

Vox Medici

BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE wrzesień-październik 2012 Numer 5/199 ISSN 1426-6318 Nakład 5600 egz.

ZADUSZKI

IGRZYSKA LEKARZY



Znajdź swoje miejsce na biznes

GOTOWE LOKALE
HANDLOWO-USŁUGOWE
NA SPRZEDAŻ

OSIEDLE **KU SŁOŃCU**
SZCZECIN GUMIEŃCE
UL. KAZIMIERSKA

- **specjalne** oferty cenowe dla czytelników Biuletynu
- **atrakcyjna**, rozpoznawalna lokalizacja
- duże zasiedlenie mieszkańcami – **potencjał klientów**
- lokale o powierzchni 45 m²
- wysokość kondygnacji w świetle 3,40 m
- **idealne warunki** do prowadzenia gabinetu lekarskiego
- **duże możliwości** aranżacyjne
- bezpłatne doradztwo kredytowe

 **POLNORD**

SPRAWDŹ NASZĄ OFERTĘ I LOKALIZACJE
W OFERCIE MIESZKANIA I LOKALE HANDLOWE

www.polnord.pl

SPIS TREŚĆ

Tytułem wstępu.....	3
Prezesa słów kilkoro	5
Przyjdzie rynek i wyrówna	6
Profesura – cień czy korona?.....	8
Generowanie papierów	12
Gdy praca staje się nieznośna	14
IGRZYSKA LEKARSKIE ZAKOPANE 2012 ...	16
Lekarze pod żaglami	24
Pocztówka sprzed lat.....	26
ZADUSZKI	30
Wspomnienie	35
Pożegnanie lata seniorów	38
Ogłoszenia	40
List do redakcji	41
Uchwały ORL	43
Uchwały OKW	47
Komunikaty	49
Wiadomości z ostatniej chwili.....	51



Agnieszka Borowiec-Rybkiewicz

Szanowni Państwo, pogoda zwiastuje nadejście jesieni, urlopowe nastroje już chyba wszystkim się wyciszyły, wróciliśmy w tryby pracy i do szarej rzeczywistości. W dziedzinach najbardziej poruszających nas w pierwszej połowie roku nic się w zasadzie nie dzieje. Nie zmieniono przepisów dotyczących wypisywania recept refundowanych w sposób dający cień wrażenia, że głos naszego środowiska został wzięty pod uwagę. Trwa dyskusja, czy zasadne nie byłoby uznanie wskazań klinicznych, a odejście od uderzającego w pacjentów opierania się przy ordynacji leków na charakterystykach produktów leczniczych. Irytuje, że mimo naszych starań, aby listy leków refundowanych były starannie układane, spotykamy się z niechęcią pacjentów, którym musimy przepisywać pełnopłatne leki.

Nie pomaga żmudne tłumaczenie chorym, że nie możemy już pewnych leków wypisać ze zniżką, gdyż jako lekarze stosujący nienależną refundację zapłacimy za to karę. Niestety, traktowani jesteśmy często jak ktoś, kto choremu chce zrobić na złość.

Sporo szkód w tym zakresie, o czym pisze zresztą w felietonie nasz prezes, poczyniły wypowiedzi niektórych polityków, będących w opinii pacjentów wyroczniami w kwestii przepisów i ich praw.

Może zasadne by było, zamiast pisania o tej sprawie ciągle w tonie żalu i rozgoryczenia w naszych biuletynach, przeznaczyć pewne fundusze na publikację przedstawiające w sposób klarowny nasze poglądy w ogólnodostępnych mediach?

Ani mój, ani prezesa felieton optymistycznymi nie są. Narasta we mnie, jak i zapewne w wielu z Państwa, rozczarowanie. Jesteśmy dużą i ważną grupą zawodową, a w jak niewielkim stopniu możemy liczyć na wysłuchanie i uznanie naszych racji. Trudno się dziwić głosom zniechęcenia ze strony naszych kolegów.

Wybory znowu będą, tokowanie na arenach politycznych sukcesywnie się rozrusza, ale kto z nas i w które z tych tyrad uwierzy?

Kroplą optymizmu, świadcząca o tym, że świat lekarzy nie kręci się jedynie wokół narzekania na refundację, publikujemy relację z ważnego dla środowiska sportowego wydarzenia, jakim były Igrzyska Lekarskie w Zakopanem, tym razem już dziesiąte. Kapitalne zdjęcia, świetne wyniki, stos medali. Warto poczytać, w końcu jednym z naszych zadań zawodowych jest „...aby żyć tak, jak zalecamy naszym pacjentom”.

Wraz z nastaniem pory deszczowej zbliża się czas zadumy. Wspominamy naszych Kolegów, nierzadko Przyjaciół, którzy odeszli na wieczny dyżur. Wielki żal, że lista jest tak długa. Należy jest im miejsce w naszych myślach i wspomnieniach... ■

KOMUNIKAT OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ

W związku ze zbliżającymi się wyborami do organów OIL w Szczecinie VII kadencji prosimy o aktualizację danych teleadresowych, miejsca zamieszkania oraz miejsca zatrudnienia.

Biuro Okręgowej Izby Lekarskiej

ul. M. Skłodowskiej-Curie 11
71-332 Szczecin

www.oil.szczecin.pl
biuro@oil.szczecin.pl

Centrala

91 487 49 36
91 487 48 98
91 487 37 24

Dyżury wiceprezesów ORL

LEK. WIESŁAW KUPIŃSKI
1 i 3 poniedziałek miesiąca
14.00 – 15.00

DR N. MED.
MAGDA WIŚNIEWSKA
czwartek 14.00 – 16.00

DR N. MED.
AGNIESZKA RUCHAŁA-TYSZLER
środa 13.00 – 14.30

Godziny pracy

BIURO OIL

poniedziałek: 7.30 – 15.30
środa, piątek: 7.30 – 15.00
wtorek, czwartek: 7.30 – 16.00

BIURO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO

poniedziałek: 8.00 – 15.30
wtorek: 8.30 – 13.30
czwartek: 8.30 – 16.00

OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY, REJESTR PRAKTYK LEKARSKICH

poniedziałek: 7.30 – 15.30
środa: 7.30 – 15.00
wtorek, czwartek: 7.30 – 16.00

DYREKTOR BIURA OIL

mgr Agnieszka Niškiewicz
cent. wew. 102

SEKRETARIAT, REJESTRACJA I INFORMACJA

mgr Kamila Sidor,
cent. wew. 106, fax 91 487 75 61

OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY

Prawa Wykonywania Zawodu
mgr inż. Lidia Borkowska
cent. wew. 104

Prawa Wykonywania Zawodu, Punkty Edukacyjne oraz Staże Podyplomowe

mgr Krzysztof Halewski, cent. wew. 124

REJESTR PRAKTYK LEKARSKICH

Sylvia Chudoba, cent. wew. 112

KSIĘGOWOŚĆ

mgr Maria Iwińska – główna księgowa
cent. wew. 111

KASA, WINDYKACJA SKŁADEK

Lilianna Licak
mgr inż. Marta Mielcarek
cent. wew. 107 i 116

poniedziałek: 10.30 – 15.00

wtorek: 10.30 – 16.00

środa: 10.30 – 15.00

czwartek: 10.30 – 16.00

SEKRETARIAT KOMISJI BIOETYCZNEJ, REDAKCJI VOX MEDICI I REJESTR

PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE

mgr Mirosława Fryś, cent. wew. 110,
fax 91 486 26 31

BIURO OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

mgr Marta Hamerska-Litwinowicz
mgr Marta Witek, cent. wew. 103, 117

BIURO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO

mgr Grzegorz Polak
mgr Kamil Worsztynowicz
cent. wew. 119

PORADY PRAWNE

Eliza Nahajowska – radca prawny
Andrzej Lubiniecki – radca prawny

Porady prawne udzielane są lekarzom – członkom OIL w Szczecinie, w siedzibie OIL w trakcie dyżurów w każdy wtorek w godz. 11.00 – 15.30. Zakres bezpłatnych porad dotyczy relacji z pracodawcą, lub NFZ. W innych sprawach (m.in. działalność gospodarcza) porad prawnych dla członków OIL w Szczecinie udziela się na preferencyjnych warunkach. Radcy prawni nie udzielają porad prawnych telefonicznie, lecz wyłącznie po wcześniejszym umówieniu terminu.

DANE DO OPŁACENIA SKŁADEK

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11, 71-332 Szczecin

numer konta:

56 1240 3813 1111 0000 4375 7699

z dopiskiem **OBOWIĄZKOWE SKŁADKI CZŁONKOWSKIE**



Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

WYDAWCA

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie,
71-332 Szczecin, ul. M. Skłodowskiej-Curie 11

DRUK

Rexdruk

KOLPORTAŻ

5600 lekarzy i lekarzy stomatologów

KOLEGIUM REDAKCYJNE

Agnieszka Borowiec-Rybkwicz (Redaktor naczelny),
Maciej Kołban (Z-ca redaktora naczelnego),
Grzegorz Wojciechowski, Halina Teodorczyk,
Mariusz Pietrzak, Magda Wiśniowska, Łukasz Tyszler

REALIZACJA BIEŻĄCEGO NUMERU

Agnieszka Borowiec-Rybkwicz,
Grzegorz Wojciechowski, Maciej Kołban,
Mieczysław Chruściel

OPRACOWANIE GRAFICZNE I SKŁAD

Robert Wolski

ZDJĘCIA NA OKŁADCE

Agnieszka Borowiec-Rybkwicz

SEKRETARZ VOX MEDICI

mgr Mirosława Fryś, tel. 91 487 49 36 wew. 110

STAŁE WSPÓŁPRACUJĄCY

Krzysztof Jach, Halina Pilawska, Roman Milkiewicz,
Maksymilian Mikée

Materiały i listy do redakcji prosimy przysyłać na adres:

voxmedici@oil.szczecin.pl

lub dostarczać do sekretariatu OIL, wyłącznie w formie elektronicznej.

UWAGA!

Reklamy jedynie w formatach TIFF lub PDF, CMYK, 300 dpi, spad 3 mm, wielkością i formatem zgodne z zamówioną powierzchnią. Czcionki zamienione na krzywe. Format netto – 205 x 260 mm.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń. Sekretariat nie przygotowuje tekstów do publikacji. Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i adjustacji nadesłanych tekstów. Nie gwarantujemy publikacji materiałów, które nie zostały zamówione. Przedruk artykułów oraz wykorzystywanie zdjęć za zgodą redakcji.

Redakcja musi być powiadomiona o nadstaniu materiałów zamieszczonych w innych publikacjach.



Nadmiar wiedzy jest równie szkodliwy, jak jej brak.

Emil Zola

Drogie Koleżanki! Drodzy Koledzy!

Mamy kolejną odsłonę spektaklu pod tytułem: „Recepty a refundacja leków”. Zapewne nie ostatnią. W tej odsłonie główną rolę odgrywa pani Krystyna Barbara Kozłowska – Rzecznik Praw Pacjenta. Wspomniana pani dnia 25 września br. zaapelowała do lekarzy o należyte wypisywanie recept uprawnionym pacjentom. W apelu kategorycznie przypomina nam lekarzom: „(...) że każdy ubezpieczony pacjent korzystający ze świadczeń zdrowotnych u lekarza posiadającego umowę z NFZ na wypisywanie recept na leki refundowane ma prawo do otrzymania recepty z przysługującą mu w danym przypadku zniżką, tj. zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego i rozporządzeniami Ministra Zdrowia, a obowiązkiem lekarza jest taką receptę wypisać”. Pani Rzecznik po takim kategorycznym przypomnieniu zagroziła nam lekarzom, że „(...) jeśli prawa pacjentów w tym zakresie nie będą przestrzegane, Rzecznik Praw Pacjenta będzie podejmował czynności w ramach przysługujących kompetencji ustawowych. W zależności od uzyskanych informacji, będzie wszczynał postępowania wyjaśniające w sprawach indywidualnych na wniosek strony lub z urzędu”. Jednocześnie zwróciła uwagę na to, co pacjent powinien zrobić, gdy otrzyma receptę bez wskazania należnego stopnia refundacji. Na koniec opisała sytuację związaną z wypisywaniem antybiotyków ze 100% odpłatnością. Podkreśliła, że: „(...) nie jest wykluczone ordynowanie pacjentom antybiotyków z właściwą refundacją do momentu uzyskania wyniku antybiogramu. Uzyskany wynik antybiogramu może jedynie wpłynąć na zmianę zaleconego antybiotyku”.

Ale czy o tym będzie pamiętał kontroler nas kontrolujący? Śmiem wątpić. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Maciej Hamankiewicz zareagował błyskawicznie wysyłając pismo do pani Rzecznik. W piśmie tym stanowczo zaprotestował wobec postawy sugerującej, iż to lekarze odpowiadają za trudności w funkcjonowaniu systemu refundacji, które odbijają się na dostępności leków dla pacjentów. Dr Hamankiewicz napisał, że: „(...) od Rzecznika Praw Pacjenta oczekiwałby podjęcia działań zmierzających do tego, aby organy odpowiedzialne za ten system zapewniły wszystkim jego uczestnikom narzędzia, wyjaśnienia i interpretacje umożliwiające sprawne funkcjonowanie w ramach tego systemu, a nie wywierania presji i straszenia lekarzy i lekarzy dentyistów”. Jednocześnie wskazał, że tak samo lekarz jak i pacjent są ofiarami stworzonego niedoskonałego systemu.

Przy tak skomplikowanym systemie refundacyjnym nikogo nie dziwią wyniki sondażu przeprowadzonego przez portal związany z Medycyną Praktyczną. Aż 79% lekarzy w przypadku niepewności związanej ze stopniem refundacji na dany lek (bojąc się o nałożenie kary finansowej) wypisuje leki ze 100% odpłatnością.

Może nie wszyscy wiedzą, ale obecnie funkcjonują dwa modele odpowiedzialności związanej z wystawieniem recept. Opierają się one na odmiennych podstawach prawnych. W jednym modelu odpowiedzialności mamy karę „zwrotu kwoty nienależnej refundacji” (kara bardzo ostro kwestionowana przez środowisko lekarskie, co skutkowało zmianą treści ustawy „refundacyjnej”), a w drugim modelu odpowiedzialności sankcje opierające się na systemie kwotowo określonych kar umownych. Mając to na uwadze, Prezes Hamankiewicz zwrócił się do Pani Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia o podjęcie rozmów z samorządem lekarskim na temat ujednoczenia zasad odpowiedzialności związanej z wystawianiem recept na leki refundowane. Bardzo liczymy na konstruktywne rozmowy.

Warto jeszcze wspomnieć o zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z sierpnia br. (nr 50/2012/DGL) dotyczącego prowadzenia kontroli wystawiania i realizacji recept na leki refundowane. W tym zarządzeniu pojawiła się możliwość kontroli świadczeniodawcy przez NFZ bez uprzedniego powiadomienia. Ustawa o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 roku jednoznacznie wskazuje, że kontrolujący powinien powiadomić kontrolowanego tydzień, dwa lub trzy tygodnie wcześniej o zamiarze kontroli. Na konieczność stosowania przez NFZ przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej w zakresie prowadzonych kontroli wskazywało kilka lat temu zarówno Ministerstwo Zdrowia, jak i Ministerstwo Gospodarki. Obecne Ministerstwo Zdrowia poinformowało Prezesa NRL, że: „(...) trwają prace analityczne odnośnie sposobu rozwiązania rozbieżności pomiędzy przepisami ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, a przepisami Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 roku”.

Cały mój felieton jest pesymistyczny. Na zakończenie też będzie pesymistycznie. Od pierwszego stycznia 2013 roku Ministerstwo Zdrowia obowiązek ponoszenia kosztów związanych z zatrudnieniem rezydenta w postaci odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych oraz Fundusz Pracy przerzuca na podmiot prowadzący szkolenie specjalistyczne. Obawiam się, że może to doprowadzić do zmniejszenia liczby podmiotów zainteresowanych prowadzeniem takiego szkolenia. W lutym 2012 roku XI Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy negatywnie ocenił wszelkie nieuzasadnione bariery ograniczające odbywanie specjalizacji oraz podkreślił, że jednostki prowadzące kształcenie specjalistyczne powinny być wspierane finansowo i organizacyjnie przez organy publiczne.

Pozdrawiam wszystkich serdecznie
Mariusz Pietrzak
 30.09.2012 r.

Przyjdzie rynek i wyrówna



Grzegorz Wojciechowski

Jeden z najlepszych filmów fabularnych o medycynie to „Przebudzenie” z Robinem Williamsem i Robertem de Niro z 1990 roku. Film zaczyna się rozmową lekarza granego przez Robina Williama z komisją, która ma go zatrudnić w szpitalu. Komisja chce wiedzieć, czym kandydat zajmował się wcześniej. Okazuje się, że brał udział w programie badawczym, mającym udowodnić pewną teorię. Wyjaśnia pokrótce temat badań. „Ale to przecież jest oczywiste!” — zauważa jeden z członków komisji. „Tak — stwierdza doktor — a ja po 6 latach pracy to udowodniłem”.

