



**Klauzula dobrego
Samarytanina**

s. 6

**Szpital tymczasowy
na Pomorzanach**

s. 8

**Piękny jubileusz
w czasie pandemii**

s. 13

Pramed

przychodnia medyczna



*Podjmiemy współpracę
z lekarzami różnych specjalności
także w trakcie specjalizacji*

*Przychodnia Medyczna Pramed
al. Wyzwolenia 7, Szczecin*

ZAPRASZAMY DO KONTAKTU

*praca@pramed.pl
Tel. +48 695 080 119*

www.pramed.pl

Spis treści

Reminiscencje zimowe	5
Kluzula dobrego Samarytanina	6
Leczenie COVID-19 na Pomorzanach, czyli jak zorganizować szpital tymczasowy w prawdziwym szpitalu	8
Komunikat OIL	11
Piękny jubileusz w czasie pandemii. 100-lecie urodzin dr n. med. Zofii Barbary Pawlickiej-Domańskiej	13
Koło Seniora	15
Dzień Mózgu inaczej w 2021 roku	16
Komunikaty OIL	18
Szczepienie profesjonalistów	20
Jubilaci	21
Listy do redakcji: Grudniowe refleksje szczecińskiego emeryta	22
Uchwały ORL	24
Uchwały i obwieszczenia ORL i Prezydium	26
Wspomnienia	28
Komunikat OIL	31



Szanowni Państwo!

Kolejne nasze spotkanie. Wszystko wokół się zmienia, *panta rhei* – chciałoby się rzec za Heraklitem. Niestety, jednak nie wszystko. Dalej trwamy w uściskach pandemii SARS-CoV-2. Wstrętnego wirusa, który potrafi zabić szybko i nie dać żadnych szans. Zarówno na życie, jak i godne odejście z tego świata. Bez możliwości pożegnania się z bliskimi, załatwienia jakichkolwiek doczesnych spraw. Umiera tak wielu naszych przyjaciół, znajomych, członków rodzin czy sąsiadów. Od początku pandemii w Polsce (czyli od prawie 11 miesięcy) odeszło blisko 40 tysięcy Polek i Polaków. To tak, jakby w kilka miesięcy „wyparowali” wszyscy mieszkańcy Polic. Wprawdzie ruszył program szczepień, który w etapie „0” daje pierwszeństwo zaszczepienia się całemu personelowi medycznemu, czyli pozwala, aby w ciągu trzech miesięcy KAŻDY lekarz i lekarz dentyista był już bezpieczny. Wprawdzie okręgowe rady lekarskie na czele ze swoimi Prezesami, włączenie z Prezesem NRL, dbają o to, aby przedłużyć możliwość zaszczepienia się medykom w dogodnych dla nich terminach i miejscach, aby faza „0” trwała, pomimo że ruszają już szczepienia pozostałych grup. Cóż, wynika, że to jednak za mało. Nadal bowiem wielu lekarzy i lekarzy dentyistów pozostaje niezaszczepionych. Dlaczego? Niewielka część z nich z powodów zdrowotnych: ciąża, aktualnie trwająca infekcja, choroba niepozwalająca na zastosowanie szczepień w ogóle. Pozostali nie są zaszczepieni, bo NIE. Tak jak Prezydent RP w czasie kampanii wyborczej uważają, że nieracjonalne lęki, odejście od wiedzy i niewydolność intelektualna są tymi argumentami, którymi może posługiwać się człowiek odmawiający przyjęcia szczepionki. To proepidemiczne działanie jest nie tylko głupie (tak, tak... nazywajmy sprawy po imieniu), ale również nie przystoi ludziom z wykształceniem medycznym, którzy w odróżnieniu od Prezydenta RP musieli poddać się wieloetapowej procedurze egzaminacyjnej nie tylko podczas studiów, ale i w trakcie kształcenia ustawicznego oraz ze zrozumieniem czytają prace naukowe z dziedziny sztuki lekarskiej. Zdaję sobie sprawę, że nikogo do myślenia na siłę nie zmuszę, ale może choć strach przed śmiercią w cierpieniach fizycznych i psychicznych obudzi atawistyczne instynkty wśród tych naszych koleżanek i kolegów, którzy pogubili się w tym co prawda, a co fałsz.

SZCZEPMY SIĘ mili przyjaciele! Nie dajmy się paskudzić!

*Redaktor naczelny Vox Medici
dr n. med. Łukasz Tyszler*

Biuro Okręgowej Izby Lekarskiej

ul. M. Skłodowskiej-Curie 11
71-332 Szczecin
www.oil.szczecin.pl
biuro@oil.szczecin.pl
www.facebook.com/oilwszczecinie/

Centrala

91 487 49 36

91 487 48 98

91 487 37 24

ING Bank Śląski, nr konta:
74 1050 1559 1000 0022 5989 4638

DANE DO OPŁACENIA SKŁADEK

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

WPLAT SKŁADEK NALEŻY
DOKONYWAĆ NA INDYWIDUALNE
KONTA BANKOWE PRZYPISANE
KAŻDEMU LEKARZOWI/LEKARZOWI
DENTYSTYCIE WG NR PWZ

GENERATOR NUMERÓW KONT
ZNAJDUJE SIĘ NA STRONIE
INTERNETOWEJ OIL
WWW.OIL.SZCZECIN.PL
W ZAKŁADCE
SKŁADKI/KONTA INDYWIDUALNE

GODZINY PRACY BIURA:

BIURO CZYNNE:
poniedziałek: 8.00–16.00
wtorek: 7.30–15.30
środa: 7.30–15.30
czwartek: 8.00–16.00
piątek 7.30–15.30

DYREKTOR
mgr Agnieszka Niškiewicz
centrala w. 102

SEKRETARIAT
mgr inż. Marta Mielcarek
centrala w. 106
fax 91 487 75 61
poniedziałek, czwartek: 8.00–16.00
wtorek, środa, piątek: 7.30–15.30

**OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY
(Prawa Wykonywania Zawodu)**
mgr inż. Lidia Borkowska
centrala w. 104
mgr Krzysztof Halewski
centrala w. 124
poniedziałek, czwartek: 8.00–16.00
wtorek, środa: 7.30–15.30
piątek NIECZYNNE

**REJESTR INDYWIDUALNYCH
PRAKTYK LEKARSKICH**
Sylvia Krzysztofik
centrala w. 112
poniedziałek, czwartek: 8.00–16.00
wtorek, środa: 7.30–15.30
piątek NIECZYNNE

**BIURO OKRĘGOWEGO RZECZNIKA
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ,
KOMISJA BIOETYCZNA**
mgr Paulina Hajdukiewicz
mgr Szymon Paciorek
tel. 91 487 49 36 wew. 103, 117
poniedziałek, czwartek: 8.00–16.00
wtorek, środa, piątek: 7.30–15.30

„VOX MEDICI”,
SPRAWY LEKARZY DENTYSTÓW,
KONFERENCJE/SZKOLENIA,
IMPREZY KULTURALNO-SPORTOWE
mgr Kamila Sidor
mgr Agata Baranowska
centrala w. 116
poniedziałek, czwartek: 8.00–16.00
wtorek, środa, piątek: 7.30–15.30

**REJESTR PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH
KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE,
KOŁO SENIORA**
mgr Izabela Rosa
tel. 91 48 74 936 wew. 110
poniedziałek, czwartek: 8.00–16.00
wtorek, środa, piątek: 7.30–15.30

BIURO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO
mgr Agnieszka Falkowska
mgr Monika Biwan
centrala w. 119
Przyjęcia interesantów: poniedziałek,
wtorek, środa, czwartek, piątek:
9.30–15.00

**KSIĘGOWOŚĆ, KASA,
WINDYKACJA SKŁADEK**
mgr Małgorzata Amanowicz
tel. 91 487 49 36 w. 107
mgr inż. Marta Mielcarek
tel. 91 487 49 36 w. 106
poniedziałek, czwartek: 10.30–16.00
wtorek, środa: 10.30–15.30
piątek NIECZYNNE

Porady prawne w zakresie spraw indywidualnych związanych nie tylko z wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentystry, ale również z wykonywaniem działalności gospodarczej i życiem prywatnym, Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zapewnia poprzez:

- porady prawne udzielane podczas dyżuru radcy prawnego w siedzibie OIL w Szczecinie **trzy razy w tygodniu** (po wcześniejszym umówieniu), tj.:
– wtorek od 11.00 do 16.00;
– środa od 10.00 do 15.00;
– czwartek od 11.00 do 16.00.
- informacje i porady prawne udzielane za pomocą poczty elektronicznej porady.oil@biuroradcow.pl w terminie 24 h od złożonego zapytania w sprawach niewymagających zapoznania się z dokumentami, a w sprawach skomplikowanych w terminie nie dłuższym niż 4 dni robocze.
- telefoniczne porady prawne od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 16.00 pod numerem 91 484 68 00 w sprawach niewymagających zapoznania się z dokumentami.



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.

KOLEGIUM REDAKCYJNE

Łukasz Tyszler – redaktor naczelny
Magda Wiśniewska
Iwona Szydłowska
Halina Teodorczyk
Adam Kozłowski
Mariusz Pietrzak
Karol Ptak

SEKRETARZ REDAKCJI

Kamila Sidor, tel. 91 487 49 36 wew. 116

OSOBY WSPÓŁPRACUJĄCE

Przewodniczący komisji i kół problemowych
ORL w Szczecinie

KOLPORTAŻ

6300 lekarzy i lekarzy dentyistów

ZDJĘCIA NA OKŁADCE

depositphotos.com (Sergios)

OPRACOWANIE GRAFICZNE, SKŁAD I DRUK

ZAPOL Sobczyk s.j.
al. Piastów 42, 71-062 Szczecin
tel. +48 91 435 19 00
e-mail: biuro@zapol.com.pl
www.zapol.com.pl

UWAGA!

Reklamy przyjmujemy wyłącznie w formatach TIFF lub PDF, kolorystyka CMYK, minimalna rozdzielczość zdjęć 300 dpi, czcionki zamienione na krzywe, spód po 3 mm z każdej strony (nie dotyczy ogłoszeń ramkowych), wielkość zgodna z zamówionym modułem.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń. Sekretariat nie przygotowuje tekstów do publikacji. Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i adiustacji nadesłanych tekstów. Nie gwarantujemy publikacji materiałów, które nie zostały zamówione. Przedruk artykułów oraz wykorzystywanie zdjęć za zgodą redakcji. Redakcja musi być powiadomiona o nadesłaniu materiałów zamieszczonych w innych publikacjach.

HARMONOGRAM PRZYJMOWANIA MATERIAŁÓW I WYSYŁKI NAJBLIŻSZEGO WYDANIA VOX MEDICI

VOX marzec (2021-02/248)

ostateczny termin nadsyłania materiałów – 9.03.2021 r.
wysyłka do odbiorców – 29.03.2021 r.

VOX kwiecień–maj (2021-03/249)

ostateczny termin nadsyłania materiałów – 13.04.2021 r.
wysyłka do odbiorców – 4.05.2021 r.



Reminiscencje zimowe

Magda Wiśniewska

Za oknami zima w pełnej krasie (w wersji szczecińskiej oczywiście), weszliśmy też w nowy, 2021 rok. Gros życzeń noworocznych zawierała słowa „żeby ten 2021 był lepszy i normalniejszy niż 2020”. Rzeczywiście, 2020 był dla nas wszystkich przełomowy. Pandemia koronawirusa zmieniła cały świat i nas samych. Nauczyliśmy się funkcjonować w rzeczywistości pełnej ograniczeń, z zachowaniem dystansu społecznego i noszeniem masek ochronnych, odwykliśmy od spotkań, wyjazdów i bliskości towarzyskiej czy rodzinnej. Również nasze życie zawodowe uległo zmianie. Nauczyliśmy się teleporad i na stałe zaprzyjaźniliśmy się z noszeniem środków ochrony osobistej; jednocześnie na co dzień walczyliśmy z epidemią i zagrożeniem, że jej skala przerośnie możliwości polskiego systemu ochrony zdrowia. COVID-9 nie odpuszcza, większość krajów w zależności od sytuacji epidemiologicznej co i rusz zastrza zasady funkcjonowania i wprowadza lockdown.

Od kilku tygodni mamy do dyspozycji antydotum – szczepionkę. Zaszczepienie się daje szansę na przerwanie pandemii, powrót do normalności i zabezpieczenie siebie, swoich bliskich i pacjentów przed zachorowaniem. Zgodnie z założeniami konieczne jest szczepienie w dwóch dawkach, podanych w odstępie minimum trzech tygodni. Od 27 grudnia 2020 r. w Polsce ruszył Narodowy Program Szczepień. Zgodnie z jego założeniami szczepienie Polaków ma odbywać się w czterech etapach (włączając **etap zero**). Pierwsze dawki są przeznaczone dla osób najbardziej narażonych na zakażenie (grupa zero). Są to: pracownicy sektora ochrony zdrowia (czyli między innymi wszyscy lekarze i lekarze dentyści, w tym wykonujący indywidualną praktykę), pracownicy domów i ośrodków pomocy społecznej, personel pomocniczy i administracyjny w placówkach medycznych, w tym w stacjach sanitarno-epidemiologicznych, studenci kierunków medycznych i pracownicy uczelni medycznych.

