

Vox Medici

BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE styczeń-luty 2012 Numer 1/195 ISSN 1426-6318 Nakład 5600 egz.



**REFUNDACYJNE
PROCEBZDURY**

CERTYFIKATY OIL

RWANDA

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

Czynne:
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
środa – 8.30-13.30
czwartek – 8.30-16.00

OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY, REJESTR PRAKTYK LEKARSKICH

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

DYREKTOR BIURA OIL

mgr Agnieszka Niśkiewicz
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

Sylwia 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

Czynne:

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

Radcy prawni nie udzielają porad prawnych telefonicznie. Porady prawne udzielane są 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: rozsyłamy do 5600 lekarzy i lekarzy dentystów na terenie działania OIL w Szczecinie.

Kolegium Redakcyjne:

Agnieszka Borowiec - Rybkiewicz (Redaktor naczelny),
Maciej Kolban (Z-ca redaktora naczelnego),
Grzegorz Wojciechowski, Halina Teodorczyk,
Mieczysław Chruściel, Mariusz Pietrzak,
Magda Wiśniewska, Łukasz Tyszler.

Skład i redakcja techniczna: Michał Orłowski
Zdjęcie na okładce: Grzegorz Wojciechowski

Sekretarz Vox Medici:

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

Stale współpracujący:

Krzysztof Jach, Halina Pilawska, Roman Milkiewicz

Materiały i listy do redakcji prosimy przysyłać na adres: **voxmedici@oil.szczecin.pl** lub dostarczać do sekretariatu OIL wyłącznie w formie elektronicznej.

OWAGA!

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

W przypadku nadsyłania do Vox Medici tekstów zgłoszonych do druku również w innych publikatorach, redakcja musi być o tym fakcie poinformowana.

Ogłoszenia graficzne prosimy nadsyłać w formatach tiff lub pdf, formy wektorowe w eps lub ai, w przestrzeni kolorów CMYK, rozdzielczości 300 dpi, spad 3 mm, wielkością i formatem zgodne z zamówionym modulem. Wszystkie czcionki zamienione na krzywe. Format VM – 205x260mm.

SPIS TREŚĆ

Tytułem wstępu	3
Prezesa słów kilkoro	4
Komunikat – prawo czy informacja?	7
Czy to wojna jakaś była?	8
Recepty na leki refundowane	9
Oczami aptekarza	10
Przemoc domowa	11
Zmiana stawek ubezpieczenia OC	12
Opłaty za PES	13
Orzekanie o zdarzeniach medycznych ...	14
Nowy blok operacyjny	16
Odpady medyczne	18
Raport w sprawie spalin	18
VI Sympozjum Torakochirurgiczne	20
Jubileusz Profesora J. Hałasy	22
Za zasługi dla polskiej stomatologii	24
Rada Wigilijna	26
Mój przyjaciel Maciej	29
Standardy w medycynie	32
Co słychać u dentystów?	34
Informacje PTS	40
Wspomnienie o Jadwidze Iłłakowicz	42
Michał Uciński	43
Zdzisław Torbé	44
Turniej brydżowy	46
Kalendarz imprez sportowych	48
Zakażenia patogenami krwiopochodnymi	50
Patroni szczyńskich ulic – dr J. Korczak ...	52
60-lecie uzyskania dyplomu lekarskiego	56
Wigilia seniorów	57
Pielgrzymka rodzin adopcyjnych – Rwanda	58
Uchwały.....	62
Toruńskie spotkanie absolwentów PAM ...	66
Piórem lekarzy	69
Świąteczne kolegium	70
Medycyna w krzywym zwierciadle	74



Agnieszka Borowiec-Rybiewicz

Temat numeru to refundacja i jej dzieje. Do informacji Prezesa dorzucamy ze swej strony komentarze nie tylko lekarskie. Nie mogliśmy się oprzeć wydrukowaniu kilku artykułów obrazujących losy ustawy refundacyjnej nie bacząc na to, że w dniu, w którym otrzymanie Państwo biuletyn znów zapewne coś będzie zmienione. Oby na lepsze.

Zwłaszcza jeden z postulatów znacznej części środowiska medycznego zasługuje na wzmoczoną uwagę i poparcie nas wszystkich. Jest nim apel o przeforsowanie „wskazań medycznych” zamiast „wskazań rejestracyjnych”. Nużące i denerwujące jest sprawdzanie przez lekarzy, czy aby charakterystyka rejestracyjna produktu leczniczego zawiera naszą wiedzę o działaniu i zastosowaniu leku. Nieznośna jest świadomość, iż to urząd decyduje, czym mamy leczyć ubezpieczonego pacjenta, by sprostać podstawowemu swojemu zadaniu – leczyć zgodnie z wskazaniami najnowszej wiedzy medycznej i nie łamać obowiązujących nas zasad Kodeksu Etyki Lekarskiej. Art. 2 pkt 2 mówi bowiem: „Najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego - salus aegroti suprema lex esto. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady”. Obecny zapis na liście leków refundowanych wcale nam tego nie ułatwia.

W zasadzie lekarze wywalczyli nowelizację ustawy, tylko zapytam – czy naprawdę trzeba walczyć o sprawy oczywiste? A co z aptekarzami? Ciągle mam wrażenie,

że na kolejną grupę zawodową spychane jest latanie niedoborów finansowych NFZ. Ani oni, ani my nie jesteśmy od tego, by wspierać finansowo system ubezpieczenia zdrowotnego. Zresztą i tak to ciągle robimy, wykonując niedoszacowane procedury, oddając naszą wiedzę w prezencie (np. porada związana z wypisaniem recepty i badaniem pacjenta u stomatologa nie jest objęta żadnym kodem procedury!), funkcjonując w ramach restrykcyjnych zarządzeń prezesa NFZ. Zresztą sama nowelizacja ustawy jest niewystarczająca, ponieważ NFZ podpisując z nami umowy o wypisywanie recept refundowanych, zamieszcza w nich klauzule, które przenoszą na nas ciężar odpowiedzialności za beznadziejną organizację systemu ubezpieczenia zdrowotnego, zwłaszcza w zakresie możliwości stwierdzenia stanu ubezpieczenia pacjenta w konkretnym momencie.

Panie ministrze, sporo jest jeszcze tematów do naprawienia, nie tylko „zwichnięta” ustawa refundacyjna. Środowisko odnosi wrażenie, że sama dobra wola ministra nie wystarczy wobec oporu prezesa NFZ.

Jako że jednak optymistką być nie przestanę, ku pokrzepieniu wątpiących polecam fragment wiersza Wisławy Szymborskiej „Nic dwa razy”:

*Czemu ty się, zła godzino,
z niepotrzebnym mieszasz lękiem?
Jesteś - a więc musisz minąć.
Miniesz - a więc to jest piękne.*

Z przyczyn niezależnych od nas z powodu zmiany harmonogramu wydań GL, z którą jesteśmy związani kolportażem – dopiero teraz mamy możliwość przekazania Państwu numeru styczniowo-lutowego VOX MEDICI.

Oczywiście nie tylko o refundacji piszemy w bieżącym numerze – proszę o wnikliwe zapoznanie się z komunikatami dotyczącymi sprawozdawczości, której nam wciąż przybywa. Nie zabrakło też czegoś więcej, niż tylko informacje z naszego mroźnego podwórka. Zapraszam zatem do lektury. ■



Zadna ustawa w ostatnim czasie nie spowodowała w naszym (i nie tylko naszym) środowisku tyle zamieszania, niepokoju, rozgoryczenia, niepewności, a nawet agresji co nowa ustawa refundacyjna. Środowisko lekarskie wielokrotnie negatywnie wypowiadało się o niektórych zapisach tej ustawy. Zgłaszało postulaty, a nawet rozwiązania kontrowersyjnych zapisów. Bez efektu. Nie do przyjęcia w tej ustawie były przede wszystkim zapisy nakładające na lekarzy odpowiedzialność finansową za błędnie wypisane recepty oraz obowiązek sprawdzenia, czy pacjent ma ważne ubezpieczenie. Zapisy ustawy refundacyjnej bowiem stanowiły, że gdy lekarz błędnie wypisze receptę, będzie zobowiązany do zwrotu kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami. Ponadto ustawa ta pozwalała urzędnikom Narodowego Funduszu Zdrowia w dowolny sposób oceniać, czy na receptce znalazły się właściwe dla pacjenta leki i na tej podstawie nakładać na lekarzy dodatkowe kary. Te wszystkie kontrowersyjne przepisy znalazły wyraz w proteście całego środowiska lekarskiego. Skutkowało to przyjęciem w dniu 02.12.2011 roku uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie postępowania lekarzy po wejściu w życie ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych z dnia 12 maja 2011 r., rekomendującej powstrzymanie się lekarzy od orzekania o uprawnieniach pacjentów do recept refundowanych oraz od wpisywania odpłatności, o której mowa w art. 6 ust. 2 ustawy poprzez zamieszczenie na receptce adnotacji „Refundacja

Leku do decyzji NFZ”. Jednocześnie samorząd lekarski zbierał podpisy pod petycją w sprawie przepisów regulujących zasady wystawiania recept na leki refundowane. W mediach rozgorzała dyskusja. Jedni popierali stanowisko środowiska lekarskiego, inni kolejny raz mówili o etyce lekarskiej, a właściwie o jej braku (???) zapominając, że lekarz jest od leczenia pacjentów, a swoją „powinność” zgodnie z zasadami etyki lekarskiej, ma wykonywać z niezwykłą starannością, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej. W kodeksie nie napisano, że lekarz ma być przy tym księgowym i jednocześnie strażnikiem ubezpieczenia, a więc odwoływanie się do kodeksu etyki lekarskiej w tej sprawie było co najmniej nie na miejscu.

Dnia 16 grudnia 2011 roku w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie odbyło się bardzo emocjonujące spotkanie ministra zdrowia dr. Bartosza Arłukowicza z Nacelną Radą Lekarską. Spotkanie, które miało zaowocować rozwiązaniem narastających problemów związanych z niektórymi kontrowersyjnymi przepisami ustawy refundacyjnej. Minister przedstawił kilka doraźnych propozycji i jednocześnie zaapelował, aby dialog pomiędzy środowiskiem lekarskim a resortem zdrowia odbywał się przy stole, a nie poprzez media. Media kilkakrotnie informowały, że spotkanie w NRL w dn. 16.XII.2011 r. to spotkanie „Minister kontra lekarze”. Minister zdrowia deklarował, że jako lekarz, a przy okazji minister, będzie prowadzić dialog lekarza z lekarzami, który w konsekwencji doprowadzi do wypracowania konstruktywnych rozwiązań akceptowanych społecznie. Po dyskusji Naczelna Rada Lekarska niejednomyślnie przyjęła uchwałę zawieszającą wykonanie uchwały nr 25/11/P-VI w sprawie postępowania

„Nasze życie jest ciągłą walką” – Eurypides

lekarzy po wejściu w życie ustawy o refundacji leków. Uchwała ta została zawieszona do dnia Krajowego Zjazdu Lekarzy, który odbędzie się 25 lutego 2012 roku. W tym czasie pracę miał rozpocząć powołany przez NRL zespół do spraw współpracy z Ministrem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy i Federacja Porozumienie Zielonogórskie nie poparły zawieszenia protestu.

Tego dnia głosowałem za przyjęciem przez NRL kontrowersyjnej uchwały, gdyż uważałem, że naszym (samorządu lekarskiego) zadaniem jest nawiązanie partnerskiej współpracy z nowym Ministrem Zdrowia w procesie tworzenia prawa na poziomie jego powstawania jak i wskazywania oraz korygowania złych, nietrafionych przepisów dezorganizujących pracę lekarzy. Byłem pewny, że zespół będzie skuteczny, aktywny i merytoryczny. Uważałem, że mamy olbrzymią szansę stać się równorzędnym partnerem ministra zdrowia, a efekty pracy tego zespołu, jak i zachowanie się przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, będą ważnym miernikiem szczerości i rzetelności słów wypowiedzianych przez ministra dr. Bartosza Arłukowicza w dniu 16 grudnia 2011 roku w czasie obrad Naczelnej Rady Lekarskiej. Jeśli byłyby to tylko słowa, to zawieszony protest środowiska lekarskiego pod koniec lutego 2012 roku powróciłby ze zdwojoną siłą. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie dnia 30.12.2011 r. negatywnie odniosło się do tej uchwały (stanowisko drukujemy poniżej). Powołany przez NRL zespół spotkał się z ministrem zdrowia 4 stycznia 2012 roku. Spotkanie trwało około 9 godzin. Było emocjonujące, momentami, z powodu głównie zachowania prezesa NFZ dr. Paszkiewicza – dramatycz-

ne. Według kolegów lekarzy, to właśnie prezes NFZ negocjował, był przeciwny wszelkim propozycjom. Spotkanie jednak, dzięki determinacji lekarzy i ministra zdrowia zakończyło się podpisaniem porozumienia (treść drukujemy poniżej), które zaczyna się słowami: „W trosce o bezpieczeństwo polskich pacjentów oraz bezpieczeństwo wykonywania zawodu polskich lekarzy i lekarzy dentystów oraz aptekarzy ... ustalono – 1. w trybie pilnym, po zawieszeniu protestu Minister Zdrowia podejmie inicjatywę legislacyjną w zakresie nowelizacji ustawy refundacyjnej, a w szczególności przepisów o karaniu lekarzy (art. 48 ust.8)... Rzeczywiście podjął tą inicjatywę, a Sejm i Senat przyjął stanowisko od dawna głoszone przez samorząd lekarski o wykreśleniu kontrowersyjnych i niesprawiedliwych zapisów ustawy refundacyjnej o bezzasadnym karaniu lekarzy i lekarzy dentystów. Dnia 13 stycznia 2012 roku Naczelna Rada Lekarska na swoim nadzwyczajnym posiedzeniu przyjęła stanowisko w sprawie akcji protestacyjnej środowiska lekarskiego. To stanowisko, będące sukcesem całego środowiska lekarskiego (poparte w dniach następnych przez OZZL i PZ) zostało przyjęte prawie jednomyślnie przez całą Naczelną Radę Lekarską. Jestem pewien, że czytając ten felieton poprawiona ustawa refundacyjna będzie już podpisana przez Prezydenta RP. Ale to nie koniec. Jest jeszcze wiele do zrobienia i poprawienia.

Wiele krytycznych słów, zastrzeżeń usłyszałem od kolegów lekarzy odnośnie zawieszenia protestu. Niektórzy wskazywali, że to porażka, słabość, wręcz bezsilność samorządu lekarskiego. Jestem innego zdania. Pozwolę sobie zacytować słowa prezesa ORL w Warszawie, dr Mieczysława Szatanka: „Zdrowy rozsądek i rozwagę trzeba traktować jako siłę a nie słabość i nie trzeba tak łatwo poddawać się presji innych interesów, nie zawsze zgodnych z naszymi”.

Pozdrawiam wszystkich serdecznie

Mariusz Pietrzak

STANOWISKO PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE Z 30 GRUDNIA 2011 R.

Wobec braku zapowiadanych działań ze strony władz Ministerstwa Zdrowia zmierzających do zmiany dyskryminujących lekarzy zapisów art. 48 i 58 ustawy refundacyjnej, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie popiera wszelkie formy protestu środowiska lekarskiego włącznie do wypisywania recept z adnotacją „refundacja leków do decyzji NFZ”.

Jednocześnie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie zwraca się do lekarzy i lekarzy dentystów o przekazywanie wszelkich informacji odnośnie kontroli przez pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących wystawianych recept na leki refundowane po 01 stycznia 2012 roku. Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie będzie reagować i zapewni wszelką pomoc prawną swoim członkom w ewentualnych sporach z Narodowym Funduszem Zdrowia związanych z wypisywaniem recept.

Sekretarz ORL w Szczecinie
dr n. med. Maciej Górski

Prezes ORL w Szczecinie
dr n. med. Mariusz Pietrzak

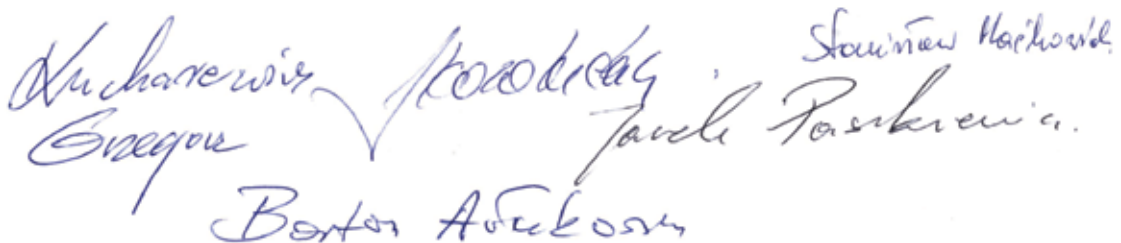
Warszawa, 4 stycznia 2012 roku

Wspólny komunikat ze spotkania w dniu 4 stycznia 2012 roku

Zespołu Naczelnej Rady Lekarskiej, Zespołu Naczelnej Rady Aptekarskiej, reprezentacji środowiska pacjentów, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Ministra Zdrowia

W trosce o bezpieczeństwo polskich pacjentów oraz bezpieczeństwo wykonywania zawodu polskich lekarzy, lekarzy dentyistów oraz aptekarzy, podczas dzisiejszego spotkania w Ministerstwie Zdrowia ustalono:

1. W trybie pilnym, po zawieszeniu protestu Minister Zdrowia podejmie inicjatywę legislacyjną w zakresie nowelizacji ustawy o refundacji, a w szczególności przepisów o karaniu lekarzy (art. 48 ust8) i aptek, definicji nieudokumentowanych względów medycznych oraz zapewnienia możliwości odwołania od decyzji kontroli. W związku z tym członkowie Zespołu Naczelnej Rady Lekarskiej zarekomendują Radzie wezwanie środowiska lekarskiego do zaprzestania protestu na terenie całego kraju.
2. Prezes NFZ wyda komunikat o nienakładaniu kar wynikających z art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej oraz o nienakładaniu kar na apteki w okresie od 1 stycznia 2012 r. do czasu wejścia w życie nowelizacji ustawy refundacyjnej.
3. Minister Zdrowia deklaruje, iż po zawieszeniu protestu dokona niezwłocznie zmiany w przepisach rozporządzenia dot. recept lekarskich (m.in. poprzez usunięcie konieczności wpisywania na receptę poziomu refundacji dla leków objętych jednym poziomem refundacji przy zachowaniu obowiązku wpisywania identyfikatora płatnika przez osobę wystawiającą receptę).
4. Uczestnicy spotkania deklarują ograniczenie wprowadzania innych kierunkowych zmian w ustawie refundacyjnej.
5. Zespół Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelna Rada Aptekarska, środowisko pacjentów, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Minister Zdrowia deklarują gotowość do dalszych wspólnych prac.



 Michałewicz, Gregor, Bartosz Aptekarski, Stanisław Hachowid, Jacek Paszkiewicz.

Prezes NFZ umieszcza każdego miesiąca na stronie internetowej Funduszu od kilku do kilkunastu komunikatów. Ministerstwo Zdrowia również się nimi posługuje, choć czyni to rzadziej. Prawnicy podkreślają, że nie mają one żadnej mocy prawnej, mimo to, przynajmniej do niektórych, środowisko medyczne przywiązuje dużą wagę. Czy słusznie?

Na podstawie artykułu Ryszarda Rotaub zamieszczonego na portalu „Rynek Zdrowia” z 13-02-2012

Komunikaty prezesa NFZ są po prostu informacją w danej sprawie i równie dobrze tak też mogłyby się nazywać - mówi nam Andrzej Troszyński, rzecznik Centrali Funduszu. Komunikat prezesa NFZ - miał być... W punkcie drugim porozumienia z ministrem Bartoszem Arłukowiczem znalazł się następujący zapis: „Prezes NFZ wyda komunikat o nienakładaniu kar wynikających z art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej oraz nienakładaniu kar na apteki w okresie od 1 stycznia 2012 r. do czasu wejścia w życie nowelizacji ustawy refundacyjnej”. Brak komunikatu to też komunikat. Oczekiwany komunikat nigdy się jednak nie ukazał. 5 stycznia, tj. następnego dnia po rozmowach, portal rynekzdrowia.pl w rozmowie z Andrzejem Troszyńskim, dowiedział się, że: „zgodnie z treścią wspólnego komunikatu, rękojmią do wydania przez prezesa NFZ komunikatu, o którym mowa w punkcie 2, w sprawie nienakładania kar, jest to, co zostało zapisane w punkcie 1: zawieszenie protestu i podjęcie inicjatywy legislacyjnej przez ministra zdrowia”. - Nie chodzi zatem o stanowisko NFZ, ale o realizację ustaleń ze spotkania 4 stycznia w MZ, zapisanych we wspólnym komunikacie - zaznaczył rzecznik Funduszu. Na reakcję lekarzy nie trzeba było długo czekać. 13 stycznia uczestnicy spotkania NRL w Łodzi wystosowali do premiera

Komunikat – prawo czy informacja? Informacja czy dezinformacja?



apel o odwołanie prezesa Paszkiewicza.

W zgodzie z ustawą Jolanta Budzowska, radca prawny w kancelarii Budzowska Fiutowski i Partnerzy zastrzega, że komunikaty nie mają mocy wiążącej - mogą co najwyżej służyć jako wskazówka interpretacyjna. Uważa zatem, że dochodzenie roszczeń w sądzie jedynie na podstawie komunikatu byłoby bez szans. Chyba, że komunikat miałby oparcie w ustawie, rozporządzeniu, umowie lub kontrakcie. Dodaje jednak, że gdyby z komunikatu płynęła informacja dotycząca sposobu traktowania pewnych zdarzeń, na przykład zapewnienie o niekaraniu lekarzy, to - broniąc się w sądzie przed karą - mogliby się oni powołać na zasady współzycia społecznego i treść takiego komunikatu.

POŻYTEK Z BAŁAGANU

Ustawy nie da się poprawić rozporządzeniem, ponieważ musi być ono zgodne z ustawą, w przeciwnym razie będzie nieważne - zaznacza Piotr Horosz, krytykując w ten sposób lansowane przez polityków opinie, że ustawa ma tak przełomowe znaczenie, że warto ją zachować, korygując jedynie rozporządzeniami.

POPRAWIANIE USTAWY

Z kolejną próbą naprawiania ustawy refundacyjnej, tym razem za pomocą

komunikatu, mieliśmy do czynienia w przypadku art. 49 ust. 3. Ministerstwo Zdrowia sięgnęło po ten sposób, aby wyjaśnić nieprecyzyjnie sformułowany zakaz dawania i przyjmowania darowizn. Z pewnością należy zgodzić się z MZ, że intencje parlamentarzystów złe nie były, ale... wyszło, jak zwykle. Ustawa refundacyjna została zaskarżona do Trybunału Konstytucyjnego, bo pozbawia aptekarzy prawa do rozpatrzenia sporu z NFZ przez niezawisły sąd. Można się spodziewać kolejnych skarg do TK i nowelizacji.

OD REDAKCJI

Przedstawiciele NFZ nagle odkrywają, że komunikat nie stanowi prawa. Przez lata komunikatami właśnie próbowali regulować rzeczywistość. Pamiętamy wychodzące z NFZ pisma, które nie były nawet podpisane, a były podstawą do rozliczeń z placówkami medycznymi. Kiedyś nazywano to „prawem powielaczowym”. Niestety, takie praktyki nie odeszły do lamusa razem z powielaczami. Trudno dziwić się naszym kolegom, że próbowali załatwić odstąpienie od karania lekarzy stosownym komunikatem prezesa NFZ. Działali zgodnie z przyjętą praktyką. Aprobowana również przez ministra zdrowia i samego prezesa NFZ. Świadczą o tym podpisy pod dokumentem, który publikujemy na poprzedniej stronie.

Czy to wojna jakaś była?

— czyli noworoczny bałagan z receptami

Grzegorz Wojciechowski

Czy to wojna jakaś była? – zapytała do mikrofonu zaczepiona przez reportera TV emerytka przed apteką.

Nie, nie wybuchła żadna wojna. Nie było też epidemii, powodzi, ani żadnej innej klęski żywiołowej. Nawet zima była wyjątkowo łaskawa, na początku stycznia aura była wręcz jesienna.

Jednak w pierwszym tygodniu stycznia nagłówki w mediach rzeczywiście brzmiały jak komunikaty wojenne. Spowodowała to wprowadzona ustawa o refundacji leków, rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie recept (ogłoszone 24 godziny przed pierwszą wigilijną gwiazdką) oraz obwieśnienie tegoż ministra zawierające listę leków refundowanych (pierwsze ukazało się również w wigilię Wigilii, z poprawką ministerstwo zdążyło tuż przed toastem noworocznym).

Kolejki w aptekach zaczęły się grubo przed Nowym Rokiem. Przypomniało mi się dzieciństwo, kiedy przed zapowiadany mi podwyżkami (zwanymi „regulacjami cen”), ludzie wykupowali ze sklepów wszelkie towary. Komunikaty wojenne pojawiły się w mediach po Sylwestrze. „Nikt nic nie wie” - tytułem czeskiego filmu można było określić ówczesną sytuację. Minister zdrowia był najczęściej pokazywaną i cytowaną osobą. Usiłował odpowiedzieć na oczywiste i niewytłumaczalne pytanie: „Czy nie można było tego zrobić normalnie?”

Zupełnie inaczej zachowywała się poprzednia minister zdrowia. 5 stycznia reporterom TVN udało się uchwycić marszałek Kopacz w kilkusekundowym ujęciu na schodach sejmowych. Jak stwierdzili z dumą, było to pierwsze zdjęcie „żelaznej Ewy” w nowym roku. Straż marszałkowska nie dopuszczała nikogo do byłej minister na

odległość rzutu mikrofonem. Z relacji osób które kontaktowały się (w innych sprawach) z dumną twórczynią *Ustawy refundacyjnej* wynikało, że pani marszałek jest jedyną osobą w Polsce, która na temat recept nie rozmawia. Jej konferencja prasowa w drugim tygodniu zamieszania była popisem arogancji, pogardy dla „pismaków”, a przede wszystkim polityczną głupotą. Nie odpowiadać na pytania polityk też musi umieć.

Żyjemy w kraju o umiarkowanym klimacie. Klęski żywiołowe na ogół dotyczą (na szczęście) stosunkowo niewielkich grup ludności. Mamy za to decydentów, którzy sposobem tworzenia i wprowadzania prawa zastępują kataklizmy. Przesada? Mamy w Polsce ponad 100 tys. lekarzy, 13 tysięcy aptek i trudną nawet do oszacowania liczbę pacjentów, których zamieszanie wytworzone przez decydentów dotknęło bezpośrednio. Brak wyobraźni urzędników Ministerstwa Zdrowia jest przerażający. Liczyli zapewne na to, że będzie jak zwykle: po krótkim zamieszaniu, zainteresowani przywykną. Tak jak to było z wprowadzeniem systemu JGP w rozliczaniu procedur szpitalnych. W Anglii ten system wprowadzano ponad dwa lata. W Polsce – dwa tygodnie. Tylko że nowego sposobu kwalifikacji nie musieli nauczyć się wszyscy lekarze, rozliczenie następowało pod koniec miesiąca, możliwe były korekty. Z receptami jest zupełnie inaczej: na poprawne wypisanie recepty lekarz ma najwyżej kilka minut, podobnie jak aptekarz na jej realizację. Zmiany dotyczą wszystkich lekarzy i wszystkich aptekarzy. W dodatku wprowadzono je pod groźbą kar finansowych. Takiej operacji, nawet jeżeli zmiany wydają się proste, nie można przeprowadzać w kilka dni. Wypowiedź minister Kopacz w trakcie prac nad ustawą: „Lekarze szybko się uczą” świadczy o jej zmyśle organizacyjnym.

Pojawiły się głosy (choć nie tak powszechne, jak to zwykle bywa w konfliktach w ochronie zdrowia), że wszystkiemu winni są lekarze. Jest to tak typowe, że wręcz banalne. Podobnie jak to, że do dzisiaj są Francuzi, którzy twierdzą, że nie byłoby drugiej wojny światowej, gdyby Polacy oddali Niemcom tzw. korytarz.

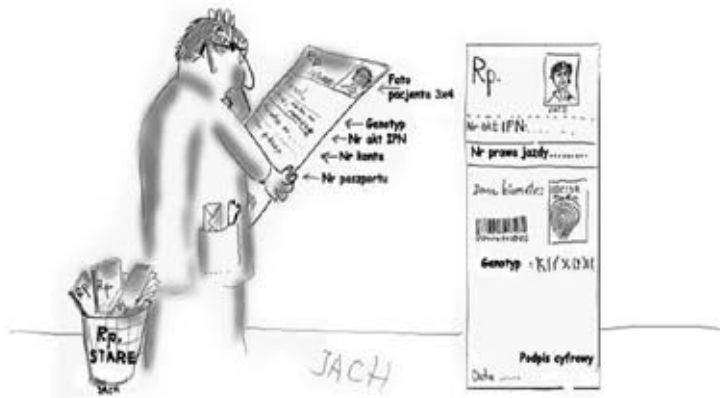
Historia alternatywna jest ciekawą dyscypliną, ale całkowicie niepraktyczną. Nigdy nie da się powiedzieć z całą pewnością, co by było gdyby. W naszym przypadku jestem jednak przekonany, że gdyby nie było protestu lekarzy, zamieszanie z wypisywaniem recept i ich realizacją byłoby o wiele większe. Zasady protestu były bowiem bardziej zrozumiałe niż nowe przepisy. Należy tu podkreślić rolę farmaceutów, którzy dzięki swojej postawie umożliwili poprawną realizację recept. Potraktowano to jak dobry uczynek – a jak wiedzą wszyscy cynicy świata, dobry uczynek musi być ukarany.

