

VOX MEDICI



BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE styczeń – luty 2014 Numer 1/208 ISSN 1426-6318 Nakład 5800 egz.



**wywiad
z Ministrem
Zdrowia**

s. 17

**indywidualna praktyka
czy podmiot
lecniczy**

s. 29

**poznaj
nowych członków
Rady Lekarskiej**

s. 6

Okręgowy Zjazd Lekarzy
Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie
odbędzie się
5 kwietnia 2014 r.
w Hotelu Silver w Szczecinie



UWAGA!!!
KOMUNIKAT DLA
LEKARZY PRAKTYKUJĄCYCH!

Komisja ds. Praktyk Lekarskich Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie wzywa lekarzy i lekarzy dentyków prowadzących praktyki prywatne, **którzy nie dopełnili obowiązku aktualizacji danych w rejestrze praktyk** wynikającego z zapisu ustawy o działalności leczniczej o pilny kontakt z biurem Rejestru Praktyk pod nr tel. 91 48-74-936, wew. 112.

Powyższe dotyczy również lekarzy i lekarzy dentyków, którzy zaprzestali prowadzić praktyki lekarskie.

Istnieje bowiem ustawowy obowiązek ich wyrejestrowania z rejestru praktyk.

Jednocześnie przypominamy, iż lekarze oraz lekarze dentyści prywatnie praktykujący są zobligowani do składania aktualnych obowiązkowych polis OC.

SPIS TREŚCI

Na dobry początek	3
Piórem Pani Prezes	5
Okręgowa Rada Lekarska	6
Klauzula sumienia	14
Wywiad z... Ministrem	17
Zrealizowane marzenia	18
Badania kontrolne kolonoskopowe	22
Koło Młodego Lekarza ORL	24
Photoartmedica	25
Niepełnosprawność.....	26
Co słyhać u dentystów?	28
Indywidualna praktyka czy podmiot leczniczy ..	29
Ogłoszenia	30
Minister i kartografia	33
Ideał na bruku	34
Koło Seniora.....	36
Ogłoszenia	38
Obwieszczenia OKW.....	42
Uchwały ORL.....	44
W okularach Jacha.....	51

Witam Państwa po raz pierwszy jako redaktor naczelny biuletynu VOX MEDICI. Czasopisma, którego podstawową misją jest niesienie informacji dotyczących naszego samorządu. W tym roku mija 25 lat od momentu, kiedy odrodziły się w Polsce izby lekarskie. Przez ten czas nasze pismo zmieniało się, tak jak zmieniały się czasy, możliwości techniczne i kolejne władze w Okręgowej Radzie Lekarskiej. Chciałbym bardzo gorąco podziękować wszystkim dotychczasowym redaktorom VOX MEDICI i ich współpracownikom. To dzięki ich ciężkiej pracy możemy poszczycić się prawdopodobnie najlepszym w naszym kraju periodykiem korporacyjnym. W imieniu kolegium redakcyjnego chcę Państwa zapewnić, że nadal będziemy starać się dotrzymać tempa zmianom nowoczesnego świata, w którym żyjemy. Już niedługo rusza nowa strona internetowa naszej izby (www.oil.szczecin.pl). Będziemy tam obecni i zachęcam wszystkich do odwiedzania nas w cyberprzestrzeni. Dziś bardzo często informacja goni informację, „news” żyje czasami tylko kilka godzin. Aby sprostać wymaganiom skutecznego powiadomiania Państwa o wszystkich ważnych dla naszego środowiska sprawach, będziemy na bieżąco odświeżali stronę Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Biuletyn w wersji jaką trzymacie Państwo w rękach, będzie wydawany nadal, ale ograniczenia wydawnicze nie pozwalały na zamieszczanie wszystkich materiałów, jakie docierały do redakcji, także w związku ze sztywnymi terminami druku i dystrybucji część informacji bywała mocno nieaktualna. Teraz wszystko pomieści się w Internecie! Znak czasu.

W tym numerze zachęcam Państwa do lektury wywiadu z ministrem zdrowia, doktorem Bartoszem Arlukowiczem, członkiem naszej izby. Według zapowiedzi jakie płyną zarówno z ust premiera jak i z gmachu przy ulicy Miodowej w Warszawie czeka nas



kolejna reforma w służbie zdrowia. Tym razem dotycząca za długich kolejek do lekarzy. Wryły się one w naszą rzeczywistość niemal tak samo jak kolejki za czasów poprzedniego ustroju. Dziś już mało kto pamięta, że bez kartki i odstania kilku godzin nie było szans na większość, wydawałoby się podstawowych, towarów. Czy ogonki do specjalistów również znikną i pójdą w zapomnienie? Pewnie nikt z nas nie miałby nic przeciwko temu. Dobrze jednak by było, gdyby w przypadku tej zmiany do współtworzenia nowych rozwiązań zaprosić koleżanki i kolegów z izby lekarskiej. Dobrze by było, gdybyśmy jako instytucja skupiająca wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów w Polsce zechcieli uczestniczyć w tym procesie z troską zarówno o własne interesy, jak również o bezpieczeństwo i zdrowie naszych pacjentów. Zachęcam do rozmawiania. Warto rozmawiać.

Warto też przyjrzeć się uważnie różnicom pomiędzy indywidualną praktyką lekarską a podmiotem leczniczym. Wielu lekarzy zastanawia się nad formą prowadzenia działalności. Prezentowane w formie prostej tabeli porównanie będzie mam nadzieję idealnym kompendium tej wydawałoby się zawiłej wiedzy.

Na deser prezentujemy Państwu skład Okręgowej Rady Lekarskiej. Fotografia i krótka notka o każdym członku tego jakże ważnego organu naszej izby.

*Zyczę milej lektury.
Łukasz Tyszler*

ZMIANY WYSOKOŚCI OPŁAT REJESTRACJI PRAKTYK LEKARSKICH

Na podstawie art. 105 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, w związku z obwieszczeniem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 20.01.2014 r. w sprawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w 2013 r.

(MP 2014 r., poz. 92), ulegają zmianie opłaty związane rejestracją praktyk lekarskich:

- Opłata za wpis do rejestru praktyk lekarskich – **77,00 zł**
- Opłata za zmianę wpisu do rejestru praktyk lekarskich – **39,00 zł**

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

Prezes ORL

DR N. MED.
MAGDA WIŚNIEWSKA

Wiceprezes ORL

DR N. MED.
AGNIESZKA RUCHAŁA-TYSZLER

Wiceprezes ORL

DR N. MED.
MACIEJ ROMANOWSKI

Wiceprezes ORL

DR N. MED.
KRZYSZTOF RĘKAWEK

Godziny pracy

BIURO OIL

poniedziałek: 7:30 – 15:30
środa, piątek: 7:30 – 15:00
wtorek, czwartek: 7:30 – 16:00

BIURO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO

poniedziałek: 8:00 – 15:30
wtorek: 8:30 – 13:30
czwartek: 8:30 – 16:00

OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY, REJESTR PRAKTYK LEKARSKICH

poniedziałek: 7:30 – 15:30
środa: 7:30 – 15:00
wtorek, czwartek: 7:30 – 16:00
W piątki rejestry nie przyjmują interesantów.

DYREKTOR BIURA OIL

mgr Agnieszka Niśkiewicz
cent. wew. 102

SEKRETARIAT

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

OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY

Prawa Wykonywania Zawodu i Staże Podyplomowe
mgr inż. Lidia Borkowska
cent. wew. 104

Prawa Wykonywania Zawodu,
Punkty Edukacyjne oraz Staże Podyplomowe

mgr Krzysztof Halewski
cent. wew. 124

REJESTR PRAKTYK LEKARSKICH ZAŚWIADCZENIA DO UE

Sylvia Chudoba, cent. wew. 112

KSIĘGOWOŚĆ GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr Maria Iwińska
cent. wew. 111

KSIĘGOWOŚĆ, KASA, WINDYKACJA SKŁADEK

mgr Małgorzata Amanowicz
cent. wew. 107

W piątki kasa nie przyjmuje interesantów.

WINDYKACJA SKŁADEK

mgr inż. Marta Mielcarek
cent. wew. 116
wtorek – piątek: 8:00 – 13:00

SEKRETARIAT KOMISJI BIOETYCZNEJ, REDAKCJI VOX MEDICI I REJESTR PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE
mgr Mirosława Fryś, cent. wew. 110, fax 91 486 26 31

BIURO OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
mgr Marta Hamerska-Litwinowicz
mgr Marta Witek, cent. wew. 103, 117

BIURO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO
mgr Grzegorz Polak
mgr Kamil Worsztynowicz
cent. wew. 119

PORADY PRAWNE

Eliza Nahajowska – radca prawny
Andrzej Lubiniecki – radca prawny

Porady prawne udzielane są lekarzom – członkom OIL w Szczecinie, w siedzibie OIL w trakcie dyżurów w każdy wtorek w godz. 11:00 – 15:30. Zakres bezpłatnych porad dotyczy relacji z pracodawcą lub NFZ. W innych sprawach (m.in. działalność gospodarcza) porad prawnych dla członków OIL w Szczecinie udziela się na preferencyjnych warunkach. Rady prawni nie udzielają porad prawnych telefonicznie, lecz wyłącznie po wcześniejszym umówieniu terminu.

DANE DO OPŁACENIA SKŁADEK

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

numer konta: **56 1240 3813 1111 0000 4375 7699**

z dopiskiem **OBOWIĄZKOWE SKŁADKI CZŁONKOWSKIE**



Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

WYDAWCA

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

Materiały i listy do redakcji prosimy przysyłać na adres:

voxmedici@oil.szczecin.pl

lub dostarczać do sekretariatu OIL,
wyłącznie w formie elektronicznej.

DRUK

Rexdruk

KOLPORTAŻ 5800 lekarzy i lekarzy stomatologów

DO KOLEGIUM REDAKCYJNEGO BIULETYNU „VOX MEDICI”
NA OKRES VII KADENCJI 2013–2017

POWOLUJE SIĘ NIŻEJ WYMIENIONE OSOBY:

Tyszler Łukasz – Redaktor Naczelny
Chruściel Mieczysław
Lipski Mariusz
Ptak Karol
Szydłowska Iwona
Wiśniewska Magda

OPRACOWANIE GRAFICZNE I SKŁAD Robert Wolski

OKŁADKA foto: Winter landscape, branches form a heart-shaped pattern © 06photo Fotolia #52219135

SEKRETARZ VOX MEDICI

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

OSOBY WSPÓŁPRACUJĄCE

Halina Piławska
Halina Teodorczyk
Mariusz Pietrzak
Krzysztof Jach
Grzegorz Czajkowski
Wiesław Kupiński

UWAGA!

Reklamy wyłącznie w formatach TIFF lub PDF, CMYK, 300 dpi, spad po 3 mm, wielkością i formatem zgodne z zamówionym modulem. Czcionki zamienione na krzywe. Format netto: 205 x 287 mm.

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

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

HARMONOGRAM PRZYJMOWANIA MATERIAŁÓW I WYSYŁKI NAJBLIŻSZYCH WYDAN VOX MEDICI

VOX marzec–kwiecień 2014 (02/209)

- ostateczny termin nadsyłania materiałów – 31.03.2014 r.
- wysyłka do odbiorców – 29.04.2014 r.

VOX maj–czerwiec 2014 (03/210)

- ostateczny termin nadsyłania materiałów – 12.05.2014 r.
- wysyłka do odbiorców – 10.06.2014 r.



Tradycją stało się już, że w każdym kolejnym numerze „Vox Medici” na pierwszych stronach pojawia się felieton prezesa ORL w Szczecinie. W pełni respektując ten zwyczaj, postaram się w naszym biuletynie przedstawiać najważniejsze kwestie dotyczące aktualnych problemów ochrony zdrowia oraz wszelkie nowinki z tzw. „naszego podwórka” samorządowego. Zapewne nie ustrzegę się w tym przed subiektywizmem, ale liczę na Wasze opinie, Koleżanki i Koledzy. Liczę na wspólną dyskusję o tym, co dla nas, lekarzy, ważne i istotne, o tym, co chcielibyście zmienić, czy poprawić w funkcjonowaniu samorządu, na co zwrócić uwagę. Mam nadzieję, że uda mi się zachęcić Was do wyrażania swoich opinii zarówno na łamach naszego biuletynu, jak i na stronie internetowej. Już w marcu pojawi się nowocześniejsza i bardziej przyjazna użytkownikom strona internetowa OIL Szczecin. Zachęcam Państwa do zaglądania na nią. Cykl wydawniczy biuletynu nie pozwala, niestety, na szybkie reagowanie na bieżące problemy, czy informowanie Was o ważnych wydarzeniach lub szkoleniach. Dlatego przez stronę internetową będziecie mogli Państwo znaleźć wszelkie „breaking news”, aktualności i informacje o bieżących wydarzeniach. Postaramy się także abyście o szczególnie ważnych sprawach mogli być informowani drogą mailową poprzez „newsletter”.

Okręgowa Rada Lekarska 7 kadencji już rozpoczęła swoją działalność. Jak zobaczycie Państwo na dalszych stronach tego numeru „Vox Medici”, przybyło nam wiele nowych twarzy. Obecną Radę stanowią więc zarówno koledzy doświadczeni w działalności samorządowej, jak i ci z zupełnie świeżym spojrzeniem. Wydaje mi się, że skład tej nowej Rady stanowi pełen przekrój naszego środowiska, co powinno pozwolić na lepsze i bardziej

efektywny ogład na nasze zawodowe i życiowe problemy. Mam również nadzieję, że przedstawicielom Szczecina uda się zaistnieć na ogólnopolskiej arenie samorządowej. Już w marcu czeka nas Krajowy Zjazd Lekarzy i wybory do Naczelnej Izby Lekarskiej. Relacja z tego wydarzenia już w kolejnym numerze.

Ten nowy, 2014 rok, przynosi wiele wyzwań. Praktycznie codziennie sięgając po prasę, czy przeglądając Internet natrafiamy na kolejne sensacyjne doniesienia o błędach, czy zaniechaniach lekarzy w różnych częściach Polski. Jak w soczewce skupiło się to np. we Włocławku. Media w tej kwestii są bezlitosne. Są zarówno prokuratorem, jak i sędzią, wydając natychmiastowe wyroki podsycające i tak negatywne opinie o lekarzach w społeczeństwie. Apelowanie o spokojne i rzeczowe śledztwo, czy próby wyjaśnienia w poszczególnych sprawach wydaje się brzmieć jak wołanie na puszczy. Oskarżony nie ma szans na obronę, wszak dziennikarze już wydali wyrok. Winny! Wiem, że każda z tych „medialnych” spraw kryje tragedię ludzką, ale na podstawie tylko doniesień prasowych nawet największy ekspert nie ośmielił się ferować wyroków. W takiej atmosferze coraz trudniej o normalne warunki pracy. Nawet z naszego terenu dochodzą już głosy o coraz większej roszczeniowości i agresji pacjentów wobec lekarzy (np. próby wymuszeń groźbami przyjęcia na oddział). Jeśli spotkaliście się Państwo z podobnymi sytuacjami, to proszę o informacje. Razem i przy wsparciu współpracujących z izbą prawników łatwiej się bronić.

Skoro o pracy mowa to coraz więcej słyszy się o próbach ograniczania czasu pracy lekarzy. A czy naprawdę to tu leży problem? Biorąc pod uwagę, że większość z nas przynajmniej na terenie OIL w Szczecinie, pracuje w ramach umów cywilno-prawnych, wydaje się to być

chybionym pomysłem. W końcu mamy konstytucyjnie zapewnioną swobodę prowadzenia działalności gospodarczej. Wątpię, by dla chwilowego zabyśnięcia w mediach jakikolwiek polityk odważył się na zamach na przepisy konstytucyjne. Zapis o zakazie konkurencji? Specjaliści wybiorą wtedy miejsca tylko najbardziej prestiżowe i dające relatywnie najlepsze zarobki. Małe czy oddalone od ośrodków akademickich zakłady opieki zdrowotnej stanęłyby wtedy przed widmem braku lekarzy. Koledzy zatrudnieni na umowach o prace, też nie wydają się być zachwyceni pomysłem skrócenia tygodnia pracy do 48h. Cudem byłoby ułożenie w takiej sytuacji grafiku dyżurów, czy ustalenie obsady pracy w poradniach. Również ich zarobki drastycznie by się obniżyły. Czy to o to chodzi? Coraz bardziej obawiam się, jakimi to kolejnymi pomysłami zaskoczą nas w tej dziedzinie politycy.

Czas pracy lekarzy wiąże się nierozdzielnie z próbami skrócenia kolejek pacjentów do poradni specjalistycznych, czy leczenia szpitalnego, bądź planowych zabiegów operacyjnych. W żaden sposób nie da się tego zrobić, ograniczając ustawowo czas pracy i tak już niewystarczającej liczbie specjalistów. Wyklucza się to nawet z matematycznego punktu widzenia. Nie da się także „wyprodukować” nowych specjalistów w tak krótkim czasie. Problem wydaje się być nierozwiązywalny w tak krótkim czasie, jaki ogłosił publicznie pan premier Tusk. Z dużym zaciekawieniem, ale i niepokojem, obserwuję zatem doniesienia o kolejnych pomysłach w tej kwestii. Obawiam się, że po raz kolejny odbędzie się to naszym, lekarzy, kosztem. Najbliższe tygodnie pokażą, czy się myliłam.

Jak widzicie Państwo, chińskie powiedzenie „Obyś żył w ciekawych czasach” zaczyna nabierać nowego znaczenia...

Magda Wiśniewska



WYNIKI WYBORÓW PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY

Oficjalne obwieszczenia Okręgowej Komisji Wyborczej VII kadencji znajdują się na BIP <http://bip.oil.szczecin.pl/index.php?mod=list&id=84>

W dniu **11 grudnia 2013 r.** odbyły się wybory Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz Przewodniczącego i Zastępców Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Na poszczególne stanowiska w Okręgowej Radzie Lekarskiej wybrani zostali:

Wiceprezes:

dr n. med. Krzysztof Rękawek

dr n. med. Maciej Romanowski

dr n. med. Agnieszka Ruchała-Tyszler



LEKARSKIEJ – 11.12.2013

Sekretarz:

dr n. med. Marleta Zienkiewicz

Zastępca Sekretarza:

lek. Michał Bielewicz

Skarbnik:

dr n. med. Maciej Górski

Członkowie Prezydium:

dr n. med. Grzegorz Czajkowski

lek. Wiesław Kupiński

dr n. med. Mariusz Pietrzak

dr hab. n. med. prof. PUM Tadeusz Sulikowski

dr n. med. Tyszler Łukasz

dr n. med. Zarzycki Mariusz

PREZES

**dr n. med. Magda Wiśniewska**

Od 2000 r. związana z OIL w Szczecinie, 3. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie nefrologii i chorób wewnętrznych. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 w Szczecinie. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.

**dr n. med. Agnieszka Ruchała-Tyszler**

Wiceprezes ORL, przewodnicząca Komisji ds. Lekarzy Dentystów. 4. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej. Pracuje w ISPL w Szczecinie. Sekretarz Okręgowej Komisji Wyborczej. Członek Komisji Etyki Lekarskiej. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.

**dr n. med. Krzysztof Rękawek**

Wiceprezes ORL. Specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Szczecinie. Członek Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji oraz Komisji Kształcenia Podyplomowego.

**dr n. med. Maciej Romanowski**

Wiceprezes ORL. 2. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej i transplantologii klinicznej. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 w Szczecinie.

**dr n. med. Marleta Zienkiewicz**

Sekretarz ORL. Specjalista w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej. Pracuje w Zachodniopomorskim Centrum Onkologii w Szczecinie. Członek Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.

PREZYDIUM ORL



PREZYDIUM ORL



lek. Michał Bielewicz

Z-ca sekretarza ORL. Specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej. Pracuje w Specjalistycznym Szpitalu im. prof. Alfreda Sokołowskiego w Szczecinie-Zdunowie. Członek Komisji ds. Rejestracji Praktyk Prywatnych.



dr n. med. Maciej Górski

Skarbnik ORL. 2. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie stomatologii ogólnej i stomatologii zachowawczej z endodoncją. Pracuje w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym. Członek Komisji ds. Lekarzy Dentystów, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.



dr n. med. Grzegorz Czajkowski

Przewodniczący Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji. 2. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie medycyny ratunkowej. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespólnym w Szczecinie, Klinika Chorób Zakaźnych PUM. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.



lek. Wiesław Kupiński

3. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie medycyny rodzinnej. Pracuje w NZOZ Medycyna Rodzinna w Szczecinie Grupa LUXMED. Wiceprzewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.



dr n. med. Mariusz Pietrzak

Przewodniczący Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego. 4. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych. Dyrektor Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Szczecinie. Prezes ORL 5 i 6. Kadencji. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.

PREZYDIUM ORL

**dr hab. n. med. prof. PUM Tadeusz Sulikowski**

Przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej. 3. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej i transplantologii klinicznej. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 w Szczecinie.

**dr n. med. Łukasz Tyszler**

Przewodniczący Komisji Socjalnej, Redaktor Naczelny „Vox Medici”. 2. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją. Pracuje w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym. Członek Komisji ds. Lekarzy Dentystów, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.

**dr n. med. Mariusz Zarzycki**

3. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „ZDROJE” w Szczecinie. Członek Komisji Rejestracji Praktyk Prywatnych, Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.

CZŁ. ORL

**lek. Sławomir Cyprys**

Specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie. Członek Komisji Finansowej, Komisji Socjalnej, Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu, Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.

**dr n. med. Katarzyna Homa**

Specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych i diabetologii. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Szczecinie. Członek Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego, Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu.