Etap pierwszy obejmuje pensjonariuszy domów pomocy społecznej oraz zakładów opiekuńczo-leczniczych, pielęgnacyjno-opiekuńczych i innych miejsc stacjonarnego pobytu, seniorów w kolejności od najstarszych, służby mundurowe oraz nauczycieli. **Etap drugi** to osoby w wieku poniżej 60. roku życia z chorobami przewlekłymi zwiększającymi ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19, a także osoby bezpośrednio zapewniające funkcjonowanie podstawowej działalności państwa i narażone na zakażenie ze względu na częste kontakty społeczne (jakże pojemna definicja). **W etapie trzecim** realizowane będą już powszechnie szczepienia pozostałej części dorosłej populacji. Żeby osiągnąć tzw. odporność stadną, powinniśmy zaszczepić co najmniej 70% populacji. W pierwszym tygodniu od rozpoczęcia programu wykonano 152 220 szczepień, co oznacza, że średnio jednego dnia zaszczepionych zostało 21 746 osób. Jeśli takie tempo szczepień zostałoby utrzymane, to odporność stadną uzyskalibyśmy za 2407 dni, czyli za ok. 6,5 roku. Sporo... Aż tyle czasu nie możemy na to poświęcić. Co prawda pierwsze tygodnie tak dużego przedsięwzięcia zawsze wiążą się z kłopotami organizacyjnymi i logistycznymi. Jednak w tym pierwszym tygodniu szczepiona grupa, czyli medycy, była najbardziej chętna, zmotywowana i merytorycznie przygotowana. Potem będzie już coraz trudniej. Do tego pojawiają się co i rusz nowe problemy z dostawami szczepionek czy ich liczbą. Ostatnie dane z Agencji Rezerw Materiałowych wskazywały na to, że po pierwsze z powodu modyfikacji linii produkcyjnej w jednej z fabryk jednej z czołowych firm produkujących szczepionkę dostawy do UE, a tym samym i do Polski, zmniejszone zostaną o prawie 30% (niestety ta redukcja dotknie przede wszystkim osoby z grupy zero). Do tego, nawet przy zachowanej wielkości dostaw, liczba zamówień przysługujących Polsce powoduje, że na każdy z ponad 8 tys. punktów szczepień przypadałoby 30 (tak, tak,

to nie pomyłka) dawek szczepionki. Czyli nie ma mowy o uzyskaniu szybkiej odporności stadnej. Liczę jednak na to, że skala i powaga sytuacji spowoduje przyspieszenie całego procesu.

Nie samymi szczepionkami jednak lekarz i lekarz dentysta żyją. Od kilku tygodni obserwujemy losy ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych. Praca nad tą ustawą pokazuje, jak bardzo nasza władza nie słucha głosów samorządów medycznych. W nocy z 17 na 18 grudnia 2020 r. Sejm RP dwukrotnie głosował nad uchwałą Senatu RP o odrzuceniu w całości ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych. W przeprowadzonym o godzinie 23.49 głosowaniu za odrzuceniem uchwały Senatu głosowało 224 posłów PiS i jeden poseł niezrzeszony, przeciw było 222 posłów opozycji oraz czterech posłów PiS. Wynik tego głosowania oznaczał, że uchwała Senatu nie została odrzucona, bo do wymaganej ku temu bezwzględnej większości zabrakło dwóch głosów. Po głosowaniu nastąpiła jednak kolejna żałobna odsłona spektaklu przepychania ustaw, do skutku, przez większość rządzącą. Został zgłoszony przez posłów PiS wniosek o reasumpcję głosowania, a w przeprowadzonym o godzinie 0.31 ponownym głosowaniu nad uchwałą Senatu wniosek o jej odrzucenie zdobył wymaganą większość. Widać więc, że determinacja władzy w dopuszczeniu do pracy w polskich szpitalach personelu spoza UE bez weryfikacji kwalifikacji zawodowych czy znajomości języka polskiego jest naprawdę przerażająco zdumiewająca. A z rzeczywistością pracy lekarzy czy pielęgniarek nieznających języka polskiego i bez sprawdzenia ich merytorycznego przygotowania do pracy zmierzyć będziemy musieli się my, polscy medycy oraz przede wszystkim pacjenci. Czas pokaże, jak nietrafiona to była decyzja...



Klauzula dobrego Samarytanina

Katarzyna Bednarek, radca prawny

Rozwiązanie będące tzw. klauzulą dobrego Samarytanina zostało wprowadzone do polskiego porządku prawnego ustawą z dnia 28 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (Dz.U. z 2020 r., poz. 2112 z późn. zm.). Celem nowelizacji – w kontekście omawianej klauzuli – było złagodzenie reżimu odpowiedzialności karnej m.in. lekarzy i lekarzy dentyków walczących z epidemią oraz zapewnienie im bezpieczeństwa prawnego w trakcie wykonywania zawodu w okresie epidemii. Analiza wprowadzonego przez ustawodawcę

w tym zakresie przepisu prawa rodzi jednak uzasadnione wątpliwości co do tego, czy klauzula ta stanowi właściwe i wystarczające zabezpieczenie personelu medycznego walczącego z COVID-19.

Zgodnie z przepisem art. 24 ww. ustawy, który obowiązuje od dnia 29 listopada 2020 r., cyt.: *Nie popełnia przestępstwa, o którym mowa w art. 155, art. 156 § 2, art. 157 § 3 lub art. 160 § 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2020 r. poz. 1444 i 1517), ten, kto w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, udzielając świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2020 r.*

poz. 514, 567, 1291 i 1493), ustawy z dnia 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera (Dz.U. z 2018 r. poz. 2150 oraz z 2020 r. poz. 1291), ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 562, 567, 945 i 1493), ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2020 r. poz. 882 i 2112) albo ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w ramach rozpoznawania lub leczenia COVID-19 i działając w szczególnych okolicznościach, dopuścił się czynu zabronionego, chyba że spowodowany skutek był wynikiem rażącego niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach.



fot. depositphotos

Omawiając zakres zastosowania „klauzuli dobrego Samarytanina” nie sposób nie zwrócić uwagi na wprowadzone w tym zakresie przez ustawodawcę ograniczenie podmiotowe. I tak z klauzuli tej mogą skorzystać jedynie udzielający świadczeń zdrowotnych lekarze, lekarze dentyści, felczerzy, pielęgniarki, położone, ratownicy medyczni, jak również przedstawiciele innych zawodów medycznych udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, np. skierowani przez wojewodę do pracy przy zwalczaniu epidemii diagności laboratoryjnej, fizjoterapeuci itd.

Wbrew oczekiwaniom środowiska medycznego „klauzula dobrego Samarytanina” nie stanowi zupełnego wyłączenia odpowiedzialności karnej przedstawicieli zawodów medycznych udzielających świadczeń zdrowotnych w czasie obowiązywania stanu epidemii ogłoszonego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Klauzula zawiera bowiem enumeratywne wyliczenie przestępstw, za które osoby wyżej wskazane nie będą odpowiadać, pod warunkiem spełnienia pozostałych przesłanek przewidzianych w komentowanym przepisie prawa. I tak w przepisie mowa jest o wyłączeniu odpowiedzialności karnej za przestępstwa: nieumyślnego spowodowania śmierci (art. 155 Kodeksu karnego), nieumyślnego spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 § 2 Kodeksu karnego), nieumyślnego spowodowania średniego i lekkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 157 § 3 Kodeksu karnego) oraz nieumyślnego narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 § 3 Kodeksu karnego), a więc za przestępstwa, które zazwyczaj przypisywane są lekarzom popełniającym błędy medyczne.

Osoba uprawniona do skorzystania z „klauzuli dobrego Samarytanina” nie odpowie za przestępstwa wyżej wymienione, jeżeli spełnione zostaną inne przesłanki określone w art. 24 ww. ustawy, a mianowicie:

- 1) czyn został popełniony przez tę osobę w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii,
- 2) czyn został popełniony przez tę osobę w ramach rozpoznawania lub leczenia COVID-19,
- 3) czyn został popełniony przez tę osobę podczas działania w szczególnych okolicznościach,

4) czyn nie był wynikiem rażącego niezachowania przez tę osobę ostrożności wymaganej w danych okolicznościach.

Wyżej wymienione przesłanki zastosowania „klauzuli dobrego Samarytanina” wskazują, iż klauzula ta jest rozwiązaniem obowiązującym jedynie czasowo, a mianowicie dotyczy tylko czynów popełnionych w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii.

W dalszej kolejności należy zwrócić uwagę, że klauzula dotyczy jedynie czynów popełnionych w ramach rozpoznawania lub leczenia COVID-19. Oznacza to, że co prawda ustawodawca nie uzależnia zastosowania klauzuli od udzielania świadczeń zdrowotnych w szpitalu „covidowym” czy „niecovidowym”, jednak ogranicza możliwość jej zastosowania jedynie do przypadków niejako związanych z COVID-19. Klauzula nie będzie zatem dotyczyć lekarzy, którzy na skutek pracy w warunkach skrajnego przemęczenia związanego z opieką nad pacjentami z COVID-19, udzielając świadczeń w swoim prywatnym gabinecie pacjentowi „niecovidowemu”, popełnią błąd medyczny.

Następnie należy pamiętać, że w celu zastosowania „klauzuli dobrego Samarytanina” musi być stwierdzone, że dana osoba dopuściła się czynu działając w szczególnych okolicznościach. Co ciekawe, taka a nie inna redakcja przepisu dowodzi, iż sam fakt występowania pandemii nie jest dla ustawodawcy już sam w sobie szczególną okolicznością uzasadniającą zastosowanie klauzuli. Oprócz udzielania świadczeń zdrowotnych w czasie epidemii i w ramach rozpoznawania lub leczenia COVID-19 muszą zatem wystąpić inne szczególne okoliczności usprawiedliwiające niejako popełnienie czynu rodzącego w innych przypadkach odpowiedzialność karną. Pojęcie „szczególnych okoliczności” jest pojęciem wyjątkowo nieostrym. Powyższe stanowić może zatem pole do dowolnej interpretacji tej przesłanki ze strony organów ścigania, a co za tym idzie do dowolności w zakresie oceny możliwości zastosowania „klauzuli dobrego Samarytanina”. Postawić bowiem można pytanie czy owe szczególne okoliczności będą odnosiły się tylko np. do sytuacji udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach skierowania wojewody do pracy przy zwalczaniu epidemii, czy też do sytuacji udzielania świadczeń przez osoby, które w warunkach nieepidemicznych nie udzielałyby tego rodzaju świadczeń (np. udzielanie świadczeń określonego rodzaju przez lekarzy

w trakcie specjalizacji czy lekarzy specjalistów w innych niż posiadana przez nich specjalizacja). W kontekście pandemicznych realiów polskiej służby zdrowia rodzą się również pytania czy organy ścigania za szczególne okoliczności traktować będą takie działania jak te podejmowane w czasie przemęczenia po wielogodzinnym dyżurze, czy w sytuacji braków kadrowych i sprzętowych. Odpowiedzi na powyższe wątpliwości przyjdzie nam niestety szukać w praktyce na tle stosowania art. 24 wymienionej na wstępie ustawy.

W końcu należy pamiętać, iż ustawodawca wyłączył możliwość zastosowania „klauzuli dobrego Samarytanina” w stosunku do osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, której można postawić zarzut rażącego niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach. Przykładowo można zatem wskazać, że dobrodziejstwo klauzuli nie będzie dotyczyło lekarza, który udzielając świadczeń zdrowotnych pacjentowi, u którego występują ewidentne objawy zachorowania na COVID-19, nie będzie go diagnozował i leczył w tym kierunku, na skutek czego pacjent umrze. Każdorazowo w ocenie autora organy ścigania powinny dokonywać oceny wystąpienia ewentualnego konkretnego przypadku „rażącego niezachowania ostrożności wymaganej w danych okoliczności” poprzez porównanie go do pewnego obiektywnego wzorca prawidłowego postępowania w danej sytuacji. Zawsze bowiem należy uwzględniać cechy indywidualne danego sprawcy, tj. posiadane przez niego kompetencje i umiejętności, rodzaj zajmowanego stanowiska, charakter pracy, okoliczności jej wykonywania (np. w sytuacji braków sprzętowych i kadrowych) itd.

Wprowadzenie „klauzuli dobrego Samarytanina” do polskiego porządku prawnego jest niewątpliwie krokiem w dobrym kierunku. Niestety sposób sformułowania klauzuli – nazbyt oceniający i ogólnikowy, a co za tym idzie uznaniowy, skłania do konkluzji, że klauzula ta nie spełni nadziei pokładanych w niej przez środowisko medyczne. W dodatku należy pamiętać, iż nie zwalnia ona osób z niej korzystających z odpowiedzialności cywilnej i zawodowej za błędy medyczne. Z tych też powodów wielu przedstawicieli doktryny prawniczej i praktyków twierdzi, iż stanowi ona jedynie pozorną ochronę prawną osób udzielających świadczeń zdrowotnych w czasie pandemii. Nie taki natomiast przyświecał cel przy wprowadzeniu tej regulacji.

Leczenie COVID-19 na Pomorzanach, czyli jak zorganizować szpital tymczasowy w prawdziwym szpitalu

Bogna Bartkiewicz, rzecznik prasowy Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie

Organizacja szpitali tymczasowych w naszym kraju od samego początku pojawienia się ich idei budziła wiele emocji. W środowisku medycznym dyskusje toczyły się m.in. na temat wyboru miejsc, w jakich te szpitale miałyby powstawać (ogromne hale targowe, stadiony czy hale widowiskowo-sportowe), możliwości dostosowania infrastruktury tych obiektów do potrzeb medycznych, kosztów adaptacji takich placówek do celów hospitalizacji oraz zabezpieczenia odpowiedniej liczby wykwalifikowanych zespołów medycznych, oddelegowanych tam do opieki nad pacjentami (przy ciągłym niedoborze kadr medycznych w całym kraju).

Jesienią ubiegłego roku, na mocy decyzji Ministra Zdrowia rozpoczęto prace związane z uruchomieniem szpitala tymczasowego w Szczecinie w dwóch miejscach – w hali widowiskowo-sportowej Netto Arena i w jednym z budynków Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie (SPSK-2). Inwestorem prac budowlanych i adaptacyjnych w obu lokalizacjach był wojewoda zachodniopomorski, który na swojego pełnomocnika ds. utworzenia i funkcjonowania szpitala tymczasowego powołał Marcina Syguta, dyrektora SPSK-2.

Oprócz prowadzenia z inwestorem stałych konsultacji w aspekcie medycznego

funkcjonowania szpitala tymczasowego, zespół szpitala na Pomorzanach opracowywał plan organizacji, uruchomienia i pracy nowej placówki. Biorąc pod uwagę tempo prac, funkcjonowanie wówczas w szczycie tzw. drugiej fali „covidu”, presję niezwłocznego otwarcia placówki, stworzenie szpitala tymczasowego było ogromnym wyzwaniem. Tym bardziej, że pozytywnych przykładów szpitali tymczasowych w kraju, na których można by się było wzorować, nie ukrywajmy, nie było. Powołany w SPSK-2 zespół koordynacyjny ds. utworzenia i funkcjonowania szpitali tymczasowych w województwie zachodniopomorskim co do jednego nie



miał wątpliwości – organizowany w Szczecinie szpital tymczasowy ma leczyć pacjentów i być szpitalem, który przyjmuje i leczy chorych, gwarantując im bezpieczeństwo i odciążając tym samym te placówki w regionie, które z powodu coraz większego poziomu zakażeń zaczynały być niewydolne.