Ta scena przypominała mi się, gdy czytałem omówienia raportu opracowanego na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, sporządzonego na wniosek Ryszarda Dubiela, przewodniczącego Rady Pomorskiego Oddziału NFZ. Raport miał dać odpowiedź na pytanie: czy prawdą jest, że szpitale prywatne kontraktują łatwiejsze lub bardziej opłacalne świadczenia, a publicznym szpitalom pozostają te trudniejsze i mniej opłacalne.

Profesor Janusz Moryś – rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – zastrzega, że: „Przeprowadzona przez nas analiza jest oparta jedynie na statystyce przeprowadzanych procedur. Pełna analiza wymagała by zarówno pogłębionej analizy danych spr-

wozdawczych, jak i dokładniejszego badania dokumentacji medycznej na wylosowanych próbach”. Jednak raport zdecydowanie potwierdza tezę, że prywatne placówki stosują selekcję procedur, a tym samym pacjentów. Dziedziny, którymi niechętnie się zajmują to: choroby wewnętrzne, pneumonologia, neurologia, chirurgia ogólna, pediatria, stacjonarne leczenie psychiatryczne. Specjalności te od lat są finansowo niedoszacowane przez NFZ. Żaden z niepublicznych szpitali w województwie pomorskim nie zakontaktował Oddziału Ratunkowego. SOR-y w powszechnej opinii są słabo wyceniane przez NFZ i z założenia muszą być deficytowe. Poza tym szpital, który ma SOR, nie może odmówić pomocy żadnemu choremu, ten, który SOR-u nie ma, przyjmuje tylko „planowych” pacjentów, co umożliwia mu selekcję. W województwie pomorskim nie ma ani jednej prywatnej lecznicy z zakontaktowaną interną. Raport wskazuje również na selekcję samych pacjentów. Na prywatnym oddziale kardiologicznym odnotowano tylko jednego pacjenta z niewydolnością krążenia. W porównywalnej jednostce publicznej w tym samym czasie przebywało 199 pacjentów z takim rozpoznaniem. Leczenie pacjentów z niewydolnością krążenia jest nie tylko kosztowne, ale wymaga często długiej hospitalizacji. Poddano analizie niepubliczne oddziały okulistyczne. Większość takich oddziałów wykonuje jedynie zabiegi zaćmy, a inne procedury z katalogu JGP w bardzo ograniczonym zakresie. Przeciwnie szpital publiczny realizuje prawie 13 procedur okulistycznych (minimum 8, maksymalnie 17), a niepubliczny – średnio niecałe 5 procedur (minimum 1, maksymalnie 12). Część operuje tylko najłatwiejsze zaćmy, to znaczy niepowikłane. Jedna z niepublicznych jednostek wykonała 933

zabiegi, z tego tylko 10 to były zaćmy powikłane. Część oddziałów okulistycznych nie przyjmuje (lub robi to zupełnie marginalnie) chorych do leczenia zachowawczego. Prowadzi to do sytuacji, że pacjenci cierpiący na zaćmę powikłaną innymi schorzeniami muszą dłużej czekać na zabieg.

Autorzy analizy wysnuwają wniosek, że dochodzi do preselekcji chorych na etapie kwalifikacji do leczenia w ośrodku komercyjnym – cięższy stan kliniczny pacjenta dyskwalifikuje go z leczenia w tym ośrodku. Możliwa jest również interpretacja, że powikłany pacjent jest przenoszony we wczesnym okresie do ośrodka publicznego. Prawdopodobnie działają oba te mechanizmy – twierdzą autorzy.

Dyrektorzy niepublicznych placówek są pełni oburzenia na zarzuty o selekcji pacjentów. Uważają, że jest to szkalowanie prywatnych szpitali. Sformułowanie to jest bardzo ostre i taka reakcja jest zrozumiała. W piśmie skierowanym do NFZ Stowarzyszenie Pracodawców RP i Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych wskazują, że medialne wykorzystanie „wybiórczych, nierzetelnie zestawionych i w żaden sposób niereprezentatywnych danych, bez podania źródła ich pochodzenia” nie powinno mieć miejsca i podważa wiarygodność rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Autorzy listu wnioskuje nawet o dyscyplinarne ukaranie profesora Morysia przez Ministra Szkolnictwa Wyższego. Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wskazuje jednak, że o szkalowaniu nie ma mowy, bo według jego opinii managerowie „prywatni” zachowują się racjonalnie. Racjonalność nie mieści się przecież w kategorii zarzutów. „— Zapraszam serdecznie każdy prywatny podmiot do otwarcia takiej działalności jak szpital kliniczny i pokazania zyskowności tego przedsięwzięcia” — mówi prof. Moryś.

Znalazłem ciekawą wymianę zdań na forum pod artykułem na temat raportu GUM. Nawiasem mówiąc, dobrze świadczy o naszym środowisku fakt, że wypowiedzi na forach medycznych rzadko są pisane jadem charakterystycznym dla netu, najczęściej są też merytoryczne. Jeden z czytelników stwierdza: „Publiczne szpitale też selekcionują. Im trochę trudniej, ale robią co mogą.

Zapewniam”. Drugi odpowiada: „Zgadzam się z Panem, że publiczne szpitale też selekcionują. Tyle, że jak Pan zauważył, im selekcionować jest trochę trudniej. Pozdrawiam”. Nic dodać, nic ująć. W Warszawie, tak jak na całym Mazowszu, nie ma ani jednego oddziału geriatrycznego. W braku zainteresowania takimi oddziałami zgodni są dyrektorzy publicznych i prywatnych szpitali.

Są dwa główne wnioski z przedstawionego sporu. Po pierwsze, co wydaje się oczywiste i wszyscy się z tym zgadzają – nie powinno być selekcji pacjentów wynikających z wyceny procedur. Przy adekwatnym do kosztów finansowaniu leczenia, taki problem nie powinien mieć w ogóle miejsca. Drugi wniosek, to błędne założenie, że w obecnym systemie finansowania szpitali mogą nie być deficytowe. Argumentem na to jest właśnie dochodowość placówek niepublicznych. Niestety, ten argument jest często przytaczany przez decydentów na zarzut

o zbyt małe finansowanie całego systemu ochrony zdrowia. Jak mantra powtarzane są stwierdzenia: „każde pieniądze przeznaczone na służbę zdrowia będą za małe” i „rynek najlepiej uporządkuje system”. Zwłaszcza to ostatnie zdanie jest dla decydentów wygodne, bo pozwala na unikanie trudnych decyzji. W krajach, gdzie system rynkowy jest „od zawsze”, dawno już przyjęto, że istnieją cztery dziedziny, które nie powinny w pełni podlegać regulacjom rynkowym. Są to: prawo, kultura wysoka, nauka i właśnie medycyna. Najbardziej zbliżony do modelu rynkowego system ochrony zdrowia istnieje w USA. Nikt nie podważa poziomu amerykańskiej medycyny. Jednak nakłady na ochronę zdrowia Amerykanie mają dwa razy większe niż średnia w krajach Europy zachodniej, efektywność zaś, niezależnie od parametrów oceny – zdecydowanie gorszą. Wyobraźmy sobie, że w systemie niemieckim, czy brytyjskim, dochodzi do sytuacji,

gdy w jednej niedużej miejscowości, w jednym szpitalu są dwa oddziały kardiologii interwencyjnej: publiczny i prywatny. Tak jest od paru lat w pięćdziesięciotysięcznych Starachowicach. Rynek starachowicki nie zlikwidował tej oczywistej bzdury. NFZ ani Ministerstwo Zdrowia również.

W systemie słusznie minionym istniała zasada, że informacja dopiero wtedy jest prawdziwa, jeżeli będzie oficjalnie zdementowana. Takie dementi już mamy: według NFZ w skali całego kraju nie potwierdza się w sposób jednoznaczny teza GUMed o zjawisku preselekcji pacjentów. „Dane wskazują znaczne różnice pomiędzy realizacją świadczeń, ale wynika to przede wszystkim ze struktury zawartych typów umów, nie zaś z różnych form własności podmiotów.” Analiza centrali NFZ objęła świadczenia szpitalne na terenie całej Polski w latach 2009–2011. Na pewno nie zamyka tematu. ■

www.realna.pl

REALNA STOMATOLOGIA

Kursokonferencja

Wystawa Materiałów i Sprzętu Stomatologicznego

Szczecin 17 listopada 2012 r. (sobota)

Rektorat PUM, ul. Rybacka 1, godz. 10.00 – 19.00

periodontologia – protetyka – stomatologia zachowawcza – medycyna estetyczna

Kierownik naukowy: prof. dr hab. Mariusz Lipski

Za uczestnictwo przysługują punkty edukacyjne.

Organizatorzy: Zakład Stomatologii Zachowawczej Przedkl. i Endodoncji Przedkl. PUM oraz Andersz – Realna Stomatologia

Główne tematy i wykładowcy:

Periodontologia – lusterkiem współczesnej stomatologii – dr n. med. Witold Jurczyński (Kraków)

Postępowanie przy wykonawstwie koron schodkowych, koron i mostów całoceramicznych – dr n. med. Paweł Witek (Kraków)

Problemy w odbudowie ubytków kl. II oraz jak sobie z nimi radzić? – prof. dr hab. Mariusz Lipski (Szczecin)

Wykorzystanie kwasu hialuronowego i toksyny botulinowej w dermatologii estetycznej. – prof. dr hab. Mariola Marchlewicz (Szczecin)

Lasery diodowe – fakty i mity – mgr Marcin Pokora (Piaseczno)

Dodatkowo ciekawe warsztaty praktyczne. W ciągu dnia dwie przerwy kawowe i przerwa obiadowa.

Rejestracja i opłaty przez stronę www.realna.pl lub telefonicznie po wpłacie na konto. W tytule wpłaty – imię i nazwisko.

ANDERSZ – Realna Stomatologia, ul. Okólna 49; 71–742 Szczecin; Konto: PKO BP 13 1020 4795 0000 9902 0216 4572

Opłata rejestracyjna: Opłata rejestracyjna pełna (kod 170KK): 380 zł. Studenci, stażyści i personel średni: 198 zł (kod 170KK-S)

Szczegółowy program na www.realna.pl oraz tel. 502 652 932, 505 652 932, 91 42 19 997



planowane punkty edukacyjne



PROFESURA – CIE

Mieczysław Chruściel

Dyskusja nad stanem nauki polskiej i kondycją środowiska akademickiego jest w naszym kraju nader żywa i interesująca. Zanim zasiadłem do pisania, zapoznałem się z wieloma ciekawymi publikacjami. Różnorodne w formie i treści odsłaniają blaski i cienie tej szczególnej profesji. Nie ukrywam, że mocno zainspirowały mnie teksty zamieszczone w czerwcowym wydaniu Przeglądu Uniwersyteckiego (Uniwersytet Szczeciński). Temat ten podejmowany jest także przez wiele innych czasopism oraz na rozmaitych forach internetowych.

Nie sposób obecnie precyzyjnie określić stanu liczebnego profesorów w Polsce. Według różnych źródeł liczba waha się między 8 a 18 tysiącami. Ta wielka rozbieżność jest spowodowana różnymi kryteriami statystycznymi przyjętymi przez autorów opracowań (wiek, stanowisko, rodzaj uczelni czy instytucji naukowych pozauczelnianych). Kompletnej listy osób, które odebrały nominacje w pałacu prezydenckim, nie znajdziemy w domenie publicznej. Liczbę doktorów habilitowanych szacuje się na 16 tysięcy, zaś doktorów na ponad 100 tysięcy. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej nadaje dożywotni tytuł profesora (od roku 1990 nie ma podziału na nadzwyczajnego i zwyczajnego) osobom, które wykazały się znacznym dorobkiem naukowym, dydaktycznym i organizacyjnym oraz przeszły wszystkie szczeble ka-

riery akademickiej z habilitacją włącznie. Profesura stanowi zatem szczególnego rodzaju narodowe dobro intelektualne i obywatele mają prawo do oceny, czy ich pieniądze wydane na jej kształcenie i utrzymanie zostały dobrze zainwestowane. W dzisiejszym świecie wolności mediów nie dziwi więc ta docieklivość również w odniesieniu do tej grupy zawodowej. Istnieje powszechne oczekiwanie, że polska nauka ma wobec społeczeństwa obowiązki, a godność profesorska niesie ciężar świadomości, odpowiedzialności i wrażliwości społecznej. A jaka jest rzeczywistość?

Profesor Marek Dutkowski, analizując zachowania profesury polskiej, podaje, że na polskich uczelniach jest około 12 tysięcy etatów (w tym około 75% na uczelniach państwowych), które zajmowane są przez około 7 tysięcy profesorów. Wynika z tego, że na jednego przypadają niemal dwa etaty. Teoretycznie pensum profesorskie to 180 do 210 godzin. Ogromna większość profesorów je przekracza, uczestnicząc w rozmaitych towarzystwach i gremiach naukowych, promując doktorów, recenzując prace habilitantów, uczestnicząc w organizowaniu zjazdów i sympozjów, pracując poza uczelniami lub wreszcie uprawiając własną działalność gospodarczą, ekspercką lub doradczą. Profesorowie-lekarze są dyrektorami szpitali, ordynatorami oddziałów, prowadzą prywatne praktyki, pracują w niepublicznych placówkach ochrony zdrowia, działają społecznie. Do tego obciążenia dochodzi pełnienie obo-

RŃ CZY KORONA?

wiązków administracyjnych, rektorskich, dziekańskich, dyrektorskich i kierowniczych różnego szczebla. Nic dziwnego, że na zajęcia akademickie, które z natury rzeczy stanowią istotę profesorskiej profesji, pozostaje niewiele czasu. Cierpią na tym studenci i młodszy współpracownicy. Wbrew pozorom profesorom powodzi się nieźle, mimo że zarabiają mniej od swoich zachodnich kolegów. Autor analizy stwierdza, że z pensji jednego profesora można by wyżywić co najmniej trzech asystentów lub dwóch adiunktów.

Profesor Dutkowski z żalem wypomina, że nadal w naszym kraju panuje czołobitność przed każdym, kto zatrudniony był w jakiegokolwiek zachodnioeuropejskiej lub amerykańskiej uczelni lub jednostce badawczej. Ten rodzaj prestiżu i wynikające z tego przywileje określa jako pozostałość dawnej fascynacji Zachodem. Na szczęście wraz z obecną otwartością na świat i związaną z tym weryfikacją wyobrażeń z rzeczywistością ta fascynacja przemija. Trzeba pamiętać, że po dwóch dekadach izolacji od świata zachodniego także polskie środowisko akademickie cierpiało na kompleks niższości. Stąd do dziś panuje przekonanie, że prawda naukowa musi być wygłoszona w języku kongresowym, czyli angielskim oraz opublikowana w renomowanym czasopiśmie. Nie jest przy tym istotne, że rankingi i listy tytułów prowadzone są w celach komercyjnych przez instytucje pozaakademickie. Profesura polska przeszła długą i cierniową drogę. Wychowała się w dawnym systemie polityczno-gospodarczym, pokonała

chorobę uzależnienia politycznego, wyszła z godnością z wydarzeń historycznych roku 1968 (docent marcowy) i w latach osiemdziesiątych masowo włączyła się w nurt opozycji, stając w awangardzie intelektualnej budowniczych nowego ustroju. Bez wątplenia największym osiągnięciem profesury w Polsce jest to, że wykształciła największą liczbę młodzieży w całej dotychczasowej historii. W czasie minionego dwudziestolecia mury uczelni opuściło ponad 5 milionów magistrów. W tym czasie podniosła poziom władania językami, nabyła umiejętności posługiwania się komputerami i swobodnego poruszania się w wirtualnym świecie Internetu.

Te niekwestionowane osiągnięcia zbladły jednak w obliczu filadelfijskich nożyc, które po ustawowym umocowaniu bezlitośnie i ślepo odcinają kupony pragmatycznego kompromisu od idealistycznych wyobrażeń. Nie ma doskonałych narzędzi weryfikacji pracy nauczyciela akademickiego, jednak *citation index*, *impact factor*, *Hirsch index* i doprowadzona do absurdu bibliometria wymogły na pracownikach naukowych wszystkich szczebli zmiany optyki swojego zawodu. Profesor Andrzej Kajetan Wróblewski odnosi wrażenie, że: „poruszając się w obłędnym kręgu wskaźników, procentów, impaktów i rankingów, wszyscy niemal zapomnieli, jaki jest cel nauki”. Warto zatem przypomnieć, że celem nauki jest, po pierwsze poszukiwanie prawdy o otaczającym świecie, inaczej mówiąc, odkrywanie nowych nieznanych przedtem rzeczy, a po drugie wykorzy-

stywanie tych poznanych już spraw do odkrywania nowych ich zastosowań. Nie jest natomiast celem nauki publikowanie artykułów, licytowanie się na punkty impaktowe i inne wskaźniki, nie jest też celem zdobywanie grantów... Popularność różnych rankingów wynika z tego, że ludzie kochają igrzyska. Rzadko jednak zastanawiają się, czy mają one sens.