W sprawie recept po Nowym Roku wypowiedzieli się wszyscy (poza byłą minister zdrowia). Wydaje się, że użyto wszystkich możliwych argumentów. Nie spotkałem się jednak z wyjaśnieniem paradoksu, który jest tematem poniższej opowiadki:

Przychodzi baba do lekarza. A właściwie przyjeżdża pociągiem, bo baba jest z innej miejscowości. Lekarz wypisuje babie receptę na lek refundowany, następnie baba realizuje receptę w aptece. Na skutek błędu lekarza lub aptekarza (niekoniecznie zwinionego), baba dostaje lek z nienależną jej refundacją. Baba jest zadowolona, bo jest sprytna i wie, że powinna zapłacić w aptece więcej. W przypadku kontroli recepty zapłaci lekarz lub aptekarz (to zależy od jakże zmiennego prawa), a jeżeli kontroli nie będzie, to straci NFZ, czyli wszyscy płatnicy składek zdrowotnych. Baba swoje zyskała i już tego nie straci, bo kontrola się jej nie ima. Baba po wizycie w aptece wsiada do pociągu. Konduktor sprawdza jej bilet i okazuje się, że zniżka na kolej babie się nie należała, a pomyliła się kasjerka. Baba w starciu z konduktorem nie ma szans. Placi. Kawał powinien być zrozumiały i śmieszny. Ta historyjka nie spełnia obu tych kryteriów. Bo to nie kawał. To nasze życie. ■

Recepty na leki refundowane

– rekomendacja NRL z 10.02.2012



Naczelna Rada Lekarska podjęła 10 lutego 2012 roku uchwałę w sprawie rekomendacji związanych z wystawianiem recept refundowanych o następującej treści:

Naczelna Rada Lekarska, w akcie sprzeciwu wobec nałożenia na lekarzy i lekarzy dentyistów w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentyisty obowiązku oznaczania poziomu odpłatności leku, działając na podstawie art. 39 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) uchwała co następuje:

- Rekomenduje się lekarzom i lekarzom dentyistom, uprawnionym do wystawiania recept na leki refundowane na podstawie umów upoważniających do wystawiania takich recept zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, wypowiedzenie tych umów i niezawieranie nowych umów tego rodzaju, jeżeli w ich treści nadal przewidziane będą kary w wysokości nienależnej refundacji za wystawienie recept na rzecz osób nieubezpieczonych i w przypadkach nieuzasadnionych.
- Rekomenduje się lekarzom i lekarzom dentyistom, uprawnionym do wystawiania recept na leki refundowane ze względu na zatrudnienie lub wykonywanie zawodu u świadcze-

niodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia:

- 1) niewyrażanie zgody, aby w zakres obowiązków pracowniczych lub objętych umową cywilnoprawną zawartą ze świadczeniodawcą wchodziło wystawianie recept na leki refundowane,
- 2) wystąpienie do świadczeniodawców o zmianę zakresu obowiązków pracowniczych lub wynikających z umowy cywilnoprawnej polegającą na wykreśleniu z zakresu obowiązków wystawiania recept na leki refundowane,
- 3) w przypadku lekarzy zatrudnionych – wystąpienie do pracodawcy o zawarcie umowy cywilnoprawnej w której pracodawca zobowiązałby się do niedochodzenia roszczeń regresowych od pracownika w przypadku ukarania tego pracodawcy przez NFZ karami nałożonymi w związku z wystawianiem recept na leki refundowane,
- 4) w przypadku braku zgody na realizację postulatów o których mowa w pkt 2 i 3 wypowiedzenie umów o pracę albo umów cywilnoprawnych oraz zaproponowanie zawarcia nowych umów, w których do obowiązków pracownika lub lekarza wykonującego zawód poza stosunkiem pracy nie będzie należało wystawianie recept na leki refundowane.

- Rekomenduje się podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia wypowiedzenie tych umów w zakresie, w jakim przewidują one kary w wysokości nienależnej refundacji za wystawienie recepty na rzecz osób nieubezpieczonych i w przypadkach nieuzasadnionych oraz niepodpisywanie nowych umów jeżeli zawierają one takie postanowienia.

Naczelna Rada Lekarska zwraca się do wszystkich organizacji zrzeszających osoby wykonujące zawody medyczne: samorządu zawodowego aptekarzy, samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, samorządu zawodowego diagnostów laboratoryjnych, lekarskich towarzystw naukowych wskazanych w załączniku do uchwały oraz innych organizacji działających w obszarze ochrony zdrowia w tym w szczególności Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie, Polskiej Federacji Pracodawców Ochrony Zdrowia, Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia, NSZZ Solidarność Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia, Pracodawców RP oraz środowiska skupionego wokół portalu internetowego „Konsylium24” o poparcie niniejszej uchwały i rozpowszechnienie jej w celu włączenia do inicjowanej nią akcji jak największej liczby lekarzy i lekarzy dentyistów.

Podjęcie działań rekomendowanych powyżej powinno zostać rozpropagowane w środowisku lekarskim, a same działania podjęte w dniu 1 lipca 2012 r. w przypadku nie wprowadzenia do tego dnia systemu dopłat bezpośrednich dla pacjenta za realizację recept na leki refundowane.

OD REDAKCJI:

Zamieszanie wokół ustawy o lekach refundowanych nie ustaje. Powyższa uchwała NRL wynika z faktu niedostosowania aktów prawnych niższej rangi do ustawy. Celuje w tym NFZ utrzymując treść umów z lekarzami na wystawianie recept refundowanych w duchu restrykcyjnych zapisów ustawy sprzed nowelizacji. Niestety – trzeba walczyć dalej!

Oczami aptekarza

mgr farm. Justyna Policzkiwicz
mgr farm. Jadwiga Policzkiwicz

Na nową *Ustawę refundacyjną* środowisko aptekarskie czekało pełne obaw i niepokoju.

Rozporządzenie w sprawie recept lekarskich, liczące 10 stron drobnego druku ukazało się tuż przed Wigilią (23.12.2011). Aptekarze zapoznali się z nim praktycznie dopiero po świętach, czyli mieli tylko kilka dni na zaznajomienie się z rewolucyjnymi zmianami czekającymi ich od nowego roku w sprawie realizacji recept na leki refundowane.

To rozporządzenie budzi wiele wątpliwości i może być interpretowane (jak zawsze) w różnoraki sposób. Z tego powodu farmaceuci mają bardzo dużo obiekcji realizując recepty na leki refundowane. Cały pakiet modyfikacji zmian w programie komputerowym wgrawano w ostatniej chwili tuż przed końcem roku, ze względu na późne pojawienie się informacji dotyczących listy leków refundowanych i ich odpłatności.

Sam „Program sprzedażowy” uległ znacznym modyfikacjom, z którymi wszyscy zapoznali się dopiero 2.01.2012, czyli właściwie wtedy, kiedy musieli sprzedawać leki zgodnie z nowymi odpłatnościami. Wraz ze zmianą odpłatności zmieniły się też ceny leków refundowanych. Praktycznie w 99% ceny leków refundowanych spadły. Apteki poniosły z tego tytułu straty rzędu 2-8 tysięcy złotych. Wysokość strat wynikała z tego, iż w grudniu aptekarze kupowali leki refundowane drożej, a od stycznia musieli sprzedawać je taniej. Obniżeniu uległy ceny leków refundowanych znajdujących się w magazynach aptecznych (na dzień 1.01.2012). Zapowiadane co 2 miesiące zmiany na listach leków refundowanych spowodują dalsze straty finansowe aptek, co w konsekwencji może zagrozić stabilizacji finansowej szczególnie małych aptek rodzinnych.

Nowa ustawa wprowadza sztywne ceny na leki refundowane, tj. jednakowe ceny we wszystkich aptekach. Stałe ceny leków refundowanych obowiązują na trzech poziomach sprzedaży: producent – hurtownia, hurtownia – apteka, apteka – pacjent.

Podkreślamy, że ceny leków refundowanych spadły, jednakże zmieniły się odpłatności dla pacjenta, tj. NFZ w mniejszym stopniu dopłaca pacjentom do leków. Stąd powszechne wrażenie, że leki w aptekach podrożały.

Nowa *Ustawa refundacyjna* wprowadza również obowiązek zawierania umów podmiotu prowadzącego aptekę i kierownika apteki z NFZ. W umowach pojawił się zapis, który uniemożliwia odwołanie się od decyzji urzędnika kontrolującego aptekę, co jest równoznaczne z brakiem możliwości dochodzenia swoich praw. Kary finansowe ze strony NFZ dotyczą nie tylko lekarzy, ale i aptekarzy. Każda recepta musi być wypełniona w sposób czytelny i musi spełniać wymagania zawarte w rozporządzeniu o receptach.

Nowa ustawa nakłada kary finansowe na farmaceutów za najdrobniejsze uchybienia przy realizacji recept, tj. literówki w nazwie leków, niewielkie przesunięcia danych zawartych na recepcie poza określone rubryki, niedokładnie odbita pieczęć lekarza itp. Na tego typu nieistotne niedopatrzienia farmaceuci nie mają wpływu, a zrealizowanie takiej recepty skutkuje dla nich karą finansową.

Jedynym wyjściem to poprawienie recepty przez lekarza lub zrealizowanie jej w aptece z odpłatnością 100%. Wprowadzenie ustawy spowodowało niepewność i dezorientację wśród pacjentów. Pacjenci przychodzący do aptek na początku roku nie wiedzieli, jaką cenę zapłacą za dotychczas przyjmowane leki. Bardzo często byli rozczarowani nowymi odpłatnościami, co w konsekwencji prowadziło do rezygnacji z zakupu leków. Farmaceuci w zdecydowa-

nej większości przypadków nie mogli zaproponować tańszych zamienników, ponieważ uniemożliwiają im to nowe przepisy.

Dużą trudność w realizacji recept sprawiały przystawiane przez lekarzy pieczęćki „Refundacja leku do decyzji NFZ „Zgodnie z nowym rozporządzeniem w sprawie recept lekarskich, na recepcie”(…) nie mogą być zamieszczane informacje niezwiązane z jej przeznaczeniem (…)”. Konsekwencją tego zapisu była realizacja recept refundowanych z pieczęćką „Refundacja leku do decyzji NFZ” ze 100% odpłatnością.

Na podstawie komunikatu ze spotkania 4.01.2012 Zespołu Naczelnej rady Lekarskiej, Zespołu Naczelnej Rady Aptekarskiej, reprezentacji środowiska pacjentów, Prezesa NFZ oraz Ministra Zdrowia ustalono iż: „(…) Minister Zdrowia podejmie inicjatywę legislacyjną w zakresie nowelizacji ustawy o refundacji, a w szczególności przepisów o karaniu lekarzy (art. 48 ust 8) i aptek (…)”.

Konsekwencją tego komunikatu była realizacja recept ze zniżką po uprzednim sprawdzeniu dowodu ubezpieczenia pacjenta tj. np. legitymacji emeryta, rencisty, legitymacji zdrowia, RMUA. Było to jednak bardzo dużym utrudnieniem dla pacjentów i aptek, ze względu na to iż pacjenci nie byli przygotowani na tę ewentualność i nie posiadali przy sobie w większości przypadków aktualnego dowodu ubezpieczenia. Powodowało to sytuacje konfliktowe w aptece. Jakież było zdziwienie środowiska aptekarskiego, kiedy podczas posiedzenia sejmiku nie uwzględniono ww. komunikatu dotyczącego niekarania aptek za niewłaściwie wystawione recepty tj. błędy niezawinione przez aptekarzy.

Farmaceuci chcą odpowiadać tylko i wyłącznie za swoje błędy, tj. np. za niewłaściwe wydanie leku, wydanie złej dawki, ilości tabletek czy zrealizowanie recepty po upływie terminu jej ważności. Nie mogą być karani finansowo za błędy, na które nie mają żadnego wpływu.

Przed aptekarzami trudny okres pracy. Czekamy na satysfakcjonujące nas rozstrzygnięcia, które zaprowadzą ład i porządek oraz spokój i bezpieczeństwo dla pacjenta. ■

Przemoc domowa

Grzegorz Wojciechowski

Przemoc zarówno psychiczną jak i fizyczną stosowana wobec osób, które nie mogą się skutecznie bronić, jest rzeczą niewybaczalną. Jeżeli jej tłem są cztery ściany prywatnych mieszkań, jest ona trudno wykrywalna. Bywa, że ofiary długie lata cierpią w milczeniu i dopiero tragedia wydobywa na światło dzienne ich gehennę. Nie można usprawiedliwiać tolerowania przemocy domowej prawem do prywatności, ani tym bardziej świętością rodziny. Jej sprawcy powinni być jak najszybciej wykrywani, potępiani, a jak trzeba to i ukarani. Trzeba popierać wszelkie działania zmierzające do zwalczania tej patologii. Pod jednym warunkiem – jeżeli nie są to działania pozorne, obliczone na „załatwienie” problemu tanim kosztem.

Od roku obowiązuje nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Wprowadza ona obowiązek badania lekarskiego: „w celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz wydania zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie”. Do badania takiego zobowiązani są przede wszystkim lekarze POZ, ale także inni lekarze zgodnie z zakresem swojej specjalności (dotyczy to również dentystów). Warunkiem jest umowa z NFZ podpisana przez lekarzy bądź ich zakład pracy. Ponieważ trudno uznać konieczność wykonania obdukcji za stan nagły, nie można wymagać takiego badania od lekarzy pogotowia ratunkowego, oddziałów ratunkowych i izb przyjęć.

Za wystawienie zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie świadczeniodawcy nie przysługują – podobnie jak np. za wystawienie zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby – należność z jakiegoś dodatkowego tytułu. Jedynymi

lekarzami, którzy nie są zobowiązani do bezpłatnego badania ofiar przemocy domowej, są koledzy zatrudnieni w Zakładach Medycyny Sądowej. Można się w tym dopatrywać prymitywnej logiki: ci, którzy umieją przeprowadzać obdukcję biorą za to pieniądze, ci, którzy nie umieją – robią to za darmo. Przypomina się puenta starego kawału „trzeba być fachowcem!”.

Od 20 lat żyjemy w kapitalizmie (choć ciążący w ochronie zdrowia mają często wątpliwości co do tego faktu). W tym ustroju uniwersalnym regulatorem życia, zwłaszcza pracy i obowiązków powinny być pieniądze. Biorąc pod uwagę argumenty przedstawione na początku tego tekstu, można zrobić w tej materii wyjątek. Tylko, że badanie „w celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy” nawet w podstawowym zakresie wymaga specyficznej wiedzy. Począwszy od psychologii zbierania wywiadu. Osoby pokrzywdzone nie chcą mówić ze wstydu bądź strachu lub też przeciwnie, agrawują swoje obrażenia. Badanie przedmiotowe również jest specyficzne, obce nawet traumatologom. Istnieje również odmienna od klinicznej nomenklatura. Aż prosi się o wyznaczenie lekarzy – koronarów (może to być dodatkowa funkcja lekarza – praktyka), którzy zostaliby przeszkoleni w podstawowym zakresie medycyny sądowej. Przede wszystkim zaś badania takie przeprowadzaliby systematycznie, a nie od przypadku do przypadku. Tylko wtedy wracamy do punktu wyjścia – takiego koronera trzeba dodatkowo wynagrodzić, a przecież zgodnie z duchem ustawy (z czym trudno polemizować), nie powinna tym być obciążona ofiara przemocy.

Jedną z przyczyn złego funkcjonowania prawa w naszym kraju jest ślepa wiara w potęgę przepisów. Kapłanami tej wiary są parlamentarzyści. Wierzą oni głęboko (a może ich wiara jest udawana), że uchwa-

lając ustawę załatwiają problem. Funkcjonowanie prawa, a przede wszystkim jego egzekucja i weryfikacja – to już nie jest ich zmartwienie. Nie trzeba być wielkim legislatorem, aby wiedzieć, że ważniejsze jest pilnowanie, aby najprostszy przepis był stosowany w praktyce niż uchwalanie nowego, jeszcze lepszego prawa.

„Dura lex sed lex”. Kolegom, którzy zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia zapomnieli już łaciny, przypominam, że parafrazując znaczy to: „durne prawo, ale prawo”.

Zgodnie z tą sentencją może się zdarzyć, że niektórzy z nas będą zmuszeni do wykonania takiego badania i wydania zaświadczenia lekarskiego. Jeżeli już coś trzeba robić, to lepiej zrobić to dobrze. Tym bardziej, że idea mimo nieudolności ustawodawcy jest nadal słuszna. W grudniowej „Medycynie praktycznej” ukazał się bardzo dobry artykuł, który takie badanie znakomicie ułatwi: „Badanie lekarskie osób dotkniętych przemocą w rodzinie” lek. mgr prawa Zbigniew Gąsczyk-Ożarowski, dr med. Czesław Chowaniec, Katedra Medycyny Sądowej i Toksykologii Sądowo-Lekarskiej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Artykuł dostępny jest na portalu: Prawo.mp.pl



Gorzowskie Centrum Medyczne Medi - Raj

poszukuje
lekarzy wszystkich specjalizacji
do współpracy.

Medi-Raj to:
Nowoczesna placówka oraz prestiżowe miejsce pracy!
W przypadku dłuższego pobytu zapewniamy zakwaterowanie.

Osoby zainteresowane współpracą prosimy o kontakt:
tel. 95 71 51 161, kom. 535 424 160
E-mail: amoroch@medi-raj.pl
www.medi-raj.pl




Zmiana stawek obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

Eliza Nahajowska

W dniu 1 stycznia 2012 r. weszło życie rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r. Nr 293, poz. 1729), które m.in. zwiększa wysokości minimalnej sumy gwarancyjnej ubezpieczenia OC podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZED 1 STYCZNIA 2012 R.

Dotychczas, czyli do dnia 1 stycznia 2012 r. szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (zwanego dalej „OC”) lekarzy i lekarzy dentyistów wykonujących zawód w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania lub grupowej praktyki lekarskiej, a także lekarzy wykonujących działalność leczniczą w formie zakładów opieki zdrowotnej, w tym szpitali regulowane było:

– rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej – dla podmiotów świadczących usługi w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia,

– rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 26 kwietnia 2010 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyistów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Oba ww. rozporządzenia utraciły moc z dniem 1 stycznia 2012 r., na podstawie art. 221 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Ponadto z dniem 01 lipca 2011 r., czyli z dniem wejścia w życie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej uchylono także rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2004 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne, które dotyczyło lekarzy pracujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej na kontraktach czyli umowach cywilnoprawnych.

UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OD 1 STYCZNIA 2012 R.

Przepis art. 25 nowej ustawy – o działalności leczniczej, wprowadził obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia OC obejmującego szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych przez wszystkie podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w rozumieniu ustawy, a także upoważnił Ministra Finansów do uregulowania w jednym akcie wykonawczym szczegółowego zakresu ubezpieczenia obowiązkowego oraz minimalnej sumy gwarancyjnej, biorąc pod uwagę rodzaje działalności lecni-

czej i rodzaje podmiotów wykonujących tę działalność.

Na tej też podstawie, Minister Finansów wydał rozporządzenie z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r. Nr 293, poz. 1729).

Jak wynika z treści ww. rozporządzenia zmianie uległy wysokości minimalnej sumy gwarancyjnej ubezpieczenia OC w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy dla poszczególnych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Obecnie obowiązujące minimalne sumy gwarancyjne ubezpieczenia OC wynikające z przepisów rozporządzenia Ministra Finansów wynoszą dla:

1. Podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne (szpitali) – 100 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 500 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.
2. Podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (np. uzdrowiska, przychodnie) – 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.
3. Lekarza lub lekarza dentyisty wykonującego działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej bądź indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, niezależnie od jej rodzaju (tj.

w miejscu wezwania, stacjonarna, wykonywana wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego) – 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

4. Lekarza lub lekarza dentystry wykonującego działalność leczniczą w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej, jako grupowa praktyka lekarska – 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

5. Pielęgniarki lub położnej wykonującej działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki lub położnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej,

niezależnie od rodzaju indywidualnej praktyki – 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

6. Pielęgniarki lub położnej wykonującej działalność leczniczą w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek lub położnych – 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

Przy czym należy pamiętać, że jeżeli dany podmiot wykonuje więcej niż jeden rodzaj działalności leczniczej albo wykonuje działalność leczniczą w więcej niż jednej formie, wysokość minimalnej sumy gwarancyjnej ubezpieczenia OC

stanowić będzie równowartość najwyższej minimalnej sumy gwarancyjnej określonej dla wykonywanych rodzajów działalności leczniczej albo form wykonywanej działalności leczniczej.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZED 1 STYCZNIĄ 2012 R. CZYLI PRZED WEJŚCIEM W ŻYCIE ROZPORZĄDZENIA MINISTRA FINANSÓW Z 22 GRUDNIA 2011 R.

Jeżeli umowa ubezpieczenia OC została zawarta na podstawie przepisów obowiązujących dotychczas, a okres, na który została zawarta, upływa po dniu 1 stycznia 2012 r., nową umowę ubezpieczenia OC podmiot wykonujący działalność leczniczą ma obowiązek zawrzeć najpóźniej w ostatnim dniu okresu obowiązywania dotychczasowej umowy, nie później jednak niż w okresie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia. ■

Opłaty za zgłoszenie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego

Eliza Nahajowska

1 lipca 2011 r. weszła w życie ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. Nr 113, poz. 658), wprowadzająca do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry nowy przepis – art. 16t - obligujący lekarzy i lekarzy dentystrów przystępujących po raz czwarty i kolejny do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego do uiszczania opłaty w wysokości wynoszącej obecnie 700 złotych za każde zgłoszenie.

Wyżej wskazaną opłatę pobiera dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych, którą należy wносить na rachunek bankowy wskazany na stronie internetowej Centrum

Egzaminów Medycznych, zaś dowód jej uiszczenia załączyć do zgłoszenia.

Wysokość wyżej wskazanej opłaty i sposób jej wnoszenia wynika wprost z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2011 r. w sprawie wysokości i sposobu uiszczania opłaty za zgłoszenie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (Dz. U. Nr 245, poz. 1464).

Przed wejściem w życie wyżej wskazanej zmiany do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, czyli przed dniem 01 lipca 2011 r. lekarz i lekarz dentysta, co prawda nie uiszczał opłaty za zgłoszenie do ww. egzaminu, ale ograniczony był w zakresie liczby terminów PES (tylko czterokrotnie mógł do niego przystąpić)

oraz miał wyznaczony konkretny termin na jego składanie.

Obecnie obowiązujące przepisy zniosły dotychczasowe ograniczenia w zakresie liczby terminów PES oraz okresu, w którym lekarz powinien złożyć egzamin z wynikiem pozytywnym. Powyższe oznacza, iż lekarze, którzy dotąd nie zdali już czterokrotnie PES lub upłynął im 36 miesięczny okres przeznaczony na jego składanie, mogą obecnie przystąpić do ww. egzaminu pod warunkiem jednakże, że zostali zakwalifikowani do odbywania szkolenia specjalizacyjnego po dniu 28 kwietnia 1999 r. czyli w nowym trybie. Niemniej zobligowani będą wówczas ponieść opłatę za zgłoszenie do PES, która wynosi 700 złotych. ■

Komisja ds orzekania o zdarzeniach medycznych

OD REDAKCJI

Nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 28 kwietnia 2011 r. wprowadziła w naszym kraju instytucję bezprocesowego dochodzenia odszkodowań za błędy medyczne. Nowe regulacje obowiązują od nowego roku i będą mogły dotyczyć zdarzeń po 1 stycznia. O założeniach ustawy pisaliśmy w „Vox Medici”: w nr. 5/2010 („Odszkodowania medyczne bez sądu”) oraz w numerze 3/2011 („Karykatura modelu skandynawskiego”). Pod koniec ubiegłego roku stworzone zostały Wojewódzkie Komisje ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, które mają rozpatrywać wnioski pokrzywdzonych pacjentów lub ich rodzin w trakcie leczenia szpitalnego. Domniemane szkody mogą dotyczyć następujących przypadków:

- zakażenia pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym,
- uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjenta albo śmierci pacjenta.

Zdarzenie to musi być następstwem złej diagnozy lekarskiej, w wyniku której:

1. Zastosowano niewłaściwe lub zbyt późne leczenie
2. Wykonano niewłaściwy zabieg operacyjny
3. Zastosowano podczas leczenia nieprawidłowy produkt lub wyrób leczniczy.

Komisja ma orzekać, czy doszło do takiego zdarzenia. Wysokość odszkodowania ma wyznaczać ubezpieczyciel szpitala. Ustawa określa maksymalną wysokość odszkodowania na 100 tys. złotych, w przypadku śmierci pacjenta – 300 tys. złotych. Najwyższa renta przyznana w formie odszkodowania to 3000 zł miesięcznie. Przyjęcie odszkodowania oznacza zrzeczenie się praw do dalszych roszczeń.

W skład wojewódzkiej komisji wchodzi 16 członków, którzy będą tworzyć 4 zespoły orzekające, 8 członków komisji ma mieć wykształcenie medyczne, 8 – prawne. 14 członków powołuje wojewoda, po jednym Minister Zdrowia i Rzecznik Praw Pacjenta. Spośród 14 z puli wojewody, 4 to osoby powołane spośród kandydatów zgłoszonych przez izbę lekarską, pielęgniarską oraz diagnostów laboratoryjnych, 4 spośród kandydatów izb adwokackiej i radców prawnych, 6 spośród kandydatów organizacji społecznych działających na rzecz praw pacjentów.

Opr. GW

SKŁAD WOJEWÓDZKIEJ KOMISJI DS. ORZEKANIA O ZDARZENIACH MEDYCZNYCH Z SIEDZIBĄ W SZCZECINIE.

OSOBY POWOŁANE PRZEZ WOJEWODĘ ZACHODNIOPOMORSKIEGO:

Piotr Dobrołowicz – adwokat, powołany spośród kandydatów zgłoszonych przez Okręgową Radę Adwokacką w Szczecinie - przewodniczący komisji.

Gabriela Hofman – mgr położnictwa, zgłoszona przez Polskie Towarzystwo Położnych z siedzibą w Szczecinie.

Emilia Kursa-Mędrak – adwokat, zgłoszona przez Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Dzieci z Zespołem Downa „ISKIERKA” z siedzibą w Szczecinie oraz przez Okręgową Radę Adwokacką w Szczecinie.

Marleta Zienkiewicz – dr n. medycznych, powołana spośród kandydatów zgłoszonych przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie.

Ewa Czarska – dr n. medycznych, zgłoszona przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych z siedzibą w Warszawie.

Zygmunt Sitko – mgr pielęgniarstwa, zgłoszony przez Szczecińską Izbę Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Szczecinie.

Wojciech Jankowski – radca prawny, zgłoszony przez Okręgową Izbę Radców Prawnych z siedzibą w Koszalinie.

Teresa Starzyńska – prof. dr hab. n. med., zgłoszona przez Polskie Stowarzyszenie Chorych na Hemofilię.

Bożena Kowzan-Mickiewicz – lek. med., zgłoszona przez Szczecińskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera „Jaskółka” z siedzibą w Szczecinie.

Jacek Mieszkowski – mgr pielęgniarstwa, zgłoszony przez Stowarzyszenie Użytkowników Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej oraz Ich Rodzin i Przyjaciół „FENIKS” z siedzibą w Kołobrzegu.

Tomasz Wólkiewicz – adwokat, zgłoszony przez Goleniowskie Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym „EWA” z siedzibą w Goleniowie oraz przez Okręgową Radę Adwokacką w Szczecinie.

Stefan Mazurkiewicz – radca prawny, powołany spośród kandydatów zgłoszonych przez Okręgową Izbę Radców Prawnych z siedzibą w Szczecinie.

Andrzej Pietruszkiewicz – lek. med., powołany spośród kandydatów zgłoszonych przez Okręgową Izbę Lekarską w Koszalinie.

Mirosław Sankiewicz – adwokat, powołany spośród kandydatów zgłoszonych przez Okręgową Radę Adwokacką w Szczecinie.

OSOBA POWOŁANA PRZEZ MINISTRA ZDROWIA:

Anna Mielcarzewicz-Rożak – mgr prawa.

OSOBA POWOŁANA PRZEZ RZECZNIKA PRAW PACJENTA:

Krzysztof Szydłowski – radca prawny.

1% podatku dla PIOTRA OLICHWERA

Absolwenta Wydziału Stomatologicznego PAM w Szczecinie (1986 – 1992) Przeżył operację makrogruczolaka przysadki mózgowej, udar, walczy o zachowanie wzroku i utrzymanie sprawności i możliwości samoobsługi.

Fundacja Dzieciom „Zdążyć z Pomocą” KRS: 0000037904
Warszawa, ul. Łomiańska 5, Bank BPH S.A. 15 1060 0076 0000 3310 0018 2615
Z dopiskiem: 14 935 Piotr Olichwer - darowizna na pomoc i ochronę zdrowia

LINKI DOTYCZĄCE REFUNDACJI LEKÓW:

www.lekinfo24.pl

– serwis zawiera informacje o lekach dostępnych na receptę, refundowanych i pełnopłatnych aktualnie obecnych na rynku.

Informator służy wsparciu lekarza w przepisywaniu recept oraz wsparciu pacjenta w rozpoznaniu odpowiedników wśród leków refundowanych.

Serwis będzie podlegał stałej aktualizacji oraz rozszerzaniu zakresu przedstawionej informacji. Zawiera również ofertę dla służby zdrowia instalacji programu z informacją o lekach w lokalnych komputerach poszczególnych zakładów służby zdrowia oraz gabinetów.

leki.urpl.gov.pl/index.php

– strona Urzędu Rejestracji Leków i Produktów biobójczych, gdzie prezentowane są charakterystyki rejestracyjne leków

bazalekow.mp.pl/leki/items.html

– aktualne informacje o lekach refundowanych i nie wraz z cenami urzędowymi.

1% podatku dla PAULINY WOJTASIUK

Paulina Wojtasiuk choruje na stwardnienie rozsiane od 5 lat. Jest objęta leczeniem refundowanym przez NFZ. W czerwcu 2012 r. kończy się jej możliwość korzystania z refundacji leczenia, co oznacza, że dalszą terapię musi opłacać sama (około 6,5 tys. zł miesięcznie). Nie jest w stanie temu poddać nawet z pomocą najbliższych.

