

# VOX MEDICI

**Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie**

grudzień 2022 / Nr 6/258 / ISSN 1426-6318 / Nakład 6093 egz.



Da Vinci...  
okiem eksperta  
s. 8

Światłem  
dziękowanie  
s. 12

Pasje w życiu  
trzeba mieć  
s. 22



# Szanowni Państwo!

Decyzją Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 października 2022 r. od 1 stycznia 2023 r. zmienia się wysokość składki członkowskiej.

**MIESIĘCZNA SKŁADKA CZŁONKOWSKA WYNOŚĆ BĘDZIE:  
120 zł DLA LEKARZA/LEKARZA DENTYSTY,  
60 zł DLA LEKARZA/LEKARZA DENTYSTY STAŻYSTY**

Każdy pracujący lekarz i lekarz dentyista (w tym również emeryt i rencista\*) od 1 stycznia 2023 r. opłaca miesięczną składkę w wysokości 120 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 w sytuacjach:**

- ukończenia przez lekarza 70 lat,
- złożenia wniosku o zwolnienie/ umorzenie składek w okresie nieosiągania 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)) np. w związku z przejściem na emeryturę i zaprzestaniem wykonywania zawodu lub po ukończeniu stażu podyplomowego w okresie poprzedzającym podjęcie zatrudnienia,
- skreślenia z rejestru członków OIL.

Pełna treść uchwały Nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zmienionej uchwałą nr 38/22/IX Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 października 2022 r. jest opublikowana, wraz z załącznikami, na stronie OIL w zakładce SKŁADKI.

**Osoby zobowiązane do uiszczania składek proszone są o dokonywanie wpłat na indywidualne konta bankowe.**

**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.

**Zachęcamy do korzystania z formy stałego zlecenia.**

Saldo składek członkowskich i numer indywidualnego rachunku można ustalić wysyłając zapytanie na adres e-mail [skladki@oil.szczecin.pl](mailto:skladki@oil.szczecin.pl)

*prof. dr hab. n. med. Grzegorz Trybek  
skarbnik Okręgowej Rady Lekarskiej  
w Szczecinie*



## „Efektywna zmiana nie jest tym, co Ty robisz ludziom. To jest to, co Ty robisz razem z nimi.”

– można przeczytać w książce Kena Blancharda i Terry’ego Waghorna dotyczącej rozwoju organizacji i biznesu.

Wierząc mocno w tę ideę, zaprosiłem do intensywniejszej współpracy przy tym numerze „Vox Medici” Piotra Burszewskiego, który zastąpił mnie w kluczowych momentach w obowiązkach redaktora naczelnego. Niestety, z powodów osobistych nie mogłem poświęcić tyle czasu, ile chciałem. Jestem wdzięczny jemu, a także całemu kolegium redakcyjnemu za wprowadzenie nowych autorek, autorów, gatunków i cykli, a przede wszystkim za rzetelną oraz sumienną pracę. Tylko pracując wspólnie, mamy szansę stworzyć biuletyn, który patrzy nowoczesnie na naszą społeczność lekarską, sięgając jednocześnie po tradycję i doświadczenie. Dziękuję Wam za wsparcie i pomoc!

A co w numerze? Reagujemy na bieżące wydarzenia, które bezpośrednio dotyczą nasze środowisko, więc znajdziecie w czasopiśmie aż dwa komentarze poświęcone tragicznemu zdarzeniu w szpitalu w Zduńowie, kiedy to agresywny pacjent zaatakował personel. Czy wiecie, że na całym świecie, średnio co 20 sekund rozpoczyna się operacja z wykorzystaniem robota da Vinci? Jeśli nie, to musicie przeczytać artykuł o tej nowoczesnej technologii medycznej, która wykorzystywana jest w szczecińskich placówkach. Nie zabraknie portretów lekarzy, którzy spełniają się w swoich pasjach. Osobi-

Na dobry początek.....	3
Słowo prezesa.....	4
Agresja.....	6
Lekarzu, broń się sam!.....	7
Da Vinci.....	8
Jak chronić oszczędności.....	10
Światłem dziękowanie.....	12
Szkoły Doktorskie.....	14
Ujawnienie informacji związanych z tajemnicą lekarską.....	16
Pomaganie mężczy.....	18
Komisja ds. Kształcenia Podyplomowego.....	21
Pasje w życiu trzeba mieć.....	22
Medycyna jest sztuką.....	26
Wydarzenia kulturalne w regionie.....	28
Empatii smaki trzy.....	30
I Konferencja Dentist Mundi.....	32
Komentarz do projektu zarządzenia prezesa NFZ.....	34
Polecajki kulturalne.....	36
Koło Seniora.....	38
Relacja z zebrania Komisji Historycznej ORL.....	40
Odnowienie dyplomów po 50 latach.....	40
Spotkanie Koła Seniora OIL w Szczecinie.....	42
Malarz Lekarzy.....	42
Kondolencje.....	44
Ogłoszenia.....	46
Uchwały.....	47
Dane biura.....	50

ście zachęcam do przeczytania wywiadu z szermierzem Piotrem Juszkiewiczem oraz poznania prac Małgorzaty Żniniewicz. Oprócz tego w numerze: relacja z I Konferencji Dentystycznej Dentist Mundi, porady prawne i zawodowe, felietony o sprawach nam najbliższych. Chwalimy się sukcesami chóru „Remedium”. Nie brakuje sprawozdań Komisji Historycznej i Koła Seniorów.

To ostatni numer „Vox Medici” w 2022 r., więc mam okazję złożyć Wam, naszym Czytelniczkom i Czytelnikom, życzenia szczęśliwych chwil w gronie najbliższych, zdrowia, sił i pogody ducha na przekór trudnym czasom. Przed nami Nowy Rok, czyli nowe szanse i nowe marzenia, życzę więc sił, aby móc to wszystko spełnić!

**Jacek Bujko – redaktor naczelny „Vox Medici”**

fort. Aleksander Adamski

## BEZPŁATNE PORADY PRAWNE

W zakresie spraw indywidualnych związanych z wykonywaniem zawodu, prowadzeniem 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, tj.:
  - wtorek od 10.00 do 15.00
  - środa od 10.00 do 15.00
  - czwartek od 10.00 do 15.00 (po wcześniejszym umówieniu).
- Informacje i porady prawne udzielane za pomocą poczty elektronicznej:
  - porady.oil@lsk-adwokaci.pl
  - w terminie 24h od złożonego zapytania w sprawach niewymagających zapoznania się z dokumentami, a w sprawach skomplikowanych w terminie nie dłuższym niż 4 dni robocze (w mailu prosimy podać nr PWZ).
- Telefoniczne porady prawne:
  - od poniedziałku do piątku
  - w godzinach od 8.30 do 16.30
  - pod numerem 91 48 99 400
  - w sprawach niewymagających zapoznania się z dokumentami.



Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy!

To już ostatnie „Słowo Prezesa” w 2022 roku. Jesteśmy przed Świątami Bożego Narodzenia. Każdego z nas zaprzątają myśli o przygotowaniach do świąt czy grafikach dyżurowych. Po świątach krótka przerwa, Sylwester i rozpoczniemy nowy 2023 rok. Co ważnego wydarzyło się w tym roku? Trudno byłoby to opisać w kilku zdaniach. W mojej opinii od wielu lat postępuje proces, który musimy powstrzymać. Procesem tym jest deprecjacja zawodu lekarza i lekarza dentystry. Politycy niezależnie od opcji, niestety, dążą do tego, aby wolne zawody, w tym medyczne, były osłabiane. W polskim systemie prawnym istnieje jedyna instytucja, która reprezentuje społeczność lekarzy i lekarzy dentystrów, a jest nią samorząd lekarski. Po tym krótkim wstępie chciałbym się z Wami, Koleżanki i Koledzy, podzielić się moją ostatnią refleksją.

W ostatnim czasie miałem przyjemność uczestniczyć w jubileuszach samorządów zawodowych radców prawnych i adwokatów. Jedni świętowali 40-, drudzy 75-lecie swojego istnienia. Łączyła ich jedna cecha – dumą z faktu, że są niezależni od władz państwowych. Wydarzenie to było dla mnie słodko-gorzki doświadczeniem. Widząc szczęście świętujących, jednocześnie ze smutkiem stwierdziłem, że my, lekarze, na co dzień nie potrafimy docenić tego, czym dysponujemy. Jesteśmy wolnym zawodem, możemy się samo rządzić w demokratycznie wybranym samorządzie lekarskim. Przed wyborami na stanowisko prezesa słyszałem wiele gorzkich słów na funkcjonowanie samorządu lekarskiego. Prawdą jest to, że instytucja wymaga wielu działań naprawczych. Zgadzam się, że funkcjonowanie samorządu lekarskiego przez ostatnie lata odbiegało od ideału. Kułata komunikacja z lekarzami i lekarzami dentystrami. Wsłuchaliśmy się w ten głos. Zaczęliśmy rozwijać nasze kanały komunikacyjne w ramach social mediów, jesteśmy w trakcie projektowania nowej stro-

ny internetowej z portalem umożliwiającym załatwienie wielu spraw bez konieczności udawania się do siedziby izby lekarskiej. Mam nadzieję, że od nowego roku rozwiemy dział mediów, aby móc jeszcze skuteczniej informować o naszych działaniach. Jesteśmy w trakcie projektowania i mam nadzieję, jak najszybciej będziemy w stanie zagospodarować hol wejściowy w nowej siedzibie izby lekarskiej. Chcemy, aby każdy z członków samorządu lekarskiego mógł czuć się godnie przyjęty w budynku swojego samorządu.

