionie została wykupiona przez pracowników i sprywatyzowana lub zlikwidowana przez administrację.



Dzięki Czesławowi Marcinowskiemu, uprawnionemu technikowi dentystycznemu, udało się na dostarczonej przez Marylę Majchrowicz fotografii pracowników Protezowni Dentystycznej z Mickiewicza rozpoznać na wycieczce w Warszawie ok. roku siedemdziesiątego ubiegłego wieku Zbigniewa Antkowiaka, Janinę i Jerzego Bagajów, Leonarda Hełpa, Jadwigę Dreser, Remigiusza i Janinę Kajaków.

### Pamiętajmy o mediacji...

Obecnie podpisujemy umowy z prywatnymi laboratoriami techniki dentystycznej. Technicy, szczególnie ci, którzy ukończyli licencjat techniki dentystycznej lub są inżynierami techniki dentystycznej, domagają się większej samodzielności, podobnej do tej, jaką uzyskali optometryści czy ratownicy medyczni. Lekarze dentyści nie są tymi pomysłami zachwyceni, gorzej: bronią dostępu do pacjenta jak niepodległości. Obie strony nie uczestniczyły w szkoleniach z zakresu mediacji czy choćby prostych negocjacji. Uprawnieni optycy wzdychają do czasów, gdy w Poznaniu było tylko siedmiu optyków, a obecnie mamy według nich aż 300 optometrystów. O dobór okularów, ze wszystkimi zastrzeżeniami, jest jednak łatwiej. Być może o dobrą dentystyczną częściówkę szkieletową też mogłoby być łatwiej. Zostawimy dyskusję naszym radykalnym młodym następcom o dużych kompetencjach miękkich i wierzymy, że to pomoże.

W szkoleniu z zakresu mediacji i jej technik przygotowanym przez Naczelną Radę Lekarską, przy niemalym udziale zespołu rzeczowników, miałam przyjemność uczestniczyć w listopadzie wraz z wiceprezesem WIL dr. Stanisławem Dzieciuchowiczem. Doktor Stanisław Dzieciuchowicz jest dla mnie od zawsze wzorem umiejętności wyzwalania u po-



lemizujących ze sobą stron chęci osiągnięcia porozumienia. Potrafił tego dokonać nawet wówczas, gdy obie strony nie zamierzały się dogadać, a wręcz przeciwnie – dążyły do konfrontacji według starej pruskiej doktryny wojennej mówiącej, że na wojnie im szybciej poleje się krew, tym mniej jej wytoczą zwaśnione strony – słabszy pada, reszta idzie do kozy. Chodziło o Komisję Kształcenia i dumne nowe panie doktor potraktowane *per* „podpisz proszę” przy odbieraniu prawa wykonywania zawodu. Odpowiedź brzmiała: „nie jestem pani dzieckiem, jestem lekarzem”. W rezultacie mediacji, negocjacji i dyskusji doszło do ustanowienia specjalnej uroczystości z wręczeniem prawa wykonywania zawodu. Jest pięknie i nikt nie czuje się dotknięty, skarbnik w owym czasie miał dziecko chyba na szóstym roku...

Obecni na konferencji w NRL prawnicy uważali, że dotychczas posiadane kompetencje pozwalają zaklasyfikować izbowych mediatorów nieco inaczej niż w sądach powszechnych, bo ustawa pozycjonuje lekarza mediatora raczej w roli negocjatora, a podniesienie tej rangi wymagałoby zmiany w ustawie o zawodzie lekarza. Obie panie mecenas gorąco apelowały do rzeczników, aby sugerowali możliwość mediacji stronom, w których przypadku rzecznik wszczyna postępowanie, uznając, że lekarz być może zawinił. Dyskusja sugerowała, że mediacja powinna się odbyć jeszcze przed wszczęciem postępowania, a z drugiej strony mediator może zapoznać się z aktami sprawy sporządzanymi przez rzecznika, choć i tu słyszeliśmy od niektórych rzeczników stanowcze „nie”. Jeśli rzecznik kieruje sprawę do sądu mimo pozytywnie zakończonej mediacji, skład orzekający może zawsze uznać to za dobrze rokującą przesłankę.

W postępowaniu mediacyjnym dobre wyniki uzyskują koledzy ze Śląskiej Izby Lekarskiej, wskazywali na redukcję aż o 16 proc. (*sic!*) liczby rozpatrywanych spraw, zwłaszcza w grupie sporów między lekarzami.

### ... i omijamy sądy

Z materiałów przedstawionych na październikowej konferencji stomatologicznej WIL w naszej dziedzinie największej spraw rzecznicy wszczynali z zakresu stomatologii zachowawczej, bo aż 13, podczas gdy przez te same trzy lata w dziedzinie chirurgii było tych spraw tylko 4. Być może łatwiej jest już nam posadzić implant, niż pokonać bakterie w deltach korzeni zębów trzonowych. A może chirurdzy większą wagę przywiązują do nawiązania dobrego kontaktu z pacjentem i sensownego zredagowania umowy przed włączeniem mikroskopu. Czasem chodzi tylko o zwykłe „przepraszam”, wcale nie o odszkodowanie. To, co brzmiało na obu konferencjach sensownie, to „uczciwy głos prawnika” mówiącego o kosztach procesu, powoływaniu biegłych, noclegach dla nich i o tym, że nawet gdy prawnik guru i przyjaciel radzą: proces rozwiąże problem, to mówimy: wpięty ubezpieczyciel, rzecznik i mediacja. Przestrzegalibyśmy też przed braniem serio rad o możliwości bezwzględnego odsyłania pacjenta z gabinetu w gruncie rzeczy pod byle jakim pretekstem. To kończy się komisją etyczną, upomnieniem w aktach i wielomiesięcznym trudem kilku osób, aby załagodzić sytuację, której mogłoby nie być. Zwłaszcza gdy akta przysłane rzecznikowi nie mówią o wszystkich schorzeniach pacjenta, bo zażądano ich części dotyczącej sprawy, bez stron o przyjmowanych lekach. ■

## Wspomnienie o działalności Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Poznaniu

W Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej podległej Wojewódzkiemu Wydziałowi Zdrowia oprócz przychodni ogólnolekarskich istniały przychodnie stomatologiczne: chirurgia, stomatologia zachowawcza, ortodoncja, protetyka, a później również periodontologia. Działało też laboratorium protetyczne przyjmujące zlecenia „z miasta”.

**D**o przychodni kierowani byli pacjenci wymagający pomocy specjalistycznej z terenu województwa. Zatrudnieni lekarze to w dużej części osoby, które po doktoracie i egzaminie specjalizacyjnym odeszły z Akademii Medycznej, bądź posiadający specjalizację drugiego stopnia uznani praktycy. Należeli do nich w dziedzinie chirurgii stomatologicznej m.in. dr Andrzej Oppeln-Bronikowski, dr Maria Drews, dr Anna Serafinowska-Kielczewska (kierownik Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej i lekarz wojewódzki), dr Barbara Żeromska, w dziedzinie stomatologii zachowawczej m.in. dr Róża Zakrzewska, na protetyce pan dr Kozaczyk, pani dr Wiza, w okresie późniejszym na periodontologii pani dr Jachowska i dr Nina Harasymczuk. W pracy uczestniczyli również lekarze odbywający staże specjalizacyjne w poszczególnych dziedzinach stomatologii.

Na Słowackiego istnieje duża sala wykładowa, dzięki czemu mogły się tu odbywać comiesięczne spotkania Oddziału Poznańskiego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, zwykle w drugi czwartek miesiąca. Tradycja podupada, a szkoda. W Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej odbywały się egzaminy specjalizacyjne w części praktycznej, a także zbierały się komisje egzaminacyjne sprawdzające wiedzę przy pierwszym stopniu specjalizacji z chirurgii stomatologicznej i stomatologii zachowawczej. Dodajmy, że Wojewódzka Przychodnia Stomatologii Dziecięcej i Ortodoncja mieściły się w dużym budynku przy ul. Chudoby (dzisiejsza Taczaka).

Po utworzeniu izb lekarskich był to ceniony ośrodek konsultacyjny dla Komisji Legislacyjnej i Komisji ds. Praktyk, a także lubiany w Poznaniu punkt wszechstronnego wsparcia dla potrzebujących pomocy.

Na początku lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku zlikwidowano Wojewódzką Poradnię Specjalistyczną, budynek przejęło starostwo powiatowe, a lekarzom pozwolono dzierżawić pomieszczenia, remontować je, opłacać czynsz. Nie wszyscy mogli to sobie wyobrazić – poradnie protetyczna i periodontologiczna pozostały na Słowackiego i mają się dobrze.

## Poznańska szkoła techników dentystycznych

Na początku 1974 r. decyzją ówczesnych władz wojewódzkich, z dyrektywy Ministerstwa Zdrowia, postanowiono utworzyć szkołę medyczną kształcąca w zawodzie technik dentystyczny. Placówka otrzymała nazwę Medyczne Studium Zawodowe nr 2 w Poznaniu. Zadanie powierzono pracownikowi Miejskiej Przychodni Protetycznej mieszczącej się przy ul. Chudoby 8 (dzisiaj Taczaka) lekarzowi stomatologii Czesławowi Kannhenowi, który z państwowej pracowni protetycznej zaprosił do współpracy techników dentystycznych Stanisława Grałę, Jerzego Jabłońskiego, Jana Wojciechowskiego i Pawła Stasiaka.