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego umożliwi przekazanie 1% podatku dochodowego na jej dalsze leczenie i rehabilitację.

NAZWA OPP: Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego KRS: 0000083356
INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE: „Mam szansę: Paulina Wojtasiuk”

Nowy Blok Operacyjny

w SPSK nr 1 przy Unii Lubelskiej

Maciej Kołban

3 lutego na jednym z pięter w Szpitalu Klinicznym PUM przy ul. Unii Lubelskiej 1 odbyło się otwarcie pierwszej części nowego Centralnego Bloku Operacyjnego (CBO). Jest to poważna inwestycja finansowa (koszt około 10 mln złotych - finansowana z środków SPSK nr 1), wymagająca również wielkiej sprawności logistycznej działu technicznego szpitala i klinik korzystających z bloku operacyjnego, ponieważ prace wykonywane były w trakcie normalnej pracy części „starego bloku”, a rocznie wykonuje się w szpitalu około 9000 zabiegów.

Obecnie oddana część jest pierwszym etapem budowy Centralnego Bloku Operacyjnego. Znajduje się w miejscu po Centralnym Laboratorium, które przeniesiono do pomieszczeń zaadaptowanej w ubiegłym roku Przychodni Przyklinicznej. Prace budowlane trwały od czerwca 2011 roku. Kompleks ten o powierzchni około 700 m² obejmuje 4 sale operacyjne, 2 sale przygotowawcze do znieczuleń pacjentów i sale wybudzeń z czterema stanowiskami.

W październiku 2012 roku planowane jest zakończenie drugiego etapu modernizacji bloku operacyjnego (w miejscu obecnie funkcjonującego) o powierzchni około 1000m². Centralny Blok Operacyjny będzie się mieścił na dwóch poziomach i będzie dysponował 8 salami operacyjnymi. Usprawni to pracę wykwalifikowanego personelu, poprawi warunki dla leczonych tam pacjentów, jak również pozwoli zwiększyć ilość przeprowadzanych operacji przez specjalistów z Klinik: Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej i Dorosłych, Chirurgii Dziecięcej, Otolaryngologii, Przewodu Pokarmowego oraz Chirurgii Ręki. ■

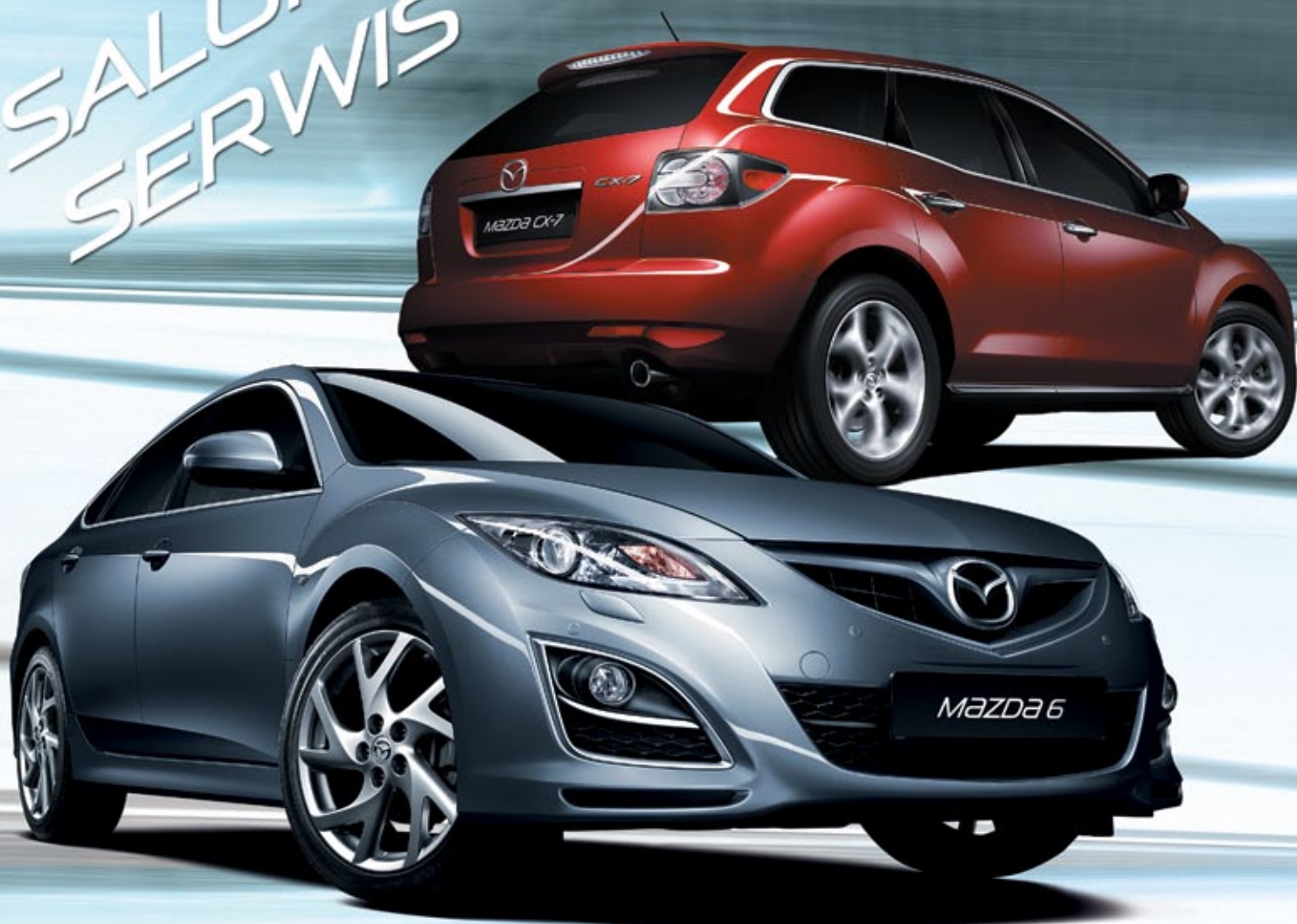




*MAZDA 6 JUŻ OD 34 500 ZŁ**

*MAZDA CX-7 JUŻ OD 61 500 ZŁ**

zoom-zoom
zoom-zoom
**SALON
SERWIS**



* w kredycie 40/60
(szczegóły w salonie)

Mazda Kozłowski
Szczecin, ul. Struga 31B
tel. (91) 464 48 81, kom. 797 292 055
salon@mazdaszczecin.pl
www.mazdaszczecin.pl

Odpady medyczne

sprawozdanie roczne

Agnieszka Niškiewicz

Zuwagi na zbliżający się termin wypełnienia obowiązku informacyjnego dotyczącego wytworzonych odpadów medycznych przypominamy lekarzom i lekarzom denty stom prowadzącym indywidualną, indywidualną specjalistyczną lub grupową praktykę albo podmiot leczniczy (dawny NZOZ) - wytwarzającym w ramach swej działalności odpady medyczne, o konieczności sporządzenia zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów, sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku i unieszkodliwiania tych odpadów.

Zbiorcze zestawienie danych należy przekazać w terminie do dnia 15 marca 2012 r. za poprzedni rok kalendarzowy marszałkowi województwa właściwemu ze względu na miejsce wytwarzania, zbierania, odzysku lub unieszkodliwiania odpadów.

Szczegółowe informacje oraz wzór formularza na stronie: https://bip.wzp.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=4006&catid=422:rodowisko&Itemid=84

Lekarz składa cały formularz, wypełniając tylko te rubryki, które go dotyczą, tj. dział 1 i 2. Za niezrealizowanie powyższego obowiązku mogą być nałożone kary pieniężne. Nieprzekazanie zbiorczego zestawienia danych w terminie do 15 marca za poprzedni rok

kalendarzowy skutkuje wymierzeniem kary w wysokości 500 zł. Powyższą karę wymierza w drodze decyzji marszałek województwa wskazując termin przekazania zbiorczego zestawienia danych.

W przypadku nieprzekazania zbiorczego zestawienia w określonym w decyzji marszałka województwa terminie, posiadacz odpadów podlega karze w wysokości 2 000 zł. Powyższa kara pieniężna może być wymierzana wielokrotnie, z tym że wysokość kar pieniężnych z tytułu niezłożenia zbiorczego zestawienia danych za dany rok kalendarzowy nie może przekroczyć 10 000 zł.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001r. o odpadach (tekst jednolity, Dz.U. z 2010 r. Nr 185, poz. 1243 z późn. zm.),
2. Rozporządzenie Ministra Środowiska z 8 grudnia 2010r. w sprawie zakresu informacji oraz wzorów formularzy służących do sporządzania i przekazywania zbiorczych zestawień danych o odpadach (Dz. U. nr 249 poz. 1673).

Na lekarza – przedsiębiorcę prawo nakłada szereg innych obowiązków, o czym szczegółowo traktuje artykuł w GAZECIE LEKARSKIEJ nr 1/2012 autorstwa Katarzyny Godlewskiej pt. „Czy ktokolwiek pamięta jeszcze czasy, gdy lekarze prowadzący indywidualne praktyki lekarskie nie byli przedsiębiorcami?”.

Raport w sprawie spalin

Agnieszka Niškiewicz

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W SZCZECINIE PRZYPOMINA LEKARZOM PRYWATNIE PRAKTYKUJĄCYM

Do 31 stycznia 2012 r. należało przekazać Marszałkowi Województwa Zachodniopomorskiego wykaz zawierający informację i dane o ilości i rodzajach gazów lub pyłów wprowadzanych do powietrza oraz dane na podstawie, których określono te ilości wykorzystane do ustalenia wysokości opłat oraz ewentualnie uiścić opłatę za korzystanie ze środowiska za II półrocze 2011 r. Co do zasady, należy tego dokonać na formularzach dostępnych na stronie internetowej Wydziału Ochrony Środowiska jako „wzory druków obowiązujące od I półrocza 2009 roku” https://bip.wzp.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=4001:opaty-za-korzystanie-ze-rodowiska&catid=422:rodowisko&Itemid=84

Powyższy obowiązek istnieje już od 2006 roku! Lekarze, którzy do tej pory, mimo istnienia takiego obowiązku od 2006 roku, nie przesyłali do Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego takich sprawozdań, wystarczy, że prześlą oświadczenie, zgodnie z załączonym wzorem (do pobrania ze strony OIL).

Termin przekazania następnego wykazu i uiszczenia ewentualnej opłaty za I półrocze 2012 r. upływa 31 lipca 2012 r. - powyższe należy już dokonać wyłącznie na odpowiednim formularzu, zgodnie z drukiem obowiązującym od I półrocza 2009 roku. Szczegółowe informacje: Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego Wydział Ochrony Środowiska Biuro Opłat Środowiskowych i Gospodarki Odpadami tel. 91 441 02 67.

https://bip.wzp.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=4001:opaty-za-korzystanie-ze-rodowiska&catid=422:rodowisko&Itemid=84

DLA LEKARZY – CZŁONKÓW NASZEJ IZBY WŁAŚCIWY JEST:

Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego
Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego
Wydział Ochrony Środowiska, Biuro Opłat Środowiskowych i Gospodarki Odpadami
70-506 Szczecin, ul. Starzyńskiego 3-4

tel: (91) 44-10-282, 44-10-283, 44-10-280, 44-10-279, 44-10-281, 44-10-289,
fax: (91) 48-92-141, e-mail: srodowisko@wzp.pl,
Adres do korespondencji: 70-540 Szczecin, ul. Korsarzy 34.

Podmiot korzystający ze środowiska:
 Nazwa:.....
 Adres:.....
 Telefon/fax:
 REGON

Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego
 Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego
 Wydział Ochrony Środowiska
 ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że kocioł grzewczy opalany węglem kamiennym/ koksem/ drewnem/ olejem/ paliwem gazowym* w okresie od II półrocza 2006 r. (1) do II półrocza 2011 r.(1), spalił paliwa (2), co daje średnią za poszczególne półrocze.

.....
 data

.....
 podpis

*Niepotrzebne skreślić

Objaśnienia:

(1)– przykładowa data początkowa.

(2)– jest to max okres objęty oświadczeniem. Wskazać należy faktyczny okres korzystania w ramach praktyki z kotła.

Dotyczy lekarzy, którzy w ramach swojej praktyki lub prowadzonego przez siebie ZOZ-u posiadają w pomieszczeniach praktyki kotłownię.

Podmiot korzystający ze środowiska:
 Nazwa:.....
 Adres:.....
 Telefon/fax:
 REGON

Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego
 Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego
 Wydział Ochrony Środowiska
 ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że samochód osobowy/inny niż osobowy do 3,5 Mg/ciężarowy powyżej 3,5 Mg* zarejestrowany pierwszy raz dnia.....(1), napędzany benzyna/olej napędowy/ gaz płynny propan-butan* w okresie od II półrocza 2006 r. (2) do II półrocza 2011 r.(2), spalił litrów, co daje średnią za poszczególne półrocze.

.....
 data

.....
 podpis

*Niepotrzebne skreślić

Objaśnienia:

(1)– należy wpisać datę pierwszej rejestracji. Jeżeli samochód był sprowadzany z zagranicy, należy podać datę jego pierwszej rejestracji za granicą.

(2)– jest to max. okres objęty oświadczeniem. Wskazać należy faktyczny okres korzystania w ramach praktyki z samochodu.

(3)- jeśli lekarz posiada więcej niż jeden samochód, na każdy z nich należy złożyć oddzielne oświadczenie.

Dotyczy lekarzy, którzy w ramach swojej praktyki lub prowadzonego przez siebie ZOZ-u korzystają z samochodów.

VI Szczecińskie Sympozjum Torakochirurgiczne

Bartosz Kubisa

W dniu 16 grudnia 2011 roku odbyło się VI Szczecińskie Interdyscyplinarne Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe pt: „Wybrane zagadnienia diagnostyki i leczenia raka przełyku oraz międzybłoniaka opłucnej” organizowane przez Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej PUM w Szczecinie i Specjalistyczny Szpital im. Prof. Alfreda Sokołowskiego w Szczecinie-Zdunowie. Spotkaniu przewodniczył prof. Tomasz Grodzki, a w roli gospodarza, a jednocześnie i prelegenta wystąpił dr Janusz Wójcik. Współorganizatorem sympozjum była już tradycyjnie OIL w Szczecinie, dzięki czemu wstęp na sympozjum dla lekarzy, studentów i pielęgniarek był bezpłatny.

Wśród wykładowców, którzy podzielili się ze słuchaczami swoją wiedzą, należy wymienić także prof. Tadeusza Orłowskiego, Konsultanta Krajowego Chirurgii Klatki Piersiowej z Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, prof. Stephena Cassiviego, torakochirurga z Mayo Clinic w Rochester w USA, prof. Davida Wallera, kierownika Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej w Leicester w Wielkiej Brytanii, doc. Marcina Zielińskiego, ordynatora Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej w Zakopanem, doc. Rodryga Ramlaua ze Szpitala Specjalistycznego w Poznaniu i dr. Jarosława Mądrzaka z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

W przeddzień sympozjum odbył się kurs „Masters Class” dla torakochirurgów z Polski i zagranicy, podczas którego wykonano pokazowe operacje małoinwazyjnej resekcji przełyku i przepukliny rozworu przełykowego, natomiast w trakcie sympozjum równolegle odbywało się tzw. „Innovations show” – demonstracje naj-

nowszych urządzeń używanych podczas operacji torakochirurgicznych. W sympozjum wzięło udział ok. 200 uczestników z całego kraju, a jego poziom merytoryczny był bardzo wysoki, o czym biorący udział Koleżanki i Koledzy mogli się osobiście przekonać.

Sympozjum zakończono tradycyjnym spotkaniem towarzyskim na pokładzie statku-restauracji ms „Ładoga” przy Wałach Chrobrego w Szczecinie, co było miłym akcentem na koniec pracowicie spędzonego dnia oraz zachętą do udziału w tego typu spotkaniach naukowych w przyszłości! ■





Zdjęcia: Michał Orłowski

Jubileusz prof. **Józefa**



Agnieszka Borowiec-Rybkiewicz

Różne bywają jubileusze, lecz te określane wyższymi liczbami uważamy za wyjątkowe. Za taki należy uznać jubileusz 60 - lecia pracy zawodowej Pana Profesora Józefa Hałasy, na którego obchody miałam przyjemność być zaproszona z ramienia naszej redakcji. Uroczystość została zorganizowana przez następczynię Jubilata, p. prof. Stefanię Giedrys- Kalembę i współpracowników, a odbyła się dnia 25 listopada w Sali Konferencyjnej Katedry i Zakładu Mikrobiologii i Immunologii PUM.

Wśród zaproszonych gości nie zabrakło rektora PUM, p. prof. Przemysława Nowackiego z Małżonką, prof. Jana Lubińskiego, prof. Zygmunta Sagana, prof. Andrzeja Potemkowskiego, prof. Romualda Bohatyrewicza, prof. Stanisława Zajęzka i prof. Elżbiety Kucharskiej. Przy



Hataasy

wyświetlanych slajdach ukazujących różne etapy życia Jubilata, nie tylko zawodowego, mówiono ze swadą o wspólnej pracy i dokonaniach, śmiech towarzyszył przytaczanym anegdotom i opowieściom o przygodach Profesora. Ciepłe słowa padały przy wspominaniu lekarzy, którzy tworzyli Katedrę od podstaw. Posłuchaliśmy też o tym, co dotyczy przyszłości Zakładu.

Na pamiątkę tego wydarzenia Pan Profesor otrzymał m.in. pięknie wydaną książkę „Atlas Gór Polski” i mnóstwo kwiatów. Głos zabierali zaproszeni goście, organizatorka spotkania i sam Jubilat. Spotkanie przebiegło w bardzo sympatycznej atmosferze, czemu nie należy się dziwić znając pogodne usposobienie Pana profesora, któremu życzymy dużo zdrowia, życzliwych ludzi wokół bez liku, zachowania pogody ducha na długie lata i kolejnych jubileuszów. ■



Zdjęcia: Michał Orłowski

Za zasługi dla polskiej stomatologii



Halina Teodorczyk

Wdniu 19 grudnia 2011 roku odbyło się w OIL w Szczecinie uroczyste posiedzenie Komisji ds. Lekarzy Dentystów, w trakcie którego dokonano wręczenia statuetki im. Andrzeja Janusza Fortuny panu profesorowi Zbigniewowi Jańczukowi.

Na uroczystość przybyli m.in. laureat z rodziną, rektor PUM prof. M. Nowacki, dziekan Wydziału Lekarsko - Stomatologicznego prof. M. Lipski, prezes OIL w Szczecinie dr M. Pietrzak, prezes PTS o/Szczecin dr H. Ey-Chmielewska oraz członkowie komisji.

Po oficjalnym powitaniu gości i uczestników uroczystości przez przewodniczącą Komisji dr A. Ruchałę-Tyszler, głos zabrał prezes M. Pietrzak. Wręczając statuetkę z podobizną dr. A. Fortuny, podziękował Panu Prof. Zbigniewowi Jańczukowi za wieloletnią współpracę z samorządem lekarskim, a szczególnie z lekarzami denty-

stami. Dr Halina Teodorczyk przekazała ponadto kosz z ulubionymi nalewkami Pana Profesora od kolegów z krakowskiej izby lekarskiej.

Rektor PUM prof. M. Nowacki uhonorował Laureata pięknym bukietem czerwonych róż i wyraził swój podziw słowami: „Zachodzę w głowę, jak jeden człowiek zrobił tak wiele dla stomatologii, a szczególnie dla szczecińskiej PAM”. Po tym wystąpieniu uściśnił sobie dłonie z panem profesorem, który był bardzo wzruszony. Pan dziekan prof. M. Lipski przyłączył się do gratulacji i jako były uczeń przekazał laureatowi wiele ciepłych słów.

Profesor podziękował wszystkim, którzy mieli swój udział w zorganizowaniu tej uroczystości i życzył powodzenia w dalszej działalności na rzecz samorządu lekarskiego. Spotkanie zostało uświetnione koncertem na fortepian i wiolonczelę w wykonaniu państwa Janaszków, którzy wykonując utwory związane z muzyką hiszpańską, zebrali zasłużone brawa.

Statuetka im. Andrzeja Janusza Fortuny przyznawana jest corocznie od 2008 roku przez Kapitułę ORL w Krakowie, za aprobatą NRL, jako odznaczenie samorządowe. Wręczana jest osobom szczególnie zasłużonym dla stomatologii polskiej. Wcześniej tę nagrodę otrzymali: w 2008 roku dr W. Grobe (Gdańsk), w 2009 roku prof. St. Włoch (Poznań) i w 2010 roku dr R. Łopuch (Wrocław). Dla przypomnienia...

Dr Andrzej Janusz Fortuna (1936 - 2007) - lekarz dentysta był doktorantem prof. Z. Jańczuka, współzałożycielem odrodzonego samorządu lekarskiego, pierwszym przewodniczącym KS NRL, wiceprezesem NRL trzech kadencji i członkiem ZG PTS polskiej sekcji Akademii Pierre Faucharda.

Szerzej o osobie Pana Profesora Zbigniewa Jańczyka mogą Państwo przeczytać w książce pt.: „Złota księga nauk medycznych” wydanej pod redakcją Krzysztofa Pikonia oraz w biuletynie Vox Medici numer 7/194 - grudzień 2011 (str. 12 i 13).

Op. ABR



Zdjęcia: Michał Orłowski



Agnieszka Borowiec-Rybkiewicz

Jak co roku, podczas świątecznego spotkania ORL, które miało miejsce 21 grudnia 2011 r., uroczystie wręczono Certyfikaty Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie za rok 2011 dla wyróżniających się praktyk. Gratulacje i dyplomy z rąk wiceprezes dr Magdy Wiśniewskiej odebrali:

- lek. Anita Chudecka – Głaz
- dr n. med. Magdalena Baśkiewicz – Hałasa
- lek. dent. Krzysztof Gmyrek
- lek. Sebastian Grzeszewski
- lek. Andrzej Więcek
- lek. Danuta Wiatrowicz – Więcek
- lek. dent. Walentyna Szołomicka – Mielcarek
- dr n. med. Katarzyna Mielcarek – Irving
- lek.dent. Wojciech Klemm
- lek. dent. Ewa Dmowska – Klemm
- lek. Jacek Kargul
- dr n. med. Ewa Fenc – Czajka

Rada Wigilijna





Zdjęcia: Agnieszka Borowiec-Rybkiewicz

Wszystkim Koleżankom i Kolegom życzymy powodzenia w rozwijaniu swoich praktyk.

Podczas spotkania, w którym prócz gremium Okręgowej Rady Lekarskiej uczestniczyli - rzecznik odpowiedzialności zawodowej dr Marek Rybkiewicz i grono jego zastępców, przewodnicząca OSŁ dr Iwona Małecka wraz z członkami sądu lekarskiego oraz pracownicy biura OIL wręczono również nagrody lekarzom i lekarzom denty stom, którzy uzyskali najlepsze wyniki na LEP i LDEP. Starodrukami z przysięgą Hipokratesa uhonorowani zostali:

- **Michał Post** – wynik LEP 86,9 %
- **Ewa Matysiak** – wynik LEP 82,8 %
- **Anna Gasek** – wynik LEP 82,3 %
- **Dorota Marguła** – wynik LDEP 78,5 %
- **Natalia Małecka** – wynik LDEP 76,5 %
- **Radosław Czapła** – wynik LDEP 76,5 %

Nie zabrakło też tradycyjnych punktów programu, jak zawsze m.in. rozpatrzone wszystkie sprawy bieżące związane z prowadzonym rejestrem praktyk, rejestrem lekarzy, omówiono kwestie



będące w gestii komisji finansowej i komisji socjalnej. W przededniu wejścia w życie w dniu 1 stycznia 2012 r. ustawy refundacyjnej nie obyło się bez dyskusji na ten niezwykle aktualny temat.

Wigilijna rada uświetniona została występem Chóru Remedium. Jak co roku

tradycyjnie wysłuchaliśmy koncertu kołęd. Poczęstunek i wzajemne życzenia noworoczne i świąteczne zakończyły spotkanie.

Pełny tekst uchwały dotyczącej przyznania certyfikatów wraz z adresami wyróżnionych praktyk znajdują Państwo w dziale „Uchwały i stanowiska”. ■



Mój przyjaciel Maciej

Mieczysław Chruściel

Macieja poznałem na jakimś przyjęciu u Jacka Rudnickiego na początku lat osiemdziesiątych. Potem spotkaliśmy się na promie z Calais do Dover. W Londynie odwiedziliśmy muzea i spacerowaliśmy z naszymi żonami i moim średnim synem Grzesiem. Przez wiele następnych lat ledwie od czasu do czasu słyszeliśmy o sobie, wcale się nie spotykając. Dopiero w 2002 roku usiedliśmy przy owalnym stole na całe cztery lata IV kadencji Okręgowej Rady Lekarskiej. Zbliżyła nas praca przy tworzeniu wydarzeń kulturalnych i propagowaniu indywidualnych praktyk lekarskich. Podziwiałem jego talent krasomówczy i organizacyjny. Czasem różniliśmy się poglądami na niektóre sprawy. Zawsze jednak Maciej imponował mi spokojną, rzeczową argumentacją i racjonalnym uzasadnianiem swoich opinii. Zbliżyły nas wspólne zainteresowania malarstwem.

Po raz pierwszy odwiedziłem dom państwa Irminy i Macieja Mrożewskich, kiedy rozpoczynałem publikować artykuły o malarstwie lekarzy w *Vox Medici*. Dom wypełniały książki i obrazy. Była tam szczególnie atmosfera. Wielki, czarny sznaucer tłukąc potężnym ogonem, wepchnął swój pysk w moje dłonie. Było ciepło po południu. Siwowłosa, drobna staruszka w wysokich, sznurowanych trzewikach odprowadziła mnie wzrokiem: „Proszę do nas przychodzić. Pan jest taki miły”. Maciej dotknął jej dłoni i czule pocałował w głowę: „No już, dobrze, Mietek jeszcze przyjdzie”. Sesja pozowania do planowanego portretu udała się. Późnojesienne słońce delikatnie i miękko oświetlało jej twarz, podkreślając szlachetne rysy. Długie życie zakłęte w pajęczynie zmarszczek. Wspaniały pejzaż na tle przekwitających

liści i kwiatów ogrodu. Pośród najbliższych. W domu ukochanego syna.

Maciej jest ogromnie przywiązany do rodzinnej tradycji. Ze wzruszeniem i czcią objaśnia mi drzewo genealogiczne, które zdobi jedną ze ścian jego gabinetu. Urodził się w 1938 roku w Łodzi. Jego rodzicami byli Czesław Mrożewski, łódzki kupiec, pochodzący z Podębic, i Alicja Maria z Taczanowskich. Ojciec był człowiekiem bardzo spokojnym, zrównoważonym i prawym, przejrzystym w swej działalności. Matka dynamiczna, świadoma swych korzeni i związanych z tym walorów. Pochodziła ze starej („udokumentowanej” od 1437 roku) rodziny szlacheckiej herbu Jastrzębiec, do której należały liczne majątki w Wielkopolsce i na Mazowszu, a która na przestrzeni stuleci wydała wielu znanych obywateli Rzeczypospolitej, począwszy od Alfonsa Taczanowskiego, który w roku 1856 zapoczątkował ordynację, aż do ostatniego ordynata - Jana na Taczanowie, zmarłego w 1955 roku. Gałąź mazowiecka rodziny, do której należała matka Macieja, była mniej zamożna. Właściwie w pewnych okresach po roku 1815, począwszy od Rafała Taczanowskiego, ojca pradziadka Antoniego - nawet biedna. Rodzina Taczanowskich praktycznie spotyka się cały czas. Po raz pierwszy w 1938 roku w hotelu Bristol w Warszawie. Zjazd rodzinny odbył się wówczas z okazji przeniesienia prochów generała Edmunda Taczanowskiego z miejscowości rodzinnej na cmentarz powązkowski w Warszawie. Do tamtego czasu generał spoczywał w Choryni, tam, dokąd przyjeżdżał Adam Mickiewicz, chrzestny ojciec córki Józefa Taczanowskiego, aby spotykać się ze swoim bratem, mieszkającym w zaborze pruskim. Ostatnie spotkanie rodziny odbyło się w Wadowicach w 2000 roku.

Zimą na przełomie lat 1939 i 1940 Maciej wraz z rodzicami został wysiedlony przez

Niemców z domu przy ulicy Limanowskiego. Przygarnęła ich rodzina dziadka Hipolita Taczanowskiego w Łyszkowicach. Skończył szkołę powszechną im. Konarskiego, a potem założone w 1906 roku w Łodzi, męskie gimnazjum im. Mikołaja Kopernika z patriotycznymi i wolnościowymi tradycjami. Nauczycielem rysunku Macieja był profesor Antoni Wippel, absolwent Akademii Sztuk Pięknych w Krakowie. Włożył on wiele serca we wpajanie młodym ludziom szacunku i miłości do sztuki. Idąc do ogólniaka ulicą Gdańską, przechodził młody Maciek obok założonego przez Władysława Strzebińskiego, Muzeum Sztuki Współczesnej, znajdującego się w dawnym Pałacu Poznańskim. Zaglądał tam czasem. Były tam dostępne pierwsze katalogi wystawowe. Już wtedy pociągała go medycyna i sukcesy, które osiągał jego cioteczny brat Antoni Mrożewski, absolwent Poznańskiej Akademii Medycznej. Był on wówczas lekarzem ginekologiem w 109 Szpitalu Wojskowym w Szczecinie.