Niezależność samorządu lekarskiego jest solą w oku aktualnie rządzącej partii politycznej. Podczas objazdu po Polsce prezes Prawa i Sprawiedliwości Jarosław Kaczyński poruszył temat niedoboru kadr medycznych. Samorząd lekarski od wielu lat wielokrotnie apelował do rządzących o zwiększenie naboru na kierunki lekarskie, co miało spowodować zwiększenie liczby absolwentów. Jesteśmy jako medycy w pełni świadomi niedoborów kadrowych. Proces ten powinien jednak odbywać się w sposób skoordynowany. Nagłe, bezrefleksyjne zwiększanie liczby kierunków lekarskich wobec znacznych niedoborów kadrowych może doprowadzić do spadku jakości kształcenia. Wynika to z prostego faktu. Przyszłych lekarzy najlepiej, aby uczyli lekarze. Dlatego stopniowy, zrównoważony wzrost jest możliwy do zrealizowania a nagły, niekontrolowany może doprowadzić do katastrofy. Tą katastrofą będzie słabo przygotowany medyk, który w najlepszej swojej wierze będzie chciał pomagać ludziom, ale z powodu

swojego nieprzygotowania może doprowadzić do tragedii pacjenta. Biorąc pod uwagę fakt, że Państwowa Komisja Akredytacyjna negatywnie zaopiniowała uruchomienie kierunków lekarskich na niektórych uczelniach, a pomimo to zostały one uruchomione, świadczy o braku

odpowiedzialności za należyte przygotowanie lekarzy do zawodu. Doniesienia medialne pokazujące pośpiech w poszukiwaniu kadry akademickiej z powodu zbliżającego się rozpoczęcia roku akademickiego pokazuje brak rozwagi przy podejmowaniu tych decyzji. Obszar ten wymaga przemyślanego działania, którego aktualnie trudno się dopatrzeć. Wyjątkowo podobna sytuacja ma miejsce w momencie wydawania zgód na pracę dla lekarzy i lekarzy dentystrów spoza Unii Europejskiej. Minister zdrowia, wydając administracyjną zgodę, chciałby narzucić samorządowi lekarskiemu automatyczne przyznanie prawa wykonywania zawodu. Od początku kadencji zarówno ja jako prezes oraz członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie musieliśmy się zmierzyć z tym wyzwaniem. Czynimy, co w naszej mocy, aby prawo wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry otrzymywały tylko osoby, które potrafią posługiwać się językiem polskim. Nie można „rozdawać” prawa wykonywania zawodu jak cukierki. Stano-

***W mojej opinii od wielu lat postępuje proces, który musimy powstrzymać. Procesem tym jest deprecjacja zawodu lekarza i lekarza dentystry.***

wiłoby to zagrożenie dla pacjentów, ale również dla lekarzy i lekarzy dentyistów pracujących z takimi osobami. Z tego powodu staliśmy się przeciwnikami rządzących. Opór w takiej sytuacji stał się naszym obowiązkiem.

Głośno obita się w środowisku ostatnia decyzja Naczelnej Rady Lekarskiej, która podwyższyła składkę członkowską z 60 zł do 120 zł. Jako Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie byliśmy świadomi, że podwyżka musi nastąpić, co wynikało z narastającej inflacji oraz wzrostu cen od ostatniego ustalenia składki ponad 8 lat temu. Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie była za wzrostem maksymalnie do 100 zł.

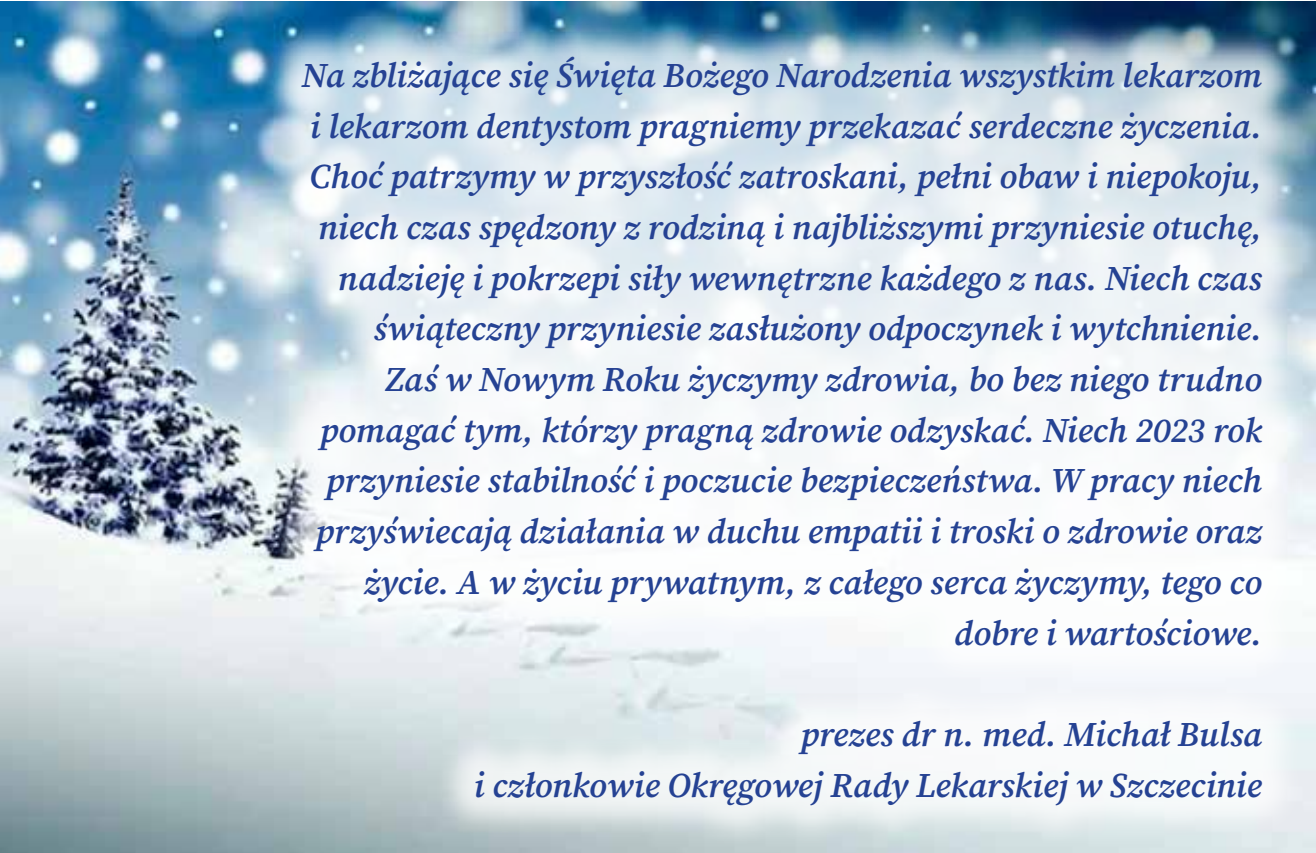
Wielu z Was zapyta: na co idą te pieniądze? Z wielką chęcią Wam na to odpowiem. Poza wzrostami cen energii, gazu, płac pracowników wynikających chociażby z inflacji czy wzrostu pensji minimalnej, należy wrócić do pytania, po co nam samorząd? Jeśli uważacie, że powinien się ograniczyć tylko do siedziby i obsługi administracyjnej, to podejrzewam, że w ramach wcześniejszej składki byłoby to możliwe. Natomiast jeśli chcecie instytucji, która ma Was chronić, reagować, proponować rozwiązania dla szerszej zbiorowości to, niestety, bez wzrostu finansów nie będziemy w stanie działać. Chciałbym szerzej opisać plany Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w związku ze wzrostem składki. Dlatego obiecuję, że w najpóźniej w następnym numerze „Vox Medici” to nastąpi. Obecnie jesteśmy na końcówce rozmów i proponujemy naszym członkom działania i inicjatywy, które pokażą,

że składka członkowska jest dobrą inwestycją. Inwestycją w Naszą wspólną przyszłość.

Na samym końcu, jako post scriptum, chciałbym Was poinformować, że rozpoczęliśmy działania, aby doszło do zmian legislacyjnych polegających na zniesieniu opłat za wpisy lub zmiany w rejestrze podmiotów leczniczych czy wydawaniu zaświadczeń na potrzebę pracy w Unii Europejskiej. Te opłaty zostały nałożone przez ustawodawcę i samorząd lekarski nie może aktualnie ich nie pobierać. Wobec powyższego mam zaplanowane rozmowy z parlamentarzystami, aby doszło ponad podziałami politycznymi do zmiany prawa. Lekarz czy lekarz dentyista poza składką członkowską nie powinien uiszczać dodatkowych opłat administracyjnych w izbie lekarskiej.

Dlaczego o tym wszystkim piszę? Dlaczego w chwili zbliżających się świąt pozwalam sobie przytoczyć akurat te fakty? Chciałbym prosić Was wszystkich, moje Szanowne Koleżanki, moi Szanowni Koledzy, abyście siadając do wigilijnego stołu lub będąc w trakcie świąt na dyżurze, zatrzymali się na chwilę i pomyśleli, co mamy. Pomyślmy o samorządzie lekarskim jako o naszej enklawie wolności przed państwem i jego urzędnikami. Słyszymy co chwilę głosy, aby zlikwidować samorząd lekarski, bo po co on nam? Ten samorząd jest nam potrzebny, abyśmy byli faktycznie wolni i niezależni. Aby to nasi przedstawiciele lobbowali za zmianami korzystnymi dla środowiska medycznego.

**Michał Balsa**  
prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie



*Na zbliżające się Święta Bożego Narodzenia wszystkim lekarzom i lekarzom dentyistom pragniemy przekazać serdeczne życzenia. Choć patrzymy w przyszłość zatroskani, pełni obaw i niepokoju, niech czas spędzony z rodziną i najbliższymi przyniesie otuchę, nadzieję i pokrzepi siły wewnętrzne każdego z nas. Niech czas świąteczny przyniesie zasłużony odpoczynek i wytchnienie. Zaś w Nowym Roku życzymy zdrowia, bo bez niego trudno pomagać tym, którzy pragną zdrowie odzyskać. Niech 2023 rok przyniesie stabilność i poczucie bezpieczeństwa. W pracy niech przyświecają działania w duchu empatii i troski o zdrowie oraz życie. A w życiu prywatnym, z całego serca życzymy, tego co dobre i wartościowe.*

*prezes dr n. med. Michał Balsa  
i członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie*

**Grzegorz Wojciechowski**

współpracownik „Vox Medici” od początku wydawania czasopisma.  
Z zamiłowania felietonista, pisał również do innych periodyków.  
Specjalista chirurgii ogólnej. Pracuje w SPSK 1 Unia Lubelska.

# AGRESJA



W październiku nasze środowisko zbulwersowała wiadomość o wypadku w szpitalu w Zdunowie. Pacjent w napadzie delirium pchnął nożem lekarza. Nasz kolega przeżył, ale od tragedii dzieliły go centymetry. Tak drastyczne incydenty zdarzają się na szczęście rzadko, ale agresja słowna, pisemna (Internet!) czy nawet fizyczna wobec personelu ochrony zdrowia jest zjawiskiem powszechnym. Z analizy wykonanej przed pięciu laty przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku wynika, że:

- 37% badanych doświadczyło ze strony pacjentów próby wymuszania określonego postępowania medycznego przynajmniej raz w miesiącu;
- 27% badanych przynajmniej raz w miesiącu spotkało się z nieodpowiednim do sytuacji, obraźliwym komentarzem;
- co czwarty lekarz przynajmniej raz w ciągu roku doświadczył nękania lub szantażu;
- co dwudziesty lekarz odbiera nieimiły telefon od pacjenta przynajmniej raz w miesiącu;
- 30% lekarzy doświadczyło niekorzystnych, nieprzyjemnych wpisów na stronach internetowych;
- rzadszym zjawiskiem są pomówienia, groźby, obelgi czy wyzwiska. W ciągu roku przynajmniej raz takiego zachowania ze strony pacjentów doświadczyło czterech na dziesięciu lekarzy.