**N**a placówkę zaadaptowano budynek przy ul. Bukowskiej 29 i 15 stycznia 1974 r. powołano zespół do spraw organizacji szkoły i tworzenia programu nauczania. Kierując się własnymi doświadczeniami, nauczyciele opracowali plany pracowni protetycznych, a także ustalili zasady egzaminów wstępnych. Kolejnymi nauczycielami, którzy do nich dołączyli, byli: Remigiusz Kajak, Benedykt Kujawa i Aleksandra Piaszczyńska. *Zadanie było trudne i wymagające, gdyż w Polsce w tamtym czasie istniało zaledwie kilka szkół o takim profilu. Naszym zadaniem było opracowanie organizacji zajęć praktycznych oraz weryfikacja, a nawet znaczna modyfikacja programu nauczania. Bardzo pomocne okazało się tutaj nasze doświadczenie zawodowe. Wszyscy działaliśmy z pełnym zaangażowaniem i wierzyliśmy w to, co robimy. Szkoła o nazwie Medyczne Studium Zawodowe nr 2 ruszyła w marcu 1974 r. Kandydatów do zawodu technik dentystyczny było naprawdę wielu i po pewnym czasie dzięki gorliwości nauczycieli oraz dyrektorów placówka stała się jedną z najbardziej prestiżowych szkół medycznych w Polsce, zresztą do dzisiaj za taką uchodzi – wspominają technik dentystyczny Stanisław Grała i mgr Jan Wojciechowski.* 1 października 1974 r. Czesława Kannhena na stanowisku dyrektora zastąpiła Bogumiła Bartkowiak, lekarz stomatolog, która na wiele lat, bo aż do 1989 r., związała się ze szkołą i wpływała na jej prawidłowy rozwój. W tamtym okresie bardzo intensywnie organizowano wycieczki, spotkania integracyjne i kursy protetyczne, odbywały się również spotkania Polskiego Towar-

zystwa Techników Dentystycznych, którym przewodniczył tech. dent. Czesław Marcinowski. W placówce panowała bardzo dobra i przyjazna atmosfera. Szkoła zyskała prestiż i stała się rozpoznawalna w całej Polsce. Kolejnymi dyrektorami Medycznego Studium Zawodowego nr 2 w Poznaniu byli: lek. stomatolog Witold Płytnik, dr n. med. Roman Marciniak, dr n. med. Mariusz Pryliński, dr n. med. Alina Szczerba. Do 2007 r. szkoła funkcjonowała przy ul. Bukowskiej, kształcąc nowe pokolenia techników dentystycznych, którzy zakładali laboratoria protetyczne na najwyższym poziomie. Obecnie szkoła mieści się przy ul. Mostowej 6, dołączyła do Wielkopolskiego Samorządowego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 2. Placówka uległa przeobrażeniom, jednak nadal kształci w swoich murach najlepszych absolwentów i wytrwale podąża z duchem czasu, posiada m.in. nowoczesną pracownię, w której uczniowie wykorzystują systemy komputerowe do projektowania uzupełnień protetycznych i druku 3D. Aktualnie stanowisko dyrektora szkoły piastuje mgr Zbigniew Andrzejewski, który przeprowadził gruntowny remont szkoły i wraz z nauczycielami unowocześnił pracownię protetyczną, dzięki czemu WSCKZiU nr 2 nadal prezentuje najwyższy poziom nauczania w zawodzie technika dentystycznego w Polsce i ściśle nawiązuje do swojej historii.

DR N. MED. IGOR WOJCIECHOWSKI  
UNIWERSYTET MEDYCZNY W POZNANIU  
KLINIKA ORTODONCJI I DYSFUNKCJI NARZĄDU ŻUCIA

## Stomatologia cyfrowa – udana konferencja w Kaliszu

Blisko 60 lekarzy dentystów uczestniczyło w konferencji naukowo-szkoleniowej, która odbyła się 26 listopada w siedzibie Delegatury WIL w Kaliszu. Mówiono m.in. o takich zagadnieniach, jak „Precyzyjny wycisk, jeszcze konwencjonalnie czy już cyfrowo?” czy „Optymalne wypełnienia adhezyjne w każdej sytuacji klinicznej – rozwiązywanie problemów *step by step*”.

**T**emat stomatologii cyfrowej wybrano nieprzypadkowo. Sztuczna inteligencja i cyfryzacja jest wszechobecna także w gabinetach stomatologicznych, co podkreślał lek. dent. Rafał Mędzin. Człowieka nie jest w stanie zastąpić, ale znacznie ułatwia i poprawia komfort pracy. Jako drugi wykład zaprezentował dr n. med. Maciej Mikołajczyk, który krok po kroku przedstawił optymalne wypełnienia adhezyjne w każdej sytuacji. Wydarzenie zakończyła część praktyczna. Poprowadził ją również dr n. med. Maciej Mikołajczyk, a poświęcono ją wykonywaniu wypełnień w odcinku bocznym i przednim na modelach, odbudowie idealnych punk-



Fot. Anna Grzesiak

tów stycznych klinicznych z zastosowaniem materiałów Kerr i formówek sekcyjnych Garrison.

Organizacji konferencji podjęły się wspólnie Komisja Stomatologiczna oraz Delegatura WIL w Kaliszu. Więcej na stronie internetowej [wil.org.pl/stomatologia-kalisz](http://wil.org.pl/stomatologia-kalisz). (ag)

## Szkolenie stomatologiczne w Delegaturze WIL w Koninie



Fot. Delegatura WIL w Koninie

Zgodnie z programem spotkania, które odbyło się w 26 listopada, uczestnicy wysłuchali ciekawego i przygotowanego z wykorzystaniem najnowszych technik graficznych wykładu lek. dent. Daniela Nowakowskiego o uzupełnieniach kompozytowych i uzyskiwaniu szybszej, tańszej i przewidywalnej estetyki zębów bez ich preparacji. Nie zabrakło też zajęć praktycznych, m.in. z wykonania licówki kompozytowej, odbudowy startego zęba i etapów jego polerowania. (ag)

## Szkolenie połączone z integracją

35 lekarzy dentyków z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej spędziło kilka dni w słonecznej Turcji. Zwiedzanie tego malowniczego, magicznego kraju leżącego na dwóch kontynentach połączone ze szkoleniem z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.

Czterodniowe wykłady poprowadziła mgr Izabela Nałęcz. Podczas pobytu wielkopolscy lekarze zwiedzili m.in. Stambuł, Antalyę i starożytne miasto Side. Odwiedzili też Pamuk-

kale i turecki hammam. Wyjazd zorganizowała Komisja Stomatologiczna WIL. *Połączyliśmy przyjemne z pożytecznym, z jednej strony lekarze przeszli szkolenie z BHP, które co pięć lat mają w obowiązku odbyć, z drugiej strony zintegrowali się, wymienili doświadczenia, zacieśnili kontakt, a to procentuje później w życiu zawodowym, kiedy potrzebujemy np. konsultacji* – podkreśla lek. dent. Jacek Zabielski, przewodniczący Komisji Stomatologicznej WIL. (ag)

## Organizacja leczenia stomatologicznego przed reformą

Celem mojego pisania na ten temat jest sygnalizowany przez pacjentów problem z podstawowym leczeniem zębów w ramach ubezpieczenia, czyli bez coraz wyższych opłat za te usługi.

Całe moje zawodowe życie pracowałam, i dalej pracuję, na etacie w zakładach opieki zdrowotnej, a po reformie na kontraktach z NFZ. Przed reformą przez długi czas moim miejscem pracy była centralna przychodnia stomatologiczna na poznańskich Jeźycach przy ul. Kraszewskiego. Dlatego nazywałam ją centralną, ponieważ była największa i zatrudniała najwięcej dentyków. Były tam wydzielone stanowiska dla stomatologii dziecięcej, dla leczenia zachowawczego, była ortodoncja i specjalistyczna chirurgia stomatologiczna. Po przygotowaniu zachowawczym i chirurgicznym prowadziliśmy także leczenie protetyczne w zakresie protez częściowych i całkowitych, mając zaplecze techniczne w je-

zyckiej pracowni protetycznej. Praca była dwuzmianowa – przychodnia była otwarta od 8.00 rano do 20.00 wieczorem. Pacjenci byli zapisywani na wyznaczone terminy. Kartoteki i zapisy pacjentów załatwiała rejestratorki, a każdy lekarz miał do pomocy asystentkę stomatologiczną. Pacjenci byli przyjmowani również w nagłych przypadkach bólowych, również ci kierowani z innych mniejszych poradni na Jeźycach. Terminy nie były odległe, pacjenci byli zadowoleni, chociaż ani materiały, ani wyposażenie nie były tej jakości jak obecnie. Teraz, pracując ciągle w ramach kontraktu z NFZ, słyszę, jak trudno jest się dostać do gabinetu stomatologicznego z kontraktem i ile trzeba płacić w gabinetach prywatnych. Pacjentów utrzymujących się tylko z emerytury nie stać na leczenie prywatne, dlatego gabinety z kontraktami z NFZ są konieczne i powinno im się stworzyć takie warunki, żeby nie dopuścić do ich likwidacji. ANNA TARAJKOWSKA

## Z MEDYCZNEJ WOKANDY

### O co chodzi z tym przedawnieniem?

Zacznijmy od tego, iż jest to tzw. bezwzględna ujemna przesłanka procesowa. Choć brzmi to skomplikowanie, oznacza po prostu to, że jeżeli zaistnieje, to organ prowadzący postępowanie musi zakończyć postępowania umorzeniem bez możliwości merytorycznej badania danej sprawy. A to z tego powodu, że system prawny stoi na stanowisku, iż



Jerzy Sowiński



Jędrzej Skrzypczak

po upływie określonego czasu (dość długiego, choć zawsze pojawiają się wątpliwości, czy wystarczająco długiego), jeżeli nie udało się doprowadzić do skazania sprawcy (z różnych powodów, czasem z powodu mataczenia przez zainteresowanego, a czasem ze względu na nieudolność organów prowadzących), to należy sprawę definitywnie zakończyć. Tak ►

► dzieje się w zasadzie w każdym postępowaniu, także karnym, ale również w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Przypomnijmy, iż zgodnie z art. 64 ustawy o izbach lekarskich nie można wszcząć postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły 3 lata. Bieg przedawnienia do wszczęcia postępowania przerywa każda czynność rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. Ale jeżeli czyn stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa. I w tych ostatnich przypadkach pojawia się najwięcej wątpliwości, jak chociażby w sprawie zakończonej wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 7 września 2021 r. (sygn. akt I KK 190/20). Stan faktyczny przedstawiał się następująco: Okręgowy Sąd Lekarski w X. uznał lek. B.M.A. winną tego, że w okresie od 5 maja 2015 r. do 8 grudnia 2015 r. w Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej przy ul. K. w Ł., sprawując opiekę medyczną w zakresie medycyny rodzinnej – podstawowej opieki zdrowotnej nad pacjentem M.N., będącym po operacji zastawki aortalnej i pomostowaniu naczyń wieńcowych, ograniczyła swoje postępowanie do przepisywania leków i wydawania zwolnień lekarskich oraz zaniechała badań podmiotowych i przedmiotowych, a co za tym idzie ewentualnych badań dodatkowych wynikających z oceny stanu zdrowia pacjenta, co opóźniło proces diagnostyczno-leczniczy i świadczy o braku należytej staranności w wykonywaniu zawodu lekarza – to jest czynu z art. 4 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry oraz art. 8 i 9 Kodeksu etyki lekarskiej, i za to wymierzył jej karę pieniężną w wysokości jednokrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale, co stanowi kwotę 5071,25 zł do przekazania na rzecz Towarzystwa Przyjaciół Chorych „H.”. Odwołanie od tego orzeczenia wniosła obrońca obwinionej. Orzeczeniem wydanym w dniu 10 stycznia 2020 r. NSL zmienił zaskarżone orzeczenie i obwinioną uniewinnił od zarzucanego przewinienia zawodowego. Kasację od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego wniósł pełnomocnik pokrzywdzonej.