Maciej otrzymał świadectwo dojrzałości w roku 1956. Pod opieką wuja Antoniego Taczanowskiego przyjechał na egzaminy wstępne w Pomorskiej Akademii Medycznej do Szczecina. Na studiach bywało różnie. Czynnie uprawiał sport w AZS, z upodobaniem biegi krótkie. Pod koniec studiów zaczął interesować się działalnością ZSP. Szczególnie sprawami związanymi z organizacją koncertów muzycznych. Jeździł na nie do różnych miast. Wtedy w Toruniu spotkał Iżę Malczewską - stryjeczną wnuczkę słynnego Jacka. Kończyła ona wydział konserwatorski Akademii Sztuk Pięknych w Toruniu. Wówczas połączyła bakcyła malarstwa. W domu rodzinnym zawsze wisiały stare obrazy, głównie malarzy łódzkich. Portrety rodzinne, pejzaże, martwe natury. Nadawały one określony klimat i nastrój rodzinnego domu, który zapamiętał na całe życie. Jednakże dopiero po latach, zaczął zupełnie inaczej na to wszystko patrzeć. Z Izą, która została kierownikiem pracowni konserwatorskiej Muzeum Narodowego w Warszawie, spotkali się znów po latach przy okazji, kiedy Maciej wspólnie z bratem sprzedawał obraz Artura Grotgera, jedną spośród rodzinnych pamiątek.

Po zdaniu ostatniego egzaminu, Maciej rozpoczął staż w szpitalu na Gołębiniu. Po-

tem był szpital przy ul. św. Wojciecha i tam pozostał przez 33 lata. Specjalizację I stopnia uzyskał w 1971 roku, drugiego w 1977. W tamtych, trudniejszych czasach, trwały one znacznie dłużej. Objął stanowisko kierownika zespołu anestezjologii ZOZ. Szpitale przy Wojciecha i w Zdrojach miały wspólną dyrekcję, przeto Maciejowi podlegały oba oddziały anestezjologiczne. Był twórcą i ordynatorem pierwszego w Szczecinie Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii Pediatrycznej. W 1969 roku pojechał na trzymiesięczny kurs anestezjologiczny do Warszawy do docenta Mieczysława Justyny. Wtedy właśnie Maciej poznał swą przyszłą żonę – Irminę, która przyjechała na ten sam kurs ze Szpitala Miejskiego w Sosnowcu. Pod koniec jego trwania wszyscy uczestnicy już wiedzieli, że Maciej i Irmina będą razem.

W roku 1968 wybuchła epidemia „polio” i pojawiły przypadki zaburzeń wentylacji u małych dzieci. Ówczesny konsultant wojewódzki, doktor Janusz Skolimowski polecił Maciejowi ratować dzieci wymagające wspomagania wentylacji. Wydzielono mu miejsce z łóżeczkami i inkubatorami na Oddziale Pediatrycznym kierowanym przez doktor Jadwigę Paprocką. „Właściwie byłem sam - wspomina te trudne chwile Maciej - wziąłem jakiś aparat, który był modyfikacją przyrządu do wentylacji u dzieci. Wykonał go Anglik, profesor Jackson Rees. Miałem potem przyjemność poznać go osobiście. Trzeba było siedzieć i wspomagać wentylację przez wiele dni. To, czego doświadczyłem przez 12 dni i nocy, to było bardzo ciężkie przeżycie – skarży się Maciej - nie miałem wtedy doświadczenia i wystarczającej wiedzy, co do stosowanych wówczas leków. Wszystko jednak skończyło się sukcesem. Wiele, wiele lat później, na 40-lecie Oddziału Intensywnej Terapii w Szpitalu Wojewódzkim dobrze o tym pamiętano i ładnie mi za to podziękowano”. Kliniki otworzyły taki oddział o wiele lat później. Maciej opowiada dalej: „Propagowałem utworzenie Oddziału Intensywnej Terapii Noworodka na licznych spotkaniach w Wydziale Zdrowia. Pierwsza karetka z tzw. transportem na siebie, powstała u prof. Ireny Norskiej-Borówki w Klinice Patologii Noworodka w Zabrzcu, a druga w Szczecinie, w szpitalu w Zdrojach. Nie wszyscy o tym

pamiętamy. Intensywną terapię noworodka kontynuowali lekarze neonatolodzy z Oddziału Intensywnej Terapii Noworodka kierowanego przez doktora Jacka Patalana. Pamiętam spotkania u profesora Ryszarda Czajki na Pomorzanych, na temat jego organizacji. W Szpitalu Wojskowym przy ul. Piotra Skargi noworodkami zajmowali się doktorzy Jacek Rudnicki i Andrzej Lipski”.

Neonatologia zaczęła być modna i stała się konieczna z racji specjalizacji. W szpitalu przy ul. Wojciecha, zlokalizowanym w centrum miasta, nigdy nie było sytuacji, aby odmówiono komuś przyjęcia. Oddział ten był bardzo niedoposażony, gdyż trudno było wentylować noworodka lub dziecko ważące 40-50 kg tym samym aparatem. Maciej, nie mogąc się doczekać zakupu nowoczesnego respiratora dla prowadzonego przez siebie oddziału, wspólnie z przedstawicielami środowiska teatralnego Szczecina zorganizował zbiórkę pieniędzy. Środki finansowe pozyskiwane były przez młodzież szczecińskich szkół, liczne firmy prywatne, instytucje i przez mieszkańców miasta. 22 stycznia 1994 roku w sali Operetki Szczecińskiej odbył się koncert charytatywny pt. „Serce Pęka Po Cichu”. Koncert prowadziła Joanna Osińska z Ryszardem Brodzińskim i z Tomaszem Jankiewiczem. Licytowano obrazy szczecińskich malarzy, srebrne przedmioty i liczne, inne fanty, a nawet konia. Zbiórka funduszy trwała kilka miesięcy. Maciej zapraszał ludzi, czuwał nad tym, żeby przedsięwzięcie trwało i przyniosło oczekiwany efekt. Za zebrane pieniądze zakupiono doskonały respirator - służy on do dzisiaj, choć minęło już 17 lat.

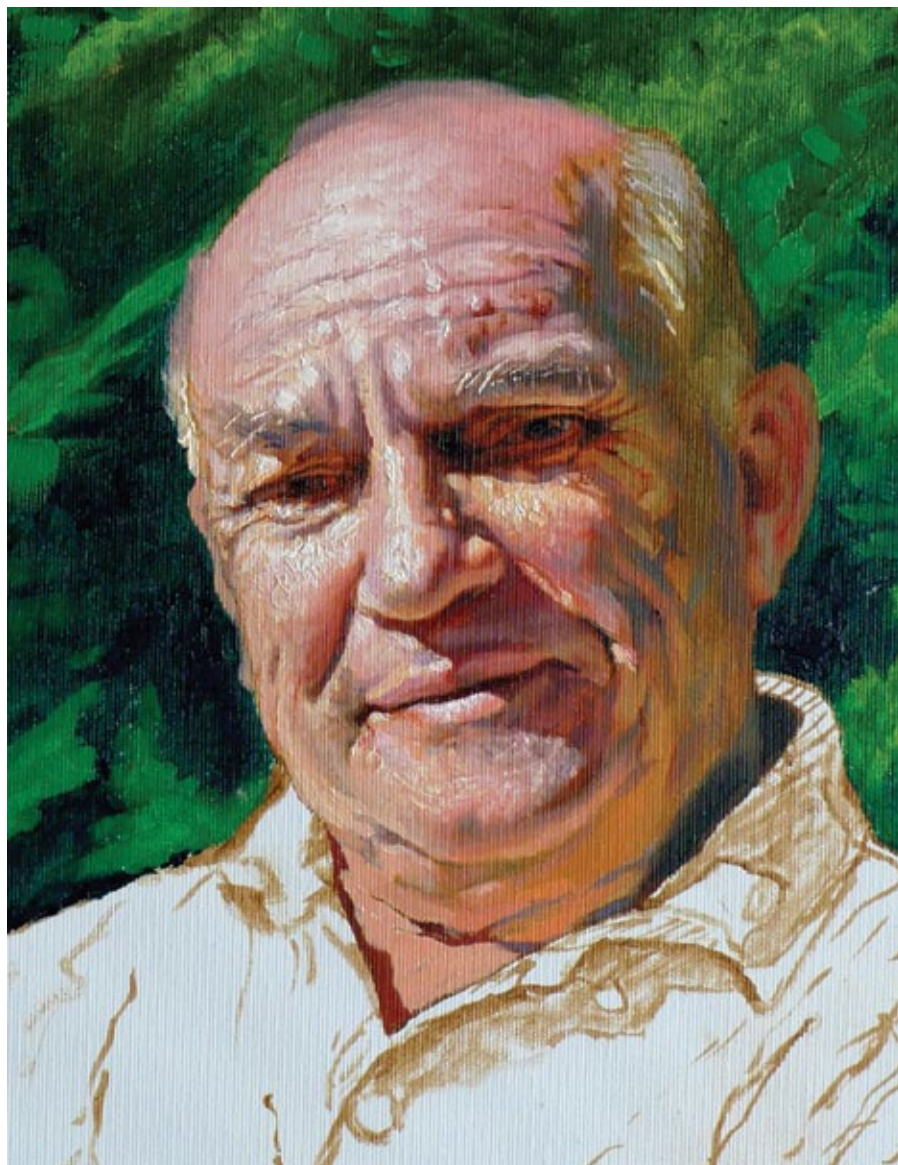
Inną ważną imprezą, którą w październiku 1997 roku organizował Maciej był Europejski Kongres Anestezjologii Pediatrycznej. Przyjechała przewodnicząca Europejskiego Towarzystwa Anestezjologii Pediatrycznej, pani profesor Barbro Jodal ze Szwecji. Odbywał się on w Hotelu Amber w Międzyzdrojach. Po tym wydarzeniu koledzy zaczęli trochę inaczej patrzeć na teren. „Zorganizowaliśmy piękną konferencję - opowiada Maciej - prowadziłem jeden panel i zaproponowano mi wówczas współpracę przy pisaniu na tematy anestezjologii pediatrycznej. Jestem współautorem książki pt. „Anestezjologia Dziecięca”

i „Anestezjologia poza Salą Operacyjną u Dzieci”. To są rzeczy, które cenię i bardzo mile wspominam. Od czasu do czasu PZWL przysyła listy z prośbą o podpisanie nowej umowy do wznowień tych pozycji”.

„Wszystko przeleciało tak szybko, że nie wiem, kiedy upłynęło te sześćdziesiąt parę lat - wspomina Maciej - zawsze byłem społecznikiem. Pracowałem dla innych i było dla mnie zupełnie naturalne, że muszę się znaleźć w Izbie Lekarskiej. Działalność tę rozpocząłem w 1994 roku. Pierwsze imprezy, które zaczęliśmy organizować nie zawsze spotykały się ze zrozumieniem kolegów. Pierwsze zawody tenisowe zorganizowaliśmy w 1993 roku. Był to turniej, który poprowadził doktor Jan Jastak w Gryfinie, a od 1994 pod moim przewodnictwem imprez takich było sześć, w tym dwa razy Mistrzostwa Polski. W 2000 roku wielkim sukcesem zrobiliśmy VI Ogólnopolskie Mistrzostwa Lekarzy, gdzie brało udział 350 kolegów. Zmieniali się ludzie, zmieniały się zainteresowania. Naczelna Izba Lekarska pewne rzeczy coraz bardziej korygowała i narzucała specjalizacje poszczególnym regionom. Zostaliśmy przy golfie, bo wtedy na jedenaście pól golfowych w Polsce, dwa były na naszym terenie. Zorganizowaliśmy pod rząd dziesięć imprez rangi mistrzowskiej pod nazwą Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfie”.

Maciej był przewodniczącym Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji przez pięć kadencji i wtedy wspólnie z Halinkami Teodorczyk i Ey-Chmielewską i Zbyszkiem Hamerlakiem organizował I, II, III, IV i V Mistrzostwa Polski Izb Lekarskich w Żelaznym. Od pięciu lat z kolegami Maciejem Lewandowskim i Cezarym Sierantem przygotowuje mistrzostwa Polski w siatkówce plażowej. Z racji zainteresowań sztuką w 2009 roku wspólnie z Maciejem zaprosiliśmy kolegów do Szczecina na IX Ogólnopolski Plener Malujących Lekarzy. W roku 2007 za wieloletnią pracę środowisko lekarskie nadało doktorowi Maciejowi Mrożewskiemu zaszczytny tytuł Honorowego Członka Okręgowej Izby Lekarskiej.

Hala Teodorczyk kiedyś zapytała: „Powiedz, Maćku, za co dostałeś Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski?”. Odpowiedział, że za dwudziestolecie Izby



czy setki woluminów. Mimo zamiłowania do podróży jest domownikiem. Ciągłe coś modyfikuje, udoskonala, remontuje. Jego ogród to mała architektura krajobrazu. Ponad stuletnie drzewa i całkiem niedawno nasadzone egzotyczne okazy, zarybione oczko wodne, wypielęgnowane trawniki i ścieżki. Od wielu lat otoczony wiernymi przyjaciółmi, matką, kochającą żoną. Człowiek nieprzeciętnej hojności, znajdujący upodobanie w obdarowywaniu gości upominkami i prezentami. Jego miłość do matki mogłaby być przykładem dla wielu. Zdawać by się mogło, że Maciej rozpościerając nad nią opiekuńcze skrzydła zamienił w Hymnie o Miłości św. Pawła słowo „miłość” na słowo „matka”: „... matka cierpliwa jest, łaskawa jest, matka nie zazdrości, nie szuka poklasku, nie unosi się pychą, ... nie unosi się gniewem, nie pamięta złego, wszystko znosi, wszystkiemu wierzy, ... wszystko przetrzyma. Matka nigdy nie ustaje...”

Zapada chwila milczenia. Matka Macieja odeszła 30 marca 2010 roku. Psa też już nie ma. „Człowiek goni, pracuje a życie przecieka – skarży się Maciej - mnie też to życie przeciekało przez kilkadziesiąt lat. Cały czas zajmowałem się anestezjologią pediatriczną. Realia tak się ułożyły, że życie mnie zmusiło, aby zostawić medycynę. Oboje z Irminką od 35 lat zajmujemy się sztuką i sprawami z nią związanymi. Od 1970 roku jesteśmy małżeństwem. Irmina jest lekarzem internistą i specjalistą pulmonologiem i pracuje w Poradni Pulmonologicznej Szpitala MSWiA. Nadzwyczaj skromna, obowiązkowa i odpowiedzialna. Wspomaga mnie życiu, w pracy społecznej i w rozwijaniu moich pasji”

Trudno jest mi zebrać się do napisania tego tekstu. Maciej opiera się długo z udzieleniem zgody na tę pracę. Nie ukrywa żalu w stosunku do niektórych kolegów, którzy postanowili w taki a nie inny sposób rozstać się ze starszymi działaczami. Jest jednak pogodny. Ciągłe żyje sprawami środowiska, aktywnie pracuje w Izbie Lekarskiej, planuje następne imprezy. Jego kolekcjonerska namiętność rozkwita. Cały wolny czas poświęca sprawom sztuki. Jest jak zawsze jednakowo życzliwy, wrażliwy i oddany. Mądry i dobry. Tak go postrzegam. Taki jest Maciej. Mój przyjaciel Maciej. ■

Lekarskich. W szczecińskiej pracował w II, III, IV i V kadencji. Udzielał się również w Naczelnej Radzie Lekarskiej w Warszawie, gdzie jest znany i ceniony. Do odznaczenia zgłosiła go Naczelna Izba, Okręgowa oczywiście poparła. Wszystko było trzymane w wielkiej tajemnicy. Jeszcze na pół dnia przed wręczeniem doktor Konstanty Radziwiłł, ówczesny prezes NRL, nie wiedział, kto dostanie odznaczenie. Maciej nie pojechał na wręczenie, mama była chora. Było dla niego wielkim zaskoczeniem, kiedy z Poznania dzwoniли koledzy i mówili: „Macieju, wyczytują cię, gdzie jesteś?”. Wielka szkoda, byłoby

to piękne przeżycie, gdyby wtedy tam był. Niestety, na skutek splotu różnych okoliczności order przyznany 29 maja został mu wręczony przez przedstawiciela Kancelarii Prezydenta Lecha Kaczyńskiego dopiero na uroczystym Zjeździe Okręgowej Izby Lekarskiej w dniu 5 grudnia 2009 roku.

Niewielu z nas wie, jak wielką pasją Macieja jest malarstwo. Jego wiedza z zakresu historii sztuki jest ogromna. O każdym ze zgromadzonych obrazów potrafi długo opowiadać, przytaczając nazwiska, daty, anegdoty. Jego księgozbiór o malarstwie li-

Czy standardy w medycynie powinny być obligatoryjne?

Agnieszka Ruchała-Tyszler

Do powstania tego artykułu przyczyniła się audycja telewizyjna, w której jeden z polityków (nie lekarz) kategorycznie domagał się standardów postępowania w poszczególnych procedurach medycznych. Czy byłoby to ułatwienie, czy ograniczenie możliwości terapeutycznych, czy medycynę można zunifikować, czy gwarantowałoby to bezpieczeństwo lekarzowi czy pacjentowi, czy politycy (mówiąc kolokwialnie) mogą nam narzucić obowiązek wprowadzenia standardów?

„Słownik poprawnej polszczyzny” definiuje standard jako wspólnie ustalone kryterium, które określa powszechne, zwykle najbardziej pożądane cechy czegoś, np. ludzkiego zachowania. Pojęcie to pojawiło się w polszczyźnie stosunkowo niedawno. W znaczeniu obiegowym, potocznym jest tłumaczenie wprost angielskiego pojęcia „standard” oznaczającego normę, wzorzec.

W polskim prawodawstwie brak jest definicji pojęcia „standard”. Natomiast w ustawie o normalizacji występują takie m.in. definicje jak: normalizacja i norma.

W odniesieniu do powszechnie stosowanego w świecie medycznym pojęcia „standardów medycznych” wskazuje się m.in., że są to:

- umocowane prawnie normy odnoszące się do określonych działań w obszarze medycyny,
- zbiory rekomendacji ujmowane zwykle

jako wytyczne lub ścieżki postępowania medycznego,

- modele uznanych profesjonalnych działań leczniczych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych, diagnostycznych lub organizacyjnych, służące do oceny jakości świadczeń,
- mają na celu wzrost jakości usług medycznych.

Standardy medyczne mogą obejmować wskazania co do metod:

- diagnostycznych (zalecania co do rodzaju badań, częstości ich wykonywania),
- leczniczych (zalecania stosowania leków i dawek, metod nefarmakologicznych w tym zabiegów i interwencji chirurgicznych),
- zapobiegawczych – programy profilaktyczne,
- kontroli procesu leczenia (badania kontrolne).

Standardy medyczne opracowywane są zwykle przez towarzystwa naukowe, zespoły ekspertów lub instytucje rządowe – najczęściej w formie zbioru zaleceń, niemających charakteru prawnego, a co za tym idzie nie są bezwzględnie obowiązujące, z drugiej zaś strony ściśle stosowanie się do nich nie oznacza w sposób automatyczny, że lekarz jest w pełni chroniony np. przed ewentualnymi roszczeniami ze strony pacjentów). Natomiast jako schematy postępowania oparte na aktualnej wiedzy medycznej i tworzone zgodnie z zasadami Evidence-Based Medicine (EBM) stanowią

niezwykle ważne wskazówki merytoryczne w codziennej praktyce medycznej.

Bezwzględnie wiążące są standardy mające oparcie w przepisach prawa, czyli określone w aktach normatywnych, co oznacza, że mają one charakter wiążący zarówno dla lekarza, jak i dla podmiotów leczniczych, a odstępstwo od nich może skutkować zakazem udzielania przez daną placówkę świadczeń zdrowotnych oraz odpowiedzialnością kierownika jednostki.

Podstawowym przepisem prawnym dotyczącym określania aktem prawnym standardów medycznych w Polsce jest obecnie art. 22 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, z którego wynika, że minister zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, standardy postępowania medycznego w wybranych dziedzinach medycyny lub w określonych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych. Oznacza to, że w głównej mierze od decyzji ministra zdrowia zależy określanie wiążących prawnie standardów medycznych.

W polskim prawodawstwie określono dotychczas w drodze rozporządzenia m.in. standardy medyczne z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 1998 r.) czy z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia

23 września 2010 r., które weszło w życie z dniem 8 kwietnia 2011 roku).

Ponadto w ramach przepisów regulujących powszechne ubezpieczenie zdrowotne szereg aktów prawnych określa warunki realizacji świadczeń gwarantowanych danego rodzaju, które mają na uwadze zapewnienie wysokiej jakości tych świadczeń oraz ich właściwe zabezpieczenie. Standardów o charakterze prawnie wiążącym jest w medycynie tak mało, także trudne jest ich wdrażanie do systemu prawnego.

Należy pamiętać, że standardy medyczne ułatwiają pracę lekarzowi, ale nie mogą stanowi bezwzględny wymogu ich stosowania, gdyż odnoszą się zwykle do sytuacji najczęściej występującej. W praktyce lekarskiej bardzo często występują sytuacje odbiegające od przeciętnej i wtedy postępowanie może, a nawet powinno, odbiegać od zalecanego.

Ogólną wytyczną postępowania lekarskiego jest zaś art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zgodnie z którym lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością". Jedną z podstawowych cech zawodu lekarza jest jego autonomia przejawiająca się w niezależności lekarza przy podejmowaniu decyzji co do metody leczenia.

Potwierdza to m. in. Kodeks Etyki Lekarskiej, który stanowi w art. 4, że lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swym sumieniem i współczesną wiedzą medyczną. Natomiast art. 6 wskazuje, że lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze.

Miejmy nadzieję, że lekarzowi pozostanie swoboda podejmowania decyzji co do metody leczenia, choć pierwsze symptomy jej sprostowania możemy zauważyć w kontrowersyjnej ustawie refundacyjnej, a przecież medycyna jest sztuką...

Artykuł powstał na podstawie opracowania dr A. Lelli i M. Siewczyńskiego. ■

WYNAJEM-SPRZEDAŻ

SPRZEDAM GABINETY W CENTRUM SZCZECINA - 70 m² urządzone oraz NA SŁONECZNYM - 60 mkw do aranżacji. tel.: 601 149 709

Gabinet stomatologiczny (Szczecin Gumińce) działający od 25 lat, całkowicie wyposażony wynajmę. Kontakt tel. 696 029 738.

Gabinet lekarski do wynajęcia na Bezrzeszu, przy ul. Górnej. Kontakt tel. 91 81 80 199, 509 681 551.

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.

Kompletne wyposażenie gabinetu stomatologicznego korzystnie sprzedam m.in. digitalny Rentgen, fotel dentystryczny, endokamera. Kontakt: 0049/1701 421 065 lub 0049 221/767 392, E. mail: drseyda@web.de www.zahnarzt-praxis-dr-seyda.de

Gabinet lekarski z praktyką w śródmieściu Szczecina sprzedam tel. 661 911 085

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.

Hospicjum św. Jana Ewangelisty zatrudni lekarza lub lekarza emeryta. Kontakt: 603 164 334. Oferty prosimy składać w hospicjum: ul. Pokoju 77 w Szczecinie lub na adres e-mailowy: kierownik.medyczny@hospicjum-szczecin.pl.

Znakomicie prosperująca praktyka lekarza domowego do przejścia natychmiast w Löcknitz koło Szczecina. Kontakt dr. Posadowski 0049 392 29 238

Mam 20-letnie doświadczenie medyczne, biegle posługuję się komputerem programy medyczne. Jestem pracownica i odpowiedzialna. Jeśli interesuje Państwa oferta, proszę o kontakt tel. 604 844 162.

Prywatny gabinet stomatologiczny w Gryfinie nawiąże współpracę z lekarzem dentystą. Tel. 502 111 779.

SPZZOZ w Stargardzie Szczecińskim zatrudni lekarzy specjalistów z dziedziny chorób wewnętrznych w celu świadczenia całodobowych usług medycznych. Kontakt: 91 578-92-07 e-mail: kadry@zozstargard.pl

Ultrasonografista potrzebny. Kontakt 660 782 682.

Dobrze działający gabinet od 1990 roku w Stargardzie zatrudni lekarza dentystę z doświadczeniem. Kontakt tel. 607 83 38 67.

NZOZ INTERMED zatrudni lekarza: neurologa, okulistę, gastroenterologa oraz lekarza do pracy w podstawowej opiece zdrowotnej. Warunki płacowe do uzgodnienia. E-mail: administracja@nzoziintermed.pl Telefon: +48 693 162 216, 091 395 27 26.

Zatrudnię lekarza dentystę w Stargardzie Szczecińskim (Gabinet NFZ). Tel. 669 780 309.

Zatrudnię lekarza stomatologa z minimum trzyletnim stażem, Szczecin - centrum. Tel. 506 02 04 30.

Co słyszeć u dentystów?

Agnieszka Ruchała-Tyszler

SPOTKANIE ZE SZTUKĄ

Miniony rok obfitował w różnego rodzaju imprezy o charakterze naukowo-szkoleniowym i integracyjnym. 3 grudnia miała miejsce ostatnia konferencja z cyklu „Najnowsze Trendy w Stomatologii“, będąca niejako podsumowaniem kolejnego roku działania Komisji ds. Lekarzy Dentystów VI kadencji. Dlatego musiała być ona wyjątkowa. Przyczyniło się do tego miejsce - Teatr Współczesny w Szczecinie, zaproszeni goście, ciekawy program szkoleniowy oraz spotkanie ze sztuką, czyli uczta dla ducha. Zaprezentowane tematy były bardzo interesujące, a nawet intrygujące. Nie wszystkim starczyło czasu, by w pełni zaprezentować swoje wiadomości. Spektakl - „Ożenek” M. Gogola w reżyserii Justyny Celedy był bardzo nowatorski, jak na Teatr Współczesny przystało, nawet pojawiły się wątki improwizowane przez aktorów z uwzględnieniem profesji publiczności ;-).

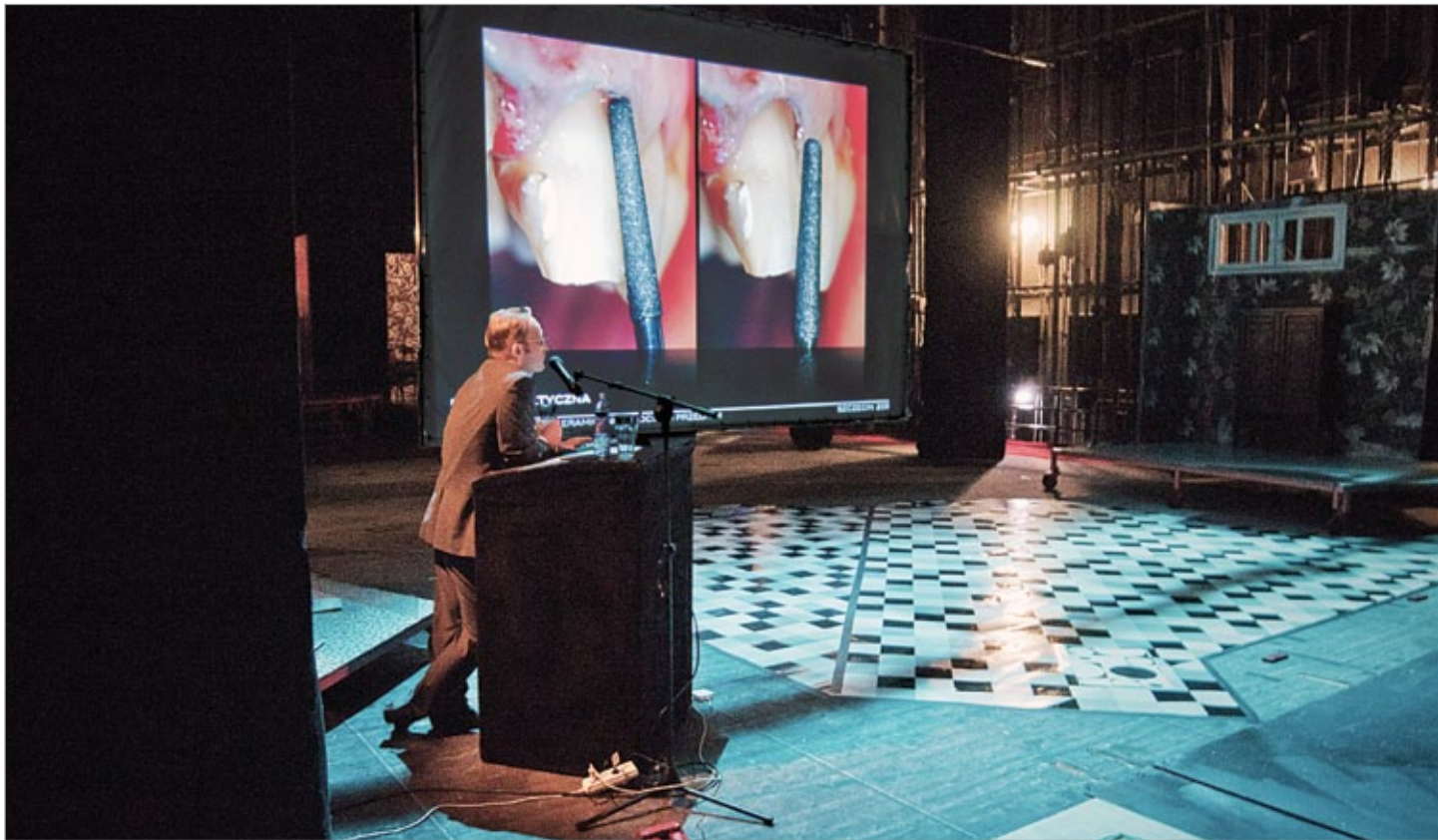
LEKARZE DZIECIOM

Podczas konferencji i spektaklu przeprowadziliśmy akcję charytatywną „Lekarze dzieciom”. Zebraną sumę 2008 zł, przekazaliśmy „naszym” podopiecznym z placówek opiekuńczo- wychowawczych.

Serdecznie dziękuję wszystkim darczyńcom!

Dziękuję również naszym wykładowcom: dr n. med. Małgorzacie Tomasik, dr n. med. Marlecie Zienkiewicz, dr. n. med. Rafałowi Rojek, dr. n. med. Piotrowi Tyśiewicz, dr. Pawłowi Doboszowi oraz niezastąpionym paniom z Biura OIL Kamili Sidor i Marcie Witek za pomoc w organizacji konferencji.





Zdjęcia: Michał Orłowski



Foto: Lasociński



Zdjęcia: Michał Ortowski

NOWOŚĆ!