Dyrekcja szpitala na Pomorzanach była zdeterminowana, by w pierwszej kolejności otworzyć oddział w budynku M, który stanowiłby centrum szpitala tymczasowego. Następnie pacjenci kierowani byliby do oddziału w hali Netto Arena, który był przygotowywany równoległe do pracy i do czasu uruchomienia pozostawałby tzw. szpitalem pasywnym. Idea była taka, by pacjentów leczyć w szpitalu, co z medycznego punktu widzenia wydawało się być oczywiste – lepszy i szybszy dostęp do specjalistycznej diagnostyki, bezpośredni dostęp do kompleksowych badań laboratoryjnych, bliskość innych oddziałów, które w razie konieczności przeprowadzą niezbędne konsultacje czy zabiegi. Pod uwagę brano była także chęć zapewnienia personelowi medycznemu szpitala tymczasowego jak najszybszej

adaptacji do nowych przestrzeni, będących bądź co bądź szpitalem, a nie ogromną halą, oraz możliwości optymalnej organizacji pracy personelu i logistyki przyjęć pacjentów.

Budynek M, który oddano do użytku w ubiegłym roku, mieści się bezpośrednio przy wjeździe na teren szpitala od ul. Szpitalnej. Pół roku temu na parterze otworzono w nim nowoczesny Ośrodek Dializ. Wyższe kondygnacje budynku (piętra 1–3) pierwotnie planowane były do zagospodarowania na rzecz Centrum Transplantologii, Centrum Medycyny Sportowej i Fizjoterapii, laboratoriów Banku Krwi, Pracowni Cytogenetyki i HLA oraz laboratorium centralnego szpitala. W piwnicy miało powstać przestronne, profesjonalne archiwum szpitala. Epidemia koronawirusa wymusiła jednak zmianę planów. Piętra 1–3 (wówczas znajdujące się w stanie surowym) „oddano” na cele zorganizowania szpitala tymczasowego, a piwnica zaadaptowana została na strefę personelu – szatnie, prysznice i pomieszczenia socjalne.

Prace inwestorskie prowadzone były w stałych konsultacjach z zespołem

SPSK-2, który planował praktyczne funkcjonowanie szpitala w aspekcie medycznym – rozmieszczenie sal chorych, izolatek, śluz i łazienek personelu, dezynfektorów sprzętu, przejść ze strefy zielonej do czerwonej, punktu przyjęć pacjentów, izolatek, punktów przygotowywania leków, gabinetów zabiegowych, pokoi lekarskich, zaplecza socjalnego. Plany funkcjonowania poszczególnych pomieszczeń opracowywano we współpracy z Wojewódzką Stacją Sanitarно-Epidemiczną. Określenie warunków i zasad funkcjonowania placówek (formalne, finansowe) uzgadniane było ze służbami wojewody zachodniopomorskiego, Ministra Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia. Równoległe planowane były listy niezbędnego sprzętu medycznego. Potrzebne było wszystko od specjalistycznych łóżek do sektora respiratorowego, poprzez kardiomonitory, aparaty EKG, wideolaryngoskopy, aparaty do znieczulania, defibrylatory, sztuczne nerki, podnośniki do pionizacji pacjentów, inhalatory, na najwykniejszych meblach i zabudowie strefy zielonej kończąc. Pierwsze dostawy przyszły dwa–trzy



tygodnie przed planowanym uruchomieniem szpitala – wszystko magazynowane było na czwartym piętrze budynku, które dosłownie po sufit wypełnione było wyposażeniem.

Na pierwszym, drugim i po części trzecim piętrze powstały sektory łóżek tlenowych (w salach 11–18-osobowych) – w sumie 137 stanowisk. Punkt przyjęć pacjentów, razem z izolatkami, gabinetami lekarskimi i zabiegowymi uruchomiony został na pierwszym piętrze, a sektor 25 łóżek respiratorowych na trzecim. Jednocześnie zaplanowano szlaki komunikacyjne personelu w strefie zielonej i czerwonej poprzez odseparowane od siebie wejścia do budynku, tak by nie kolidowały one z wejściem dla pacjentów, będących pod opieką Ośrodka Dializ, który w dalszym ciągu normalnie funkcjonuje w budynku M.

Od samego początku nie było tajemnicą, że największym wyzwaniem będzie zapewnienie personelu do pracy w szpitalu tymczasowym. Pierwotnie rekrutacja organizowana była wewnętrznie wśród kadry szpitala na Pomorzanach. Lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, opiekunowie mieli już doświadczenie w pracy z pacjentami zarażonymi wirusem SARS-CoV-2. Od kilku miesięcy w SPSK-2 hospitalizowani byli pacjenci na tzw. oddziale OIOM-COVID (zorganizowanym praktycznie w weekend), każda izba przyjęć i każda klinika była „wytrenowana” w procedurach i postępowaniu z pacjentem COVID-pozytywnym. Było to naturalne, że w ramach tej samej struktury szpitala personel odnajdzie się łatwiej – nawet w tak nowym „tworze” jakim jest szpital tymczasowy – wśród znanych sobie, współpracujących wcześniej zespołów, znających te same algorytmy epidemiologiczne, swoje nawyki, nawet sposoby komunikacji, co jest szczególnie istotne, kiedy w pełnej ochronie osobistej najwyżej nie widać kto stoi obok i często decydują sekundy, by uratować pacjenta. Spośród klinik SPSK-2 praktycznie na ciągłym froncie walki z covidem była Izba Przyjęć i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, i to stamtąd pochodziły pierwsze obsady dyżurowe. Formalna rekrutacja prowadzona była przez formularz zgłoszeniowy uruchomiony przez Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki. Zgłosiło się przez niego kilkadziesiąt osób, kilku lekarzy i pielęgniarek, najwięcej opiekunów i ratowników, w tym ponad 30 z Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego Województwa

Zachodniopomorskiego. Problem polegał jednak na tym, że osoby chętne do pracy deklarowały swoją dyspozycyjność dopiero po Nowym Roku, co w perspektywie uruchomienia szpitala tymczasowego przed Bożym Narodzeniem, jednym z najcięższych pod względem obsady okresów w roku, rysowało przed dyrekcją szpitala możliwy kilkudniowy kryzys kadrowy. Często, w świadomości społeczeństwa od personelu medycznego oczekuje się ciągłego poczucia misji, poświęcenia i wyrzeknięcia się zwykłego ludzkiego zmęczenia czy prawa spędzenia świąt w domu, z bliskimi... Dlatego skompletowanie pełnej obsady na te i kolejne dni było możliwe tylko i wyłącznie dzięki zaangażowaniu, współpracy i zrozumieniu sytuacji przez personel. Byli wśród niego i tacy, którzy na dyżurze w Szpitalu Tymczasowym spędzili zarówno Wigilię Bożego Narodzenia, jak i Sylwestra. – *Marzę o tym, by mieć dzień wolny. Taki naprawdę wolny – nie po nocce i przed nocką – mówili niektórzy z nich. – Mamy wspaniały zespół ludzi – wszyscy na oddziałach covidowych sobie pomagają, możemy na nich liczyć, dziękuję im za to* – mówiła dr n. med. Magda Wiśniewska, kierownik szpitala tymczasowego. – *Ale wciąż potrzebujemy personelu. Ten, który pracuje, jest już bardzo zmęczony, bo przerwy pomiędzy 12-godzinnymi dyżurami są zbyt krótkie – zespoły nie mają szansy naprawdę się zregenerować, by po „przerwie” znów przyjść do pracy* – dodała dr Wiśniewska. Mamy też przykłady osób, które, pracując w zupełnie innych branżach, zgłosiły się do pracy, bo słyszały apele o pomoc i o rekrutacji. Tak jak pilot-przewodnik wycieczek, który sam stracił pracę i chciał „pomóc tym, którzy ratują nasze życie”, czy pracownica DPS-u, której syn studiuje medycynę i zgłosił się już do szpitala tymczasowego, a ona „nie wyobraża sobie, by miała nie dołączyć, bo przecież jej doświadczenie też może się przydać”. Piękne, budujące historie, które pokazują, że w czasie epidemii, w tym bardzo trudnym dla nas wszystkich czasie, ludzie po prostu chcą być razem i ten „gen” pomagania jest w każdym z nas. Czasem tylko może zostać zduszony przez codzienne troski i obowiązki. A może przez wygodę? Czy strach przed zarażeniem?

Pierwsi pacjenci w budynku M pojawili się 23 grudnia. Część z nich przeniesiono z innych oddziałów SPSK-2, gdzie leczeni byli w izolacji i wymagali dalszej

hospitalizacji z powodu COVID-19, inni zostali przetransportowani z Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego przy ul. Arkońskiej. Po pierwszym tygodniu funkcjonowania szpitala tymczasowego trzeba było uruchomić drugie piętro sektora łóżek tlenowych i sektor respiratorowy. Dziś trafiają tu pacjenci z całego województwa zachodniopomorskiego, także z odległych powiatów – wałeckiego, czy z Koszalina. Obecnie na obu oddziałach przebywa łącznie 41 osób, w tym osiem na łóżkach respiratorowych. Liczba pacjentów jest niestety mniej więcej stała, co przy kilkunastu osobach zmarłych jasno pokazuje, że pandemia wcale nie wyhamowuje.

Przed uruchomieniem szpitala zostały określone warunki i profil przyjmowanych pacjentów. Są to wyłącznie pacjenci dorośli z potwierdzonym zarażeniem SARS-CoV-2, wymagający hospitalizacji. Kryterium wykluczającym przyjęcie są m.in.: ostre, przewlekłe stany kliniczne i choroby współistniejące wymagające leczenia specjalistycznego czy interwencji zabiegowych, wykraczających poza możliwości szpitala tymczasowego, aktywna, niekontrolowana przewlekła choroba psychiczna czy psychoza, ciąża, aktualna hospitalizacja z powodu COVID-19 w innych podmiotach leczniczych, posiadających łóżka dla chorych oraz stan upojenia alkoholowego lub nadużycia substancji odurzających. Bardzo rzadko zdarza się „modelowy zdrowy pacjent, chorujący wyłącznie na COVID-19”, dlatego stan każdego planowanego do przyjęcia do szpitala tymczasowego chorego jest konsultowany z koordynatorem, przy jednoczesnym spełnieniu warunku, że jest to miejsce, gdzie pacjenci leczeni są na koronawirusa, a nie na wszystkie jednocześnie występujące dolegliwości. I tak w przypadku pacjentów, u których występują choroby współistniejące, przewlekłe (a tacy pacjenci dominują wśród osób zarażonych COVID-19), to lekarz-koordynator ostatecznie decyduje o przyjęciu. Prawie połowa hospitalizowanych w szpitalu tymczasowym pacjentów choruje na astmę, nadciśnienie, cukrzycę, niewydolność serca, POChP czy przewlekłą chorobę nerek. W praktyce tylko ciężkie stany kliniczne dyskwalifikują pacjenta w przyjęciu do szpitala tymczasowego.

Bo szpital ma leczyć, a nie być domkiem z kart.

Zdjęcia: SPSK-2

REJESTR LEKARZY



Szanowni Państwo, przypominamy, iż w myśl art. 49 ust. 7 pkt. 1 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, członkowie izby lekarskiej są zobowiązani do zawiadomienia w terminie 30 dni właściwej izby o zmianach dotyczących:

- imienia lub nazwiska,
- obywatelstwa,
- posiadania prawa wykonywania zawodu w innym państwie,
- rodzaju i stopnia posiadanej specjalizacji/tytułu specjalisty i daty jej uzyskania,
- rodzaju umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
- rodzaju oraz daty uzyskania stopnia i tytułu naukowego,
- dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego oraz liczby uzyskanych punktów edukacyjnych,
- nazwy, adresu miejsca pracy oraz daty zatrudnienia,
- prowadzenia indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej,
- wykonywania zawodu lekarza w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej,
- daty rozpoczęcia ostatniej przerwy w wykonywaniu zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- zaprzestania wykonywania zawodu lekarza na czas nieokreślony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- podjęcia wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- emerytury lub renty,
- adresu miejsca zamieszkania, numeru telefonu i adresu poczty elektronicznej, o ile je posiada,
- adresu do korespondencji.

Zmian należy dokonywać poprzez dostarczenie właściwego dokumentu potwierdzającego zmianę danych (formularz o zmianie danych teleadresowych jest dostępny na stronie www.oil.szczecin.pl w zakładce „Załatw sprawy”). Wszelkie informacje uzyskają Państwo w Rejestrze Lekarzy OIL w Szczecinie (nr tel. 91 487 49 36 wew. 104 lub 124; pok. nr 4).

REJESTR PRAKTYK

Jednocześnie informujemy o konieczności zgłaszania wszelkich zmian związanych z prowadzoną działalnością leczniczą do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą elektronicznie pod adresem <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl>, takich jak:

- nazwisko,
- adres korespondencyjny,
- miejsce(a) wykonywania świadczeń,
- okres zawieszenia działalności leczniczej, zakończenie działalności itp., w terminie 14 dni od momentu powstania tych zmian.

Wszelkie informacje uzyskają Państwo w Rejestrze Praktyk Prywatnych OIL w Szczecinie (tel. 91 487 49 36 wew. 112; pok. nr 5).

*SERDECZNE GRATULACJE
DLA SZACOWNEJ JUBILATKI*

Dr n. med. Zofii Barbary Pawlickiej-Domańskiej

*Z okazji 100 Urodzin
w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i swoim
życzę by radość, zdrowie oraz pogoda ducha
towarzyszyły Szanownej Jubilatce każdego dnia,
a pomysłność oraz uśmiech na twarzy nigdy nie odstępowały.*

*PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
W SZCZECINIE*

DR. N. MED. MAĞDA WIŚNIEWSKA





Piękny jubileusz w czasie pandemii. 100-lecie urodzin dr n. med. Zofii Barbary Pawlickiej-Domańskiej



lek. dent. Halina Teodorczyk

Fanfary, tort ze świecami, bukiet z róż, mini koncert, dwieście lat odśpiewane przez zaproszonych gości oraz kolegów i koleżanki z Koła Seniora w przepełnionym Klubie Remedium... tak by było, gdyby nie otaczająca nas pandemia... A jak wyszło...