Rozpatrując ten nadzwyczajny środek zaskarżenia, SN zaznaczył, że nie zaistniały w tej sprawie przesłanki do zastosowania regulacji z art. 64 ust. 4 uil. Jak już wyżej wskazano, przepis ten przewiduje przedłużenie terminu przedawnienia ścigania deliktu dyscyplinarnego w sytuacji, w której to przewinienie służbowe „stanowi jednocześnie przestępstwo”. W ocenie SN już z samego brzmienia tego przepisu wynika, że warunkiem jego zastosowania jest stwierdzenie tożsamo-

ści podmiotowej i przedmiotowej pomiędzy owym przewinieniem dyscyplinarnym (zawodowym) a przestępstwem. Przy czym jedynie prawomocny wyrok sądu powszechnego skazujący za przestępstwo, którego znamiona zawarte są w zarzuconym przewinieniu zawodowym, jest podstawą ustaleń w postępowaniu dyscyplinarnym, że przewinienie takie zawiera znamiona przestępstwa. W niniejszej sprawie te warunki nie zostały spełnione. SN wskazał, że wprawdzie w Prokuraturze Okręgowej w W. toczy się w fazie *in rem* postępowanie przygotowawcze w związku z wniesionym przez pokrzywdzoną zawiadomieniem „w sprawie narażenia w okresie od dnia 12 kwietnia 2015 r. do dnia 1 marca 2016 r. M.N. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia przez personel medyczny Centralnego Szpitala Klinicznego M. w W., lekarza rodzinnego z Przychodni nr (...) w Ł. i specjalistę kardiologa z (...) Centrum Medycznego w Ł., na których ciążył obowiązek opieki nad ww. poprzez jego nieprawidłowe leczenie, w wyniku czego doszło do nieumyślnego spowodowania śmierci pokrzywdzonego”, to jest o czyn zakwalifikowany z art. 160 § 2 kk i art. 155 kk w zw. z art. 11 § 2 kk, niemniej jednak brak jest podstaw, aby w oparciu o to zawieszać postępowanie dyscyplinarne do czasu prawomocnego zakończenia owego postępowania przygotowawczego. W uzasadnieniu swojej decyzji SN zaznaczył, że – jak już nadmieniono – materialnoprawne oraz procesowe konsekwencje art. 64 ust. 4 uil uzależnione są przede wszystkim od tego, czy zarzucane przewinienie dyscyplinarne zawiera znamiona przestępstwa. Jeżeli przewinienie to nie zawiera znamion przestępstwa, to przedawnienie lekarskiego przewinienia zawodowego następuje co do zasady po upływie terminów wskazanych w art. 64 ust. 1 uil (przedawnienie wszczęcia postępowania – 3 lata od chwili czynu) oraz art. 64 ust. 3 (przedawnienie karalności – 5 lat od jego popełnienia). Zestawiając opis czynu będącego przedmiotem toczącego się postępowania przygotowawczego i przyjętą w tym postępowaniu ocenę prawno-materialną tego czynu, a także znamiona wymagane dla uznania zaistnienia tych przestępstw (z art. 155 kk i art. 160 § 2 kk), z treścią postawionego obwinionej zarzutu przewinienia dyscyplinarnego (którego zmiana – w tym aspekcie – na niekorzyść teje obwinionej, wobec stwierdzonego układu procesowego, już w niniejszym postępowaniu nie byłaby możliwa), oczywiste jest, że tak tylko opisane i zarzucone obwinionej przewinienie dyscyplinarne nie zawiera znamion tych to przestępstw. Przede wszystkim w tym zarzuconym obwinionej zachowaniu nie wskazano w ogóle skutku jej zachowania w postaci spowodowania nieumyślnie śmierci pokrzywdzonego ani też narażenia go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Skoro tak – jak zaznaczył SN – to nie ulega wątpliwości, iż w zaistniałej konfiguracji procesowej i sytuacji faktycznej brak jest obecnie warunków do zastosowania przepisu art. 64 ust. 4 uil i na tej podstawie przedłużenia terminu przedawnienia karalności zarzucanego obwinionej przewinienia zawodowego (wobec braku tożsamości przedmiotowej pomiędzy nim a czynem będącym przedmiotem wspomnianego postępowania prokuratorskiego i braku prawomocnego wyroku skazującego sądu powszechnego za przestępstwo, którego znamiona są zawarte w zarzucanym przewinieniu dyscyplinarnym). Zważywszy na ów już opisany brak tożsamości przedmiotowej obydwu



czynów, nie istnieją także podstawy do rozważenia potrzeby zawieszenia postępowania dyscyplinarnego do czasu prawomocnego zakończenia postępowania toczącego się w Prokuraturze Okręgowej w W. W konsekwencji – w ocenie SN – należało, uwzględniając upływ 5 lat od czasu popełnienia zarzucanego obwinionej przewinienia zawodowego, z mocy przywołanych powyżej przepisów umorzyć postępowanie. Jak podkreślił SN, jeśli w przyszłości (w wyniku zakończenia prowadzonego w następstwie złożenia przez pokrzywdzoną przez Prokuraturę Okręgową w W. postępowania) ta opisana powyżej sytuacja faktyczna i prawna, będąca podstawą niniejszego rozstrzygnięcia, ulegnie zmianie (kluczowej dla sposobu rozstrzygnięcia w kwestii upływu terminu ścigania zarzucanego obwinionej przedawnienia zawodowego), to

wówczas zaistnieją warunki do rozważenia możliwości wznowienia postępowania – oczywiście z poszanowaniem wymogów wskazanych w przepisach od art. 99 do art. 104 uil.

Jak z powyższego wynika, co najmniej jedno jest pewne. O tym, czy dany czyn, który jest przedmiotem postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, zawiera znamiona przestępstwa, co wydłużałoby okres przedawnienia, decyduje sąd powszechny w postępowaniu karnym, a nie sąd lekarski. Z drugiej strony 5 lat jako okres przedawnienia wydaje się bardzo długi, choć w praktyce (i to z różnych powodów, tj. czasem z powodów leżących po stronie obwinionego lekarza lub pokrzywdzonego, ale czasem po stronie organów prowadzących postępowanie) może okazać się niewystarczający. Zawsze to jednak musi być traktowanie w kategoriach porażki „lekarskiego wymiaru sprawiedliwości”. ■



Natalia Paradowska

## PIGUŁKA PRAWNA

### Lepiej zapobiegać, niż leczyć, czyli jak zabezpieczyć się przed odpowiedzialnością za błędy



Krzysztof Kozik

Przeglądając polskie orzecznictwo, nietrudno zauważyć tendencję wzrostową w liczbie spraw sądowych dotyczących błędów medycznych, i to zarówno cywilnych, jak i karnych. Roszczeniowość pacjentów rośnie wraz ze wzrostem świadomości posiadanych praw, a liczba ukazujących się w mediach lakonicznych artykułów lub reportaży na temat „mrozących krew w żyłach” naruszeń, których rzekomo dopuścił się personel medyczny, bynajmniej nie sprzyja zmniejszeniu się tego trendu. Wręcz przeciwnie – pacjent utwierdzany jest w błędnym przekonaniu, iż każde powikłanie albo niepowodzenie w leczeniu stanowi podstawę do tego, by wystąpić o odszkodowanie. Bo przecież ma do tego prawo. Bo miało nie boleć, a boli. Bo blizna jest duża i ciągnie. Bo myślał, że wróci do pełnej sprawności, a nie może uprawiać sportów ekstremalnych. I tak dalej, i tak dalej. Jaki jest tego efekt? Lekarz zmuszony jest poświęcić czas na wytłumaczenie, dlaczego postawił taką, a nie inną diagnozę i dlaczego zastosował takie, a nie inne leczenie. A tłumaczyć trzeba często wielokrotnie, bo pacjent zazwyczaj angażuje cały arsenał dostępnych mu środków i nie zraża się niepowodzeniami. Jeśli nie uda się w postępowaniu karnym albo w postępowaniu przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych, to może uda się w postępowaniu cywilnym. Po drodze pacjent często jeszcze składa skargę do Narodowego Funduszu Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta lub Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a nawet do Urzędu Ochrony Danych Osobowych – wachlarz możliwości ma spory. Dla lekarza oznacza to niestety ogrom niedogodności. Co zatem zrobić, by ułatwić sobie życie na wypadek wystąpienia przez pacjenta z roszczeniami? Jak zawnoczyć przygotować się na tę ewentualność?