CZŁONKOWIE ORL



lek. Tomasz Jarowicz

Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej. 2. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie dermatologii i wenerologii. Prowadzi praktykę oraz pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Płocku. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.



lek. Krzysztof Kozak

Przewodniczący Komisji ds. Kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, Administracją Publiczną i Środowiskami Medycznymi. 6. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej. Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej 4. kadencji.



dr n. med. Adam Kozłowski

Specjalista w dziedzinie stomatologii ogólnej. 2. kadencja w ORL. Prowadzi prywatną praktykę stomatologiczną. Członek Komisji ds. Lekarzy Dentystów, Komisji Finansowej, Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego.



lek. dent. Kaja Lisak

Przewodnicząca Koła Młodego Lekarza. Pracuje w prywatnej poradni stomatologicznej w Szczecinie. Członek Komisji ds. Lekarzy Dentystów, Komisji Socjalnej.



dr n. med. Janusz Malecha

Przewodniczący Komisji Finansowej. 4. Kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 w Szczecinie. Członek Okręgowej Komisji Wyborczej.



lek. Magdalena Mączka

Specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Szczecinie. Członek Komisji Socjalnej, Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego, Komisji Etyki Lekarskiej.



lek. Karol Ptak

3. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych i kardiologii. Współwłaściciel NZOZ Medicina w Kamieniu Pomorskim. Członek Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji, Komisji ds. Kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, Administracją Publiczną i Środowiskami Medycznymi, Członek Kolegium Redakcyjnego „Vox Medici”.



dr n. med. Marek Rybkiewicz

3. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie chirurgii dziecięcej. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Szczecinie. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej 5. i 6. kadencji. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.



lek. Wiesław Sarapak

2. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie alergologii i chorób wewnętrznych. Pracuje w Szpitalu Miejskim w Świnoujściu. Członek Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego.



lek. Franciszka Siadkowska

2. kadencja w ORL. Specjalista w dziedzinie medycyny szkolnej, zdrowia publicznego, pediatrii. Pracuje w Zachodniopomorskim Oddziale NFZ. Członek Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego.



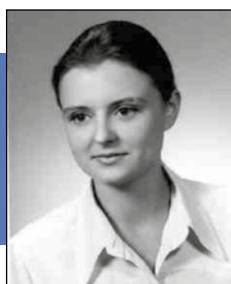
dr n. med. Iwona Szydłowska

Specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Szczecinie. Członek Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego, Członek Kolegium Redakcyjnego „Vox Medici”.



Lek. dent. Małgorzata Szydłowska

Przewodnicząca Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu. Specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej. Pracuje w ISPL w Szczecinie. Członek Komisji ds. Lekarzy Dentystów.



lek. Monika Szymańska

Specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „ZDROJE” w Szczecinie.



lek. dent. Jerzy Szymczak

Właściciel podmiotu leczniczego w Szczecinie. Członek Komisji ds. Lekarzy Dentystów, Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji.



lek. dent. Beata Urbańska

Przewodnicząca Komisji Rejestracji Praktyk Prywatnych. Specjalista w dziedzinie stomatologii ogólnej. Właściciel podmiotu leczniczego w Szczecinie. Członek Komisji ds. Lekarzy Dentystów, Komisji ds. Kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, Administracją Publiczną i Środowiskami Medycznymi.



dr n. med. Jerzy Wiatrow

Specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych oraz nefrologii. Pracuje w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choszcznie. Członek Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego, Komisji Etyki Lekarskiej.

Klauzula sumienia

– jako rozwiązanie kolizji norm prawa stanowionego z normami światopoglądowymi

Małgorzata Świeca¹

Szeroko rozumiana klauzula sumienia, stanowiąca instytucję nie tylko stricte etyczną, ale również prawną, po licznych i burzliwych kontrowersjach stała się przedmiotem procesu legislacyjnego. Efektem umocowania prawnego jest art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z 5 grudnia 1996 r., w myśl którego lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30 (który statuuje obowiązek udzielania pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki), z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym oraz uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej². Dalsza część rzeczony regulacji stanowi, iż lekarz wykonujący swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego. Swoistym potwierdzeniem funkcjonowania oraz rangi klauzuli sumienia jest art. 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej, zgodnie z którym dla wypełnienia swoich zadań lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną³.

Rozważania rozpocząć należy od fundamentalnej w omawianym przedmiocie wartości, jaką jest wolność sumienia. Współczesne rozumienie sumienia wyraża się w propozycji przedstawionej przez D. Sulmasy'ego, w myśl której sumienie łączy poznawcze, motywacyjne i emocjonalne aspekty życia moralnego, prowadząc do moralnej integracji i pełni fundamentalną rolę w sferze życia moralnego⁴.

W środowisku medycznym od dawna przywiązywano wagę do sumienia lekarskiego i podkreślano jego istotną rolę w procesie podejmowania decyzji lekarskiej. Dla przykładu przytoczyć należy regulę przyjętą już w 1884 roku przez Warszawskie Towarzystwo Lekarskie, według której nie powinno się bez słusznej przyczyny odmówić nikomu pomocy lekarskiej, zaś ocenę słuszności przyczyny pozostawia się sumieniu lekarza⁵. O znaczeniu sumienia na płaszczyźnie zawodu lekarza trafnie wypowiadał się również W. Szumowski: „Żaden kodeks nie jest w stanie przewidzieć wszystkich powikłań życia. Najwyższą instancją powinno być sumienie lekarskie, w którym nad wszystkim górowałaby szlachetność. Lekarz na chorego powinien patrzeć jak na bliźniego, któremu pomoc jest jego szlachetnym ludzkim zadaniem”⁶.

Wolność sumienia uregulowana jest w licznych aktach prawnych rangi krajowej, a także międzynarodowej. Powszechna

Deklaracja Praw Człowieka w art. 1 stanowi, iż wszyscy ludzie rodzą się wolni i równi pod względem swej godności i swych praw – są oni obdarzeni rozumem i sumieniem. Z kolei art. 18 rzeczony aktu prawnego wyraża wprost omawianą wartość: „Każdy człowiek ma prawo do wolności myśli, sumienia i wyznania.” Tak rozumiana wolność sumienia znajduje potwierdzenie w ratyfikowanych przez Polskę 3 marca 1977 r. Paktach Praw Obywatelskich i Politycznych uchwalonych przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 16 grudnia 1956 r. Artykuł 18 ust. 2 rzeczonych Paktów stanowi: „Nikt nie może podlegać przymusowi, który stanowiłby zamach na jego wolność posiadania lub przyjmowania wyznania albo przekonań według własnego wyboru”⁷.

Jeśli zaś chodzi o polski porządek prawny, Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. zawiera prawa i wolności, które są warunkami *sine qua non* demokratycznego państwa prawnego. Fundamentalna wartość uregulowana jest w art. 53 ust. 1 ustawy zasadniczej, zgodnie z którym każdemu zapewnia się wolność sumienia i religii⁸. Pojęcie „wolność sumienia” nie jest pojęciem ustawowo zdefiniowanym, co nie jest jednoznaczne z obowiązkiem jego interpretacji w sposób wąski. Przeciwnie – jest to wartość podmiotowa, przysługująca każdemu człowiekowi na każdej płaszczyźnie – w szczególności osobistej, społecznej, a także zawodowej. Takich praw, także w pełnieniu swych funkcji, nie są pozbawione więc również osoby wykonujące zawód lekarza.

Wzmiankowane wyżej akty prawne, podkreślając przyrodzoną i niezbywalną

¹ Kancelaria Prawna „Świeca i Wspólnicy” Sp. k. Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152.

² Kodeks Etyki Lekarskiej. Tekst jednolity z 2 stycznia 2004 r., zawierający zmiany uchwalone 20 września 2003 r. przez Nadzwyczajny VII Krajowy Zjazd Lekarzy, Warszawa, NRL, 2004; art. 4.

⁴ J. Haberko, *Sumienie medycyny i litera prawa w obronie życia i zdrowia ludzkiego*, w: Lege Artis. „Problemy prawa medycznego”, Poznań 2007.

⁵ I. Kennedy, A. Grubb, *Medical Law, Butterworths*, London, Dublin, Edinburgh 2000.

⁶ Kongregacja Nauki Wiary. *Questio de abortu. Deklaracja o przerywaniu ciąży* (1974), [w:] K. Szczygiel (red.), *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, Biblos, Tarnów 1998, s. 303-315.

⁷ Dz. U. Nr 38, poz. 167 i 168.

⁸ Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483.

godność człowieka oraz przysługującą mu wolność sumienia, wzmacniają rangę prawa naturalnego i akcentują jego wyższość nad prawem stanowionym. Problem w omawianej kwestii pojawia się w momencie, gdy rzeczony regulacje przybierają charakter iluzoryczny – w praktyce są zupełnie pomijane, bądź też wykorzystywane jedynie w sposób wybiórczy dla celów politycznych lub ekonomicznych, tracąc w ten sposób swoje kardynalne, pierwotne znaczenie. Dla przykładu podać można w tym miejscu zaskarżenie do Trybunału Konstytucyjnego na początku lat 90-tych przepisów Kodeksu Etyki Lekarskiej przez Rzecznika Praw Obywatelskich, gdzie zarzutem była niezgodność Kodeksu z prawem. Trybunał stanął jednak wówczas na stanowisku aprobującym wyższość norm moralnych nad normami prawnymi. Stwierdził on, iż to właśnie prawo powinno mieć legitymację etyczną, zaś etyka nie wymaga legitymacji legalistycznej⁹.

Kontynuując powyższe rozważania zaznaczyć należy, iż nie jest również zasadne akceptowanie i praktykowanie wyłącznie skrajnych poglądów, a więc – zastąpienie czysto aksjologicznego ujęcia praktyki medycznej modelem kontraktalistycznym. Drugi z wymienionych poglądów traktuje medycynę jako swoisty towar, pozbawiając ją jej wewnętrznej moralności na rzecz celu zewnętrznego kreowanego dowolnie przez autonomię pacjentów i społeczeństwa¹⁰. W sposób drastyczny opisuje tę tendencję amerykański bioetyk Edmund Pellegrino: „(..) zmusza się lekarzy katolickich, aby

dokonać wyraźnego wyboru, albo będą spełniać warunki społecznego kontraktu i wykonywać wszystko, co jest prawnie i społecznie zalegalizowane, albo muszą porzucić swoje specjalizacje medyczne, w których wymagane są usługi, co do których mają moralne obiekcje”¹¹.

Niektórzy autorzy wysuwają twierdzenia, iż instytucja klauzuli sumienia stanowi poważne zagrożenie dla demokratycznych zasad równości, sprawiedliwości oraz przyczyniać się może do poważnej niewydolności w systemie służby zdrowia. J. Savulescu optował za ograniczeniem przedmiotowej instytucji ze względu na dobro pacjentów oraz efektywność i jakość opieki zdrowotnej, bowiem podjęcie zawodu lekarza implikuje bezwarunkowy obowiązek wykonywania dla pacjentów wszystkich dopuszczalnych prawnie świadczeń medycznych, bez względu na wewnętrzne przekonania etyczne w stosunku do danej usługi¹². Podobne poglądy wyraził R. Rhodes, według którego wyrażanie sprzeciwu sumienia jest sprzeczne z zasadą altruizmu, albowiem lekarz wyżej stawia spokój własnego sumienia niż pomoc pacjentowi¹³. Niektórzy niestety postrzegają wartości etyczne (zwłaszcza religijne) jako wynik arbitralnych i nieracjonalnych wyborów, nie uwzględniając w ten sposób faktu, iż dla wielu osób wrażliwych moralnie istnieje kluczowa dla nich hierarchia wartości, którą indywidualnie kształtują.

Przedstawione reguły skrajnej teorii kontraktalistycznej niezgodne są z międzynarodowymi oraz krajowymi standar-

dami ochrony fundamentalnych praw człowieka w zakresie wolności sumienia. Zupełna negacja funkcjonowania wartości sumienia w medycynie może przekształcić wykonywanie zawodu lekarza w element systemu totalitarnego, gdzie nadrzędnej efektywności służby zdrowia podporządkowane będą indywidualne poglądy poszczególnych jednostek. Dlatego też, jak wskazuje M. Wicclair, nie można uzasadniać zakazu powoływania się na klauzulę sumienia, tym, że powoduje to niedogodności dla pacjenta czy też systemu ochrony zdrowia – integralność moralna po stronie lekarza jest wartością wyższą niż wspomniane utrudnienia¹⁴. Najważniejszym jednak argumentem za funkcjonowaniem instytucji klauzuli sumienia jest fundamentalne założenie, iż zarówno pacjent, jak i lekarz powinni wzajemnie respektować swoją godność i wyznawane wartości.

Reasumując przedstawione powyżej poglądy, zauważyć należy, iż przyjęcie, jako wyłącznej, teorii kontraktalistycznej albo skrajnej teorii aksjologicznej w każdym przypadku naruszać będzie zasadę wolności sumienia. Lekarz nie może bowiem zostać pozbawiony prawa do własnych przekonań, hierarchii wartości oraz swej wewnętrznej aksjologii. Moralność każdego człowieka ukształtowana jest elementami niepowtarzalnymi – sposobem wychowania jego osoby, osobistymi przeżyciami, stopniem wrażliwości, przekonaniami religijnymi oraz światopoglądowymi. Niemożliwym i niezasadnym jest oczekiwać od poszczególnych lekarzy szablonowych zachowań wobec każdego pacjenta i jego przypadku medycznego. Istotne jest więc znalezienie niejako „złotego środka”, z uwzględnieniem personalistycznego ujęcia zarówno klauzuli sumienia, jak i szeroko pojętej moralności.

Wskazany na wstępie przepis art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry stanowi próbę wyważenia dwóch, fundamentalnych wartości – z jednej strony jest to wolność sumienia lekarza, z drugiej zaś życie i zdrowie pacjenta. Niejako w sposób ramowy wyznacza kryteria ochrony sumienia, w celu zniwelowania moralnego dylematu lekarza. Jednakże pozorne rozwiązanie rzeczowego dylematu rodzi kolejne rozterki – chodzi w tym miejscu o zastrzeżenie art. 30, a więc o niemożność powołania się na klauzulę sumienia w każdym przypadku, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy lekarskiej mogłaby spowodować



¹⁴ M. Nesterowicz, *Prawo medyczne*, Toruń 2005.

niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Ocena sytuacji należy więc do lekarza, który ponownie zmuszony jest do dokonania swoistego wartościowania, czy zagrożone dobra usytuowane są w hierarchii wyżej niż jego indywidualna wolność sumienia¹⁵. Zasadnym jest więc stwierdzenie, iż zastrzeżenie wyjątku od klauzuli sumienia przewidziane w art. 30 określone jest w sposób nieostry, nakładając na lekarza wyłączną odpowiedzialność za pogodzenie kardynalnych wartości – życia oraz zdrowia ludzkiego z wartością samo decydowania.

Dodatkową trudność stanowi szerokie spektrum znaczeniowe pojęcia „przypadek niecierpiący zwłoki”. Przypadki te bowiem odnoszą się do każdej okoliczności, zarówno tej, która bezpośrednio zagraża życiu oraz tej, która stwarza jedynie pośrednio zagrożenie dla życia pacjenta. Takie sformułowanie obowiązku udzielenia pomocy medycznej oznacza, że każdy lekarz jest zobowiązany do jej udzielenia zawsze wtedy, gdy opóźnienie tej pomocy może pacjentowi zaszkodzić. Ostatecznie wydaje się więc, że – w świetle regulacji zawartej w art. 30 powołanej ustawy – przypadek niecierpiący zwłoki definiuje nie tyle rodzaj prawdopodobnych niekorzystnych skutków (ciężkich lub lekkich) dla życia i zdrowia pacjenta, co niemożność odłożenia (przesunięcia) w czasie pomocy lekarskiej, której niezwłoczne udzielenie przez lekarza, według wiedzy i doświadczenia medycznego, może zapobiec powstaniu u pacjenta takich skutków¹⁶.

Podkreślić należy, iż instytucja klauzuli sumienia upoważnia wyłącznie do powstrzymania się od dokonania interwencji medycznej, ale nie upoważnia do jej podjęcia. Nie można więc, powołując się na klauzulę sumienia, dokonać interwencji medycznej, która byłaby sprzeczna z prawem lub zasadami etyki zawodowej. Nadto, niemożliwym jest zbiorowe skorzystanie z omawianej instytucji – sumienie jest bowiem kategorią indywidualną, więc na klauzulę sumienia powoływać się mogą tylko poszczególne osoby. Dlatego też za niedopuszczalne należy uznać deklaracje, że w danym szpitalu nie spełniane jest z przyczyn etycznych określone świad-

czenie medyczne dopuszczalne z punktu widzenia prawnego.

Przy dokonywaniu oceny prawnej dopuszczalności kierowania się klauzulą sumienia, sprawdzeniu nie podlega motywacja etyczna danego lekarza, lecz okoliczność, czy działanie, którego nie podjęto ze względów moralnych, było niezbędne z uwagi na niebezpieczeństwo utraty życia pacjenta, ciężkiego uszkodzenia jego ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, bądź inny przypadek niecierpiący zwłoki. Istotnym jest również fakt, konflikt z sumieniem lekarza może dotyczyć jedynie określonego świadczenia zdrowotnego, nie zaś osoby pacjenta – powoływanie się więc na klauzulę sumienia jest niedopuszczalne w celu dyskryminacji określonej grupy pacjentów ze względu na rasę, narodowość, poglądy polityczne, przekonania religijne czy orientację seksualną.

Przechodząc do omówienia ogólnych zasad skorzystania przez lekarza z klauzuli sumienia, scharakteryzować należy szczegółową procedurę odnoszącą się do przedmiotowej instytucji. Jak już wspomniano, w przypadku lekarzy wykonujących swój zawód na podstawie stosunku pracy, są oni zobowiązani do powiadomienia przełożonego o fankcie powstrzymania się od wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem. Lekarz jest również zobowiązany do uzasadnienia i odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej i powinien wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej. W ten sposób, w miejsce sumienia lekarza wstępuje sumienie przełożonego (który podejmuje dalsze decyzje w omawianym przedmiocie) albo sumienie wskazanego lekarza, przez co dylematy moralne scedowane są na osobę przełożonego, bądź też inne podmioty.

Odmierna sytuacja ma miejsce w kontekście działania zespołowego – lekarz będący członkiem zespołu chirurgicznego, który odpowiednio wcześniej powiadomi przełożonego, iż sumienie nie pozwala mu wziąć udziału w danym zabiegu, może zostać wyłączony z rzezczonego zespołu. Wyłączenie takowe nie jest natomiast możliwe w trakcie wykonywania zabiegu, bowiem uznać należy, że w trakcie zabiegu w każdej sytuacji zachodzą okoliczności określone w art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty¹⁷.

Do najczęściej występujących sytuacji, w których przedstawiciele zawodu medycznego korzystają z instytucji klauzuli sumienia należą:

- Zabiegi aborcji.
- Problematyka antykoncepcji (zwłaszcza tzw. antykoncepcji postkoitalnej).
- Sterylizacja.
- Zapłodnienie pozaustrojowe.
- Macierzyństwo zastępcze.
- Eutanazja.
- Stosowanie leków i szczepionek, których produkcja oparta jest na wykorzystaniu komórek embrionalnych oraz tkanek płodowych.

Tytułem podsumowania rozważań w przedmiocie autonomii sumienia lekarskiego należy podnieść, iż istotą wprowadzenia klauzuli sumienia był zamiar zapobiegania sytuacjom, w których prawo pacjenta do wykonania kontrowersyjnego moralnie świadczenia miało większe gwarancje prawne niż prawo do odmowy tego świadczenia przez lekarza. Co więcej, omawiana instytucja dąży do zrównoważenia prawa personelu medycznego do sprzeciwu sumienia z prawem pacjenta do uzyskania usług medycznych gwarantowanych przez prawo. Budzi to liczne kontrowersje oraz konflikty, bowiem z jednej strony lekarz obowiązany jest do udzielania pomocy oraz postępowania zgodnie z przysięgą Hipokratesa, z drugiej zaś – jego prawo do sprzeciwu sumienia, który zakorzeniony jest w godności ludzkiej, stoi na straży wolności i odpowiedzialności, a więc fundamentów życia społecznego. Niniejszy aksjologiczny paradoks nie jest odpowiednio rozwiązany w polskim porządku prawnym, ponieważ w obecnym ustawodawstwie moralność lekarza nie podlega pełnej i kompleksowej ochronie. Jedną z głównych przyczyn takiego stanu rzeczy jest funkcjonowanie swoistego przymusu prawnego do pośredniego udziału lekarza w procedurze, której moralnie nie akceptuje, poprzez nałożenie obowiązku wskazania lekarza gotowego ją zrealizować. Regulacje krajowe dotyczące zakresu obowiązku świadczenia usług medycznych oraz okoliczności ich odmowy, wymagają więc diametralnego sprecyzowania. ■

Tekst pierwotnie ukazał się w numerze 145-2014 „Radcy Prawnego”.

¹⁵ A. Zoll, *Prawo lekarza do odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych i jego granice. Teza nr 2. „Prawo i Medycyna” 2003, nr 13.*

¹⁶ E. Zielińska, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa, Liber, 2001.

¹⁷ L. Kubicki, artykuł, PiM.1999.4.5, *Sumienie lekarza jako kategoria prawna. Teza nr 2.*

„Vox Medici”: — Minęło już trochę czasu od kiedy rządzi Pan na Miodowej. Proszę powiedzieć: jak to jest stanać „po drugiej stronie lustra”? Czy są rzeczy, sprawy, które zmieniają optykę. Przysłowiowy punkt widzenia zależy od miejsca siedzenia?

Bartosz Arłukowicz: — Ja nie jestem po drugiej stronie lustra. Całe moje zawodowe życie było i jest związane z ochroną zdrowia. Przez kilkanaście lat zajmowałem się pacjentami jako lekarz.