Mimo obostrzeń skromna delegacja w osobie Przewodniczącej Koła Seniora lek. dent. Haliny Teodorczyk odwiedziła Jubilatkę w domu. Pani Przewodnicząca w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie złożyła Jubilatce serdeczne życzenia z okazji 100-lecia urodzin, wręczyła jubileuszowy dyplom, piękny bukiet kwiatów oraz upominek finansowy. Obdarowana nie kryła wzruszenia tą sytuacją.

Sylwetka szanownej Jubilatki

Dzieciństwo i młodość

Zofia Barbara Pawlicka-Domańska urodziła się 9 stycznia 1921 r. w Rozprzy. Do 10. roku życia mieszkała w Rozprzy, gdzie ukończyła trzy oddziały Szkoły Powszechnej, następnie w Siedlcach ukończyła Gimnazjum i Liceum Humanistyczne im. Królowej Jadwigi uzyskując w maju w 1939 r. świadectwo dojrzałości. W czasie okupacji przez dwa lata pracowała jako biuralistka



Obchód na oddziale pediatrii

w oddziale drogowym kolei w Siedlcach. W latach 1943–1944 uczęszczała do prywatnej szkoły zawodowej dla Pomocniczego Personelu Sanitarnego dr. Zaorskiego w Warszawie, gdzie studiowała do wybuchu powstania. W kwietniu 1945 r. wznowiła studia wstępując na III rok Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu

w Poznaniu. We wrześniu 1948 r. uzyskała dyplom lekarza. W 1956 r. uzyskała I stopień specjalizacji z pediatrii, a w 1960 r. została specjalistą II stopnia pediatrii. W 1964 r. obroniła doktorat.

Kariera zawodowa

- od 1.10.1948 r. do 31.03.1949 r. Zofia Barbara Pawlicka-Domańska pracowała jako stażystka w II Klinice Chorób Wewnętrznych w Poznaniu, następnie od 1.04. do 30.06.1949 r. na oddziale chirurgicznym Szpitala Miejskiego w Poznaniu. Od października do grudnia 1949 r. pracowała jako stażystka na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Szpitala Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie,
- 1950–1952 – pracowała na Oddziale Dziecięcym Szpitala Zakaźnego w Szczecinie jako asystent i starszy asystent,



Pokój asystencki

- 1952–1983 – II Klinika Pediatria Pomorskiej Akademii Medycznej jako ordynator Oddziału Dzieci Starszych,
- 1952–1981 – II Klinika Pediatria Pomorskiej Akademii Medycznej jako asystent i starszy asystent, adiunkt,
- 1981–1983 – II Klinika Pediatria Pomorskiej Akademii Medycznej (½ etatu, na emeryturze),
- 1983–1994 – I Klinika Pediatrii Pomorskiej Akademii Medycznej jako ordynator Oddziału Dzieci Starszych,
- 1983–1987 – I Klinika Pediatrii Pomorskiej Akademii Medycznej jako adiunkt,
- 1987–1994 – I Klinika Pediatrii Pomorskiej Akademii Medycznej (½ etatu, na emeryturze),
- 1978–1995 – Wojewódzki Wydział Zdrowia w Szczecinie jako specjalista wojskowy do spraw pediatrii i medycyny szkolnej,

100 LAT DR ZOFII PAWLICKIEJ-DOMAŃSKIEJ



– 1976–1978 – Szpital w Gryficach – oddział dziecięcy jako konsultant.

Doktor Zofia Barbara Pawlicka-Domańska pełniła funkcję zastępcy rzecznika dobra służby zdrowia Okręgowej Komisji Kontroli Zawodowej oraz funkcję sekretarza i prezesa Oddziału Szczecińskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego. Została uhonorowana następującymi odznaczeniami: Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Gryfem Szczecińskim, Medalem Zasłużonych dla Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego.

Zasłużona emerytura

Doktor Zofia Barbara Pawlicka-Domańska jako wierny uczestnik Koła Seniora uczestniczyła we wszystkich inicjatywach organizowanych przez Koło, brała udział w wielu podróżach krajowych i zagranicznych.

Swoją pracą, wiedzą i doświadczeniem obdzieliła niejedno pokolenie w dziedzinie wiernej sobie pediatrii.

Życzymy Pani Doktor dużo zdrowia, pomyślności i pogody ducha.



Wycieczka nad Morze Śródziemne

Podziękowania za udostępnienie informacji o jubilatce dla prof. n. med. J. Pereguda-Pogorzelskiego

Podziękowania za udostępnienie fotografii dla dr H. Kozioł oraz dr A. Koryckiej



Szczecińska delegacja z okazji 100-lecia Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego – Warszawa 2008 r.

Serdeczne życzenia, ukłony oraz wyrazy największego szacunku przekazujemy

Pani dr n. med. Zofii Barbarze Pawlickiej-Domańskiej

z okazji jubileuszu setnych urodzin

Pani doktor jest nestorem szczecińskiej pediatrii, była nauczycielem akademickim, wychowawcą wielu pokoleń pediatrów, adiunktem i przez ponad 40 lat ordynatorem w I i w II Klinice Pediatrii Pomorskiej Akademii Medycznej (aktualnie Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego). Przez wiele lat pełniła funkcję konsultanta w dziedzinie pediatrii w naszym województwie oraz sekretarza, a następnie prezesa oddziału szczecińskiego polskiego towarzystwa pediatrycznego. Została odznaczona Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Gryfem Szczecińskim i odznaką „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie”.

Bardzo żałujemy, że w czasach pandemii nie możemy spotkać się osobiście z okazji tak niezwykłego jubileuszu.

Wszystkiego najlepszego Pani Doktor!

Zarząd i członkowie oddziału szczecińskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego

Serdeczne życzenia dla szanownej jubilatki

Dr n. med.

Zofii Barbary Pawlickiej-Domańskiej

z okazji jubileuszu 100-lecia urodzin

Koło Seniora

Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

życzy dużo zdrowia, pogody ducha

oraz wszelkiej pomyślności

Koło Seniora

Szanowni Państwo, w imieniu Koła Seniora Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie uprzejmie informuję, że ze względu na panującą pandemię wirusa COVID-19 wszelka działalność Koła Seniora została zawieszona do odwołania. Pomimo przygotowanego planu pracy naszego Koła na 2021 rok nie możemy

opublikować, gdyż nie wiemy, kiedy ruszymy z realizacją założonych planów.

Gdy tylko sytuacja epidemiologiczna w Polsce zmieni się na lepsze i będziemy mogli zacząć realizować nasze inicjatywy poinformujemy Państwa niezwłocznie. Za zaistniałą sytuację przepraszamy, jednakże w obliczu panującej pandemii

COVID-19 zmuszeni jesteśmy do przeorganizowania planu pracy oraz zawieszenia spotkań i wyjazdów inicjowanych przez Koło Seniora.

*Z poważaniem
lek. dent. Halina Teodorczyk
przewodnicząca Koła Seniora
ORL w Szczecinie*

Dzień Mózgu inaczej w 2021 roku

Prof. Andrzej Potemkowski

Rok 2020 zmusił organizatorów wielu konferencji i zjazdów towarzystw naukowych do zmiany formuły ich organizacji. Okazało się, że nawet największe konferencje naukowe mogą odbywać się w formule on-line, a dostęp do nich może mieć praktycznie znacznie większe grono słuchaczy niż dotychczas. Na tradycyjnych konferencjach bywało z tym różnie... Wiemy, że część lekarzy, zwłaszcza mających udział w wydarzeniach naukowych sponsorowanych przez firmy farmaceutyczne, rzadko zjawiała się na salach konferencyjnych... czasami dopiero wtedy, kiedy można było odebrać certyfikat. Z tego punktu widzenia obecna organizacja konferencji, moim zdaniem jest bardzo przyjazna... wygodnie siedząc w domu, nie musząc pokonywać czasami tysięcy kilometrów, pijąc kawę można śle dzić wykłady oraz zadawać pytania. Oczywiście nic nie zastąpi bardzo ciekawych i owocnych spotkań „na żywo” z autorytetami naukowymi. Formuła on-line nie wyklucza także ciekawych, niekiedy porównawczych, ceremonii otwarcia światowych czy europejskich zjazdów naukowych... w ostatnich latach przekształcanych na wzór Stanów Zjednoczonych na akademie – np. Europejska Akademia Neurologii na wzór Amerykańskiej Akademii Neurologii. Firmy konferencyjne organizujące w sposób tradycyjny naukowe konferencje szybko przekształciły się w firmy przygotowujące różne wydarzenia w formie zdalnej. Kiedyś

nie było tygodnia a właściwie weekendu, żeby równocześnie nie odbywały się w kraju i za granicą tego samego dnia spotkania naukowe w obszarze tej samej dyscypliny medycyny. Obecnie w różne dni tygodnia mamy do wysłuchania dziesiątki webinarów..., przy czym część z nas mówi „lebinary”, a część „webinary”, a sama nazwa weszła na stałe do naszego codziennego języka. To było spojrzenie na konferencje z punktu widzenia słuchacza.

Patrząc natomiast z punktu widzenia organizatora, nic nie zastąpi emocji organizacyjnych, czy wszystko się uda, czy dopiszą słuchacze, czy nie „wyleci” z programu jakiś wykładowca. Covid uniemożliwił zorganizowanie w tradycyjnej formie Dnia Mózgu w ubiegłym roku. Długo w gronie organizatorów zastanawialiśmy się, jak przygotować się do roku obecnego. Powstała decyzja zorganizowania konferencji w formie zdalnej... i tu pojawił się problem... kto to wszystko, jak mówi młodzież – ogarnie? Powstałe jak grzyby po deszczu firmy webinarowe dyktują ceny z kosmosu – kilkaset złotych za nagranie wykładu, opracowanie strony internetowej, wyemitowanie konferencji, przygotowanie certyfikatów... a na końcu podsumowanie: kilkanaście tysięcy złotych za samą organizację. A gdzie inne koszty, w tym chociażby koszty honorariów dla wykładowców? Zawsze zabiegaliśmy, żeby byli to najlepsi wykładowcy! Był na Dniu Mózgu kilkakrotnie prof. Jerzy Vetulani, był prof. Jerzy Bralczyk, byli profesorowie Duch, Francuz

(niestety już nie będzie mógł być – zmarł z powodu covidu), Heitzman, Hausner, Paradowski, Habrat, Lew-Starowicz, Rusinek... Zapraszać ich należało praktycznie z ponad rocznym wyprzedzeniem, ale jak kończył się Dzień Mózgu, gdy wykładowcy widzieli stojących z braku miejsc siedzących słuchaczy na olbrzymiej auli Uniwersytetu Szczecińskiego oświadczyli, że chętnie raz jeszcze przyjadą. Nie mogło być większej satysfakcji dla organizatorów. Ponieważ ta konferencja odbywała się od początku tylko dzięki wsparciu finansowemu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie uznaliśmy, że nie stać nas na poniesienie tak wysokich kosztów organizacyjnych i postanowiliśmy to zrobić sami. Znowu więc Dzień Mózgu przyniesie emocje – jak to wszystko przebiegnie?

W 2020 roku Dzień Mózgu miał się odbyć pod hasłem „W stulecie psychiatrii polskiej” i miał być wstępem do kolejnego organizowanego przez prof. Jerzego Samochowca Zjazdu Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Covid pokrzyżował plany. W tym roku utrzymaliśmy część wcześniejszego programu, ale też zmodyfikowaliśmy go poszerzając o doświadczenia, jak covid wpływa na mózg. Tak więc wraz z kierownikiem naukowym Dnia Mózgu prof. J. Samochowcem zapraszamy serdecznie do wysłuchania wykładów w dniu 10 kwietnia 2021 roku. Zapraszamy do logowania się na stronie: www.dzien-mozgu.usz.edu.pl. Mamy nadzieję, że zarówno forma, jak i treść wykładów zadowolili słuchaczy.



fot. depositphotos



Dzień Mózgu 2021

„Mózg – kontrowersje – W stulecie psychiatrii polskiej i w dobie Covidu”

www.dzien-mozgu.usz.edu.pl

PROGRAM KONFERENCJI

9.00–9.15 Otwarcie Konferencji i Słowo Rektorów US i PUM

Wykłady inauguracyjne

9.15–10.00 prof. Jan Miodek (Wrocław): O terapeutycznej funkcji języka w czasie epidemii

10.00–10.25 prof. Jerzy Samochowiec: W stulecie psychiatrii polskiej. Wielkie postaci psychiatrii polskiej – ich doświadczenia dzisiaj

Zdrowie psychiczne – doświadczenia z pandemii

Prowadzenie: prof. Agnieszka Samochowiec, prof. Zdzisław Kroplewski

10.25–10.50 prof. Janusz Heitzman (Warszawa, Kraków): Zagrożenia zdrowia psychicznego – doświadczenia roku 2020

10.50–11.15 prof. Mariola Bidzan (Gdańsk): Psychologiczne konsekwencje izolacji i kwarantanny

11.15–11.40 prof. Ewa Stachowska (Szczecin): Mikrobiom – COVID-19 a zdrowie mózgu

11.40–12.00 dr Anna Sołtys (Szczecin): Konfrontacja z perspektywą śmierci

12.00–12.20 Przerwa

Zdrowie mózgu – doświadczenia z pandemii

Prowadzenie: prof. Jerzy Samochowiec, prof. Andrzej Potemkowski

12.20–12.45 prof. Przemysław Nowacki (Szczecin): COVID-19 a mózg – obserwacje neurologa

12.45–13.10 prof. Andrzej Potemkowski (Szczecin): Jak się nie dać otępieniu w czasie pandemii

13.10–13.35 prof. Michał Lew-Starowicz (Warszawa): Zdrowie mózgu a życie seksualne – doświadczenia pandemii

13.35–13.50 dr Emilia Rutkowska, dr Iwona Zawada (Szczecin): Lęk – COVID-19 a choroby współistniejące

13.50–14.00 Podsumowanie: prof. Jerzy Samochowiec i prof. Andrzej Potemkowski



Szanowni Państwo!

Informujemy o uruchomieniu

INDYWIDUALNYCH KONT BANKOWYCH

do wpłat składek, przypisanych każdemu lekarzowi/lekarzowi dentyście wg nr PWZ.

**Generator numerów kont znajduje się na stronie internetowej OIL
w zakładce SKŁADKI/KONTA INDYWIDUALNE**

Numer rachunku zostanie wyliczony po wprowadzeniu siedmiu cyfr numeru prawa wykonywania zawodu.