#### Dbaj o transparentność

Nie da się ukryć, iż dbanie o jasne zasady udzielania świadczeń zdrowotnych niejednokrotnie może zapobiec

roszczeniom pacjenta. Pacjent poinformowany o zasadach umawiania i odwoływania wizyt, przebiegu wizyty, zlecenia i wykonywania badań diagnostycznych czy udostępniania dokumentacji medycznej, ma poczucie transparentności, co zwiększa jego zaufanie do lekarza. Z tego samego powodu warto dużo rozmawiać z pacjentem – informować o tym, jak mamy zamiar zaplanować jego diagnostykę i leczenie, czy tłumaczyć, dlaczego zlecamy takie, a nie inne badanie diagnostyczne. I choć może wydaje się to banalne, takie „ludzkie” podejście do pacjenta będzie procentowało w przyszłości. Zazwyczaj to właśnie brak poinformowania pacjenta na poszczególnych etapach jego diagnostyki i leczenia powoduje, iż pacjent podaje w wątpliwość zasadność udzielonych świadczeń zdrowotnych albo niesłusznie upatruje w nich źródła swojego pogarszającego się stanu zdrowia. Zaczyna snuć teorie spiskowe, które oczywiście w trakcie zainicjowanego postępowania sądowego zostaną obalone za pomocą dowodu z opinii biegłego lekarza. Nie zmienia to jednak faktu, iż ciągnące się latami postępowanie sądowe będzie wymagało od lekarza poświęcenia sporej ilości czasu na rozmowy z prawnikami, składanie zeznań w sądzie czy naszą (dobrowolną) obecność na posiedzeniach, w trakcie których przesłuchiwanie są świadkowie lub biegli lekarze. Będzie też źródłem dodatkowych kosztów, m.in. zastępstwa procesowego, które nawet w części nie zostaną zwrócone, bo sądy nie mają niestety w zwyczaju zasądzać zwrotu kosztów od pacjentów. Oczywiście w czasie wizyty nie zawsze jest czas na wyczerpujące omówienie z pacjentem wszystkich kwestii, dlatego warto posiadać pisemne informacje dla pacjenta, np. przygotowane wcześniej formularze zgód na leczenie, które będą również zawierały nie tylko opis procedury, ale także informacje o ewentualnym ryzyku czy o alternatywnych metodach leczenia. Przydatne jest również opisanie zasad przygotowania się do badania czy odbierania wyników badań. ►

- ▶ Zdziwiająco często w postępowaniach sądowych pacjenci zarzucają, iż nigdy nie otrzymali wyniku badania diagnostycznego, co opóźniło ich leczenie. Warto więc zadbać o określenie również tego typu zasad postępowania.

### **Skrupulatnie prowadź dokumentację medyczną**

Zarówno w postępowaniu karnym, jak i cywilnym odpowiedzialność opiera się na zasadzie winy. Nie wdając się tutaj w prawnicze rozważania na temat pojęcia winy i jej rozumienia w prawie karnym i cywilnym, można uprościć rzecz następująco: to, co uwolni lekarza od odpowiedzialności, to wykazanie, że dochował należytej staranności na każdym etapie leczenia. Jak taką należyłą staranność wykazać? W jednym z wyroków sąd apelacyjny wskazał, że: „O niedochowaniu należytej staranności przez personel medyczny szpitala w [...] może świadczyć to, że wizyta powoda w tej placówce w dniu 28 września 2011 roku nie została należycie udokumentowana, w dokumentacji medycznej nie wpisano bowiem, jak wyglądało ukrwienie i unerwienie kciuka oraz nie wykonano kontrolnego zdjęcia radiologicznego złamanego kciuka, który był nastawiony i unieruchomiony w opatrunku gipsowym” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 15 maja 2015 r., sygn. akt I ACa 1077/14). Kluczowe jest zatem właściwe udokumentowanie udzielonych świadczeń zdrowotnych. I choć lekarze bezustannie narzekają na rosnącą biurokrację i coraz więcej papierologii (mówi się, że 1/3 wizyty pacjenta to wypełnianie dokumentacji), to należy wziąć pod uwagę jedno: niezależnie od tego, czy będziemy mieć do czynienia z postępowaniem cywilnym czy karnym, dokumentacja medyczna będzie stanowiła podstawę przy ocenie, czy postępowanie lekarza było prawidłowe. Trudno się zresztą dziwić – dokumentacja medyczna jako jedyna pozwala na rekonstrukcję dotychczasowego procesu diagnostycznego i leczniczego. Zazwyczaj w momencie toczenia się postępowania sądowego lekarz nie będzie już pamiętał szczegółów dotyczących leczenia pacjenta. A nawet jeśli będzie pamiętał, to sąd może uznać jego zeznania za niewiarygodne, bo skoro dany szczegół był tak istotny, to dlaczego nie znajduje to odzwierciedlenia w dokumentacji medycznej? Dokumentacja medyczna ma to do siebie, że powstaje zanim powstał spór na linii lekarz–pacjent, więc stanowi dowód obiektywny – jest o wiele bardziej wiarygodna dla sądu niż zeznania stron czy świadków. Jak szeroko powinniśmy opisywać wizytę pacjenta? Cały czas pokutuje przeświadczenie, że im mniej napiszemy, tym lepiej. Trudniej wtedy będzie udowodnić, że coś było nie tak. Tymczasem jest dokładnie odwrotnie – brak odnotowania w dokumentacji medycznej wykonania określonych czynności medycznych świadczy (w braku dowodów przeciwnych) o ich niewykonaniu. Stan faktyczny wynikający z dokumentacji medycznej jest w praktyce trudny do podważenia. Działa to niestety w dwie strony – pacjentowi trudno będzie po upływie kilku lat dowodzić, iż nie miał objawów opisanych w dokumentacji medycznej albo że stan jego zdrowia nie uległ poprawie, skoro coś innego wynika z tejże dokumentacji. Lekarzowi z kolei trudno będzie wykazać, że informował o czymś pacjenta, wziął pod uwagę określone wyniki badań albo metodę leczenia, jeśli brak jest wzmianki o tym w dokumentacji. W jednej ze spraw sądowych sąd apelacyjny uznał za podstawę odpowiedzialności fakt niepoinfor-

---

Dokumentacja medyczna ma to do siebie, że powstaje zanim powstał spór na linii lekarz–pacjent, więc stanowi dowód obiektywny – jest o wiele bardziej wiarygodna dla sądu niż zeznania stron czy świadków.

---

owania pacjentki o możliwości poddania się reoperacji guza mózgu z tego właśnie względu, iż w dokumentacji medycznej lekarz nie odzwierciedlił tego faktu (brak zalecenia rozważenia możliwości reoperacji po roku) ani też faktu braku zgody pacjentki na ewentualną reoperację, co mogło stanowić podstawę w tym wypadku do kontynuowania farmakoterapii. Pacjentka była leczona zachowawczo przez siedem lat z uwagi na fakt wystąpienia krwawienia podczas pierwszego zabiegu chirurgicznego i konieczność jego przedwczesnego zakończenia. Po tym czasie udała się na konsultację do innego lekarza, który poinformował ją o możliwości reoperacji i wykonał zabieg chirurgiczny, a pacjentka zdecydowała się pozwać swojego dotychczasowego neurochirurga, żądając odszkodowania z tego tytułu, iż narażona została na długotrwałe leczenie zachowawcze (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 13 października 2016 r., sygn. akt I ACa 367/16). Takich sytuacji jest niestety sporo. Stąd tak istotne jest dokładne uzupełnianie dokumentacji medycznej – notowanie prawidłowych wyników badań i konsultacji, zaleceń, wydawanych recept czy też zaznaczenie faktu rozmowy z pacjentem na temat wyboru metody leczenia oraz braku zgody pacjenta na określoną metodę. Paradoksalnie bowiem brak czasu na dokładne odnotowanie informacji o stanie zdrowia pacjenta i jego leczeniu może ograbić nas z jeszcze większej ilości czasu w przyszłości.

### **Skorzystaj z pomocy profesjonalisty**

Zmieniające się przepisy prawa nie ułatwiają lekarzom prawidłowego wywiązywania się z obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych, który *de facto* wykracza poza sferę medyczną. „Prawidłowo” oznacza bowiem nie tylko zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, ale też zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa. Rosnąca świadomość społeczeństwa o przysługujących prawach, o której pisaliśmy na wstępie, powoduje, że pacjenci często występują z roszczeniami nie tylko o odszkodowanie w związku z nieprawidłowym leczeniem, ale również z tytułu naruszenia praw pacjenta lub z tytułu naruszenia ochrony danych osobowych. Dobrze jest zadbać o posiadanie dokumentacji, która ułatwi wykazanie prawidłowości udzielanych świadczeń zdrowotnych (regulaminy, procedury, formularze). Warto także zapewnić sobie pomoc radcy prawnego lub adwokata, posiadającego doświadczenie w prowadzeniu spraw sądowych z zakresu prawa medycznego, już na etapie wstępnej komunikacji z roszczeniowym pacjentem. Pozwoli to na ocenę roszczenia pod kątem spełnienia przesłanek odpowiedzialności cywilnej, a nierzadko może również zapobiec eskalacji roszczeń pacjenta lub złożeniu przez niego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

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

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

## DAWKA INFORMACJI

Dziesiątki, setki, tysiące informacji. Docierają do nas różnymi drogami. Coraz szybciej, przez całą dobę. Informacje zwyczajne, ważne, z ostatniej chwili. Fascynujące, nieprawdopodobne, sensoryjne. Głównym składnikiem dawki informacji są fragmenty wiadomości rzeczowych. Pochodzą one z różnych źródeł i e-serwisów. (o-ap)

### Dołączyła Wielkopolska

Do pilotażowego programu Krajowej Sieci Kardiologicznej dołączyło właśnie sześć województw: dolnośląskie, łódzkie, małopolskie, pomorskie, śląskie i wielkopolskie. Oznacza to łatwiejszy i szybszy dostęp do specjalisty oraz profesjonalnej terapii dla kolejnych blisko 160 tys. osób do końca 2024 r. Krajowa Sieć Kardiologiczna przyspiesza drogę pacjenta od wykrycia choroby do wdrożenia skutecznej terapii. Pacjenci maksymalnie w ciągu 30 dni trafiają do specjalisty, aby rozpocząć leczenie najlepszymi metodami w ośrodku specjalistycznym. Aby objąć opieką kardiologiczną większą liczbę pacjentów, na kwalifikację do programu pilotażowego mogą kierować nie tylko lekarze podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), ale również poradnie kardiologiczne, oddziały o profilu kardiologicznym i oddziały o profilu chorób wewnętrznych. *Program skierowany jest do pacjentów z nadciśnieniem tętniczym opornym i wtórnym, niewydolnością serca, zaburzeniami rytmu i przewodzenia, wadami zastawkowymi serca. Dobrze byłoby, gdyby pacjenci pytali swoich lekarzy o możliwość skierowania do programu. Dzięki temu do programu zdecyduje się przystąpić większa liczba poradni, a to jest niezwykle ważne* – podkreśla prof. Tomasz Hryniewiecki, krajowy konsultant w dziedzinie kardiologii oraz pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia. (WWW.MZ.GOV.PL)