Tomografia komputerowa 3D CBCT i-CAT

Czas skanowania jedynie 8,9 sekundy! Odbiór badania w ciągu zaledwie 10 min.



i-CAT - lider w stomatologicznym obrazowaniu 3D

ISI główny producent tomografów CBCT na świecie, wprowadził nową generację systemu i-CAT - supernowoczesne rozwiązanie do obrazowania 3D które zostało właśnie uruchomione w naszej pracowni przy ul. Grzegorza z Sanoka 17 (rynek Pogodno).

Nasz tomograf oferuje ogromne **pole widzenia o średnicy 23 cm i wysokości 17 cm.**

Dzięki niemu można natychmiast otrzymać wynik badania pacjenta z obrazem twarzoczaszki. Pomiary są bardzo dokładne i zapewniają trójwymiarowe odwzorowanie budowy anatomicznej, bez zniekształceń i powiększeń a także poprzeczne przekroje dowolnego fragmentu szczęki, żuchwy, stawów lub zatok pod dowolnym kątem.

Nasz i-CAT pracuje na zminimalizowanych **dawkach 36 - 74 μ Sv na badanie.** Dołączone oprogramowanie i-CAT Vision z badaniem pacjenta oferuje wszelkie dostępne pomiary i wizualizacje w tym rendering 3D (3DVR).

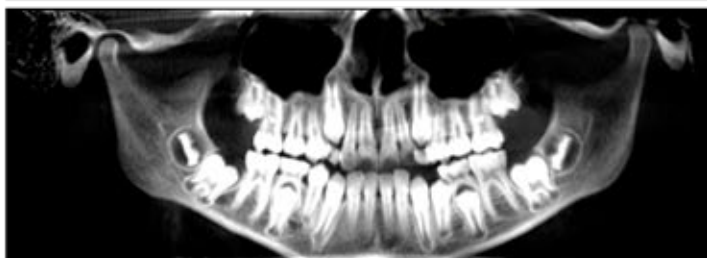
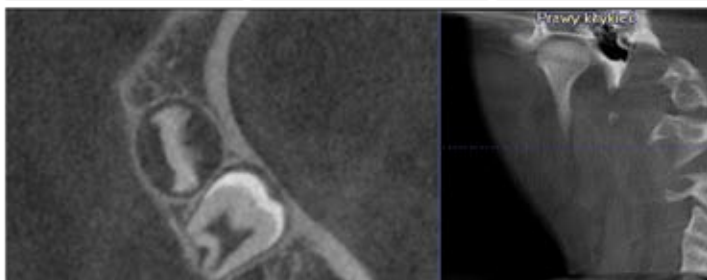
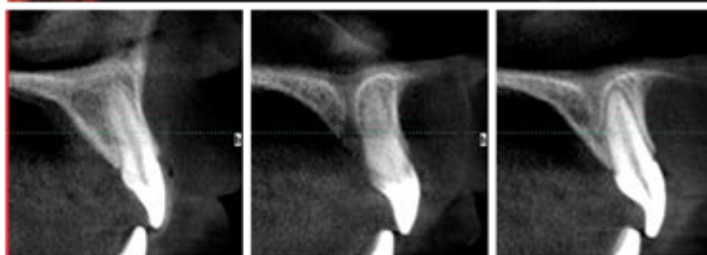
RENTGEN STOMATOLOGICZNY

Szczecin,
ul. Grzegorza z Sanoka 17
tel. 91 487 22 24
czynne pon.-pt. 8⁰⁰ – 18⁰⁰

- planowanie leczenia implantologicznego
- ustalenie drożności i lokalizacja dodatkowych kanałów zębowych
- stawy skroniowo-żuchwowe
- badanie laryngologiczne:
 - zatoki szczękowe
 - ucho środkowe



Dla pacjenta dawka promieniowania jest 10-krotnie niższa w porównaniu z konwencjonalną tomografią komputerową!





KOMISJA DS. LEKARZY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

zaprasza
NA KONFERENCJĘ NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ
z cyklu

NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII

14.04.2012, godz. 10.00-17.00

HOTEL SILVER/SZCZECIN

Tematyka wykładów:

Endodoncja - prof. dr hab. n. med. Mariusz Lipski (Szczecin)

Zastosowanie materiałów o dużej biogodności w leczeniu endodontycznym zębów.

Stomatologia zachowawcza - dr n. med. Agnieszka Pacyk (Łódź)

Stomatologia adhezyjna- czyli jak praktycznie wykorzystać wiedzę o zjawisku adhezji.

Radiologia stomatologiczna - dr n. med. Maciej Wilamski (Łódź)

Zasady interpretacji zdjęć radiologicznych.

Ortodoncja - dr n. med. Beata Rucińska-Grygiel (Szczecin)

Ortodontyczne przygotowanie pacjenta dla uzyskania optymalnych efektów estetycznych w postępowaniu protetyczno-chirurgicznym.

Choroby wewnętrzne - dr n. med. Mariusz Pietrzak (Szczecin)

Pacjent kardiologiczny i diabetologiczny w gabinecie stomatologicznym.

W ramach konferencji dla uczestników przerwa kawowa i obiadowa
oraz certyfikat z 6 punktami edukacyjnymi

Szczegółowe informacje w Biurze OIL oraz na www.oil.szczecin.pl

Zapisy - po wypełnieniu formularza zgłoszeniowego

Sekretariat OIL ul. M. Skłodowskiej-Curie 11, 71-332 Szczecin, tel. 91 487 49 36

Organizator zastrzega sobie prawo do zmian w programie konferencji.

Szkolenie bezpłatne dla członków OIL w Szczecinie, po uregulowaniu składek członkowskich,
dla pozostałych - 200zł. Liczba miejsc ograniczona.



KOMISJA DS. LEKARZY DENTYSTÓW Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

**ZAPRASZA NA IMPREZĘ SZKOLENIOWO-INTEGRACYJNĄ
DO KOPENHAGI I POŁUDNIOWEJ SZWECJI
W TERMINIE 28.06. - 30.06.2012 R. W RAMACH CYKLU**

NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII

W PROGRAMIE:

**Warsztaty szkoleniowe - kurs teoretyczno-praktyczny
Odbudowa filaru protetycznego z wykorzystaniem włókna szklanego
pod stałe uzupełnienia protetyczne.**

PONADTO:

- uroczysta kolacja i spotkanie integracyjne w dniu 28.06.
- przejazd Mostem Oresund do Kopenhagi (16 km, w tym 4 km tunelu pod wodą)
- zwiedzanie Kopenhagi: Pomnik Syrenki, Fontanna Gefion, zmiana warty przed Pałacem Amalienborg, Zamek Christiansborg, Nyhaven, Katedra, kościół Marmurowy
- rejs stateczkiem po kanałach wokół Kopenhagi
- zwiedzanie Ystad kościół St. Maria Kyrka, klasztor Franciszkanów, Pilgrandhuset - najstarszy dom szachulcowy w Szwecji

W RAMACH IMPREZY:

- nocleg i przejazd promem ze Świnoujścia do Ystad oraz powrót
- 4 posiłki na promie (kolacja, śniadanie, obiad, podwieczorek)
- przejazd Mostem Oresund (Szwecja-Dania-Szwecja)
- nocleg i śniadanie w hotelu Absalon *** w centrum Kopenhagi - pok. 2 os. z łazienką
- obiadokolacja - bufet orientalny w restauracji Ankara lub Hayat
- ubezpieczenie KL i NNW Hestia Podstawowy Holiday Basic

Każdy z uczestników warsztatów otrzyma certyfikat punktami edukacyjnymi
Zapisy w sekretariacie OIL ul. M. Skłodowskiej - Curie 11, 71-332 Szczecin
Tel. 91 487 49 36

Uczestnik pokrywa koszty wyżywienia i noclegów w wysokości 995zł. Wpłaty należy dokonywać na nr konta współorganizatora Prodenmed - Szczecin: 50105015591000009048885009 lub w siedzibie firmy (możliwość uzyskania faktur)
Szczegółowe informacje na www.oil.szczecin.pl oraz w biurze OIL (p. Kamila Sidor)

Organizator zastrzega sobie prawo do zmian w programie
Szkolenie bezpłatne dla członków OIL w Szczecinie, po uregulowaniu składek członkowskich.
Liczba miejsc ograniczona.

Informacje PTS



Halina Ey-Chmielewska

Koniec roku jest zawsze taką chwilą zadumy i podsumowań. Zastanawiamy się, jaki był ten stary rok i co przyniósł. Co z planów i deklaracji udało się zrealizować, a co nie?

W grudniu ubiegłego roku koleżanki i koledzy-członkowie naszego oddziału PTS w tajnych wyborach powierzyli mi zaszczytną funkcję prezesa. Nie byłam osobą z tzw. 'namaszczenia' przez ustępujący zarząd, ani nie przyniesiono mnie w „teczce”. O propozycji zgłoszenia mojej kandydatury dowiedziałam się tuż przed wyborami. To sala zadecydowała.

Jak zatem minął ten pierwszy rok nowego prezesa?

Szanowne Koleżanki i Koledzy. Decyzją zarządu oddziału zmieniliśmy miejsce

spotkań na salę w budynku Buchalter przy ul. Wojska Polskiego 82. Zorganizowaliśmy 6 spotkań, w których uczestniczyło każdorazowo około 100 osób. Wykłady na tych spotkaniach prowadzili pracownicy naukowemu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Objęliśmy patronatem honorowym IV Międzynarodowe Sympozjum Fizykodiagnostyki i Fizjoterapii Stomatologicznej i Medycznej pt. „Stomatologia – specjalizacją interdyscyplinarną”. Nawiązaliśmy współpracę z Komisją Stomatologiczną ORL w Szczecinie. Pani w-ce prezes OIL i przewodnicząca komisji dr n. med. Agnieszka Ruchała – Tyszler uczestniczyła w naszych spotkaniach przekazując ważne informacje dotyczące lekarzy dentystów.

Czy warto być członkiem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego? W dobie natłoku konferencji, szkoleń organizowanych przez różne podmioty a nawet obywateli się festiwali stomatologii? Myślę, że tak. Biorąc udział w spotkaniach organizowanych przez oddział PTS, zdobywacie Państwo wiedzę, umiejętności, przy tym oszczędzacie czas i pieniądze, szkoląc się tu na miejscu. Nasze posiedzenia to nie tylko szkolenie, ale też okazja byśmy spojrzeli na to, co nas otacza, nie tylko z perspektywy naszego gabinetu. Jest to również czas, abyśmy przy kawie, podzielili się swoimi doświadczeniami, i podyskutowali o problemach. Czekamy na wasze pomysły i sugestie, aby w naszym środowisku żyło się życzliwiej i ła-

twiej. Członkostwo w Polskim Towarzystwie Stomatologicznym jest dobrowolne i wiąże się z opłaceniem składek, najlepiej przelewem na konto. Ten koszt wraca do Państwa w postaci nieodpłatnego korzystania z większości spotkań przez nas organizowanych.

Zatem Szanowne Koleżanki i Koledzy, jeśli chcecie być blisko ważnych wydarzeń i nowości w swojej dziedzinie dołączcie do nas. Przez to, że będziemy razem, możemy mieć większy wpływ na to, co dzieje się w naszym środowisku, a więc to, co spotyka każdego z nas.

W Nowym Roku zwykle mamy różne dobre postanowienia. Może jednym z nich będzie przystąpienie do najstarszej i największej organizacji skupiających lekarzy dentystów Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego? Liczę na Państwa obecność.

Wszystkim Koleżankom i Kolegom, członkom Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego jak też sympatykom z okazji Nowego Roku 2012 składam serdeczne życzenia zdrowia, pomyślności i spełnienia marzeń.

Prezes Oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego w Szczecinie
dr n. med. Halina Ey-Chmielewska

Dr n. med. Rafał Rojek,
Specjalista stomatologii dziecięcej
informuje o
przeniesieniu praktyki lekarskiej
z ul. Pocztovej w Szczecinie
na **ul. Górną 18 w Bezzeczcu**
Tel. 91 81 80 199; 606 263 551
www.mediroy.pl

POLSKIE TOWARZYSTWO STOMATOLOGICZNE ODDZIAŁ W SZCZECINIE

uprzejmie zaprasza na

SPOTKANIA NAUKOWO-SZKOLENIOWE

które odbędą się w dniach 17.03 i 21.04.2012. Miejsce spotkań:

Buchalter, ul. Wojska Polskiego 83, godz. 10.00

17. 03. 2012 – NOWOCZESNE METODY LECZENIA ENDODONTYCZNEGO

Wykładowca - dr n. med. Łukasz Tyszler – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej PUM

21. 04. 2012 – LECZENIE ENDODONTYCZNE ZĘBÓW MLECZNYCH U DZIECI

Wykładowca - dr n. med. Rafał Rojek – Katedra i Zakład Stomatologii Dziecięcej PUM

UWAGA!

Na posiedzeniu Zarządu w dniu 28.12.2011 w obecności prezesa H. Ey-Chmielewskiej, skarbnika K. Jani, sekretarza M. Bendig-Wielowiejskiej oraz E. Perzanowskiej, D. Kowalskiej i A. Skowrona członków zarządu podjęto decyzję o zmianie wysokości opłat wpisowych.

Po dyskusji zdecydowano: Lekarze dentyści, którzy ukończyli staż podyplomowy i okres pracy zawodowej wynosi nie więcej niż 3 lata opłata wpisowa wynosi jednorazowo 50.00 zł. Lekarze dentyści, których okres pracy zawodowej wynosi powyżej 3 lat opłata wpisowa wynosi jednorazowo 100.00 zł. Lekarze dentyści, którzy utracili członkostwo i chcą ponownie wpisać się na listę członków oddziału PTS w Szczecinie wpłata reaktywacyjna wynosi 100.00 zł.

Wysokość rocznej składki członkowskiej pozostaje bez zmian i wynosi 200.00 zł dla członków oddziału pracujących zawodowo. Lekarze dentyści emeryci niewykonujący zawodu, roczna składka wynosi 40.00 zł. Jednocześnie przypominamy, że zgodnie z decyzją Zarządu Głównego PTS składki członkowskie należy wносить do 30.06 każdego roku kalendarzowego.



Biuro PTS O/ Szczecin czynne w siedzibie OIL w 1 i 3 czwartek miesiąca

tel. 91 48 749 36 w.23, w godz. 10-12

W innych terminach po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym kontakt z

Prezes PTS O/Szczecin dr n. med. H. Ey-Chmielewska, tel. 601 57 61 60

Sekretarz PTS O/Szczecin lek. dent. M. Bendig-Wielowiejska, tel. 604 09 04 08

Nr konta: BANK PEKAO SA I O/ SZCZECIN Nr 101240 3813 1111 0000 4375 6878

Sekretarz

lek. dent. M. Bendig-Wielowiejska

Skarbnik

lek. dent. K. Jania

Prezes

dr n. med. H. Ey-Chmielewska

UWAGA! Pilna wiadomość dla członków PTS

Szanowne Koleżanki i Koledzy lekarze dentyści członkowie Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oddział w Szczecinie. W porozumieniu z Panią Prezes oddziału koszalińskiego PTS dr Barbarą Gołębicą, chciałabym zaproponować wyjazdowe integracyjne naukowo-szkoleniowe spotkanie członków naszych oddziałów PTS, w dniach 19/20 maja 2012 roku w Dźwirzynie. Bliższe informacje o tematyce, miejscu i kosztach tego spotkania zostaną przekazane w trakcie posiedzenia oddziału w dniu 17 03 2012 roku. Wszystkich chętnych serdecznie zapraszam.

Prezes oddziału PTS w Szczecinie dr n med. H Ey-Chmielewska



Wspomnienie o Jadwidze Iłakowicz

Maria Myślińska

21 grudnia 2011 roku zmarła po ciężkiej chorobie lekarz stomatolog Jadwiga Iłakowicz, przeżyła 87 lat. W roku 1939 wojna zburzyła jej beztrudne dzieciństwo. Majątek rodziny przyłączono do Rzeszy Niemieckiej, a właścicieli wysiedlono. Zamieszkali w Warszawie ze względu na bezpieczeństwo i możliwość dalszej edukacji dzieci. Trudne warunki materialne zmusiły Jadwigę do pracy, na szczęście niewykluczającej możliwości uczęszczania na tajne komplety. 16 letnia Jadwiga uczyła się i pracowała, by w roku w roku 1944 zdać egzaminy maturalne.

Młódzież przez całą okupację przygotowywała się do walki w szeregach AK. Jadwiga była jej członkiem i brała czynny udział w Powstaniu Warszawskim w

1944 roku - pracowała w szpitalu jako sanitariuszka (została za to odznaczona). Po zakończeniu wojny w 1945 roku sytuacja rodziny wcale się nie polepszyła. Majątek został rozpalcerowany zgodnie z ustawodawstwem Polski Ludowej.

W roku 1946 Jadwiga zdecydowała się na studia w Akademii Medycznej w Łodzi na Wydziale Stomatologii. Tam zdobyła dyplom lekarza dentystry. Zgodnie z nakazem pracy osiedliła się w Szczecinie. W tym czasie zmieniła stan cywilny i już jako mężatka wraz z małżonkiem podjęła tu pracę. W roku 1966 na zawał zmarł jej mąż. Jego nagła śmierć zrujnowała spokojną egzystencję rodziny. Na barkach Jadwigi spoczął obowiązek wychowania dwóch synów, wówczas nastolatków. Postanowiła podpisać kontrakt pracy w Niemieckiej Republice Demokratycznej. Praca była dobrze płatna. Jednak po 5 latach powróciła do Szczecina, aby

chłopcy mogli zdawać maturę w Polsce. Życie wróciło do normy, kiedy Jadwiga podjęła pracę w Szczecińskiej Stoczni im. A. Warskiego.

Z domu rodzinnego wyniosła dobre maniere - powolna w ruchach, łagodna w wyrażaniu emocji. Zapewne nigdy nie ulegała nadmiernym zmianom nastroju. Była bardzo opanowana, fizycznie niezbyt silna, zachowała jednak zdumiewający hart ducha, ufność i głęboką wiarę. Bardzo skrupulatna, systematyczna i zdyscyplinowana, wyróżniała się dbałością o wygląd zewnętrzny. Budziła szacunek i zaufanie. Niezwykle towarzyska, prowadziła dom „otwarty”, szczególnie dbała o popołudniowe herbatki w gronie przyjaciółek, które chętnie Ją odwiedzały, także już na emeryturze. Pod koniec życia ciężko zachorowała i ten „dar” losu zносиła ze stoickim spokojem, bez skargi. Taką ją zapamiętamy. ■

Michał Uciński (1943 -2011)



Sabina Mikeć

Dr med. Michał Uciński w 1979 roku był już specjalistą chirurgii ogólnej II stopnia, gdy Szpital Miejski, w którym pracował, przekształcał się w Specjalistyczny Onkologiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczecinie. Jako pierwszy pojechał na szkolenie specjalistyczne do Instytutu - Centrum Onkologii w Warszawie. Nasz starszy kolega, pogłębiał na bieżąco swoją wiedzę onkologiczną, a umiejętności chirurgiczne doskonalił na wielu kursach specjalistycznych. Był częstym gościem w Instytucie Onkologii w Warszawie oraz u prof. Łapińskiego i prof. Popieli w Krakowie. Dobrze przygotowany, bez kompleksów zajął się leczeniem chorych onkologicznych, jak i tworzeniem Oddziału Chirurgii Onkologicznej. My, lekarze niezabiegowcy z podziwem patrzyliśmy na chirurga, który wykonywał wszystkie

niezbędne operacje, w różnym stopniu zaawansowania choroby nowotworowej. Konsultacje chirurgiczne były rzeczowe i klarowne. Oprócz szefa szkolili się po kolei wszyscy pracujący w oddziale chirurgii. Ordynator dr med. Michał Uciński wychował 16 specjalistów chirurgii onkologicznej. Działalność chirurgiczna oddziału kierowanego przez dr. Ucińskiego obejmowała szerokie spektrum operacyjnego leczenia nowotworów złośliwych; sutka, żołądka, jelita grubego, tarczycy, mięsaków oraz nowotworów skóry. Szczególne miejsce zajęły kompleksowe operacje sutka w połączeniu z diagnostyką obrazową i badaniami śródoperacyjnymi oraz operacje oszczędzające z uzupełniającą radiochemioterapią. Wszystko to w ścisłej współpracy z naukowcami z Zakładu Patomorfologii Nowotworów. W Oddziale Chirurgii Onkologicznej panowała dobra atmosfera koleżeńska. Michał autorytet budował fachowością i wiedzą.

Powszechnie zwracano się do ordynatora per „Szeffie”. Co tydzień uczestniczył w konsultowaniu pacjentów na Zespole Onkologicznym, gdzie jego wyważone opinie były niezwykle cenne. Pod koniec lat osiemdziesiątych, gdy oddano do użytku nowy budynek chirurgii, pojawił się zamysł zmian organizacyjnych i personalnych. Martwiliśmy się o te zmiany, które mogły zaburzyć dobrą współpracę w szpitalu. Szczęśliwie, doceniono głosy pacjentów oraz poziom umiejętności prowadzenia oddziału i wszystko zostało po staremu. Wielu pacjentów z naszego regionu, jak i z całej Polski żyje dzięki utalentowanemu, mądrym chirurgowi. W onkologii często wiele zależy od radykalizmu zabiegu. Dr Uciński starał się zawsze wygrać tę walkę. A bywały wyzwania na granicy wykonalności. Był skromnym człowiekiem i po operacji mówił często: „Powinno być dobrze”. Nie mówił wiele. Był oszczędny w słowach.

Pamiętam opowiadanie kolegów, gdy Michał pod koniec lat osiemdziesiątych był w szpitalu w Eskilstunie w Szwecji. Pokazywano tam polskiej delegacji nowy aparat do badań ultrasonograficznych, absolutną nowość oraz przedstawiono pacjenta, u którego zamierzono poszukać przyczyny dolegliwości brzusznych. Michał zapytał, czy mógłby przedtem zbadać chorego. Pacjent się zgodził, a po badaniu dr Uciński oświadczył zdumionemu personelowi szwedzkiemu, że pacjent ma otorbiony ropień jamy brzusznej. Nowoczesne usg potwierdziło rozpoznanie. Wynikało to z ogromnego doświadczenia i wiedzy dr. med Michała Ucińskiego. Pamiętam także scenę, gdy korytarz przed Izbą Przyjęć w Oddziale Chirurgii wypełniali rozemocjonowani Romowie - jak zwykle, gdy leczony jest ktoś bliski z ich społeczności. Stan pacjenta był bardzo poważny. Personel próbował bezskutecznie uspokoić grupę krewnych. Nie można było przejść przez korytarz. Nagle drzwi się otworzyły i wyszedł Michał, który operował wcześniej wiele godzin ich krewnego. Najstarszy z Romów krzyknął; „przejdźcie dla Pana Ordynariusza!”. Zapadła cisza, tłum rozstąpił się i Michał spokojnie wyszedł.

Los dla naszego Kolegi, nie był łaskawy... Przez całe zawodowe życie borykał się z dokuczliwą i przewlekłą chorobą, która przeważyła decyzję o przejściu na emeryturę. Odszedł z czynnej chirurgii, a my żyliśmy nadzieją, że nie będzie gorzej z Jego zdrowiem. Niestety, tak się nie stało. Ostatnie lata był z rodziną, z najbliższymi, których tak bardzo kochał i był kochany. Doktor Michał Uciński zmarł 12.12.2011 roku w wieku 68 lat. Najbliżsi i my, współpracownicy z bólem w sercu odprowadziliśmy na cmentarz, Ordynatora, Szefa, Kolegę i Przyjaciela. Powiedziano wiele pięknych i zasłużonych słów. Wyszło nawet na chwilę słońce, mimo ponurego dnia. Spoczął na Cmentarzu Centralnym w Szczecinie, w kwaterze w pobliżu Krzyża Katyńskiego. Pozostanie w naszej pamięci. ■

Zdzisław Torbé

(1932-2011)



Sabina Mikeé

W dniu 6 grudnia 2011 roku zmarł doktor nauk medycznych Zdzisław Torbé. 43 lata swojego życia poświęcił pracy zawodowej, z czego trzydzieści w Oddziale Radioterapii Onkologicznej. Wszyscy lekarze radioterapeuci regionu byli szkoleni przez naszego Adiunkta. Wielu ginekologów również zdobywało wiedzę u pana doktora Zdzisława Torbé w trakcie specjalizacji. Chętnie dzielił się swoją wiedzą i doświadczeniem. Był uroczym człowiekiem o specyficznym poczuciu humoru.

Doktor ukończył LO nr 2 - popularny „Pobożniak” w 1951 roku, a studia medyczne w 1957 roku, będąc absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej. W tym czasie został wprowadzony szósty rok na medycynie. Cytuję z notatek dr. Torbé: „... polegał on na odbyciu trzymiesięcznych staży płatnych w podstawowych działach medycyny. W wyniku tego eksperymentu, nie mieliśmy absolutorium i pominięto nas w opracowaniu wydanym przez PAM z okazji 50 - lecia uczelni. Nie ma tam w spisie absolwentów nazwisk takich moich kolegów jak: profesora Palacza, profesora Wójcickiego, profesora Daniela i wielu innych. Jesteśmy prawie wszyscy lekarzami – emerytami, nie ukończywszy studiów”. Dr med. Zdzisław Torbé rozpoczął pracę jako wolontariusz w klinice PAM u prof. Tadeusza Zwolińskiego. Po 9 latach zdobył specjalizację i stopień naukowy doktora nauk medycznych. Został adiunktem i jako specjalista ginekolog zdecydował ze swym kierownikiem Kliniki docentem Mikołajem Prochorowem, że będzie leczył kobiety z nowotworami raka szyjki macicy w Oddziale Radioterapii przy Zakładzie Radiologii. Został ordynatorem 45 - łóżkowego oddziału. W tym czasie 50% pacjentek oddziału stanowiły chore z rakiem szyjki macicy. Doktor Marzęcki (późniejszy profesor) wykonywał z pomocą dr. Torbé pierwsze instalacje izotopowe

wewnątrzmaciczne metodą tzw. after-loadingu (następowego ładowania). Używały wyniki pięcioletnich przeżyć lepsze niż wynosiła średnia krajowa. Doktor przestał być ordynatorem po czterech latach (1970-1974), bo jego oddział został Kliniką Radioterapii. Pozostał w Klinice na stanowisku adiunkta. Bez specjalnego żalu, bo cytuję; „byłem poniekąd zadowolony, bo odpadła mi nudna i jałowa administracja, jak nasiadówki w Radzie Klinicznej PSK 1”. Poznałam Doktora w 1976 roku, gdy zostałam zatrudniona w Klinice Radioterapii. Starsze koleżanki, pod opieką których się znalazłam, często bywały bezsilne wobec problemów ciężko chorych na nowotwory złośliwe, mimo posiadanej wiedzy. Po prostu w latach siedemdziesiątych nie znano jeszcze wiele skutecznych metod terapeutycznych. Atmosfera w klinice była bardzo poważna. Nie wszyscy radzili sobie z emocjami. Na tym tle, pogodny, miły doktor był wyjątkowy. Widziałam doskonały kontakt Doktora z pacjentkami oddziału. W czasie kwalifikacji do leczenia radioterapią ważne są wymiary pacjentki. Pan Adiunkt błyskawicznie umiał oceniać, które będą mogły być leczone w miejscowym ośrodku, a które w innych - dysponujących megavoltażem. Wyjaśnił mi z całą powagą, że poczynił obserwacje w swoim gabinecie lekarskim, iż nieco tęższe panie, wstając z krzesła umieszczonego między ścianą a biurkiem podnoszą biodrem biurko, czego nie są w stanie zrobić pacjentki szczupłe i stąd taka szybka ocena. Był mistrzem humoru sytuacyjnego. Nie lubił sytuacji sztucznych i nadętych. Gdy były uroczystości oddziałowe, np. imieniny, przynosiłyśmy ciasto. Padało zwykle sakramentalne pytanie; „czy ciasto sama piekłaś?” Gdy nie daj Boże, odpowiedź była samolubnie zachwycająca i twierdząca, to stwierdzał; „To nie dobrze, wolę kupne” - i ploszył młode ambitne gospodynie. Karciał nas dobrodusznie za „mądrzenie się” po zdanych egzaminach specjalizacyjnych. Kiedyś zimą, docent B. poślizgnął się wpadając pod zaparkowany samochód. Ratując się trzymał się zderzaka samochodu. Sytu-

acja była komiczna, ale stała się groteskowa gdy usłyszeliśmy; „a czego pan docent tam szuka pod samochodem?” - zapytał troskliwie p. Adiunkt, oczywiście podając pomocną rękę. W październiku 1980 roku Klinika Radioterapii została przeniesiona do SO ZOZ na Gołęczynie. Pan Adiunkt prowadził pododdział Curiterapii. Z czasem personel mówił że „pracuje na „kuri””. Bywały takie rozmowy telefoniczne: „Łączę z Kurią! Kuria? Kto przy telefonie? – biskup” - odpowiadał doktor Torbé. Nasz dobry Doktor w czasach, gdy nie posiadałyśmy samochodów podwoził nas do pracy. Bardzo byłyśmy mu za to wdzięczne, bo miałyśmy małe dzieci i ciągle się spieszyłyśmy. Czasami czekał w umówionych miejscach. Bywało, że w samochodzie znajdowało się 80% składu kliniki. W czasie drogi opowiadaliśmy o codziennych kłopotach. Doktor znajdował sposoby, aby nas podnieść na duchu, albo „problemy” sprowadzić do żartów. Dr Torbé bardzo szanował profesora Marzęckiego, twórcę szczecińskiej radioterapii onkologicznej, chociaż różnili się w ocenach personalnych. Bardzo pozytywnie przyjmował zmiany w szpitalu onkologicznym. Rozwój i zmiany które poczyniła dyrektor Krystyna Pieczyńska szczerze podziwiał. W swoich pisemnych wspomnieniach porównywał ją do roli Heraklesa w stajni Augiasza. Niedobry los nie oszczędził też Doktora. Zachorowała doktorowi śp. żona Krystyna, lekarz pediatra, jak mówił, najwierniejszy przyjaciel”. Ciężka choroba, opieka i śmierć to nie był łatwy czas dla doktora. Pomagali mu współpracownicy, bo on też, gdy tylko mógł - pomagał. Później, już na emeryturze sam chorował bardzo poważnie, ale udało się Go przywrócić do samodzielnego życia na wiele lat. Cieszyliśmy się ze spotkań z doktorem Torbé. Bywał na naszych uroczystościach. Wypytywał o najbliższych. W swojej życiowej mądrości, we wspomnieniowych notatkach na wszelki wypadek pożegnał się z nami. Dobrze, że mieliśmy szczęście z nim pracować. Obiecałam, że zapisków nie pogubię i oddam, tylko żal, że już nie Autorowi. ■

Z wielkim bólem i smutkiem oraz w poczuciu niepowetowanej straty przyjęliśmy wiadomość o śmierci

dr med.
Zofii Czerwińskiej

Szczerze wyrazy współczucia Rodzinie i Przyjaciołom Zmarłej

składają koleżanki i koledzy z Koła Seniorów OIL w Szczecinie

Naszej koleżance

lek. med. **Teresie Ucińskiej**

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia z powodu śmierci

Męża

składają koleżanki i koledzy z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej PUM.