UWAGA: wpisanie błędnego nr PWZ skutkuje utworzeniem błędnego numeru rachunku.

Prosimy o dokonywanie wpłat na indywidualne konta bankowe.
Zachęcamy do korzystania z formy stałego zlecenia.

Docelowo planowane jest wygaszenie ogólnego rachunku bankowego OIL,
na który dotychczas wpłacaliście Państwo składki.

Saldo składek członkowskich i numer indywidualnego rachunku można ustalić
wysyłając zapytanie na adres e-mail: biuro@oil.szczecin.pl

**MIESIĘCZNA SKŁADKA CZŁONKOWSKA WYNOŚI:
60 zł DLA LEKARZA/LEKARZA DENTYSTY,
10 zł DLA LEKARZA/LEKARZA DENTYSTY STAŻYSTY**

Od 1 stycznia 2015 r. każdy pracujący lekarz i lekarz dentysta,
w tym również emeryt i rencista opłaca miesięczną składkę w wysokości 60 zł.

Nie dotyczy to emerytów i rencistów, którym przed 1 stycznia 2015 r.
składka została obniżona do 10 zł/mies.

Zwolnienie z obowiązku opłacania składki następuje, jeśli nastąpiła jedna z trzech sytuacji:

- ukończenie przez lekarza 75 lat,
- skreślenie z rejestru członków okręgowej izby lekarskiej,
- złożenie oświadczenia o nieosiąganiu przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych (z wyłączeniem renty lub emerytury, w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych lub ustaw regulujących zaopatrzenie emerytalne służb mundurowych).

**Pełna treść uchwały nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r.
w sprawie wysokości składki członkowskiej wraz z załącznikami jest opublikowana
na stronie OIL w zakładce SKŁADKI**



KOMUNIKAT

w sprawie windykacji zaległych składek członkowskich

Zgodnie z uchwałą nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej przypominam, że:

- składkę za dany miesiąc opłaca się do końca tego miesiąca lub z dowolnym wyprzedzeniem,
- od zaległych składek nalicza się odsetki ustawowe.

W oparciu o § 19 uchwały nr 7/20/P-VIII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 19 czerwca 2020 r. zmieniającej uchwałę w sprawie zasad gospodarki finansowej samorządu lekarzy **w przypadku stwierdzenia zaległości w opłacaniu składek członkowskich przez okres przekraczający 6 miesięcy:**

- OIL kieruje do członka samorządu informację o zaległościach z wyznaczeniem terminu do uregulowania należności,
- po bezskutecznym upływie ww. terminu wysyła się ponowne upomnienie z wyznaczeniem dodatkowego terminu do zapłaty oraz ostrzeżeniem o grożącej odpowiedzialności majątkowej,
- po bezskutecznym upływie dodatkowego terminu zapłaty OIL stosuje przewidziany w ustawie o izbach lekarskich tryb ściągnięcia należności w drodze postępowania egzekucyjnego w administracji poprzez przekazanie tytułu wykonawczego do urzędu skarbowego, co powoduje dodatkowe obciążenia kosztami egzekucji.

Jednocześnie informuję, że w przypadku wystąpienia zaległości w opłacaniu składek wszystkie wpłaty są w pierwszej kolejności zaliczane na odsetki od zaległości i na najstarszą zaległość.

Uregulowane składki są warunkiem uczestnictwa w szkoleniach i otrzymywania świadczeń socjalnych.

Pełna treść uchwały Nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej wraz z załącznikami jest opublikowana na stronie OIL w zakładce SKŁADKI.

Saldo składek członkowskich można sprawdzić wysyłając zapytanie na adres: biuro@oil.szczecin.pl lub telefonicznie pod numerem tel. 91 48 74 936 w. 106 lub 107.

dr n. med. Maciej Górski
Skarbnik Okręgowej Rady Lekarskiej
w Szczecinie

Szczepienie profesjonalistów

Grzegorz Wojciechowski

Znajdujemy się w wielkim tłumie, nad szeroką, rwącą rzeką. Ludzi atakuje podstępny wróg. Co chwila ktoś zostaje ranny albo ginie. Saperzy w pośpiechu budują most. Wystarczy przez niego przejść i jesteśmy bezpieczni. Ale odzywają się głosy zwątpienia: czy most jest na pewno bezpieczny? Czy saperzy za bardzo się nie spieszyli? Najpierw niech przejdą inni, jak będzie bezpiecznie – może spróbuję. Po co ryzykować, przecież wróg nie wszystkich rani i zabija? A może lepiej sięść z boku, może mi się uda...

Ruch przeciwników szczepień jest tak stary jak historia szczepień. Krytycy metody Jennera (wakcynacja ospą krowianką) twierdzili, że zdarzały się przypadki powikłań poszczepiennych pod postacią wyrośnięcia ofiarom krowiego ogona. Działo się to w XVIII wieku, 250 lat temu. Inne czasy – wtedy palono jeszcze czarownice. Czy jednak współczesne argumenty antyszczepionkowców nie przypominają tego z krowim ogonem? Historia przyznała rację Jennerowi. Śmiertelność w epidemiach ospy prawdziwej sięgała 80%. Dzisiaj, dzięki wieloletnim szczepieniom, ospy na świecie już nie ma. Teoria krowiego ogona padła wcześniej. Dzisiaj zastąpiła ją teoria o wpływie mRNA na DNA. W sumie to też genetyka.

Zdeklarowani antyszczepionkowcy stanowią oczywiście niewielki ułamek wśród ludzi zastanawiających się nad celowością szczepienia przeciw COVID-19. Obawy związane z nową szczepionką wynikają zresztą najczęściej z innych przesłanek. Można je sprowadzić do dwóch punktów: 1) szczepionka jest za mało i za krótko przebadana, 2) jej produkcja opiera się na niesprawdzonej technologii.

Na temat szczepionek przeciw COVID-19 wypowiadało się wielu wybitnych specjalistów. Argumenty są powszechnie znane. Warto podkreślić jednak kilka spraw. Po pierwsze, sama technika produkcji szczepionki opartej na mRNA jest zdecydowanie szybsza niż tradycyjna, oparta na hodowli mikroorganizmów. Dzięki ogromnemu zaangażowaniu (również finansowemu) badania kliniczne mogły być przeprowadzone wyjątkowo sprawnie. Szybko znaleziono dużą grupę ochotników dla badań trzeciej fazy. W typowych postępowaniach grupa badana liczy od kilkuset do kilku tysięcy osób. W przypadku szczepionki Pfizera było to ponad 40 tysięcy ochotników. Badania

trzeciej fazy w przypadku szczepionek trwają długo, ponieważ sprawdza się m.in. jak długo szczepionka działa. Tego nie wiemy, ale nawet gdyby szczepionki przeciw COVID-19 dawały krótkotrwałą odporność, pozwoliłoby to opanować pandemię. Według wstępnych ocen, na podstawie krzywej spadku poziomu przeciwciał u badanych osób, szacuje się, że odporność powinna utrzymywać się co najmniej 2,5–3 lata. Nie ma powodów twierdzić, że powikłania po szczepieniu byłyby inne niż po typowym szczepieniu przeciw grypie. Ponieważ pierwsi ochotnicy byli zaszczepieni już w marcu, to gdyby szczepionka miała dawać poważne powikłania, wiedzielibyśmy już o tym.

Jak wiadomo, szczepionka oparta jest na technologii opracowanej przed 20 laty. Była stosowana przy produkcji szczepionki przeciw SARS-1 i eboli. Oczywiście, nie na taką skalę, jaką obecnie się planuje.

W obecnym etapie masowych szczepień (piszę to w połowie stycznia), powikłania po podaniu szczepionki są zdecydowanie rzadsze i mniej groźne niż po przyjmowaniu paracetamolu i innych leków sprzedawanych bez recepty. Niepokojący jest fakt częstych wątpliwości w sprawie szczepień w środowisku medycznym, w tym również wśród lekarzy. Jak to tłumaczyć?

Profesjonalizm jest słowem zbyt często używanym, również w medycynie. Termin ten już dawno się zdeprecjonował. Przymiotnik „profesjonalny” stosowany jest jako synonim dobrej jakości, w odróżnieniu od „amatorski”, który ma oznaczać rzecz czy działanie nie w pełni wartościowe. Profesjonalizm jednak nie można sprowadzać tylko do przymiotnika. Jest to cały zestaw cech w podejściu do wykonywanego zawodu. Jedną z nich jest pozostawianie swoich osobistych poglądów, fobii, przesądów w domu. W pracy obowiązują nas zasady EBM – medycyny opartej na faktach.

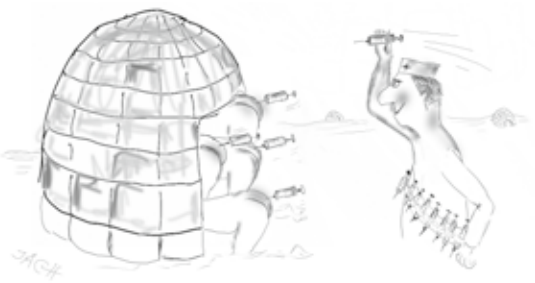
Kowalski może obawiać się igły, wstrzyknięcia chipa powodującego impotencję, zmian w kodzie genetycznym. Doktor Kowalski swoje działania zawodowe (w tym tzw. oświatę zdrowotną) powinien opierać o dowody naukowe. Podstawą medycyny jest również ocena ryzyka. Nie ma leków bez działań ubocznych (poza homeopatią). Wypisując każdą receptę musimy zastanowić się, czy leczenie nie jest groźniejsze od choroby. W przypadku szczepienia przeciw covidowi wątpliwości być nie powinno. Ktoś twierdzi, że nie do końca wiadomo do czego

może doprowadzić podanie szczepionki? Odpowiedź jest prosta – do czego może prowadzić zakażenie SARS-CoV-2 od roku już wiemy. Statystyki zgonów są przerażające. Możliwe długotrwałe skutki zdrowotne po przejściu zakażenia również. Trudne do oszacowania są skutki zapaści ochrony zdrowia i recesji gospodarczej.

Doktor Kowalski powinien mieć świadomość, że jego postawa może mieć mroźny wpływ na gotowość do szczepień całego społeczeństwa. Zrozumiałby tok myślenia przeciętnego obywatela jest następujący: skoro profesjonalści się nie szczepią, to znaczy, że jednak nie jest to tak bezpieczne, tak pewne i tak konieczne, jak przekonują eksperci i politycy. Przecież medycy wiedzą lepiej. Tak więc wszystko obraca się wokół profesjonalizmu.

Definicja tego terminu nie jest łatwa. Może prościej wyjaśnić ją historyczną anegdotą. Angielska królowa Wiktorja wcześniej owdowiała. Współcześni przypisywali jej duży temperament, podejrzewana była o wiele romansów. Anegdota dotyczy jej fascynacji wielkim aktorem znanym z wielkich ról szekspirowskich. Po spektaklu „Hamleta” królowa przesłała aktorowi bilet z zaproszeniem na kolację we dwoje. Warunkiem było, aby zaproszony stawił się w stroju scenicznym. Kolacja była na tyle udana, że przedłużyła się do śniadania. Po kolejnym spektaklu aktor został zaproszony jako Otello. Spotkanie zakończyło się podobnie jak pierwsze. Następna rola – to Makbet. Królowa była zachwycona. W kolejnym zaproszeniu zażyczyła sobie, aby aktor przyszedł do niej w stroju prywatnym. Aktor nie stawił się, a w odpowiedzi na zaproszenie odpowiedział: „Wasza Wysokość, prywatnie to ja jestem impotentem!”

Zakończę jednak patetycznie. Jak wielu z nas, nigdy nie lubiłem terminu „służba zdrowia”. Woląłem „ochrona zdrowia”. Jednak na okres wojny z pandemią zmieniłem zdanie. W czasach zarazy powinniśmy być służbą. A ściślej – bądźmy profesjonalną służbą.



Szczepienia p. COVID będą darmowe, dobrowolne i w temp. -87°C

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

Papież Jan Paweł II



Lek. Maria Awierianów
 Lek. Regina Bidas
 Lek. Alicja Bodych
 Dr n. med. Anna Daniel
 Lek. Jerzy Fenikowski
 Lek. Janusz Gliński
 Lek. Halina Głowacka
 Dr n. med. Tadeusz Grygiel
 Lek. Ryszard Huczynski
 Lek. Zygmunt Jabłonowski
 Lek. Jerzy Jagielski
 Lek. Jadwiga Jączek
 Lek. Jerzy Juchniewicz
 Lek. dent. Teresa Klimczyk
 Lek. dent. Józef Korwel
 Dr n. med. Alicja Koziół-Rolnicka
 Lek. Jan Makocki
 Lek. Antonina Miernik
 Lek. Halina Niemesz
 Lek. Krystyna Nizianty-Skorupska
 Lek. dent. Halina Olszewska
 Dr n. med. Andrzej Pertkiewicz
 Lek. Ryszard Petryk
 Prof. zw. n. med. Stanisław Różewicki
 Lek. Wirginia Sadowska
 Prof. n. med. Eugeniusz Szmatłoch
 Lek. Henryka Waluszkiewicz
 Lek. dent. Wiesława Warzecha

Wszystkim tegorocznym Jubilatam z okazji 90-tych urodzin
 w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i własnym życzę
 dalszych lat w zdrowiu, pomyślności, należnym szacunku, pełnych radości i pogody ducha.

Prezes
 Okręgowej Rady Lekarskiej
 w Szczecinie

Dr n. med. Magda Wiśniewska

Grudniowe refleksje szczecińskiego emeryta

Pamięć jest ulotna, a czas szybko zaciera ślady...