Najwięcej kontrowersji wzbudziło ostatnio dramatyczne wystąpienie profesor Ewy Nawrockiej na uczelnianej konferencji w Uniwersytecie Gdańskim. Wypowiedź ta wywołała stosunkowo nikły odzew wśród pracowników uniwersytetu, lecz za to wielkie zainteresowanie mediów. W opublikowanym przez Ewę Tomaszewicz sprawozdaniu z tej konferencji pt.: „Wszyscy jesteśmy przestępcami” („Gazeta Wyborcza”, 1.05.2012) profesor Nawrocka nie unika dosadnego słownictwa, aby przedstawić atmosferę rozkładu etycznego, która obecnie panuje w środowisku akademickim. Usprawiedliwia swe wystąpienie norwidowskim cytatem: „Czy ten ptak kała gniazdo, co je kała, czy ten, co mówi o tym nie pozwala”. Śmiało występuje w obronie etosu pracy nauczyciela akademickiego, twierdząc, że profesura to sfera wolności, ale także odpowiedzialności i odwagi. „Profesorowie żyją w wieży z kości słoniowej, w nic się nie angażują (...). Piszą książki, których nawet ich studenci nie czytają, jeżdżą na drogie konferencje, na które tylko ich stać, potem publikują swoje wystąpienia w książkach pokonferencyjnych, które muszą udawać monografie, bo za monografie liczą się punkty. Znudzeni, cyniczni, wypaleni, przystosowujący się do każdej sytuacji (...). „Zarządzający nauką nie wiedzą, że uniwersytety to nie tylko budynki, przeszkłone hole i najdroższa aparatura, że to przede wszystkim sprawa ducha i intelektu, sztuka zadawania pytań szukania odpowiedzi, pasja tworzenia, obcowania z wartościami”.

Bogusław Śliwerski w „Forum Akademickim” (4/212) mówi, że (...) *banalizacja patologii w świecie akademickim pojawia się wówczas, kiedy zaciera się jakikolwiek ślad refleksji nad jej występowaniem.* ▶

Szkolnictwo wyższe zostało już tak bardzo przesycone obecnością fikcji i pozoru, degeneracją awansów naukowych, że przechodzimy koło nich obojętnie, potrafiąc z jakiegoś powodu ścierpieć nawet największe patologie. Należy do nich niewątpliwie turystyka habilitacyjna. Nieustanna pogoń za nowymi etatami skutkuje bylejakością kształcenia. Nie jest dobrze, jeśli jedna z małych, niepublicznych szkół wyższych naszego miasta reklamuje nabór na 50 kierunków studiów na jednym wydziale. Do tego rozbudowuje się sieć filii różnych uczelni publicznych na prowincji. Wielkim problemem jest obniżenie wymagań w stosunku do siebie i innych. Profesor Maciej Banach, wiceminister nauki, wie dobrze, że górę bierze siła, feudalizm, układy, nepotyzm i cwaniactwo kosztem pracowitości, przyzwoitości i uczciwości. W wielu środowiskach akademickich bycie porządnym człowiekiem wymaga prawdziwego heroizmu. Na szczęście najcięższych przewinień dopuszczają się nieliczni. Nierzetelność naukowa objawia się fabrykowaniem bądź fałszowaniem danych, plagiatem, zatajaniem konfliktu interesów, nieprawdziwego przypisywania autorstwa itp. Niewielki margines stanowią przypadki łamania prawa, które zdarzają się incydentalnie, jak w każdej liczebnej społeczności, lecz za to są nader chętnie medialnie nagłaśniane i fatalnie wpływają na wizerunek profesury.

Medycyna jest wyjątkowo zaborczą kochanką. Ludziom spoza naszego zawodu jest niezwykle trudno wyobrazić sobie, jak wielką pracą zostaje okupiona droga do Belwederu. Pamiętam wzruszające podziękowanie władzom naszej Alma Mater, które podczas inauguracji roku akademickiego w 2007 roku w imieniu świeżo upieczonych doktorów habilitowanych składał mój przyjaciel Jacek Rudnicki. Szczególnie zapadł mi w pamięci jego fragment, w którym opisywał rozterki, zwątpienia i nadzieję w czasie oczekiwania na list z Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej. To piękne i pouczające doświadczenie. Świat pędzi do przodu i wszystko wokół się zmienia. Przed

niemal czterdziestu laty, kiedy pytałem mojego mistrza, o czym myśli, przygotowując się do kolokwium habilitacyjnego, odpowiedział, że zadał sobie trzy pytania: co jego praca wnosi dla Polski, co dla Europy i co dla świata? Nie jestem do końca przekonany, czy dzisiejszych habilitantów poruszają głęboko takie dylematy. W naszej uczelni profesorów było kilka razy mniej niż dzisiaj, ale również mniej było wydziałów, studentów doktorantów i w ogóle wszystkiego było mniej. Szczególnie w sklepach. W owych czasach także narzekano na profesorów. Mimo panujących wówczas stosunków feudalnych (o wiele gorszych niż dzisiaj) w klinikach i zakładach teoretycznych zdarzały się przypadki nadzwyczajnej odwagi podwładnych. Pewnego razu podczas wizyty ordynatorskiej w Klinice Laryngologii najstarszy adiunkt zapytał: „Panie profesorze, czy wie pan jaka jest różnica między profesorem zwyczajnym a kielbasą zwyczajną? Otóż różnica polega na tym, że kielbasa zwyczajna nigdy nie była nadzwyczajna”. Na szczęście profesor był wprawdzie zwyczajny, ale okazał nadzwyczajne poczucie humoru i łaskawość dla swojego adiunkta.

Nauka polska od lat nie może uporać się z ograniczeniami administracyjno-finansowymi i wewnątrzśrodowiskowymi, które polegają na niedostatecznej skuteczności samodyscypliny etycznej środowiska. Profesura polska z racji swej liczebności podlega prawom statystycznym. Gdyby umieścić postawy moralne, zaangażowanie i rzetelność na krzywej rozkładu normalnego, wówczas po jednej stronie znajdziemy przykłady postaw skrajnie negatywnych, zaś po przeciwnej uplasują się postaci nieprzeciętne i wybitne. Tak było i będzie nie tylko w naszym kraju. Ważne jest natomiast to, aby środek gaussowskiego dzwonu nie ulegał spłaszczaniu i nie dążył do obniżania swojego poziomu. I nie chodzi wszak o to, czy to korona złota czy cierniowa, lecz o to, aby te trudne czasy zmagania się codziennej egzystencji z etosem nie oblekły głów profesury w *joker hats*. ■



ZAPRASZAMY NA KURSY DLA LEKARZY

ALS EPLS ILS

Zaawansowane czynności resuscytacyjne
Advanced life support

Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dzieci
European Pediatric Life Support

Natychmiastowa pomoc w stanach zagrożenia życia
Immediate Life Support

Kursy są potwierdzone Certyfikatem ERC
– European Resuscitation Council

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt
z biurem OIL w Szczecinie
pod nr tel. 91 48 74 936 wew. 106

Koszt kursów:

ALS i EPLS
250,00 PLN pokrywa uczestnik
(całkowity koszt: 750,00 PLN)

ILS
50,00 PLN pokrywa uczestnik
(całkowity koszt: 500,00 PLN)



**KOMISJA DS KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE**

Generowanie papierów



Agnieszka Borowiec-Rybkwicz

Poniższy tekst nie jest żadnym opracowaniem obowiązujących przepisów w sensie podania Państwu wiążących informacji związanych z wypisywaniem recept refundowanych w gabinetach prywatnych, a jedynie moimi dywagacjami na temat tego, jak można by to robić, by czuć się bezpieczniej.

Pan doktor Iksiński, nierzadko pod presją firmy, dla której wykonuje świadczenia medyczne w swojej specjalności, jak też pod presją swoich pacjentów, zdobył się w końcu na to, by podpisać umowę z NFZ upoważniającą do wystawiania recept na leki refundowane. Ryzykując nadal wiele, co wiedzą ci, którzy wczytali się w ostatnie propozycje tychże umów.

Wariant pierwszy – prywatny gabinet

Źródła dobrze poinformowane zbliżone do NFZ informują, iż jeżeli jest to jego prywatny gabinet, to problem jest najmniejszy. Drukuje swoje recepty z nagłówkiem swojej praktyki, swoimi kodami paskowymi itd. W sytuacji, gdy przyjmuje prywatnie pacjenta i pojawia się potrzeba wypisania leku refundowanego – musi zażądać od niego

dowodu ubezpieczenia. Zapewne wielu pacjentów wybierając się na wizytę prywatną nawet nie pomyśli o tym, by zabierać ze sobą powyższy dokument, skoro nawet udając się na wizytę w ramach NFZ notorycznie o tym zapominają. Oczywiście nikt rozsądny w takiej sytuacji recepty refundowanej nie wypisze, bo jest to po prostu ryzykowne. Jeśli jednak pacjent był przewidujący i dowód opłacenia składki zdrowotnej ma przy sobie, konieczne jest posiadanie kserokopiarki, by takowy uwiecznić i dołączyć – dla własnego bezpieczeństwa – do karty pacjenta. Ułatwi to w przyszłości wyjaśnianie zasadności wystawienia recepty z refundacją w przypadku, gdy przepływ informacji między ZUS i NFZ zaszwankuje i otrzymamy wiadomość, iż pacjent nie był w danym momencie ubezpieczony. Sam fakt posiadania kserokopii dowodu ubezpieczenia oczywiście nie przyspieszy procesu wyjaśniania sobie między ZUS i NFZ oczywistego faktu, że ktoś składki opłacił. Przynajmniej jednak szansa, że nikt nie zażąda się od doktora Iksińskiego zwrotu kwoty refundacji z odsetkami, będzie nieco mniejsza.

Wariant drugi – prywatny zleceniodawca

Doktor Iksiński w ramach swojej indywidualnej praktyki wykonuje świadczenia medyczne dla pewnego zleceniodawcy, będącego np. dużą kliniką, gdzie przyjmują lekarze wielu specjalności. Pacjent rejestrowany jest do doktora Iksińskiego, lecz dokumentacja medyczna jest własnością zleceniodawcy. Z tego właśnie względu to

pracodawca musi wydrukować zatrudnionemu przez siebie doktorowi Iksińskiemu recepty z własnym nagłówkiem, lecz zawierające kody paskowe doktora i wszelkie inne znaki identyfikujące go jako osobę wystawiającą receptę na lek refundowany. Pojawia się pacjent, który oczywiście przychodzi na wizytę prywatną. I znów kłopot – ma dowód ubezpieczenia, czy nie. Jeśli nie ma, nikt doktora Iksińskiego nie może zmusić do wystawienia recepty z refundacją. Jeśli pacjent dokument posiada przy sobie, powinien być on okazany doktorowi, skserowany w rejestracji i dołączony do dokumentacji medycznej tegoż pacjenta – na tak zwany wszelki wypadek. Zakładamy, że zleceniodawca kserokopiarke posiada i na papier go stać. No i oczywiście posiada też dużą kartotekę na tony generowanych w ten sposób papierów.

O ile prościej by było, gdyby pacjent miał przy sobie elektroniczną kartę dokumentującą status jego ubezpieczenia, rejestracja posiadała czytnik, a NFZ elektroniczny system wymiany rzetelnych informacji z ZUS. Jak wiemy, to na razie pozostaje w sferze marzeń...

Pozostaje nam gromadzić papiery, by czuć się bezpieczniej, bo na pewno nie bezpiecznie.

Czy zleceniodawca przewidział te „drobne” komplikacje, napierając na doktora Iksińskiego, by w końcu podpisał tę umowę?

To już na następny odcinek dywagacji, bo właśnie ta gra w papiery się stopniowo rozkręca. Z zaciekawieniem będę ją dalej obserwować. ■

www.ultrasonografy.pl

9%

Twój dyplom zobowiązuje... ...sprzedawców Volkswagena do przedstawienia Ci specjalnej oferty.

Masz dyplom lekarski i prowadzisz działalność gospodarczą?
Wybadaj, jak korzystną ofertę otrzymasz przy zakupie Volkswagena.

Lekarzu,

Operuj wysokim rabatem przy zakupie Volkswagena.

Masz dyplom farmaceuty i prowadzisz działalność gospodarczą?
Oto recepta na zysk.

Farmaceuto,

przyjmij receptę na wysoki rabat przy zakupie Volkswagena.

Masz dyplom ukończenia studiów prawniczych i prowadzisz
działalność gospodarczą lub pracujesz w zawodzie?
Masz prawo do rabatu oraz korzystnej oferty
finansowej i ubezpieczeniowej.

Prawniku,

odwołaj się do wysokiego rabatu przy zakupie Volkswagena.

K R E D Y T
50/50
ubezpieczenie 3,6%

K R E D Y T
3,99%
ubezpieczenie 3,3%

L E A S I N G
108%
ubezpieczenie 3,3%

U B E Z P I E C Z E N I E
3,6%
OC/AC/NNW



Rabat do 9% obejmuje VW osobowe wyprodukowane w 2012 r. z wyłączeniem modeli Beetle i Touareg.



Autoryzowany Dealer VW i Partner Serwisowy Audi

Łopiński Sp. j.

ul. Madalińskiego 7, 70-101 Szczecin, tel. 91 486 51 00

Gdy praca staje się



Sławomir Kruszyński

U lekarzy, jako pierwszej grupy zawodowej, zostało w roku 1974 opisane przez Huberta Freudenbergera, zjawisko wypalenia zawodowego. Od tego czasu wypalenie zawodowe doczekało się licznych badań i bogatej literatury. Rozpoznawane jest dziś we wszystkich zawodach wymagających bezpośredniej pracy z ludźmi. Europejskie Forum Stowarzyszeń Medycznych przyjęło w 2003 roku deklarację uznającą wypalenie zawodowe lekarzy za zagrożenie dla nich samych i dla jakości świadczonych usług medycznych. Wypalenie zawodowe definiuje się jako psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego (przemęczenie fizyczne i psychiczne, pustka emocjonalna, spadek odporności), depersonalizacji (obronne dystansowanie się od pacjentów i współpracowników, przedmiotowe i pogardliwe ich traktowanie, cynizm, brak empatii, odczuwanie braku wsparcia, samotność) oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych (brak satysfakcji zawodowej, rozczarowanie, poczucie klęski, obwinianie się, zaniżona samoocena). Dowiedziono, że najszybciej wypalają się zawodowo osoby, dla których praca jest głównym lub jed-

nym sposobem budowania poczucia własnej wartości. Szukają one bezwarunkowej akceptacji u innych, będąc zbyt surowe (nieakceptujące, hiperkrytyczne) wobec siebie. Ich perfekcjonizm powoduje, że stawiają sobie zadania, których nie są w stanie kontrolować. Nie umieją asertywnie odmówić i biorą odpowiedzialność za rzeczy, na które nie mają wpływu. „Zapalają się i szybko wypalają”. Uprzedmiotowiony, niezadowolony pacjent pozbawia lekarza pozytywnych wzmocnień, co nasila wypalenie – tworzy się mechanizm błędnego koła. Dużym problemem jest trudność w przyznaniu przez takie osoby, że sobie nie radzą i poproszenie o pomoc. W po-

czątkowej fazie zaburzeń może wystarczyć urlop i pomoc najbliższych. Przy zaniżonej samoocenie i depersonalizacji potrzebna jest pomoc psychoterapeuty.

Lekarze i ich praca zmieniają się. W pokoleniu moich Rodziców (obydwoje lekarze) uprawiano medycynę bardziej paternalistyczną. Lekarze mieli swoich mistrzów, sami byli dla swoich pacjentów bardziej artystami niż specjalistami, a pacjent był odbiorcą ich sztuki. Wiedzieli też, że osobowość lekarza jest lekarstwem równie silnym jak tabletki czy zabieg. Nauczyłem się tego i może dlatego zanim skończyłem studia, zacząłem organizować wraz z kolegami coroczne spotkania: „Medycyna biologiczna-medycyna humanistyczna”, których motto brzmiało: „Zdrowie to sprawa zbyt poważna, by pozostawić ją wyłącznie lekarzom”. Dyskutowaliśmy przez 9 lat (tyle spotkań się odbyło) co zrobić, by nie dopuścić do odhumanizowania coraz bardziej zafascynowanej zdobyczami technicznymi medycyny. Impreza była otwarta dla wszystkich i szybko stała się, również dzięki nagłośnieniu przez media, ogólnopolskim forum wymiany poglądów tuzów medycyny z humanistami różnych profesji, pacjentami, artystami. Temperatura dyskusji oraz duża frekwencja i zrozumienie problemu napawały optymizmem.