Byłem także szefem komisji zdrowia w Radzie Miasta Szczecina, a teraz pełnię funkcję ministra zdrowia. To bardzo trudny resort. Każda decyzja, którą tu podejmujemy, dotyka wszystkich. Wcześniej czy później każdy z nas będzie pacjentem. Po kolei wdrażamy ustawy, które pomagają ludziom w codziennym życiu. Obejmując stanowisko ministra zdrowia, zdawałem sobie sprawę z tego, że jest to duże wyzwanie. Wiedziałem również, że czeka mnie ciężka praca. Jestem tu po to, aby naprawić system.

VM: — Gdzie widzi Pan Minister obszary największego spiętrzenia problemów, czy może cały system opieki zdrowotnej należałoby wyrzucić do śmieci i zbudować wszystko od nowa?

BA: — W Polsce od wielu lat dotkliwy problem dla pacjentów stanowią kolejki do lekarzy. Cały czas pracujemy nad skutecznym rozwiązaniem, stopniowo wprowadzając zmiany. Jest to duże i złożone przedsięwzięcie, ale nie da się tego zrobić od razu. Przed nami jeszcze wiele pracy, ale zmiany nie mogą być rewolucyjnie – to musi być ewolucja. Pierwsze propozycje dotyczące skrócenia kolejek przedstawimy wiosną.

VM: — Jak widzi Pan Minister możliwość aktywnej współpracy z samorządem lekarskim, a w szczególności z Izbami Lekarskimi w zmianach, których konieczności nikt nie kwestionuje?

BA: — Bardzo mi zależy na dobrej współpracy. Prawidłowa relacja na linii minister zdrowia – samorząd lekarski jest konieczna. Niezależnie od tego ja również jestem jego częścią – jako lekarz.

Chciałbym zapewnić, że byłem, jestem i będę gotowy do aktywnej współ-



pracy. Zdaję sobie sprawę, że ten dialog nie zawsze jest łatwy, współpraca nie zawsze się układa, ale należy dążyć do kompromisu.

z nich korzystać już od jesieni. Dzięki temu w przypadku wielu specjalizacji skróci się czas uzyskania tytułu specjalisty. To są fundamentalne zmiany, które

WYWIAD Z... MINISTREM

VM: — Panie Ministrze, czy dostrzega pan potrzebę zmian w systemie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów, tak, aby jak najwięcej młodych lekarzy zdobywało kwalifikacje w nowoczesny i sprawny sposób?

BA: — Wykwalifikowana kadra medyczna jest niezwykle ważna. Sposób, w jaki będą leczeni pacjenci, zależy zarówno od poziomu kształcenia, jak i od ilości młodych lekarzy. W styczniu 2013 r. zaczęło obowiązywać rozporządzenie o zmianie sposobu kształcenia. Zmieniliśmy wszystkie programy specjalizacji lekarskich – cały ubiegły rok poświęciliśmy na ich przygotowanie. Wprowadziliśmy także modułowy system kształcenia i nowe specjalizacje, w tym pediatryczne. Lekarze będą mogli

pozwoła na szybsze i lepsze kształcenie oraz spowodują, że zwiększy się liczba młodych lekarzy w systemie.

VM: — Pytanie bardziej osobiste. Jak godzi Pan obowiązki ojca (syn i córka) i męża (żona – lekarz dentyista) z obowiązkami ministra zdrowia? Pytanie zasadne bo odległość ze Szczecina do Warszawy to ponad 550 km i raczej ciężko być codziennie w domu z rodziną.

BA: — Kiedy zostałem ministrem, stało się jasne, że więcej czasu będę spędzał w Warszawie. Mimo to w każdy weekend staram się być w Szczecinie. Sobota to z reguły także praca tutaj, na miejscu, bo jestem posłem z tego regionu. ■



Foto: Irena Fiedorowicz-Fabrycy

ZREALIZOWANE

22 lipca – 7 sierpnia 2013 roku



Zachód słońca nad Bajkałem



Irena Fiedorowicz-Fabrycy

Podróż nad Bajkał miała charakter nostalgiczny, była spełnionym marzeniem; ocalić od zapomnienia pamięć o pradziadkach–zesłańcach, pochylić się nad ich grobami i uhonorować ich ciężki los.

Wyprawa trwała 15 dni, pokonaliśmy 19 500 kilometrów, podróżowaliśmy: samolotami, koleją Transsyberyjską i Kругobajkalską, autokarem, łazikami (ułazami) bo wszędzie wejść i poduszkowcem – przeprawa przez Bajkał.

Z Moskwy Koleją Transsyberyjską pokonaliśmy 5 608 km, docierając do Ulan-Ude (strefa za Uralem, autonomiczna Republika Buriacka). Przekroczyliśmy 5 stref czasowych, krótkie postoje, rzut okiem na stacje kolejowe, pięknie odmalowane i czyste. Na peronach kobiety sprzedające pyszne ciepłe pierożki, bliny, ogórki i różnego rodzaju nalewki.

Kolej Transsyberyjska jest najdłuższą linią kolejową na ziemi (9 332 km). Budowa zajęła 26 lat, początek 1886 rok, na polecenie Cara Aleksandra III. Budowali ją głównie więźniowie i zesłańcy.

Warunki mieliśmy dość siermiężne, pociąg prowadzony był przez Chińczyków, 4 prycze w przedziałach, warunki sanitarne bardzo okrojone, podróż trwała 4 doby.

Syberia jest bardzo olbrzymia i różnorodna. Na Syberii są pustynie arktyczne i gleby bardzo urodzajne, są różne strefy klimatyczne, różna flora i fauna, najdłuższe w Euroazji rzeki i najdziwniejsze na świecie jezioro Bajkał – nazywane morzem syberyjskim. Bajkał jest najstarszym i najgłębszym (1 637 metrów) jeziorem świata, które jest położone na skraju Syberii, pomiędzy obwodem Irkuckim a Republiką Buriatii. Jezioro zawiera 23 tys. km³ wody co stanowi 20% zasobów słodkiej wody świata. Długość jeziora wynosi 664 km, a szerokość 88,6 km. Bajkał powstał na skutek ruchów tektonicznych ziemi, 25–30 milionów lat temu. Do Bajkału wpływa 336 rzek, wpływa tylko jedna – Angara. Przejrzystość wody zajmuje drugie miejsce na świecie.

Tubylcy czerpią wodę do picia z głębokości 400 metrów. W wodach jeziora znajduje się ok. 2 tys. gatunków roślin i zwierząt. Brzegi Bajkału są górzyste, pokryte lasami – tajgą.

W roku 1996 decyzją UNESCO Bajkał został zapisany na listę obiektów chronionych.

Bajkał całkowicie zamarza średnio około 9 stycznia, roztapia się w maju (średnio ok. 5 maja).

W zatokach jeziora od połowy lipca do połowy września woda ogrzewa się nawet do 24°C. W czasie krótkiego lata (2 miesiące) temperatura powietrza dochodzi do 35°C. Na Bajkale znajduje się wyspa Olchon – serce Bajkału, tam jest wieś Chużur, główny cel mojej podróży. We wsi jest cmentarz, miejsce pochówku Polaków i Litwinów. Wyspa ma krajobraz stepowy, są liczne zabytki archeologiczne, jest bardzo dużo świętych miejsc, wiele legend, np. słynna skała „szamanka”. Na terenach nadbajkalskich dominują lasy – wschodniosyberyjska tajga: sosna pospolita, świerk syberyjski, kilka gatunków modrzewi, jodła syberyjska i limba zwana cedrem, a z drzew liściastych to: brzoza, topola i osika. Nazwa tajga pochodzi prawdopodobnie od mongolskiego słowa *taigaa* – nieprzebrany górski las, albo leśna głusza. Lasy są bardzo stare (modrzewie 800–900 lat). Podróż wzdłuż wybrzeża ►

MARZENIA

— wyprawa nad Bajkał



Skaliste brzegi Bajkału



Ośrodek lamaizmu – buddyzmu tybetańskiego w Rosji



Bajkału odbyliśmy Koleją Krugobajkalską. Jest to ostatni odcinek (84 km) wielkiej transsyberyjskiej magistrali – początek budowy 30.09.1904 rok, budowa trwała 2 lata; 38 tuneli, najdłuższy 800 metrów. Prace były wykonywane przez włoskich mistrzów kamieniarstwa. Obecnie Kolej Krugobajkalską uznano za zabytek historyczno-architektoniczny.

Na brzegu Bajkału zwiedziliśmy Listwiankę, wieś-kurort, która jest położona w miejscu, gdzie z jeziora wypływa rzeka Angara, szerokości 863 metrów a głębokość 48 metrów, długość 1 719 kilometrów. W tym miejscu znajduje się jedyne zimowisko w Azji dla ptaków wodnych. W Listwiance znajduje się Instytut i Muzeum Limnologiczne z fauną i florą bajkalską. Warto zapoznać się z fotografiami. Ułan Ude (dawniej Wiechmiendiusk) miasto założone przez Kozaków w 1666 roku, jako zimowa siedziba. Korzystne położenie na połączeniu szlaków handlowych z Chin i Mongolii do Rosji doprowadziło do szybkiego rozwoju miasta. Ułan Ude stanowi centrum kulturalne regionu (4 wyższe szkoły, teatr, opera, filharmonia). W zwiedzaniu miasta nie należy pominąć pomnika Lenina – największa głowa z litego brązu waży około 50 ton. Około 23 km od Ułan Ude znajduje się centrum lamaizmu (buddyzmu tybetańskiego) w Rosji- klasztor zabytek unikatowy. Niedaleko znajduje się również wioska Starowierców – odłamu prawosławia, która została w 2001 roku wpisana na listę dziedzictwa kulturowego. Irkuck – stolica wschodniej Syberii założony również przez kozaków w 1661 roku. Obecnie liczy 592 tys. mieszkańców, jest naukowym i kulturalnym centrum wschodniej Syberii. Ma swoją historię polską: handel (sklepy warszawskie), bardzo ożywioną działalność kulturalną Polaków, która hamuje rusyfikację.

Poza Placem Kirowa, Cerkwią Zbawiciela (najstarszy budynek w mieście) i innymi interesującymi zabytkami Irkucka, warto obejrzeć najstarsze zabytki architektury drewnianej np. Dom Szastina – niezwykle bogactwo ornamentów – koronkowy dom. ■

PS. Największym mankamentem podróży są azjatyckie toalety, nawet w tych największych miastach, które odwiedzaliśmy.



Zespół kobiet z Ośrodka Starowierców

BADANIA KONTROLNE KOLONOSKOPOWE PO POLIPEKTOMII: zalecenia Europejskiego Towarzystwa Endoskopii Gastroenterologicznej

Andrzej P. Białek
Klinika Gastroenterologii Pomorski
Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
Endoterapia Sp. z o.o.
andrzej.bialek@pum.edu.pl

Program przesiewowy w kierunku wczesnego wykrywania raka jelita grubego jest szeroko rozpowszechniony w Europie i w Polsce. Wykazano jego skuteczność w zmniejszeniu zachorowalności i śmiertelności z powodu tego nowotworu. Powyższy efekt spowodowany jest dwoma mechanizmami: po pierwsze wykrywanie i usuwanie prekursorów zmian złośliwych, czyli polipów gruczolowych powoduje zmniejszenie zachorowalności na raka. Wykrywanie zaś raka we wczesnym etapie choroby prowadzi do zmniejszenia śmiertelności i poprawy wyników leczenia. Po drugie zakwalifikowanie pacjentów do nadzoru endoskopowego zgodnie z wykrytymi zmianami w pierwszej kolonoskopii pozwala na wczesne wykrycie nowych, metachronicznych zmian. Uważa się, że pacjenci z gruczolakami jelita grubego mają większe ryzyko rozwinięcia w przyszłości zaawansowanej neoplazji, (czyli gruczolaków >10mm lub zmian o dużym ryzyku transformacji złośliwej) pomimo ich usunięcia i dlatego powinni znaleźć się w grupie wzmoczonego nadzoru endoskopowego.

Jednym z warunków odpowiedniej kwalifikacji do dalszego nadzoru po polipektomii jest wykonanie pierwszej kolonoskopii wysokiej jakości z usunięciem wszystkich zmian nowotworowych. Ośrodki endoskopowe i/lub endoskopiści, wykonujący kolonoskopię niższej jakości, co jest mierzone odsetkiem wykrycia gruczolaków oraz odsetkiem osiągnięcia kątnicy, związani są ze zwiększonym ryzykiem rozwinięcia tzw.

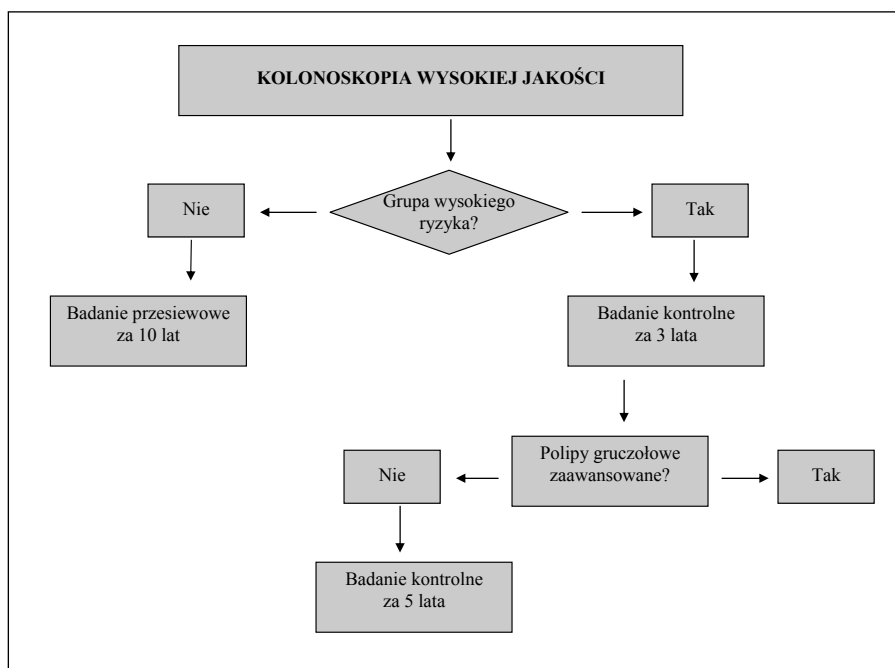
raków interwałowych. Także niekompletne usunięcie zmian nowotworowych, bez potwierdzenia histologicznego doszczętności, związane jest także ze zwiększonym ryzykiem nowych nowotworów w tym raka. Oczywiście jednym z częstszych powodów badania niskiej jakości jest suboptymalne przygotowanie jelita z powodu zalegających mas kałowych. W takich sytuacjach zaleca się jak najszybsze powtórzenie badania, oczywiście po adekwatnym przygotowaniu pacjenta.

Znajomość zaleceń sformułowanych po raz kolejny przez Europejskie Stowarzyszenie Endoskopii Gastroenterologicznej, (European Society of Gastrointestinal Endoscopy, ESGE) w 2013 r. jest kluczowe dla lekarzy, którzy bezpośrednio stykają się z tym problemem, a więc przede wszystkim lekarzy pierwszego kontaktu i gastroenterologów. W jednym z ostatnio

opublikowanych badań wykazano nieadekwatne zalecenia badań kontrolnych: ponad 40% pacjentów z małymi polipami gruczolowymi miało wykonane badanie kolonoskopowe nieuzasadnione wcześniej w stosunku do zaleceń.

Zalecenia ESGE zostały przedstawione w formie uproszczonej na załączonym schemacie. Grupę niskiego ryzyka stanowią pacjenci, u których stwierdzono 1–2 polipy gruczolowe < 10mm z neoplazją śródśluzówkową niskiego stopnia. U takich pacjentów ryzyko rozwoju raka jelita grubego jest podobne do ryzyka w ogólnej populacji, dlatego też kontrolna kolonoskopia zalecana jest po 10 latach.

Pacjenci z dużym ryzykiem rozwoju raka jelita grubego to grupa chorych, u których stwierdzono w pierwszej kolonoskopii, co najmniej 3 polipy gruczolowe lub polipy gruczolowe z komponentą kosmkową



(polipy gruczolowe cewkowo-kosmkowe lub kosmkowe) lub z neoplazją śródśluzówkową dużego stopnia lub polipy ≥ 10 mm. W tej grupie chorych stwierdzono 3,6–6,6 razy zwiększone ryzyko rozwoju raka jelita grubego w porównaniu z ogólną populacją. Także ryzyko metachronicznych polipów zaawansowanych wzrasta w czasie po usunięciu ww. zmian i wynosi w okresie do 3 lat – 3,8%, 3–5 lat – 13,1%, 5–10 lat – 34,7%, i w okresie ponad 10 lat – 52%. Pacjenci z tej grupy powinni mieć wykonaną kolonoskopię kontrolną po 3 latach od usunięcia pierwotnych zmian. Kolejne badanie kontrolne zalecane jest w okresie kolejnych 3 lat, o ile usunięto kolejne polipy zaawansowane lub w okresie 5 lat, jeżeli takich polipów nie stwierdzono.

Nową grupą polipów, opisywanych w analizach patomorfologicznych od kilku lat są polipy ząbkowane. Do tej grupy polipów zalicza się: polipy hyperplastyczne, przysadziste polipy ząbkowane (sessile serrated polyps), polipy mieszane i gruczolaki ząbkowane, (traditional serrated adenomas). Na podstawie badań obserwacyjnych uważa się, że polipy hyperplastyczne przy braku neoplazji śródśluzówkowej, nie są związane zaawansowanymi gruczolakami. Przeciwnie do nich, polipy ząbkowane, związane są z występowaniem zaawan-

sowanych polipów gruczolowych: 15% pacjentów z tymi polipami będzie miało polipy z zaawansowaną neoplazją (neoplazją dużego stopnia lub rak) w ciągu 8 lat. Uważa się także, że duże polipy ząbkowane związane są ze zwiększonym ryzykiem raka jelita grubego w proksymalnym odcinku okrężnicy. Na podstawie analizowanych danych zakwalifikowano polipy ząbkowane < 10 mm, bez dysplazji, jako polipy niskiego ryzyka, a polipy ząbkowane większe lub równe 10 mm lub z obecną dysplazją jako polip wysokiego ryzyka.

Jedną z sytuacji szczególnych, wpływających na scenariusz nadzoru endoskopowego, po polipektomii jest resekcja śluzówkowa metodą kęsową (piecemeal resection). Metoda ta, choć rozpowszechniona wśród lekarzy endoskopistów, daleka jest od doskonałości: 17% polipów > 10 mm usuniętych tą techniką, usuwanych jest niedoszczętnie. Odsetek ten zwiększa się nawet do ponad 30% przy dużych, kilkucentymetrowych polipach. Dlatego też pierwsze badanie kontrolne, niezależnie od histologii usuniętej zmiany, powinno odbyć się w ciągu 6 miesięcy od zabiegu w celu oceny makroskopowej i mikroskopowej blizny po resekcji.

Inną sytuacją szczególnie zmieniającą zalecenia nadzoru endoskopowego po

polipektomii jest nadzór u osób starszych. Zalecenia ESGE nie są jednoznaczne z powodu braku ewidentnych danych, przyjęto jednak, że uzasadnione jest zakończenie badań kontrolnych w wieku 75–80 lat lub wcześniej, w zależności od ogólnego stanu pacjenta. Z jednej strony ryzyko zaawansowanych polipów metachronicznych u tych pacjentów jest około 3 razy większe niż w populacji 50–59 lat, z drugiej strony podeszły wiek predysponuje do większego odsetka powikłań w trakcie przygotowania i samego badania.

Przedstawione rekomendacje ESGE 2013 stanowią konsensus na podstawie dotychczasowych badań do dnia publikacji. Nie obejmują one wszystkich sytuacji klinicznych, stanowią jednak podstawę do zaleceń badań kontrolnych i stratyfikacji pacjentów po badaniu kolonoskopowym do grup ryzyka rozwoju nowotworów metachronicznych. Niniejsze opracowanie oparte na ww. zaleceniach nie jest standardem przyjętym w Polsce, nie jest obowiązującym prawem, a stanowi jedynie pomoc do racjonalnego zalecania badań kontrolnych. ■

(Artykuł opracowano na podstawie: Post-Polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline. Hassan Cesare et al. Endoscopy 2013; 45: 842–851)

NOWO OTWARTA PRACOWNIA ENDOSKOPII PRZEWODU POKARMOWEGO W SZCZECINIE

W pierwszych dniach listopada rozpoczęła swą działalność nowa pracownia endoskopii przewodu pokarmowego w Szczecinie. Pracownia działa w budynku Brama Portowa II. Placówka znana dotychczas głównie Lekarzom i Pacjentom województwa mazowieckiego i łódzkiego, w którym zlokalizowane są szpitale prowadzone przez spółkę. Kierownictwu placówek udało się zachęcić do współpracy ekspertów na szczecińskim rynku endoskopii przewodu pokarmowego. Z firmą tą współpracują m.in. prof. Dariusz Bielicki, dr n. med. Andrzej Białek i dr n. med. Wojciech Marlicz.

„Biorąc pod uwagę doświadczenie lekarzy współpracujących z nowo otwartą pracownią ambulatoryjną w Szczecinie, nowoczesny sprzęt endoskopowy

i dogodną lokalizację liczymy na to, że placówka stanie się w krótkim czasie ważnym punktem na szczecińskiej mapie podmiotów leczniczych wyspecjalizowanych w gastroenterologii i endoskopii przewodu pokarmowego” — mówi dr n. med. Marcin Faflik, chirurg-onkolog, prezes firmy. „Mamy unikalną możliwość połączenia najlepszych praktyk lekarskich, którego liderem jest znany w środowisku medycznym dr Jan Pertkiewicz, z unikalnymi umiejętnościami lekarzy ze Szczecina, w tym pana profesora Bielickiego, pana doktora Białka i pana doktora Marlicza.” — dodaje dr Faflik.