Przez wiele lat po wojnie Szczecin był dziwnym miejscem... Ludność napływała z różnych części kraju, również dawnych regionów Polski. Przyjeżdżali na tzw. Ziemie Odzyskane. Obecnie w Szczecinie mieszka dopiero drugie pokolenie rdzennych mieszkańców. Po wojnie, przez długi czas jego status był niepewny. Wielu nowych mieszkańców obawiało się powrotu przedwojennych właścicieli mieszkań i domów. Dopiero przyjazd do miasta Nikity Chruszczowa w 1959 roku otworzył drogę do negocjacji i usankcjonował przynależność Szczecina do Polski. Lata 1963–1967 to w Polsce czas nagonki i czystek. Ze Szczecina wyjechało mnóstwo ludzi pochodzenia żydowskiego – opustoszały mieszkania i domy na Niebuszewie czy Pogodnie. W tym samym czasie młodzież zaczęła uaktywniać się w ruchu pacyfistycznym. Na przełomie lat 1967/1968 głośno protestowano nie tylko na szczecińskich uczelniach, ale również w szkołach średnich, zwłaszcza liceach ogólnokształcących. Odbywały się marsze „białych czapek” – studenci Politechniki czy Akademii Medycznej (medycy mieli z bordowymi otokami) z dumą nosili swoje czapki, oznakę przynależności do korporacji studenckich. Córka znajomych rodziców, moja niewiele starsza koleżanka, która wraz z chłopakiem studiowała na „polibudzie”, za udział w protestach została razem z nim wyrzucona z „wilczym biletem” z uczelni. Jemu dodatkowo groziło natychmiastowe skierowanie do karnej kompanii wojskowej w Orzyszu – musieli więc uciekać za granicę.

Uliczne manifestacje zostały spacyfikowane przez tzw. czynnik robotniczy, bojówki-trójki, które celowały w ściganiu studentów pod hasłem „bijemy tych w białych czapkach”. Tak władza napuszczała jednych na drugich – ta rozwydrzona studenteria i porządna młodzież robotniczo-chłopska. Co to przypomina? Dzisiejsze akcje narodowców. Teraz porządni obywatele-katolicy i zбочeńcy z LGBT. Hasło „chrońmy kościoły przed wulgarnymi kobietami i tęczęwą zarazą”. Mimo że minęło tyle lat, nadal jest samo – My dobrzy, Oni źli. Pamiętam to bardzo dobrze. Dlatego przeraża mnie, że tak jak wtedy, w latach 60., 70. i później 80., tak i teraz słyszę te same argumenty, tę samą retorykę. Różnica polega na tym, że wtedy żyliśmy w systemie, który był nam narzucony. A teraz demokratycznie wybrana władza w wolnych wyborach, w wolnym kraju, z akceptacją wywalczonych wolnych związków zawodowych mówi tym samym językiem. Używa tych samych argumentów. W wypowiedziach prominentnych działaczek i działaczy PiS słyszę słowa wyjęte z przemówień Moczara, Gomułki czy Jaruzelskiego. Wtedy zły był Kościół i Solidarność, a teraz „tęczęwa zaraza” i kobiety. Inne słowa, ale te same argumenty. Warcholstwo, chuligaństwo. Jak paliliśmy komitety, walczyliśmy o wolne związki i Solidarność – to było cacy. A teraz jak chcemy, my kobiety, wolności wyboru i samostanowienia, to jesteście już be? W Szczecinie pod siedzibą partii rządzącej, która ma większość parlamentarną zapalane są znicze i składane wieńce. Oburzony przewodniczący przewodniej partii w publicznym Radiu Szczecin publicznie gani prezydenta miasta za bałagan i domaga się przykładowego ukarania winnych. W Warszawie, przed domem prezesa tejez partii, wylewana jest gnojówka i wyrzucane są plody rolne. A policja pilnuje jednego człowieka i walczy z kobietami. Okazuje się, że ta władza wybrana bez przymusu boi się społeczeństwa. Społeczeństwa, które ją przecież wybrało... I ciągle powtarza, jak mantrę: My kontra Oni. Przecież My – władza wiemy i chcemy najlepiej. My jesteśmy dobrzy, a Oni, którzy są przeciw, to ci źli. Jak nie rozumieją Naszych argumentów, to tylko silna ręka demokracji Im wytłumaczy. Nie chcą słuchać? No to trzeba Ich zmusić, aby zechcieli. Przecież władza nie może się mylić.

Kto to zatem My, a kto Oni?

W roku 70. ubiegłego stulecia, będąc studentką I roku wydziału lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej, 17 grudnia biegłam do nieistniejącego już szpitala kolejowego, w którym przed studiami pracowałam na izbie przyjęć jako instrumentariuszka. Jako młody pracownik nauki, asystent Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej PAM, w styczniu roku 1981 na podstawie donosu byłam przesłuchiwana w Komendzie Milicji na Małopolskiej. Do której grupy należę? Czy jeszcze My, czy już Oni?

Historia kołem się toczy... Cóż, brakuje mi jeszcze brunatnych koszul, kryształowych nocy i opasek na rękawach. Bo palki, tarcze, kastety i gaz już są. Tylko przeciw komu?

Halina Ey-Chmielewska

Karty sportowo-rekreacyjne dla członków OIL w Szczecinie

Miło nam poinformować, iż dzięki zaangażowaniu Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie członkowie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie uzyskali możliwość skorzystania z karnetów sportowo-rekreacyjnych.

W ramach **jednej karty** będą Państwo mogli korzystać z **wielu dyscyplin**, takich jak: fitness, basen, siłownia, aqua aerobik, sauna, joga, taniec, pilates, sztuki walki i innych...

Członkowie zgłaszają się do programu poprzez **wypełnienie formularza zamieszczonego na stronie www.oil.szczecin.pl** w zakładce „Sport, kultura i rekreacja”.

Zapisy na stronie internetowej przyjmowane są **do 8. dnia każdego miesiąca**.

Zgłoszeni **członkowie otrzymają e-mail z linkiem** do rejestracji i płatności, którą trzeba **dokończyć do 14. dnia każdego miesiąca**.

Do wyboru dwie opcje:



FitProfit: 125,00 zł
cena karty nielimitowanej

FitSport: 59,00 zł
cena karty na 8 wejść





ROZPOCZNIJ NOWĄ MOTORYZACYJNĄ PRZYGODĘ

W BOŃKOWSCY BRITISH AUTO W SZCZECINIE

- autoryzowanym salonie samochodów brytyjskich marek Jaguar oraz Land Rover.



NOWY JAGUAR XF

Atletyczna sylwetka i detale przykuwają uwagę już od pierwszego spojrzenia. Odkryj jego oszałamiającą prezencję oraz najwyższą wydajność i doświadcz doskonałej precyzji jazdy.



NOWY RANGE ROVER VELAR

Napęd na cztery koła i zaawansowane technologie - to oznacza tylko jedno: gwarancję doskonałych osiągnięć na drogach miejskiej dżungli oraz pełnych możliwości w terenie.

SALON
tel: +48 91 852 34 00
e-mail: salon@british-auto.pl

SERWIS I BLACHARNIA
tel: +48 91 852 34 00
e-mail: serwis@british-auto.pl

Bońkowscy British Auto
Ustowo 58, 70-001
Szczecin - przy rondzie Hakena

UCHWAŁY OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

z dnia 18 listopada 2020 r.

Uchwała Nr 83/2020/VIII

W SPRAWIE AKCEPTACJI DECYZJI KOMISJI SOCJALNEJ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1

Akceptuje się decyzję Komisji Socjalnej z dnia 16 listopada 2020 r. dotyczącą:

1. przyznania świadczenia pieniężnego po narodzinach/ adopcji dziecka w wysokości 1000,00 zł:
 1. (...)
2. przyznania jednorazowego zasiłku pogrzebowego w wysokości 1500,00 zł:
 1. (...)
3. przyznania zapomogi finansowej:
 1. (...)
4. odmowy przyznania zapomogi finansowej/losowej z uwagi na brak podstaw do jej przyznania:
 1. (...)

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 84/2020/VIII

W SPRAWIE ZAWARCIA Z MINISTREM ZDROWIA UMOWY NA PRZEKAZANIE W 2020 R. ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA POKRYCIE KOSZTÓW CZYNNOŚCI ADMINISTRACYJNYCH ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ ZADAŃ, O KTÓRYCH MOWA W USTAWACH; O IZBACH LEKARSKICH ORAZ O PRAWACH PACJENTA I RZECZNIKU PRAW PACJENTA

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na zawarcie z Ministrem Zdrowia umowy na przekazanie w 2020 r. środków finansowych na pokrycie kosztów czynności administracyjnych związanych z realizacją zadań, o których mowa w ustawach; o izbach lekarskich oraz o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w wersji zaproponowanej przez Ministra Zdrowia pismem znak: DSW.6850.27.2020.MG przesłanym w dniu 4 listopada 2020 r., stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej uchwały, z zastrzeżeniem, iż Minister Zdrowia poinformowany zostanie, że określona w umowie kwota jest zbyt niska i nie pokrywa całości rzeczywistych wydatków związanych z realizacją zadań powierzonych.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi oraz Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 85/2020/VIII

W SPRAWIE TERMINÓW POSIEDZEŃ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE I JEJ PREZYDIUM W 2021 ROKU.

§ 1

Ustala się następujące terminy posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz jej Prezydium w 2021 roku:

1. terminy posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie:
13 styczeń, 24 luty, 10 marzec, 28 kwiecień, 26 maj, 23 czerwiec, 22 wrzesień, 20 październik, 17 listopad, 15 grudzień.
Posiedzenia rozpoczynają się będą o godzinie 11.00
2. terminy posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie:
27 styczeń, 10 luty, 24 marzec, 14 kwiecień, 12 maj, 9 czerwiec, 14 lipiec, 11 sierpień, 8 wrzesień, 6 październik, 3 listopad, 1 grudzień.
Posiedzenia rozpoczynają się będą o godzinie 13.00.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 86/2020/VIII

W SPRAWIE OBJĘCIA PATRONATEM PUBLIKACJI NAUKOWEJ PT. „SKALPEL'68” I PRZEZNACZENIA ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA DOFINANSOWANIE JEJ WYDANIA

§ 1

1. Objąć patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie publikację naukową pt. „Skalpel'68” autorstwa Magdaleny i Radosława Ptaszyńskich.
2. Przeznaczyć ze środków budżetowych Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie kwotę 7 000 złotych brutto (słownie: siedem tysięcy złotych) na dofinansowanie wydania publikacji, o której mowa w ust. 1.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

z dnia 16 grudnia 2020 r.

Uchwała Nr 88/2020/VIII

W SPRAWIE DOKONANIA PRZESUNIĘĆ WYDATKÓW POMIĘDZY POSZCZEGÓLNYMI POZYCJAMI BUDŻETU OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA ROK 2020

§ 1

Dokonuje się następujących przesunięć wydatków pomiędzy poszczególnymi

pozycjami budżetu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na rok 2020 w ramach całkowitej wysokości wydatków określonych w budżecie, stanowiącym załącznik nr 1 do Uchwały Okręgowego Zjazdu Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie nr 9/2020/VIII-Z z dnia 10 czerwca 2020 r. w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na 2020 rok:

- 1) W dziale: „Koszty działalności Samorządu Lekarskiego” (dział I) w części: „Koszty działalności statutowej” (pkt 1.) w pozycji: „Koszty komisji problemowych i kół” (ppkt 1.2.) w rubryce: „Komisja ds. Kultury, Sportu i Rekreacji” (1.2.4) kwotę: „270 000,00” zastępuje się kwotą: „255 000,00”
- 2) W dziale: „Koszty działalności Samorządu Lekarskiego” (dział I) w części: „Koszty działalności statutowej” (pkt 1.) w pozycji: „Koszty komisji problemowych i kół” (ppkt 1.2.) w rubryce: „Komisja Socjalna” (1.2.2.) kwotę: „250 000,00” zastępuje się kwotą: „265 000,00”
- 3) W dziale: „Pozostałe koszty w układzie rodzajowym” (dział II.) w części: „Zużycie materiałów i energii” (pkt 1.) w pozycji: „Zużycie materiałów” (ppkt 1.1.) w rubryce: „Materiały biurowe” (1.1.1.) kwotę: „30 000,00” zastępuje się kwotą: „28 000,00”
- 4) W dziale: „Pozostałe koszty w układzie rodzajowym” (dział II.) w części: „Zużycie materiałów i energii” (pkt 1.) w pozycji: „Zużycie materiałów” (ppkt 1.1.) w rubryce: „Inne materiały” (1.1.3.) kwotę: „8 000,00” zastępuje się kwotą: „10 000,00”
- 5) W dziale: „Pozostałe koszty w układzie rodzajowym” (dział II.) w części: „USŁUGI OBCE” (pkt 2.) w pozycji: „Usługi prawne, doradcze” (ppkt 2.6.) kwotę: „180 000,00” zastępuje się kwotą: „165 000,00”
- 6) W dziale: „Pozostałe koszty w układzie rodzajowym” (dział II.) w części: „USŁUGI OBCE” (pkt 2.) w pozycji: „Usługi informatyczne” (ppkt 2.9.) kwotę: „45 000,00” zastępuje się kwotą: „60 000,00”

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 89/2020/VIII

W SPRAWIE AKCEPTACJI DECYZJI KOMISJI SOCJALNEJ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1

Akceptuje się decyzję Komisji Socjalnej z dnia 14 grudnia 2020 r. dotyczącą:

1. przyznania świadczenia pieniężnego po narodzinach/adopcji dziecka w wysokości 1000,00 zł:
 1. (...)

2. przyznania jednorazowego zasiłku pogrzebowego w wysokości 1500,00 zł:
 1. (...)
3. odmowy przyznania jednorazowego zasiłku pogrzebowego w wysokości 1500,00 zł:
 1. (...)

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 90/2020/VIII

W SPRAWIE AKCEPTACJI DECYZJI KOMISJI FINANSOWEJ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1

Akceptuje się decyzję Komisji Finansowej ORL w Szczecinie z dn. 17 listopada i 14 grudnia 2020 r. dot. zwolnienia/ umorzenia składek członkowskich:

1. (...)

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 91/2020/VIII

ZMIENIAJĄCA UCHWAŁĘ NR 85/2020/VIII OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE W SPRAWIE TERMINÓW POSIEDZEŃ OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE I JEJ PREZYDIUM W 2021 ROKU.

§ 1

W uchwale Nr 85/2020/VIII Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 18 listopada 2020 r. w sprawie terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i jej Prezydium w 2021 roku (dalej jako „uchwała”) wprowadza się następujące zmiany:

1. W § 1. pkt 1) wyrażenie: „13 styczeń” zastępuje się nowym: „27 styczeń”.
2. W § 1. pkt 2) wyrażenie: „27 styczeń” zastępuje się nowym: „13 styczeń”.