### Jednego dnia 17 operacji

Już po raz 7. Klinika Otolaryngologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu organizuje Europejską Sesję Internetową Chirurgii Laryngologicznej Live, która w środę (23 listopada 2022 r. – przyp. red.) transmitowana będzie na całym świecie. W tegorocznej edycji udział wezmą przedstawiciele 9 ośrodków. Nie zabraknie specjalistów m.in. z Hiszpanii, Francji, Luksemburga, Holandii, Niemiec, Wielkiej Brytanii i oczywiście z Polski. Każdy z chirurgów laryngologów wykona w swojej klinice operacje laryngologiczne z zakresu patologii gardła, krtani i szyi. Łącznie w ramach wydarzenia jednego dnia odbędzie się 17 operacji. *To przede wszystkim operacje onkologiczne, jak rak krtani, częściowe usuwanie krtani metodą endoskopową, operacje nowotworów niezłośliwych krtani, operacje stanów przedrakowych w krtani. Ale także operacje fonochirurgiczne – poprawiające głos i naprawiające funkcje strun głosowych* – tłumaczy prof. Witold Szyfter, koordynator wydarzenia. W poznańskiej Klinice Otolaryngologii dr hab. Joanna Jackowska wykona dwa zabiegi endoskopowego leczenia brodawczaków krtani.

(NICOLE MŁODZIEJEWSKA, WWW.GLOS.WIELKOPOLSKI.PL)

### Sala typu hybrydowego

W najlepszym w Polsce ośrodku chirurgii naczyniowej, zdaniem konsultanta krajowego, który mieści się w Szpitalu Klinicznym im. Heliodora Świącickiego przy ul. Długiej w Poznaniu, została otwarta nowoczesna sala hybrydowa. Uczestniczący w uroczystości, która odbyła się 24 listopada 2022 r., Marek Woźniak, Marszałek Województwa Wielkopolskiego podkreślił, że ze względu na wyjątkowe znaczenie tego przedsięwzięcia dofinansowanie unijne z Wielkopolskie-

go Regionalnego Programu Operacyjnego 2014–2020 zostało przyznane w sposób pozakonkursowy. Sala operacyjna typu hybrydowego łączy w sobie funkcje klasycznej sali operacyjnej i pracowni angiografii. Dzięki wyposażeniu w urządzenia do obrazowania możliwe jest wykonywanie skomplikowanych zabiegów chirurgii naczyń w sposób zdecydowanie mniej inwazyjny i bardziej bezpieczny dla pacjenta. Urządzenia do obrazowania w technice hybrydowej stosowane są na bieżąco do precyzyjnego monitorowania przebiegu wykonywanego zabiegu. Dzięki nim zespół lekarzy operujących dokładnie widzi szczegóły operowanego obszaru oraz jest w stanie trafniej ocenić bieżącą sytuację i podejmować właściwe działania. Współfinansowanie projektu marszałkowskimi funduszami unijnymi umożliwiło wyposażenie sali w sprzęt najwyższej jakości. (WWW.UMWWW.PL)

### NRL krytykuje pomysł

Sejm uchwalił ustawę o Państwowym Instytucie Medycznym. Ma on zadbać o zdrowie najważniejszych osób w państwie oraz funkcjonariuszy służb mundurowych. Naczelna Rada Lekarska krytykuje pomysł, mówiąc o nierównym dostępie do opieki zdrowotnej. Nowy instytut zastąpi Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie. W 2023 r. z budżetu państwa na stworzenie i funkcjonowanie powołanej jednostki pójdzie 185,6 mln zł. Po co tworzyć nowy instytut, skoro funkcjonuje szpital? W pisemnym uzasadnieniu projektu ustawy w istotnej mierze skupiono się na potrzebach funkcjonariuszy służb mundurowych oraz najważniejszych polityków. „Konieczność utworzenia Instytutu wynika między innymi z faktu, że obszar medycyny dotyczący specyfiki służby i potrzeb zdrowotnych funkcjonariuszy, jak również medycyny interwencyjnej związanej z zabezpieczeniem osób zajmujących najwyższe stanowiska państwowe oraz ważnych wydarzeń państwowych, nie był dotychczas dostatecznie rozwijany” – zaznaczono.

Uchwalona ustawa trafi teraz do Senatu. (PATRYK SŁOWIK, WWW.WP.PL)

### Maksymalnie 5 tys. zł

Trwają zapisy do „Programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” na rok 2023. Powszechnie wiadomo, że niepłodność dotyka ok. 20 proc. par. Te statystyki co roku są coraz wyższe. Dlatego tak potrzebne są lokalne dofinansowania do leczenia *in vitro*, z których korzystają kobiety niemogące zająć w ciąży. Jaka jest wysokość dofinansowania? Każda para, która zakwalifikuje się do programu, otrzyma dofinansowanie do leczenia w wysokości maksymalnie 5 tys. zł. Kwota ta może być niższa, jeśli nie zostaną wykonane wszystkie usługi medyczne przewidziane w programie i jest ona przeznaczona na jedną procedurę. Każda para może skorzystać maksymalnie z trzech prób zapłodnienia pozaustrojowego. Poza tym każdej uczestniczkę – w ramach programu przed leczeniem gonadotoksycznym – zostanie w 100 proc. zrefundowana procedura mrożenia komórek jajowych.

(WWW.EPOZNAN.PL)

## Wspólny głos przedstawicieli zawodów zaufania publicznego

16 listopada w auli Wydziału Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu odbyła się Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Zawody zaufania publicznego jako istotny element struktury państwa”. W wydarzeniu wzięli udział przedstawiciele 14 samorządów zawodowych.

Konferencję współorganizowało 14 samorządów z Wielkopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego: Wielkopolska Izba Adwokacka, Wielkopolska Okręgowa Izba Aptekarska, Wielkopolska Okręgowa Izba Architektów, Wielkopolska Okręgowa Izba Inżynierów Budownictwa, Regionalny Oddział Polskiej Izby Biegłych Rewidentów w Poznaniu, Wielkopolski Oddział Krajowej Izby Doradców Podatkowych, Wielkopolski Oddział Krajowej Izby Fizjoterapeutów, Izba Komornicza w Poznaniu, Wielkopolska Izba Lekarska, Wielkopolska Izba Lekarsko-Weterynaryjna w Poznaniu, Izba Notarialna w Poznaniu, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu,



Fot. Przemysław Ciupka

Okręgowa Izba Radców Prawnych w Poznaniu, Okręg Wielkopolski Polskiej Izby Rzeczników Patentowych.

Prelegenci poruszali zagadnienia związane z samorządem zawodowym w systemie demokracji obywatelskiej, członkostwem w samorządach zawodowych, zasadami etyki, tajemnicą i odpowiedzialnością zawodową, ale także dotyczące wykonywania zawodów zaufania publicznego.

Więcej na stronie internetowej [wil.org.pl/zawody-zaufania](http://wil.org.pl/zawody-zaufania).  
(cep)

## Dlaczego 200 lat temu do Poznania przyjechały siostry szarytki?

Mówiono o nich „siostry szare”, choć wcale nie miały szarych habitów, tylko czarne, z białymi nakryciami głowy, układanymi fantazyjnie niemałym nakładem pracy. Przybyły do Polski w 1652 r. dzięki naszej królowej Ludwice Marii Gonzadze, która osobiście знаła św. Wincentego a Paulo, założyciela.

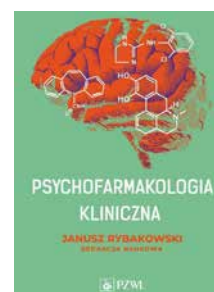
Początki były – jak zawsze – skromne: trzy kobiety w habitach, które zamieszkały w Warszawie, aby opiekować się chorymi. Dwieście pięćdziesiąt lat później nie znano ich w naszym mieście. To król pruski zwrócił na nie uwagę podczas pobytu w Paryżu i z jego inspiracji trafiły do Poznania u schyłku roku 1822. Osiemnatysięczne ówczesnie miasto nie miało szpitala według nowych wzorców, czyli takiego, który zajmowałby się głównie leczeniem. Fenomen tego zgromadzenia, które król pruski w swym edykcje powołującym szpital nazwał „prawdziwie religijnym”, jest wart odnotowania. Były to przecież czasy likwidowania klasztorów przez władze pruskie. Tymczasem siostry szare zostały zaproszone i przywiezione z Warszawy na koszt rządu pruskiego oraz uposażone okazałym majątkiem (116 tys. talarów), pochodzącym z kasaty innych klasztorów. Paradoks?