W szczecińskiej pracowni tej placówki wykonywane są badania kolonoskopowe i gastrokopowe, w tym w znieczuleniu ogólnym, polipektomie oraz konsultacje z zakresu gastroenterologii. Placówka zlokalizowana jest w ścisłym centrum Szczecina, przy Al. Niepodległości 44, sąsiadując z przychodnią Grupy LUX MED.



Kolo Młodego Lekarza Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie ma na celu ułatwić oraz uprzyjemnić przejście od etapu młodego i nieukierunkowanego studenta medycyny do doświadczonego i pełnego zapału lekarza i lekarza dentystry. Za wdrażanie tego

planu w życie i reprezentowanie Państwa potrzeb będzie odpowiadał Przewodniczący wraz z Prezydium Koła pod czujnym okiem ORL w Szczecinie. Zachęcamy i zapraszamy wszystkich przyszłych i obecnych członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie do współpracy.

KOŁO MŁODEGO LEKARZA ORL



lek. dent. Kaja Lisak

Przewodnicząca Koła Młodego Lekarza
Lekarz dentyista (dyplom uzyskany w 2012 r.)
Funkcje pełnione jako student PUM: Członek Parlamentu Studentów PUM, Przewodnicząca Komisji ds. Socjalno-Bytowych Studentów
Funkcje pełnione w samorządzie VII kadencji: Członek Okręgowej Rady Lekarskiej, Członek Komisji ds. Lekarzy Dentystów, Komisji Socjalnej.



lek. dent. Kinga Dmochowska

Wiceprzewodnicząca ds. Lekarzy Dentystów Koła Młodego Lekarza
Funkcje pełnione jako student PUM: Członek Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii.



lek. Michał Balsa

Wiceprzewodniczący ds. Lekarzy Koła Młodego Lekarza Lekarz (dyplom uzyskany w 2013 r.) Funkcje pełnione jako student PUM: Członek Parlamentu Studentów PUM, Przewodniczący Komisji ds. Socjalno-Bytowych Studentów, Przewodniczący Komisji ds. Dydaktyki, Przewodniczący Komisji ds. Informacji, Członek Rady Wydziału Lekarskiego, Członek Senatu PUM, Przewodniczący Studenckiego Koła Naukowego przy Zakładzie Patomorfologii.



lek. Jakub Kościuszkiewicz

Sekretarz Koła Młodego Lekarza
Lekarz (dyplom uzyskany w 2012 r.) odbywający specjalizację z pediatrii na Oddziale Klinicznym Pediatrii, Nefrologii ze Stacją Dializ i Leczenia Ostrego Zatrucia w Szczecinie. Funkcje pełnione jako student PUM: Przewodniczący Koła Naukowego Farmakogenetyki przy Zakładzie Farmakokinetyki i Terapii Monitorowanej PUM.



I Międzynarodowy Salon Fotografii Artystycznej **PHOTOARTMEDICA**

Zdjęcie protestujących lekarzy autorstwa Marka Stankiewicza z OIL w Lublinie zostało uznane za najlepsze w kategorii wolnego tematu i nagrodzone Złotym Medalem Fotoklubu RP na **I Międzynarodowym Salonie Fotografii Artystycznej PHOTOARTMEDICA** w Częstochowie, a następnie zdobyło wyróżnienie (*highly recommended*) w największym na świecie konkursie fotografii miejskiej – **Urban Photographer of the Year 2013**. W tym roku na konkurs nadesłano 12 671 prac z 118 krajów, w tym 264 prace z Polski.

Mark Stankiewicz jako jedyny Polak znalazł się w gronie laureatów tego prestiżowego konkursu.

Konkursu **Urban Photographer of the Year** jest zachęceniem fotografów, zarówno profesjonalnych jak i amatorów, do uchwycenia kwintesencji życia i pracy w miastach i miasteczkach na całym świecie o każdej porze dnia i nocy. Główną nagrodą jest luksusowe fotosałony w wybranym miejscu na świecie.

Coroczny światowy konkurs organizowany przez CBRE, największą na świecie firmę doradczą na rynku nieruchomości, jest organizowany od 6 lat i jest największym tego typu konkursem fotograficznym na świecie. ■



NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ



Zofia Gronowska

Jednolite zdefiniowanie i ocena niepełnosprawności napotyka wiele trudności. Obecnie brak jednej, obowiązującej definicji niepełnosprawności. W Polsce posługujemy się między innymi definicją ustawową do celów administracyjno-prawnych, definicją wg WHO, ogólną – lekarską, do celów zatrudnienia.

Niepełnosprawność to długotrwały stan występowania pewnych ograniczeń w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka. Ograniczenia te spowodowane są na skutek obniżenia sprawności funkcji fizycznych, psychicznych bądź umysłowych danej osoby. Jest to także uszkodzenie, czyli utrata lub wada psychiczna, fizjologiczna, anatomiczna struktury organizmu. Utrata ta może być całkowita, częściowa, trwała lub okresowa, wrodzona lub nabyta, ustabilizowana lub progresywna. Ograniczenia te dzielimy na trzy grupy:

1. **Uszkodzenie** (impairment) – oznacza wszelką utratę lub wadę struktury anatomicznej narządów i/lub ich czynności fizycznych czy psychicznych.
2. **Niepełnosprawność** (disability) – to wynikające z uszkodzenia wszelkie ograniczenia lub brak zdolności wykonywania czynności na poziomie uważanym za normalny dla człowieka zgodnie z jego wiekiem, płcią, zawodem.
3. **Upośledzenie** (handicap) – stan, będący wynikiem uszkodzenia lub niepełnosprawności ograniczający lub uniemożliwiający wypełnianie ról, uważany za normalny dla człowieka w zależności od wieku, płci i czynników kulturowych i społeczno-zawodowych.

Ogłoszona w 2001 roku przez WHO II Rewizja Międzynarodowej Klasyfikacji Niepełnosprawności w ocenie niepełnosprawności łączy w sobie element medyczny i społeczno-środowiskowy. Obejmuje zależności między uszkodzeniami i ograniczeniami aktywności zawodowej i społecznej, które są uwarunkowane czynnikami osobniczymi i środowiskowymi.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) osoba niepełnosprawna to osoba, która nie może samodzielnie, częściowo lub całkowicie zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności fizycznej lub psychicznej.

W krajach Unii Europejskiej osobą niepełnosprawną jest osoba, która na skutek urazu, choroby lub wady wrodzonej ma poważne trudności albo nie jest zdolna wykonywać czynności, które osoba w tym samym wieku zazwyczaj jest zdolna wykonać.

Definicja Międzynarodowej Organizacji Pracy (ILO) za osobę niepełnosprawną uważa osobę, której możliwości znalezienia odpowiedniej pracy i jej utrzymanie oraz wykonywanie są poważnie zmniejszone w powodu stwierdzonego ograniczenia fizycznego lub umysłowego.

Definicja ogólna: niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny i (lub) psychiczny, trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z normami prawnymi i społecznymi.

Definicja na potrzeby administracyjno-prawne (zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 127, poz. 721 ze zm.): osoby niepełnosprawne określa się jako osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnienie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej jeżeli uzyskały orzeczenie o zakwalifikowaniu przez organy zabezpieczenia społecznego do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (znacznego, umiarkowanego, lekkiego) lub o niezdolności do pracy.

Z tej różnorodności przyczyn niepełnosprawności jak i dysfunkcji organizmu wynikają trudności przy ustaleniu jednolitej definicji niepełnosprawności.

W Polsce socjo-medyczne zabezpieczenie niepełnosprawności spoczywa na kilku instytucjach. Są to Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), Powiatowe Zespoły ds. orzekania o Niepełnosprawności (PZdsON), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), Mundurowe Komisje Lekarskie w gestii MON i MSW, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych PFRON. Każda z tych instytucji ma odrębne zadania i formy zabezpieczenia niepełnosprawności i wynikających z nich świadczeń. Każda z tych instytucji posiada własne zasady ustawowe, które nie obowiązują w pozostałych.

NFZ: ubezpieczenie zdrowotne, jego głównym zadaniem jest profilaktyka, diagnostyka, leczenie, rehabilitacja osób niepełnosprawnych.

ZUS: zabezpieczenie niepełnosprawności na wypadek ograniczenia lub utraty zdolności do pracy. Orzekanie o niezdolności do pracy: częściowej lub całkowitej do celów rentowych: renty pracownicze i rodzinne, renta socjalna, renty inwalidów wojennych, osób represjonowanych i kombatantów, dodatki pielęgnacyjne dla tych osób z wyłączeniem renty socjalnej. Prewencja sanatoryjna – rehabilitacja lecznicza w celu poprawy lub odzyskania zdolności do pracy.

KRUS ubezpieczenie społeczne rolników: orzekanie o całkowitej niezdolności do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Rehabilitacja.

Komisje Lekarskie MON i MSWiA: orzekanie o niezdolności do służby zawodowych wojskowych i funkcjonariuszy mundurowych (ograniczenia zdolności do pracy) dla celów rentowych. Ograniczeń w wykonywaniu pracy żołnierza zawodowego i funkcjonariusza. Rehabilitacja.

PZdsON reprezentujące Samorządy Powiatowe: orzekanie o niepełnosprawności u dzieci i stopniu niepełnosprawności po ukończeniu 16-tego roku życia.

PFRON: jest funduszem celowym, którego środki przeznaczane są na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych oraz zatrudnianie osób niepełnosprawnych.

Różnorodność instytucji zabezpieczenia społecznego niepełnosprawności, różnice w obowiązujących je zasadach powodują wydawanie różnorodnych orzeczeń, niejednokrotnie sprzecznych, co wydłuża proces przyznania przysługujących osobie niepełnosprawnej świadczeń, innych w każdej instytucji. Wymusza to konieczność kilku zaświadczeń lekarskich od lekarzy leczących z pełnym kompletem dokumentacji lekarskiej w celu ubiegania się o kilka orzeczeń w różnych instytucjach, a dla osoby niepełnosprawnej stanowi istotne utrudnienie oraz wydłuża czas przyznania świadczeń. Dobrym przykładem jest ubieganie się o rentę socjalną, która orzekana jest w ZUS, a gdy osoba niepełnosprawna jest jednocześnie niezdolna do samodzielnej egzystencji to w celu otrzymania przysługującego jej dodatku pielęgnacyjnego musi posiadać orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wydane przez PZdsON. A więc ustawodawca dopuszcza dwa niezależne orzeczenia lekarskie o stopniu

niepełnosprawności: jedno wydawane przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności dla uzyskania ulg, uprawnień i świadczeń z pomocy społecznej, a drugie dla uzyskania świadczeń pieniężnych (renty socjalnej) orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy pozostającej w związku z naruszeniem sprawności organizmu w okresach podanych w ustawie.

Również ubieganie się o uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym dofinansowanym z funduszy PFRON, wymaga uzupełnienia orzeczeń niektórych ww. instytucji potwierdzeniem stopnia niepełnosprawności przez PZdsON.

Dlatego tak ważne jest dla osoby niepełnosprawnej i jej lekarza ujednoczenie kryteriów oceny niepełnosprawności, które obowiązywałyby w każdej instytucji opieki zdrowotnej i zabezpieczenia społecznego. Obecnie katalog tych świadczeń jest szeroki, lecz rozproszony, zależny od kilku systemów orzecznictw (często do siebie zbliżonych, ale nie tożsamy). Często społeczeństwo zapomina, że osoba niepełnosprawna jest jednostką w pełni swych praw znajdującą się w sytuacji stworzonej przez bariery środowiskowe, ekonomiczne i społeczne, których nie może tak jak inni

ludzie przezwyciężyć wskutek występującego upośledzenia funkcji organizmu.

Dlatego celowe jest wypracowanie wspólnych zasad orzekania o niepełnosprawności, wiążących dla wszystkich systemów zabezpieczenia społecznego. Pomocną wydaje się Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health, przyjęta przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia (World Health Assembly) w maju 2001 roku.

Jej wprowadzenie w Polsce ułatwiłoby ocenę niepełnosprawności w każdym jej zakresie i było wiążące zarówno dla samej osoby niepełnosprawnej, jej lekarza, opieki zdrowotnej i instytucji zabezpieczenia społecznego oraz innych instytucji zobowiązanych do respektowania praw osób niepełnosprawnych i ułatwiających pokonywanie przez te osoby między innymi barier zdrowotnych, społecznych, zawodowych, architektonicznych. A przede wszystkim ułatwiłoby życie osobom niepełnosprawnym dając im poczucie równości społecznej. Należy nadmienić, że są kraje, które wprowadziły skróconą wersję tej klasyfikacji na wzór ICD10. ■

PODATNICY ZOBOWIĄZANI DO WYSTAWIANIA FAKTUR

Do końca 2013 r. do wystawiania faktur zobowiązani byli „czynni” podatnicy podatku VAT (zarejestrowani jako „vatowcy”). Od 01.01.2014 r. do ich wystawiania będą zobowiązani również podatnicy zwolnieni z VAT (zarejestrowani jako „nievatowcy”) lub wykonujący wyłącznie czynności zwolnione przedmiotowo z podatku.

Oznacza to, że w przypadku dokonywania w/w czynności również „nievatowcy”, którzy do tej pory wystawiali rachunki, zobowiązani będą wystawiać faktury.

Czynności zwolnione bez faktury, chyba że na żądanie nabywcy

Dla udokumentowania niektórych rodzajów dostaw towarów i usług został zniesiony obowiązek wystawienia faktury. Dotyczy to czynności zwolnionych na podstawie art. 43 ust. 1 ustawy (zwolnienia przedmiotowe np. usługi edukacyjne, medyczne) lub zwolnionej na podstawie art. 113 ust. 1 i 9 ustawy (zwolnienie podmiotowe z uwagi na wysokość obrotów poniżej 150.000 zł).

Jednocześnie jednak wprowadzono zapis zobowiązujący sprzedawcę do wystawienia faktury, w przypadku gdy z żądaniem jej wystawienia wystąpi nabywca. Powinien on je zgłosić w terminie 3 miesięcy, licząc od końca miesiąca, w którym dostarczono towar, wykonano usługę lub otrzymano całość lub część zapłaty.

Dla „nievatowców” w praktyce oznacza to odejście od wystawiania rachunków i zastąpienie ich fakturami, które będą zawierały podobną ilość elementów co obecnie wystawiane rachunki.

Zawartość treści faktur dla czynności zwolnionych

W przypadku wystawiania faktur dotyczących czynności zwolnionych z podatku na podstawie art. 43 ust. 1 lub art. 113 ust. 1 i 9 ich treść zostanie znacząco „odchudzona”. Wg rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3.12.2013 r. w sprawie wystawiania faktur faktury takie powinny zawierać:

- datę wystawienia;
- numer kolejny;
- imiona i nazwiska lub nazwy podatnika

i nabywcy towarów lub usług oraz ich adresy;

- nazwę (rodzaj) towaru lub usługi;
- miarę i ilość (liczbę) dostarczonych towarów lub zakres wykonanych usług;
- cenę jednostkową towaru lub usługi;
- kwotę należności ogółem;
- wykazanie przepisu ustaw, przepisu Dyrektywy 2006/112/WE lub innej podstawy prawnej, na podstawie której podatnik stosuje zwolnienie od podatku (w przypadku zwolnienia na podstawie art. 113 ust. 1 i 9 – zwolnienie podmiotowe, element ten nie jest wymagany, ale dla wyeliminowania wątpliwości co do przyczyny braku naliczenia podatku VAT warto będzie taką adnotację umieszczać).

Radca prawny
Andrzej Lubiniecki

Mój dopisek (ART.)

P.S. Usługi medyczne i stomatologiczne są zwolnione z vat przedmiotowo na podstawie art. 43 ust.1 pkt 19 ustawy o VAT – na fakturze (rachunku) sprzedaży za usługi medyczne powinien być dopisek: zwolnienie z vat na podstawie art.43 ust.1 pkt 19 ustawy o vat.



Agnieszka Ruchała-Tyszler

Co słyszeć u dentystów?

W ubiegłym numerze pisałam o Raporcie Najwyższej Izby kontroli dotyczącym opieki stomatologicznej w Polsce. Na potrzeby Sejmowej Komisji Zdrowia Ministerstwo Zdrowia (MZ) przygotowało informacje o stomatologicznej opiece zdrowotnej.

Czytamy w nim m.in. o sytuacji epidemiologicznej w zakresie zdrowia jamy ustnej w poszczególnych populacjach.

Stan zdrowia jamy ustnej dzieci w wieku 3 lat określono jako zły. Z przeprowadzonych badań wynika, że jest on wynikiem niskiej świadomości opiekunów dzieci, z których ponad 46% nie było ze swoim dzieckiem u lekarza dentysty. Dla porównania tylko 1% matek nie zgłasza się z dzieckiem do lekarza pediatry. Zdaniem MZ należy zintensyfikować działania edukacyjne skierowane do kobiet ciężarnych oraz opiekunów małych dzieci w zakresie profilaktycznej opieki stomatologicznej.

Podobnie przedstawia się sytuacja w populacji 6-latków, gdzie również od kilku lat stan jamy ustnej nie uległ poprawie. Odsetek dzieci wolnych od próchnicy wyniósł zaledwie 14,4%.

W tej grupie działania naprawcze polegają wg MZ na wprowadzeniu nadzorowanego szczotkowania zębów w przedszkolach oraz profilaktyki profesjonalnej w postaci lakierowania i uszczelniania bruzd zębów mlecznych i stałych (w ramach NFZ dzieciom do lat 6 lakowane są zęby stałe trzonowe).

Również w grupie wiekowej 65–74 stwierdzono niewielki odsetek osób ze zdrowym przyzęciem, zwiększeniem ilości osób bezzębnych, a także obniżeniem odsetka osób z zachowaną funkcją żucia. Co trzecia osoba nie była u dentysty co najmniej od 3 lat, a co czwarta od 5 lat. Może być to związane z utrzymywaniem się nadal niskiej świadomości stomatologicznej.

MZ stwierdziło, że powodem takiej sytuacji jest zbyt późne podejmowanie dzia-

łań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych do dzieci w wieku żłobkowym i przedszkolnym oraz mała świadomość konieczności właściwej opieki profilaktycznej w społeczeństwie w szczególności wśród rodziców.

W związku z tym MZ podjęło działania, które będą realizowane w ramach szwajcarsko-polskiego programu „Edukacja, promocja i profilaktyka w kierunku zdrowia jamy ustnej skierowana do dzieci przedszkolnych, ich rodziców, opiekunów i wychowawców”.

Strona szwajcarska przyznała na realizację ww. projektu dofinansowanie w kwocie 5 139 010 CHF, co stanowi 85% kosztów kwalifikowanych projektu. Pozostałe 15% kosztów ma zapewnić MZ. Rzeczowa realizacja projektu odbywa się do 31.12.2016 r.

Celem głównym projektu jest zmniejszenie nasilenia i częstości występowania choroby próchnicowej u małych dzieci (0–5 lat), a celem szczegółowym – edukacja prozdrowotna dzieci, rodziców, wychowawców i profilaktyka stomatologiczna chorób jamy ustnej u dzieci. Projekt będzie realizowany na terenie całego kraju we współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu i jego partnerami m.in. z PUM w Szczecinie.

Działania w projekcie będą kierowane do 2 grup wiekowych dzieci: 0–2 i 3–5 lat.

[Cały dokument dostępny jest na stronach MZ](#)

17 stycznia 2014 r. Komisja Stomatologiczna NRL po raz kolejny zwróciła się z prośbą o zmianę rozporządzenia w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej tak, aby lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w ramach praktyki zawodowej (IPL, GPL, ISPL, GSPL) byli uprawnieni do zakupu produktów leczniczych na takich samych zasadach jak podmioty lecznicze. Rozporządzenie z 12 grudnia 2002 roku jest niezgodne z duchem ustawy o działalności leczniczej, która równoważy prawa wszystkich podmiotów wykonujących działalność

leczniczą. Co prawda w 2011 roku ukazało się rozporządzenie MZ w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być do-raznie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie, ale zawsze może budzić wątpliwości – czy wyczerpuje ono czy nie zapotrzebowanie praktyk na leki kupowane w hurtowniach. Natomiast ustawa o działalności leczniczej zmierza raczej w kierunku kształtowania wymagań dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą tego samego rodzaju (tj. np.: świadczenia ambulatoryjne), a nie ze względu na ich formę organizacyjną. Nie ma więc uzasadnienia dla różnicowania uprawnień w zakresie zakupu leków w hurtowniach dla lekarzy dentystów prowadzących praktyki.

Od 01.01.2014 r. każda z osób prowadzących działalność gospodarczą niezależnie od tego czy była zarejestrowana czy też nie jako „vatowiec” jest obowiązana do wystawiania faktury. Szczegółowe umieszczone są na stronie naszej OIL, w aktualnym numerze „Vox Medici”. Informacje te były rozsyłane za pomocą izbowego newslettera.

05.01.2014 r. Okręgowa Rada Lekarska zatwierdziła skład Komisji ds. Lekarzy Dentystów VII kadencji. 15 stycznia 2014 r. odbyło się jej pierwsze posiedzenie, na którym wyznaczaliśmy główne kierunki działań:

- Pomoc w kształceniu ustawicznym lekarzom dentystom w Szczecinie i terenie.
- Narodowy Fundusz Zdrowia – możliwości realizacji stomatologicznych świadczeń gwarantowanych.
- Lekarz dentysta jako przedsiębiorca.
- Integracja naszego środowiska.
- Pomoc socjalna i prawna (wspieranie w ramach ogólnej działalności OIL).