**Samo zjawisko agresji, wobec osoby, która ma nieść pomoc, wymyka się logicznemu myśleniu. Tym gorzej dla logiki. Widać to zwłaszcza w konfliktach z osobami towarzyszącymi choremu.**

Okres COVID-u zdecydowanie pogorszył sytuację na styku pacjent – lekarz. Można to częściowo tłumaczyć zdecydowanym regresem dostępu do pomocy medycznej, a także zaostrzeniem stosunków międzyludzkich w sytuacji powszechnego odczucia zagrożenia. Epidemie w całej historii ludzkości powodowały pogorszenie obyczajów, niekiedy na długo po ustaniu zagrożenia chorobowego. Trzeba wyjaśnić przyczyny, ale absolutnie nie można usprawiedliwiać jakichkolwiek zachowań agresywnych wobec pracowników ochrony zdrowia. Powinno być to w świadomości całego społeczeństwa, w tym decydentów na wszelkich szczeblach.

Samo zjawisko agresji wobec osoby, która ma nieść pomoc, wymyka się logicznemu myśleniu. Tym gorzej dla logiki. Widać to zwłaszcza w konfliktach z osobami towarzyszącymi choremu. Niektórzy z nich uważają, że stawiając lekarza pod ścianą, pomagają swojemu bliskiemu. Nie biorą pod uwagę oczywistego faktu, że nawet jeżeli lekarz ulegnie ich naciskom, to działanie pod presją wcale nie musi być korzystne dla chorego.

Czy można systemowo zapobiegać agresji w naszej pracy? Przez lata wydawało się, że takim sposobem będzie nadanie zawodowi lekarza rangi funkcjonariusza publicznego. Tak się do tej pory nie stało. Wprowadzono natomiast przepis w Ustawie o Zawodzie Lekarza, że lekarz, który „[...] wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub w przypadku niebezpieczeństwa utraty życia i ciężkiego rozstroju zdrowia – przysługuje ochrona prawna należąca funkcjonariuszowi publicznemu.” To sformułowanie oznacza zagrożenie większym wymiarem kary dla agresora, ale przede wszystkim przestępstwo ścigane jest z urzędu. Wystarczy stosowane zawiadomienie do prokuratury. 24 sierpnia 2018 r. dodano przepis rozszerzający tego typu ochronę prawną na lekarzy „[...]udzielających świadczeń zdrowotnych które są finansowane ze środków publicznych.”

Jeśli dodamy te dwa warunki, to znaczy: 1. udzielanie pomocy w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia i 2. pracy w oparciu o umowę z NFZ, okaże się, że większość z nas jest objęta taką ochroną. Czy wprowadzenie wymienionych przepisów poprawiło sytuację? Pytanie retoryczne. Wydaje się, że kluczem jest termin „znikoma szkodliwość społeczna czynu”. Dla prokuratury jest to

sposób na odstępianie od postępowania w wygodnych dla niej przypadkach. Niestety – agresja słowna i w piśmie wobec pracowników ochrony zdrowia do takich kategorii jest kwalifikowana. Dlatego decydując się na kroki prawne, warto korzystać z pomocy izby lekarskiej. Na stronie NIL-u jest stosowna informacja dotycząca tego rodzaju postępowania: <https://nil.org.pl/dzialalnosc/rzecznik-praw-lekarza/poradnik>.

Najlepiej i najprościej jest zgłosić się do biura prawnego naszej izby. Można to zrobić osobiście, telefonicznie bądź e-mailowo (zakładka na stronie głównej OIL Szczecin „Informacje i porady prawne”).

Niestety, większość przypadków agresji wobec personelu ochrony zdrowia nie jest nawet zgłaszana przełożonym. Należy zawsze reagować na agresję. Trzeba pamiętać o zasadzie „zero tolerancji” Giulianiego. Według niej, brak reakcji często rozzuchwala sprawcę i może prowadzić do eskalacji jego działania, a przede wszystkim do pojawienia się naśladowców. Przyjmowanie z góry postawy typu „szkoda czasu i nerwów”, choć psychologicznie zrozumiałe, sytuacji nie poprawi. Nie ma możliwości zadekretowania rzeczy oczywistych – takim jest przecież szacunek dla lekarza. Musimy sami o to zadbać.



Rafał Krysztopik

anestezjolog w trakcie specjalizacji, od 2018 roku pracujący w Pasewalku i Schwedt, przewodniczący Komisji ds. Lekarzy Praktykujących za Granicą w OIL Szczecin. Absolwent wydziału lekarskiego PUM-u 2016.



# LEKARZU, BROŃ SIĘ SAM!

W dzisiejszych czasach trudno byłoby znaleźć lekarza lub pracownika służby zdrowia, który nie miał styczności z agresją werbalną lub fizyczną ze strony pacjenta bądź jego rodziny. Problem ten narasta od lat – wpływ na to ma zapewne coraz silniejsza frustracja związana z oceną systemu opieki zdrowotnej, który nie zapewnia odpowiedniego poziomu ochrony personelowi medycznemu.

Lekarz, według przepisów, nie jest funkcjonariuszem publicznym. Przysługuje mu jednak ochrona (taka jak funkcjonariuszom publicznym) w ramach pomocy doraźnej lub obowiązku ustawowego, ale też wtedy, gdy pracuje w podmiocie wykonującym działalność leczniczą (w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych).

A zatem istotne jest, by pracodawca miał podpisany kontrakt z NFZ.

Werbalne lub fizyczne nękanie czy napaść na lekarza, w kontekście wyżej przytoczonym skrótowym brzmieniu ustawy, może być ścigana z oskarżenia publicznego. Niestety, ciężar udowodnienia winy często jest przerzucany na poszkodowanego lekarza.

Z pewnością znaczącą pomocą byłaby kampania uświadamiająca społeczeństwu, że lekarz jest zawodem zaufania publicznego. Nie wolno zapominać, że praca w warunkach ciągłych niedoborów kadrowych sprzyja irytacji oraz napadom gniewu czy złości ze strony pacjentów i ich bliskich. Najlepszym przykładem jest praca w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, które są nadmiernie obciążone.

Co powinno się zrobić, gdy dochodzi do ataku? Przede wszystkim należy zadbać o bezpieczeństwo własne i personelu. Obecność osób trzecich może skłonić napastnika do zaniechania dalszych napaści czy niepożądanych zachowań. Nie bez znaczenia jest posiadanie świadków napastliwego zachowania się agresora.

Niezwykle ważne jest przygotowanie dokumentacji ilustrującej niepożądane zdarzenie. Należy pamiętać również o wspieraniu koleżanek i kolegów z pracy w tych dramatycznych chwilach. Nie powinno się dawać przyzwolenia na agresję wobec personelu medycznego, ale też być obojętnym wobec takich sytuacji.

Próba rozładowania napiętej sytuacji może narazić personel medyczny na ogromne ryzyko. Nigdy bowiem nie wiadomo, czy napastnik nie jest pod wpływem alkoholu, narkotyków czy substancji psychoaktywnych, a zatem czy jest w stanie silnego pobudzenia zagrażającego życiu i zdrowiu innych.

W sytuacji, w której nasze życie i zdrowie będzie w niebezpieczeństwie, najlepszą taktyką jest ucieczka. Należy wycofać się do bezpiecznego pomieszczenia i wezwać pomoc – ochronę i służby mundurowe. Jeżeli natomiast nie ma takiej możliwości, powinno się stosować obronę bierną, czyli przyjąć odpowiednią postawę ciała, zwracać się do napastnika właściwym tonem. To może zniechęcić agresora do dalszych działań. W przypadku, gdy dojdzie do bezpośredniego ataku, ważne jest posiadanie znajomości technik obronnych bazujących na wyćwiczonej pamięci mięśniowej.

Warto wziąć pod rozwagę udział w treningu ukierunkowanym na odpowiednie zachowanie się w niebezpiecznej sytuacji.

Tematyka zajęć obejmuje m.in. wiedzę, jaką postawę ciała przyjąć, jaki stosować tembr głosu, jak radzić sobie w sytuacji ataku napastnika nieuzbrojonego bądź agresora posiadającego niebezpieczne przedmioty. Znajomość podstawowych, najczęściej prostych, ale skutecznych technik obronnych może znacznie zmniejszyć ryzyko uszkodzenia własnego ciała.

Od roku uczęszczam na treningi systemu SAJN, podczas których uczymy się, jak poradzić sobie z bierną i czynną agresją przeciwnika. Zaletą tego systemu jest jego prostota. W trakcie zajęć uświadomiłem sobie, że jesteśmy w stanie obronić się przed atakiem agresora, posiadając odpowiednie umiejętności. Niezwykle ważna jest wiedza, kiedy osoba napadnięta powinna się bronić, a kiedy wycofać się. Zachęcam do odwiedzenia strony naszej szczyńskiej grupy w mediach społecznościowych, gdzie pokazujemy, jak wyglądają tego typu sytuacje. Ze swojego doświadczenia dodam tylko, że warto brać udział w takich treningach. Czasy są, niestety, wyjątkowo niebezpieczne, a nabyte umiejętności reagowania na agresywne zachowania pomagają bezpiecznie wyjść z konfrontacji.

*Chciałbym serdecznie podziękować dr. Sławomirowi Zasze za pomoc merytoryczną i konsultacje przy pisaniu tego artykułu.*



Autor

Na samym początku tego tekstu należy sprostować pewne nieporozumienie znaczeniowe wiążące się z technologią medycznych systemów robotowych. Otóż sformułowanie „robot” zakłada pewnego stopnia, nawet ograniczoną autonomię ruchów lub decyzji urządzenia z zastosowaniem wysoko zaawansowanych algorytmów sztucznej inteligencji lub wcześniej przeprowadzonego przez użytkownika programowania systemu. Nie ma o tym mowy w przypadku nowoczesnie stosowanych „robotów” chirurgicznych (dla wygody jednak nadal będziemy je tak w tym tekście nazywać). Należałoby je raczej nazwać „kobotami”, czyli robotami współpracującymi lub, i to jest moja ulubiona definicja, zaawansowanymi manipulatorami. Takie postawienie sprawy lokuje lekarza operatora tego systemu w centrum działań medycznych wykonywanych ze wsparciem urządzenia.