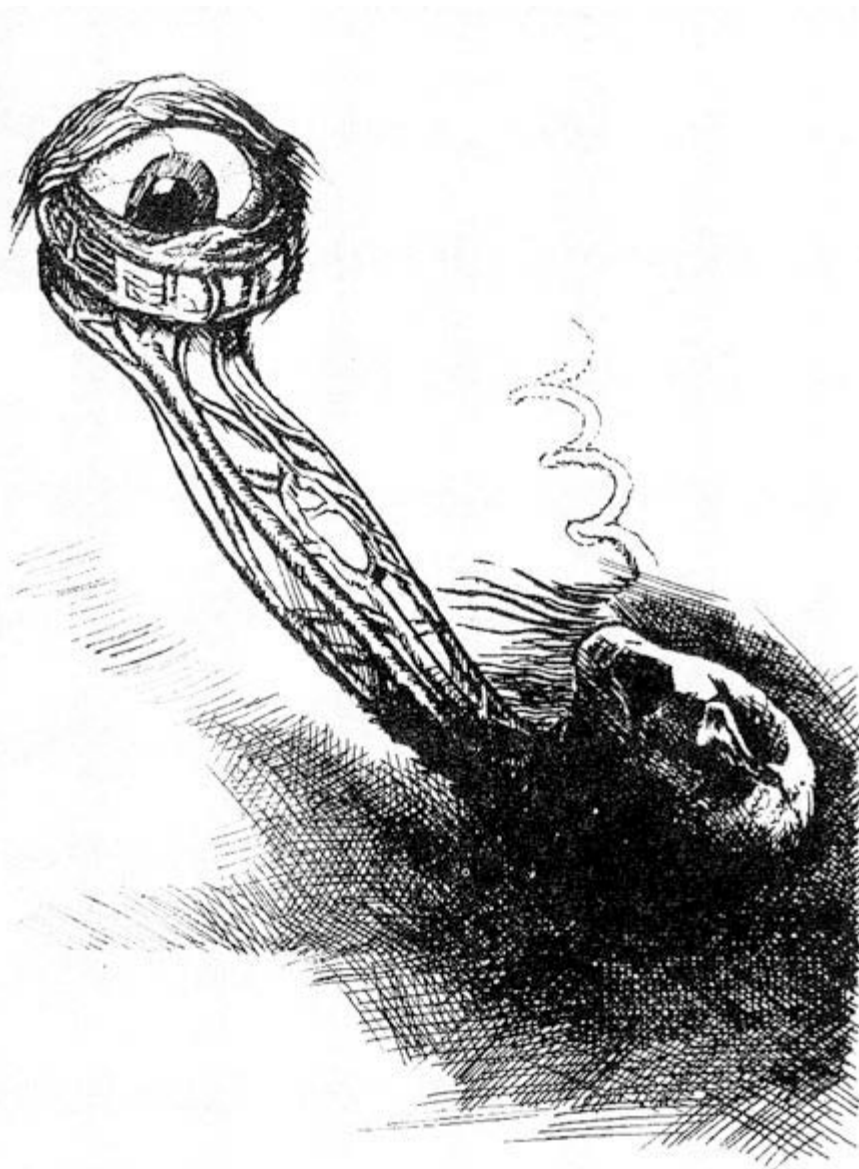
Dziś przychodzi mi jednak pisać o wypaleniu zawodowym lekarzy, którego depersonalizacja, czyli odhumanizowanie, jest jednym z kardynalnych objawów. Motto spotkań można by więc dziś sparafrazować: „Zdrowie lekarzy to sprawa zbyt poważna, by pozostawić ją wyłącznie im samym”. Wielu z nas nie potrafi zadbać o siebie i wykorzystać zmian, jakie zaszły w medycynie. Z bardziej partner-



Ilustracja z programu spotkań „Medycyna biologiczna – medycyna humanistyczna”.
Rys. Szymon Kobyliński. 1985

nieznośna

skich stosunków z pacjentem powinna wynikać jego współodpowiedzialność za zdrowienie. My jesteśmy tylko pomocnikami jego organizmu w procesie zdrowienia. Pacjent musi wiedzieć, że zdrowie to nie jest tylko brak choroby, ale ogólny dobrostan, za który najbardziej odpowiada on sam w porozumieniu z różnymi osobami i instytucjami, których lekarz jest tylko niewielką częścią. Gdy zakładałem ośrodek leczenia nerwic i rozwoju osobowości chciałem, jako psychoterapeuta, zajmować się głównie profilaktyką – uczyć kontroli stresu i pomagać rozwijać osobowość, głównie harmonijne poczucie własnej wartości. Wielu moich studentów udało mi się do pracy nad sobą przekonać, ale z lekarzami szło mi już znacznie trudniej, a żeby nauczyć się choćby treningu autogennego, który znacznie skuteczniej redukuje stres niż na przykład alkohol czy tabletki nasenne, wystarczy około dwa miesiące ćwiczeń po 15–30 minut dziennie. Dziś po ponad dwudziestu latach funkcjonowania ośrodka ciągle trafiają tu częściej, niestety, pacjenci, w tym również wypaleni zawodowo lekarze, niż zdrowi – klienci. Ale te proporcje korzystnie zmieniają się. Wierzę, że mój syn, który zaczyna właśnie studia medyczne według nowego programu, będzie lekarzem innego pokolenia. Pokolenia, które wiedzą czerpać będzie częściej opuszkami palców z Internetu niż przemęczonym do granic możliwości mózgiem. Również administrowanie, finansowanie i kontrolowanie przejmą od lekarzy wyspecjalizowane służby informatyczne. Powstałe w ten sposób rezerwy mózgu student i potem lekarz wykorzysta do nauki empatii, twórczego myślenia, lepszego poznania i zrozumienia siebie i innych. Znajdzie czas na doskonalenie zawodowe, hobby i przyjaciół. Stanie się wtedy spokojnym, asertywnym, lubiącym siebie specjalistą, również kontaktu interpersonalnego. Będzie umiał wzmacniać, również poprzez efekt placebo, w pełni profesjonalne leczenie swoich pacjentów. Będzie zbyt cenny, by społeczeństwo dopuściło do roztrwonienia jego umiejętności. Wtedy wypalenie zawodowe lekarzy stanie się pojęciem jedynie historycznym. ■



Ilustracja z programu spotkań „Medycyna biologiczna – medycyna humanistyczna”.
Rys. Henryk Ekiert. 1986

KOMISJA KULTURY, SPORTU I REKREACJI



Foto: Radosław Jastrzębski

IGRZYSKA LEKARSKIE ZAKOPANE 2012



Foto: Grzegorz Wojciechowski

Najczęściej fotografowana na igrzyskach lekarskich – trenująca do następnego sezonu zimowego Justyna Kowalczyk (w tle budynek stadionu piłkarskiego)

Grzegorz Wojciechowski

Tegoroczne igrzyska były jubileuszowe – dziesiąte. Miały być też ostatnie, ale główny organizator Maciej Jachymiak nie powiedział chyba ostatniego słowa. W drugi tydzień września pod Giewont zjechało blisko 800 lekarzy – sportowców, aby rywalizować w 19 dyscyplinach. Główną areną igrzysk był tradycyjnie stadion i hale Centralnego Ośrodka Sportu, pięknie położonego obiektu pod Krokwią.

Nasi szczęśliwcy reprezentanci przywieźli worek medali. W sportach zespołowych siatkarze wywalczyli złoto, a **Maciej Lewandowski** uznany został za najlepszego zawodnika. Piłkarze nożni rywalizowali w kategorii open i senior (powyżej 45 lat). W obu kategoriach zdobyliśmy srebrne medale, ulegając w kat. open ekipom Zabrza (nasz bardzo tradycyjny rywal) i kat. senior – Torunia.

Jak zwykle nie zawiodły nasze panie – multimedalistki. **Mirosława Przyłuska** wzbogaciła się aż o 13 krążków, w tym najcenniejszy złoty, w najtrudniejszej konkurencji – triathlonie. Pozostałe medale

żelazna Miśka zdobyła w lekkiej atletyce, pływaniu i cross – country (bieg przełajowy na trasie pod regłami).

Joanna Stępień-Gielo startowała w pływaniu, lekkiej atletyce i cross – country. Zdobyła 12 medali. Najcenniejsze – dwa złote w pływaniu stylem klasycznym na 50 i 100 metrów.

Najlepsza nasza pływaczka (wielokrotna medalistka mistrzostw świata medyków) **Iwona Damljanowicz** przywozła tym razem z Zakopanego 6 medali, w tym złoty na 50 m motylkiem.

W kolarstwie znakomicie zaprezentował się **Maciej Karaczun**. Zdobył dwa ►

KOMISJA KULTURY, SPORTU I REKREACJI



Skuteczna parada Andrzeja Walczaka

Foto: Grzegorz Wojciechowski



Pierwsza konkurencja triathlonu –
750 m w zalewie Rożnowskim

Foto: Radosław Jastrzębski

KOMISJA KULTURY, SPORTU I REKREACJI



W akcji najlepszy siatkarz igrzysk
Maciej Lewandowski



Start do biegu na 1500 m – w środku z nr 22 Karol Ptak



Stadion piłkarski wcięty w zbocze Krokwi
(położony jest na wysokości skoczni)



Foto: Radosław Jastrzębski



Na trasie kolarstwa górskiego

Foto: Radosław Jastrzębski



Miśka Przyłuska na kolarskiej trasie triathlonu

Foto: Radosław Jastrzębski



Bramka Marcina Opiłowskiego

Foto: Grzegorz Wojciechowski

złota – w szosowym wyścigu na czas i kolarstwie górskim MTB.

Pierwszy raz w Igrzyskach Lekarskich brał udział **Krzysztof Mokrzycki**. To nasz stary kolega z boisk piłkarskich, były kapitan „Unii” i reprezentant Szczecina w pierwszych mistrzostwach Polski Lekarzy. Po latach wrócił do futbolu i przyczynił się do zdobycia srebra. Wziął ze sobą raketę do squasha – jak się okazało nie na próżno, bo zdobył złoty medal! Do tego dołożył brąz na 400 m.

Kolega z pracy Krzyśka – **Szymon Wali-górski** zdobył „tylko” brąz, ale za to w triathlonie: pływanie 750 m, rower 20 km, bieg 5 km. Zimno, wiatr i gorąco – na koniec.

Złoty medal w golfie zdobyła para **Jerzy Szymczak** i **Mariusz Talerczyk**. Na polu w Łomnicy (Słowacja) **Mariusz Talerczyk** wywalczył również brąz indywidualnie.

Igrzyska należy ocenić jako udane. Pogoda dopisała, atmosfera wśród uczestników była wspaniała. Żegnaliśmy się życzeniami spotkania za rok, bo trudno

wyobrazić sobie, aby to były ostatnie takie zawody. Mistrzostwa w poszczególnych dyscyplinach igrzysk nie zastąpią.

Każdy dzień igrzysk kończył się wspólnym spotkaniem połączonym z wręczeniem medali. Kapitalnie jest spotkać się w gronie ludzi o podobnych zainteresowaniach, których łączy nie tylko sportowa pasja, ale przede wszystkim chęć utrzymania dobrej kondycji fizycznej jak najdłużej. Słowem – aby żyć tak, jak zalecamy naszym pacjentom. ■



KOMISJA DS. LEKARZY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

zaprasza NA VII KONFERENCJĘ NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ z cyklu NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII

z niespodzianką teatralną
01.12.2012
Teatr Współczesny, Wały Chrobrego 3, Szczecin

W programie:

- prof. dr hab. n. med. Halina Pawlicka (Łódź)
"Nowoczesne postępowanie w kierunku eliminacji bakterii z systemu zakażonych kanałów."
- prof. dr hab. n. med. Tomasz Konopka (Wrocław)
"Zmiany i stany przednowotworowe w jamie ustnej"
- prof. dr hab. n. med. Anna Surdacka (Poznań)
"Możliwości wykorzystania śliny jako materiału diagnostycznego"
- prof. dr hab. n. med. Mariusz Lipski (Szczecin)
"Jak bezbłędnie określić długość roboczą kanału podczas leczenia endodontycznego zębów?"
- dr hab. n. med. Renata Chałas (Lublin)
"Nowoczesne metody diagnostyki próchnicy - teoria i praktyka"
- dr hab. n. med. Renata Śniatała (Poznań)
"Model zachowań prozdrowotnych w stomatologii"
- dr n. med. Joanna Kuć (Białystok)
"Zastosowanie biometrii w rehabilitacji protetycznej"
- dr n. med. Mirosław Orłowski (Lublin)
"Zastosowanie wybranych materiałów kompozytowych w stomatologii odtwórczej"

Po konferencji – sztuka teatralna (10 zł od osoby na cel charytatywny)

Ponadto w programie: przerwa kawowa i obiadowa
Rozpoczęcie konferencji godz. 9:30

**Szkolenie bezpłatne dla członków OIL w Szczecinie,
po uregulowaniu składek członkowskich. Liczba miejsc ograniczona.**

Każdy z uczestników otrzyma certyfikat z punktami edukacyjnymi.

Szczegółowy program na www.oil.szczecin.pl

Zapisy - po wypełnieniu formularza zgłoszeniowego

Sekretariat OIL ul. M. Skłodowskiej-Curie 11, 71-332 Szczecin, tel. 914874936 wew. 106

Organizator zastrzega sobie prawo do zmian w programie konferencji oraz jej odwołania.



XXII ŻEGLARSKIE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY GIŻYCKO 07–09 WRZESIEŃ 2012 R. POD ŻAGLAMI

Halina Teodorczyk

Największa w Polsce impreza żeglarska lekarzy odbyła się tradycyjnie w Giżycku na jeziorze Kisajno w dniach 07–09.09.2012 r.

28 załóg (4 osoby w załodze) składających się z lekarzy, rodzin i przyjaciół z całej Polski ścigało się na jachtach typu „Sasanka”.

Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie reprezentowali: Halina Teodorczyk, Halina

Ey-Chmielewska, Kamila Sidor i Zbigniew Grelecki.

Pogoda była typowo żeglarska (siła wiatru od 3–5° w skali Beauforta, temperatura powietrza od 17°C–19°C) i pozwoliła na przeprowadzenie w ciągu



3 dni 9 wyścigów. Tym razem Szczecin nie obronił srebrnego medalu z 2011 r., mimo że do ostatniego wyścigu załoga była mocno zmotywowana, aby uzyskać jak najlepszy rezultat i stanąć na podium. Niestety, w tym roku szczecińska załoga zajęła V miejsce. Organizator imprezy, Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska w Olsztynie przy patronacie Naczelnej Izby Lekarskiej przygotowała wiele atrakcji po wyścigach. Były spotkania z ciekawymi ludźmi: z Tomaszem Cichockim, który w tym roku samotnie opłynął świat oraz z Piotrem Kulą tegorocznym olimpijczykiem w klasie Finn.

Było wesołe biesiadowanie przy występach zespołów muzycznych, składających się z olsztyńskich lekarzy.

Na zakończenie wręczono puchary, medale, dyplomy i upominki dla wszystkich uczestników oraz zaproszono do uczestnictwa w mistrzostwach w 2013 r.

Podziękowania od naszej załogi dla Panów: J. Gajka za ufundowanie koszulek oraz J. Olszewskiego (Żaglownia POLSails) za opiekę trenerską.

A hoj! ■





Pocztówka sprzed lat

Maciej Piaszczyński

– Kartki pocztowe żyją nadal historią ich nadawców i odbiorców. Są dla mnie radością i odskocznią od dnia codziennego – opowiada o swojej kolekcji Piotr Gazda, zapalony filokartysta i miłośnik dawnego Szczecina.

Maciej Piaszczyński: – Skąd zainteresowanie historycznymi pocztówkami?

Piotr Gazda: – Ponad 8 lat temu stanąłem przed dylematem – co kupić mojemu

przyjacielowi z okazji... nie pamiętam jakiego jego święta. Znalazłem w Internecie informacje o wystawie starych pocztówek i zdjęcia z niej. Postanowiłem kupić trzy i oprawić w tryptyk. Nie chcąc biegać po antykwariatach, kupiłem je na Allegro. Jak przyszły, okazało się, że ich wygląd i czar jest nieporównywalny z opisami w Internecie i w rezultacie przyjaciel dostał coś innego, a pocztówki zostały. Potem były następne, otworzyły się kontakty z ludźmi zbierającymi pocztówki, bo trzeba zazna-

czyć, że większość zbierających również handluje pocztówkami, aby mieć z tego środki do wymiany na powiększanie swoich kolekcji. Potem przyszło doświadczenie, co warto a co nie, okazjone zdobywanie starych planów miasta czy innych ciekawostek, jak np. bilety do kin czy teatrów, których już nie ma, czeków bankowych lub oryginalnych fotografii. Pocztówki przybywały z całego świata Australii, Japonii, Izraela, Europy, obu Ameryk – np. książeczka czekowa Deutsche Bank, który



był na obecnym placu Orła Białego – teraz PKO BP. Przybyła ona z Wenezueli. Korespondowałem nawet z kolekcjonerami z RPA czy byłych republik ZSRR. Poboczną sprawą są albumy ze starymi szczecińskimi pocztówkami wydawane głównie w Niemczech czy biuletyny, czyli albumy wydawane przez niemieckie ziomkostwa. Te najczęściej wydawane są w formie elektronicznej. Nie można pominąć także polskich publikacji. To takie swoiste przewodniki zbieracza, bo, niestety, jak dotąd nikt nie katalogował pocztówek przedwojennego Szczecina.

— Ile pocztówek posiada Pan w swojej kolekcji?