Z wielkim bólem i smutkiem oraz w poczuciu niepowetowanej straty przyjęliśmy wiadomość o śmierci

lek. dent.
Jadwigi Iłłakowicz

Szczerze wyrazy współczucia Rodzinie i Przyjaciołom Zmarłej

składają koleżanki i koledzy ze Szczecińskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego

Tylko dla wtajemniczonych

Lekarze : Prawnicy

25 : 3

Jan Rusin

Towarzyski mecz w brydża sportowego, pierwszy taki mecz w historii OIL w Szczecinie i na pewno nie ostatni, bo obie drużyny chcą rewanżu i chcą kontynuować mecze. Gospodarzami spotkania – bardzo gościnnymi – byli prawnicy.

Drużyny wystąpiły w składach:
Prawnicy:

Piotr Dobrołowicz
Włodzimierz Łyczywek
Kamil Stronikowski
Beata Szczepańska

Lekarze:

Jan Achrem
Andrzej Lipski
Jan Rusin
Michał Szelański

Na wstępie chcę wyjaśnić, że brydż sportowy, to brydż porównywalny tzn., że jeżeli w pokoju otwartym na linii **NS** gra para lekarzy, to tymi samymi kartami na linii **NS** w pokoju zamkniętym gra para prawników. Jeśli zaś w pokoju otwartym na linii **WE** gra para prawników, to tymi samymi kartami w pokoju zamkniętym gra para lekarzy (patrz diagram).

Tak wyglądała sytuacja w pokoju zamkniętym (żeby nie „wnosić wiadomości” do pokoju otwartego). Natomiast w otwar-

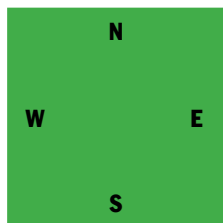
tym na linii **NS** grali: Andrzej Lipski i Michał Szelański, a na linii **WE**: Kamil Stronikowski i Beata Szczepańska.

W. Łyczywek

♠ 9 X X
♥ 9 X X
♦ A K W 10 9
♣ A W X

J. Rusin

♠ A K W 8 7
♥ D W X X
♦ X
♣ D X 8



J. Achrem

♠ 10
♥ A 10 8 X X
♦ D X X X
♣ 10 X X

B. Dobrołowicz

♠ D X X X
♥ K X
♦ X X X
♣ K 9 X

Komentarz do licytacji

WE posiadają łącznie 19 punktów, a zatem siłę na grę jeden lub dwa kiery, ale zarówno **W** jak i **E** wiedzieli z licytacji przeciwników o singlu karo u **W**, a zatem była możliwość wzięcia dwu lew przebitkowych.

W	N	E	S
1 ♠	2 ♦	pas	3 ♦
3 ♥	pas	4 ♥	pas
pas	pas		

Rozgrywka: **N** – A ♦ i również „zobaczył” singla karo u **W** (1♦=5 kar, 2♦=co najmniej 3 kara i na stole 4 kara, łącznie 12 kar) i nie chcąc ułatwiać wyrabiania koloru treflowego i pikowego u **W**, wyszedł 9♥. W liczy teraz lewy do oddania: jedna w kier (wyłączył wist spod króla), jedna w karo i dwie lub trzy w trefl, a zatem bez jednej lub nawet bez dwu. W nie poddaje się jednak i przeprowadza analizę rozkładów. Jeżeli **S** dostanie się do ręki na K♥, to na pewno zagra w trefle i odda wtedy dwie lub trzy lewy treflowe. Ponadto **W** wie, że skoro **N** nie zgrał w drugiej lewie **A**, to znaczy, że nie ma **K** i przypuszcza, że jest on u **W**. A więc **N** będzie czekał z treflami, aż zagra je jego partner. W tej sytuacji **W** bierze 9♥ asem. I co dalej? Można zagrać piki z góry i wyrzucić jednego trefla ze stołu, ale wtedy będą i tak dwa trefle do oddania, a więc bez jednej. Co robić? W szuka nadal możliwości wygrania i dochodzi do wniosku, że jeżeli **N** na wejście 2♦ musi mieć około 12-13 punktów (w karach i treflach) to **S** ma ich 8-9 (D♠, K♥ i K lub A♣). W z duszą na ramie-

niu gra ze stołu 10♠ i impasuje damę. Wyszło! Teraz blotka karo od **E**, przebita kierem przez **W** i piki z góry, ze stołu dwie blotki treflowe (już jest swoje) i **W** gra dalej blotkę pik, **N** przebija kierem, **E** nadbija, od **S** spada D♠. **E** wychodzi karem przebitym przez **W** waletem kier i maszeruje w dobrą blotkę pik, ze stołu ostatnia blotka trefl, **S** bije K♥ i ma już tylko trefle, które **W** przebija na stole, gra D♦, przebija D♥. Na stole u **E** zostały trzy dobre kiery. **W** wziął w sumie 11 lew, a więc nie cztery, ale pięć kier. Wynik: 5 kier x 30 punktów „małych” = 150 i premia za robra po partii – 500; razem 650 punktów. W drugim pokoju przy grze utrzymali się również lekarze na linii **NS** grali 3♦ i wpadli bez jednej (8 lew), przed partią, strata za 50. Wynik tego rozdania 650 – 50 = 600 dla lekarzy. Ten rezultat przelicza się z tabeli na punkty meczowe (PM), wyszło 11 PM. Punkty PM dodaje się z każdego rozdania – graliśmy 24 rozdania i okazało się, że w PM wygramy 95 : 43, co dało 25 punktów zwycięskich (VP - victory points) też przeliczanych z tabeli.

Mecz toczył się w atmosferze fair play, gospodarze walczyli dzielnie, a lekarze musieli włożyć maksimum wysiłku, by zwyciężyć.

P.S. Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Mecze brydżowe lekarzy można grać: szpital na szpital, miasto na miasto, panie na panów itp. Zachęcam, to atrakcyjna ucieczka od codzienności.



Dr Michał Szelański



Od lewej: dr A. Lipski, tyłem mec. P. Dobrołowicz, na wprost mec. W. Łyczywek, dr M. Szelański

KALENDARZ IMPREZ NA 2012 ROK



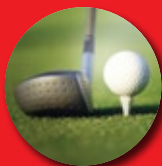
17 – 19 maja 2012 r.

II edycja Międzynarodowego Konkursu
Piosenki Amatorskiej Lekarzy Śpiewających:
"Musica mores confirmat" - Szczecin



14 – 17 czerwca 2012 r.

VI Mistrzostwa Polski Lekarzy
w Siatkówce Plażowej
- Niechorze



15 – 16 czerwca 2012 r.

XII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfie
Modry Las Golf Club (15 czerwca 2012 r.)
Binowo Park Golf Club (16 czerwca 2012 r.)



16 czerwca 2012 r.

VI Mistrzostwa Okręgowej
Izby Lekarskiej w Szczecinie w Żeglarstwie
klasa OMEGA
o Puchar Prezesa Okręgowej
Rady Lekarskiej w Szczecinie
- Morzyczyn, Jezioro Miedwie



22 – 24 czerwca 2012 r.

IX Ogólnopolskie Mistrzostwa
Izb Lekarskich w Żeglarstwie
klasa OMEGA
o Puchar Prezesa Naczelnej
Rady Lekarskiej -
Szczecin, Jezioro Dąbskie

**Serdecznie zapraszamy do udziału w Jubileuszowej
X Ogólnopolskiej Wystawie**

MALARSTWA LEKARZY

która odbędzie się w dniach

**27 MAJA – 1 CZERWCA 2012 ROKU
w KLUBIE LEKARZA w ŁODZI, przy ul. Czerwonej 3**

Wernisaż Jubileuszowej Wystawy odbędzie się 27 maja 2012 roku (niedziela) o godzinie 17⁰⁰

Na coroczną, tym razem Jubileuszową Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zaprasza już po raz dziesiąty, także w maju – kontynuując tym samym tradycję wiosennych wernisaży.

Koleżanki i Kolegów zainteresowanych udziałem w Wystawie prosimy o dostarczenie swych dzieł do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (93-005 Łódź, ul. Czerwona 3) do końca kwietnia br. Prace, które zostaną dostarczone w tym terminie, będą umieszczone w jubileuszowym albumowym wydaniu katalogu Wystawy. Obrazy mogą być wykonane w dowolnych technikach i formatach oraz opatrzone następującymi danymi: tytuł, imię i nazwisko autora, rodzaj jego specjalizacji, miejscowość zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie 4 prace od 1 autora ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej.

SERDECZNIE ZAPRASZAMY AUTORÓW I WSZYSTKICH ZAINTERESOWANYCH TWÓRCZOŚCIĄ LEKARZY

Iwona Szelewa, tel. 42/683 17 01, fax. 42/683 13 78, e-mail: biuro@oil.lodz.pl

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**

Czynnik ludzki a zawodowe zakażenia patogenami krwiopochodnymi



Dr hab. med. Maria Gańczak posiada specjalizację I° z zakresu chorób wewnętrznych i II° z chorób zakaźnych. Zatrudniona początkowo w Klinice Chorób Zakaźnych, następnie w Zakładzie Higieny, Epidemiologii i Zdrowia Publicznego i w Zakładzie Zdrowia Publicznego PUM. Pracę

doktorską obroniła w 1995 r. W 2005 i 2006 r. pracowała jako profesor wizytujący w Department of Community Medicine UAE University w Zjednoczonych Emiratach Arabskich. W 2007 r. odbyła 5-tygodniowy kurs z zakresu zapobiegania urazom w Karolinska Institutet w Sztokholmie. W 2011 r. uzyskała stopień doktora habilitowanego nauk medycznych. Jest autorką wielu publikacji w krajowych i zagranicznych czasopismach medycznych oraz recenzentem 11 zagranicznych czasopism naukowych i kilku projektów badawczych. Nagradzana za osiągnięcia naukowe nagrodami rektora PUM oraz trzykrotnie nagrodami Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS za najlepsze publikacje z zakresu HIV/AIDS. Czynny uczestnik kilkudziesięciu zjazdów naukowych oraz warsztatów epidemiologicznych w Ulm, Rijadzie, Porto Alegre i Edynburgu. Głównym przedmiotem jej zainteresowań są zakażenia drobnoustrojami przenoszonymi drogą krwi, szczególnie w warunkach pracy służby zdrowia oraz wiedza i postawy młodzieży z zakresu HIV/AIDS w kontekście różnych kultur i religii. Od 2009 r. współpracuje z International Healthcare Worker Safety Center w University of Virginia (USA) nad wprowadzeniem polskiej wersji komputerowego programu rejestracji ekspozycji zawodowych EPINet. W latach 2006–2010 wiceprzewodnicząca szczecińskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Higienicznego; nagrodzona Złotą Odznaką za zasługi na polu higieny.

Maria Gańczak

W oparciu o dane z piśmiennictwa i badania własne, istnieją argumenty świadczące, że problem zakażeń wirusami przenoszonymi drogą krwi wśród personelu medycznego dotyczy zarówno Polski, jak i innych krajów świata. Współczesne badania wykazują, że odsetek pracowników, u których stwierdza się całkowite przeciwciała przeciw antygenowi rdzeniowemu HBV (anty-HBc total), w surowicy waha się w granicach 0,3–28%, w zależności od kraju, ośrodka badawczego i grupy zawodowej. Częstość występowania przeciwciał przeciw HCV (anty-HCV) wśród personelu medycznego różni się w poszczególnych doniesieniach, przyjmując wartości od zera do kilkunastu procent. Do 2001 r. na świecie zgłoszono ponad 300, potwierdzonych lub prawdopodobnych, zawodowych zakażeń HIV; większość przypadków dotyczyła pielęgniarek lub pracowników laboratoriów. Do głównych czynników ryzyka zakażeń krwiopochodnych należą: brak systematycznych szkoleń, brak bezpiecznych zachowań zawodowych (powtórne nakładanie osłonki na igłę), brak optymalnej wyszczepialności przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby (wzw) B wśród personelu medycznego,



brak przepisów regulujących obowiązkowe oznaczanie przeciwciał anti-HBs po szczepieniu, niesystematyczne stosowanie barierowych środków ochronnych, brak zgłaszania ekspozycji zawodowych na krew, brak bezpiecznego sprzętu. Za sześć z siedmiu wymienionych wyżej „grzechów głównych” odpowiada czynnik ludzki. Udowodniono, że do większości zakażeń krwiopochodnych białego personelu dochodzi wskutek skażenia ostrym sprzętem medycznym. Z raportu Światowej Organizacji Zdrowia z 2003 r. wynika, że 37,6% WZW typu B, 39% WZW typu C oraz 4,4% zakażeń HIV rozpoznawanych wśród personelu medycznego na świecie jest spowodowanych zakłuciami igłą. Przekłada się to na około 65 000 zakażeń HBV, 16 400 zakażeń HCV i 1000 zakażeń HIV rocznie.

Założeniem nowoczesnej strategii zapobiegania skażeniom ostrym sprzętem jest zmiana obowiązujących do niedawna

priorytetów działań prewencyjnych. Skupianie się na błędzie ludzkim per se jako przyczynie większości urazów skutkuje bowiem przywiązaniem nadmiernej uwagi do zmian zachowań, zamiast dostrzegania innych, efektywniejszych sposobów zapobiegania urazom. Nacisk powinien być zatem położony na nie tylko na sposoby mające zmienić ludzkie zachowania, ale przede wszystkim na strategię działającą bez udziału czynnika ludzkiego. Należy do nich wprowadzanie bezpiecznego sprzętu.

W placówkach, które zdecydowały się wprowadzić nowoczesny, działający w sposób pasywny (bez potrzeby dodatkowego uruchamiania przez użytkownika) sprzęt, udaje się zapobiec - w zależności od typu narzędzia i rodzaju procedury

- około 60% – 90% skaleczeń notowanych wśród personelu medycznego. Dyrektywa Rady Europy 2010/32/UE odnosząca się do wykonania umowy ramowej dotyczącej zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej, stwarza nadzieję, że możliwe stanie się powszechne, zagwarantowane ustawą wprowadzenie „bezpiecznego” sprzętu medycznego z zabezpieczeniami przed zranieniem. Państwa członkowskie UE mają trzy lata na implementację stosownych przepisów do prawa krajowego. W odniesieniu do Polski - konieczne jest jak najszybsze zjednoczenie się wszystkich partnerów społecznych w wytrwałej pracy, aby obowiązujące przepisy były skuteczne, by zostały zapewnione realne

WIADOMOŚCI PTL

Zebranie styczniowe odbyło się wspólnie z zebraniem PAN 18 stycznia o godz. 18 przy Waryńskiego 17 w Szczecinie. Temat: „Walka ze ślepotą wczoraj i dziś” wygłosiła pani docent Anna Machalińska.

Zapisy na wycieczki weekend majowy w Turcji i senior travel w Hiszpanii w biurze turystycznym Jaguar Travel przy ul. Obrońców Stalingradu 1B.

środki na ich realizację oraz by ich wprowadzenie w życie stało się możliwe bez zbędnej zwłoki. Dotyczy to lekarzy, pielęgniarek, innych pracowników narażonych na zakłucia, pracodawców oraz organizacji zawodowych i nauko-

wych. Taktyka czekania do “za pięć dwunasta” przyczyni się jedynie do zwiększenia liczby urazów ostrym sprzętem medycznym i zakażeń krwiopochodnych możliwych do uniknięcia. Op. M. Chruściel

SZANOWNE KOLEŻANKI I KOLEDZY!

Zwracamy się z gorącą prośbą o przeznaczenie 1% podatku na rzecz leczenia i rehabilitacji naszego kolegi, **lekarza ortopedy Piotra Białeckiego**, który od 20 lat zmaga się ze **stwardnieniem rozsianym**. Zebrane pieniądze wpłyną na subkonto Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego i umożliwią stałą rehabilitację.

Dane konta:

**OPP – POLSKIE TOWARZYSTWO STWARDNIENIA ROZSIANEGO
KRS 000083356**

CEL SZCZEGÓŁOWY: PLIR PIOTR BIAŁECKI

Bardzo prosimy o środowiskową solidarność dla kolegi, którego wytrwałą walkę z chorobą podziwiamy i wspieramy.

Zespół kolegów – lekarzy z SPSK Nr1



„Jestem nie po to, aby mnie kochali i podziwiali, ale po to, abym ja działał i kochał. Nie obowiązkiem otoczenia pomagać mnie, ale ja mam obowiązek troszczenia się o świat, o człowieka.”

Janusz Korczak

(1878-1942)

**W Szczecinie jest patronem ulicy,
Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego i harcerzy.
W 2011 r. Brytyjczycy nakręcili o nim musical.
Jego historia do dziś elektryzuje, a dorobek literacki i naukowy
stanowią inspirację dla kolejnych pokoleń pedagogów i lekarzy.**

Mikołaj Radomski

Uliczka Janusza Korczaka ma coś ze swojego patrona. Niepozorna, gdzieś na uboczu... A jednak niezwykła. Patrząc w kierunku zachodnim można z jej perspektywy podziwiać piękny widok na Odrę i Szczecin. Znajduje się w Podjuchach, południowej dzielnicy Szczecina położonej między Regalicą a Puszcą Bukową – dawniej – wsi Pudegug, przez którą w XVII i XVIII wieku przetoczyły się pożary oraz epidemia dżumy. Korczak został patronem ulicy, przy której znajdują się obecnie domy jednorodzinne, w 1982 r. Rok wcześniej, wysiłkiem redaktorów „Naszej Księgarni” oraz pracowników Pracowni Korczakowskiej w Instytucie Badań Pedagogicznych, ukazał się pierwszy tom „Dzieł” Janusza Korczaka. Znalazły się w nim wspo-

mnienia ludzi, którzy zetknęli się z Korczakiem w różnych okresach jego życia.

WŁAŚCIWIE HENRYK GOLDSZMIT

Pierwszą osobą, która słyszała opowieści o lepszym świecie bez przemocy snute przez młodego Janusza Korczaka, właściciel Henryka Goldszmita, była jego babcia Emilia Gębicka, która mieszkała w jego domu rodzinnym. Nie lubił szkoły, nie lubił się uczyć, zamiast podręczników wybierał literaturę, lubił bawić się w Ogródzie Saskim. W wieku 17 lat rozpoczął pisanie powieści „Samobójstwo”, której nigdy nie ukończył. Biografowie Korczaka podkreślają jego ogromną wrażliwość. Henryk Goldszmit pochodził z zasymilowanej rodziny żydowskiej, żyjącej nad Wisłą od wielu pokoleń. Urodził się w 1878 lub 1879 roku. Wybór studiów medycznych

na Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim był dla wszystkich zaskoczeniem. Głównie dla rodziców: Józefa – znanego adwokata i Cecylii z Gębickich. Pierwszy rok studiów powtarzał. W tym czasie wstąpił do Towarzystwa Kolonii Letnich i Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego. Napisał powieść „Dzieci ulicy”, pracował w czytelnicy dla biednych dzieci. W szpitalu pracował siedem lat (1905-1912). Początkowo w Szpitalu dla Dzieci im. Bersonów i Baumanów przy ulicy Śliskiej 51 w Warszawie. Później na froncie wojny rosyjsko-japońskiej, w Berlinie, Paryżu i Londynie. W 1912 r. rozstał się z zawodem lekarza. Został dyrektorem Domu Sierot przy ul. Krochmalnej 92. Alina Edestin, wychowanka w Domu Sierot, tak wspomina doktora Korczaka: „Zapewne był czarodziejem, który bez trudu zjednywał sobie serce dziecka. Z każdego jego spojrzenia i gestu promieniowała tak głęboka, spokojna i prawdziwa miłość, że dziecko u jego boku natychmiast czuło się bezpieczne i ufne”.

NOWE WYCHOWANIE KORCZAKA

Pedagogika Korczaka, jego poglądy i praktyka wychowawcza, to konstrukcja bardzo oryginalna, nowatorska, a przy tym przemyślana do najdrobniejszych szczegółów. Stosował ją na terenie Domu Sierot i w Naszym Domu. Sara Kremer, która w wieku siedmiu lat trafiła do Domu Sierot, tak opisywała panujące tam relacje: „Dzieci, które wykonały jakąś pracę, otrzymywały zapłatę. Było to ważne: gdy dzieciak szedł do szkoły miał kilka groszy w kieszeni. Jeśli dziecko wyróżniało się na dyżurach, otrzymywało pamiątkową pocztówkę z kolorowymi kwiatkami. Na odwrocie kartki Korczak dopisywał „Za dobre sprawowanie” lub „dobrą pracę” albo „Za rzetelne wypełnianie funkcji” (...) Każde dziecko, które miało w sercu jakiś żal do kogoś, wypisywało swą skargę na tablicy. Kto miałby się zająć taką sprawą? Sąd. Sędziów wybierano spośród dzieci w tajnym głosowaniu. Zdarzyło się kiedyś, że Doktor pokpiwał z jednej dziewczynki, a ta obraziła się i podała go do sądu”. Wśród najważniejszych idei przewodnich

www.ultrasonografy.pl



Panorama Podjuch z 1927 roku, widoczny kościół istnieje do dzisiaj. Zdjęcie ze zbiorów dr. P. Gazdy

pedagogiki Korczaka wyróżnić można szacunek dla dziecka, zasada partnerstwa dziecka w procesie wychowania, prawo dziecka do opieki. Nowe wychowanie według Korczaka to proces twórczy, elastyczny, otwarty, dostosowany do konkretnych dzieci i sytuacji. Zależało mu, by jego wychowankowie usamodzielniali się, rozwijali samorządność i wszelką aktywność.

DZIECI JAK POLNE KWIATY

Od pierwszych dni II wojny światowej wojny Korczak nieustannie zabiegał o wsparcie dla Domu Sierot. Żywność dostarczał dzieciom poprzez działalność jałmużniczą. W 1940 roku Dom Sierot został przesiedlony do getta na ul. Chłodną 33 (później Sienną 16 – Śliską 9). Korczaka aresztowano za nienoszenie opaski z gwiazdą Dawida. Wrócił po miesiącu. Mimo beznadziejnej sytuacji

organizował tajne nauczanie, życie kulturowo-oświatowe poprzez inscenizacje bajek. Ostatnią sztuką wystawioną w getcie była „Pocztą” Rabindranatha Tagore. 6 sierpnia 1942 roku hitlerowscy okupanci wyprowadzili z Domu Sierot Korczaka, wszystkich współpracowników i dwustu wychowanków. Ostatnim człowiekiem, który widział Korczaka na Umschlagplatzu i chciał mu pomóc, był działacz podziemnej organizacji samoobrony w getcie – Nechum Remba. Tak relacjonuje ostatni marsz dzieci korczakowskich: „Na czele pochodu był Korczak. Nie! Tego obrazu nigdy nie zapomnę. To nie był marsz do wagonów, to był zorganizowany niemy protest przeciwko bandytyzmowi. W przeciwieństwie do stłoczonej masy, która szła jak bydło na rzeź, rozpoczął się marsz, jakiego dotąd nie było. Wszystkie dzieci ustawione w czwórki, na czele Korczak z oczami zwróconymi w górę,

trzymał dwoje dzieci za rączki, prowadził pochód (...) Były to pierwsze żydowskie kadry, które szły na śmierć z godnością, ciskając barbarzyńcom spojrzenie pełne pogardy. Gdy Niemcy zobaczyli Korczaka, pytali: „Kim jest ten człowiek?” Nie mogłem dłużej wytrzymać. Łzy pociekły z mych oczu, ukryłem twarz w dłoniach”. Inny świadek – Edward Gadomski – tak zapamiętał tę scenę: „Ubrane odświętnie, w drelichowych niebieskich mundurkach, wśród szarego, stłoczonego tłumu sprawiały wrażenie jakby bukietu niebieskich kwiatów polnych. Ich przerażone twarzyczki, szeroko rozwarte, wystraszone oczy świadczyły o przeżyciach wewnętrznych. Wśród dzieci – sztywny, wyprostowany Korczak z twarzą-maską i sękatym kijem wędrowca w rękę. Pozornie opanowany”. Wszyscy zostali wywiezieni do obozu zagłady w Treblince. ■

1% PODATKU NA LECZENIE I REHABILITACJĘ JASIA JABŁOŃSKIEGO

Jaś ma 3,5 roku, urodził się z ciąży bliźniaczej w 26 tyg. ciąży. Przeszedł zabieg kardiochirurgiczny, zmagają się z retinopatią, nadciśnieniem płucnym, niedokrwistością wrodzoną. Stwierdzono u niego mózgowo-porażenie dziecięce spowodowane wylewami dokomorowymi III i IV stopnia skutkujące u niego niedowładem lewej strony ciała. Dzięki intensywnej rehabilitacji - kinezyterapia, zajęcia edukacyjno-rozwojowe, zajęcia z logopedą, terapia neurologopedyczna, pływanie, biomasaż, integracja sensoryczna, "pająk", muzykoterapia, dogoterapia, hipoterapia – w kwietniu ubiegłego roku postawił samodzielnie pierwsze kroki.

W PUNKCIE „WNIOSEK O PRZEKAZANIE 1% PODATKU NALEŻNEGO NA RZECZ ORGANIZACJI POZYTKU PUBLICZNEGO (OPP)” WPISUJEMY: FUNDACJA DZIECIOM „ZDĄŻYĆ Z POMOCĄ” UL. ŁOMIĄŃSKA 5, 01-685 WARSZAWA NR KRS: 0000037904 A NIŻEJ W RUBRYCE „INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE”: DAROWIZNA NA LECZENIE I REHABILITACJĘ JANA JABŁOŃSKIEGO (10480)

KOMISJA KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO ORL W SZCZECINIE ORAZ ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ I RADIOLOGII INTERWENCYJNEJ POMORSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO

**ORGANIZUJE KURS SPECJALIZACYJNY
DLA LEKARZY SPECJALIZUJĄCYCH SIĘ W CHOROBYCH WEWNĘTRZNYCH**

PODSTAWY RADIOLOGII MRI, TK, USG

Numer kursu: 5-705/1-02-222-2012

Tytuł: Diagnostyka obrazowa

14.05.2012 – 18.05.2012

Kierownik naukowy: prof. dr hab. med. Anna Walecka



Zgłoszenia na kurs: lek. Marcin Kujawa tel.: 91/ 425-34-23/25, fax: 91/ 425-34-38, e-mail: zdori@pum.edu.pl Formularz zgłoszeniowy dostępny na stronie OIL w Szczecinie www.oil.szczecin.pl, Płatność: Kurs bezpłatny, Miejsce szkolenia zostanie ustalone po zamknięciu listy uczestników. Termin zgłoszeń do dnia 15.04.2012 r.

1% PODATKU NA LECZENIE I REHABILITACJĘ TOMKA MICHAŁSKIEGO

Celem naszej akcji jest zgromadzenie środków na tzw. mioprotezę. Tomek urodził się bez lewej rączki. Szacunkowe oferta z kliniki w Sztokholmie to ok. 140 000 zł. Proteza powinna być zmieniana co roku. Takie koszty przekraczają możliwości rodziny. W związku z tym możesz pomóc Tomkowi przez przekazanie 1% podatku.

FUNDACJA DZIECIOM "ZDĄŻYĆ Z POMOCĄ" - NR KRS: 0000037904, KONIECZNIE Z DOPISKIEM: 7932, MICHAŁSKI TOMASZ W FORMULARZU PIT MOŻESZ RÓWNIEŻ Podać swoje dane, aby fundacja wiedziała, kto udzielił pomocy Tomkowi. [HTTP://MICHALSCY.WAW.PL/](http://michalscy.waw.pl/) - TU MOŻESZ POZNAĆ RODZINĘ ORAZ HISTORIĘ MAŁEGO TOMKA.

Jubileusz 60-lecia uzyskania dyplomu lekarskiego

Halina Pilawska

Trudno uwierzyć, że od uzyskania w naszej uczelni dyplomów ukończenia studiów lekarskich przez pierwszych absolwentów minęło już 60 lat. Nabór studentów po trzecim roku studiów medycznych na nowo powstającą uczelnię, która organizuje studia od czwartego roku medycyny, reklamowany był w Polsce zarówno przez prasę, jak i w kronikach filmowych.

Tą właśnie drogą dowiedziałam się wraz z moją przyjaciółką Ireną Kurzej o możliwościach studiowania w Szczecinie.

Wracając z wakacji nad morzem, zatrzymałyśmy się aby w dziekanacie PAM przy ul. Rybackiej zasięgnąć języka, gdyż miasto zrobiło na nas dobre wrażenie a warunki studiów we Wrocławiu, ze względu na dużą liczbę studentów, nie były łatwe.

W dziekanacie przyjął nas prof. Chorążak, ówczesny dziekan Wydziału Lekarskiego, przekonując, że w Szczecinie będziemy miały znakomite warunki studiów, zapewnione stypendia, dom akademicki ze stołówką i świetną kadrę wykładowców.