Segment chirurgii minimalnie inwazyjnej jakim jest robotyka, jest jedną z najbardziej dynamicznie rozwijających się specjalności. Z roku na rok wzrasta liczba operacji z wykorzystaniem tej technologii. W samym 2021 r. wykonano na całym świecie ponad 1,5 mln zabiegów w asyście robota da Vinci. Na całym świecie, średnio co 20 sekund rozpoczyna się operacja z wykorzystaniem robota da Vinci. Pierwsza operacja z użyciem systemu da Vinci odbyła się naszym szpitalu 24 sierpnia 2020 roku i była to prostatektomia radykalna. Staliśmy się w ten sposób pierwszym w Polsce szpitalem uniwersyteckim dysponującym tą technologią. Wkrótce potem dołączyły

**prof. dr hab. n. med. Marcin Stojewski**  
szczecinianin z urodzenia, absolwent PAM – u, urolog, chirurg, aktualnie pełni funkcję  
Lekarza Kierującego i Kierownika Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej SPSK  
Nr 2 PUM – u. Od wielu lat entuzjasta, propagator i nauczyciel metod minimalnie  
inwazyjnych, głównie laparoskopowych, a od niedawna również robotowych.

## Da Vinci, czyli zaawansowany manipulator

zespoły chirurgiczny i ginekologiczny. Aktualnie w SPSK Nr 2 PUM – u na Pomorzanych system da Vinci wykorzystywany jest do zabiegów w tych trzech specjalnościach: chirurgii ogólnej (zabiegi onkologiczne w obrębie przewodu pokarmowego, głównie jelita grubego), ginekologii (histerektomia) oraz urologii (prostatektomii radykalna, częściowa resekcja nerki, cystektomia, pieloplastyka). Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej dysponuje 3 certyfikowanymi operatorami konsolowymi oraz kilkoma świetnie wykształconymi asystentami. Wszyscy oczekujemy rozszerzenia listy wskazań, w których operacje robotowe będą w pełni refundowane. W tej chwili jedynym wskazaniem jest rak gruczołu krokowego. Spowodowało to zmianę trendu leczenia zabiegowego pacjentów urologicznych i całkowitą rezygnację z dotychczas szeroko i rutynowo wykonywanych operacji laparoskopowych na rzecz zabiegów robotycznych.

Rosnąca od 2 lat, w ostatnim roku wręcz lawinowo, liczba systemów instalowanych w Polsce (aktualna liczba certyfikowanych urządzeń w naszym kraju to 22, w tym samej stolicy 7) jest początkiem rewolucji w sposobie leczenia zabiegowego w wielu specjalnościach, przede wszystkim urologii, chirurgii ogólnej i ginekologii. Głównymi czynnikami napędowymi rozwoju robotyki w Polsce należy uznać sprzyjającą koniunkturę w aspekcie przychylności dla idei inwestowania w nowoczesne rozwiązania medyczne, przewagę metody w kontekście jakości życia pacjentów, zaangażowanie funduszy europejskich, szeroki transfer wiedzy i doświadczeń zespołów lekarskich i wreszcie chęć zapewnienia naszym pacjentom metod leczenia nieustępujących jakością ich odpowiednikom w innych krajach. Istotnym i stymulującym czynnikiem było wprowadzenie w kwietniu br. refundacji na zabieg prostatektomii radykalnej wspomaganej robotowo.

Należy pamiętać, że oprócz amerykańskiego systemu da Vinci (Intuitive Surgical), którego dotyczy ten tekst, na rynku dostępnych jest kilka urządzeń konkurencyjnych np. brytyjski system Versius firmy CMR Surgical, który funkcjo-

**Na całym świecie,  
średnio co 20 sekund  
rozpoczyna się operacja  
z wykorzystaniem  
robota da Vinci.**



nuje w kilku polskich ośrodkach i uzupełnia ofertę rynkową w tym zakresie. Kolejne urządzenia są w fazie testów produkcyjnych lub już oczekują na możliwość dostępu do polskiego, wyjątkowo chłonnego w tym względzie rynku.

Wprowadzenie systemu do oferty danego ośrodka wiąże się z konkretnymi korzyściami, które można podzielić na trzy grupy. Po pierwsze, zalety dla lekarza takie jak doskonała wizualizacja (obraz 3D, 10x powiększenie), eliminacja drżenia rąk, komfortowe warunki pracy dla chirurga, stosunkowo krótka krzywa uczenia oraz lepsza koncentracja. W kategorii zalet dla pacjenta to mała inwazyjność zabiegu, precyzja operacji pozwalająca w przypadku prostatektomii na bardziej precyzyjne zaoszczędzenie struktur okołosterczowych (pęczki naczyniowo-nerwowe, powięź, drobne naczynia) odpowiedzialnych za szybszy powrót funkcji trzymania moczu oraz erekcji, szybszy powrót do sprawności życiowej i zawodowej, mniejszy ból pooperacyjny, mniejsze ryzyko infekcji i redukcja powikłań. Nie można też zapomnieć o korzyściach dla jednostki opieki zdrowotnej takich jak redukcja kosztów leczenia powikłań, mniejsze zużycie krwi, leków, skrócenie czasu hospitalizacji, zwiększenie konkurencyjności szpitala poprzez oferowanie unikalnej usługi, możliwość pozyskania nowych pacjentów, dostęp do kapitału ludzkiego, możliwość utrzymania i przyciągnięcia najlepszej kadry i wreszcie prestiż i korzyści wizerunkowe. Urządzenie wraz modułem symulacyjnym daje również unikalną okazję do prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych, kursów doskonalących czy wreszcie codziennej dydaktyki dla studentów PUM-u. Nasze dotychczasowe doświadczenia w zakresie korzystania z tego systemu w warunkach SPSK Nr 2 PUM, po wykonaniu kilkuset zabiegów są niezwykle pozytywne nie tylko dla naszych pacjentów, ale również w takich aspektach, jak organizacja i zarządzanie zespołami i czasem, wymiana doświadczeń między zespołami, szkolenia personelu medycznego, określenie wskazań i standardów opieki okołoperacyjnej.

System robotyczny da Vinci Xi składa się z trzech głównych elementów: konsoli chirurgicznej (Fot. 2), w której operator dysponuje systemem kontroli urządzenia w postaci dwóch manetek ręcznych i 7 przycisków nożnych; wózka pacjenta

(Fot. 1) (Patient Cart), czyli zasadniczego czteroramiennego urządzenia dokowanego do ciała pacjenta oraz kolumny z torem wizyjnym i elektronarzędziami (Fot. 3) (Vision Cart). System jest co prawda wysoce intuicyjny i bezpieczny, ale jednocześnie niezwykle skomplikowany. Stąd też jego użycie wiąże się z koniecznością długotrwałego i intensywnego szkolenia dla całego zespołu w składzie operator-asysta-anestezjolog-instrumentariuszka. System szkolenia został opracowany i jest konsekwentnie realizowany przez producenta i dystrybutora urządzenia. Nie ma tutaj żadnej drogi na skróty. Wszystkie etapy treningu podlegają ocenie i certyfikacji, zapewniając najwyższy stopień bezpieczeństwa dla pacjenta i użytkownika. Jest to system unikalny opierający się na wykorzystaniu najnowocześniejszych narzędzi edukacyjnych m.in. symulatorów, trenerów, platform e-learningowych, operacji na zwierzętach lub kadaverach, staży i wreszcie nadzoru proktora.

Chirurgia robotowa rozwija się niezwykle dynamicznie i w większości wysokorozwiniętych krajów całkowicie lub niemal całkowicie wyparła techniki otwarte lub laparoskopowe w konkretnych wskazaniach. Mamy już doświadczenia z kilkoma generacjami systemu, każdy z kolejnych jest udoskonaloną wersją poprzedniego wyposażoną w nowe opcje poszerzające jego możliwości i wskazania do stosowania. Wobec wzrastającej liczby instalacji systemów da Vinci w Polsce w ośrodkach publicznych mam ogromną nadzieję na przyspieszenie prac nad wprowadzeniem kolejnych refundacji procedur robotowych przez płatnika państwowego, na poziomie umożliwiającym bilansowanie się ekonomiczne tych zabiegów w poszczególnych specjalnościach. Wielką moją osobistą nadzieję budzi perspektywa rozwoju tej technologii w kierunku współpracy ze sztuczną inteligencją, integracją z nowoczesnymi systemami obrazowania w zakresie identyfikacji tkanek i struktur i wreszcie wspomaganie decyzyjnym i samodoskonaleniem. Chirurgia ze wspomaganie robota jest terazniejszością na świecie, staje się nią powoli w Polsce i nie ma od tego odwrotu w kraju, który dźwigając się w końcu po tragicznych skutkach pandemii, będzie musiał w najbliższych latach stawić czoła kolejnej epidemii, tym razem chorób nowotworowych.



Robot da Vinci (PatientCart) przy pracy



Konsola chirurgiczna – serce systemu i miejsce pracy operatora



VisionCart – centrum elektroniczne systemu z aktywnym ekranem

# JAK CHRONIĆ OSZCZĘDNOŚCI W CZASACH WYSOKIEJ INFLACJI?

## Rozmowa z Jackiem Smolińskim, inwestorem, finansistą

Rosnąca inflacja powoduje, że wiele osób coraz częściej zadaje sobie pytanie, jak uchronić swoje oszczędności? Przy obecnym jej poziomie w wysokości 17,2% (dane GUS za wrzesień 2022) tradycyjne instrumenty finansowe obecne na rynku, takie jak lokaty bankowe (7–8%) czy obligacje skarbowe (6,75%), są stosunkowo mało atrakcyjne. Także nabywanie lokali na wynajem, pomimo rosnących czynszów, daje rocznie stopę zwrotu na poziomie zaledwie 5–6%. Nie są to więc zbyt atrakcyjne formy ochrony oszczędności.

Istnieje wiele innych możliwości, jednak niektóre są bardzo ryzykowne i niestabilne – na przykład kryptowaluty lub obciążone szeregiem innych ograniczeń, kosztów i koniecznością posiadania specjalistycznej wiedzy np. dzieła sztuki, biżuteria czy metale szlachetne.

### W co więc pan osobiście inwestuje?

Już wiele lat temu skoncentrowaliśmy się na bardziej stabilnych i bezpiecznych inwestycjach – nieruchomościach.

### Skąd u pana takie zainteresowanie właśnie nieruchomościami?

Złożyły się na to przede wszystkim moje doświadczenia zawodowe, zdobywane podczas pracy w czołowych międzynarodowych instytucjach finansowych i doradczych, jak i wnikliwa analiza długoterminowego potencjału inwestycyjnego rynku polskiego, który jest niedoszacowany w stosunku do innych krajów unijnych. Przykładowo w dalszym ciągu znacznie odbiegamy w ilości mieszkań przypadających na 1000 mieszkańców czy cenie 1 m<sup>2</sup>.

### Jakie główne kryterium wyboru powinny stosować osoby chcące inwestować w nieruchomości?

Istnieje klasyczne powiedzenie, że o atrakcyjności nieruchomości i jej potencjale wzrostu wartości decydują trzy elementy: 1. lokalizacja, 2. lokalizacja i 3... lokalizacja.