Dalsze dzieje sióstr pokazują, że to nie był przypadek. Ich dzieła, szpitale, ochronki rozprzestrzeniły się w całej Wielkopolsce. Na czym polegała „marka” szarytek? Po pierwsze ich posługa była niezwykle potrzebna i stąd mogły liczyć na pełne poparcie społeczności, której służyły – od władz duchownych i świeckich po biedaków, których przyjmowały do szpitala, a którzy za opiekę tu nie musieli płacić. Po wtóre posługa sióstr była bezinteresowna – a to nie tylko zmniejsza koszty funkcjonowania zakładu, ale pokazuje postawę głęboko ludzką, budzi szacunek. Wreszcie można powiedzieć, że ich praca była w pełni profesjonalna. Zawód pielęgniarki jeszcze nie istniał, a siostry były jego prekursorkami. Przy szpitalach tworzyły szkoły dla kandydatek do pielęgnowania chorych, a jeśli zajrzemy do szpitalnej apteki, na którą uzyskano specjalne pozwolenie, znajdziemy tam pierwszą w Polsce magister farmacji – siostrę Filipinę Studzińską. Dwieście lat troski o chorych upływa w kluczu tej tradycji: profesjonalizmu, bezinteresowności i odpowiedzi na aktualne potrzeby chorych. Każdy w swoim czasie musi odczytać te klucze na nowo, ale warto tę tradycję pielęgnować... HALINA BOGUSZ

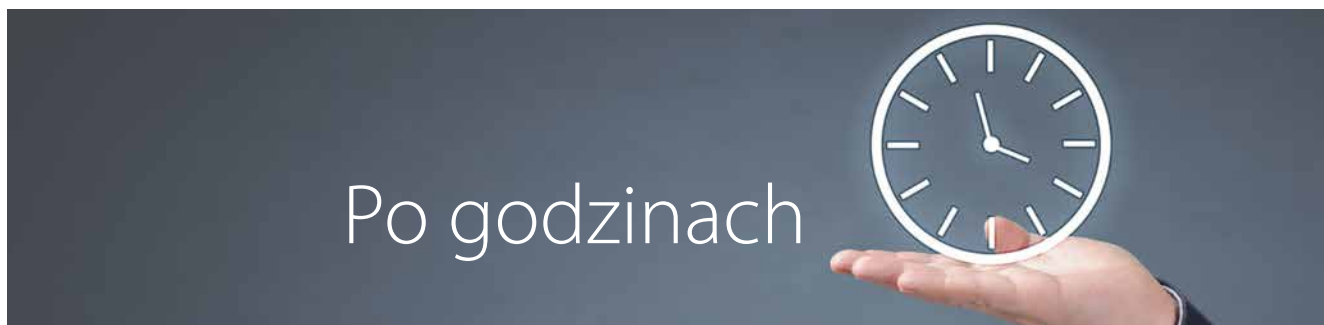
## Psychofarmakologia kliniczna

W bieżącym roku ukazał się długo oczekiwany przez psychiatrów podręcznik „Psychofarmakologia kliniczna” pod redakcją prof. dr. hab. n. med. Janusza Rybakowskiego. To pozycja dla każdego zajmującego się farmakoterapią zaburzeń psychicznych, wykorzystująca najbardziej aktualną wiedzę medyczną z wielu dziedzin

medycyny: psychiatrii, farmakologii, neurobiologii. Na praktyczny wymiar książki wskazuje opracowanie dotyczące zarówno leków o działaniu psychotropowym, jak też leczenia wybranych jednostek chorobowych, a także specyfiki terapii lekowej w psychiatrii dzieci i młodzieży, psychogeriatrici, w ciąży i chorobach somatycznych. ARTUR DE ROSIER







## Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie

# Wielki sukces Żanety Sadowczyk z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

**16** października, po trzech latach przerwy, na ulice Poznania powrócili maratończycy. W gronie ponad 3300 biegaczy znalazło się 42 lekarzy z całej Polski. Piękna – ale zbyt ciepła, jak na jesienne zmaganie z królewskim dystansem – aura solidnie wymęczyła część biegaczy. Mimo tego lekarze w komplecie i dobrej formie dotarli do mety. Wśród lekarskiej płci pięknej pierwsza na mecie, z bardzo dużą przewagą nad rywalkami, zameldowała się Żaneta Sadowczyk z Rawicza, reprezentantka Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, zdobywając trzeci raz z rzędu tytuł Mistrzyni Polski. To ogromny sukces, biorąc pod uwagę dystans i ogrom pracy, jaki trzeba włożyć w przygotowania do startu. Na drugim stopniu podium stanęła Katarzyna Biała z Wrocławia, a na trzecim Katarzyna Dawid z Bielska-Białej. Wśród lekarzy tytuł Mistrza Polski przypadł Maciejowi Ciesielskiemu z Gdańska, który wyprzedził dwóch reprezentantów Wielkopolski – Jakuba Osucha z Puszczykowa i Pawła Kmiecika z Poznania. Zwycięzcy otrzymali z rąk prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Krzysztofa Kordela i przewodniczącego Komisji ds. Integracji, Sportu i Wize-



Fot. Wojciech Łącki

runku WIL Filipa Zerbsta okolicznościowe puchary, pamiątkowe medale i nagrody sfinansowane ze środków Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Za rok 20. edycja Mistrzostw Polski Lekarzy w Maratonie. Już ruszyły przygotowania do jubileuszowego ścigania.

WOJCIECH ŁĄCKI  
KOMISJA DS. INTEGRACJI, SPORTU I WIZERUNKU WIL

## Wielkopolscy lekarze na tenisowych mistrzostwach świata

180 lekarzy z całego świata rywalizowało podczas Mistrzostw Świata Lekarzy w Tenisie, które odbyły się w Orlando. W USA nie zabrakło reprezentantów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

51. Kongres WMTS i Mistrzostwa Świata Lekarzy w Tenisie odbyły się w Orlando na Florydzie. Medycy rywalizowali od 22 do 28 października na 100-kortowym kampusie USTA. Mecze rozgrywane były na kortach o nawierzchni twardej oraz zielonej cegle. W grupie kilkunastu polskich lekarzy znaleźli się także Wielkopolanie. Dr Małgorzata Pawelec-Wojtalik zajęła III miejsce w singlu kobiet 60+, a w parze z dr Bożenną Kędziarską zostały mistrzyniami świata w deblu kobiet 65+. Dr Jakub Kornacki obronił tytuł wicemistrza w grze pojedynczej 40+.

W przyszłym roku mistrzostwa odbędą się w lipcu na Łotwie (Jurmała).

ANNA KOMAR





## Po godzinach

### Lekarze z Konina wspominają dr. Jana Barańczaka

21 listopada w Delegaturze WIL w Koninie odbył się wieczór wspomnień o dr. Janie Barańczaku – lekarzu wielu specjalności, poecie i artyście malarzu, twórcy Zakładu Patomorfologii w konińskim szpitalu. Mimo że nie był początkowo związany zawodowo z Koninem, pozostawił trwałe materialny i artystyczny ślad w mieście.

**P**odczas spotkania wspólne lata pracy ze swoim Mistrzem wspominały lek. Barbara Kaszuba, lek. Magdalena Ostrowska, a także mgr Justyna Chojnacka i mgr Elżbieta Marek. Do wspomnień dołączyli się również pozostali lekarze, którzy znali doktora. Z kolei lek. Justyna Forysiak przepięknie wyrecytowała jego wiersze. Nie zabrakło też prezentacji multimedialnej przybliżającej jego twórczość i wystawy wybranych obrazów. Reżyser Andrzej Moś zaprezentował zwiastun filmu o dr. Janie Barańczaku, którego



Fot. Delegatura WIL w Koninie

premiera odbędzie się w 2023 r. Spotkanie zakończył wykład pt. „Współczesna patomorfologia – ciekawe przypadki” lek. Justyny Forysiak – kierownik Zakładu Patomorfologii szpitala w Koninie. (ag)

### W pilskiej delegaturze trwa wystawa prac plastycznych lek. dent. Mirosławy Olszewskiej

Zajęciami plastycznymi interesowała się już od najmłodszych lat. Pasję do malarstwa zaszczerpiła w niej pani od rysunków w szkole podstawowej. Miała zdawać do liceum plastycznego, jednak choroba i pobyt w szpitalu pokrzyżowały artystyczne plany na przyszłość. Została lekarzem dentystrą.



Fot. Delegatura WIL w Pile

Od lewej: lek. Łucja Kasior, lek. dent. Mirosława Olszewska, lek. Joanna Harbuzińska-Turek

**M**owa o Mirosławie Olszewskiej z pilskiej delegatury WIL. Malarstwo stało się jej hobby, którego owoce można podziwiać od 26 listopada w Delegaturze WIL w Pile. Uroczystego otwarcia wystawy dokonała wiceprezes WIL, przewodnicząca delegatury pilskiej lek. Joanna Harbu-

zińska-Turek. Przybliżając sylwetkę Mirosławy Olszewskiej, Joanna Harbuzińska-Turek zdradziła, że jej twórczość odkryła przypadkowo – podczas wizyty w domu artystki z okazji wręczenia odznaczenia Złotego Eskulapa. Na wernisaż przybyli delegaci z delegatury pilskiej, sekretarz ORL WIL, pracownicy biura oraz zaproszeni goście. Doktor Olszewskiej towarzyszył mąż, również lekarz.

Wspominając, że artystyczną duszę miała od dziecka, autorka zdradziła, że tak naprawdę malować zaczęła dopiero w latach dziewięćdziesiątych, po specjalizacji i odchowaniu dzieci. A początki sięgają wczesów w Karwicach, gdzie poznała malarzkę Irenę Kuncewicz.

*Podpatrywałam ją, jak rozkładała sztalugi i malowała przepiękne pejzaże, kwiaty. Malutkie obrazki w moment zmieniały się w prawdziwe dzieła. Siedziałam z nią godzinami, aż się wkurzyła, wcisnęła mi pędzel, szpachlę, płócienna i kazała malować – wspomina Mirosława Olszewska. To pierwsza taka wystawa w pilskiej delegaturze WIL. Mam nadzieję, że sobotni wernisaż ośmieli innych lekarzy-artystów, nie tylko malarzy, i zachęci do zaprezentowania swojej twórczości – mówi Joanna Harbuzińska-Turek, przewodnicząca Delegatury WIL w Pile.*

W siedzibie pilskiej delegatury można podziwiać 33 obrazy i 13 miniatur Mirosławy Olszewskiej. Tematyka prac jest różna: od krajobrazów i martwej natury, poprzez akty, postaci zwierząt, na kwiatkach i autoportrecie kończąc. Wystawa potrwa do 20 stycznia 2023 r. Obrazy można oglądać od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 do 16.00. (ag)

## Za nami listopad, Święto Zmarłych. Co roku przybywa tych, co już odeszli na wieczny dyżur...



Jak co roku lekarze z delegatury pilskiej WIL zapalili znicze na grobach zmarłych kolegów. Nie tylko po to, żeby pokazać, że pamiętamy o naszych zmarłych, ale także aby przypomnieć przechodzącym ludziom, że tu leżą ci, którzy swoje życie i pracę poświęcili dla dobra innych. (ag)



Fot. Zx Delegatura WIL w Pile

### Lek. stom. Barbara Żynda z d. Effenberg (1935–2022)

6 października 2022 r. przy pięknej pogodzie pożegnaliśmy na cmentarzu Miłostowo zasłużoną dla Poznania lekarkę, specjalistkę stomatologii dziecięcej Barbarę Żyndę.