— W chwili obecnej jest ich ponad półtora tysiąca, do tego dochodzą mapy, panoramy – oprawione fotografie robione pierwszymi obiektami szerokokątnymi, grafiki, akwarele i wspomniane „ciekawostki”. Są

także inne publikacje, jak przewodniki, czy książki o Szczecinie – w większości powojenne – których ozdobą jest pierwszy numer Kuriera Szczecińskiego z 7–8 października 1945 roku w doskonałym zachowaniu. Zbiór pocztówek jest kompletowany wg zasady – zbieram to, czego już nie ma i dotyczy lewobrzeża. Początkowo miałem trochę dzielnic prawobrzeżnych, ale z biegiem czasu pozbyłem się ich na rzecz starego Szczecina i Gocławia. Nie można mieć wszystkiego.

— Czy jest to największa tego typu kolekcja dotycząca Szczecina?

— Kolekcja mieści się w środku „rankingu”. Są kolekcjonerzy mający dużo więcej walorów, zbieranych od dziesiątków lat. Są tacy, którzy kupili kolekcje od innych, biorąc pożyczki bankowe i tacy, którzy traktują filokartystykę, jako lokatę kapitału. Są tacy, którzy mają mniej, bo powiedzmy zbierają tylko swoją dzielnicę lub konkretną okolice.

Dla przykładu, mój kolega zbiera widoki Łasztowni i pisze o tym książkę, inny tylko Haus Ponath, czyli budynek Starej Kaskady i jest współautorem książki na ten temat. Inni kolekcjonują tylko fotografie wnętrz restauracji lub zbierają wyłącznie fotografie, litografie, znaczki skarbowe, obligacje, notgelty, pocztówki reklamowe, rachunki, etykiety, butelki, tzw. porcelanki, czyli porcelanowe korki butelek czy tzw. „osobliwości”. Część kolekcjonerów zbiera tylko widoki jednego obiektu – np. pomnika Sediny. Dopóki nie wszedłem w to środowisko, nie wiedziałem, że jest tylu pozytywnie zakreconych ludzi w tym mieście.

— Czy prezentuje Pan gdzieś swoją kolekcję?

— Kolekcja nie jest nigdzie prezentowana, bo wiąże się to ze skomplikowanymi i drogimi kwestiami ubezpieczenia. Prezentowana jest moim znajomym i udostępniana mojemu przyjacielowi Panu Markowi ►

STETTIN Stadttheater





Łuczakowi – Prezesowi Szczecińskiego Towarzystwa Historycznego – jako ikonografia do jego książek o szczecińskich dzielnicach.

– Jaki najstarszy lub może najciekawszy egzemplarz w Pana kolekcji?

— Trudno mówić o najstarszym czy najdroższym walorze. Ci, którzy zbierają pocztówki z początku ich powstania, mają bardzo stare, nawet ponad 160-letnie, bo wtedy pocztówka to była kartka z jednej strony z miejscem na adres a z drugiej na treść – nie było obrazu. Inni zbierają tylko te z długimi liniami adresowymi, kiedy to treść pisało się na obrazie, bo rewers był zarezerwowany na adres, więc każda jest sprzed 1905 roku. Wartość waloru zależy w dużej mierze od tego, jak bardzo chcemy go mieć, choć wartość giełdowa szczecińskich pocztówek to od kilku do kilkuset euro. Szczególne miejsce w mojej kolekcji zajmuje bezpośredni widok szczecińskiej synagogi. Pocztówek tych ze znanych nam przyczyn historycznych jest niezmiernie mało. Podobną do swojej widziałem wprowadzoną na licytację przez te lata tylko raz. Rzadkie są także te, które przedstawiają

miejsca sprzed likwidacji szczecińskich fortów przedstawiające koszary na miejscu, których później budowano piękne kamienice. Wielką wartość dla mnie ma też w mojej kolekcji pocztówka – fotografia wykonana przez Maxa Dreblowa – mistrza szczecińskiej fotografii, bo zdobyłem ją za przysłowiowy grosz na berlińskim targu staroci. Inna to kartka wysłana ze Szczecina do Poznania z lat dwudziestych XX w. pisana po polsku, gdzie Pan pisze do Panny, załączając ukłony dla jej rodziców, a pod znaczkiem pocztowym jest informacja o terminie tajnej schadzki. Mamy przykład, że kartki żyją nadal historią ich nadawców i odbiorców. Dużą radością było także dla mnie zdobycie oryginalnych zdjęć szpitala wykonanych w 1939 r. przez pacjenta Heeresstandortlazarett II Deutscher Berg czyli SPSK I przy Unii Lubelskiej, które w części publikowane są w książce Marka Łuczaka – „Pogodno, Łęknó”.

– Czym dla Pana jest kolekcjonowanie kart pocztowych?

— Czym dla mnie jest filokartystyka? Radością, odskocznią od dnia codziennego,

satysfakcją, że nie żyję tylko pracą i codziennością. Prawda pokoleń mówi, że człowiek bez zainteresowań, czy hobby jest człowiekiem pustym wewnątrz. Ważna w mojej pasji jest też akceptacja moich bliskich, którzy ją podzielają. Dużą satysfakcją jest np. naprawić starą kartkę, wywabić plamy i pod lupą zobaczyć szczegóły niewidzialne gołym okiem. Zdobyć chromotypografię, mając światłodruk – to już komplet. Mieć inne ujęcie ulicy, to radość tym większa, jak inni tego nie mają i dzwonią, żeby wpaść i zobaczyć. Tego nie można wyrazić słowami. To trzeba czuć. Z tym wiąże się ciekawa sytuacja. Kiedyś kolega przywiózł mi z giełdy pocztówkę, którą miałem odebrać. Oczywiście wcześniej musiałem poprzeglądać pocztówki, żeby ją umieścić w segregatorze w odpowiednim miejscu. Wsiadłem do taksówki i podałem adres Falkenwalderstrasse. Odbylem piękną wycieczkę po centrum Szczecina – tak z 45 minut. Zdziwienie kierowcy, kiedy mu powiedziałem, że trzeba było jechać przez Traugutta to byłoby 40 minut wcześniej i byłoby krócej – bezcenne. No, ale kurs był darmowy. ■

*Czy czas musi zabijać?
Każdy z nas o to pyta...
Muszą nam ich zabierać?
Tak. Zegar ciągle tyka.
Dla mnie, dla Ciebie...
ABR*

Jerzy Giergielewicz
lekarz

Halina Adamczyk
stomatolog

Zbigniew Cymerski
lekarz

Wacław Głodek
lekarz

Irmina Adamczyk
lekarz

Zofia Czerwińska
lekarz

Tadeusz Guzek
lekarz

Irena Bartczak
lekarz

Leon Draśpa
lekarz

Jadwiga Hłakowicz
stomatolog

Henryk Błażniak
lekarz

Maura Drojecka
stomatolog

Michał Jakubów
lekarz

Konrad Byczkowski
lekarz

Maria Dziewiątkiewicz-
-Kaja
lekarz

Zofia Janczewska-
-Wieleba
lekarz

Eugenia Kruglik
lekarz

Władysław Kubik
stomatolog

Krystyna Januszewska
stomatolog

Jan Królewski
lekarz

Witold Kuliński
lekarz

Mariusz Kasiński
lekarz

Lesław Kruczek
lekarz

Anna Lubarska
lekarz

Irena Koniewicz
lekarz

Zbigniew Kruczkowski
lekarz

Zofia Łuczak
lekarz

Antoni Korniak
lekarz

Grażyna Kowalska
stomatolog

Małgorzata Kowalska
lekarz

Jan Maciesza
lekarz

Henryk Olszewski
lekarz

Krystyna Malecka
lekarz

Wanda Paczkowska
stomatolog

Danuta Malicka
lekarz

Maria Pelczarska
stomatolog

Tadeusz Marcinkowski
lekarz

Jan Piątek
lekarz

Ludwika Matwiejko
lekarz

Janina Niezabitowska
lekarz

Kazimierz Niezabitowski
lekarz

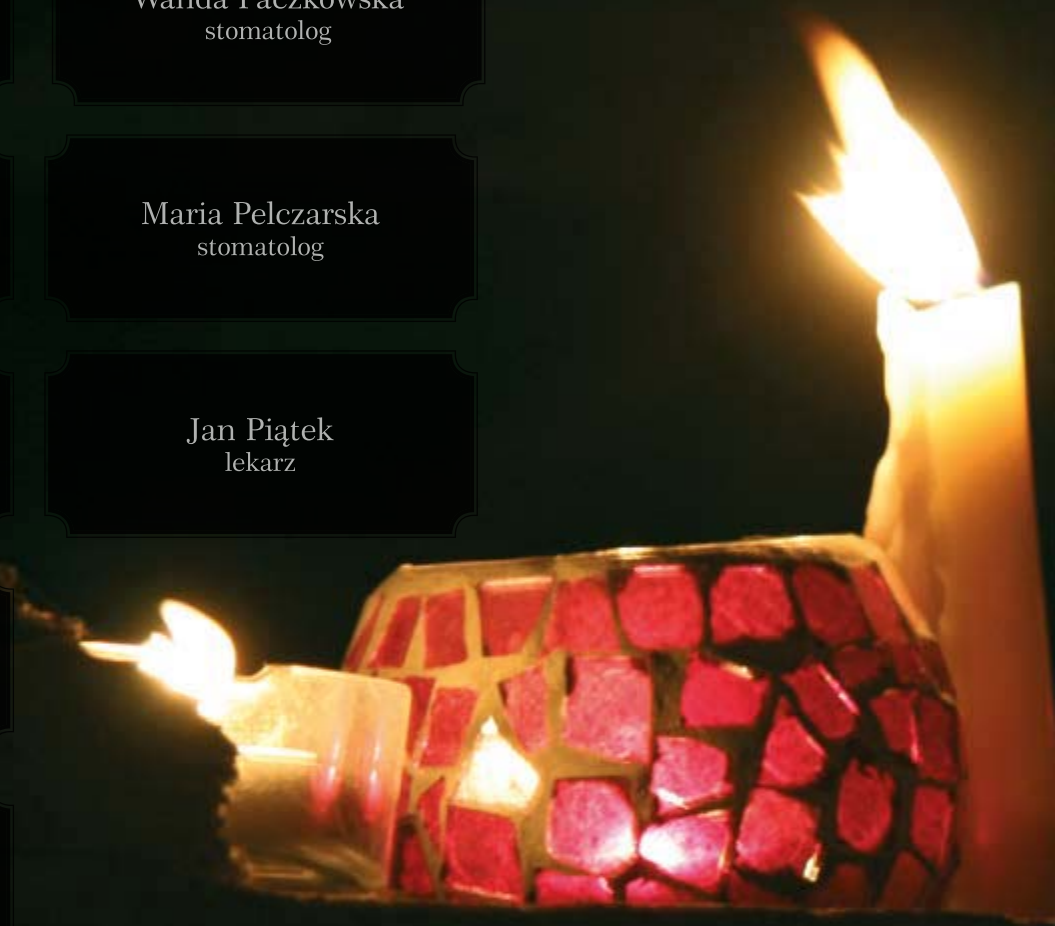
Aniela Radziwińska-
-Chruszczewska
lekarz

Wacław Sauk
lekarz

Czesław Olszewski
stomatolog

Krystyna Rudzka
stomatolog

Leokadia Sitarz
lekarz



Antoni Skopiec
stomatolog

Zdzisław Szkolnicki
lekarz

Michał Uciński
lekarz

Danuta Skorupska-
-Bamber
lekarz

Zdzisław Torbé
lekarz

Edward Zając
lekarz



Katarzyna Synoradzka
lekarz

Zbigniew Turek
lekarz

Krystyna Zygmunt-
-Czereszkiwicz
stomatolog

Andrzej Szakowski
lekarz

Franciszek Turostowski
stomatolog

Stefan Żabiński
lekarz

„Nasi zmarli nie są nieobecni, są tylko niewidocznii.
Patrzą swymi oczyma pełnymi światła w nasze oczy pełne smutku.”
Św. Augustyn

Ze smutkiem żegnamy naszych kolegów

dr Zofię Czerwińską
dr. Franciszka Chodynieckiego
dr. Ryszarda Dziubę
dr. Franciszka Turostowskiego

Koło Seniorów ORL w Szczecinie

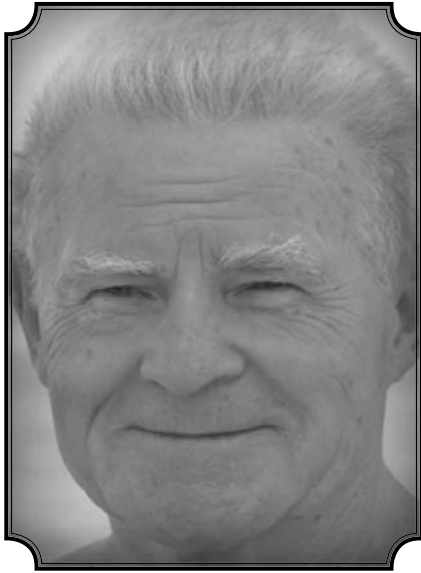
Dnia 17 września 2012 roku odeszła

Urszula Miętus

lekarz stomatolog, przeżywszy 83 lata

Wyrazy współczucia Rodzinie
składają przyjaciele z Przychodni
przy ul. Kadłubka w Szczecinie

Wspomnienie o doktorze Franciszku Turostowskim



Maria Turostowska

Dr Franciszek Turostowski urodził się 9 listopada 1931 r. w Hohenlandin, w Niemczech. Rodziców stracił mając zaledwie kilka lat. Koniec II Wojny Światowej przyniósł nie tylko wyzwolenie, ale wraz z nim ogromny dylemat – co da-

lej,... gdzie żyć? 15-letni Franek wiedział tylko, że gdzieś we Francji, w Belgii i w Polsce żyją jego krewni – wybrał Polskę. Był to najtrudniejszy okres Jego życia. Nie znając języka polskiego musiał w krótkim czasie pokonać tę barierę, intensywnie ucząc się mowy swojej nowej ojczyzny. W skróconym kursie przygotowawczym powtórzył program szkoły podstawowej, już po polsku. Szkołę średnią ukończył w 1952 r. w Liceum Ogólnokształcącym nr 2 im. Henryka Pobożnego w Szczecinie. Był dobrym i znanym wszystkim uczniem. Popularność zyskał głównie za sprawą sportu. Uprawiał zapasy (w wadze piórkowej), osiągając w tym okresie liczne sukcesy. Koledzy z tamtych lat wspominają go jako dobrego, wyjątkowo silnego i bardzo czynnego kolegę. Po ukończeniu liceum zdał pomyślnie egzaminy i został przyjęty na Pomorską Akademię Medyczną w Szczecinie na Wydział Lekarski – Oddział Stomatologiczny. Studia ukończył bezproblemowo w 1957 r. uzyskując dyplom lekarza dentysty i natychmiast podjął pracę zawodową. Został zatrudniony przez Wojewódzki Wydział Zdrowia w Szczecinie w charakterze lekarza dentysty w Ambulansie Medycznym. Pracował w terenie na obrzeżach Szczeci-

na i w północno-zachodniej części kraju – w Niechorzu, Nowym Warpnie...

W 1960 r. otrzymawszy nowy angaż pracy rozpoczął swoją siedmioletnią przygodę z morzem, w Dalekomorskich Bazach Rybackich w charakterze okrętowego lekarza stomatologa, na statku Bazie „Kaszuby”. Był to ogromny statek rybacki wyposażony w małą klinikę medyczną, lekarsko-stomatologiczną. Trzy lata później, w 1963 r. ożenił się z Marią Robakowską, studentką II roku Pomorskiej Akademii Medycznej. W 1966 r. wypłynął w ostatni rejs, kończąc jednocześnie ten etap swojej kariery zawodowej, by jeszcze w tym samym roku podjąć pracę na Akademii Medycznej jako asystent – nauczyciel akademicki, w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej. W tym okresie zdał specjalizację II stopnia. Jeszcze w latach 60-tych otworzył wraz z żoną swój pierwszy prywatny gabinet stomatologiczny. Mieścił się on w trzypokojowym mieszkaniu, w którym żył razem z rodziną. W 1977 r. przyjął propozycję pracy w gabinecie stomatologicznym w Poliklinice MSWiA w Szczecinie, pracując tam aż do przejścia na emeryturę w 1992 r. Później czas poświęcił na pracę nad rozwojem własnej praktyki, rezultatem czego było jej przeniesienie z miejsca zamieszkania do centrum miasta i poszerzenie działalności.