Oczywiście to pewne uproszczenie, jednak zawiera dużą dozę prawdy. Koszty budowy domu są w różnych miejscach porównywalne, jednak ich wartość rynkowa i jakość życia w domu z dobrą lokalizacją jest często wielokrotnie wyższa.

Decydując się na samodzielne poszukiwanie gruntu inwestycyjnego, należy pamiętać, że sam zakup wiąże się często z szeregiem kolejnych, dodatkowych prac i nakładów, które są bardzo czasochłonne oraz wymagają specjalistycznej wiedzy, środków finansowych i doświadczenia.

Przed nabyciem należy wykonać nie tylko badanie potencjału rynkowego, ale także analizę stanu prawnego i warunków geotechnicznych terenu.

Najczęściej w następnych etapach trzeba przeprowadzić wieloletnią procedurę zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego lub przygotować kompleksowy wniosek o wydanie warunków zabudowy.

Warto także pamiętać o inwentaryzacji istniejących drenów i/lub zaprojektować i położyć nową sieć, aby w przyszłości nie zaistniał problem podtapiania.

Taki teren powinien zostać także uzbrojony docelowo w niezbędne media. Należy również zaprojektować i wykonać drogi wewnętrzne, wydzielić geodezyjnie poszczególne działki i dokonać niwelacji terenu.

Najlepiej, gdy istnieje możliwość zagospodarowania dużych obszarów i stworzenia dla nich spójnej koncepcji rozwoju, w których odpowiedni plan miejscowy odgrywa kluczową rolę.

Dzięki temu eliminuje się ryzyko, że w przyszłości, obok wybudowanego domu powstanie inny obiekt wpływający negatywnie na standard życia.

### Znalezienie obecnie takiego terenu w bardzo dobrej lokalizacji i spełniającego wszystkie te kryteria jest w zasadzie niemożliwe lub wiązałoby się z koniecznością ogromnych nakładów czasowych i finansowych. Co więc mogą zrobić na przykład lekarze, którzy chcieliby nabyć takie nieruchomości?

Z myślą o rozwiązaniu tego problemu nasza firma przygotowała specjalną ofertę, zawierającą zarówno zalety inwestycji w nieruchomości (bezpieczeństwo, stabilność, rentowność) jak i eliminację ograniczeń z tym związanych. Daje ona możliwość wykorzystania nieruchomości zarówno w celach osobistych jak i inwestycyjnych.

Klient otrzymuje kilka opcji do wyboru – nabycie przygotowanej działki budowlanej, domu o wysokim standardzie lub opcję związaną z uczestnictwem w mikroprojekcie inwestycyjnym w ramach większego projektu deweloperskiego.

### Poproszę o więcej informacji na temat działek budowlanych.

Wydzielone działki posiadają plan zagospodarowania przestrzennego, mają powierzchnie od ok. 650–870 m<sup>2</sup> oraz udział w drodze wewnętrznej. Nabywca otrzymuje dodatkowo nieodpłatnie projekt architektoniczny oraz pomoc w załatwianiu formalności związanych z budową.





Istnieje także możliwość powierzenia nam całego procesu budowy takiego domu w wersji „pod klucz”.

Część klientów nabywa same działki na przyszłość w celach inwestycyjnych lub dla swoich dzieci i wnuków. Utrzymanie takiej nieruchomości nie jest drogie. Jedyny stały koszt to podatek płacony do gminy w wysokości zaledwie około 30 zł rocznie.

### Dlaczego nabycie domu można traktować także jako inwestycję?

Domy, które nabywają nasi klienci, to idealne rozwiązanie dla osób ceniących najwyższą jakość użytych materiałów i wyposażenia, a także oszczędności w kosztach eksploatacji. Ich powierzchnia wynosi od 130 do 155 m<sup>2</sup>. Niewątpliwym atutem są także duże, prywatne ogrody oraz znakomita lokalizacja k. Gumieniec, zapewniająca szybki dojazd do centrum (ok. 10 min.), bliskość dwóch szkół i przedszkoli (3–4 minuty) oraz centrów handlowych: Ster (7 min), Rondo Hakena, Castorama, Ikea (12 min).

W bezpośrednim sąsiedztwie znajdują się także tereny spacerowe i ścieżka rowerowa, co zapewnia znakomite możliwości odpoczynku po trudach pracy.

Część domów została tak zaprojektowana, aby można było w nich stworzyć np. gabinet lekarski.

Taki pokój z własnym przedsionkiem (poczekalnią) oraz toaletą jest funkcjonalnie oddzielony od części prywatnej. Podczas pracy nad projektem skoncentrowaliśmy się także nad stworzeniem dwóch osobnych modułów w sypialniach – części dla dzieci (2 pokoje z własną łazienką) oraz wydzielonej sypialni głównej dla rodziców z wejściem do własnej łazienki i osobną garderobą.

Warto zaznaczyć, że taras i ogród znajdują się od strony południowej, natomiast dojazd pod dom odbywa się bezpośrednio oświetloną drogą publiczną, z której podłączone są także wszystkie media.

W standardzie klient otrzymuje najwyższej jakości materiały od renomowanych firm: Aluprof, Schüco, TECE, Saunier Duval, Brillux. Stosujemy tylko rozwiązania energooszczędne: znakomite duże bezprogowe aż 5-szybowe drzwi tarasowe, doskonałe ocieplenie budynku, efektywne ogrzewanie podłogowe. Dom wyposażony jest także w zbiornik na deszczówkę. Jako opcję proponujemy system domu inteligentnego, panele fotowoltaiczne, stacje ładowania samochodów elektrycznych.

Coraz częściej nabywcy, szczególnie ci zapracowani, jak lekarze czy prawnicy, poszukują rozwiązań „pod klucz” i takie także oferujemy.

Z uwagi na znakomitą lokalizację, dużą powierzchnię działek, najwyższy standard wykonania, a także opinie kupujących, należy spodziewać się wzrostu wartości tych nieruchomości.

### Jakie inne możliwości inwestycji w nieruchomości posiadacie państwo w swojej ofercie?

Jako jedni z nielicznych w Polsce mamy specjalne rozwiązania dla osób, które chciałyby rozpocząć dodatkową działalność inwestycyjną. Mogą oni uczestniczyć w mikroprojektach (1–2 domy) w ramach prowadzonych przez nas większych inwestycji. Oferujemy pełne know-how i prowadzimy wszelkie procedury przygotowawcze – przyłączamy media prowadzimy budowę, marketing i obsługę posprzedażową. Dzięki temu, można bez problemu jednocześnie prowadzić swoją dotychczasową działalność zawodową – na przykład praktykę lekarską, a dodatkowo także inwestować w nieruchomości.

Dla tzw. „inwestorów pasywnych” oferujemy także dwa inne rozwiązania, pozwalające dobrze zabezpieczyć oszczędności przed inflacją.

Zapraszamy do kontaktu. Przygotujemy dla Państwa ofertę „skrojoną na miarę” i dostosowaną do indywidualnych preferencji.

Dziękuję za rozmowę.

**Wywiad przeprowadziła Magdalena Dziuniak**



**Jacek Smoliński** – zdobywał swoje doświadczenia zawodowe w dużych, międzynarodowych korporacjach w USA (Coopers & Lybrand – PWC – jednej z największych firm konsultingowych na świecie), Wielkiej Brytanii i Polsce (Raiffeisen – prokurent i dyrektor zarządzający makroregionu). Ukończył programy menedżerskie Harvard Business School, Six Sigma oraz wiele specjalistycznych szkoleń z zakresu finansów i nieruchomości.

Obecnie mentor, inwestor, członek ogólnopolskiego Klubu Dewelopera.

### Oferta specjalna dla członków OIL w Szczecinie:

[www.MojaOstoja.pl/OIL](http://www.MojaOstoja.pl/OIL) (domy)

[www.DzialkiBudowlane.Szczecin.pl/OIL](http://www.DzialkiBudowlane.Szczecin.pl/OIL) (działki budowlane)

*Tekst prezentuje jedynie problematykę rynkową oraz zaproszenie do zapoznania się z ofertą i nie jest formą doradztwa inwestycyjnego.*



Mieczysław Chruściel

# ŚWIATŁEM DZIĘKOWANIE

Mozolne przycinanie, szlifowanie kawałków kolorowego szkła i oprawianie ich w ołowiane ramki osadzone między żelaznymi sztabami. Lutowanie poszczególnych elementów. Składanie ich w większe segmenty i kwartały, następnie precyzyjnie układanie, zgodnie z artystycznym zamysłem wyrysowanym na papierze, aż wreszcie montowanie całości w okiennych ramach – to w wielkim uproszczeniu proces powstawania witraży.

– To bardzo żmudna i uciążliwa praca – mówi profesor Piotr Prowans. – Nie robiła na mnie wielkiego wrażenia, kiedy składałem witraże kawałek po kawałku na poddaszu mojego domu, a potem oglądałem je już złożone, ubrane w gotowe okna, ustawione pod ścianą w fabryce. Dopiero, gdy zostały zamontowane w pustych oczodołach ściany i pierwsze promienie słońca przeszły kolorowe szkło, doznałem olśniewającego uczucia radości i satysfakcji.

Światło jest życiodajną siłą, pięknem i doskonałością wszechrzeczy. Bez światła nie istnieją barwy, nie istnieje życie. Kawałek kolorowego szkła w słonecznych promieniach zamienia się w mały klejnot, rozszczepiając tęczę, rozdając dobrą energię, czasem raniąc palce witrażysty, próbującego okiełznać tę niezwykłą moc w ołowianym pancerzu. Ręce, które wykonały tę wy-

jątkową pracę, to ręce chirurga – specjaliści od chorych rąk, specjaliści od rekonstruowania zeszpeconych i zdeformowanych chorobami lub urazami ciał, wreszcie mistrza od poprawiania natury – to ręce chirurga plastyka. Profesor dr hab. n. med. Piotr Prowans jest kierownikiem Kliniki Chirurgii Plastycznej, Endokrynologicznej i Ogólnej PUM-u, wybitnym lekarzem i dydaktykiem z bogatym dorobkiem naukowym. Jest on przy tym człowiekiem Renesansu. Niezwykle uzdolniony w wielu kierunkach nie mieści się w kryteriach zaszufladkowania, sumarycznych punktacjach, biometrycznych schematach i identyfikatorach. Jego wrażliwość i talenty ponadprzeciętnie ubogacają rzeszę pracowników akademickich naszej uczelni. Błyszczą jak światło przenikające jego witraże, które zostały niedawno zainstalowane w oknach gmachu rektoratu przy Rybackiej.

– Jaki był początek twojego planu, Piotrze? – pytam. – Skąd pomysł na tak monumentalne dzieło?