Zachęcam do korzystania z naszej oferty szkoleniowej. Szczegóły w aktualnym numerze „Vox Medici”, na stronie www.oil.szczecin.pl oraz rozsyłanym newsletterze wraz z formularzami zgłoszeniowymi. ■



LEKARZ, LEKARZ DENTYSTA WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W RAMACH PRAKTYKI ZAWODOWEJ	PODMIOT LECZNICZY
organ rejestrowy – właściwa okręgowa rada lekarska	organ rejestrowy – właściwy wojewoda
opis do rejestru podlega opłacie wynoszącej 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia	opis do rejestru podlega opłacie wynoszącej 10% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia
wykonuje działalność leczniczą w gabinecie lekarskim (ambulatorium), w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (w przypadku praktyk wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego) lub w miejscu wezwania	działalność lecznicza wykonywana jest w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego
mniejszy zakres spraw do uregulowania w regulaminie organizacyjnym (art. 24 ust. 1 i 3 ustawy o działalności leczniczej)	szerszy zakres spraw do uregulowania w regulaminie organizacyjnym (art. 24 ust. 1 i 4 ustawy o działalności leczniczej)
uprawniony do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej – tylko w zakresie produktów leczniczych wymienionych w wykazach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne	uprawnione do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej
może zatrudnić lekarza lub lekarza dentyście tylko w celu odbywania przez niego odpowiedniego szkolenia (stażu podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego lub szkolenia w celu uzyskania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonego świadczenia zdrowotnego)	możliwość zatrudniania pracowników zgodnie z przepisami kodeksu pracy, ustawy o działalności leczniczej oraz zawierania umów cywilnoprawnych na udzielanie świadczeń zdrowotnych – zarówno z praktykami jak też osobami niebędącymi przedsiębiorcami
ograniczone formy prawne działalności – indywidualna działalność gospodarcza w przypadku praktyk indywidualnych, spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej w przypadku grupowej praktyki lekarskiej	brak ograniczeń co do formy prawnej „prywatnych” podmiotów leczniczych – mogą nimi być przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej
dopuszcza się lokalizowanie pomieszczenia, w którym jest wykonywana praktyka zawodowa w lokalu mieszkalnym	pomieszczenie, w którym wykonywana jest działalność lecznicza <u>nie może być</u> umiejscowione w lokalu mieszkalnym
pracownicy zatrudnieni przez lekarza wykonującego działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej nie podlegają przepisom o czasie pracy z ustawy o działalności leczniczej	pracownicy podlegają przepisom o czasie pracy z ustawy o działalności leczniczej
inny (mniejszy) w porównaniu z podmiotem leczniczym zakres danych umieszczanych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą	w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą oprócz oznaczenia samego podmiotu leczniczego (np. imię i nazwisko przedsiębiorcy jednoosobowego) należy umieścić nazwę przedsiębiorstwa, oraz wykaz jego jednostek lub komórek organizacyjnych, których działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych; nazwa przedsiębiorstwa, nie może być taka sama jak oznaczenie podmiotu leczniczego
w rejestrze wpisuje się tylko NIP (bez REGON-u)	w rejestrze oprócz nr REGON podmiotu leczniczego umieszcza się również nr REGON przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego
lekarz, lekarz dentyście udzielający świadczeń zdrowotnych w ramach praktyki zawodowej prowadzi dokumentację indywidualną: 1) wewnętrzną w formie: a) historii zdrowia i choroby lub karty noworodka, b) karty obserwacji przebiegu porodu; 2) zewnętrzną w formie skierowania do szpitala lub innego podmiotu, skierowania na badania diagnostyczne lub konsultacje, karty przebiegu ciąży, zaświadczenia, orzeczenia lub opinii lekarskiej. lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego dokonuje wpisów w dokumentacji indywidualnej i zbiorczej prowadzonej przez podmiot leczniczy	podmiot leczniczy udzielający ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych sporządza i prowadzi: 1) dokumentację indywidualną wewnętrzną w formie historii zdrowia i choroby; 2) dokumentację indywidualną zewnętrzną; 3) dokumentację zbiorczą w formie: a) księgi przyjęć, kartoteki środowisk epidemiologicznych, księgi pracowni diagnostycznej, księgi zabiegów prowadzonej odrębnie dla każdego gabinetu zabiegowego, księgi porad ambulatoryjnych dla nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej, listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego finansowanego ze środków publicznych.

Materiał przygotowany przez mecenas Annę Mischczak z biura prawnego NIL.



KOMISJA DS. LEKARZY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

ZAPRASZA NA KURS

DIAGNOSTYKA DYSFUNKCJI UKŁADU RUCHOWEGO NARZĄDU ŻUCIA. SZYNY OKLUZYJNE. LECZENIE PRZEDPROTETYCZNE.

PROWADZENIE:

prof. dr hab. n. med. Stefan Baron

Termin: 09.05.2014 r. godz. 12.00 - 16.00
/klub Remedium OIL w Szczecinie/

W programie:

1. Zasady badania czynnościowego układu ruchowego narządu żucia.
2. Ból głowy, a dysfunkcje układu ruchowego narządu żucia.
3. Obraz radiologiczny stawu skroniowo-żuchwowego, a diagnoza w konkretnych przypadkach dysfunkcji układu ruchowego narządu żucia.
4. Bruksizm – etiopatogeneza i diagnostyka, powikłania bruksizmu.
5. Powikłania błędnie postawionej diagnozy i błędnie prowadzonej szynoterapii.
6. Najczęściej popełniane błędy w ustalaniu zgryzu - sposoby korekty, przykłady kliniczne.

Prof. dr hab. n. med. Stefan Baron

Protetyk, implantolog, wieloletni pracownik naukowy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Od ponad 28 lat zajmuje się dysfunkcjami narządu żucia. Kieruje Katedrą i Zakładem Dysfunkcji Narządu Żucia ŚUM w Zabrze.

Od 12 lat kieruje stworzonym przez siebie Ośrodkiem Leczenia Bólu Głowy i Dysfunkcji Narządu Żucia w Gliwicach.

Jest Prezesem Polskiego Towarzystwa Dysfunkcji Narządu Żucia.

Uczestnicy otrzymują certyfikat z punktami edukacyjnymi

Dla członków OIL - Zgłoszenie na kurs po wypełnieniu formularza zgłoszeniowego

dostępnego na www.oil.szczecin.pl i po dokonaniu wpłaty 200 zł

dla PRODENMED 44105015591000009065783681 z dopiskiem kurs 09.05.2014 r.

Szczegółowe informacje na stronie www.oil.szczecin.pl oraz za pomocą newslettera.

Organizator zastrzega sobie możliwość zmian w programie oraz odwołania kursu.





KOMISJA DS. LEKARZY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

W RAMACH SZKOLEŃ Z CYKLU
NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII ZAPRASZA NA

ENDODONTYCZNE WARSZTATY SZKOLENIOWE

PROWADZENIE:

dr n. med. Maciej Górski i dr n. med. Łukasz Tyszler

Termin: 11.04.2014 r. godz. 16.00 - 20.00
/klub Remedium OIL w Szczecinie/

Część teoretyczna

- ♦ topografia kanałów korzeniowych,
- ♦ metody opracowywania i wypełniania kanałów korzeniowych,
- ♦ zastosowanie lup i mikroskopu podczas leczenia endodontycznego,
- ♦ materiały i narzędzia do wypełnień kanałowych,
- ♦ techniki termoplastyczne wypełniania kanałów korzeniowych,
- ♦ kontrola wypełnienia kanałowego.

Część praktyczna

- ♦ pokaz procedury zabiegowej,
- ♦ ćwiczenia praktyczne

Konsultacje z wykładowcami - postępowanie w trudnych przypadkach

Uczestnicy otrzymują certyfikat z punktami edukacyjnymi

Dla członków OIL - Zgłoszenie na warsztaty po wypełnieniu formularza zgłoszeniowego
dostępnego na www.oil.szczecin.pl i po dokonaniu wpłaty 100 zł
dla PRODENMED 44105015591000009065783681 z dopiskiem warsztaty 11.04.2014 r.
Szczegółowe informacje na stronie www.oil.szczecin.pl oraz za pomocą newslettera.
Organizator zastrzega sobie możliwość zmian w programie oraz odwołania szkolenia.





Polskie Towarzystwo Stomatologiczne

zawiadamia, że konferencje naukowo-szkoleniowe Oddziału
będą odbywały się w I półroczu
w terminach **01.03.2014** i **05.04.2014** o godz. **10.00**
Miejsce konferencji: **Buchalter, ul. Wojska Polskiego 82 w Szczecinie**

01.03.2014

Temat: „**Znaczenie wczesnej wykrywalności stanów przednowotworowych w jamie ustnej w gabinecie podstawowej opieki stomatologicznej dla rokowania i terapii pacjentów**”

dr hab. n med. Mieczysław Sulikowski,
emerytowany Kierownik Kliniki i Zakładu Chirurgii Szczękowo-Twarzowej PUM

Temat: „**Obraz ciała u pacjentów stomatologicznych**”

dr n med. Aleksandra Zarek,
Zakład Nauk Humanistycznych PUM

Temat: „**Leczenie pacjentów z wrodzonymi lub nabytymi defektami tkanek części twarzy czaszki**”

dr hab. n med. Halina Ey-Chmielewska,
Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej PUM

05.04.2014

Temat: „**Krótko o stopie**”

dr n. med. Bogusław Kompf,
„Klinika Zdrowych Stóp” Indywidualna Praktyka Lekarska

Temat: „**Ergonomia w stomatologii**”

dr hab. n med. Halina Ey-Chmielewska,
Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej PUM.

Wykład przygotowany w oparciu o materiały udostępnione przez mgr. Andrzeja Kołodziejczyka z firmy *Amadar*

Sekretarz
lek. dent. *M. Bendig-Wielowiejska*

Prezes
dr hab.n.med. H. Ey-Chmielewska

PODZIĘKOWANIA

Dla dr Gabrieli Gizewskiej, specjalisty II stopnia w ortodoncji



W imieniu wszystkich pracowników gabinetu stomatologicznego Ra-Dent w Szczecinie prosimy o przyjęcie gorących i szczerych podziękowań za wieloletnią, pełną poświęcenia pracę. Podczas długich lat współpracy była pani dla nas doskonałym wzorem do naśladowania – bogatym w olbrzymią wiedzę medyczną, cierpliwość i wspaniałą umiejętność postępowania z pacjentami. Jest pani pełną wrażliwości, ciepłą i poczucia humoru osobą. Za te wszystkie lata przepracowane z tak wielkim zaangażowaniem i uśmiechem – dziękujemy. Życzymy wielu lat w zdrowiu i pogodzie ducha i dalszej przyjaźni zapewniając jednocześnie, że myślni i sercem zawsze będziemy bardzo blisko!

Podobno nie ma ludzi niezastąpionych, ale pani doktor nikt już nam nie zastąpi.

Koledzy i koleżanki z gabinetu stomatologicznego
RA-DENT, Szczecin

ul. Krzywoustego 19
ul. Królowej Korony Polskiej 9

Wiesław Kupiński
/ Świadczeniodawca Zakontraktowany

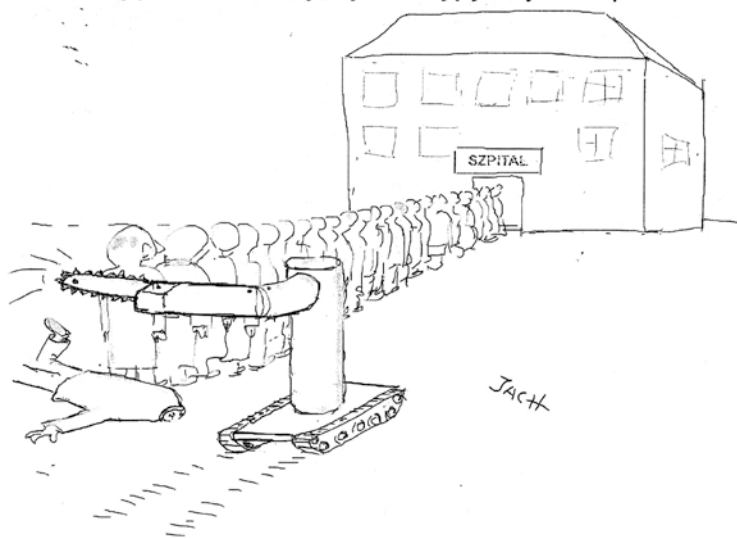
W ostatnich dniach, a nawet tygodniach, obserwujemy wzmożoną aktywność Ministra Arłukowicza. Do tej pory nieobecny, nawet jakby trochę zapomniany. Co było powodem swojego „coming out’u”? Wywołanie do tablicy przez medialnie nagłośnione dramaty pacjentów, od kolejek do lekarzy i leczenia aż po zgony. Objawił się Pan Minister w roli Pierwszego Patologa RP. Zapowiedział mianowicie bezwzględne i pryncypialne ściganie oraz eradykację patologii w systemie ochrony zdrowia. Winnych też już wskazano, to głównie bezduszni lekarze. Ci w roli, że użyję poetyki Pana Ministra, świadczeniodawców w przestrzeni finansów publicznych, jak i tych w roli podmiotów prawa handlowego, zakontraktowanych lub indywidualnych. I tu i tam działają na szkodę świadczeniobiorców (dawniej pacjentów), często w jednym miejscu. Zapracowani, zmęczeni, pracujący ponad miarę. Dla kasy, oczywiście Minister nie był łaskaw ujawnić, kto stworzył ten nie łamiący prawa, chory system, bo przecież nie lekarze. Woli chyba wcielić się w rolę strażaka, gaszącego chaotycznie wybuchające tu i tam ogniska. Proponuję kryptonim dla tej akcji – Lekarzu, idziemy po Ciebie! Brzmi znajomo? Pytanie czy takie doraźne akcyjne działanie to rola ministra? Pierwszy Patolog pochylił się, z polecenia Premiera, nad rosnącymi kolejkami do lekarzy i leczenia. Bedzie je skracał. Tak na marginesie, skrócenie czasu pracy lekarzy z pewnością przyczyni się do skrócenia tychże. Jednocześnie Ministerstwo sabotuje wprowadzenie w życie unijnej dyrektywy o transgranicznej opiece medycznej,

Minister i kartografia

pozwalającej na leczenie w innym kraju UE. To jeden ze sposobów na szybszy dostęp do leczenia. Dlaczego nie ma na to zgody. Można by to od biedy tłumaczyć obawą o budżet NFZ. Ale argumentacja jest kuriozalna. Otóż, wg Ministerstwa, kolejki w kraju są, tu cytat: „(...) jednym z istotnych gwarantów konstytucyjnej zasady równego dostępu do bezpłatnego leczenia (Śic!). Mocne, prawda? Skoro tak, to po co polecenie bezzwłocznego skracania, co jak się okazuje narusza Konstytucję. Czyż to nie funkcjonowanie w dwóch równole-

głych światach? Medycyna zna takie stany. W tym miejscu aż się prosi o wspomnienie słusznego minionego ustroju, gdzie moźlnie dbano o równy podział biedy i niedostatku. A może prostszy sposób na skracanie kolejki – ustawić w niej Pacjentów bliżej siebie? Póki co Pan Minister oddaje się swojej wielkiej pasji, otóż kartografii. Niezwykle zajęty jest, już trzeci rok, tworzeniem map. Map potrzeb zdrowotnych. Żal, że ciągle bez użycia GPS-u. I tak nadal nie wiemy, gdzie jesteśmy, ani dokąd zmierzamy. Sorry, takiego mamy Ministra!

Pierwszy polski robot medyczny - skracający kolejki do szpitala

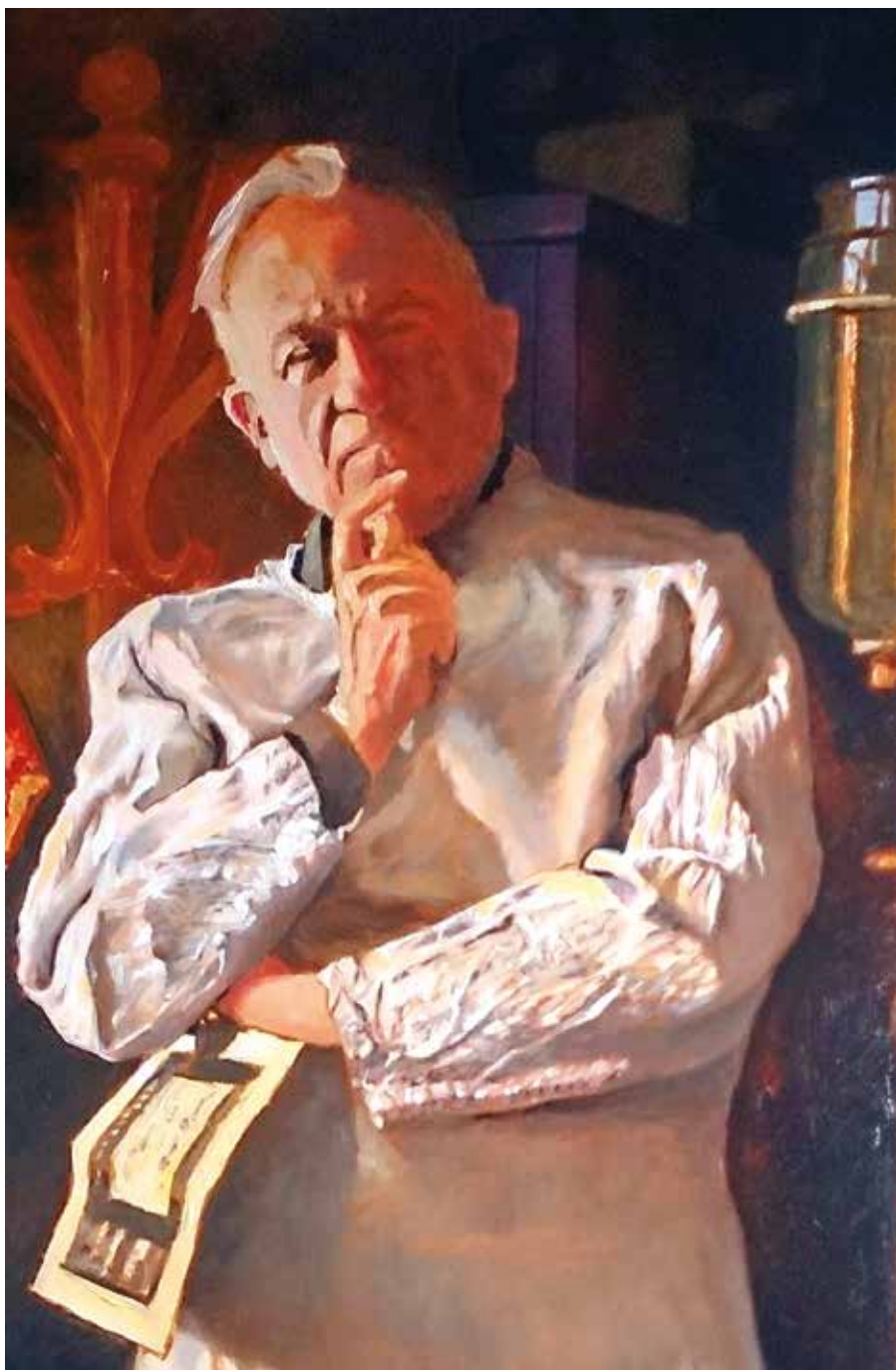


SPOTKANIE ABSOLWENTÓW PUM

ROCZNIK 1989

Zjazd z okazji 25-lecia ukończenia naszej Alma Mater odbędzie się w dniach 13–15 czerwca 2014 roku w ośrodku „Venus” w Mrzeżynie. Serdecznie zapraszam absolwentów Wydziałów Lekarskiego i Stomatologicznego do przyjazdu z osobami towarzyszącymi, dziećmi, wnukami. Szykuje się miły weekend w sympatycznym gronie znajomych i przyjaciół. Wszelkie informacje oraz rejestracja za pośrednictwem strony internetowej www.spotkanie2014.pl

Marcin Słojewski – organizator



Mieczysław Chruściel

Właściwie to już bym zrezygnował z zabrania głosu na temat likwidacji certyfikatów dla praktyk prywatnych.