Był pasjonatem swojego zawodu, kochany i szanowany przez pacjentów, przyjaciół i rodzinę, zawsze uśmiechnięty i życzliwy. Straszliwa, nieuleczalna i długotrwała choroba zawałdnęła Jego organizmem i osobistym życiem, stwarzając Mu własny świat, w którym często wybierał się do pracy. Odszedł na wieczny spoczynek 10-tego sierpnia 2012 r. pozostawiając po sobie dużo ciepłych wspomnień i niezniszczalnych wartości. Cześć Jego pamięci. ■

Z głębokim żalem i smutkiem oraz w poczuciu niepowetowanej straty
przyjęliśmy wiadomość o śmierci wspaniałego człowieka

dr. Franciszka Turostowskiego

Łączymy się w żalu z Rodziną

Prezes i członkowie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie



KOMISJA DS. LEKARZY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

W RAMACH SZKOLEŃ Z CYKLU

NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII ZAPRASZA NA WARSZTATY PROTETYCZNE

"Opracowanie zębów pod korony protetyczne ze stopniem"

Prowadzenie:

dr n. med. Marcin Łącki (Kraków)
specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej

W programie:

Część teoretyczna - omówienie:

- wskazań do szlifowania zębów pod korony protetyczne,
- zasad preparacji,
- rodzaju mas wyciskowych.

Część praktyczna - opracowanie zęba fantomowego,
praca masami wyciskowymi.

Termin: 17.11.2012 r., liczba miejsc 30 (3 grupy po 10 osób)

**Miejsce: Specjalistyczna Lecznica Stomatologiczna PUM
sala 205 w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej**

Oplata za materiały 170 zł /zestaw wiertel + zęb fantomowy/

Zapisy do 05.11.2012

Uczestnicy otrzymają certyfikaty z punktami edukacyjnymi

Szczegółowe informacje na stronie: www.oil.szczecin.pl

lub w biurze OIL (mgr Kamila Sidor) tel. 91 48 74 936 wew. 106

Warunki uczestnictwa: złożony formularz zgłoszeniowy wraz z potwierdzeniem wpłaty
oraz opłacone składki członkowskie.

Organizator zastrzega sobie możliwość zmian w programie lub odwołanie szkolenia.



KOMISJA DS. LEKARZY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

W RAMACH CYKLU

NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII ZAPRASZA NA WARSZTATY SZKOLENIOWE

***"Zastosowanie wkładów koronowo-korzeniowych
z włókna szklanego do rekonstrukcji filara protetycznego"***

Czas trwania kursu: 2 godz.

Ilość uczestników: 40 osób

Część teoretyczna:

1. Ogólne wiadomości dotyczące wkładów z włókna-szklanego
- zastosowanie, podział, wskazania, przeciwwskazania.
2. Omówienie procedury zabiegowej krok po kroku.
3. Pokaz procedury zabiegowej.

Część praktyczna:

Samodzielna odbudowa filaru protetycznego przy użyciu
włókna szklanego wraz z odbudowa filaru protetycznego.

Prowadzenie:

Dr n. med. Maciej Górski, Anna Niżałowska

Termin: 16.11.2012 r.

Miejsce: "Klub Remedium" Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

Dla członków OIL w Szczecinie warsztaty są bezpłatne.
Uczestnicy otrzymają certyfikaty z punktami edukacyjnymi.
Szczegółowe informacje na stronie OIL www.oil.szczecin.pl
lub w biurze OIL (mgr Kamila Sidor) tel. 91 48 74 936 wew. 106

Zapisy do 05.11.2012 r.

Warunki uczestnictwa: złożony formularz zgłoszeniowy
oraz opłacone składki członkowskie.

Organizator zastrzega sobie możliwość zmian w programie lub odwołania szkolenia.



Pożegnanie lata **na wrześniowym**

Halina Pilawska

Jak zwykle w drugą środę miesiąca liczne grono odświętnie ubranych koleżanek i nielicznych kolegów już przed godziną 17 szczelnie wypełnili salę zebrań Okręgowej Izby Lekarskiej. Prowadząca spotkanie koleżanka Halina Teodorczyk przywitała zebranych, zapowiadając 2 częściowy program spotkania z częścią szkoleniową i rozrywkową. W pierwszej części wystąpiła pani Katarzyna Legan – komisarz policji w twarowym letnim mundurze, omawiając zagrożenia mogące się przydarzyć starszym, samotnym koleżankom seniorkom spowodowane przez różnorodnych oszustów korzystających z ich łatwowierności. Tylko w roku bieżącym, jak wynika z danych posiadanych przez policję, oszustwa i kradzieże u starszych osób spowodowały straty ponad 100 000 złotych. Liczne podane przykłady ilustrowane filmem, mamy nadzieję, uczyliły koleżanki na mogące się przydarzyć nieprzyjemne sytuacje.





W drugiej części spotkania wystąpił kolega laryngolog – Grzegorz Jamro. Wraz z akompaniatorem, z recitale popularnych, lubianych pieśni, które odśpiewał brawurowo na tle ośmiu koleżanek w malowniczych kapeluszach, stanowiących tło i często adresatki występu lokalnego. Występ spotkał się z olbrzymim aplauzem. Potem nastąpiły komunikaty bieżące o planowanym wyjeździe w Bieszczady i do Rumunii pod wodzą kolegi Romana Milkiewicza z 20 osobową grupą koleżanek i kolegów.

W części konsumpcyjnej zaserwowano w sali kominkowej ciasta i napoje. Przy okazji poinformowani zostaliśmy, że część bufetowo-konsumpcyjną OIL przejmuje we władanie kolega Michał Szelański, nadając jej charakter czynnej restauracji. Mamy nadzieję z atrakcyjnym menu. ■

spotkaniu lekarzy seniorów

KOŁO SENIORA ORL W SZCZECINIE

PODZIĘKOWANIA

Dla Pani Prezes Izby Aptekarskiej w Szczecinie **mgr Heleny Borowiak** za wystąpienie na temat: „Wszystko o receptach w sytuacji aktualnej” oraz ogromną wyrozumiałość w odpowiadaniu na liczne pytania padające z sali związane z receptami.

Dla Pana **dr. Wojciecha Wójtowicza** za bardzo ciekawe przedstawienie swojej przygody w podróży po Ameryce Północnej pt.: „Od Vancouver, Las Vegas i Los Angeles”. Przebyte 8000 tys. mil pokazał na dziesiątkach pięknych zdjęć.

Zaproszeni ww. goście prezentowali się w dniu 8 sierpnia 2012 r. w Klubie Remedium na cyklicznych spotkaniach członków Koła Seniora ORL w Szczecinie.

Lek. dent. Halina Teodorczyk
Przewodnicząca
Koła Seniora

Vox Medici

BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

cennik ogłoszeń

OKŁADKI	Cała strona	Moduł 1/2 strony	Moduł 1/3 strony	Moduł 1/4 strony
IV okładka	2000 zł netto	1300 zł netto	800 zł netto	–
II i III okładka	1600 zł netto	900 zł netto	600 zł netto	–
Strona wewnętrzna	900 zł netto	500 zł netto	400 zł netto	300 zł netto
Zniżki za ilość powtórzeń na okładkach i za ogłoszenia modułowe do 1/4 strony				
2 powtórzenia	5%			
3 powtórzenia	10%			
4 powtórzenia	15%			
5 powtórzeń	20%			
6 powtórzeń	22%			
umowa na minimum 20 wydań	Cena negocjowana			
Ogłoszenia drobne WEWNĄTRZ NUMERU				
Nekrologi, wspomnienia o lekarzach	bezpłatnie			
Praca dla lekarza max. 20 słów – dla członków OIL w Szczecinie	bezpłatnie			
Ogłoszenie drobne do 20 słów bez ramki	50 zł brutto			
Ogłoszenia w ramce				
– moduł 1/16 strony – bez koloru	100 zł netto			
– moduł 1/16 strony – z kolorem	125 zł netto			
– moduł 1/8 strony – bez koloru	170 zł netto			
– moduł 1/8 strony – z kolorem	200 zł netto			
Możliwość dołączenia reklamowej płyty CD do wydania VOX MEDICI	Cena do uzgodnienia			
Insert do wydania – wykonany we własnym zakresie i dostarczony do miejsca kolportażu. min. 500 sztuk.	C-6 1/4 kartki 0,30 netto			
	C-5 1/2 kartki 0,60 netto			
	C-4 1/1 kartki 0,90 netto			

Wszelkich informacji dotyczących ogłoszeń udziela sekretariat redakcji mgr Mirosława Fryś, tel. 91 487 49 36 w. 110, 91 486 26 31 w godzinach urzędowania.

Ogłoszenia proszę przysyłać na adres e-mail:

voxmedici@oil.szczecin.pl

WYNAJEM-SPRZEDAŻ

Wynajmę niezależny lokal 100 m² (5 komfortowych gabinetów) na usługi medyczne w Nowogardzie. Bożena Szulejko, kontakt: tel. 91 39-21-467 lub 694-440-219.

Gabinet stomatologiczny (Szczecin Gumieńce) działający od 25 lat, całkowicie wyposażony wynajmę. Kontakt tel. 508-629-271.

Wynajmę niezależny lokal 100 m² (5 komfortowych gabinetów) na usługi medyczne w Nowogardzie. Bożena Szulejko, kontakt: tel. 91 39-21-467 lub 694-440-219.

Gabinety do wynajęcia na działalność medyczną lub paramedyczną. Przychodnia Portowa, ul. Energetyków 2 w Szczecinie, tel. 91 44-12-134.

Wynajmę lokal użytkowy 52 m² wejście z ulicy na działalność medyczną w centrum Szczecina, ul. Unisławy. Informacje tel. 501-186-428.

PRACA

Poszukuję lekarzy specjalistów chętnych do nawiązania współpracy w nowo otwartych, dobrze zlokalizowanych gabinetach na terenie Szczecina. Warunki współpracy do uzgodnienia – kontakt tel. 607-396-963.

Zakład Karny w Goleniowie poszukuje chętnych do podjęcia zatrudnienia na stanowisku lekarza asystenta Zakładu Opieki Zdrowotnej. Kontakt: tel. 91 46-67-856(857).

NZOZ INTERMED zatrudni lekarzy: pulmonologa, reumatologa, okulistę, ginekologa i lekarza do pracy w POZ. Kontakt: administracja@nzoziintermed.pl. Telefon: +48 693-162-216, 91 395-27-26.

SPZOZ Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu zatrudni lekarzy specjalistów: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, ginekologii i położnictwa. Tel. kontaktowy: 91 326-73-45.

Przychodnia dentystyczna w Świnoujściu zatrudni na stałe lekarza stomatologa. CV ze zdjęciem prosimy przesłać na adres: info@mo-rzeusmiechu.pl, tel. 602-388-542.

Przychodnia Portowa, ul. Energetyków 2 w Szczecinie – zatrudni lekarza gastrologa, reumatologa i lekarza rehabilitacji, tel. 91 44-12-192.

KURSY

Szkolenia z medycyny estetycznej dla lekarzy oraz lekarzy dentystów. Szczegółowe informacje na stronie www.lasscosmetica.pl. Laser Cosmetics, ul. Krzywoustego 9–10, 70-250 Szczecin.

List otwarty do Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

„Izba lekarska jest obowiązana do czuwania nad przestrzeganiem etyki i deontologii lekarskiej oraz zachowaniem godności zawodu.”

Ten obowiązek dotyczy również dbania o godny wizerunek naszego samorządu i wszystkich jego członków. Dotyczy to nie tylko samego wykonywania zawodu lekarza. Miejscem, w którym spotykają się wszyscy członkowie OIL w Szczecinie, jest siedziba przy ul. Skłodowskiej-Curie 11. Wszyscy pamiętamy, ile starań wymagało przejęcie tak pięknego obiektu. Jak uczy doświadczenie innych izb lekarskich, pozytywny efekt tych działań nie musiał być oczywisty. Przeznaczeniem budynku miała być siedziba organów ustawowych OIL i biura, a także w drugiej kolejności klubu lekarskiego. Ta hierarchia przez blisko 20 lat była zachowana.

Z ogromnym niepokojem przyjęliśmy zmiany, jakie ostatnio zachodzą w naszej siedzibie. Głównym lokatorem nie jest już nawet klub lekarski, ale restauracja. Lokal gastronomiczny, który przejął nazwę „Remedium”. Lekarze udający się do swojej siedziby wchodzą wejściem kuchennym, nad którym wiszą szyldy organów OIL. Dla jednych jest to upokarzające, dla innych może zabawne. Ale na pewno niestosowne. Po przekroczeniu wejścia koledzy mogą iść tylko na piętro do biur, reprezentacyjny parter jest zamknięty. Sala kominkowa - miejsce nieformalnych spotkań kolegów, zamieniona została na salę restauracyjną.

Apelujemy do Okręgowej Rady Lekarskiej o przywrócenie właściwych proporcji w naszej siedzibie. Można rozważać racje finansowe, ale w tym wypadku ekonomia musi ustępować przed pryncypiami.

Z poważaniem
Członkowie Honorowi OIL

prof. dr hab. n. med. Halina Pilawska - 1994 rok
prof. dr hab. n. med. Wanda Andrzejewska - 1997 rok
dr n. med. Michał Kurowski - 1997 rok
prof. dr hab. n. med. Wenancjusz Domagała - 2000 rok
dr Stanisław Paradowski - 2005 rok
prof. dr hab. n. med. Krystyna Lisiecka-Opalko - 2005 rok
dr n. med. Zbigniew Hamerlak - 2005 rok
dr Maciej Mrożewski - 2007 rok
dr Krzysztof Bukiel - 2008 rok
[REDAKCYJNY KRAK] [REDAKCYJNY KRAK]
dr n. med. Roman Milkiewicz - 2010 rok
[REDAKCYJNY KRAK] [REDAKCYJNY KRAK]
dr n. med. Mieczysław Chruściel - 2012 rok

Szczecin, dn. 26.09.2012

Grzegorz Wojciechowski

Zmiany w funkcjonowaniu klubu (teraz już restauracji) „Remedium” poruszyły wielu naszych kolegów. Można by to wytłumaczyć reakcją na naruszenie starych przyzwyczajzeń. Jednak list członków honorowych naszej Izby to nie tylko wy-

raz konserwatyizmu. To pytanie o sposób funkcjonowania samorządu lekarskiego. Od początku działania OIL w Szczecinie tematy finansowe powodowały gorące dyskusje. Jest to zrozumiałe, bo to przecież nasz wspólny majątek. Zastanówmy się nad budynkiem przy Skłodowskiej-Curie tak, jak myślimy o własnym domu. Swoją nieruchomość

można wynająć, sprzedać, zamienić. Traktować jako lokatę kapitału albo sposób na zarobek. Czy jednak nadal będzie to nasz dom?

W gronie redakcyjnym postanowiliśmy zorganizować dyskusję o funkcjonowaniu naszej siedziby. Głosów w dyskusji na pewno nie zabraknie. Jej rezultaty opublikujemy.



W OKULARACH JACHA



UCHWAŁY PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 22.08.2012 r.

Uchwała Nr 21/2012/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 PUM w Szczecinie

§ 1.

Wskazuje się dr. n. med. Zygmunta Niedźwiedzia do składu komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w:

- Klinice Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej,
- Oddziale Klinicznym Chirurgii Przewodu Pokarmowego,
- w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 PUM w Szczecinie.

Uchwała Nr 22/2012/VI

w sprawie zatwierdzenia kosztorysów prac dodatkowych do wykonania podczas remontu elementów budynków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§1.

1. Zatwierdza się kosztorysy prac dodatkowych do wykonania podczas trwającego remontu elementów budynków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie obejmującego remont pomieszczeń, wykonanie izolacji przeciwwilgociowej piwnic, remont balkonu nad wejściem głównym, remont schodów zewnętrznych do budynku głównego.
2. Szczegółowe kosztorysy wraz z zakresem prac dodatkowych, o których mowa w ust. 1., określają załączniki nr 1, 2 do niniejszej uchwały.

UZASADNIENIE

W trakcie prac remontowych siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie powstała konieczność wykonania dodatkowych prac, tj. montaż żaluzji antywłamaniowej, uzupełnienie chodnika do tarasu, obróbka drzwi wejściowych bocznych do budynku głównego, szorowanie ścian na poziomie -1 w budynku głównym, malowanie ścian w biurze Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, montaż odbojnic w pokojach biurowych.

Z uwagi na fakt, iż wyżej wskazane dodatkowe prace mogą być przeprowadzone wyłącznie w trakcie prac podstawowych i są objęte pozwoleniem na budowę – decyzje: Prezydenta Miasta Szczecin: z dnia 16.01.2012 r. nr 61/12 oraz z dnia 29.12.2011 r. WKiOZ/III/EW/4125/1077/11 oraz UNP: 63842/WKiOZ/-XI/11), zachodzi konieczność podjęcia przedmiotowej uchwały.

Istotnym jest, iż wartość prac dodatkowych do wykonania mieści się w kwocie przeznaczonej na remont siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, a określonej przez Okręgowy Zjazd Lekarzy uchwałą nr 08/2011/VI-Z w sprawie upoważnienia Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie do podejmowania decyzji dotyczących remontów i inwestycji przeprowadzanych w imieniu i na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

UCHWAŁY PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 12.09.2012 r.