– Cała rzecz zaczęła się dość niewinnie. Zbliżyły się święta Bożego Narodzenia w ubiegłym roku. Podczas pogawędki przy kawie z rektorem PUM-u, profesorem Bogusławem Machalińskim doszliśmy do wniosku, aby dalej upiększać wnętrze budynku rektoratu. Wówczas powstał pierwszy pomysł. Potem dopiero zaczęły się

poważne tematy: decyzje kanclerza i plany architektoniczne, zgody konserwatora zabytków oraz tym podobne procedury administracyjne. Następnie opracowanie, wymierzenie i dokładne wyrysowanie projektu każdego z czterech wielkich okien, wyszukanie fabryki, która wykona nowe okna i wstawi w nie witraże, wreszcie wyprawa do hurtowni szkła i zamówienie materiałów. Na początku tego roku na moje podwórze zajechała ciężarówka i dźwig wyładował prawie czterysta kilogramów szkła i kilkadziesiąt kilogramów ołowiu i cyny. To miało wypełnić cztery wielkie okna o łącznej powierzchni około czterdziestu metrów kwadratowych. Praca trwała tyle co ciąża. Przyszło na świat piękne dziecko zrodzone z pasji, poczucia piękna oraz troski o godny i wspaniały wygląd rektoratu.

Profesor Prowans cieszy się nie tylko wdzięcznością wyleczonych pacjentów, świetnie wyedukowanych lekarzy specjalistów i doktorantów. I choć publikuje bardzo wiele prac naukowych, to jego artystyczny ślad w historii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego pozostanie na zawsze. Przemijają lata i ludzie, ale ostanie się jego dzieło stworzone pro bono. Stworzone z mądrości, talentu i serca, ale także z wdzięczności za możliwość pracy w umiłowanej Alma Mater. Słoneczne promienie, kolorowe od Prowansowych witraży, będą witać nowo mianowanych studentów. Będą rozświetlać im pierwsze stopnie nietatwej drogi do zdobywania lekarskiej wiedzy. Te kolorowe promienie utworzą to niezwykle światło i ono będzie wtedy wołać – dziękujemy!

Fotografie autora





**Agata Salabura**  
Lekarz. Rezydentka genetyki klinicznej.  
Doktorantka 4. roku Szkoły Doktorskiej.

# SZKOŁY DOKTORSKIE

## Jak dziś robi się doktora?

Wielu lekarzy nie zdaje sobie sprawy ze zmian, jakie wprowadziła tzw. Ustawa 2.0 (Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce) w zdobywanie stopnia doktora. Szczególnie niepokojące jest to wśród starszych specjalistów, lekarzy pracujących naukowo, lekarzy pracujących w klinikach, którzy mają kontakt z potencjalnymi kandydatami do Szkół Doktorskich. Mimo że Szkoły Doktorskie funkcjonują od 2019 roku, nadal wielu mentorów młodych lekarzy zachęca ich do robienia doktoratu, nie zdając sobie sprawy, że nie istnieje już ani studium doktoranckie, ani zasady w nim panujące. Różnic między tymi dwoma tworamami jest wiele i część z nich postaram się przybliżyć. Najważniejsza, o której i młodzi kandydaci i ich opiekunowie powinni wiedzieć, to zmniejszenie ilości miejsc dla kandydatów.

Dane, do których się odnoszę, dotyczą głównie Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, ale trend jest taki sam dla wszystkich uczelni medycznych, które mają prawo prowadzić Szkoły Doktorskie. W ostatnich latach rekrutacji na studia doktoranckie miejsc dla

kandydatów było około 100, a i to nie zapewniało miejsca dla każdego chętnego. Od 2019 roku, czyli pierwszej rekrutacji do Szkoły Doktorskiej, ilość miejsc skurczyła się do 15. Na PUM-ie miejsca te rozdzielone są między wszystkich absolwentów kierunków medycznych, nie tylko lekarzy. Zarówno dla nauk medycznych, jak i nauk o zdrowiu.

***Dzieląc się swoim doświadczeniem i wiedzą, możemy tylko pomnożyć świetnych doktorantów.***

Nietrudno więc się domyślić, że dostać się jest trudniej. Dużo trudniej. Rekrutacja obejmuje ocenę projektu badawczego, rozmowę przed komisją i egzamin z języka angielskiego. Brane pod uwagę są również: średnia z ocen na studiach, dodatkowe certyfikaty językowe, osiągnięcia naukowe, działalność samorządowa,

staże, praktyki zagraniczne, udział w projektach badawczych, przyznane granty. Przy takiej małej ilości miejsc logicznym jest, że konkurencja jest ogromna i miejsca są głównie dla osób, które przychodzą z dorobkiem i doświadczeniem zdobytym już podczas studiów.

Samo funkcjonowanie Szkoły Doktorskiej też oczywiście uległo pewnym zmianom względem studiów doktoranckich. Celem Ustawy 2.0 było m.in. utworzenie optymalnych warunków dla wolności badań naukowych, wolności nauczania i autonomii społeczności akademickiej. Preambuła do ustawy podkreśla, że każdy ponosi odpowiedzialność za jakość i rzetelność prowadzonych badań, za wychowanie młodego pokolenia, a na uczelnie nakłada misję wnoszenia wkładu w innowacyjność gospodarki, rozwój kultury i współkształtowanie standardów moralnych w życiu publicznym. Postawiono na jakość, uzależniając możliwości uczelni od wyników ewaluacji badań naukowych. Co do samych doktorantów ogromną zmianą było zapewnienie każdemu doktorantowi stypendium na-

ukowego. Stypendium to można otrzymywać maksymalnie 4 lata – czyli tyle, ile powinien trwać okres kształcenia w Szkole Doktorskiej. Ustanowiono też jego stałe kwoty – przez pierwsze dwa lata doktorant otrzymuje 37% minimalnego miesięcznego wynagrodzenia profesora. Po dwóch latach i pozytywnej ocenie śródkresowej stypendium wzrasta do 57% wynagrodzenia profesora. Oczywiście wartości narzucone przez Ustawę są wartościami minimalnymi. Uczelnie mogą dodatkowo stymulować doktorantów swoimi stypendiami, tak jak miało to miejsce za czasów studiów doktoranckich. Nowością jest też wspomniana ocena śródkresowa – jest możliwość usunięcia doktoranta, który nie realizuje założeń swojego projektu badawczego. Ocena jest zero-jedynkowa. Pozytywna pozwala przejść na kolejny etap kształcenia i daje podwyżkę wynagrodzenia, negatywna prowadzi do skreślenia z listy doktorantów. Zadbano również o zabezpieczenie interesów socjalnych doktorantów. Od stypendium odprowadzane są składki na ubezpieczenia społeczne. Zauważono wreszcie bardzo istotną tendencję dotyczącą ilości kobiet na poszczególnych etapach edukacji. Studia wyższe kończą w przewadze kobiety. Tendencja przewagi

kobiet w strukturze wykształcenia nagle znacząco kurczy się na etapie studiów trzeciego stopnia. Dotyczy to wszystkich dziedzin nauki, nie tylko nauk medycznych. Przyczyna jest oczywista – studia trzeciego stopnia przypadają najczęściej na okres zakładania rodziny i wiele kobiet nie wraca już nigdy na tory zdobywania kolejnych, wyższych stopni naukowych. Dzięki dostrzeżeniu tego problemu wprowadzono możliwość zawieszenia kształcenia w Szkole Doktorskiej na czas urlopu macierzyńskiego/ojcowskiego, a doktorantowi przysługuje w tym czasie zasiłek macierzyński. Zmian oczywiście jest więcej, a chętnych do ich zgłębienia zachęcam do skorzystania ze stron [prawodoktoranta.pl](http://prawodoktoranta.pl) i [edoktorant.pl](http://edoktorant.pl).

Przez trzy lata swojej pracy w Parlamencie Doktorantów PUM-u miałam poczucie, że zmiany wprowadzone przez Ustawę 2.0 są dobre. Bolało mnie jedynie, że nasza lokalna uczelnia może zaoferować tak mało miejsc. Co roku brałam udział w rozmowach rekrutacyjnych i widziałam wspaniałych, ambitnych ludzi z naprawdę dobrymi projektami, a tych osób co roku było więcej niż 15. Był mi żal, bo wiedziałam, że przed 2019 rokiem dostaliby się do studium doktoranckiego bez wysiłku. Moje

negocjacje i prośby o zwiększenie liczby miejsc nie zostały wysłuchane, aż do obecnego roku, w którym to zakończyłam współpracę z samorządem. W tym roku PUM przyznał 18 miejsc. Zawsze coś.

Moim celem jest uświadomienie czytelników, że chcąc dostać się do Szkoły Doktorskiej, trzeba przygotować się do rekrutacji. Nie wystarczy już powiedzieć kandydatowi „idź do studium, złóż papiery, a potem zrobimy doktorat”. Wiele osób zgłasza, że chciałoby spróbować swoich sił, ale obawiają się trudnej rekrutacji. Tak jak wspomniałam wyżej – dostają się osoby z doświadczeniem, pracujące naukowo już na studiach. Niestety, poziom stymulacji naukowej studentów spada. Coraz mniej osób chce prowadzić koła naukowe, proponuje studentom współautorstwo prac naukowych, zaprasza do współpracy w swoich projektach. Zatem pamiętajmy w codziennej pracy o młodszych kolegach, o rezydentach zaczynających specjalizację, o każdym lekarzu, który być może chciałby spróbować swoich sił nie tylko na ścieżce klinicznej. Zapraszamy ich do współpracy naukowej i pomagajmy w rozwijaniu pasji badacza. Dzieląc się swoim doświadczeniem i wiedzą, możemy tylko pomnożyć świetnych doktorantów.

*W nadchodzących dniach zwyczajowo składać będziemy sobie życzenia. Nic dziś nie jest łatwe, zatem banalne „wszystkiego najlepszego” nie spełnia niekiedy naszych oczekiwań. Dlatego też nasze, redakcyjne, są bardziej konkretne. Życzymy wszystkim Państwu, by traktowano Was tak, jak tego oczekujecie. By szanowano Was tak, jak na to zasługujecie, wynagradzano trud i zaangażowanie, doceniano oddanie Waszym pacjentom. By każdy znalazł w tych szalonych czasach swoją oazę spokoju i, pochłonięty pracą, nie zatracił umiejętności spędzania czasu z bliskimi, mógł oddać się choć odrobinę swojej pasji, miał po prostu czas na to, co lubi i co go odpręża. A co najważniejsze – życzymy Wam miłych spotkań z rodziną i przyjaciółmi, bo nic nie zastąpi osobistego kontaktu. Świątecznie i noworocznie życzymy Wam i sobie, aby czasy znormalniały, świat się wyciszył, a każdy z nas odzyskał poczucie bezpieczeństwa.*

*Redakcja „Vox Medici”*



## Ujawnienie informacji związanych z tajemnicą lekarską a zwolnienie lekarza z zachowania tajemnicy lekarskiej

### cz. 1

Bez wątplenia każdy z lekarzy spotkał lub spotka się w przyszłości z sytuacją, gdy organy wymiaru sprawiedliwości zwrócą się do niego o udzielenie informacji objętych tajemnicą zawodową. Do takiej sytuacji może dojść, gdy lekarz zostanie wezwany na świadka w postępowaniu przygotowawczym bądź sądowym, jest osobą podejrzaną lub oskarżoną w postępowaniu karnym, lub powodem bądź pozwany w postępowaniu cywilnym. Lekarze zastanawiają się wówczas, czy mogą udzielić informacji objętych tajemnicą zawodową oraz w jakim przypadku i w jaki sposób może nastąpić zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej. Niniejsza tajemnica ma bowiem zapewnić komfort psychiczny pacjentom i obiecywaną poufność. Czy moralne jest wówczas udzielanie takich informacji bez zgody pacjenta? Chodzi bowiem o szeroko pojętą dyskrecję, która w zawodzie lekarza stanowi najwyższą wartość.