I gdyby nie list z Wrocławia z intrygującą pieczętką *proszę nie zginać* na dużej białej kopercie i z nadrukiem *Biuro Plebiscytu Laur Pacjenta*, zapomniałbym o sprawie. Otworzyłem zatem kopertę, najdelikatniej jak umiałem i moim oczom ukazał się Certyfikat Zaufania Pacjentów w Ogólnopolskim Plebiscycie Medycznym „Laur Pacjenta 2013”. Poniżej widniało

moje nazwisko z tytułem i specjalizacją, wypisane wytłuszczonym drukiem, a jakże. Na stopce numer certyfikatu i data. Z wyrazami szacunku dyplom ten podpisał zamasyście niejaki Witold Wojtczyk, Przewodniczący Kapituły. Żeby było poważniej, na samym dole w rzędzie wymieniono patrona głównego i patronów wspomagających oraz ich logo. Ani ich nazwy, ani znaki firmowe niczego, niestety, mi nie mówią. Może powie coś więcej list dołączony do certyfikatu? A, i owszem. Dowiedziałem się z niego, że to zaszczytne wyróżnienie zostało mi przyznane (nie wyłuszczone jednak, za jakie to zasługi) w plebiscycie pod patronatem

Ideał

trzech internetowych portali (Krajowy Rejestr Lekarzy Specjalistów, Platforma edukacji medycznej i świat medycyny – *pisownia oryginalna*). Namaszczający mnie z wyrazami szacunku Witold Wojtczyk zapewnił dalej, że pacjenci szukający fachowej opieki medycznej w pierwszej kolejności przyjdą po nią do mnie. Dla uwiarygodnienia tych zapewnień podał nazwiska szeregu laureatów ubiegłorocznej edycji plebiscytu (prof. Alicja Rybicka, prof. Jarosław Kalinka, dr Zbigniew Małachowski). Szacun! I to by było na tyle, jak zwykły był mawiać nieodżałowany Jan Stanisławski, profesor doktor manologii stosowanej (starsi czytelnicy pamiętają). Byłoby, gdyby pod tym uprzejmym listem nie kryła się następna, tym razem już całkiem zwyczajna kartka, czyli sedno sprawy: *Pragniemy poinformować, że publiczne używanie Certyfikatu jest możliwe po uregulowaniu jednorazowej opłaty licencyjnej w wysokości 386,00 zł brutto, w terminie do dnia 06.01.2014*. Po tym najważniejszym oświadczeniu następuje jeszcze nęcenie kilkoma okrągłymi zadaniami, a to szczytnym celem wniesienia opłaty, a to możliwością zamieszczenia elektronicznej wersji certyfikatu na własnej stronie internetowej. Obiecano również wizytówkę i wyróżnienie wpisu, a także zajęcie jednej z pierwszych pozycji w wyszukiwarce. Istne kuszenie św. Antoniego! Kto wpłaci tę drobną, wyżej wymienioną kwotę będzie mógł chwalić się certyfikatem w zacnych portalach opiniotwórczych, takich jak www.rankinglekarzy lub www.znanylekarz.pl! Uf, chyba wystarczy. Chudzieńkim i maleńkim zaś druczkiem, na samym dole, jakby wstydliwie wydrukowano informację, że właścicielem plebiscytu *Laur Pacjenta* jest

na bruku

OptimusRates.com sp. z o.o., zarejestrowana we Wrocławiu. Kapitał zakładowy tego szacownego podmiotu gospodarczego wynosi 5 tys. zł. *Signum temporis.*

* * *

Dwadzieścia lat temu, gdzieś w połowie trzeciej kadencji kilku zapaleńców spędzało sporo czasu na spotkaniach w willi przy ulicy Marii Skłodowskiej-Curie 11, kradnąc wolny czas swoim żonom i dzieciom, by stworzyć coś, co ich zdaniem było w owym czasie potrzebne. A był to czas niezwykły. Czas przemian światopoglądowych. Po reaktywacji samorządu lekarskiego obudziła się samoświadomość. Po latach etatowej pracy w publicznych szpitalach i przychodniach pojawiła się możliwość szerokiego uprawiania wolnego zawodu we własnych praktykach lekarskich. Było ich w owym czasie stosunkowo niewiele. Wyjątek stanowili stomatolodzy, którym ówczesna władza wcześniej udzieliła przyzwolenia na praktyki prywatne. Nieliczne były też spółdzielnie lekarzy specjalistów, które w większych ośrodkach zatrudniały, co bardziej zaradnych kolegów. Przez całe lata prywatne gabinety lekarskie traktowane były na równi z prywatnymi pawilonami handlowymi, zakładami rzemieślniczo-usługowymi itd. W tamtych, jakże siermiężnych jeszcze czasach, prywatne praktyki lekarskie otwierano ostrożnie, jakby z niepewnością jutra. Na ogół nie inwestowano w nie wiele, zresztą wtedy nie było z czego.

Grupa zapaleńców z izbowej siedziby zapragnęła stworzyć coś, co stanowiłoby dowód promocji samodzielnego działania w zawodzie i odciążenia życiodajnej pepowi-

ny, budżetowej posady. Dowód poparcia środowiska dla aktywizacji zawodowej i usamodzielnienia się we własnym działaniu. Poparcia dla budowy i rozwijania własnych zakładów pracy, a tym samym naprawiania i uzdrawiania systemu opieki zdrowotnej w regionie i w kraju. W takiej gorącej atmosferze zrodził się pomysł stworzenia instytucji Certyfikatu Okręgowej Izby Lekarskiej. Droga do opracowania zasad przyznawania tego wyróżnienia nie była ani łatwa, ani prosta. Wykuwała się wśród dyskusji, wyjazdów i wizytacji gabinetów, nieskończonych dywagacji na temat praktycznych możliwości wykorzystania tego wyróżnienia. Rangę i powagę tej pracy nadawała nazwa grupy: Zespół do Spraw Certyfikatów OIL. Najaktywniejszymi kolegami w tej pracy byli: Małgosia Gawrońska, Maciej Mrożewski, Roman Milkiewicz, Krzysio Jach, Krzysio Cybulski, Józek Janowski, Antoś Nowicki, Boguś Kompf, Jurek Męciński, piszący te słowa oraz wielu innych kolegów. Projekt certyfikatu ozdobiony czterdnastoma miedziorytami wykonał Andrzej Maciejewski, najlepszy (jeśli *de gustibus disputandum est*) szcześciński grafik. Dokument wydrukowano na wyjątkowym, fakturowanym i specjalnie sprowadzonym papierze. Kiedy przez okres czwartej kadencji pełniłem funkcję przewodniczącego Komisji Praktyk Prywatnych, honorowanie kolegów certyfikatem było jednym z ważniejszych izbowych wydarzeń.

Nieocenionym orędownikiem tej pięknej idei promowania lekarzy, którzy w sposób odważny i odpowiedzialny wchodzili w meandry prywatyzacji, był ówczesny prezes Okręgowej Izby Lekarskiej doktor Maksymilian Mikèe.

Pamiętam jego piękne przemówienie w czasie wręczania pierwszych certyfikatów w dniu 18 września 1997 roku. Padły tam wzruszające słowa nawiązujące do szlachetności zawodu lekarza. Było to nie tylko święto izbowe, ale przede wszystkim święto wszystkich wyróżnionych. Pisano o tym w szcześcińskich gazetach, ukazywały się artykuły w ogólnopolskiej prasie fachowej. Nasze środowisko jako jedno z pierwszych wypracowało tę formę wyróżnienia i nagradzania kolegów, która skwapliwie została przejęta przez inne izby lekarskie w kraju. Wiele spośród nich do dziś kontynuuje tę formę promocji.

Izby lekarskie mają możliwości karania swoich członków za rozmaite przewinienia. Utraciwszy możliwość nadawania certyfikatu praktykom prywatnym, oddajemy jedną z możliwości nagradzania kolegów za ich codzienny trud i starania na własnym polu. To duża strata. To prawda, że w czasie tych kilkunastu lat bardzo wiele się zmieniło. Dziś prywatne praktyki lekarzy nie ustępują, a wielu przypadkach przewyższają standardami lokali i wyposażenia podobne placówki zagraniczne, nie wyłączając krajów o najwyższej stopie życiowej. Z pewnością należało zmienić i dostosować zasady przyznawania certyfikatów do wymogów współczesności. Niezmienne są jednak zasady wykonywania zawodu: sumienność, uczciwość, etyka. Pamiętam, że kiedy wybieraliśmy się z kolegami z zespołu na wizytę do nowo otwartego gabinetu, ktoś powiedział: *Ta koleżanka pochodzi z domu, w którym od zawsze gra się na fortepianie. Z pozoru nie było w tym nic szczególnego, ale tylko z pozoru...*

W czasie poprzedniego Zjazdu Lekarzy z niedowierzaniem i smutkiem przysłuchiwałem się krótkiej dyskusji nad projektem likwidacji Certyfikatu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Przez te lata własnoręcznie wypisałem wszystkie certyfikaty, które zostały wydane przez naszą Izbę. Byłem zdziwiony, że tak łatwo unicestwiono ideę promowania wolnego zawodu, nagradzania samodzielności zawodowej i wyróżniającej postawy etycznej. Kilku kolegów bezrefleksyjnie przekreśliło dorobek wielu izbowych działaczy i lekarzy uhonorowanych tym wyróżnieniem. Ideał sięgnął bruku. I stało się tak, jak ktoś kiedyś powiedział: *Żeby ideał sięgnął bruku, wystarczy fortepian wyrzucić przez okno.* ■

Halina Teodorczyk

Głośno, radośnie i ciasno...

W takiej miłej atmosferze odbyła się uroczysta wigilia u Seniorów. Sala konferencyjna i kominkowa naszej izby pękała w szwach. Został pobity rekord, przybyło 130-stu lekarzy seniorów (w ubiegłym roku 115). Organizatorzy dr hab. n. med. Halina Ey-Chmielewska, lek. med. Maciej Mroźewski i niżej podpisana starali się jak mogli, ażeby wszyscy mogli godnie usiąść.

Tradycyjnie otwarcia tego wieczoru dokonała prof. Halina Pilawska nasza Honorowa Seniorka. Następnie głos zabrała zaproszona nowo wybrana pani prezes ORL w Szczecinie VII kadencji dr n. med. Magda Wiśniewska. Bardzo ciepło powitała wszystkich zapewniając wszelką pomoc lekarzom seniorom. Na zakończenie złożyła serdeczne życzenia świąteczno-noworoczne.

Wieczór wigilijny uświetnił występ chóru „OIL Remedium” pod batutą prof. Ryszarda Handke, który wykonał najpiękniejsze polskie kolędy. Wspólnie odśpiewana kolęda „Cicha noc” zakończyła koncert chóru.

W dalszej części wieczoru składano sobie wzajemnie życzenia łamiąc się opłatkiem oraz spożywając świąteczny poczęstunek. Wszyscy otrzymali stroiki przygotowane na tę okazję. Po wielu godzinach w wesołych nastrojach pożegnaliśmy 2013 rok.

Szczęśliwego Nowego Roku 2014!

WIGILIA LEKARZY SENIORÓW

11 grudnia 2013 r.



WAŻNE DLA SENIORÓW ORL W SZCZECINIE TERMINARZ SPOTKAŃ W 2014 ROKU

Miejsce spotkań: „Klub Remedium” w Okręgowej Izbie Lekarskiej przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 11

- **12 marca, godz. 16.00**, wygłosi wykład mgr Cecylia Judek pt.: „Zeskanuj swoje archiwum rodzinne”
- **9 kwietnia, godz. 17.00**, wygłosi wykład prof. dr hab. n. med. Irena Fiedorowicz-Fabrycy pt.: „Choroba zwyrodnieniowa stawów”
- **14 maja, godz. 17.00**, Majówka, szczegóły w następnym komunikacie
- **11 czerwca, godz. 17.00**, XI Olimpiada Seniorów; organizuje dr n. med. Roman Milkiewicz, szczegóły w następnym komunikacie

Przewodnicząca Koła Seniora Halina Teodorczyk, tel. 604 416 864



„Cechą cywilizacji prawdziwie ludzkiej jest szacunek i miłość do ludzi starszych, dzięki którym mogą oni czuć się żywą częścią społeczeństwa”

Papież Jan Paweł II

*Dr Zdzisława Borycka-Materska
Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Jańczuk
Dr Marian Książek
Dr Bohdan Mirakowski
Dr hab. n. med. Maria Myślińska
Dr Bolesław Pawłowski
Prof. dr hab. n. med. Halina Piławska
Dr Wanda Remigolska
Dr Jan Soroko
Dr Lucyna Stachowicz-Zyżek
Dr n. med. Feliks Szołomicki
Dr Anna Szymańska
Dr Maria Tracz-Sosna*

W imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i własnym życzę wszystkim tegorocznym Jubilatom z okazji 90-tych urodzin dalszych lat w zdrowiu, pomyślności i należnym szacunku i uznaniu, zgodnie ze słowami Papieża.

*Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Szczecinie*

Dr n. med. Małgorzata Wiśniewska

PODZIĘKOWANIE

Ordynatorowi Oddziału Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Szczecinie dr. med. Semirowi Zeairowi, dr. Maciejowi Wrzesińskiemu oraz całemu zespołowi lekarzy, anestezjologom, pielęgniarkom serdeczne podziękowanie za pomyślnie przeprowadzony zabieg operacyjny oraz troskliwą opiekę składa wdzięczny pacjent
lek. med. Franciszek Choromański

Szczecin, 4-5 kwietnia 2014 r.
(piątek, sobota)



REALNA STOMATOLOGIA

VII Konferencja Endodontyczna i Kurs

Wystawa Materiałów i Sprzętu Stomatologicznego

Kierownik naukowy: prof. dr hab. Mariusz Lipski
Miejsce: Rektorat PUM, ul. Rybacka 1, Szczecin

Główne tematy i wykładowcy:

piątek, 4 kwietnia 2014 r., godz. 16.00-20.00 (rejestracja i wystawa od godz. 15.00)

- Aktualne poglądy na leczenie biologiczne miazgi | prof. dr hab. Till Damaschke (Münster, Niemcy) | wykład tłumaczony na język polski - prof. M. Lipski
- Ekspert w dziedzinie profilaktyki i higieny jamy ustnej – profesjonalne produkty do higieny jamy ustnej firmy Pierre Fabre Medicament | mgr Magdalena Wojciechowska (Pierre Fabre Medicament)
- Granice ryzyka stomatologii adhezyjnej | prof. dr hab. Stanisław Suliborski (Łódź)

sobota, 5 kwietnia 2014 r., godz. 10.00-18.30

- Leczenie endodontyczne zębów przednich z obliteracją systemu kanałowego | prof. dr hab. Mariusz Lipski (Szczecin)
- Endodoncja czy implant? Kryteria decyzji klinicznych w aspekcie socjoekonomicznym i prawnym | dr n. med. Jolanta Nowakowska-Socha (Przeclaw)
- Endokorona – alternatywne postępowanie z zębami leczonymi kanałowo cz. 1 i 2 | lek. dent. Monika Dzieciatkowska (Łódź)
- Podejmowanie leczenia stomatologicznego u pacjentów z zaburzeniami natury psychologicznej, psychiatrycznej i neurologicznej | dr n. med. Maria Wiernicka-Menkiszak (Szczecin)

Wykłady podzielone na Kurs (część główna - płatna) oraz towarzyszącą Konferencję Naukową - szczegóły na www.realna.pl oraz telefonicznie. Uczestnikom przysługują punkty edukacyjne. W ciągu dwóch dni przerwy kawowe i przerwa obiadowa. Wstęp na wystawę bezpłatny.

Rejestracja i szczegółowy program: www.realna.pl lub telefonicznie: 502 652 932, 505 652 932, 91 42 19 997; kontakt@realna.pl.

Opłata rejestracyjna: 537 zł (kod 210EN); **opłata promocyjna**: 387 zł przy wpłacie do 12.03; **oferta specjalna na hasło VOX MEDICI: 395 zł do 24.03**; studenci, stażyści, personel średni: 198 zł (kod 210EN-S); uczestnictwo tylko w piątek: 297 zł (kod 210EN-PT), tylko w sobotę: 397 zł (kod 210EN-SO). ANDERSZ - Realna Stomatologia, ul. Okólna 49, 71-742 Szczecin; nr konta: 13 1020 4795 0000 9902 0216 4572.

Organizatorzy: Zakład Stomatologii Zachowawczej Przedklinicznej i Endodoncji Przedklinicznej PUM oraz ANDERSZ - Realna Stomatologia.

www.realna.pl

POKOJE GOŚCINNE W IZBIE

Okręgowa Izba Lekarska
zaprasza do korzystania
z 2 pokoi gościnnych, znajdujących
się na terenie siedziby.
Atrakcyjne ceny dla lekarzy,
preferencyjne dla członków izby.

Informacje
pod tel. 91 487 49 36 w. 106



Private Medical Centre

Dentistry Medicine Therapy

Polska Przychodnia w Londynie Private Medical Centre zaprasza do współpracy!

W związku z otwarciem **nowej placówki** w centrum 'polskiej' dzielnicy Ealing w Zachodnim Londynie, chcemy nawiązać współpracę z dentykami, lekarzami i specjalistami różnych dziedzin, a w szczególności:

- | | |
|--|------------------------|
| - Dentysta (mile widziana: endodoncja, ortodoncja, chirurgia szczękowa, implantologia) | - Chirurg Szczękowy |
| - Ginekolog | - Ortodonta |
| - Laryngolog | - GP (Lekarz Rodzinny) |
| - Neurolog | - Pediatria |
| - Dermatolog | - Kardiolog |
| - Urolog | - Chirurg naczyń |
| - Endokrynolog | - Chirurg |
| | - Chirurg plastyczny |
| | - Fizjoterapeuta |

Wymagania:

- Rejestracja w General Medical Council lub General Dental Council (warunek konieczny)
- Znajomość jęz. angielskiego
- Gotowość do dalszego rozwoju

Oferujemy:

- Bardzo dobre zarobki oraz warunki pracy
- Przyjazne i profesjonalne otoczenie
- Możliwość dalszego rozwoju
- Elastyczny grafik pracy
- Pomoc w rejestracji

+44 (0)208 993 4444 (0)208 992 7222

www.pmc-medic.com

Aplikacje (CV + list motywacyjny) prosimy przysyłać pod adres:
jobs@pmc-medic.com



Asklepios jest jednym z wiodących międzynarodowych koncernów klinicznych, odpowiedzialny za ponad 140 szpitali i 44.000 pracowników w Niemczech, Europie i USA. Człowiek i nowoczesna medycyna są naszą główną domeną.

Od 30 lat jesteśmy największym operatorem szpitali prywatnych w Europie, a nasza grupa wciąż się rozrasta. Najważniejsza jest dla nas wysoka jakość i innowacyjność. Pragniemy jak najszybciej, przy pomocy dostępnych, wysokospecjalistycznych i innowacyjnych procedur medycznych, przywrócić zdrowie naszym Pacjentom.

W naszym nowootwartym **Centrum Medycznym w Szczecinie** poszukujemy do współpracy :

**Lekarzy specjalistów
w zakresie urologii, ortopedii, endokrynologii
i dermatologii**

Oferujemy:

- bardzo dogodne warunki współpracy
- elastyczny czas pracy
- miłą atmosferę
- pracę w doskonale wyposażonej placówce
- możliwość operowania i prowadzenia dyżurów w Szpitalu Specjalistycznym w Schwedt
- rozwój osobisty i udział w szkoleniach międzynarodowych

Aplikacja : CV prosimy przesłać na adres mailowy: t.tomczyk@asklepios.com.

Kontakt:

Tomasz Tomczyk
Prezes Zarządu
Asklepios Poland Sp. z o.o.
Tel: +48 91 433 78 33
E-Mail: t.tomczyk@asklepios.com
www.asklepios.com/pl

Adres:

Asklepios Centrum Medyczne
ul. B. Krzywoustego 9-10 (CH Kupiec)
70-250 Szczecin
Tel. +48 91 433 78 33
E-Mail: info.pl@asklepios.com

XIV MISTRZOSTWA LEKARZY W SIATKÓWCE: 04-05.04.2014 Opole

W imieniu Opolskiej Izby Lekarskiej zapraszamy Kolegów i Koleżanki lekarzy na XIV Mistrzostwa Lekarzy w Siatkówce, które odbędą się 04.-05.04.2014 roku w Opolu.

Rozgrywki odbywać się będą w Hali Sportowej Politechniki Opolskiej przy ulicy Prószkowskiej 76 w Opolu.

Jeśli chodzi o noclegi, to polecany jest Hotel Festiwal, ul. Oleska 86 w Opolu, telefon +48 77 427 55 55, +48 77 442 33 33, w którym hasło „SIATKÓWKA LEKARZY” daje zniżkę.

Rezerwacja miejsc ze zniżką jest możliwa najpóźniej do 07.03.2014, więc zachęca się do wcześniejszej rezerwacji. W Hotelu znajduje się sauna i basen.

Dalsze informacje dotyczące, np. szczegółowego planu imprezy, innych polecanych miejsc noclegowych itd. będą rozsyłane wkrótce.

W razie pytań:

Paweł Pędich +48 697 699 986, zuk23@gazeta.pl

Justyna Pędich +48 607 606 848

Witold Pędich +48 600 314 017, metalix@go2.pl

SPWZOZ

w Stargardzie Szczecińskim

zatrudni lekarzy specjalistów
chorób wewnętrznych lub
będących w trakcie specjalizacji
w celu udzielania całodobowych
świadczeń zdrowotnych.

Zapewniamy bardzo atrakcyjne
warunki finansowe.

Kontakt: tel. 91-5789-220,
e-mail: k.buczek@zozstargard.pl.

SPRZEDAM duży dom

w centrum Pogodna
z przeznaczeniem
na gabinety lek.
i luksusowe
mieszkanie

tel. 698 62 24 62



KALENDARZ IMPREZ KULTURALNO-SPORTOWYCH NA ROK 2014



9 - 11 MAJA 2014 R.

IV edycja Międzynarodowego Konkursu Lekarzy Śpiewających „Musica mores confirmat”



31 MAJA 2014 R.

VIII Mistrzostwa Okręgowej Izby Lekarskiej w Żeglarstwie - klasa OMEGA, jezioro Miedwie, Morzyczyn



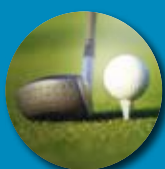
6 - 8 CZERWCA 2014 R.

XI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Żeglarstwie - klasa OMEGA, jezioro Miedwie, Morzyczyn



12 - 15 CZERWCA 2014 R.

VIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Siatkówce Plażowej w Niechorzu



20 - 21 CZERWCA 2014 R.

**XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfie Modry Las Golf Club (20.06.2014 r.)
Binowo Park Golf Club (21.06.2014 r.)**

OBWIESZCZENIA OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII KADENCJI z dnia 11.12.2013 r.