Przez całe życie związana była z Poznaniem. Po ukończeniu LO nr 2 im. Generałowej Zamojskiej (matura 1953) studiowała na Wydziale Lekarskim (Oddział Stomatologii) AM w Poznaniu w latach 1953–1958, uzyskując dyplom lekarza dentysty w 1959 r. Były to czasy głębokiego socjalizmu, kiedy to po maturze niezbędne było odbycie przed studiami miesięcznego obozu w ramach „Służby Polsce”. Dla niej był to udział w brygadzie rolnej w Jagiellonowie k. Braniewa, który pozostał w jej pamięci z mieszanymi uczuciami.

W latach 1960–1973 Barbara Żynda była pracownikiem Dzielnicowego Zarządu Służby Zdrowia i Opieki Społecznej Poznań-Grunwald jako lekarz dentysta w poradniach stomatologicznych szkół podstawowych nr 4 i 34 oraz LO nr 1. W 1974 r. uzyskała drugi stopień specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej.

Dalsze 20-lecie to zatrudnienie na stanowiskach od asystenta do kierownika poradni w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Wieku Rozwojowego, włączonej później do ZOZ nad Matką i Dzieckiem. Jej pacjentami były m.in. niepełnosprawne dzieci specjalnej troski. Zawsze aktywna w działalności organizacyjnej i społecznej w stomatologii dziecięcej w województwie i na poziomie kraju. Sprawowała nadzór nad poradniami stomatologicznymi dla dzieci i młodzieży. Kilkakrotnie była kierownikiem specjalizacji.



Uczestniczyła w organizacji ogólnopolskich zjazdów stomatologicznych oraz brała udział w ustalaniu programów specjalizacji z zakresu stomatologii dziecięcej. Była skarbnikiem Ogólnopolskiej Sekcji Stomatologii Dziecięcej PTS trzeciej kadencji. Otrzymała srebrną i złotą Honorową Odznakę PTS (1980, 1996). Corocznie organizowała w województwie Tygodnie Higieny Jamy Ustnej. Doceniając jej wkład w rozwój stomatologii dziecięcej, nadano jej Odznakę Honorową Miasta Poznania (1976) i Odznakę Honorową „Za zasługi w rozwoju województwa poznańskiego” (1980). Za działalność organizacyjną i społeczną w 1991 r. otrzymała dyplom uznania PTH „Zasłużony dla oświaty i wychowania zdrowotnego”. W latach 1996–2002 prowadziła praktykę prywatną w ramach Centrum Pediatrii.

Z mężem Stefanem Żyndą, prof. dr. hab. nauk o ziemi, miała syna – informatyka i doczekała się 3 wnucząt oraz 2 prawnuków i prawnuczki.

Z okresu studiów pamiętamy ją jako osobę niezwykle pracowitą, pełną humoru, a w razie potrzeby zawsze uczynną, chętnie służącą pomocą. W odstępnie 16 dni – 13 i 29 września 2022 r. – oboje małżonkowie zakończyli razem swe piękne, aktywne i pracowite życie. W zadumie nad przemijaniem, w imieniu pełnych smutku i żalu poznańskich koleżanek i kolegów ze studiów składam Rodzinie wyrazy serdecznego współczucia.

MARIAN KRAWCZYŃSKI

Źródła: *50 lat w służbie Eskulapa 1958–2008*, M. Krawczyński, A. Dmochowski (red.), Wyd. UM im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2009, s. 302–303.

Informacje od rodziny.

## Listopad 2022 w izbie

- 02 listopada – spotkanie okolicznościowe lekarzy seniorów
- 05 listopada – certyfikowany przez PRC kurs EPALS – Zaawansowane zabiegi reuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych – I dzień
- 06 listopada – certyfikowany przez PRC kurs EPALS – Zaawansowane zabiegi reuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych – II dzień
- 07 listopada – certyfikowany przez PRC kurs EPALS – Zaawansowane zabiegi reuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych – I dzień
- 08 listopada – certyfikowany przez PRC kurs EPALS – Zaawansowane zabiegi reuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych – II dzień  
posiedzenie Prezydium ORL WIL w formie mieszanej tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej  
posiedzenie Komisji ds. Rejestracji Lekarzy i Prawa Wykonywania Zawodu w formie mieszanej tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej  
wynajem sal na spotkanie zewnętrzne w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14  
spotkanie Koła Lekarzy Malujących WIL
- 14 listopada – spotkanie Wtorkowego Klubu Zdrowia on-line  
posiedzenie komisji ds. obsługi prawnej WIL
- 15 listopada – posiedzenie Komisji ds. Integracji, Wizerunku i Sportu
- 16 listopada – posiedzenie Komisji ds. Kształcenia Medycznego w formie mieszanej tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej  
posiedzenie Komisji Biologicznej  
uroczyste wręczenie Prawa Wykonywania Zawodu lekarzom po stażu podyplomowym
- 17 listopada – I Ogólnopolska Konferencja Toksykologiczna w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14 w formie mieszanej tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej  
posiedzenie Komisji ds. Emerytów i Rentistów  
posiedzenie komisji specjalnej ds. orzekania o stanie zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów
- 19 listopada – posiedzenie Prezydium ORL WIL w formie mieszanej tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej  
posiedzenie ORL WIL w formie mieszanej tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej
- 21 listopada – kurs „Ratownictwo medyczne” dla lekarzy specjalizujących się – I dzień
- 22 listopada – kurs „Ratownictwo medyczne” dla lekarzy specjalizujących się – II dzień  
posiedzenie Komisji ds. Rejestracji Lekarzy i Prawa Wykonywania Zawodu w formie mieszanej tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej  
posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy  
spotkanie Wtorkowego Klubu Zdrowia on-line
- 23 listopada – kurs „Ratownictwo medyczne” dla lekarzy specjalizujących się – III dzień
- 24 listopada – kurs „Ratownictwo medyczne” dla lekarzy specjalizujących się – IV dzień
- 25 listopada – kurs „Ratownictwo medyczne” dla lekarzy specjalizujących się – V dzień  
wynajem sal na spotkanie zewnętrzne w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14
- 26 listopada – wynajem sal na spotkanie zewnętrzne w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14  
Ogólnopolska konferencja w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14 „Jak pracować POZ? Regionalna Konferencja dla rezydentów medycyny rodzinnej oraz stażystów” w formie mieszanej tj. z udziałem narzędzi zdalnej komunikacji audiowizualnej
- 29 listopada – posiedzenie komisji ds. obsługi prawnej WIL
- 30 listopada – wynajem sal na spotkanie zewnętrzne w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14
- wtorki, piątki – spotkania Chóru Lekarzy WIL
- poniedziałki, wtorki, środy, czwartki – kursy języka polskiego dla lekarzy i lekarzy dentystów – uchodźców z Ukrainy
- środy – spotkania Orkiestry Kameralnej WIL

Ze smutkiem informujemy,  
że 12 listopada br. odszedł do domu Ojca  
śp.

### lek. med. BRONISŁAW FISZER

wieloletni ordynator Oddziału Chirurgii w Szamotułach,  
b. żeglarz wyczynowy,  
członek kadry Polski w klasie Olimpijka.

W smutku pogrążona rodzina

Z głębokim smutkiem i żalem informujemy,  
że 9 listopada br. w wieku 100 lat zmarła

### dr KRYSTYNA WOLNY-NOWAK

lekarz pediatra  
uhonorowana tytułem

„Nestora Wielkopolskiej Izby Lekarskiej”

Najszczerze kondolencje dla rodziny i bliskich

składają

Prezes ORL WIL

dr n. med. Krzysztof Kordel

Wiceprezes ORL WIL

dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz

Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 4.11.2022 w wieku 94 lat odszedł

### dr n. med. EUGENIUSZ WOLIŃSKI

specjalista analityki medycznej

Nestor Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Najszczerze wyrazy współczucia rodzinie i bliskim

składają

Prezes ORL WIL

dr n. med. Krzysztof Kordel

Wiceprezes ORL WIL

dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz

Z głębokim żalem i smutkiem  
przyjeliśmy wiadomość, że dnia 10 listopada 2022 roku  
zmarł w Gostyniu

### śp. FELIKS JAKUBOWSKI

lekarz, specjalista w dziedzinie okulistyki  
absolwent Wydziału Lekarskiego A.M. w Poznaniu z 1958 r.,  
całym swoim 59-letnim życiem zawodowym związany  
z miastem Gostyniem. Zatrudniony jako lekarz rejonowy ZOZ,  
okulista w Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej,  
kierownik Przychodni Powiatowej  
oraz Rejonowej Przychodni Lekarskiej PKP w Gostyniu.

Rodzinie i Najbliższym  
wyrazy serdecznego współczucia

składają

koledzki i koleżki z lat studiów 1953–1958  
na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej  
w Poznaniu



**KONCERT  
KOŁĘD I PASTORAŁEK  
Koledować Małemu**

WIELKOPOLSKA  
IZBA  
LEKARSKA

OPERACJA  
MUZYKA

CHÓR PARAFII PW. ŚW. MICHAŁA ARCHANIOLA  
I WNIEBOWZIĘCIA NMP W POZNANIU-KIEKRZU

ORKIESTRA OPERACJA MUZYKA  
PRZY WIELKOPOLSKIEJ IZBIE LEKARSKIEJ

DOBROCHNA MARTENKA - DYRYGENT

ZAPRASZAMY:  
14 STYCZNIA 2023 GODZ. 19:20  
- SANKTUARIUM MIŁOSIERDZIA BOŻEGO W POZNANIU (OS. J.III SOBIESKIEGO 116)

15 STYCZNIA 2023 GODZ. 12:50  
- KOŚCIÓŁ PW. ŚW. WOJCIECHA W KRUSZEWIE (UL. DWORCOWA 5)

WSTĘP WOLNY

**50-LECIE DYPLOMATORIUM****WYDZIAŁ LEKARSKI AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU 1967–1973**

Uroczystość odnowienia dyplomów odbędzie się 12.05.2023

w Centrum Konferencyjno-Dydaktycznym

Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu przy ulicy Przybyszewskiego.