§ 2

Pozostałe postanowienia uchwały pozostają bez zmian.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 92/2020/VIII

W SPRAWIE UDZIELENIA UPOWAŻNIENIA DO KIEROWANIA WNIOSKÓW O PRYZNANIE DOTACJI NIL NA DOSKONALENIE ZAWODOWE ORGANIZOWANE PRZEZ OIL W SZCZECINIE W 2021 ROKU

§ 1

1. Upoważnia się Przewodniczącą Komisji Stomatologicznej ORL w Szczecinie – dr n. med. Agnieszkę Ruchałę-Tyszler do kierowania wniosków o przyznanie dotacji Naczelnej Izby Lekarskiej do organizowanych w 2021 roku przez

Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie – Komisję Stomatologiczną ORL w Szczecinie szkoleń, kursów i konferencji.

2. Upoważnia się Przewodniczącą Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego ORL w Szczecinie – dr n. med. Mariusza Pietrzaka do kierowania wniosków o przyznanie dotacji Naczelnej Izby Lekarskiej do organizowanych w 2021 roku przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie – Komisję ds. Kształcenia Podyplomowego szkoleń, kursów i konferencji.
3. Upoważnia się Przewodniczącą Komisji Młodego Lekarza ORL w Szczecinie – lek. Michała Bulsę do kierowania wniosków o przyznanie dotacji Naczelnej Izby Lekarskiej do organizowanych w 2021 roku przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie – Komisję Młodego Lekarza szkoleń, kursów i konferencji.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 93/2020/VIII

W SPRAWIE WYRAŻENIA ZGODY NA ZMIANĘ UMOWY O WYKONANIE PRAC PROJEKTOWYCH I SPRAWOWANIE NADZORU AUTORSKIEGO ZAWARTEJ Z ROMUALDEM SACZEWĄ I LESZKIEM ŚWIĄTKIEM PROWADZĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ POD NAZWĄ „AKCENT” PRACOWNIA PROJEKTOWA S.C. R. SACZEWA, L. ŚWIĄTEK Z SIEDZIBĄ W SZCZECINIE

§ 1

Wyraża się zgodę na zmianę umowy o wykonanie prac projektowych i sprawowanie nadzoru autorskiego zawartej w dniu 3 grudnia 2018 r. z Romualdem Saczewą i Leszkiem Świątkiem prowadzącymi działalność gospodarczą pod nazwą „AKCENT” Pracownia Projektowa s.c. R. Saczewa, L. Świątek z siedzibą w Szczecinie, w zakresie dotyczącym zmiany przedmiotu umowy w związku z koniecznością wykonania prac projektowych wykraczających poza zakres przedmiotu umowy, a wskazanych w Ofercie Wykonawcy z dnia 3 grudnia 2020 r., zaktualizowanej w dniu 9 grudnia 2020 r., za wynagrodzeniem w kwocie 1.500,00 zł netto plus należny podatek VAT.

§ 2

Upoważnić Prezesa i Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do podpisania w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie aneksu do umowy o wykonanie prac projektowych i sprawowanie nadzoru autorskiego zawartej w dniu 3 grudnia 2018 r. z Romualdem Saczewą i Leszkiem Świątkiem prowadzącymi działalność gospodarczą pod nazwą „AKCENT” Pracownia Projektowa s.c. R. Saczewa, L. Świątek

z siedzibą w Szczecinie, w zakresie określonym w § 1 powyżej.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 94/2020/VIII

W SPRAWIE ZAKUPU SPRZĘTU BIUROWEGO

§ 1

Zakupić do biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie komputer przenośny (1 szt.), komputer stacjonarny z monitorem (1 szt.) oraz kserokopiarkę sieciową ze skanerem (1 szt.) na łączną kwotę nie przekraczającą 16 000,00 zł brutto.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi i Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 95/2020/VIII

W SPRAWIE UGCZCZENIA 100-LECIA URODZIN CZŁONKA OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1

1. Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie postanawia wyasygnować kwotę 3.000,00 zł dla dr n. med. Zofii Barbary Pawlickiej-Domańskiej z okazji Jej 100. Urodzin przypadających w 2021 r.
2. Upominek pieniężny, o którym mowa w ust. 1, przekazany zostanie wraz z listem gratulacyjnym dr n. med. Zofii Barbarze Pawlickiej-Domańskiej.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi i Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 96/2020/VIII

W SPRAWIE WYSOKOŚCI CZYNSZU ZA DZIERŻAWĘ POMIESZCZEŃ KLUBU REMEDIUM ORAZ OPŁAT ZA MEDIA W 2020 ROKU

§ 1

Biorąc pod uwagę trudną sytuację dzierżawcy pomieszczeń Klubu Remedium spowodowaną ograniczeniami wynikającymi z epidemii COVID-19, w tym w szczególności ograniczeniem działalności ze względu na tzw. lockdown w branży gastronomicznej w miesiącach: marzec, kwiecień, maj, październik, listopad, grudzień 2020 r., Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie postanawia, co następuje:

- 1) Wysokość miesięcznego czynszu w 2020 roku za dzierżawę pomieszczeń

Klubu Remedium z tytułu umowy dzierżawy z dnia 31 marca 2014 r. zawartej z Panią Dominiką Dulat prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą: „Hospes Dominika Dulat” w Szczecinie ustalić w kwocie:

- 1) 3.500,00 zł za miesiące: styczeń, luty, czerwiec, lipiec, sierpień i wrzesień 2020 r.
- 2) 1.750,00 zł za miesiące: marzec, kwiecień, maj, październik, listopad i grudzień 2020 r.
- 2) Zwolnić dzierżawcę pomieszczeń Klubu Remedium z opłat za niżej wymienione media należne za miesiące: marzec, kwiecień, maj, październik, listopad i grudzień 2020 r.:
 - 1) energie elektryczną,
 - 2) ogrzewanie pomieszczeń,
 - 3) zużycie wody.
- 3) Zawrzeć z dzierżawcą pomieszczeń Klubu Remedium tj. z Panią Dominiką Dulat prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą „Hospes Dominika Dulat” w Szczecinie, stosowne porozumienie uwzględniające postanowienia zawarte w pkt 1) i 2) powyżej i regulujące sposób zarachowania dokonanych już przez dzierżawcę wpłat należności za miesiące określone w pkt 1) ppkt 2) oraz w pkt 2) powyżej – według uznania Prezesa i Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi i Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 97/2020/VIII

W SPRAWIE POKRYCIA CZĘŚCI KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z ORGANIZACJĄ W 2020 R. KONFERENCJI „NAJNOWSZE TRENDY W STOMATOLOGII”

§ 1

1. Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na sfinansowanie części kosztów poniesionych przez 2EVENT Sp. z o.o. w Szczecinie w związku z organizacją konferencji „Najnowsze Trendy w Stomatologii” pierwotnie zaplanowanej w dniach 22–24 marca 2020 r., która ostatecznie z uwagi na epidemię COVID-19 została odwołana, w łącznej wysokości 7680,00 zł netto.
2. Kwota, o której mowa w ust. 1, stanowi część poniesionych przez 2EVENT Sp. z o.o. w Szczecinie kosztów związanych z organizacją konferencji „Najnowsze Trendy w Stomatologii” i obejmuje czynności związane z: opracowaniem graficznym materiałów konferencyjnych, stworzeniem systemu rejestracji, prowadzenie zapisów na konferencję,

obsługę księgową i finansową oraz koordynację niektórych działań organizacyjnych związanych z konferencją.

§ 2

Sfinansowanie kosztów, o których mowa w § 1, nastąpi ze środków budżetowych Komisji Stomatologicznej ORL w Szczecinie na 2020 rok.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi i Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

z dnia 31 grudnia 2020 r.

Obwieszczenie Nr 2/2020/VIII

O SPROSTOWANIU BŁĘDU

Na podstawie § 76 „Szczegółowych zasad techniki legislacyjnej dotyczących uchwał organów izb lekarskich” stanowiących załącznik do uchwały Nr 15/06/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 18.03.2016 r. w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu lekarzy (Biul. NRL Nr 3 (98) rok XVII) z późn. zm. w uchwale nr 97/2020/VIII Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 29 grudnia 2020 r. w sprawie pokrycia części kosztów związanych z organizacją w 2020 r. konferencji „Najnowsze Trendy w Stomatologii” prostuje się zaistniałą oczywistą omyłką:

1) w § 1 ust. 1 zamiast wyrazów „22–24 marca 2020 r.” powinny być wyrazy „20–22 marca 2020 r.”.

*Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
dr n. med. Magda Wiśniewska*

UCHWAŁY PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

z dnia 2 grudnia 2020 r.

Uchwała Nr 36 /2020/VIII

W SPRAWIE SZCZEPIONEK PRZECIW GRYPIE DLA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW – CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1

Sfinansować usługi przyjęcia i przechowania szczepionek przeciwko grypie otrzymanych z Agencji Rezerw Materiałowych za pośrednictwem Ministerstwa Zdrowia,

zaszczepienia nimi członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie oraz ich ewentualnej dystrybucji wśród tych członków, które wykonane zostaną przez NZOZ Przychodnię Medycyny Rodzinnej W. Fabian Spółkę Jawną z siedzibą w Szczecinie.

§ 2

Sfinansowanie usług, o których mowa w § 1, a których wartość nie przekroczy 13.500,00 złotych brutto (słownie: trzynaście tysięcy pięćset złotych), nastąpi z rezerwy budżetowej określonej w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na 2020 rok.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi i Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 37 /2020/VIII

W SPRAWIE NAGRÓD ROCZNYCH DLA PRACOWNIKÓW BIURA OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE

§ 1

1. Przyznać pracownikom Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie nagrody roczne za zaangażowanie i wkład pracy, w łącznej kwocie nieprzekraczającej 45 300,00 zł.
2. Ustalenie wysokości nagród, o których mowa w ust. 1, dla poszczególnych pracowników powierza się Prezesowi, Wiceprezesom, Sekretarzowi i Skarbnikowi ORL w Szczecinie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Uchwała Nr 38 /2020/VIII

W SPRAWIE REKOMENDOWANIA CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W SZCZECINIE NA PRZEDSTAWICIELI NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ DO SKŁADÓW PAŃSTWOWEJ KOMISJI EGZAMINACYJNEJ

§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie rekomenduje na przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej do składów Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie dermatologii i wenerologii członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie wskazanych w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Pełna treść publikowanych dokumentów znajduje się na <https://www.oil.szczecin.pl/bip>

ZAINWESTUJ Z NAMI W ZŁOTO I RZADKIE NUMIZMATY SPRZEDAŻ · SKUP · DARMOWA WYCENA



Oferujemy sprzedaż i skup:

- złota inwestycyjnego
- złotych monet i sztabek
- złotych i srebrnych numizmatów

- Doradzimy w co zainwestować i jak budować kolekcję
- Z nami zainwestujesz w złoto i numizmaty bezpiecznie i rozsądnie
- Firma jest prowadzona przez autora wielu publikacji numizmatycznych

Odwiądź nas w Internecie, w stałej ofercie mamy ponad 200 złotych monet i sztabek a także talary i rzadkie numizmaty
(www.szerfszczecin.pl)

Sklep Numizmatyczny SzerfSzczecin Tomasz Witkiewicz ul. Śląska 19/2 (wejście od Mazurskiej 13) 70-434 Szczecin
www.szerfszczecin.pl tel. 918314468 e-mail: szerfszczecin@interia.pl

VOX MEDICI Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

cennik ogłoszeń

Wielkość Miejsce	Cała strona	Moduł 1/2 strony	Moduł 1/3 strony	Moduł 1/4 strony
IV okładka	2000 zł	–	–	–
II i III okładka	1600 zł	–	–	–
Strona wewnętrzna	900 zł	500 zł	400 zł	300 zł

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 do 20 słów (dla członków OIL w Szczecinie)	bezpłatnie
Ogłoszenia drobne do 20 słów bez ramki	50 zł
Ogłoszenia w ramce	
moduł 1/16 strony (bez koloru)	100 zł
moduł 1/16 strony (kolor)	125 zł
moduł 1/8 strony (bez koloru)	170 zł
moduł 1/8 strony (kolor)	200 zł
Dołączenie płyty CD do wydania	do uzgodnienia
Insert dołączany do wydania (wykonany we własnym zakresie i dostarczony do miejsca kolportażu, min. 500 szt.)	
C-6 1/4 kartki	0,60 zł
C-5 1/2 kartki	0,80 zł
C-4 cała kartka	1 zł

Wszelkich informacji dotyczących ogłoszeń udziela sekretariat redakcji – Kamila Sidor, tel. 91 487 49 36 w. 116

Ogłoszenia prosimy przysyłać na adres e-mail: voxmedici@oil.szczecin.pl

Niestety do smutnej statystyki zgonów lekarzy z powodu powikłań infekcji wirusem COVID-19 dołączył pod koniec 2020 r. przedwcześnie zmarły lekarz stomatolog Ziemi Gryfickiej

Dr WALDEMAR HYSA (1953–2020)



Pochodził z malowniczego Biłgoraju, aktualnie w województwie lubelskim, dawniej – zamojskim (w przeszłości miasto szlacheckie, założone przez Gorayskich herbu Korczak w drugiej połowie XVI wieku, w bezpośrednim sąsiedztwie Roztocza wśród lasów Puszczy Solskiej nad rzeką Ładą).

Tamże ukończył szkołę podstawową uczęszczając równocześnie do Ogniska Muzycznego. Po otrzymaniu świadectwa dojrzałości w liceum ogólnokształcącym w Biłgoraju studiował w Oddziale Stomatologicznym Akademii Medycznej w Poznaniu uzyskując w 1977 r. tytuł lekarza dentysty.

Pierwsze trzy lata aktywności zawodowej związał z rodziną Zamojszczyzną – pracował w gabinecie stomatologicznym Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Biszczy na terenie ZOZ Biłgoraj.

Po ukończeniu przez żonę – Barbarę studiów pielęgniarstwa, wraz z małą córeczką Agnieszką w trudnym czasie roku 1980 dalsze losy związała z Ziemią Gryficką, która wówczas chętnie gromadziła młodych ambitnych lekarzy oferując atrakcyjne warunki zawodowe i mieszkaniowe, a bliskość Bałtyku dopełniała podjęcie takiej odważnej decyzji.

Przez pierwsze sześć lat pracował w starej przychodni pod tzw. bramką (dawna ulica Obrońców Stalingradu, blisko mostku „nad Smródką”). Od roku 1986 po oddaniu do użytku nowo wybudowanego kompleksu szpitalnego wraz z nowoczesną przychodnią ogólną i specjalistyczną przy ul. Niechorskiej – pełnił funkcję kierownika gabinetu protetycznego. Bardzo mile wspominał tamten czas, stworzył zintegrowany zespół szanujących się pracowników i miał satysfakcję z wykonywanej pracy.