#### **Uregulowanie prawne**

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż o tajemnicy lekarskiej stanowi art. 13 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy

przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Powyższe przesądza, że jednym z podstawowych praw pacjenta jest jego wola decydowania o możliwości ujawnienia informacji dotyczących jego osoby w związku z udzielaniem mu pomocy medycznej osobom trzecim. Prawo pacjenta do prywatności wywodzi się bezpośrednio z normy konstytucyjnej zawartej w art. 47 Konstytucji RP, który gwarantuje każdemu obywatelowi prawo do ochrony życia prywatnego. Informacje objęte tajemnicą lekarską mogą zostać uzyskane przez lekarza podczas udzielania świadczeń zdrowotnych w szerokim tego słowa znaczeniu, tj. zarówno podczas badania lekarskiego, z przedstawionej przez pacjenta dokumentacji medycznej, wywiadu lekarskiego, ale również podczas rozmowy z pacjentem, który w ramach zaufania do lekarza zwierzy się mu w kwestiach prywatnych, albowiem są to informacje uzyskane przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu, mimo że bezpośrednio świadczeń zdrowotnych nie dotyczą. Ponadto tajemnicą zawodową objęte są również informacje, które wynikają z samodzielnych ustaleń lekarskich, które nie zostały ujawnione pacjentowi ze względu na jego dobro, jak ro-



kowania co do stanu jego zdrowia. W związku z powyższym podkreślić należy, że tajemnicy lekarskiej podlegają nie tylko informacje o stanie zdrowia pacjenta, ale również wszelkie inne informacje uzyskane podczas udzielania świadczeń zdrowotnych dotyczące życia prywatnego pacjenta, w tym jego otoczenia, działalności zawodowej, orientacji seksualnej, nałogach czy upodobaniach.

Tajemnica lekarska zawiera w sobie zakaz ujawnienia uzyskanych informacji oraz skorzystania z nich w interesie własnym lub cudzym, stanowiąc wartość bezwzględna i nieograniczoną w czasie. Zgodnie z art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, osoby wykonujące zawód medyczny są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska. Osoba bliska wyrażając zgodę na ujawnienie tajemnicy, może określić zakres jej ujawnienia, bowiem ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. Powyższe przesądza, iż tajemnica lekarska stanowi swoistego rodzaju priorytet, zapewniając pacjentom dozoną dyskrecję, szanując przy tym prawa pacjenta i wyrażoną przez nich wolę.

W tym miejscu podkreślić należy, że do zachowania tajemnicy lekarskiej zobowiązani są nie tylko lekarze, lecz również wszystkie inne osoby, które posiadają informacje o pacjencie uzyskane w związku z udzielaniem mu świadczeń zdrowotnych. Należą do nich m.in. pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, farmaceuci, psychologowie oraz diagności laboratoryjni. Wszystkie wyżej wskazane osoby objęte są tajemnicą lekarską i zgodnie z art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, mają obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu, albowiem dochowanie tajemnicy zawodowej jest zarówno prawem oraz obowiązkiem osób wykonujących zawód medyczny.

Zgodnie z art. 40 ust. 2 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, osoby wykonujące zawód medyczny nie są obowiązane zachowywać tajemnicy zawodowej, jeżeli tak stanowią ustawy, badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji, wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje, zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia lub gdy zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie innemu lekarzowi, innym osobom uczestniczącym w udzielaniu świadczeń albo lekarzowi sądowemu. Niniejszy przepis wskazuje na prymat bezpie-

czeństwa innych dóbr w przypadku kolizji z tajemnicą lekarską, wymieniając enumeratywnie wypadki, w których ustawodawca nie tylko zezwala na poświęcenie jednego chronionego prawem dobra na rzecz innego, a czasem wręcz nakazuje takie działanie. Przykładem praktycznym może być ujawnienie informacji będącej przedmiotem tajemnicy lekarskiej w sytuacji, gdy zachowanie pacjenta mogłoby stanowić realne niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia pacjenta i innych osób, np. gdy jest on nosicielem choroby zakaźnej, nosicielem wirusa HIV, choruje na AIDS lub choroba psychiczna, na którą choruje, może stanowić poważne zagrożenie dla otoczenia.

Regulacja prawna stanowiąca o możliwości zwolnienia lekarza od obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej znajduje się w art. 180 § 2 Kodeksu Postępowania Karnego (dalej jako: „kpk”), zgodnie z którym osoba zobowiązana do zachowania tajemnicy lekarskiej może być przesłuchiwana co do faktów objętych tą tajemnicą tylko wtedy, gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczność nie może być ustalona na podstawie innego dowodu. Zgodnie z powyższym zwolnienie z tajemnicy lekarskiej jest możliwe, gdy interes społeczny lub ważny interes prywatny stanowi o takiej potrzebie, albowiem dobro wymiaru sprawiedliwości dąży do bezstronnego, wnikliwego i sprawnego przeprowadzenia postępowania, tak aby sprawca przestępstwa został wykryty i pociągnięty do odpowiedzialności, zważając przy tym na prawnie chronione interesy pokrzywdzonych. Podkreślić należy, iż zwolnienie lekarza z tajemnicy zawodowej ma charakter wyjątkowy, albowiem do jego zastosowania może dojść wyłącznie, gdy wystąpi rozbieżność pomiędzy koniecznością ujawnienia informacji objętych społecznym zaufaniem społeczeństwa do zawodu lekarza a dobrem wymiaru sprawiedliwości, nadając prymat dobru wymiaru sprawiedliwości. Swoista kolizja nie może jednak pozbawiać tajemnicy zawodowej swojej wartości, bowiem do zwolnienia lekarza od obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej może dojść wyłącznie, gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczność objęta przedmiotową tajemnicą nie może być ustalona na podstawie innego dowodu. Z taką sytuacją będziemy mieli do czynienia, gdy tylko lekarz będzie posiadał informacje stanowiące istotny dowód w postępowaniu karnym pozwalającym na wykrycie sprawcy przestępstwa i pociągnięcie go do odpowiedzialności karnej. Nie można jednak pominąć, iż mimo zwolnienia z zachowania tajemnicy lekarskiej, proces sądowy musi przede wszystkim uwzględniać poszanowanie praw jednostki, jej stosunków rodzinnych i prywatnych, aby ujawnienie tajemnicy zawodowej nie naruszało prawa humanitaryzmu w procesie, w szczególności z poszanowaniem praw pacjenta, którego dotyczą ujawniane informacje.

**(...) podkreślić należy, że tajemnicy lekarskiej podlegają nie tylko informacje o stanie zdrowia pacjenta, ale również wszelkie inne informacje (...) dotyczące życia prywatnego pacjenta...**

**Piotr Burszewski**

Specjalista chirurgii plastycznej. Ordynator Oddziału Chirurgii Plastycznej 109. Szpitala Wojskowego w Szczecinie. Z pochodzenia szczecinianin, ukończył studia na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym. Tata dwóch chłopców.



## POMAGANIE MĘCZY CZĘŚĆ 2

Kluczowym powodem rozwoju wypalenia zawodowego jest generalizowanie doświadczenia niepowodzenia w zmaganiu się ze stresem i przekonanie o nieskuteczności działań w radzeniu sobie z napięciem, obciążeniem, zmęczeniem, frustracją w pracy zawodowej, a nierzadko również w życiu osobistym. Skoro codziennie doświadczamy w pracy sytuacji stresowych, które mogą doprowadzić do wypalenia zawodowego, to czy jest możliwe uniknięcie go? Czy istnieje metoda, która pozwala na pracę przez całe życie, bez zniechęcenia i spadku motywacji? Badaczka tematu, Monika Włudyka uważa, że jest to możliwe, ale... „wszystko zależy od jednostki, poziomu jej samoświadomości – na ile jest w stanie nauczyć się rozpoznawać swoje potrzeby, stawiać realne cele, umiejętnie kierować sobą i organizować swoje życie. „Wysłuchanie” się w sobie, dbanie o relacje interpersonalne, rozwijanie zainteresowań i wypracowanie własnej metody wyciszania się, to tylko niektóre ze sposobów uniknięcia wypalenia zawodowego, które każdy z nas powinien wypracować indywidualnie”.

Konkretne podpowiedzi jak pracować, by się nie wypalić, uogólnić i podsumować można spróbować zmieścić w dziesięciu poradach. Skoro to, czy pracownik doświadczy stanu wypalenia w przeważającej mierze zależy od niego samego, to co można na co dzień robić, by się nie wypalić?

1. Higiena snu. Prawidłowy sen to nie tylko odpowiednia dla organizmu

ilość godzin, ale również komfortowe warunki snu – wygodne łóżko, przewietrzony pokój, cisza. Temat zaburzeń snu jest obecnie szeroko komentowany, a możliwość uzyskania pomocy w tzw. klinikach zdrowego snu staje się już powszechna.

***Nawyki to poniekąd  
nasza druga natura,  
więc ich zmiana może  
przynieść także zmianę  
samej natury lub  
choćby dać poczucie  
kontroli nad sytuacją.***

2. Aktywność fizyczna. Przemęczenie psychiczne i umysłowe wpływa również na odczuwane zmęczenie ciała. Podczas ćwiczeń i aktywności fizycznej nie tylko dbamy o ciało i kondycję, ale również uwalniamy endorfiny, które poprawiają nastrój i zadowolenie z życia. Według naukowców wystarczy już 20 minut ćwiczeń, 3 razy w tygodniu, by lepiej radzić sobie ze stresem.

3. Zielone otoczenie. Postrzegana przez nas przestrzeń wokół ma ważny wpływ na nasze samopoczucie. Przebywanie w otoczeniu kwiatów i roślin pomaga zredukować stres. Badania dowodzą, że osoby, które więcej czasu mogą spędzić na łonie natury, mają niższy poziom kortyzolu, zwanego hormonem stresu. Jeśli nie mamy możliwości codziennego spaceru po parku, warto wnieść nieco zieleni do biura – np. w postaci kwiatów do-

niczkowych. Jak wynika z niektórych badań, w biurach z większą ilością roślin pracownicy są szczęśliwsi.