**Spotkanie koleżeńskie w restauracji Hotel Park nad Małą**

Zgłoszenia uczestnictwa z opłatą 450 złotych (250 zł osoba towarzysząca) do 28.02.2023 – TERMIN OSTATECZNY

**Konto bankowe:**

PKO Bank Polski Maria Babst, Krystyna Nater-Dworzecka, 30 1020 4027 0000 1302 1800 4980

tytułem: **50-lecie dyplomatorium**

Program uroczystości otrzymają osoby, które zgłoszą swój udział.

**Kontakt z organizatorami:**

Krystyna Nater-Dworzecka krystynanaterdworzecka@interia.pl 61-8-789-477 505-107-642

Maria Babst (z domu Bauta) **601-727-564**

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość,  
że w dn. 27 października br. odszedł na zawsze  
Nasz Kolega Lekarz

**śp. JERZY ROŻEK**

specjalista z zakresu chirurgii i medycyny rodzinnej

**Rodzinie i Najbliższym****wyrazy szczerego współczucia**

składają

lekarze z Delegatury Leszczyńskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Z głębokim żalem żegnamy Naszą Koleżankę

**śp. KATARZYŃĘ PAWLIK**

zmarłą 04.11.2022 r.

specjalistę chorób wewnętrznych i geriatrici

**Rodzinie i Bliskim****wyrazy szczerego współczucia**składa w imieniu Koleżanek i Kolegów  
z Delegatury WIL w Ostrowie Wlkp.lek. dent. Wiesław Wawrzyniak  
Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej

*„Rozłąka jest naszym losem  
spotkanie nadzieją”.*

**Naszemu Koledze****dr Jackowi Kaczmarekowi****wyrazy serdecznego****współczucia z powodu śmierci Żony****GRAŻYNY****BRUKWICKIEJ-KACZMAREK**

lekarza stomatologa

składają

koleżanki i koledzy ze studiów stomatologicznych  
Akademii Medycznej  
w Poznaniu rocznik 1973–1978

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość,  
że dnia 28 sierpnia 2022 roku zmarła

**lekarz-stomatolog****LUCYNA RZESZKOWSKA****primo voto Zdanowicz**specjalista chirurgii stomatologicznej  
absolwent Oddziału Stomatologii Wydziału Lekarskiego  
Akademii Medycznej w Poznaniu z 1958 roku  
wieloletni pracownik Szpitala Wojewódzkiego  
w Bydgoszczy im. Jurasza**Rodzinie i najbliższym****wyrazy serdecznego współczucia**

składają

koleżanki i koledzy z lat studiów w latach 1953–1958

Ze smutkiem i żalem zawiadamiamy,  
że dn. 27 października 2022 r. zmarł Nasz Kolega

**śp. dr RYSZARD SOBCZAK**pediatra, wieloletni ordynator oddziału dziecięcego  
w Szpitalu w CzarnkowiePochowany 31 października 2022 r.  
na cmentarzu komunalnym w Czarnkowie**Rodzinie i Najbliższym****wyrazy szczerego współczucia**

składają

Koledzy i Koleżanki z Delegatury WIL w Pile

Z żalem żegnamy

naszego kolegę z lat studiów 1967–1973  
na wydziale lekarskim Akademii Medycznej  
w Poznaniu**dr. nauk med.****JERZEGO WITKOWSKIEGO**

Zmarł 5 września 2022 roku w Niemczech

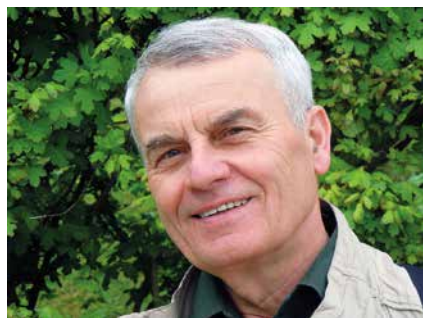
Był prymusem.

Otrzymał medal za osiągnięcia w nauce  
i pracy społecznej

Jurku, gdziekolwiek jesteś, smutno nam...

## Wiersze

RYSZARD KRAWIEC



### GRUDNIOWE ŚWIĘTA

Przyzna to każdy, faryzeusz i ateusz  
(Można negocjować datę, ale nie fakt),  
Że w grudniu mamy kolejny jubileusz  
Narodzin Chrystusa – ponad 2000 lat!

Koloryt dla niektórych może i banalny:  
Adwent, Palestyna, stajenka, Betlejem...  
I ten dreszcz, gdy huknie śpiew chóralny  
Na pasterce: Bóg się rodzi, moc truchleje!

To do dziś owiane Tajemnicą niepojętą  
Zdarzenie: Maria, która Dziecinę poczęła,  
Józef, skromny Bohater, Rodzina Święta.  
Od tej Cichej Nocy nowa era się zaczęła.

Czas istnieje i płynie, był i jest wieczny.  
Sami wymyśliliśmy kalendarz i zegary.  
Niemożliwy jest w czasie ruch wsteczny –  
Musimy Nowy Rok witać, a żegnać Stary.

Zwyczajowo w grudniu upływa Stary Rok.  
Na sylwestra trzeba potrząsnąć trzosem.  
Ale też czeka na nas podsumowań szok:  
Co się stało z zeszłorocznym bigosem

Ambicji, życzeń, postanowień i planów?  
Pozostajemy teraz pełni obaw i rozterki:  
Czy aby tegoroczne postanowienia znów  
Będą trwałe jak sylwestrowe fajerwerki...

*R. Krawiec, 15.11.2022*

**Poszukuję  
do współpracy  
LEKARZA  
STOMATOLOGA**  
W prywatnym gabinecie  
w Ostrowie Wielkopolskim  
Warunki do uzgodnienia  
Tel.: 502 758 467

## BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1233-2216 Nakład 14 710 egz. Numer zamknięto: (6 grudnia 2022)



WIELKOPOLSKA  
IZBA  
LEKARSKA



**Wydawca:**  
Wielkopolska Izba Lekarska

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

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

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

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

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

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

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

 **znajdź nas na Facebooku**

**Conversational English  
Native Speaker**  
tel. 729 985 119  
e-mail: andy\_cracov@yahoo.com

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Środzie Wlkp.  
ZATRUDNI  
**LEKARZY STOMATOLOGÓW**  
Kontakt: 507 046 500, 61 285 81 40

**GABINETY LEKARSKIE**  
do **WYNAJĘCIA** na dni lub na wyłączność  
Poznań ul. Sianowska 151 A  
Kontakt: 782 900 897

Przychodnia Ginekologiczna w Poznaniu  
Poszukuje do pracy  
**LEKARZA SPECJALISTĘ**  
Położnictwa i ginekologii  
Warunki finansowe i formy zatrudnienia do uzgodnienia  
Tel. 602-787-037, e-mail: annajedrzejczyk6@gmail.com

Poradnia Lekarzy Rodzinnych i Studenckich  
Poznań, Taczaka 10  
Zatrudni **LEKARZA** – także bez specjalizacji  
Warunki pracy i godziny pracy do uzgodnienia  
tel. 608 409 328, e-mail: prlk@int.pl



EDU WIL – marka szkoleniowa  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

**KONFERENCJE • SZKOLENIA • KURSY  
WARSZTATY**

hybrydowo, stacjonarnie lub online



Centrum Konferencyjne  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
ul. Szyperka 14, Poznań

Poznaj naszą ofertę na  
[eduwil.pl](http://eduwil.pl)

**PRZYCHODNIA LEKARSKA Spółka z o.o.**  
Zatrudnimy do pracy w poradni POZ w Poznaniu  
**LEKARZA INTERNISTĘ**  
lub **LEKARZA MED. RODZINNEJ**  
Warunki finansowe /b. dobre/ do omówienia,  
godziny pracy do uzgodnienia – pełen etat  
Kontakt: kierownik przychodni  
tel. 601 403 852 lub 61-879-14-86

**NZPOZ MED LAMP w Sierakowie Wlkp.**  
przyjmie do pracy  
**LEKARZY – PEDIATRĘ,**  
**LEKARZA MEDYCYNY RODZINNEJ, INTERNISTĘ**  
Warunki pracy do uzgodnienia. Tel. 509 517 208

**PRZYCHODNIA LEKARSKA „MEDICUS” W SZAMOTUŁACH**  
**PRZYJMIE DO PRACY LEKARZY:**  
• medycyny rodzinnej i internistę  
• oraz lekarzy w trakcie specjalizacji  
Warunki finansowe i formy zatrudnienia do uzgodnienia  
tel. 602 137 296; 604 421 363

**SPRZEDAM LUB WYNAJMĘ  
PORADNIĘ STOMATOLOGICZNA**  
w Zaniemyślu  
Powierzchnia 100 m<sup>2</sup>. 2 gabinety. Baza pacjentów ok. 30 tys.  
Tel. 507 046 500, 61 285 81 40

**SPRZEDAM lub WYNAJMĘ  
PORADNIĘ STOMATOLOGICZNA**  
w Środzie Wielkopolskiej  
Powierzchnia 230 m<sup>2</sup>. 4 gabinety. Baza pacjentów ok. 50 tys.  
Tel. 507 046 500, 61 285 81 40

Dyrektor Wielkopolskiego Centrum Neuropsychiatrycznego  
im. Oskara Bielawskiego w Kościanie  
ZATRUDNI  
**LEKARZA KIERUJĄCEGO**  
całodobowym oddziałem psychiatrycznym  
tel. 65 51 15 108, e-mail: kd@wcn-koscian.pl

Przychodnia Lekarska w centrum Poznania  
ZATRUDNI  
**LEKARZA RODZINNEGO, PEDIATRĘ**  
lub **INTERNISTĘ** do pracy w POZ.  
Możliwość mieszkania. Tel. 512 533 813



KONFERENCJA  
**DIALOGI  
WAKCYNologiczne**

POZNAŃ / 18 LUTEGO 2023

KIEROWNIK NAUKOWY  
prof. dr hab. n. med. Jacek WYSOCKI

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ  
ZESKANUJ KOD QR



2023  
15 KONFERENCJA  
**ZDROWE  
kości i stawy**

KONFERENCJA HYBRYDOWA  
8-11 marca 2023

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ  
ZESKANUJ KOD QR



DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ  
ZESKANUJ KOD QR