OBWIESZCZENIE Nr 1/2013/VII-OKW

O WYNIKACH WYBORÓW NA WICEPREZESÓW
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY
LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory Wiceprezesów Okręgowej Rady Lekarskiej,

ogłasza się, że:

na stanowisko **Wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrani zostali:

(lek.) Rękawek Krzysztof

(lek.) Romanowski Maciej

(lek. dent.) Ruchała-Tyszler Agnieszka.

OBWIESZCZENIE Nr 2/2013/VII-OKW

O WYNIKACH WYBORÓW NA SEKRETARZA OKRĘGOWEJ
RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
W SZCZECINIE VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej,

ogłasza się, że:

na stanowisko **Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrany został:

(lek.) Marleta Zienkiewicz.

OBWIESZCZENIE Nr 3/2013/VII-OKW

O WYNIKACH WYBORÓW NA ZASTĘPCĘ SEKRETARZA
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY
LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory Zastępcy Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej,

ogłasza się, że:

na stanowisko **Zastępcy Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrany został:

(lek.) Bielewicz Michał.

OBWIESZCZENIE Nr 4/2013/VII-OKW

O WYNIKACH WYBORÓW NA SKARBNIKA OKRĘGOWEJ
RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
W SZCZECINIE VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej,

ogłasza się, że:

na stanowisko **Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrany został:

(lek. dent.) Górski Maciej.

OBWIESZCZENIE Nr 5/2013/VII-OKW

O WYNIKACH WYBORÓW NA CZŁONKÓW PREZYDIUM
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY
LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory członków Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej,

ogłasza się, że:

na stanowisko **członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrani zostali:

(lek.) Czajkowski Grzegorz

(lek.) Kupiński Wiesław

(lek.) Pietrzak Mariusz

(lek.) Sulikowski Tadeusz

(lek. dent.) Tyszler Łukasz

(lek.) Zarzycki Mariusz.

OBWIESZCZENIE Nr 6/2013/VII-OKW

O WYNIKACH WYBORÓW NA PRZEWODNICZĄCEGO
OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO OKRĘGOWEJ IZBY
LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Okręgowego Sądu Lekarskiego Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego

ogłasza się, że:

na stanowisko **Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrany został:

(lek. dent.) Małecka Iwona.

OBWIESZCZENIE Nr 7/2013/VII-OKW

O WYNIKACH WYBORÓW NA ZASTĘPCĘ PRZEWODNICZĄCEGO
OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO
OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII
KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Okręgowego Sądu Lekarskiego Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory Zastępcy Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego

ogłasza się, że:

na stanowisko **Zastępcy Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrani zostali:

(lek. dent.) Domańska – Wiktor Maria

(lek.) Ziętek Maciej.



**OBWIESZCZENIA
OKRĘGOWEJ KOMISJI
WYBORCZEJ OKRĘGOWEJ
IZBY LEKARSKIEJ
W SZCZECINIE VII KADENCJI
z dnia 18.12.2013 r.**

**OBWIESZCZENIE
Nr 8/2013/VII-OKW**

O WYNIKACH WYBORÓW NA PIERWSZEGO I DRUGIEGO ZASTĘPCĘ OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołów zgromadzenia wyborczego Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory Pierwszego oraz Drugiego Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie ogłasza się, że:

- 1) na stanowisko **Pierwszego Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrany został: (lek.) Jerzy Sieńko
- 2) na stanowisko **Drugiego Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrany został: (lek. dent.) Małgorzata Białek.

**OBWIESZCZENIA
OKRĘGOWEJ KOMISJI
WYBORCZEJ OKRĘGOWEJ
IZBY LEKARSKIEJ
W SZCZECINIE VII KADENCJI
z dnia 08.01.2014 r.**

**OBWIESZCZENIE
Nr 1/2014/VII-OKW**

O WYNIKACH WYBORÓW NA PRZEWODNICZĄCEGO, WICEPRZEWODNICZĄCEGO I SEKRETARZA OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołów zgromadzenia wyborczego Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – wybory Przewodniczącego, Wiceprzewodniczącego oraz Sekretarza Okręgowej Komisji Rewizyjnej ogłasza się, że:

- 1) na stanowisko **Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrany został: (lek.) Wiatrow Małgorzata
- 2) na stanowisko **Wiceprzewodni-**

czącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrani zostali: (lek.) Cymbaluk Alicja
(lek. dent) Szumigalska-Kozak Jolanta
3) na stanowisko **Sekretarza Okręgowej Komisji Rewizyjnej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 wybrany został: (lek.) Blicharska – Czubara Katarzyna.

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

„Są chwile, by działać, i takie, kiedy należy pogodzić się z tym, co przynosi los.”
Paulo Coelho

Z głębokim smutkiem i żalem żegnamy

**dr KRYSTYNĘ PILARSKĄ
prof. BOLESŁAWA NAGAYA
dr CELINĘ GŁAZ
dr ELŻBIETĘ JAMROŻY**

Koło Seniorów ORL w Szczecinie

Drogiemu Koledze

dr n. med. Konradowi Dobieckiemu
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

**OJCA
Kazimierza Dobieckiego**

składają koleżanki i koledzy
z Katedry i Kliniki Ortopedii, Traumatologii
i Onkologii Narządu Ruchu PUM

UCHWAŁY OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ VII KADENCJI Z DNIA 11.12.2013 r.

Uchwała Nr 63/2013/VII

W SPRAWIE USTALENIA PARYTETU REPREZENTATYWNOŚCI LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW – CZŁONKÓW PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE VII KADENCJI

§ 1.

Liczbę członków Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017, z uwzględnieniem Prezesa, 3 Wiceprezesów, Sekretarza, Zastępcy Sekretarza i Skarbnika, ustala się na 13 osób, w podziale na:

- lekarze - 10,
- lekarze dentyści – 3.

Uchwała Nr 64/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU WICEPREZESÓW OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie w wyniku głosowania tajnego dokonuje wyboru na stanowisko Wiceprezesów Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017:

lekarze:

lek. Krzysztofa Rękawek
dr n. med. Maciej Romanowski

lekarze dentyści:

dr n. med. Agnieszkę Ruchała-Tyszler.

Uchwała Nr 65/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU SEKRETARZA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie w wyniku głosowania tajnego dokonuje wyboru na stanowisko Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017:
dr n. med. Marletę Zienkiewicz.

Uchwała Nr 66/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU ZASTĘPCY SEKRETARZA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie w wyniku głosowania tajnego dokonuje wy-

boru na stanowisko Zastępcy Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017:
lek. Michała Bielewicza.

Uchwała Nr 67/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU SKARBNIKA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie w wyniku głosowania tajnego dokonuje wyboru na stanowisko Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017:

dr n. med. Macieja Górskiego.

Uchwała Nr 68/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU CZŁONKÓW PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie w wyniku głosowania tajnego dokonuje wyboru na stanowisko członka Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017:

lekarze:

dr n. med. Grzegorz Czajkowski
lek. Wiesław Kupiński
dr n. med. Mariusz Pietrzak
dr hab. n. med. Tadeusz Sulikowski
dr n. med. Mariusz Zarzycki

lekarze dentyści:

dr n. med. Łukasz Tyszler.

Uchwała Nr 69/2013/VII

W SPRAWIE AKCEPTACJI DECYZJI KOMISJI SOCJALNEJ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1.

Akceptuje się decyzję Komisji Socjalnej z dnia 10 grudnia 2013 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 jednorazowych zapomóg finansowych:
1. (...)
- d) odmowy przyznania zapomogi finansowej:
1. (...).

Uchwała Nr 70/2013/VII

W SPRAWIE AKCEPTACJI DECYZJI KOMISJI FINANSOWEJ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1.

Akceptuje się decyzję Komisji Finansowej ORL w Szczecinie z dnia 11 grudnia 2013 r. dot:

1. (...)

Uchwała Nr 71/2013/VII

W SPRAWIE WSKAZANIA KANDYDATÓW DO ZESPOŁÓW EKSPERTÓW DO AKREDYTACJI JEDNOSTEK PROWADZĄCYCH SPECJALIZACJE W ODPOWIEDNIEJ DZIEDZINIE MEDYCYNY

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie rekomenduje do zespołów ekspertów do akredytacji jednostek prowadzących specjalizacje w odpowiedniej dziedzinie medycyny członów Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, wskazanych w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

Załącznik nr 1 do uchwały nr 71/2013/VII

Lista kandydatów na członków zespołu ekspertów do akredytacji jednostek prowadzących specjalizację

1. Wykaz specjalizacji lekarskich:

- 1) alergologia (0731); prof. Michał Kurek
- 2) anestezjologia i intensywna terapia (0701); dr Zenon Czajkowski
- 3) angiologia (0732); prof. Piotr Gutowski
- 4) audiologia i foniatria (0733); dr Jolanta Semanycz-Lemańczyk
- 5) balneologia i medycyna fizykalna (0734); -
- 6) chirurgia dziecięca (0702); dr Marek Rybkiewicz
- 7) chirurgia klatki piersiowej (0735); dr Bartosz Kubisa
- 8) chirurgia naczyniowa (0736); dr Jerzy Sieńko
- 9) chirurgia ogólna (0703); -
- 10) chirurgia onkologiczna (0737); dr Maciej Romanowski
- 11) chirurgia plastyczna (0738); lek. Andrzej Krajewski
- 12) chirurgia szczękowo-twarzowa (0704); dr hab. Katarzyna Sporniak-Tutak
- 13) choroby płuc (0739); lekarz Iwona Witkiewicz
- 14) choroby płuc dzieci (0792); dr Grzegorz Ziolo
- 15) choroby wewnętrzne (0705); dr Magda Wiśniewska
- 16) choroby zakaźne (0706); prof. Maria Wawrzynowicz-Syczewska
- 17) dermatologia i wenerologia (0707); lek. Tomasz Jarowicz



- 18) diabetologia (0740); - dr Mariusz Pietrzak
- 19) diagnostyka laboratoryjna (0708); -
- 20) endokrynologia (0741); dr Henryk Fuchs
- 21) endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość (0799);
- 22) endokrynologia i diabetologia dziecięca (0796); dr Elżbieta Petriczko
- 23) epidemiologia (0710); -
- 24) farmakologia kliniczna (0742); -
- 25) gastroenterologia (0743); dr Wojciech Marlicz
- 26) gastroenterologia dziecięca (0797); -
- 27) genetyka kliniczna (0709); -
- 28) geriatrycja (0744); -
- 29) ginekologia onkologiczna (0787); dr Janusz Malecha
- 30) hematologia (0745); -
- 31) hipertensjologia (0788); dr Katarzyna Iskierska
- 32) immunologia kliniczna (0746); -
- 33) intensywne terapię (0801); dr Konrad Jarosz
- 34) kardiocirurgia (0747); -
- 35) kardiologia (0748); -
- 36) kardiologia dziecięca (0762); -
- 37) medycyna lotnicza (0793); -
- 38) medycyna morska i tropikalna (0794); -
- 39) medycyna nuklearna (0749);
dr hab. Bożena Birkenfeld
- 40) medycyna paliatywna (0750);
dr hab. Aleksandra Kładna
- 41) medycyna pracy (0711); -
- 42) medycyna ratunkowa (0712);
dr Grzegorz Czajkowski
- 43) medycyna rodzinna (0713); -
- 44) medycyna sądowa (0714); -
- 45) medycyna sportowa (0751); -
- 46) mikrobiologia lekarska (0716);
dr Marleta Zienkiewicz
- 47) nefrologia (0752); dr Magda Wiśniewska
- 48) nefrologia dziecięca (0798); -
- 49) neonatologia (0753); -
- 50) neurochirurgia (0717); -
- 51) neurologia (0718); -
- 52) neurologia dziecięca (0763); -
- 53) neuropatologia (0789); -
- 54) okulistyka (0719); -
- 55) onkologia i hematologia dziecięca (0755); prof. Jarosław Peregud-Pogorzelski
- 56) onkologia kliniczna (0754); -
- 57) ortopedia i traumatologia narządu ruchu (0720); lek. Krzysztof Rękawek
- 58) otorynolaryngologia (0721); dr Jolanta Semanycz-Lemańczyk
- 59) otorynolaryngologia dziecięca (0790);
dr Jolanta Semanycz-Lemańczyk
- 60) patomorfologia (0722); -
- 61) pediatria (0723); lek. Sebastian Woźniak
- 62) pediatria metaboliczna (0795); lek.
Hanna Romanowska
- 63) perinatologia (0800); -
- 64) położnictwo i ginekologia (0724); dr
Mariusz Zarzycki
- 65) psychiatria (0725); dr Wojciech Klukowski

- 66) psychiatria dzieci i młodzieży (0756); -
- 67) radiologia i diagnostyka obrazowa (0726); -
- 68) radioterapia onkologiczna (0727); -
- 69) rehabilitacja medyczna (0728); -
- 70) reumatologia (0757); -
- 71) seksuologia (0758); -
- 72) toksykologia kliniczna (0759); -
- 73) transfuzjologia kliniczna (0760); -
- 74) transplantologia kliniczna (0761);
prof. Jacek Różański
- 75) urologia (0729); dr hab. Marcin Słowjewski
- 76) urologia dziecięca (0791); lek. Mariusz Antoszewski (specjalista chirurgii dziecięcej)
- 77) zdrowie publiczne (0730). -

2. Wykaz specjalizacji lekarsko-dentystycznych:

- 1) chirurgia stomatologiczna (0781);
dr hab. Katarzyna Sporniak-Tutak
- 2) chirurgia szczękowo-twarzowa (0704);
dr hab. Katarzyna Sporniak-Tutak
- 3) ortodoncja (0782); dr Beata Rucińska-Grygiel
- 4) periodontologia (0783); dr hab. Elżbieta Dembowska
- 5) protetyka stomatologiczna (0784);
dr Agnieszka Ruchała-Tyszler
- 6) stomatologia dziecięca (0785); lek.
dent. Rafał Rojek
- 7) stomatologia zachowawcza z endodoncją (0786); dr Maciej Górski
- 8) epidemiologia (0710); -
- 9) zdrowie publiczne (0730). -

Uchwała Nr 72/2013/VII

W SPRAWIE ZAOPINIOWANIA KANDYDATURY DR H.AB. N. MED. MARI I GIŻEWSKIEJ NA STANOWISKO KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO W DZIEDZINIE PEDIATR II METABOLICZNEJ

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie opiniuje pozytywnie kandydaturę dr hab. n. med. Marii Giżewskiej na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii metabolicznej.

Uchwała Nr 73/2013/VII

W SPRAWIE WSKAZANIA PRZEDSTAWICIELA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE DO SKŁADU KOMISJI KONKURSOWEJ NA STANOWISKO PIELĘGNIARKI ODDZIAŁOWEJ ODDZIAŁU REHABILITACJI W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZESPOL E ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRZYFICACH

§ 1.

Wskazuje się lek. Krzysztofa Kozaka do składu komisji konkursowej stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Rehabilitacji w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach.

Uchwała Nr 74/2013/VII

W SPRAWIE WSKAZANIA PRZEDSTAWICIELA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE DO SKŁADU KOMISJI KONKURSOWEJ NA STANOWISKO ORDYNATORA ODDZIAŁU KARDIOLOGII, KARDIOLOGII INWAZYJNEJ I CHORO B WEWNĘTRZNYCH, INTENSYWNEGO NADZORU KARDIOLOGICZNEGO W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM WOJEWÓDZKIM SZPITALU ZESPOLONYM W SZCZECINIE

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko ordynatora Oddziału Kardiologii, Kardiologii Inwazyjnej i Chorób Wewnętrznych, Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespólnym w Szczecinie wskazuje się:

- a) dr n. med. Magda Wiśniewska – przewodniczący Komisji
- b) lek. Karol Ptak - przedstawiciel OIL w Szczecinie,
- c) lek. Monika Szymańska - przedstawiciel OIL w Szczecinie,
- d) prof. dr hab. n. med. Leszek Domański - ordynator pokrewnego oddziału.

Uchwała Nr 75/2013/VII

W SPRAWIE POWOŁANIA ZESPOŁU DS. ODEBRANIA DZIERŻAWIONYCH POMIESZCZEŃ KLUBU REMEDIUM OD DOTYCHCZASOWEGO DZIERŻAWCY

§ 1.

Powołuje się zespół ds. odebrania dzierżawionych pomieszczeń Klubu Remedium od dotychczasowego dzierżawcy w składzie:

1. dr n. med. Magda Wiśniewska
2. dr n. med. Mariusz Pietrzak
3. dr n. med. Maciej Romanowski.

Uchwała Nr 76/2013/VII

W SPRAWIE TERMINÓW POSIEDZEŃ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE I JEJ PREZYDIUM W 2014 R.

§ 1.

1. Ustala się następujące terminy posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w 2014 roku:
8 styczeń, 5 luty, 19 marzec, 2 kwiecień, 21 maj, 25 czerwiec, 17 wrzesień, 22 październik, 19 listopad, 17 grudzień.
Posiedzenia rozpoczynają się będą o godzinie 11.00.
2. Ustala się następujące terminy posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w 2014 roku:
22 styczeń, 19 luty, 5 marzec, 16 kwiecień, 7 maj, 4 czerwiec, 16 lipiec, 13 sierpień, 3 wrzesień, 8 październik, 5 listopad, 3 grudzień.
Posiedzenia rozpoczynają się będą o godzinie 13.00.

Uchwała Nr 77/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI DS. LEKARZY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji ds. Lekarzy Dentystów Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 zostaje:
dr n. med. Agnieszka Ruchała-Tyszler.
2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 78/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI DS. KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 zostaje:
dr n. med. Mariusz Pietrzak.
2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 79/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI DS. SOCJALNEJ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji Socjalnej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 zostaje:
dr n. med. Łukasz Tyszler.
2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 80/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI DS. REJESTRACJI I PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu Okrę-

gowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2013-2017 zostaje:
lek. dent. Małgorzata Szydłowska.

2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 81/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI DS. REJESTRACJI PRAKTYK PRYWATNYCH OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji ds. Rejestracji Praktyk Prywatnych Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 zostaje:
lek. dent. Beata Urbańska.
2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 82/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI DS. KULTURY, SPORTU I REKREACJI OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 zostaje:
dr n. med. Grzegorz Czajkowski.
2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 83/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI ETYKI LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji Etyki Lekarskiej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 zostaje:
dr hab. n. med. Tadeusz Sulikowski.
2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 84/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI FINANSOWEJ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji Finansowej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 zostaje:
dr n. med. Janusz Malecha.
2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 85/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI DS. KONTAKTÓW Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA, ADMINISTRACJĄ PUBLICZNĄ I ŚRODOWISKAMI MEDYCZNYMI OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Przewodniczącym Komisji ds. Kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, Administracją Publiczną i Środowiskami Medycznymi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2013-2017 zostaje:
lek. Krzysztof Kozak.
2. Zobowiązuje się przewodniczącego komisji, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu komisji na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 86/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOŁA SENIORA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES KADENCJI 2013-2017

§ 1.

- Przewodniczącym Koła Seniora Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2013-2017 zostaje:
lek. dent. Halina Teodorczyk.

Uchwała Nr 87/2013/VII

W SPRAWIE WYBORU PRZEWODNICZĄCEGO KOŁA MŁODEGO LEKARZA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES KADENCJI 2013-2017

§ 1.

- Przewodniczącym Koła Młodego Lekarza Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na okres kadencji 2013-2017 zostaje:
lek. dent. Kaja Lisak.

**Uchwała Nr 88/2013/VII**

W SPRAWIE WYBORU REDAKTORA NACZELNEGO BIULETYNU OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE „VOX MEDICI” NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

1. Redaktorem Naczelnym biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie „Vox Medici” na okres VII kadencji 2013-2017 zostaje:
dr n. med. Łukasz Tyszler.
2. Zobowiązuje się Redaktora Naczelnego, o którym mowa w ust. 1, do przedstawienia propozycji składu Kolegium Redakcyjnego Vox Medici na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 89/2013/VII

W SPRAWIE NAGRÓD DLA PRACOWNIKÓW BIURA OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1.

1. Przyznać pracownikom Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie nagrody roczne z uwzględnieniem nagród zjazdowych za zaangażowanie i wkład pracy w przygotowanie i organizację Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy w dniu 23 listopada 2013 r. w łącznej kwocie nieprzekraczającej 30 000,00 zł.
2. Ustalenie wysokości nagród, o których mowa w ust. 1, dla poszczególnych pracowników powierza się Prezesowi, Wiceprezesom, Sekretarzowi oraz Skarbnikowi ORL w Szczecinie, we współpracy z Prezesem ORL VI Kadencji oraz w porozumieniu z przewodniczącymi komisji problemowych oraz Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej oraz Przewodniczącym Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Uchwała Nr 90/2013/VII

W SPRAWIE ZAKUPU MEBLI DO BIURA OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1.

Zakupić meble biurowe z przeznaczeniem do sekretariatu, rejestru lekarzy i rejestru praktyk Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w kwocie nie przekraczającej 14.500,00 zł brutto

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i Dyrektorowi Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Z DNIA 08.01.2014r.**Uchwała Nr 1/2014/VII**

W SPRAWIE UPOWAŻNIENIA DO WYDAWANIA W IMIENIU OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE ZAŚWIADCZEŃ O UZNAWANIU KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW NA PODSTAWIE PRZEPISÓW UNII EUROPEJSKIEJ

§ 1.

1. Do wydawania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie zaświadczeń o uznawaniu kwalifikacji zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów na podstawie przepisów Unii Europejskiej upoważnia się:
 1. dr n. med. Magdę Wiśniewską – Prezesa ORL w Szczecinie
 2. dr n. med. Macieja Romanowskiego – Wiceprezesa ORL w Szczecinie
 3. dr n. med. Krzysztofa Rękawek – Wiceprezesa ORL w Szczecinie
 4. dr n. med. Agnieszkę Ruchała-Tyszler - Wiceprezesa ORL w Szczecinie
 5. dr n. med. Marletę Zienkiewicz – Sekretarza ORL w Szczecinie
2. Każdy z upoważnionych lekarzy, o których mowa w ust. 1 ma prawo do samodzielnego występowania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w sprawach, o których mowa w niniejszej uchwale.