Rzeczywistość, na którą się zdecydowałyśmy, okazała się nie tak różowa, za-

równy o dom akademicki, jak i stypendia trzeba było wywalczyć, ale po energicznych zabiegach udało się. Tworzyliśmy wówczas niewielką grupę 68 kandydatów na studia, przybyłych z różnych uczelni w Polsce. Najliczniejszą grupę stanowili studenci z Lublina, potem z Poznania, Gdańska, Warszawy. Rozpiętość wieku spora, gdyż niektórzy mieli przerwę wojenną, niejednokrotnie obozowo-partyzancką.

Powołano mnie na pierwszego prezesa Bratniej Pomocy i tak już utknęłam w funkcjach przewodniczenia różnym grupom ludzi do dzisiaj.

Niestety, po 60 latach, które upłynęły od naszego dyplomu, dożyło do dzisiaj jedynie 8 osób i spośród nich choroba wyłączyła kolegę i obłożnie chorą koleżankę, a zatem mogliśmy się spotkać z okazji jubileuszu jedynie w 6 osób.

Było uroczyste. Ksiądz rektor Wichrowski odprawił dla nas mszę świętą w seminarium, po czym spotkaliśmy się w OIL na lunchu, który uświetnił swoją obecnością prezes M. Pietrzak. Rozmowom i wspomnieniom nie było końca.

Pani Prof. HALINIE PILAWSKIEJ

za opiekę nad Kołem Seniorów Szczecińskiej Izby Lekarskiej, a więc:

- za okazywane serce, które działało jak balsam na ludzkie bolączki,
- za troskę o każdego członka Koła Seniorów, wykraczającą poza formalne spotkania,
- za organizowanie bliższych i dalszych wycieczek, wyjazdów wypoczynkowych i rehabilitacyjnych,
- za organizowanie służących integracji zabaw i quizów w chwilach wspólnego przebywania w grupie,
- za orientalną i tradycyjną gimnastykę z myślą, by dzięki niej uaktywnić koleżanki,
- za wypełnianie ciekawymi tematami comiesięcznych spotkań,
- za wszystkie mikołajki, które dostarczały seniorom wiele uciechy,
- za niepowtarzalny takt i kulturę w rozwiązywaniu niełatwych przecież problemów,
- za to, że po prostu była Pani zawsze z nami.

Dziękujemy, dziękujemy, dziękujemy!!!

Koło Seniorów przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Szczecinie

Wigilia seniorów 2011

Roman Milkiewicz

Remont budynku Izby Lekarskiej spowodował konieczność poszukiwania lokalu, w którym będziemy się spotykać przez najbliższe miesiące. Wigilię udało się zorganizować w sympatycznym i niedrogim „Zakątku”. Składając sobie życzenia, wymieniano najczęściej zdrowie i chęć spotkania w nieuszczerplonym gronie za rok. A planów mamy wiele. Między innymi wyjazd do Turcji w weekend majowy, wycieczkę na Warmię i Mazury ze zwiedzaniem Gdańska, Malborka, Elbląga (w tym rejs statkiem unikalną w Europie trasą z pochylniami), Ostródy i Grunwaldu. W ramach akcji „Travel-senior”, jak co roku grupa wyjedzie do Hiszpanii.

Nieodwołalna decyzja Pani Profesor Haliny Pilawskiej o rezygnacji z funkcji przewodniczącej Klubu Seniora ze względu na stan zdrowia, spowodowała konsternację i niedowierzanie. Czy to możliwe? Po tylu pięknych i owocnych latach?

Na wniosek doktora Romana Milkiewicza jednogłośnie podjęto decyzję o przyznaniu Pani Profesor tytułu honorowej przewodniczącej. Tekst podziękowania za dotychczasową pracę, autorstwa doktor Zofii Sebastyańskiej, odczytała dr Danuta Kowolik.

Do podziękowania dołączono pięknie wydaną książkę o tradycji ziemiańskich wigilii. Jeszcze raz dziękujemy Pani Profesor Pilawskiej i życzymy zachowania dotychczasowej siły, energii do wielu wspólnych wycieczek. Jednogłośnie rekomendowano na nową przewodniczącą p. dr Halinę Teodorczyk. Też Halina i też pełna sił i pomysłów. Stosowny wniosek o zmianę przewodniczącego Koła Seniora wpłynie do OIL w najbliższym czasie. Życzymy nowej przewodniczącej godnej kontynuacji i też samych sukcesów.

Op. ABR ■





Spełnione pragnienia

– pielgrzymka rodzin adopcyjnych



Irena Fiedorowicz-Fabrycy

Rodzice z Polski, uczestniczący w programie Adopcja Serca, pojechali do Rwandy, by spotkać się z dziećmi, których od lat wspierają finansowo za pośrednictwem pracujących na miejscu polskich misjonarzy.

Pielgrzymka rodzin adopcyjnych odbyła się między 8 a 19 listopada 2011 roku. Wyjazd zorganizowali księża pallotyni (właściwie Stowarzyszenie Apostolstwa Katolickiego) - ks. Piotr Karaś SAC (opiekun grupy) oraz ks. Stanisław Filipek SAC (misjonarz pracujący na miejscu).

ADOPCJA SERCA

14 osób, z różnych zakątków Polski, wybrało się w długą podróż do Rwandy, by osobiście spotkać i poznać dzieci, które przed laty adoptowali na odległość. Adopcja Serca, bo tak nazywa się program prowadzony przez polskich pallotynów za pośrednictwem Pallotyńskiego Sekretariatu Misyjnego, to niezwykle dzieło pomocy dzieciom żyjącym w krajach misyjnych. Głównym celem adopcji jest zapewnienie dziecku podstawowych środków do życia, otoczenie go troską materialną i duchową. Rodzina adopcyjna przekazuje co miesiąc pieniądze (16 euro) na znane z imienia i nazwiska dziecko. Pieniądze przekazywane są pallotynom, którzy odpłacają dziecku szkołę (podstawową lub naukę zawodu), finansują zakup materiałów szkolnych, żywność i potrzebne leki. Afrykańczyk pozostaje nadal w swojej ojczyźnie, mimo że jest przyjęty do polskiej rodziny. Wzajemnemu zbliżeniu pomaga wymiana listów i zdjęć.

TWARZĄ W TWARZ

Podczas pielgrzymki odbyło się pięć spotkań grupowych i indywidualnych rodziców adopcyjnych z ich rwandyjskimi dziećmi (w Kabuga, Gokondo, Kibeho, Mamba, Remero). Do miejsc spotkań dzieci szły po kilka kilometrów. Chciały pięknie wyglądać więc ubierały się odświętnie, ale drogę pokonywały zwykle

boso. Dzieci przez kilkanaście dni przygotowywały Siudo występów artystycznych. Były to głównie tańce, gdyż taniec jest czymś naturalnym w kulturze afrykańskiej. Przedstawienie i wręczanie podarków odbywały się po mszy świętej. Dzieci przynosiły swoim rodzicom adopcyjnym własne wyroby, często figurki z drzewa lub to, co miały, np. żywego koguta, króliczka lub woreczek ziemniaków. Nasze upominki przyjmowały z zachwytem. Najbardziej ciszyły się z piłek. Moją adoptowaną córkę – 19-letnią Alice – zobaczyłam twarzą w twarz podczas spotkania w Kibeho, nazywanego afrykańskim Lourdes, znanego na całym świecie miejscu objawień Matki Bożej. Alice mieszka w małej wiosce w okolicy Kibeho. Adoptowałam ją w 2004 roku. Miała wtedy 12 lat. Teraz jest delikatną, młodą Afrykanką pełną ambicji. Jej historia jest tragiczna. W wieku dwóch lat została sierotą, jej rodzice i dziadkowie zginęli w wojnie plemienną. Zaopiekował się nią brat dziadka. Nasze spotkanie było bardzo wzruszające. Łzy płynęły nam po policzkach. Alice cały czas trzymała mnie za rękę i tuliła się. Mogłyśmy porozmawiać bez tłumacza, bo Alice uczy się języka angielskiego. Spotkanie z nią oraz z innymi dziećmi było dla mnie spełnieniem potrzeby serca. Moje serce jest dziś wypełnione radością i nadzieją, że się jeszcze spotkamy z Alice – być może w Polsce...

OKALECZONY KRAJ

Początki Adopcji Serca łączą się z tragiczną wojną domową, która rozegrała się w Rwandzie w latach 1994-1996, pozbawiając życia około miliona osób. Najbardziej skrzywdzone zostały osieroczone dzieci, będące ofiarami wojny. Dziś Rwanda to mały rolniczy kraj (do 1962 r. była kolonią belgijską). Z powodu górzystego krajobrazu nazywana jest „krajem tysiąca wzgórz”. Rwanda leży w środkowo-wschodniej Afryce, otoczona górami wulkanicznymi, których szczyty sięgają nawet 4500 m n.p.m. Jest to kraj pełen kontrastów społecznych. Woda jest bardzo cenna. Często czerpie się ją prosto z rynsztoków – deszczówki spływającej po



opadach. Mieszkańcy Rwandy są niedożywieni, bardzo często jadają tylko jeden posiłek dziennie. Stolicą Rwandy jest Kigali, dynamicznie rozwijające się. Za dobrobyt w latach 70. i 80. oraz stabilność polityczną Rwanda zapłaciła bardzo wysoką cenę. Jest okaleczona domową wojną między plemionami Hutu (ok. 80 proc.)

i Tutsi (ok. 19 proc.), okupioną setkami tysięcy zamordowanych. Wojna w Rwandzie w latach 1994-1996 uznawana jest za jedno z największe ludobójstwo XX wieku. Dziś w Rwandzie panuje niewyobrazalna nędza obok widocznych inwestycji chińskich i amerykańskich w dynamicznie rozwijającym się Kigali. ■

Pomagamy dzięki Twojej pomocy

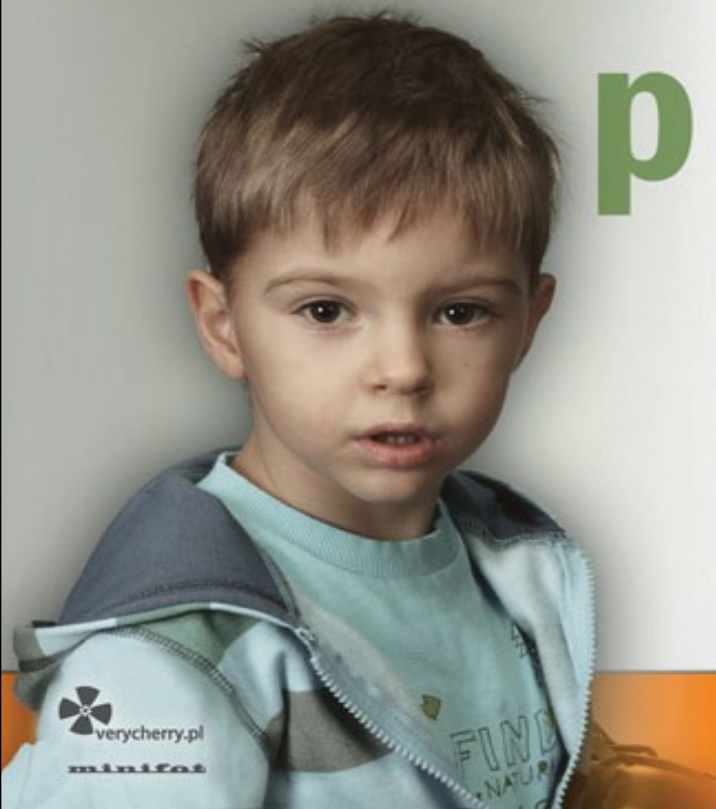


podaruj

dzieciom
swój



KRS:0000234513
www.zhdd.szczecin.pl



GlobeCon

wsparcie biznesu

Nasza oferta obejmuje:

- coaching biznesowy firmy ukierunkowany na wzrost jej potencjału, czyli co zmienić aby pracować lepiej i zarabiać więcej
- analizę ofert bankowych dot. kredytowania, leasingu ze szczególnym uwzględnieniem produktów dla określonych grup zawodowych w tym branży medycznej
- przygotowywanie kompleksowych wniosków kredytowych, leasingowych
- reprezentowaniu klienta w toku procedowania o środki pieniężne, czyli my załatwiamy wszelkie formalności na podstawie indywidualnie udzielonego pełnomocnictwa.
- przygotowywanie planów restrukturyzacji oraz biznesplanów
- kojarzenie partnerów biznesowych.
- ofercie inwestycyjnej naszej firmy znajdują się atrakcyjne nieruchomości apartamentowe i gruntowe zlokalizowane nad morzem, które oferujemy jako jedną z możliwości lokaty środków pieniężnych.

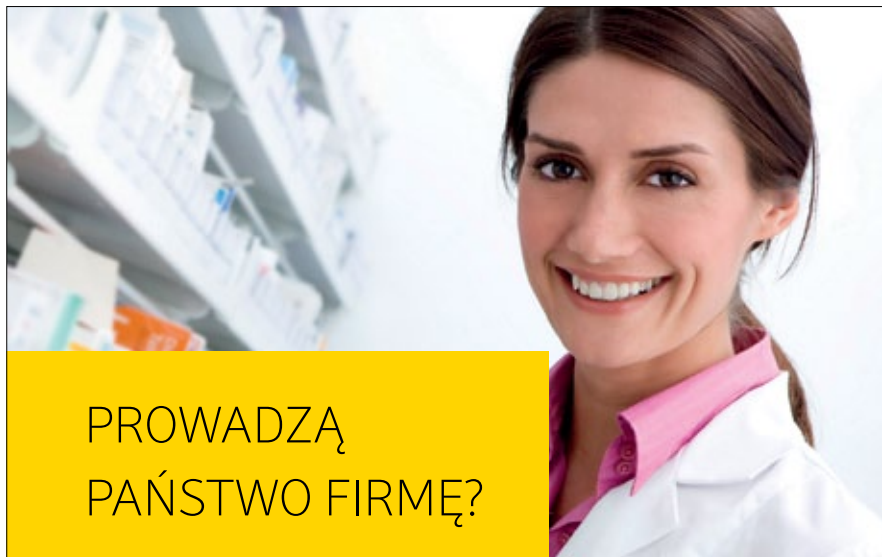
CO NAS WYRÓŻNIA?: Znajomość branży medycznej oraz fakt, że ze szczególną uwagą słuchamy klientów aby dogłębnie zrozumieć ich potrzeby i znaleźć dla nich optymalne rozwiązanie.

ul. Podgórna 63 | Szczecin ■ +48 91 489 01 40
www.globecon.pl ■ biuro@globecon.pl

Celem GlobeCon jest zapewnienie doradztwa finansowo - inwestycyjnego poprzez dostarczenie naszym klientom kompleksowych rozwiązań dla realizacji ich potrzeb i celów.

Nasz kontakt z klientem nie zaczyna się na podpisaniu umowy i nie kończy z wystawieniem ostatecznej faktury. Zależy nam na budowaniu trwałej relacji oraz utrzymaniu długofalowej współpracy.





PROWADZĄ PAŃSTWO FIRME?

Zachęcamy do skorzystania z oferty Idea Bank!

Profesjonalny doradca Idea Bank wybierze dla Państwa najlepsze rozwiązania inwestycyjne i kredytowe.

Jeśli myślı Państwo o lokatach na potrzeby firmy, o założeniu konta oszczędnościowego lub o programach zabezpieczających przyszłość, zapraszamy do bezpośredniego kontaktu z doradcą.

Szymon Bolewski
Bankier Idea Bank
szymon.bolewski@ideabank.pl

 723 191 826

 **IdeaBank**

LEKARZE/LEKARZE DENTYŚCI EMERYCI I RENCIŚCI!

Wysokość miesięcznej składki członkowskiej może być ustalona na 10 zł po spełnieniu następujących warunków:

EMERYCI:

- ukończenie 65 lat w przypadku mężczyzny lub 60 lat w przypadku kobiety, złożenie pisemnego wniosku o obniżenie składki członkowskiej,
- złożenie kopii decyzji emerytalnej, oraz zaświadczenia o przychodach za rok poprzedni, jeśli poza świadczeniem emerytalnym nie został przekroczony przychód w wysokości 24 084 zł.

RENCIŚCI:

- złożenie pisemnego wniosku o obniżenie składki członkowskiej, złożenie kopii decyzji rentowej.

Zachęcamy do składania ww. dokumentów w biurze OIL w Szczecinie.

Szczegóły na stronie internetowej naszej izby www.oil.szczecin.pl w zakładce składki członkowskie lub pod nr. tel 91 487 49 36 wewn. 116, 107 lub 104.

Więcej informacji na temat składek członkowskich znajdziecie Państwo również w następnym numerze Vox Medici.



Zaproszenie do nadsyłania zdjęć

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Od nowego roku uruchomiliśmy rubrykę, w której zamieszczamy zdjęcia Waszego autorstwa.

Zapraszamy zatem do nadsyłania fotografii, którymi chcecie się pochwalić.

Prosimy o zwrócenie uwagi na to, by były zapisane w formacie JPG lub TIFF, w dobrej rozdzielczości kwalifikującej fotografię do druku w naszym biuletynie.

Wasza redakcja

UCHWAŁY I STANOWISKA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z DNIA 23.11.2011 R.

Uchwała Nr 63/2011/VI

w sprawie akceptacji decyzji Komisji Finansowej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

§1.

Akceptuje się decyzje Komisji Finansowej ORL w Szczecinie z dnia 23 listopada 2011 r. dot. zwolnienia z opłacania składki członkowskiej lub obniżenia jej wysokości:

1. ...

Uchwała Nr 64/2011/VI

w sprawie udzielenia upoważnienia do podjęcia decyzji dot. zawarcia umowy z Ministrem Zdrowia na przekazanie w 2011 r. środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie upoważnia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do podjęcia decyzji w sprawie zawarcia bądź też odmowy zawarcia umowy z Ministrem Zdrowia na przekazanie w 2011 r. środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej.

§ 2.

Decyzja, o której mowa w ust. 1, podjęta zostanie na najbliższym posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w dniu 7 grudnia 2011 r.

Uchwała Nr 65/2011/VI

w sprawie wskazania przedstawicieli Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Barlinku

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Barlinku wskazuje się:

- dr hab. n. med. Tadeusz Sulikowski - przedstawiciel OIL w Szczecinie,
- dr hab. n. med. Mirosław Cnotliwy - przedstawiciel OIL w Szczecinie,
- dr n. med. Krzysztof Kaseja - ordynator pokrewnego oddziału.

Uchwała Nr 66/2011/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w Klinice Diabetologii i Chorób Wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokolowskiego PUM w Szczecinie

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w Klinice Diabetologii i Chorób Wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokolowskiego PUM w Szczecinie wskazuje się: dr. n. med. Grzegorza Wojciechowskiego.

Uchwała Nr 67/2011/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu Rady Społecznej Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie

§ 1.

Do składu Rady Społecznej Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie wskazuje się: dr n. med. Magdę Wiśniewską.

Uchwała Nr 68/2011/VI

w sprawie przyznania certyfikatów Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska przynajmniej certyfikaty Okręgowej Izby Lekarskiej za 2011 rok lekarzom i lekarzom denty stom, szczególnie wymienionym w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wręczenie certyfikatów, o których mowa w § 1, nastąpi na grupowym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Załącznik nr 1 do uchwały 68/2011/VI CERTYFIKATY OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE 2011

Iek. Anita Chudecka-Glaz – specjalista w dziedzinie: położnictwo i ginekologia, Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska, miejsce wykonywania: Szczecin, ul. Królowej Jadwigi 1/11, **dr n. med. Magdalena Baškiewicz-Hałasa** – specjalista w dziedzinie: dermatologia i wenerologia, Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska, miejsce wykonywania: Szczecin, ul. Ostrobramska 11, **Iek.dent. Krzysztof Gmyrek** - stomatologia ogólna st. I, Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska, miejsce wykonywania: Świnoujście, ul. Małopolska 53, **Iek. Sebastian Grzeszewski** – specjalista w dziedzinie: chirurgia ogólna, Gabinety lekarskie i stomatologiczne NZOZ „GRZESZEWCY”, miejsce wykonywania: Szczecin, ul. Duńska 96/LU1, **Iek. Andrzej Więcek** - anestezjologia i intensywna terapia st. I i medycyna pracy st. I, Zakład Opieki Zdrowotnej Zespól Gabinetów Lekarskich „MEDYK” s.c. Danuta Wiatrowicz-Więcek & Andrzej Więcek, miejsce wykonywania: Nowogard, ul. Wojska Polskiego 7a, **Danuta Wiatrowicz-Więcek** - położnictwo i ginekologia st. I, Zakład Opieki Zdrowotnej Zespól Gabinetów Lekarskich „MEDYK” s.c. Danuta Wiatrowicz-Więcek & Andrzej Więcek, miejsce wykonywania: Nowogard, ul. Wojska Polskiego 7a, **Iek.dent. Walentyna Szolomicka-Mielcarek** – stomatologia dziecięca st. II i ortodoncja st. II, ORTOS NIEPUBLICZNY ZAKŁAD

OPIEKI ZDROWOTNEJ S.C. SPECJALISTYCZNE GABINETY STOMATOLOGICZNO-ORTODONTYCZNE Waletyna Szolomicka-Mielcarek Katarzyna Mielcarek-Irving, miejsce wykonywania: Szczecin, al. Wojska Polskiego 34/3, **dr n. med. Katarzyna Mielcarek-Irving** – stomatologia ogólna st. I i ortodoncja st. II, ORTOS NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ S.C. SPECJALISTYCZNE GABINETY STOMATOLOGICZNO-ORTODONTYCZNE Waletyna Szolomicka-Mielcarek Katarzyna Mielcarek-Irving, miejsce wykonywania: Szczecin, al. Wojska Polskiego 34/3, **Iek.dent. Wojciech Klemm** – stomatologia ogólna st. I, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej EwiDent Przychodnia S.C. Ewa Dmowska-Klemm, Wojciech Klemm, miejsce wykonywania: Stargard Szczeciński, ul. M. Skłodowskiej – Curie 7,7A, **Iek.dent. Ewa Dmowska-Klemm** – stomatologia ogólna st. I, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej EwiDent Przychodnia S.C. Ewa Dmowska-Klemm, Wojciech Klemm, miejsce wykonywania: Stargard Szczeciński, ul. M. Skłodowskiej – Curie 7,7A, **Iek. Jacek Kargul** – chirurgia ogólna st. I i II, specjalista w dziedzinie: chirurgia onkologiczna, Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska, miejsce wykonywania: Nowogard, ul. Wojska Polskiego 7a, **dr n. med. Ewa Fenc – Czajka** – choroby wewnętrzne st. I i II i gastroenterologia st. II, Centrum Gastrologii i Leczenia Tyfłocy, miejsce wykonywania: Szczecin, ul. Krzywoustego 9-10.

Uchwała Nr 69/2011/VI

w sprawie wyznaczenia terminu i miejsca Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Szczecinie w 2012 r.

§ 1.

Sprawozdawczo-budżetowy Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie odbędzie się 31 marca 2012 r. godz. 10.00., w Hotelu SILVER w Szczecinie

Uchwała Nr 70/2011/VI

w sprawie udzielenia upoważnienia do kierowania wniosków o przyznanie dotacji NIL na doskonalenie zawodowe organizowane przez OIL w Szczecinie w 2012 roku

§1.

- Upoważnia się Przewodniczącą Komisji ds. Lekarzy Dentystów ORL w Szczecinie - dr n. med. Agnieszkę Ruchała - Tysler do kierowania wniosków o przyznanie dotacji Naczelnej Izby Lekarskiej do organizowanych w 2012 roku przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie - Komisję ds. Lekarzy Dentystów ORL w Szczecinie szkoleń, kursów i konferencji.
- Upoważnia się Przewodniczącą Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego ORL w Szczecinie – dr n. med. Konrada Jarosza do kierowania wniosków o przyznanie dotacji Naczelnej Izby Lekarskiej do organizowanych w 2012 roku przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie - Komisję ds. Kształcenia Podyplomowego szkoleń, kursów i konferencji.

Uchwała Nr 71/2011/VI

w sprawie upoważnienia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do dokonywania wpisu lekarza i lekarza denty stom do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie

§1.

1. Upoważnia się Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie – dr. n. med. Mariusza Pietrzaka, a w czasie jego nieobecności Wiceprezesa – dr. n. med. Magdę Wiśniewską do dokonywania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie wpisu lekarzy i lekarzy dentyistów zamierzających wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej w formie praktyki zawodowej, na obszarze działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie i spełniających wymogi określone w art. 18 i art. 101 ustawy o działalności leczniczej, do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
2. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje również zmiany wpisu oraz wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, dokonywane na indywidualny wniosek lekarzy i lekarzy dentyistów.
3. Wpis do rejestru następuje po potwierdzeniu przez Komisję ds. Praktyk Prywatnych Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie prawidłowości i kompletności wniosku oraz towarzyszących mu dokumentów.

§2.

Wpisów, o których mowa w § 1, dokonuje się w formie pisemnego zarządzenia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§3.

Upoważnienie, o którym mowa w § 1, nie obejmuje odmowy wpisu, odmowy jego zmiany oraz wykreślenia z urzędu wpisu z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie.

Uchwała Nr 72/2011/VI

w sprawie ustalenia wzoru zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

§ 1.

Ustala się wzór zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wydawanego przez Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wzór zaświadczenia, o którym mowa w § 1, obowiązuje do czasu wprowadzenia przez Ministra Zdrowia rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w art. 106 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

STANOWISKO

w sprawie projektu uchwały NRL dot. szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyistów świadczeń zdrowotnych

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie negatywnie opiniuje projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyistów świadczeń zdrowotnych, albowiem w ocenie tutejszej izby w ustawie o działalności leczniczej brak wyraźnej delegacji ustawowej dla Naczelnej Rady Lekarskiej do podjęcia takiej uchwały. Zdaniem ORL w Szczecinie, wobec brzmienia art. 14 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 112 poz. 654) odnoszącego się do wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą, nie należy ograniczać lekarzy prowadzących praktykę zawodową w możliwościach decydowania o formie i informacjach przekazywanych pacjentom o zakresie i

rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. W ocenie tutejszej Rady za bezzasadną należy uznać propozycję, która zmierza do kontroli zakładów opieki zdrowotnej (obecnie przedsiębiorstw podmiotów leczniczych) pod względem formy ogłoszeń o wykonywanych świadczeniach zdrowotnych, bowiem kompetencje te posiada organ rejestrowy, tj. właściwy wojewoda. Nawet gdyby przyjąć za zasadne wydanie przez Naczelną Radę Lekarską wewnętrznych regulacji dotyczących formy i zakresu ogłoszeń wydawanych przez lekarzy i lekarzy dentyistów, to winny mieć one charakter stanowiska czy apelu - wyłącznie jako wytyczne lub zalecenia samorządu lekarskiego.

UCHWAŁY OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 21.12.2011 r.**Uchwała Nr 73/2011/VI**

w sprawie akceptacji decyzji Komisji Socjalnej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

§1.

Akceptuje się decyzję Komisji Socjalnej z dnia 21 grudnia 2011 r. dotyczącą:

- a) przyznania świadczenia pieniężnego:
 - 1).....
- b) świadczenie pieniężne po narodzinach dziecka w wysokości 1000,00 zł :
 - 1).....
- c) przyznania zapomogi finansowej :
 - 1).....

Uchwała Nr 74/2011/VI

w sprawie nagród rocznych dla pracowników Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

1. Przyznać pracownikom Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie nagrody roczne.
2. Wysokość nagród rocznych, o których mowa w ust. 1, dla poszczególnych pracowników Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie szczegółowo określona została w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi ORL w Szczecinie dr. n. med. Mariuszowi Pietrzakowi.

Uchwała Nr 75/2011/VI

uchylająca uchwałę nr 71/2011/VI sprawie upoważnienia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do dokonywania wpisu lekarza i lekarza dentyistów do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie

§1.

Traci moc uchwała nr 71/2011/VI sprawie upoważnienia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do dokonywania wpisu lekarza i lekarza dentyistów do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie.

Uchwała Nr 76/2011/VI

w sprawie akceptacji decyzji Komisji Finansowej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

§1.

Akceptuje się decyzje Komisji Finansowej ORL w Szczecinie z dnia 21 grudnia 2011 r. dot. zwolnienia z opłacania składki członkowskiej lub obniżenia jej wysokości:
1. ...

Uchwała Nr 77/2011/VI

w sprawie terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i jej Prezydium w 2012r.

§ 1.

1. Ustala się terminy posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w 2012 roku: 25 stycznia, 22 lutego, 21 marca, 25 kwietnia, 23 maja, 27 czerwca, 26 września, 24 października, 21 listopada, 12 grudnia. Posiedzenia rozpoczynają się będą o godzinie 11.00.
2. Ustala się terminy posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w 2012 roku: 11 stycznia, 8 lutego, 7 marca, 4 kwietnia, 9 maja, 13 czerwca, 18 lipca, 22 sierpnia, 12 września, 10 października, 7 listopada, 5 grudnia. Posiedzenia rozpoczynają się będą o godzinie 13.00.

Uchwała Nr 78/2011/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie do uczestniczenia w posiedzeniach Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu

§ 1.

Do uczestniczenia w posiedzeniach Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu wskazuje się: lek. med. Mariusza Kasińskiego.

Uchwała Nr 79/2011/VI

w sprawie nadzwyczajnego posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

1. Zwoluje się nadzwyczajne posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w dniu 30 grudnia 2011 r. godz. 13.00.
2. Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, o którym mowa w ust. 1, poświęcone będzie sytuacji lekarzy i lekarzy dentyistów związanej ze zbliżającym się wejściem w życie większości przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. nr 122 poz. 696).

UCHWAŁY OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 25.01.2012 r.

Uchwała Nr 1/2012/VI

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

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarskiej w Szczecinie akceptuje propozycję Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego dotyczącą zmian na liście ZOZ uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarza i lekarza dentyisty, w zakresie: 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie, 70-965 Szczecin, ul. Piotra Skargi 9-11, zwiększenie liczby miejsc stażowych z 26 na 30.