Uchwała Nr 24/2012/VI

w sprawie udzielenia pełnomocnictwa radcy prawnemu Patrycji Szalkiewicz do reprezentowania Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

Prezydium ORL w Szczecinie upoważnia radcę prawnego Patrycję Szalkiewicz z Kancelarii Radców Prawnych Lubiniecki Sołtyszewski Sp. p. w Szczecinie do reprezentowania Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w postępowaniu sądowym toczącym się przed Sądem Rejonowym Szczecin-Centrum w Szczecinie IV Wydział Karny w sprawie rozpatrzenia zażalenia tutejszej Izby na postanowienie Prokuratury Rejonowej Szczecin-Śródmieście o odmowie wszczęcia dochodzenia lub śledztwa oraz na umorzenie postępowania przygotowawczego (sygn. akt IV Kp 3/12).

UCHWAŁY, STANOWISKA I APELE OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 26.09.2012 r.

Uchwała Nr 44/2012/VI

w sprawie zmian wprowadzonych do listy Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów

§1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie akceptuje propozycję Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego dotyczącą rozszerzenia listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych oraz staży cząstkowych lekarza i lekarza dentysty o:

- 1) Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna
Dr n. med. Marlena Trąbska-Świstelnicza
70-535 Szczecin, ul. Panieńska 46/3
staż podyplomowy dla lekarzy dentystów – 1 miejsce stażowe

- 2) Indywidualna Praktyka Lekarska
Lek. dent. Jarosław Matuszczak
72-006 Mierzyn, ul. Welecka 38
**staż podyplomowy dla lekarzy
dentystów – 1 miejsce stażowe**
- 3) Indywidualna Praktyka Lekarska
Lek. dent. Sławomir Froelich
70-535 Szczecin, ul. Panieńska 18
**staż podyplomowy dla lekarzy
dentystów – 1 miejsce stażowe**
- 4) Szpitalne Centrum Medyczne
w Goleniowie
72-100 Goleniów, ul. Nowogardzka 2
**staż podyplomowy dla lekarzy –
10 miejsc stażowych**
- 5) Niepubliczny Zakład Opieki
Zdrowotnej Elżbieta Zarzycka
Medycyna Rodzinna
70-561 Szczecin,
ul. Staromłyńska 21/26
**staż cząstkowy dla lekarzy
z zakresu medycyny rodzinnej**

Uchwała Nr 45/2012/VI

w sprawie zmian wprowadzonych do listy Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarskiej w Szczecinie akceptuje propozycję Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego dotyczącą zmian na liście zoz uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarza i lekarza dentysty w zakresie:

- 1) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „LIDENT” Gabinety Stomatologiczne w Szczecinie
lek. stom. Elżbieta Ligocka
70-806 Szczecin, ul. Gryfińska 2
**zwiększenie liczby miejsc
stażowych z 2 na 3**
- 2) Stomatologiczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „DENT-MAR”
lek. stom. Mariusz Słowik
70-376 Szczecin, ul. 5 Lipca 11/1

zwiększenie liczby miejsc stażowych z 2 na 4

- 3) Specjalistyczny Ortodontyczny
Niepubliczny Zakład Opieki
Zdrowotnej „EUREKA”
70-536 Szczecin, ul. Kuśnierska 6
**zmiana miejsca wykonywania
stażu na:**
70-237 Szczecin,
ul. Janusza Kusocińskiego 35 U1
- 4) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„Dental-Pro-Dermed” Alicja Falkowska
71-215 Szczecin, ul. Łukaszyńskiego 42a/7
zmienił nazwę na:
Specjalistyczne Gabinety Lekarsko-
-Stomatologiczne „Dental-Pro-Der-
med” Alicja Falkowska
- 5) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„RA-DENT”
STOMATOLOGIA – PROTETYKA
lek. stom. Rafał Zawojcki
70-252 Szczecin, ul. Krzywoustego 19/5
zmienił nazwę na:
„RA-DENT”
STOMATOLOGIA – PROTETYKA
lek. stom. Rafał Zawojcki
- 6) Zakład Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji
70-382 Szczecin, ul. Jagiellońska 44
zmienił nazwę na:
Samodzielny Publiczny Zakład
Opieki Zdrowotnej Ministerstwa
Spraw Wewnętrznych
- 7) Niepubliczny Zakład Opieki
Zdrowotnej „Gabinety
Stomatologiczne – Dembowska”
72-010 Police, ul. Spółdzielców 85
zmienił nazwę na:
Specjalistyczna Klinika Stomatolo-
giczna – ELŻBIETA DEMBOWSKA
70-370 Szczecin,
al. Bohaterów Warszawy 11 blok 5.

Uchwała Nr 46/2012/VI

w sprawie zmian wprowadzonych do listy Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarskiej w Szczecinie akceptuje propozycję Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego dotyczącą wykreślenia z listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego:

- 1) Szpital w Resku
72-315 Resko, ul. Szpitalna 8
- 2) Podstawowa Opieka Zdrowotna
73-150 Łobez, ul. Niepodległości 66

Uchwała Nr 47/2012/VI

w sprawie akceptacji decyzji Komisji Finansowej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

Akceptuje się decyzje Komisji Finansowej ORL w Szczecinie z dnia 26 września 2012 r. dot. zwolnienia z opłacania składki członkowskiej lub obniżenia jej wysokości. (...)

Uchwała Nr 48/2012/VI

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej.

§ 1.

1. Zwalnia się tegorocznych absolwentów uczelni medycznych, członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, którzy rozpoczną staż podyplomowy 1 października 2012 r., z obowiązku opłacania składki członkowskiej z powodu nie uzyskiwania przychodu z tytułu wykonywania zawodu lekarza.
2. Zwolnienie następuje na okres od dnia zarejestrowania w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Szczecinie do dnia 30 września 2012 r.
3. W przypadku podjęcia zatrudnienia przez lekarza, zwolnienie traci moc.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od 11 lipca 2012 r.

Uchwała Nr 49/2012/VI

w sprawie zaopiniowania kandydatury dr n. med. Małgorzaty Domagała-Dobrzyckiej na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie zdrowia publicznego

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie opiniuje pozytywnie kandydaturę dr n. med. Małgorzaty Domagała-Dobrzyckiej na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie zdrowia publicznego.

Uchwała Nr 50/2012/VI

w sprawie zatwierdzenia kosztorysów prac w budynku mniejszym Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

1. Zatwierdza się kosztorys prac obejmujący wykonanie izolacji przeciwwilgociowej ścian fundamentowych oraz naprawę gzymsów w budynku mniejszym Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Naprawę gzymsów w budynku mniejszym, o których mowa w ust. 1, uzależnia się od obniżenia w wyniku negocjacji z wykonawcą kwoty kosztorysu do kwoty mieszczącej się w ramach wolnych środków finansowych przeznaczonych na remont siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, a określonej przez Okręgowy Zjazd Lekarzy uchwałą nr 08/2011/VI-Z w sprawie upoważnienia Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie do podejmowania decyzji dotyczących remontów i inwestycji przeprowadzanych w imieniu i na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.
3. Wykonanie prac, o których mowa w ust. 1, powierza się dotychczasowemu wykonawcy robót budowlanych: „EDBUD” Firma Handlowo-Usługowa Zakład Budowlany Julia Grzybowska, 72-010 Police ul. Robotnicza 5/5.

§2.

Wykonanie uchwały powierza się prezesowi i skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 51/2012/VI

w sprawie rozliczenia dotacji Naczelnej Rady Lekarskiej na kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów przyznanych uchwałą nr 103/12/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie przyznania dotacji na organizację doskonalenia zawodowego.

§ 1.

1. Upoważnia się przewodniczącą Komisji ds. Lekarzy Dentystów ORL w Szczecinie – dr n. med. Agnieszkę Ruchała-Tyszler do składania rozliczeń dotacji Naczelnej Izby Lekarskiej organizowanych szkoleń, kursów i konferencji w 2012 roku przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie – Komisję ds. Lekarzy Dentystów ORL w Szczecinie, a przyznanych uchwałą nr 103/12/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie przyznania dotacji na organizację doskonalenia zawodowego.
2. Upoważnia się przewodniczącego Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego ORL w Szczecinie – dr n. med. Konrada Jarosza do składania rozliczeń dotacji Naczelnej Izby Lekarskiej organizowanych szkoleń, kursów i konferencji w 2012 roku przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie – Komisję ds. Kształcenia Podyplomowego ORL w Szczecinie, a przyznanych uchwałą nr 103/12/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie przyznania dotacji na organizację doskonalenia zawodowego

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się przewodniczącemu Komisji ds. Lekarzy Dentystów ORL w Szczecinie oraz Przewodniczącemu ds. Komisji Kształcenia Podyplomowego ORL w Szczecinie.

Uchwała Nr 52/2012/VI

zmieniające Uchwałę Nr 50/2009/V Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 24 czerwca 2009 r. w sprawie wprowadzenia „Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego”

§ 1.

Do „Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego” wprowadzonej Uchwałą Nr 50/2009/V Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 24 czerwca 2009 r. dodaje się załączniki nr 7, nr 8, nr 9, nr 10, nr 11, nr 12, nr 13 stanowiące plany obiektów, obejmujące ich usytuowanie oraz terenu przyległego, z uwzględnieniem graficznych danych.

Uchwała Nr 54/2012/VI

w sprawie zaopiniowania kandydatury prof. dr hab. n. med. Marii Chosi na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie patomorfologii

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie opiniuje pozytywnie kandydaturę prof. dr hab. n. med. Marii Chosi na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie patomorfologii.

Wszystkie ww. uchwały wchodzi w życie z dniem podjęcia, za wyjątkiem uchwały nr 48/2012/VI.

**APEL 3/2012/VI
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ W SZCZECINIE
DO MINISTRA ZDROWIA**

Okręgowa Rada Lekarska Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie apeluje do Ministra Zdrowia o dokonanie nowelizacji przepisu § 4 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r.

w sprawie recept lekarskich (Dz. U. 2012 r. poz. 260), poprzez zmianę jego brzmienia na: „2) adres siedziby osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, a w przypadku jego braku adres zamieszkania osoby uprawnionej;”.

Aktualne brzmienie ww. przepisu obliguje do wskazywania na recepcie adresu miejsca udzielenia świadczenia zdrowotnego, co znacznie utrudnia pracę lekarzom i może powodować błędy przy wystawianiu recept, a tym samym nałożenie na lekarza kary umownej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Nie ulega wątpliwości, iż znaczna część lekarzy prowadzących praktyki zawodowe ma kilka miejsc wykonywania praktyki, w których udziela świadczeń zdrowotnych, w tym wypisuje recepty. Obecne brzmienie przedmiotowego przepisu rozporządzenia obliguje lekarza w sytuacji, gdy ma kilka miejsc wykonywania praktyki do posiadania tylu bloczków recept lub tylu pieczętek nagłówkowych swojej praktyki, ile jest miejsc jej wykonywania. Przykładowo lekarz, który ma cztery miejsca wykonywania praktyki zawodowej, winien dysponować czterema bloczkami recept bądź czterema różnymi pieczętkami – na każde z tych miejsc odrębnie. Powyższe uregulowanie powoduje niepotrzebne zamieszanie i wydaje się, że ma na celu jedynie ułatwić kontrolę NFZ. W ocenie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie zasadnym jest i wystarczającym, by ujawniać w treści recepty jedynie adres siedziby praktyki zawodowej lekarza. Ponadto zapis ten budzi wątpliwości interpretacyjne lekarzy, albowiem dotyczy on również czynnych zawodowo lekarzy wystawiających recepty „pro familia” i „pro autore”, którzy nie wykonują praktyki zawodowej. Nie wiadomym jest, jaki wówczas adres miejsca udzielenia świadczenia winien wpisać lekarz, tj. czy adres zamieszkania pacjenta, czy adres zamieszkania lekarza.

Z tych też względów zasadnym jest dokonanie zmian w wskazanym przepisie.

STANOWISKO 2/2012/VI

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru

Okręgowa Rada Lekarska Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie pozytywnie opiniuje projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru, za wyjątkiem propozycji zmiany brzmienia § 10 ust. 2 obecnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r., które opiniuje negatywnie.

Jak wynika z treści § 1 pkt 4 przekazanego do konsultacji ww. projektu, ustawodawca nakazuje organom rejestrowym dokonywanie wpisów w rejestrze praktyk zawodowych w zakresie informacji o miejscu przechowywania dokumentacji medycznej w przypadku m.in. zakończenia działalności leczniczej przez lekarza, gdy wykreślenie z rejestru nastąpiło na podstawie art. 108 ust. 2 pkt 1–4 albo 6,7 ustawy o działalności leczniczej. Wpisów tych organ dokonuje z urzędu.

W ocenie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie nie sposób zgodzić się z proponowanym brzmieniem zapisu § 10 ust. 2 lit c) przedmiotowego rozporządzenia MZ, albowiem jego stosowanie będzie znacznie utrudnione albo wręcz niemożliwe. Powyższa propozycja stanowi próbę przerwania odpowiedzialności na samorządy zawodowe za przechowywanie dokumentacji medycznej, do czego okręgowe izby lekarskie nie mają ani

środków finansowych, ani lokalowych do przechowywania dokumentacji medycznej po lekarzu, którego praktykę zawodową wykreślono z urzędu. W opinii ORL w Szczecinie to na lekarzu bądź na jego spadkobiercach (w przypadku śmierci lekarza) spoczywa obowiązek przechowywania dokumentacji medycznej. Przy tak zaproponowanym brzmieniu § 10 ust. 2 lit c) rozporządzenia ORL w Szczecinie jako organ rejestrowy nie ma żadnych możliwości prawnych wyegzekwowania od lekarza bądź jego spadkobierców wskazania miejsca przechowywania dokumentacji medycznej. Wydaje się, że istnieje konieczność wprowadzenia obowiązku dla lekarza lub jego spadkobierców, którego praktyka wykreślona zostaje z urzędu do wskazania organowi rejestrującemu miejsca przechowywania dokumentacji medycznej. W związku z powyższym ORL w Szczecinie proponuje, aby § 10 ust. 2 lit. c) otrzymał następujące brzmienie:

„c) miejscu przechowywania dokumentacji medycznej w przypadku likwidacji podmiotu leczniczego albo zakończenia działalności leczniczej przez lekarza lub pielęgniarkę, w przypadku, gdy wykreślenie z rejestru nastąpiło na podstawie 108 ust. 2 pkt 1–4 albo 6,7 ustawy, po wskazaniu przez likwidatora podmiotu leczniczego lub lekarza, pielęgniarkę albo spadkobierców lekarza, pielęgniarki, a w przypadku braku spadkobierców przez gminę właściwą dla ostatniego miejsca prowadzenia działalności leczniczej przez lekarza lub pielęgniarkę, miejsca przechowywania dokumentacji medycznej”.

Wszystkie ww. uchwały wchodzić w życie z dniem podjęcia.

Pełna treść uchwał, apeli i stanowisk została opublikowana w BIP bip.oil.szczecin.pl

UCHWAŁY OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ VI KADENCJI Z 13.06.2012 r.

Uchwała 02/2012/VI-OKW

w sprawie potwierdzenia wygaśnięcia mandatu delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

§ 1.

W związku ze śmiercią lek. med. Mariusza Kasińskiego Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie potwierdza wygaśnięcie mandatu delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

§ 2.

Wykonanie niniejszej uchwały powierza się przewodniczącemu Okręgowej Komisji Wyborczej w Szczecinie.

Uzasadnienie

W dniu 31 maja 2012 r. zmarł lek. med. Mariusz Kasiński – delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Zgodnie z treścią art. 15 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. nr 219, poz. 1708) mandat członka organu izby lekarskiej wygasa w przypadku śmierci lekarza.

Z uwagi na dyspozycję ww. przepisu, Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie stwierdza wygaśnięcie mandatu delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013 lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu.

Uchwała 03/2012/VI-OKW

w sprawie potwierdzenia wygaśnięcia mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

W związku ze śmiercią lek. med. Mariusza Kasińskiego Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie potwierdza

wygaśnięcie mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

§ 2.

Wykonanie niniejszej uchwały powierza się przewodniczącemu Okręgowej Komisji Wyborczej w Szczecinie.

Uzasadnienie

W dniu 31 maja 2012 r. zmarł lek. med. Mariusz Kasiński – członek Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Zgodnie z treścią art. 15 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. nr 219 poz. 1708) mandat członka organu izby lekarskiej wygasa w przypadku śmierci lekarza.

Z uwagi na dyspozycję ww. przepisu Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie stwierdza wygaśnięcie lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu mandatu delegata członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

Uchwała 04/2012/VI-OKW

w sprawie potwierdzenia wygaśnięcia mandatu członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

W związku ze śmiercią lek. med. Mariusza Kasińskiego Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie potwierdza wygaśnięcie mandatu członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

§ 2.

Wykonanie niniejszej uchwały powierza się przewodniczącemu Okręgowej Komisji Wyborczej w Szczecinie.

Uzasadnienie

W dniu 31 maja 2012 r. zmarł lek. med. Mariusz Kasiński – członek Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Zgodnie z treścią art. 15 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. nr 219 poz. 1708) mandat członka organu izb lekarskiej wygasa w przypadku śmierci lekarza.