W roku 1999 w ramach „słynnej” reformy polskiej służby zdrowia i wprowadzania systemu kontraktowego, związał się z NZOZ STOM-GRYF pod „Egidą” dr Marii Orlewicz. Prowadził gabinet w wielu placówkach – w Ośrodku Zdrowia w Cerkwicy, w Szkole Podstawowej nr 3 w Gryficach, w Szkole Podstawowej nr 2 w Płotach. Wszędzie był doceniany zarówno przez pacjentów, jak i współpracowników. Rozmawiałem z ludźmi, którzy poznali Go osobiście – podkreślali Jego wysoką kulturę, spokój, życzliwość, bezproblemowość, zwłaszcza gdy zaistniała potrzeba nagłego zastępstwa lub innej formy pomocy.

Dużo ciepłych słów o dr. Hysa usłyszałem od wspomnianej już dr Marii Orlewicz, a także od wieloletniej Jego asystentki stomatologicznej – pani Jolanty Mroczkowskiej: „koleżeński, z poczuciem humoru, ogólnie bardzo dobry człowiek”.

Pracował prawie do końca życia (tak to bywa z polskimi lekarzami-seniorami). W ostatnich latach w ramach Indywidualnej Praktyki Stomatologicznej. Posiadał ciekawe hobby: podróże, muzyka filmowa i nowinki technologiczne.

Odszedł stanowczo za wcześnie! Był jeszcze bardzo potrzebny!

Potrzebny ukochanej żonie – Pani Basi, znanej w środowisku wieloletniej nauczycielce i wychowawczyni kilku pokoleń mądrych i ofiarnych gryfickich Pielęgniarek, po rozwiązaniu liceum medycznego – pełniła też funkcję Pielęgniarki Naczelnej SPZOZ Gryfice.

Potrzebny dorosłym już córkom – Agnieszce, Magdalenie i Ewie!

Bardzo potrzebny wnuczkom – 12-letnim bliźniaczkom Matyldzie i Gabrysi!

Będzie też dr. Waldemara brakowało nam – kolegom lekarzom, to już kolejny lekarz-senior, którego zabraknie przy Wigilijnym Stole, a któremu polecam „Kolędę dla Nieobecnych”

Ireneusz Mazurski



Dr n. med. Eugenia Bolesta (1941–2020)

Urodziła się jako pogrobowiec (ojciec – Grzegorz, przed wojną nauczyciel matematyki na Ukrainie, zginął w randze porucznika w bitwie pod Leningradem) jako dziecko 16-letniej dziewczyny spod Bielska Podlaskiego, dla której w trakcie zawieruchy wojennej i zsyłki na Wschód aż do Władywostoku po drodze w miejscowości Biesonowka nastąpił czas rozwiązania.

Po powrocie wraz z matką z wygnania do Polski uczyła się w liceum w Bielsku Podlaskim, równocześnie pomagając matce podczas pracy w gastronomii. Wspominała później, że prasując wówczas biały fartuch wymarzyła sobie przyszłe powołanie. Była podobnie jak mama bardzo dzielna i ambitna. Studiowała w Akademii Medycznej w Białymstoku, w trakcie nauki urodziła dwoje dzieci – Beatę i Darka, a dyplom lekarza uzyskała w przepisowym terminie w 1965 r.

Pracowała intensywnie w szpitalu miejskim i przychodniach, bardzo często wyjeżdżała na wizyty domowe (we wspomnieniach córki – zmuszona była zabierać na nie ze sobą swoje dzieci, które z tego powodu cieszyły się, że mogą być razem z mamą).

Specjalizowała się w chorobach wewnętrznych (1976) i endokrynologii (1980). W 1981 r. uzyskała tytuł doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy „Kolagen towarzyszący wątrobiakowi Morrisa” (Akademia Medyczna w Białymstoku, promotor – prof. Edward Bańkowski).

W latach 1982–1985 poprzez ówczesny „Polservis” zdobyła kontrakt w Tunezji (poprzedzony intensywną nauką języka francuskiego z lektorem). Pracowała na pięknej wyspie Jerba. We wspomnieniach Pani Doktor i jej córki – była w Tunezji bardzo lubiana zarówno przez tamtejszy personel, jak i afrykańskich pacjentów.

Z powodu problemów rodzinnych w 1986 r. opuściła ukochaną Białystoczczyznę i kolejne prawie 20 lat związała z Ziemią Gryficą. Była pierwszym (i jak dotąd – jedynym) specjalistą endokrynologiem w naszym regionie, pełniła funkcję zastępcy ordynatora oddziału wewnętrznego, prowadziła tak potrzebną poradnię endokrynologiczną i dobrze prosperującą praktykę prywatną. Był ceniona i lubiana przez pacjentów.

Dla nas, wówczas jeszcze młodych lekarzy, stanowiła wzór savoir-vivre profesji lekarskiej i kodeksu dobrych obyczajów. Słynęła także i została zapamiętana jako „dobra dusza towarzyska”. Lubiliśmy słuchać Jej wspomnień z początków pracy zawodowej, ciekawostek związanych z działalnością podczas kontraktu w dalekiej Tunezji. W Gryficach obchodziła 30-lecie pracy zawodowej, z tej okazji zorganizowała okolicznościowe ognisko integracyjne w pobliskim lesie. Podziwialiśmy Jej talent oratorski, taneczny i... kulinarny (do dzisiaj wspominam wspaniały smak przyrządzonych przez Nią kalmarów).

Ostatnie lata życia spędziła z rodziną w Wielkopolsce – najpierw z żyjącą jeszcze swoją Mamą, przez pewien czas z siostrą Walentyną, a następnie córką Beatą (której z całego serca dziękuję za pomoc w opracowaniu powyższego życiorysu). Doczekała dwóch dorosłych wnuków – 27-letnią Marcelinę i 20-letniego Radka. Pogrzeb odbył się 3.12.2020 r. w Suchym Lesie koło Poznania.

Ireneusz Mazurski

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 3 maja 2020 r.
odeszła na wieczny lekarski dyżur stomatolog

Barbara Letniowska



Przyjechała do Szczecina z dalekich Czemiernik na Lubelszczyźnie i tu ukończyła wymarzoną stomatologię na Akademii Medycznej w 1967 r.

Po studiach pracę podjęła w Przychodni Powiatowej w Gryfinie na ambulansie stomatologicznym. W latach osiemdziesiątych rozpoczęła pracę w Przychodni Budowlanej w Szczecinie. Prowadziła także praktykę prywatną. Była fachowcem w swojej dziedzinie docenianym i lubianym przez pacjentów.

Po przejściu na emeryturę jesień życia spędziła w Kanadzie.

Będzie jej nam wszystkim bardzo brakowało.

Andrzej Letniowski – syn

*Umarłych wieczność dotąd trwa,
dokąd pamięcią im się płaci*

W. Szymborska



Z ogromnym smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

Dr. Jerzego Sienickiego

wieloletniego Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIL w Szczecinie
i Delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy OIL w Szczecinie

Wyrazy głębokiego współczucia i słowa otuchy
dla rodziny i bliskich składają

Prezes i członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
oraz pracownicy biura OIL w Szczecinie

*Nie umiera Ten,
kto pozostaje w sercach i pamięci...*

Z głębokim żalem przejęliśmy
wiadomość o śmierci

lekarza radiologa Piotra Statrejta

wieloletniego pracownika Szpitala w Barlinku.

Rodzinie Zmarłego składamy
wyrazy szczerego współczucia

Zarząd i pracownicy Szpitala Barlinek Sp. z o.o.

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o nagłej śmierci wieloletniego Zastępcy Okręgowego
Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

lek. Jerzego Sienickiego

Zostanie w naszej pamięci jako Osoba
niezwykle oddana swej pracy,
pełna szacunku dla innych ludzi.

Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy
głębokiego współczucia,

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
wraz z Zastępcami

Profesorowi Mariuszowi Z. Ratajczakowi

wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy z powodu śmierci

Mamy

składają

Zarząd Wielospecjalistycznego Szpitala
Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o.

oraz

personel Kliniki Hematologii Uniwersytetu
Zielonogórskiego

*Ci, których kochamy, nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność.*

Emily Dickinson

Z głębokim smutkiem i żalem żegnamy:

lek. Danutę Adamiec

lek. Ludmiłę Banasik

lek. Małgorzatę Bielicką

dr n. med. Wiesławę Bogdanowicz

lek. Ryszarda Kornaka

lek. dent. Danutę Łapińską

lek. dent. Janinę Szymańską

lek. dent. Jarosława Wysockiego

Koło Seniorów ORL w Szczecinie

SPECJALNE RENTY DLA RODZIN LEKARZY ZMARŁYCH Z POWODU COVID-19

Szanowni Państwo, informujemy, że Ministerstwo Zdrowia podjęło się zorganizowania wsparcia finansowego dla rodzin lekarzy i lekarzy dentyistów zmarłych na COVID-19.

Minister Zdrowia może wnioskować o przyznanie przez Prezesa Rady Ministrów rent specjalnych owdowiałym i osieroconym członkom rodzin lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy zmarli z powodu COVID-19 (na podstawie *art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych*), przy czym zakażenie wirusem SARS-CoV-2 miało związek z wykonywaniem zawodu.

W celu złożenia ww. wniosku wymagane jest wypełnienie tabeli pod nazwą

„Dane do wniosku do MZ o wsparcie finansowe dla rodzin lekarzy zmarłych na COVID-19”

Lp.	Imię i nazwisko zmarłego lekarza/ lekarza dentyisty	PESEL zmarłego	Imię i nazwisko małżonka	Data urodzenia małżonka	Adres zamieszkania małżonka	Imię i nazwisko dziecka*	Data urodzenia dziecka	Adres zamieszkania dziecka	Czy dziecko uczy się/studiuje? TAK/NIE	Uwagi
1										
2										
3										
4										
5										
...										

* We wniosku można uwzględnić dzieci do 25. roku życia, w przypadku dzieci starszych niż 18-letnie, należy wskazać czy dziecko nadal uczy się/studiuje według stanu na moment pozyskania informacji.

**i przesłanie jej wraz z wypełnionym i podpisanym formularzem zgody na przetwarzanie danych osobowych na adres:
biuro@oil.szczecin.pl**

Szczegółowe informacje (uaktualniane na bieżąco), tabelę „Dane do wniosku do MZ o wsparcie finansowe dla rodzin lekarzy zmarłych na COVID-19” oraz formularz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdą Państwo na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie www.oil.szczecin.pl, zakładka: Koronawirus – komunikaty.



Ubezpieczenie utraty dochodu



Nasza oferta obejmuje:

- ✓ ubezpieczenie utraty dochodu,
- ✓ ubezpieczenie ochrony prawnej,
- ✓ ubezpieczenie OC nadwyżkowe,
- ✓ ubezpieczenie NNW związane z ekspozycją na HIV/WZW,
- ✓ PZU Wojażer dla lekarzy.

Ubezpieczenie utraty dochodu to ochrona przede wszystkim dla lekarzy, którzy pracują na kontraktach lub prowadzą działalność gospodarczą.

Nasze ubezpieczenie może zrekompensować utracony dochód w razie czasowej niezdolności do pracy spowodowanej chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem. **Aby ochrona była pełna, proponujemy dodatkowo ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz świadczenie z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa.**

Wariant I

Jeśli będziesz niezdolny do pracy przez **co najmniej 30 dni kalendarzowych**, otrzymasz świadczenie z tytułu utraty dochodu **za każdy dzień tej czasowej niezdolności do pracy**. Pieniądze wypłacimy Ci począwszy od 1. dnia tej niezdolności, o ile nie będzie ona trwała dłużej niż 1 rok.

W razie czasowej niezdolności do pracy otrzymasz

świadczenie miesięczne, które pozwoli Ci utrzymać dotychczasowy poziom życia mimo przerwy w wykonywaniu zawodu. Czasową niezdolność do pracy może spowodować choroba lub nieszczęśliwy wypadek – również taki, do którego doszło podczas uprawiania sportów wysokiego ryzyka.

W razie całkowitej niezdolności do pracy otrzymasz

świadczenie jednorazowe, które pomoże Ci poradzić sobie w nowej sytuacji.

To Ty **wybierasz wariant ubezpieczenia** i wysokość świadczeń adekwatne do swoich potrzeb.

Wariant II

Jeśli będziesz niezdolny do pracy przez co najmniej **30 dni kalendarzowych**, otrzymasz świadczenie z tytułu utraty dochodu **za każdy dzień tej czasowej niezdolności do pracy**. Pieniądze wypłacimy Ci począwszy od 31. dnia tej niezdolności, o ile nie będzie ona trwała dłużej niż 1 rok.

	WARIANT I – SUMA UBEZPIECZENIA			WARIANT II – SUMA UBEZPIECZENIA		
Ubezpieczenie utraty dochodu	60 000 zł (ok. 164 zł/dzień)	120 000 zł (ok. 329 zł/dzień)	180 000 zł (ok. 493 zł/dzień)	60 000 zł (ok. 179 zł/dzień)	120 000 zł (ok. 358 zł/dzień)	180 000 zł (ok. 537 zł/dzień)
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	60 000 zł	120 000 zł	180 000 zł	60 000 zł	120 000 zł	180 000 zł
Świadczenie z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa	60 000 zł	120 000 zł	180 000 zł	60 000 zł	120 000 zł	180 000 zł
Składka za okres 12 miesięcy	928 zł	1 857 zł	2 784 zł	226 zł	453 zł	678 zł

- ✓ **Minimum formalności**, nie trzeba potwierdzać ani składać oświadczeń o dochodach.
- ✓ Możesz **wybrać opcję wypłaty świadczenia** już za pierwszy dzień zwolnienia, nie obejmując Cię karencje.
- ✓ Ubezpieczenie obejmuje **wypadki związane z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka** (np. narciarstwo, wspinaczka, nurkowanie).
- ✓ Dodatkowo ochrona obejmuje **całkowite trwałe inwalidztwo i świadczenie w razie śmierci**.



Aby zawrzeć umowę ubezpieczenia, skontaktuj się:

INS Services insurance agency, www.ins-med.pl,

tel.: 22 494 36 50, 577 930 370, 577 930 380, 577 930 560, e-mail: biuro@ins-med.pl

MATERIAŁ MARKETINGOWY