§ 2.

Traci moc uchwała nr 22/2010/VI Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 20 stycznia 2010 r. w sprawie upoważnienia do wydawania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie zaświadczeń o uznawaniu kwalifikacji zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów na podstawie przepisów Unii Europejskiej.

Uchwała Nr 2/2014/VII

W SPRAWIE WYZNACZENIA LEKARZY UPRAWNIONYCH DO PRZEPROWADZANIA KOLOKWIÓW ZALICZAJĄCYCH STAŻ CZĄSTKOWY LEKARZA, LEKARZA DENTYSTY ODBYWANY W RAMACH INDYWIDUALNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ LUB INDYWIDUALNEJ SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ

§ 1.

1. Wyznacza się nw. lekarzy do przeprowadzania kolokwii zaliczających lekarzom staż cząstkowy odbywany w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej:
dr n. med. Magda Wiśniewska
dr n. med. Mariusz Pietrzak
dr n. med. Krzysztof Rękawek.
2. Wyznacza się nw. lekarzy dentystów do przeprowadzania kolokwii zaliczają-

cych lekarzom dentystom staż cząstkowy odbywany w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej:
dr n. med. Agnieszka Ruchała-Tyszler
dr n. med. Maciej Górski
dr n. med. Łukasz Tyszler.

§ 2.

Traci moc uchwała nr 1/2010/VI Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 20 stycznia 2010 r. w sprawie wyznaczenia lekarzy uprawnionych do przeprowadzania kolokwii zaliczających staż cząstkowy lekarza, lekarza dentysty odbywany w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej.

Uchwała Nr 3/2014/VII

W SPRAWIE UPOWAŻNIENIA DO POTWIERDZANIA W IMIENIU OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE DOPEŁNIANIA OBOWIĄZKU DOSKONALENIA ZAWODOWEGO LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW - CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie niniejszym upoważnia:
 - 1) dr n. med. Magdę Wiśniewską – Prezesa ORL w Szczecinie
 - 2) dr n. med. Agnieszkę Ruchała-Tyszler – Wiceprezesa ORL w Szczecinie
 - 3) dr n. med. Macieja Romanowskiego – Wiceprezesa ORL w Szczecinie
 - 4) dr n. med. Krzysztofa Rękawek – Wiceprezesa ORL w Szczecinie.do potwierdzenia w jej imieniu dopełnienia przez lekarzy i lekarzy dentystów – członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, obowiązku doskonalenia zawodowego,
o którym mowa w § 4 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie dopełniania obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów.
2. Każdy z upoważnionych lekarzy, o których mowa w ust. 1 pkt 1-2 ma prawo do samodzielnego występowania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w sprawach, o których mowa w niniejszej uchwale.

§ 2.

Traci moc uchwała Nr 21/2010/VI ORL w Szczecinie z dnia 20 stycznia 2010 r. w sprawie upoważnienia do potwierdzenia w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów - członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 4/2014/VII

W SPRAWIE USTALENIA SKŁADU OSOBOWEGO KOMISJI STAŁYCH I PROBLEMOWYCH OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

Do składu Komisji ds. Lekarzy Dentyistów Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Ruchała – Tyszler Agnieszka - Przewodniczący
2. Baczyński Paweł
3. Bąkowska – Cieciorńska Irena
4. Białek Małgorzata
5. Ciszewska Jadwiga
6. Domańska – Wiktor Maria
7. Górski Maciej
8. Kozłowski Adam
9. Lassocińska Krystyna
10. Lisak Kaja
11. Małecka Iwona
12. Markowicz Jan
13. Matysiak Anna
14. Nowińska Agnieszka
15. Rawski Paweł
16. Szydłowska Małgorzata
17. Szymczak Jerzy
18. Teodorczyk Halina
19. Tomasiak Małgorzata
20. Toporowska Bogumiła
21. Tyszler Łukasz
22. Urbańska Beata

§ 2.

Do składu Komisji Finansowej Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Małecha Janusz – Przewodniczący
2. Cyprys Sławomir
3. Kozłowski Adam

§ 3.

Do składu Komisji Socjalnej Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Tyszler Łukasz – Przewodniczący
2. Bidas Regina
3. Cyprys Sławomir
4. Lisak Kaja
5. Mączka Magdalena
6. Halina Pilawska
7. Szychalska Maria

§ 4.

Do składu Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Pietrzak Mariusz – Przewodniczący

2. Homa Katarzyna
3. Jarosz Konrad
4. Kozłowski Adam
5. Mączka Magdalena
6. Niedźwiedz Zygmunt
7. Rękawek Krzysztof
8. Sarapak Wiesław
9. Siadkowska Franciszka
10. Szydłowska Iwona
11. Wiatrow Jerzy

§ 5.

Do składu Komisji Etyki Lekarskiej Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Sulikowski Tadeusz – Przewodniczący
2. Mączka Magdalena
3. Ruchała – Tyszler Agnieszka
4. Wiatrow Jerzy

§ 6.

Do składu Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Szydłowska Małgorzata – Przewodniczący
2. Cyprys Sławomir
3. Homa Katarzyna
4. Zienkiewicz Marleta

§ 7.

Do składu Komisji ds. Rejestracji Praktyk Prywatnych Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Urbańska Beata – Przewodniczący
2. Białek Małgorzata
3. Bielewicz Michał
4. Ciszewska Jadwiga
5. Zarzycki Mariusz

§ 8.

Do składu Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Czajkowski Grzegorz – Przewodniczący
2. Baczyński Paweł
3. Cyprys Sławomir
4. Ey – Chmielewska Halina
5. Lewandowski Maciej
6. Mroźewski Maciej
7. Ptak Karol
8. Rękawek Krzysztof
9. Sierant Cezary
10. Szymczak Jerzy
11. Teodorczyk Halina
12. Zarzycki Mariusz
13. Żebrowski Wojciech

§ 9.

Do składu Komisji ds. Kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, Administracją Publiczną i Środowiskami Medycznymi Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Kozak Krzysztof – Przewodniczący
2. Litwin Piotr
3. Ptak Karol
4. Urbańska Beata

Uchwała Nr 5/2014/VII

W SPRAWIE WYBORU KOLEGIUM REDAKCYJNEGO BIULETYNU OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE „VOX MEDICI” NA OKRES VII KADENCJI 2013-2017

§ 1.

Do Kolegium Redakcyjnego biuletynu „Vox Medici” na okres VII kadencji 2013-2017 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Tyszler Łukasz – Redaktor Naczelny
2. Chruściel Mieczysław
3. Lipski Mariusz
4. Ptak Karol
5. Szydłowska Iwona
6. Wiśniewska Magda

Uchwała Nr 6/2014/VII

W SPRAWIE WSKAZANIA PRZEDSTAWICIELA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE DO SKŁADU KOMISJI KONKURSOWEJ NA STANOWISKO ZASTĘPCY DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZCZynie

§ 1.

Wskazuje się lek. dent. Krystynę Lassocińską do składu komisji konkursowej stanowisko zastępcy dyrektora ds. medycznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choszczynie.

Uchwała Nr 7/2014/VII

W SPRAWIE WSKAZANIA PRZEDSTAWICIELA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE DO SKŁADU KOMISJI KONKURSOWEJ NA STANOWISKO PIELĘGNIARKI ODDZIAŁOWEJ ODDZIAŁU NEUROCHIRURGICZNEGO W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZESPOLU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRYFICACH

§ 1.

Wskazuje się lek. Krzysztofa Kozaka do składu komisji konkursowej stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Neurochirurgicznego w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach.

Uchwała Nr 8/2014/VII

W SPRAWIE WYZNACZENIA PRZEDSTAWICIELA OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE DO UDZIAŁU W KONTROLACH PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 1.

Wyznacza się jako przedstawiciela Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie:

1. Lek. Jerzego Wiatrow do udziału w kontroli w Szpitalu Powiatowym w Barlinku Sp. z o.o. oraz w Szpitalu w Dębnie Sp. z o.o.,
2. Dr n. med. Grzegorza Czajkowskiego do udziału w kontroli w Szpitalu Powiatowym w Gryfinie Sp. z o.o. oraz w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choszczynie,
3. Lek. Magdalenę Mączkę do udziału w kontroli w Specjalistycznym Szpitalu im. prof. A. Sokołowskiego w Szczecinie,
4. Dr n. med. Mariusza Zarzyckiego do udziału w kontroli w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie.

Uchwała Nr 9/2014/VII

W SPRAWIE WYDZIERŻAWIENIA POMIESZCZEŃ KLUBU REMEDIUM

§1.

1. Wydzierżawić pomieszczenia Klubu Remedium Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.
2. Powołać zespół ds. wydzierżawienia pomieszczeń Klubu Remedium w składzie:
 - 1) Dr n. med. Magda Wiśniewska – Prezes ORL w Szczecinie
 - 2) Dr n. med. Marleta Zienkiewicz - Sekretarz ORL w Szczecinie
 - 3) Dr n. med. Maciej Górski – Skarbnik ORL w Szczecinie
 - 4) Dr n. med. Łukasz Tyszler – Członek ORL w Szczecinie.
3. Zadaniem Zespołu, o którym mowa w ust. 2 jest przeprowadzenie postępowania mającego na celu wyłonienie dzierżawcy pomieszczeń Klubu Remedium.

Uchwała Nr 10/2014/VII

w sprawie zmiany siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

§1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża wolę zmiany siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 11/2014/VII

W SPRAWIE UPOWAŻNIENIA PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE DO PODJĘCIA DZIAŁAŃ DOT. ZMIANY SIEDZIBY OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie upoważnia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do podjęcia działań dot. zmiany siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

2. Zobowiązuje Prezydium do przedstawienia najpóźniej na posiedzeniu ORL w Szczecinie poprzedzającym Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie szczegółowych propozycji rozwiązań dot. uchwały nr 10/2014/VII w sprawie zmiany siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Uchwała Nr 12/2014/VII

ZMIENIAJĄCA UCHWAŁĘ NR 18/2009/V W SPRAWIE OKREŚLENIA ZASAD ZWROTU KOSZTÓW DELEGACJI LEKARZOM W ZWIĄZKU Z ICH UDZIAŁEM W PRACACH ORGANÓW SAMORZĄDOWYCH I LEKARZOM REPREZENTUJĄCYM OKRĘGOWĄ IZBĘ LEKARSKĄ W SZCZECINIE

§1.

W załączniku nr 1 do uchwały nr 18/2009/V ORL w Szczecinie z dnia 18 lutego 2009r. w sprawie określenia zasad zwrotu kosztów delegacji lekarzom w związku z ich udziałem w pracach organów samorządowych i lekarzom reprezentującym Okręgową Izbę Lekarską, zmienionej uchwałami nr 52/2009/V oraz nr 66/2010/VI, wprowadza się następujące zmiany:

za pkt. 8 dodaje się kolejne punkt 9 w brzmieniu:

„9. W sprawach nieuregulowanych decyzją podejmuje Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, a w przypadku nieobecności Prezesa, zastępujący go Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.”

**UCHWAŁY PREZYDIUM
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ VII KADENCJI
Z DNIA 22.01.2014 r.**

Uchwała Nr 1/2014/VII

(OSOBOWA – NIE PODLEGA PUBLIKACJI)

Uchwała Nr 2/2014/VII

W SPRAWIE WSKAZANIA PRZEDSTAWICIELA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE DO SKŁADU KOMISJI KONKURSOWEJ NA STANOWISKO PIELĘGNIARKI ODDZIAŁOWEJ W KLINICE NEUROCHIRURGII I NEUROCHIRURGII DZIECIĘCEJ W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM SZPITALU KLINICZNYM NR 1 PUM W SZCZECINIE

§ 1.

Wskazuje się dr n. med. Krzysztofa Rękawek do składu komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w Klinice Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 PUM w Szczecinie.

Uchwała Nr 3/2014/VII

W SPRAWIE OBSŁUGI PRAWNEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1.

1. Przeprowadzić postępowanie ofertowe na obsługę prawną Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.
2. Zapytanie ofertowe przesłać do Okręgowej Izby Adwokackiej w Szczecinie oraz Okręgowej Izby Radców Prawnych w Szczecinie.
3. Termin składania ofert określić na 06.02.2014 r.

Uchwała Nr 4/2014/VII

(OSOBOWA – NIE PODLEGA PUBLIKACJI)

Uchwała Nr 5/2014/VII

W SPRAWIE REKOMENDOWANIA OKRĘGOWEJ RADZIE LEKARSKIEJ W SZCZECINIE PROJEKTU BUDŻETU OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA 2014 ROK

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie rekomenduje Okręgowej Radzie Lekarskiej w Szczecinie projekt budżetu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na 2014 rok, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

Uchwała Nr 6/2014/VII

W SPRAWIE WYSTĄPIENIA Z WNIOSEM O NADANIE DR N. MED. MARIUSZOWI PIETRZAKOWI ODZNACZENIA „MERITUS PRO MEDICIS”

§ 1.

Wystąpić do Kapituły Odznaczenia przy Naczelnej Izbie Lekarskiej z wnioskiem o nadanie dr n. med. Mariuszowi Pietrzakowi odznaczenia „Meritus Pro Medicis”.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Wszystkie ww. uchwały wchodzi w życie z dniem podjęcia, z wyjątkiem uchwały nr 71/2013/VII, która obowiązuje od 03.12.2013 r.

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

VOX MEDICI

BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

cennik ogłoszeń

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

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

Ogłoszenia proszę przysyłać na adres e-mail:

voxmedici@oil.szczecin.pl

WYNAJEM-SPRZEDAŻ

Wynajmę wyposażony gabinet stomatologiczny w centrum Stargardu Szczecińskiego. Tel. 602 516 095.

Gabinety do wynajęcia na działalność medyczną lub paramedyczną. Przychodnia Portowa, ul. Energetyków 2 w Szczecinie, tel. 91 44 12 92.

Sprzedam stary fotel ginekologiczny, autoklaw, lancetron G8, narzędzia ginekologiczne. Kontakt telefoniczny, wieczorem: 91 484 45 53.

Do wynajęcia jednostanowiskowy, w pełni wyposażony gabinet stomatologiczny w centrum Stargardu Szczecińskiego. Wiadomość, tel. 602 516 095, e-mail: andmat@wp.pl.

Sprzedam lokal na gabinety stomatologiczne lub lekarskie 108,5 m², Warszewo, ul. Podbórzeńska, atrakcyjna lokalizacja, tel. 607 99 81 81.

Firma kupi NZOZ-POZ/AOS z kontraktem NFZ, w województwie zachodniopomorskim, najchętniej w Szczecinie lub okolicach. Kontakt tel. 721 202 564.

PRACA

Zatrudnię lekarzy stomatologów w prywatnej praktyce w Szczecinie i w Szczecinku. Mile widziana znajomość angielskiego, niemieckiego, duńskiego lub holenderskiego. Kontakt: 603 792 212.

Przychodnia Portowa poszukuje kardiologa, ortopedy (lub lekarzy w trakcie specjalizacji). Kontakt: 91 44 12 192, sekretariat@przychodniaportowa.pl.

Nawiążę współpracę z ortodontą i dentystą w prywatnym gabinecie w Nowogardzie. Tel. 667 715 815.

Przychodnia w centrum miasta, posiadająca kontrakt z NFZ poszukuje do współpracy lekarzy laryngologów i neurologów. Tel. 502 163 601.

Stomatologa z doświadczeniem zatrudnię w Policach. Tel. 668 819 807.

109 Szpital Wojskowy z Przychodnią w Szczecinie zatrudni lekarza ortodontę. Szczegóły konkursu ofert na stronie www.109szpital.pl. Tel. 91 810 59 88.

Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. zatrudni lekarzy specjalistów: chorób wewnętrznych, pediatrii, ginekologii i położnictwa, medycyny rodzinnej. Kontakt tel. 91 326 73 45.

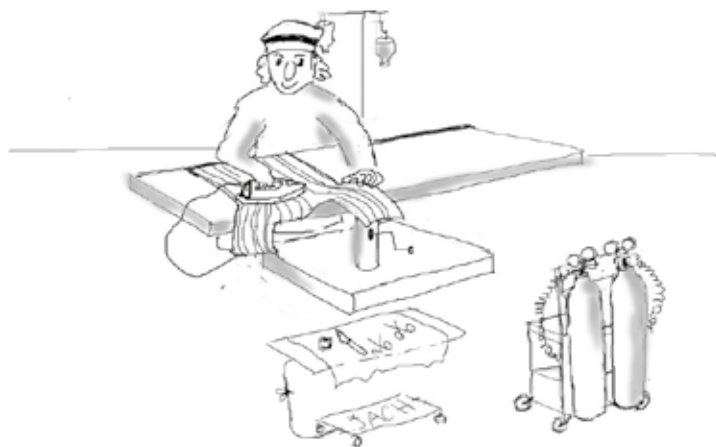
ZAKŁAD KARNY W NOWOGARDZIE zatrudni lekarza – stomatologa na 0,25 lub 0,5 etatu. Kontakt 91 43 26 606–608.

W OKULARACH JACHA

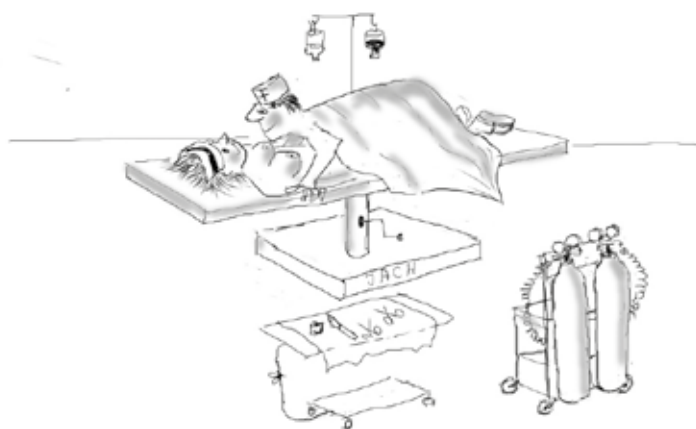
Wykorzystujmy salę operacyjną również po godz 14.



Wykorzystujmy salę operacyjną również po godz 14.



Wykorzystujmy salę operacyjną również po godz 14.





KOMISJA DS. LEKARZY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

zaprasza

NA XI KONFERENCJĘ NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ z cyklu NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII **28-29.03.2014** HOTEL SILVER/SZCZECIN

TEMATYKA WYKŁADÓW:

prof. dr hab. Bartłomiej W. Loster (Katedra Ortodoncji ISWL UJCM w Krakowie)

Wybrane aspekty zagadnień diagnostyczno-terapeutycznych nowej krakowskiej szkoły ortodontycznej w świetle współczesnej protetyki stomatologicznej.

prof. dr hab. Mariusz Lipski (Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji Przedklinicznej PUM w Szczecinie)

Powtórne leczenie endodontyczne - podejmowanie decyzji, materiały i techniki stosowane w trakcie retreatmentu, rokowanie.

dr n. med. Jolanta Loster (Katedra Protetyki Stomatologicznej, ISWL UJCM w Krakowie)

Postępowanie protetyczne u pacjentów po zabiegach chirurgicznych w obrębie części twarzowej czaszki.

dr n. med. Aneta Wieczorek (Katedra Protetyki Stomatologicznej, ISWL UJCM w Krakowie)

Współczesne poglądy na diagnostykę i leczenie zaburzeń czynnościowych US.

dr n. med. Katarzyna Betleja-Gromada (ISPL w Szczecinie)

Pacjent periodontologiczny w gabinecie stomatologicznym. Pierwsza pomoc - ABC postępowania.

dr n. med. Maciej Górski (Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji PUM w Szczecinie)

Wkłady koronowo-korzeniowe - przegląd współczesnych koncepcji.

dr n. med. Łukasz Tyszler (Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji PUM w Szczecinie)

Diagnostyka i leczenie przewlekłych zmian tkanek okołowierzchołkowych.

dr n. med. Radosław Grygiel, dr n. med. Beata Rucińska-Grygiel (ISPL w Szczecinie)

Radiologiczna diagnostyka próchnicy zębów.

dr n. med. Małgorzata Tomasiak (Katedra i Zakład Stomatologii Ogólnej PUM w Szczecinie)

Wstępne leczenie pacjentów z dolegliwościami bólowymi w zakresie mięśni układu stomatognatycznego.

dr n. med. Jan Markowicz (ISPL w Szczecinie)

Poszukiwanie rozwiązań w trudnych przypadkach klinicznych - podniesienie dna zatoki szczękowej.

lek. dent. Danuta Bukowska (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Licówki pośrednie i bezpośrednie.

Hubert Teichert (Teichert & Partners psychologia i biznes)

Sukces gabinetu stomatologicznego, a psychologia obsługi pacjenta.

mgr Daria Friedrich (Teatr Polski w Szczecinie)

"Między średniowieczną ascezą a barokowym przepychem. Model ciała kobiecego w kulturze Zachodu"

Dla członków OIL - Zgłoszenie na konferencję po wypełnieniu formularza zgłoszeniowego dostępnego na www.oil.szczecin.pl i po dokonaniu wpłaty 50 zł dla PRODENMED 44105015591000009065783681 z dopiskiem konferencja 28-29.03.2014 r.
Rozpoczęcie konferencji piątek 28.03. o godz. 14.00, w sobotę 29.03. o godz. 10.00.
Uczestnik konferencji otrzymuje punkty edukacyjne.
Szczegółowe informacje na stronie www.oil.szczecin.pl oraz za pomocą newslettera.
Organizator zastrzega sobie możliwość zmian w programie oraz odwołania konferencji.