Z uwagi na dyspozycję ww. przepisu Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie stwierdza wygaśnięcie lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu mandatu członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

Uchwała 05/2012/VI-OKW

w sprawie potwierdzenia uzyskania mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie potwierdza uzyskanie mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie przez lek. med. Macieja Mrożewskiego, który w wyborach członków Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie otrzymał kolejno największą liczbę głosów na Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowym Zjeździe Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w dniu 5 grudnia 2009 r.

§ 2.

Wykonanie niniejszej uchwały powierza się przewodniczącemu Okręgowej Komisji Wyborczej w Szczecinie.

Uzasadnienie

W związku z wygaśnięciem mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu, na

podstawie art. 15 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) na miejsce członka organu izby lekarskiej wstępuje kandydat, który w wyborach do tego organu uzyskał kolejno największą liczbę głosów, a nie utracił prawa wybieralności. Z uwagi na dyspozycję ww. przepisu Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie stwierdza uzyskanie mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie przez lek. med. Macieja Mrożewskiego, który w wyborach do Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie otrzymał kolejno największą liczbę głosów na Okręgowym Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowym Zjeździe Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w dniu 5 grudnia 2009 r.

Uchwała 06/2012/VI-OKW

w sprawie ogłoszenia wyborów uzupełniających na stanowisko członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1

W związku z wygaśnięciem lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu mandatu członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013:

1. Okręgowa Komisja Wyborcza w Szczecinie ogłasza wybory uzupełniające na stanowisko członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.
2. Termin i miejsce wyborów, o których mowa w ust. 1, ustala się na:
27 czerwca 2012 r. godz. 12.00, siedziba OIL w Szczecinie – Klub Remedium, posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.
3. Do przeprowadzenia wyborów uzupełniających, o których mowa w ust. 1 i 2, wskazuje się jako przedstawiciela Okręgowej Komisji Wyborczej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie:
 - 1) T. Jarowicz,
 - 2) A. Ruchała-Tyszler,
 - 3) W. Kupiński.

OBWIESZCZENIA PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ VI KADENCJI Z 13.06.2012 r.

OBWIESZCZENIE nr 1/2012/VI-OKW

o wygaśnięciu mandatu delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

§ 1

Obwieszcza się wygaśnięcie lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu mandatu delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

OBWIESZCZENIE nr 2/2012/VI-OKW

o wygaśnięciu mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013

§ 1

Obwieszcza się wygaśnięcie lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

OBWIESZCZENIE nr 3/2012/VI-OKW

o wygaśnięciu mandatu członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013

§ 1

Obwieszcza się wygaśnięcie lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu mandatu członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013.

OBWIESZCZENIE nr 4/2012/VI-OKW

o uzyskaniu mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013

§ 1

W związku z wygaśnięciem mandatu członka Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie lek. med. Mariuszowi Kasińskiemu, mandat członka Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie uzyskał lek. med. Maciej Mrożewski, który w wyborach do Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie otrzymał kolejno największą liczbę głosów na Okręgowym Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowym Zjeździe Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w dniu 5 grudnia 2009 r.

OBWIESZCZENIA PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ VI KADENCJI Z 27.06.2012 r.

OBWIESZCZENIE nr 5/2012/VI-OKW

o wynikach wyborów uzupełniających na stanowisko członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013

§ 1

W wyniku przeprowadzonych wyborów uzupełniających, na podstawie protokołu Zgromadzenia Wyborczego Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, ogłasza się, że: na członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2009–2013, został wybrany: lekarz – Grzegorz Czajkowski.

Wszystkie ww. uchwały wchodzą w życie z dniem podjęcia.

Pełna treść uchwał i obwieszczeń została opublikowana w BIP bip.oil.szczecin.pl

LEKARZE STAŻYŚCI I KOORDYNATORZY STAŻU

Obowiązuje nowe rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty!

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 roku w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty, które weszło w życie od 1.10.2012 r., wprowadza następujące zmiany:

1. Określono czas trwania dyżurów (1 dyżur w tygodniu w wymiarze 10 godzin i 5 minut, lub 2 dyżury w tygodniu w wymiarze 5 godzin oraz 5 godzin i minut).
2. W programie stażu w zakresie intensywnej terapii i medycyny ratunkowej zniesiono jednodniowy kurs ratownictwa medycznego obowiązujący lekarzy, dodano 1 tydzień anestezjologii. Inaczej sformułowano także nazwę „pomoc doraźna” na „medycyna ratunkowa”. W stażu z medycyny ratunkowej określono miejsca, w których może się odbywać oraz wprowadzono zapis, że staż uzupełniony jest dwudniowym kursem podsumowującym.
3. Do programu stażu w zakresie położnictwa i ginekologii dodano „badanie prenatalne”, „przyswojenie zasad postępowania przy porodach fizjologicznych” oraz „zasady rozpoznawania i leczenia dolegliwości okresu menopauzalnego”.
4. Ulega skróceniu do 10 tygodni czas trwania stażu w zakresie stomatologii zachowawczej oraz do 5 tygodni staż w zakresie ortodontcji.
5. Zmieniono niektóre sformułowania dotyczące programu stażu z zakresu protetyki stomatologicznej oraz ortodontcji.
6. W programie stażu z zakresu stomatologii dziecięcej skreślono „postępowanie stomatologiczne w zapobieganiu i leczeniu chorób odogniskowych”, a dodano „umiejętność wykonywania zabiegów endodontycznych i zastosowania oraz interpretacji badań radiologicznych zewnątrzustnych i zewnątrzustnych”.

Rejestr Lekarzy

KOMUNIKAT SANEPIDU

Dot.: Podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą na terenie miasta Szczecin i Powiatu Szczecińskiego.

1. Komunikat w sprawie meldunków MZ-55 o podejrzeniach i zachorowaniach na grypę Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinie przypomina lekarzom o obowiązku zgłaszania zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w meldunkach MZ-55. Obowiązuje częstotliwość sporządzania meldunków:

- Meldunki tygodniowe MZ-55 – cztery razy w miesiącu – za okresy sprawozdawcze 1–7, 8–15, 16–22 i 23 – ostatni dzień miesiąca.
- Meldunki dzienne MZ-55 – w okresie wzrostu liczby zachorowań.

Terminy przekazywania meldunków do PSSE (są na druku MZ-55):

- powiadamianie telefonicznie (91 484-93-48) lub w inny sposób (fax: 91 486-11-41, drogą elektroniczną na adres: epidemiologia@psse.szczecin.pl w ostatnim dniu okresu sprawozdawczego, po zakończeniu przyjęć pacjentów,
- następnie przekazywanie wypełnionych meldunków na formularzu MZ-55 jako potwierdzenie meldunków przekazywanych telefonicznie lub w inny sposób.

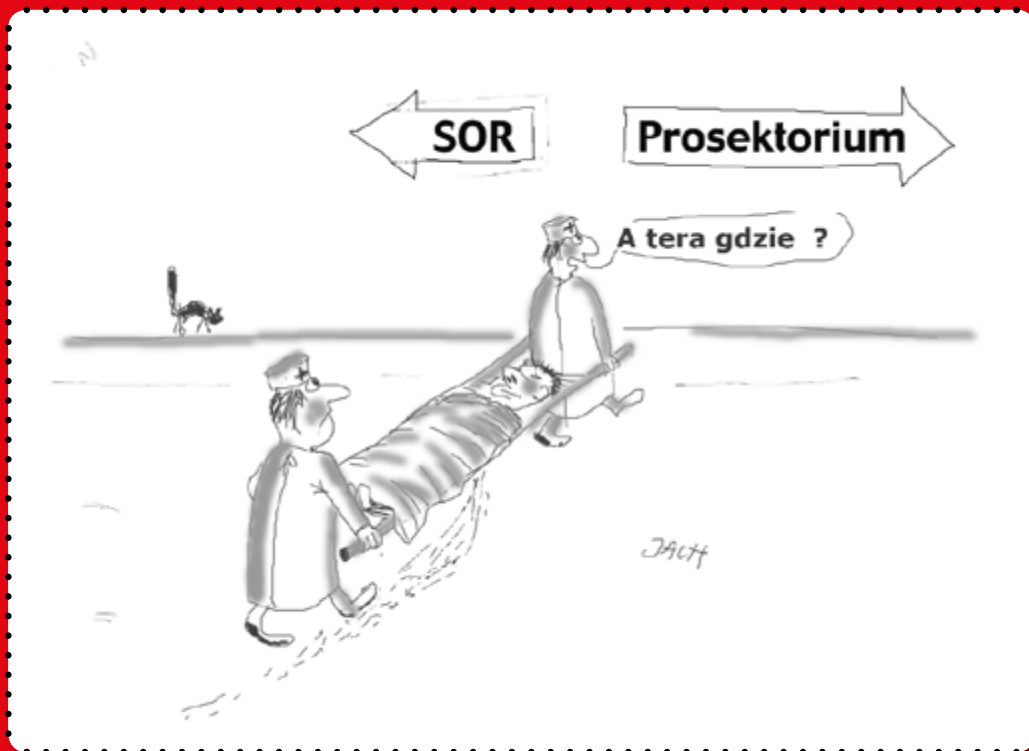
Aktualny druk formularza MZ-55 do pobrania: http://www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/druki/2012/MZ-55_2012.pdf lub na stronie pszeszczecin.pis.gov.pl

2. Komunikat w sprawie zgłoszeń o zachorowaniach na różyczkę, świnkę i ospę wietrzną
W związku ze zmianami wymagań dotyczących zakresu informacji przekazywanych do Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) o zachorowaniach na niektóre choroby zakaźne, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczeci-

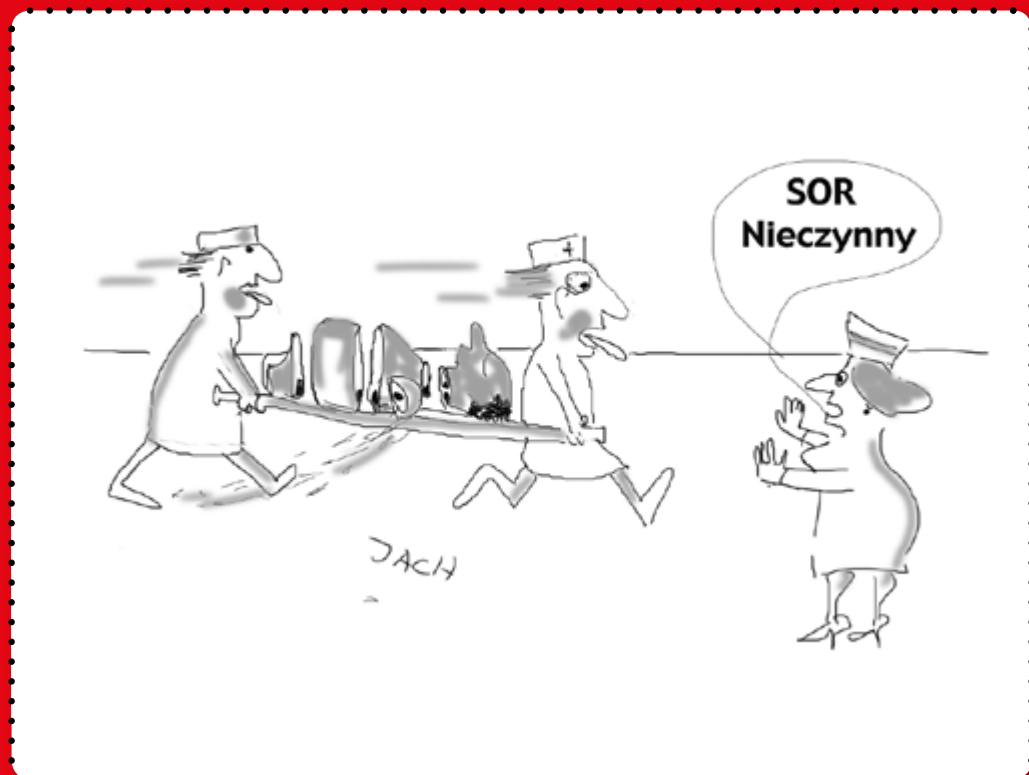
nie zwraca się z prośbą do lekarzy zgłaszających zachorowania na różyczkę, świnkę i ospę wietrzną (choroby zakaźne, którym zapobiega się poprzez szczepienia) o poszerzenie danych na formularzach zgłoszeń o informację w zakresie stanu zaszczepienia osoby chorej:

- czy była szczepiona przeciw tej chorobie,
- jeżeli była szczepiona – podać liczbę dawek szczepienia (1, 2 lub 3+).

Od 2012 r. w następstwie nowych wymagań Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny ma obowiązek przekazywania w „Miesięcznych raportach o zachorowaniach na niektóre choroby zakaźne” informacji o liczbie zachorowań na wymienione wyżej choroby – według wieku, płci i stanu zaszczepienia. Aktualny druk formularza zachorowania na chorobę zakaźną z PZH: <http://www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/druki/zgloszenia> lub na stronie pszeszczecin.pis.gov.pl.



W OKULARACH JACHA



Wiadomości z ostatniej chwili ~~zawsze aktualne~~

W odróżnieniu od naszych reprezentantów na „normalną” olimpiadę, znakomicie spisali się polscy paraolimpijczycy. Dwukrotnie mniej liczni, walczący również z przeciwnościami losu, zdobyli 36 medali. I to pomimo braku świadczeń, stypendiów, opieki odpowiednich instytucji, z trzykrotnie mniejszymi nagrodami i zapisami w Konstytucji o równości wszystkich obywateli.

*

Dla pełnego obrazu, Komitet Paraolimpijczyków mieści się na IV piętrze budynku bez windy, podczas gdy biura Stadionu Narodowego stoją puste. Brak windy nie wadzi prezesowi Komitetu, ponieważ jego ułomność nie przeszkadza w chodzeniu po schodach.

*

Komitet Kolarski USA odebrał wszystkie zwycięstwa w Tour de France Lance Armstrongowi za doping. Zrobił to w kilka lat po zakończeniu kariery przerywanej heroiczną walką z rakiem. Armstrong w okresie czynnym był ponad 500 razy kontrolowany z wynikiem - czysty. Teraz oparto się na zeznaniach byłych zawodników - „on coś brał”. Niedługo

dojdzie do badań pośmiertnych na podstawie pomówień z tamtego świata.

*

Wirus Telephonica vulgaris atakuje. Po objawieniu się w Goleniowie, zaatakował sędziego Sądu Wojewódzkiego w Gdańsku.

*

Zakończył się remont Klubu w OIL. Już pierwszego dnia po otwarciu pomieszczeń co bardziej wnikliwi stwierdzili brak dzieła sztuki w postaci rzeźby z gipsu podobnej do głowy Marii Skłodowskiej-Curie. Przez lata stała ona we wnęce nad kominkiem. Tajemnica zniknięcia dzieła jest prozaiczna. Ponad 15 lat temu autor i właściciel dzieła sztuki, emerytowany lekarz, opuszczając na stałe Szczecin zabrał swoją twórczość i wyjechał z nią do Warszawy. Stolica zawsze żyła kosztem prowincji.

*

Honorowy Członek OIL nie został przepuszczony przez pomieszczenia wynajęte agentowi. Zdecydowana panienska oświadczyła: „lekarze od tytu!” Nasz

kolega chyba nie wiedział, że do pewnych restauracji trzeba mieć odpowiedni strój.

*

Nasza koleżanka ponownie przywozła z Igrzysk Krajowych Lekarzy worek medali. Złomiarze już szykują się do skoku stulecia.

*

Polski Bond alias Tomek uskarża się w prasie, że jest inwigilowany przez służby specjalne. Nosił wilk razy kilka, ponieśli i wilka.

*

W okresie wakacyjnym twórczą myślą popisał się Prezes Aptekarzy. Oświadczył, że wszystkie, nawet najprostsze leki przeciwgorączkowe czy przeciwbólowe itp. powinny być sprzedawane wyłącznie w aptekach podlegających Izbie Aptekarskiej. Oczywiście, wszystko dla dobra chorego! Chory ze wsi najpierw jeden dzień spędzi w poszukiwaniu lekarza rodzinnego, drugi szukając apteki, a trzeciego zażyje np. Aspirynę. No cóż: „Pecunia non olet”.

PAM

(Prywatna Agencja Medyczna)

„Przychodzi wena do lekarza”

Ogólnopolski Konkurs Literacki im. Profesora Andrzeja Szczeklika

Edycja II

Jury:

Anna Dymna, Ewa Lipska, Marek Pawlikowski,
Michał Rusinek, Maria Szczelik, Adam Zagajewski

- W konkursie może wziąć udział każda osoba mająca tytuł lekarza lub lekarza dentystry.
- Prace można zgłaszać w kategoriach: „Poezja”, „Proza” oraz „Pamiętniki i reportaże”.
- Prace konkursowe przyjmowane będą do 15 stycznia 2013 roku pocztą elektroniczną pod adresem konkursliteracki@mp.pl
- Regulamin dostępny jest na stronie internetowej: www.mp.pl/wena

Informacji udzielają:

Aldona Mikulska, Justyna Tomska
Medycyna Praktyczna, ul. Skawińska 8
31-066 Kraków
tel. 12 29 34 020
e-mail: konkursliteracki@mp.pl