Uchwała Nr 2/2012/VI

w sprawie akceptacji decyzji Komisji Finansowej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

Akceptuje się decyzje Komisji Finansowej ORL w Szczecinie z dnia 25 stycznia 2012 r. dot. zwolnienia z opłacania składki członkowskiej lub obniżenia jej wysokości:

1. ...

Uchwała Nr 3/2012/VI

w sprawie akceptacji decyzji Komisji Socjalnej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

Akceptuje się decyzję Komisji Socjalnej z dnia 25 stycznia 2012 r. dotyczącą:

a) przyznania jednorazowego zasiłku pogrzebowego w wysokości 1500,00 zł:

1. ...

b) przyznania świadczenia pieniężnego po narodzinach dziecka w wysokości 1000,00 zł:

1. ...

c) przyznania zapomogi losowej:

1. ...

d) przyznania jednorazowej zapomogi finansowej:

1. ...

e) odmowy przyznania jednorazowej zapomogi finansowej:

1. ...

Uchwała Nr 4/2012/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowych na stanowiska pielęgniarki/położnej oddziałowej w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie.

§ 1.

Wskazuje się dr. hab. n. med. Cezarego Pakulskiego do składu komisji konkursowych na stanowiska pielęgniarki/położnej oddziałowej w:

a) Oddziale Neurologii,

b) Oddziale Neurochirurgii,

c) Oddziale Chorób Wewnętrznych,

d) Oddziale Okulistyki,

e) Oddziale Ginekologii,

f) Oddziale Chirurgii,

g) Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Bloku Operacyjnym,

h) Izbie Przyjęć

Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie.

Uchwała Nr 5/2012/VI

w sprawie powołania zespołu ds. wyłonienia wykonawcy robót budowlanych w zakresie remontu elementów budynków OIL w Szczecinie

§ 1.

Powołuje się zespół ds. wyłonienia wykonawcy robót budowlanych w zakresie remontu elementów budynków OIL w Szczecinie w składzie:

1. dr n. med. Mariusz Pietrzak,

2. dr n. med. Maciej Romanowski,

3. lek. dent. Agnieszka Borowiec-Rybkiewicz,

4. dr n. med. Ewa Szpindor.

5. dr n. med. Zenon Czajkowski

UCHWAŁY PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 07.12.2011 r.

Uchwała Nr 42/2011/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choszczynie.

§ 1.

Wskazuje się lek. med. Małgorzatę Wiatrow do składu komisji konkursowej na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej:

a) Oddziału Chirurgicznego,

b) Oddziału Internistyczno-Kardiologicznego,

c) Stacji Hemodializ Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choszczynie.

Uchwała Nr 43/2011/VI

w sprawie upoważnienia do reprezentowania Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie podczas spotkania z Ministrem Zdrowia w dniu 9 grudnia 2011 r.

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie upoważnia lek. med. Krzysztofa Kozaka do reprezentowania Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie podczas spotkania w dniu 9 grudnia 2011 r. z Ministrem Zdrowia w sprawie umowy na przekazanie w 2011 r. środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej.

Uchwała Nr 44/2011/VI

w sprawie rekomendowania Okręgowej Radzie Lekarskiej w Szczecinie terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i jej Prezydium w 2012 r. Analogicznie jak w uchwale Nr 77/2011/VI ORL

Uchwała Nr 45/2011/VI

w sprawie przyznania wsparcia finansowego

§ 1.

W związku ze zbliżającymi się świętami Bożego Narodzenia, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie postanawia wyasygnować:

1) kwotę 350,00 zł (słownie: trzysta pięćdziesiąt zł) dla Pogotowia Rodzinnego Alicji i Piotra Miklaszewicz w Trzebieży,

2) kwotę 450,00 zł (słownie: czterysta pięćdziesiąt zł) dla Rodzinnego Domu Dziecka nr 1 w Szczecinie,

3) kwotę 1200,00 zł (słownie: jeden tysiąc dwieście zł) dla Wielofunkcyjnej Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej w Szczecinie – Grupy VII, ul. Walecznych 23.

4) kwotę 3500,00 zł (słownie: trzy tysiące pięćset zł) dla Wielofunkcyjnej Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej w Goleniowie z filią w Nowogardzie,

§ 2.

Po wydatkowaniu przyznanych niniejszą uchwałą kwot poszczególne placówki, o których mowa w § 1, przedłożoną Okręgowej Izbie Lekarskiej w Szczecinie kopie rachunków potwierdzających zakup wychowankom ubrań, środków czystości lub przedmiotów służących im do nauki lub zabawy.

UCHWAŁY, STANOWISKA I APELE PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 30.12.2011 r.

Uchwała Nr 46/2011/VI

w sprawie zajęcia stanowiska odnośnie podpisania umowy z Ministrem Zdrowia na przekazanie w 2011 r. środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej

§ 1.

1. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie postanawia nie podpisać umowy proponowanej przez Ministerstwo Zdrowia z dnia 15 grudnia 2011 roku na przekazanie w 2011 r. środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej, wobec nieuwzględnienia wycieńczeń kosztów ponoszonych przez Izbę z tego tytułu i zaproponowanie rażąco niskiej kwoty refundacji.

2. Postanawia się podjąć działania prawne na drodze postępowania sądowego w celu wyegzekwowania pełnej kwoty refundacji wydatków na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej, zgodnie z wycenieniami Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

STANOWISKO

w sprawie recept lekarskich (treść opublikowana na str. 5)

APEL do Naczelnej Rady Lekarskiej

Wobec braku zapowiadanych działań ze strony władz Ministerstwa Zdrowia zmierzających do zmiany dyskryminujących lekarzy zapisów art. 48 i 58 ustawy refundacyjnej, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na posiedzeniu nadzwyczajnym w dniu 30 grudnia 2011 r. apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o przywrócenie rekomendacji dla lekarzy i lekarzy dentyistów zawartych w

uchwale nr 25/11/VI NRL z dnia 02 grudnia 2011 r. lub wskazanie innych form protestu.

Do chwili uzyskania rekomendacji Naczelnej Rady Lekarskiej, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie popiera wszelkie formy protestu środowiska lekarskiego włącznie do wypisywania recept z adnotacją „refundacja leków do decyzji NFZ”.

UCHWAŁY PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 11.01.2012r.

Uchwała Nr 1/2012/VI

w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia związanego z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza oraz ustania przyczyny ograniczenia lekarza w prawie wykonywania zawodu lekarza

§ 1.

2. Stwierdza się odbycie przez lekarza przeszkolenia określonego uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
3. Stwierdza się ustanie przyczyny ograniczenia wykonywania zawodu przez lekarza na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Dokonuje się wpisu urzędowego - „Na podstawie uchwały Nr 1/2012/VI Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 11 stycznia 2012 r., prawo wykonywania zawodu lekarza nr uprawnia do wykonywania zawodu lekarza na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej bez ograniczeń.” do dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza „ i do okręgowego rejestru lekarzy oraz zmiany numeru rejestracyjnego.

Uchwała Nr 2/2012/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowiska pielęgniarek i położnych oddziałowych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 PUM w Szczecinie

§ 1.

Wskazuje się do składu komisji konkursowej na stanowiska pielęgniarek i położnych oddziałowych:

- Kliniki Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dzievcząt – Blok Operacyjny – dr. n. med. Macieja Romanowskiego,
 - Izby Przyjęć Chirurgicznej – dr. n. med. Janusza Maleche,
 - Izby Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej – dr. n. med. Macieja Romanowskiego,
- Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie.

Uchwała Nr 3/2012/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowiska pielęgniarki oddziałowej w Specjalistycznym Szpitalu im. prof. Alfreda Sokolowskiego w Szczecinie-Zdunowie

§ 1.

Wskazuje się dr. n. med. Bartosza Kubisę do składu komisji konkursowej na stanowiska pielęgniarek oddziałowych:

1. Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR),
 2. Oddziału Intensywnej Terapii (OIT)
- Specjalistycznego Szpitala im. prof. Alfreda Sokolowskiego w Szczecinie – Zdunowie.

Uchwała Nr 4/2012/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowisko kierownika/dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Dębnie

§ 1.

Wskazuje się lek. dent. Wiesława Jankowskiego do składu komisji konkursowej na stanowisko kierownika/dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Dębnie.

Uchwała Nr 5/2012/VI

w sprawie przyznania wsparcia finansowego XLIII Ogólnopolskiej Sesji Naukowej Studenckiego Towarzystwa Naukowego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

§ 1.

- 1) Wyasygnować kwotę 1000,00 PLN (słownie: jeden tysiąc zł.) na organizację w dniach 8-10 marca 2012 r. XLIII Ogólnopolskiej Sesji Naukowej Studenckiego Towarzystwa Naukowego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.
- 2) Środki finansowe, o których mowa w ust. 1 pochodzić będą w równych częściach z budżetu Komisji ds. Kształcenia Podypłomowego oraz Komisji ds. Lekarzy Dentystów.

Uchwała Nr 6/2012/VI

w sprawie zatrudnienia pracownika do obsługi Okręgowego Sądu Lekarskiego Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie wyraża zgodę na zatrudnienie na umowę o pracę od 1 lutego 2012 r. pracownika do obsługi Okręgowego Sądu Lekarskiego Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w wymiarze ½ etatu.

§ 2.

Upoważnia się Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do dokonania we współpracy z Przewodniczącą Okręgowego Sądu Lekarskiego oraz Dyrektorem Biura wyboru kandydata na stanowisko ds. obsługi Okręgowego Sądu Lekarskiego Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie oraz do zawarcia z wybranym kandydatem umowy o pracę na warunkach określonych przez Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w porozumieniu z Przewodniczącą Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Wszystkie ww. uchwały wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Pełna treść uchwał została opublikowana na stronie internetowej BIP OIL w Szczecinie bip.oil.szczecin.pl

UCHWAŁY PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VI KADENCJI Z 08.02.2012 r.

Uchwała Nr 7/2012/VI

w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia związanego z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza oraz ustania przyczyny ograniczenia lekarza w prawie wykonywania zawodu lekarza

§ 1.

1. Stwierdza się odbycie przeszkolenia określonego uchwałą Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie nr 47/2009/V z 23 września 2009r., przez lekarza

2. Stwierdza się ustanie przyczyny ograniczenia wykonywania zawodu przez lekarza na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Dokonuje się wpisu urzędowego - „Na podstawie uchwały Nr 7/2012/VI Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 8 lutego 2012r., prawo wykonywania zawodu lekarza nr uprawnia Panią do wykonywania zawodu lekarza na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej bez ograniczeń.” do dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza „ i do okręgowego rejestru lekarzy oraz zmiany numeru rejestracyjnego.

Uchwała Nr 8/2012/VI

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Miejskim im. Jana Garduły w Świnoujściu

§ 1.

Wskazuje się lek. Jerzego Romanowskiego do składu komisji konkursowej na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Miejskim im. Jana Garduły w Świnoujściu.

Uchwała Nr 9/2012/VI

w sprawie przyznania wsparcia finansowego na organizację Dnia Charytatywnej Pomocy Chorym

§ 1.

Wyasygnować kwotę 1000,00 PLN (słownie: jeden tysiąc złotych) na organizację Dnia Charytatywnej Pomocy Chorym w Szczecinie w dniu 11 lutego 2012r.

§ 2.

Warunkiem przekazania kwoty, o której mowa w § 1, jest przedłożenie rachunku potwierdzającego poniesienie przez Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich Oddział Zachodniopomorski wydatków związanych z organizacją Dnia Charytatywnej Pomocy Chorym w Szczecinie na kwotę w wysokości, co najmniej 1000,00 zł.

Uchwała Nr 10/2012/VI

w sprawie wprowadzenia bankowości elektronicznej

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie wyraża zgodę na wprowadzenie bankowości elektronicznej i zarządzanie środkami finansowymi Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie zgromadzonymi w Banku PeKaO S.A. przez internet.

§ 2.

1. Do realizacji operacji bankowych, w tym poleceń przelewu składanych w formie zleceń elektronicznych składanych za pośrednictwem systemu bankowości elektronicznej, o którym mowa w § 1, upoważnia się: Prezesa, Wiceprezesów, Skarbnika oraz Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.
2. Operacje finansowe dla swojej skuteczności wymagają zatwierdzenia przez dwie osoby: Prezesa lub Wiceprezesa oraz Skarbnika lub Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz Główniej Księgowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Wszystkie ww. uchwały wchodzi w życie z dniem podjęcia. Pełna treść uchwał została opublikowana na stronie internetowej BIP OIL w Szczecinie bip.oil.szczecin.pl



Spotkanie absolwentów PAM

Spotkanie absolwentów Pomorskiej Akademii Medycznej
– członków Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu



Jerzy Hermanowski

W sobotę 21 stycznia 2012 r., w Hotelu "Rubbens" w Łysomicach pod Toruniem odbyło się spotkanie absolwentów PAM praktykujących na terenie K-POIL. Spotkaniu patronował prezes naszej Izby dr Łukasz Wojnowski, który przybył na spotkanie z małżonką panią Małgorzatą.

Jak doszło do tego wydarzenia? Spotykając się często w siedzibie Izby kolega Kazimierz Bryndal i niżej podpisany stwierdzili, że na 2750 lekarzy i lekarzy dentystów zrzeszonych w K-POIL 255 to "szczeciniacy". Pracując nieraz obok siebie, niewiele o sobie wiemy. Sondażowe rozmowy z kolegami wykazały, że istnieje wielka potrzeba nawiązania kontaktów w tej grupie. Reakcje na propozycje zorganizowania spotkania były entuzjastyczne.

Powstał więc samorzadny Komitet Organizacyjny w składzie:

- Jerzy Hermanowski – przewodniczący (dyplom 1961)
- Romana Kasprzycka-Janowska (dyplom 1973)
- Jolanta Chmielewska (dyplom 1973)
- Kazimierz Bryndal (dyplom 1954) i ruszyły przygotowania do imprezy.

Na spotkanie przybyło 53 lekarzy i lekarzy dentystów oraz 20 osób towarzyszących. Seniorek spotkania był dr Kazimierz Bryndal (dyplom 1954), najmłodszym okazał się Mirosław Niedzin (dyplom 2000). Zamiast chlebem i solą wszyscy uczestnicy „wytorną koneksją odziani” zostali powitani przez Romę i Jolę sercami z piernika toruńskiego. O godzinie 17.30 prezes ORL dr Łukasz Wojnowski rozpoczął imprezę, witając uczestników i życząc im dobrej zabawy, wznosił toast szampanem i zaprosił do poloneza. Pełni dobrych chęci i wiary w swoje umiejętności imprezowicze dosyć spontanicznie wykonali ten taniec, a potem ruszyli do suto zastawionych stołów.

Komitet Organizacyjny „przeszkadzał” w biesiadowaniu, organizując m.in. „mikrofon dla wszystkich”. Było nieco wspomnień z czasów studenckich i późniejszych, anegdotek o profesorach, opowiadań z życia. Gorącym aplauzem przyjęto piosenkę w wykonaniu Danusi Brzoskowskiej ze Zbójna (dyplom 1966). W konkursie rozpoznawania karykatur naszych profesorów zwyciężyli: Jolanta Hermanowska (dyplom 1961), Jurek Zwierzyński (dyplom 1973), Kazio Bryndal (dyplom 1954) i Jadwiga Witkowska (dyplom 1974). Imiona piszę z drobnymi, gdyż uczestnicy porzucili tytuły ordynatorskie, doktorskie, dyrektorskie i nie zważając na wiek, jak za dawnych czasów studenckich, zwracali się do siebie „per ty”.

Jak należy tańczyć tango zaprezentowała para taneczna ze Studia Tanecznego FANTOM z Torunia. Po jej występie zrobiło się gęsto na parkiecie, jednak najbardziej wciągały koleżeńskie wspominki i pogaduszki toczone przy stołach.

Zaimponował nam kolega Andrzej Laskowski (dyplom 1970), który chociaż

VIII Zjazd Absolwentów PAM rocznika 1974-1980

odbędzie się w dniach **5-7 października 2012 roku**, w jak zawsze przyjaznym nam i gościnnym **Hotelu SLAVIA** w przepięknych również jesienią **Międzyzdrojach** oraz na **Promie Polonia** w rejsie do Szwecji

PROGRAM ZJAZDU

DZIEŃ I piątek, 5 października 2012 r.
18:00 **WIECZÓR ZBÓJNICKI** – chata myśliwska

DZIEŃ II sobota, 6 października 2012 r.
REJS PROMEM POLONIA na trasie Świnoujście-Ystad-Świnoujście

- * 11:45 odprawa na terminalu pasażerskim w Świnoujściu
- * zaokrępowanie uczestników rejsu na m/f Polonia
- * nocleg w kabinach 2 osobowych z oknem

DZIEŃ III niedziela, 7 października 2012 r.
7:00 **TERMINAL ŚWINOUJŚCIE**, transfer z promu Polonia do Hotelu Slavia
8:00 – 11:00 – **ŚNIADANIE**
11:00 – 12:00 – **POŻEGNANIE**

Ponieważ do połowy kwietnia 2012 roku musi być określona liczba uczestników, oczekuję na wiadomości od Was drogą pocztową, telefoniczną, a najlepiej e-mailem z wstępną deklaracją udziału do 10 kwietnia 2012 roku. Wierzę, że dzięki Waszemu działaniu nie będzie nikogo z naszych Koleżanek i Kolegów, którzy nie wiedzieliby o naszym spotkaniu.

Maciej Kolban, ul. Wodnika 1, 71-781 Szczecin, tel. 48 601 706 464, e-mail: maciejkolban@plusnet.pl

poruszał się o kulach, to jednak dziarsko biesiadował z nami, tak dziarsko, że przy wyjściu zamienił płaszcz z Włodkiem Wesołowskim (dyplom 1973).

W pogodnej i życzliwej atmosferze bawiliśmy się jeszcze parę godzin po północy. Kończąc spotkanie, uczestnicy wyrazili życzenie zorganizowania podobnej imprezy za rok w trzecią sobotę stycznia.

Może nie wypada o tym pisać, ale nie słyszeliśmy głosów niezadowolenia. Przeciwnie, w następnych dniach człon-

kowie komitetu organizacyjnego odbierali telefony z podziękowaniami. W związku z tym komitet też składa serdeczne podziękowania tym, którzy sprawili, że nasza impreza się udała. Dodać należy, że „nadwyżki” żywnościowe przekazane zostały do Punktu Opieki nad Bezdomnymi CARITAS w Toruniu.

Organizatorom pozostaje satysfakcja z udanego przedsięwzięcia i opracowanie przyszłorocznej, bardziej ambitnej imprezy. A zatem do zobaczenia za rok! ■

ZJAZD ABSOLWENTÓW PAM 1992 STOMATOLOGIA

W dniach 7-10 czerwca 2012 roku w Rewalu w Hotelu RESIDENCE odbędzie się zjazd koleżeński – 20 - lecie dyplomu rocznika 1992.

Chętnych proszę o kontakt mailowy lub telefoniczny:

Agnieszka Borowiec-Rybiewicz

e-mail: a.borowiec@interia.eu, tel. 608 73 73 73

i potwierdzenie uczestnictwa.

Dalsze szczegółowe informacje nt. kosztów ukażą się w kolejnym numerze biuletynu.

**Drogie Koleżanki, Drodzy Koledzy – absolwenci
Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie rocznik 1977/1978
Z okazji 35/34 rocznicy ukończenia studiów serdecznie zapraszamy na**

SPOTKANIE PAM ROCZNIK 1977-1978

które odbędzie się w Hotelu Senator** w Dźwirzynie k/Kołobrzegu
w dniach 7.06 – 10.06.2012r.**

Zapraszamy również wszystkich naszych przyjaciół identyfikujących się z nami.

J. Kładny, R. Chmurowicz, J. Malecha, J. Menkiszak.

Warunki uczestnictwa oraz zgłoszenie udziału na stronie: www.primus-szczecin.pl

Wszelkie informacje w firmie Primus koordynującej logistykę:

tel. 605 08 35 45, e-mail: biuro@primus-szczecin.pl, biuro@primus-szczecin.pl

Piórem lekarzy

Anetta Ostojka

Właśnie ukazała się niezwykle elegancko wydana książka albumowa Wydawnictwa Per Media pt. „Namaste! Po prostu Indie” - książka przyjaciół, którzy odnaleźli wspólną pasję - podróżowanie. Piszemy o niej, ponieważ wśród autorów są lekarze – w większości członkowie Koszalińskiej Okręgowej Izby Lekarskiej oraz wieloletni współpracownicy. Przedstawiają swoimi oczami Indie – nasycone różnorodnością kolorów, zapachów, smaków, zaskakujących zwyczajów, gdzie z jednej strony widać bogactwo i ogromny postęp technologiczny tego kraju, a z drugiej nie sposób nie zauważyć panującej biedy. W książce przeczytać można o zdarzeniach, które przeżyli, miejscach, które widzieli, ludziach, których spotkali. Wspominają o legendach, religijnych obrządkach, pokazują znane na całym świecie miejsca, jak również zwykłych ludzi, ilustrując swoje opowieści ponad tysiącem zdjęć, tematycznie dobranych do czterdziestu rozdziałów. Książka, wydana w twardej oprawie (styczeń 2012), jest do nabycia na razie w Wydawnictwie Per Media (sprzedaż wysyłkowa) oraz na Allegro. Recenzje m.in. Marka Kamińskiego- podróżnika oraz Krzysztofa Majki- wieloletniego Ambasadora RP w Delhi- zachęcają do jej przeczytania. Książka powinna się spodobać zarówno tym, którzy byli w Indiach, jak i osobom, które marzą o odwiedzeniu kraju maharadżów. Gratulujemy Autorom „Namaste! Po prostu Indie” łączenia pasji podróżniczej (sfinalizowanej napisaniem i wydaniem książki!) z pracą w niełatwym zawodzie lekarza! ■



NAMASTE! *Po prostu Indie*



**Przypominamy Koleżankom i kolegom
o konieczności aktualizowania swoich
danych w Okręgowym Rejestrze Lekarzy
i Rejestrze Praktyk Lekarskich**



Świąteczne kolegium redakcyjne

Miło nam donieść, że mimo codziennych stresów Wasza redakcja spotkała się w drugiej połowie grudnia w świątecznej atmosferze by podsumować kolejny rok pracy nad Vox Medici.

W spotkaniu wzięli udział także nasi współpracownicy spoza kręgu OIL – p. Joanna Sienkiewicz wspierająca nas w zakresie poprawności językowej artykułów i p. Michał Orłowski zajmujący się składem naszego biulety-

nu, szatą graficzną i fotoreportażem. Życzymy sobie, by w kolejnym roku nie zabrakło nam zapału, chochlik drukarski zadomowił się w innych redakcjach i by dopisywała nam współpraca z Wami, której ciągle mamy niedosyt. ABR





ESKULAP POD ŻAGLAMI

REJS MORSKI LEKARZY Z „KAPITANEM BORCHARDTEM”

Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze uprzejmie informuje, że jest jeszcze kilka miejsc na organizowane rejsy:

REJS 1 - 15.04. — 24.04.2012 R. VILLEFRANCHE (MONTE CARLO) — BALEARY - BARCELONA

REJS 2 - 25.04. — 04.05.2012 R. BARCELONA — MELILLA — BALEARY — MALAGA

Nowy a jednocześnie najstarszy polski żaglowiec łączący w sobie tradycję i nowoczesność zaprasza na pokład. W niepowtarzalnej atmosferze historycznego szkunera, gdzie pielęgnuje się najcenniejsze wartości polskiej kultury morskiej można przeżyć wielką, żeglarską przygodę w komfortowych warunkach.

Proponujemy alternatywną formę wypoczynku poprzez czynne uczestniczenie w codziennym życiu załogi żaglowca, można zdobyć umiejętność stawiania żagli, pracy przy linach, sterowania statkiem, zgłębić tajniki sztuki nawigacji (tradycyjnej i elektronicznej) - i poznać życie na żaglowcu w najbezpieczniejszej jego formie, pod czujnym okiem wykwalifikowanej załogi.

Szczegółowe informacje oraz zapisy - biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze, tel. 68 320 79 00, kom. 504 249 333 lub e-mail: zielona.gora@hipokrates.org

PODZIĘKOWANIE

Pani doktor Trena Swornowskiej z Oddziału Pulmonologii Specjalistycznego Szpitala w Zdunowie składamy serdeczne podziękowania za troskliwą i profesjonalną opiekę w czasie choroby, za wielkie serce i najcieplejszy uśmiech, który przywraca wiarę w dobro.

Wdzięczni Trena i Zbigniew Zdanowiczowie

OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY

Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

odbędzie się

**W SOBOTĘ
31 MARCA 2012 ROKU**

w Hotelu Silver w Szczecinie



HOSPICJUM św. Jana Ewangelisty w Szczecinie

ul. Pokoju 77, tel. 91 421 50 00
www.hospicjum-szczecin.pl

*Opiekujemy się chorymi w naszym
domu i domach rodzinnych.*

Podaruj im

1%

Twojego podatku

Wpisz w Twoim formularzu PIT w miejsce:

*„wniosek o przekazanie 1% podatku należnego
na rzecz organizacji pożytku publicznego (OPP)”*

dane naszej Fundacji:

- Fundacja Dom Hospicyjny – Hospicjum
św. Jana Ewangelisty w Szczecinie
- Nr KRS 0000209818

Szanowni Państwo !

w ubiegłym roku zebraliśmy

ponad 500 000 złotych

Dzięki Państwa ofiarności:

1. Około 100 osób chorych w mieście ma do dyspozycji wysokiej klasy specjalistyczne **łóżka z materacem przeciwoleżynowym** oraz potrzebny inny sprzęt medyczny,
 2. By na czas dotrzeć do wszystkich chorych według ich potrzeb, zakupiliśmy **5 samochodów**, które oznaczone są naszym logo, a które łatwo rozpoznać w naszym mieście,
 3. Wykonaliśmy renowację **oczyszczalni ścieków**, zakup **generatora prądu** oraz **solarów**.
- Rozpoczęliśmy generalny remont w hospicjum stacjonarnym, który chcemy kontynuować.

*W ciągu 2-3 lat planujemy rozpocząć przygotowanie do budowy **zaplecza rehabilitacji dla Naszych chorych, Akademii Walki z Rakim** oraz stworzyć warunki do pomocy dzieciom osieroconym.*

**LICZYMY NA PAŃSTWA ŻYCZLIWOŚĆ
I DALSZĄ POMOC**

BANK PEKAO S.A. I ODDZIAŁ SZCZECIN
52 1240 3813 1111 0010 0456 4596

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

Nazwy leków stosowane przez pacjentów

Furosik (Furosemid)
Ekstazolam (Estazolam),
Debilat, Ketonal FROTE (Ketonal forte),
Ojtyroks (Euthyrox),
Trupost/Truposol (Trusopt),
Zyrtext (Zyrtec),
Pentatrotyl (Pentaerythritol),
Halopomidor (Haloperidol),
Betaloc ZONK (Betaloc ZOK),
Erektal (Enarenal),
Eutanazol (Estazolam),
Glukoszafe (Glucophage),
Sexstral (Sectral),
Ortalion (Ortanol),
Ojkardin (Eucardin),
Gentamedycyna (Gentamycyna),
Drapiel (Diaprel),
Kapiloz (Kalipoz),
Imprez long (Ipress long),
Concord (Concor),
Ave Marion (Aviomarin),
Syfior (Siofor),
Mydocalm FROTTE (Mydocalm forte),
Halopierdol (Haloperidol),
Burdelol (Berodual),
Tensyf (Tertensif),
Ketanol (Ketonal)
Dumox (Duomox)
Clinacyna (Clindamycyna)
Płukanka spermy (Płukanka Armii)
Agat (Apap)
Metrogazol (Metronidazol)
Argentin (Augmentin),
Rypalgin (Pyralgina)

Prosimy o nadsyłanie zabawnych określeń zasłyszanych od pacjentów.

REGUŁY POGOTOWIARSKIE

Chorzy ludzie się nie wkurzają.

Powietrze wchodzi i wychodzi, krew zaszuwa w kółko. Jakiegokolwiek odstępstwo jest niedobre.

Każde krwawienie ustaje... kiedyś.

Jeżeli pacjent siedzi i rozmawia z tobą, to pacjent nie ma migotania komór, nieważne, co pokazuje monitor.

Na miejscu zdarzenia generalnie nie powinno się używać słów takich, jak „k.... mać” w odniesieniu do stanu pacjenta.

Ważne rzeczy są zawsze proste.

Proste rzeczy są zawsze trudne.

Jeżeli pacjent będzie wymiotował (szczególnie chlustające wymioty), postaraj się wycelować w tych gapiów, którzy nie chcieli opuścić miejsca zdarzenia, mimo usilnych prośb zespołu pogotowia.

Asystolia to bardzo stabilny rytm.

Pociesz się, że większość twoich pacjentów przeżywa, czego byś nie robił.

Większość twoich pacjentów jest zdrowsza niż ty.

Praca w pogotowiu oznacza, że wszystkie święta możesz spędzić w towarzystwie przyjaciół, na służbie.

Praca w pogotowiu oznacza, że masz szansę nabyć rzadkie, egzotyczne i ekscytujące nowe choroby.

Są 2 rodzaje wezwań: Ja piernicze! i Nie piernicz!

To, że jesteś paranoikiem, nie oznacza jeszcze, że twój szef nie stoi za rogiem.

Każdy ze stosunkiem Z/T mniejszym niż 5 jest pijany, naćpany lub jedno i drugie. (Z/T = zęby/tatuże).

Nie podniecaj się widokiem krwi, chyba że jest twoja.

Ból ustąpi sam, kiedy przestaniesz boleć.

Jeżeli nic nie poszło źle, jasne jest, że nie rozumiesz sytuacji.

Zawsze powinieneś przerwać CPR po drugim Au! ze strony pacjenta.

Im większy dom, tym dalej od drzwi będzie pacjent.

Jeśli nie wiesz dokładnie, do którego domu zostałeś wezwany, poszukaj takiego ze stromymi schodami.

Każdy rytm w końcu pogorszy się do takiego, który znasz i który umiesz leczyć.





Wyróżnione zdjęcie. Autorka Marta Krzywicka.