4. Przerwy w czasie dnia. Intensywna praca może być efektywna wtedy, kiedy po wysiłku mamy chwilę przerwy. Jeśli pracujemy zbyt długo, nasz umysł męczy się, a wykonanie każdej kolejnej czynności zajmuje nam coraz więcej czasu. Zaleca się około 5–10-minutowe przerwy co godzinę pracy.

5. Śmiech w pracy. W pracy lekarza śmiech jest jedną z form ucieczki od trudnej niekiedy rzeczywistości. Uśmiech niesie ze sobą też inne korzyści – nie tylko wpływa pozytywnie na relacje z innymi, ale również poprawia humor osobie, która się uśmiecha.

6. Rozsądna ilość godzin pracy. Jeden z najważniejszych obecnie postulatów we wszystkich koncepcjach zarządzających. Praca powyżej 40 godzin tygodniowo szybciej prowadzi do wypalenia. Działa tu bowiem spirala zmęczenia – pracując dłużej, jesteśmy coraz bardziej zmęczeni i coraz dłużej trwa wykonanie każdego zadania – zatem znów zostajemy po godzinach. Z takiej spirali może nas wyrwać jedynie dłuższy odpoczynek.

7. Wyzwania. To, co napędza nasze zaangażowanie w pracę to również chęć rozwoju. Bardzo często osoby wypalone mają poczucie tego, że od dawna nie rozwijają się w swojej pracy. Nowe wyzwania zapewnić może nie tylko pracodawca – pracownik również może ich w swojej pracy szukać. Warto przynajmniej raz w tygodniu zadawać sobie pytanie – „co rozwojowego wydarzyło się dla mnie ostatnio?”.



8. Urlop. Z badań Opinii Poll wynika, że około 41% Polaków spędza urlop w domu. Część z nich zapewne będzie pracować (czy to dodatkowo, by podreperować budżet, czy realizując te czynności domowe, na które normalnie, w czasie pracy, nie ma czasu). Ankieta przeprowadzona przez rynekpracy.pl pokazała, że 28% badanych w tym roku wcale na urlop się nie wybiera. Takie zarządzanie własnym odpoczynkiem nie może przynieść niczego dobrego – jedynie przyspiesza wypalenie. Aby móc prawdziwie odpocząć, zaleca się przynajmniej dwa razy do roku odpoczywać w nieprzerwanym okresie, nie krótszym niż dwa tygodnie.

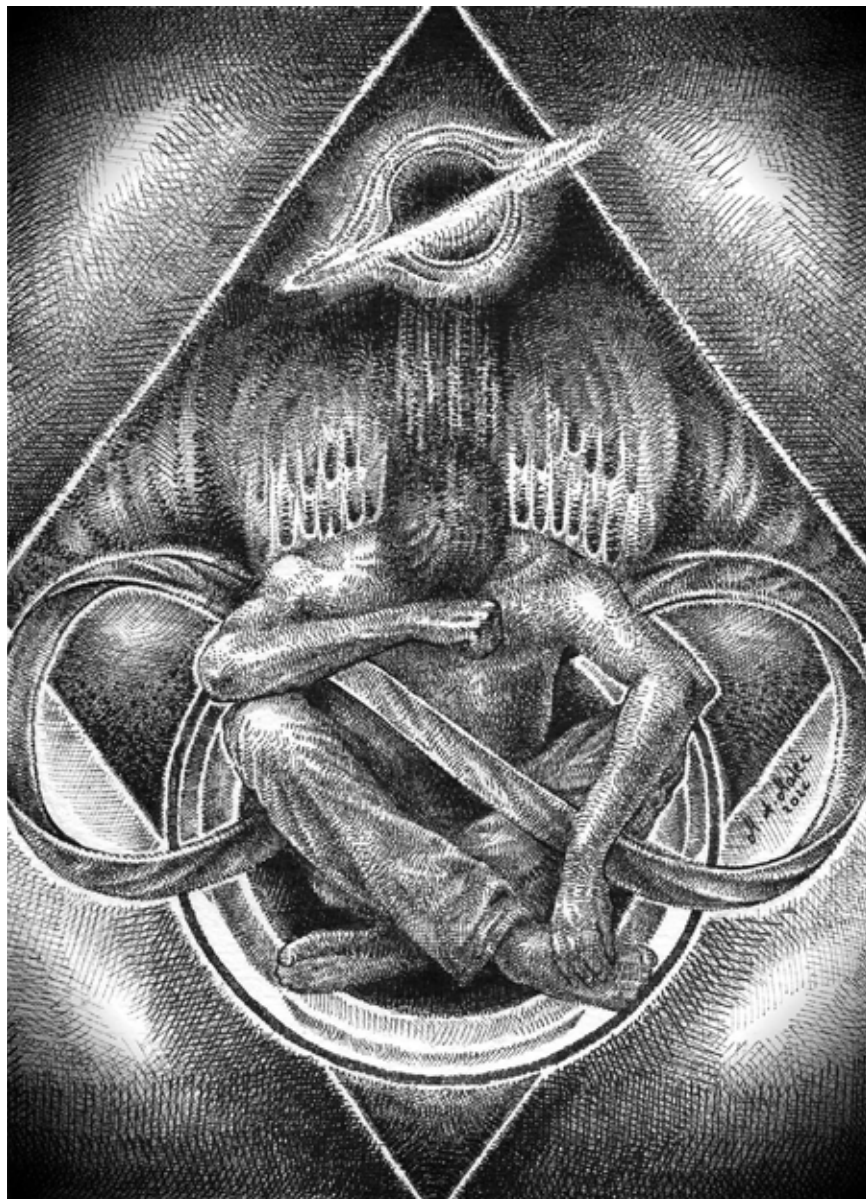
9. Zainteresowania. Nie tylko aktywność fizyczna pozwala oderwać się od codziennych problemów. Świetne efekty daje również hobby. Dzięki pasji zachowujemy poczucie sensu i celu naszego życia. Poza pracą i domem jest w nim bowiem jeszcze coś więcej.

10. Priorytety. Brak jasnych celów i priorytetów w ramach pracy zawodowej przyspiesza wypalenie zawodowe – tracimy wtedy poczucie sensu tego, co robimy. Dlatego warto zatrzymać się i zastanowić, czy na pewno to, co robimy, jest tym, na czym nam zależy.

Dodatkowym aspektem, który warto przywołać, są sposoby radzenia sobie ze stresem w samym miejscu pracy. Aby łatwiej sobie z nim radzić, należy przede wszystkim umieć oddzielać sprawy osobiste od zawodowych – problemy w pracy nie powinny dotyczyć naszych domowników i najbliższych, a na pewno nie powinniśmy wyładowywać swoich napięć na nich. To, że zdarzają się niepowodzenia w pracy, jest rzeczą zupełnie naturalną, ale nie można dopuścić, aby przez nie nastąpiło pogorszenie relacji i atmosfery w domu.

### Co może zrobić lekarz dotknięty wypaleniem zawodowym

Wypalenie zawodowe rozpoczyna się podstępnie. Rozwijają się wiele miesięcy, obejmując kolejne aspekty pracy i życia. W związku z tym jest ciężko uchwytna. Nie sposób określić punktu



Autor grafiki: Miłena Malec

tu odcięcia, po którym można jednoznacznie wskazać, że „burn syndrome” zaistniał. Osobista zdolność każdego z nas do tolerowania pewnej dawki stresu, techniki relaksacyjne, aktywność fizyczna, rodzina i bliscy są formami redukcji nocycyptywnych odczuć i odwracania negatywnych skutków stresu. Jednak praca, zwłaszcza w grupach ryzyka, stanowi często bardzo ważną część życia, która przenika wszystkie sfery. W rzeczywistości czynny zawodowo lekarz nigdy do końca „nie wychodzi” z pracy. Wynika to z ogromnej odpowiedzialności, jaka spoczywa na tym zawodzie. Niepewność i wątpliwości towarzyszą lekarzom nieustannie i nie da się od tego uciec. Doświadczenie i rutyna stanowią pewną formę ochrony i wentu tytułu bezpieczeństwa psychicznego.

Jednak nie stanowią zabezpieczenia przed wypaleniem. Frustracja, apatia, zmęczenie itd. narastają powoli. Są często tłumaczone przepracowaniem, brakiem wytchnienia czy innymi podobnymi problemami. Czas, jaki upływa do pełnoobjawowego „burn syndrom”, można mierzyć w miesiącach, a nawet latach.

Jednak jedną sprawą jest świadomość choroby, a inną umiejętność wyjścia z problemu. Bardzo ciężko jest dokonać tego w pojedynkę. Jedną z najczęstszych skarg jest obwinianie otoczenia za swój stan. Przypisywanie mu winy za swój zły stan emocjonalny, zmęczenie i przepracowanie. Także warunki w pracy i jej organizacja stanowią duży problem dla takiego lekarza. Brak obiektywi-

zmu, decyzyjności i motywacji w pracy postrzegane są jako coś, co jest naturalną konsekwencją otaczającej go rzeczywistości. Wszystko to, całe ukierunkowanie na zewnątrz, poniekąd wyklucza możliwość wejrzenia ksobnego. Nawet podjęcie próby wglądu w siebie i zrozumienia źródła problemu, jako czynnika rozpoczynającego się wewnątrz, często jest nieskuteczne. Często zbywane jest to argumentacją, że przecież „oczywistym jest, że to wszystko dookoła jest nieprawidłowe” i nawet, jeśli można przypisać sobie jakąś winę, to jest ona nieproporcjonalnie mniejsza. Nie pomagają w tej sytuacji także często psujące się relacje z innymi pracownikami. Spotykane są przypadki wzajemnych uwag, pretensji i niechęci. Osoba dotknięta wypaleniem, którą spotkał ostracyzm, staje się w swoim mniemaniu albo ostatnim sprawiedliwym, albo osobą ułomną, gorszą od innych. Żadna z tych postaw nie sprzyja wydobyciu się z zamkniętego kręgu syndromu wypalenia zawodowego.

Skuteczną, ale bardzo radykalną formą wyjścia z kryzysu, jest porzucenie obecnej pracy na rzecz innej. Jeśli towarzyszy temu zmiana profilu wykonywania działalności, to często jest to działanie skuteczne. W przypadku lekarza może być to zmiana profilu np. z oddziału chirurgii ogólnej na oddział chirurgii naczyniowej lub z oddziału chorób wewnętrznych na bardziej specjalistyczny oddział kardiologiczny. Zmiany te potrafią skutecznie, w ciągu relatywnie krótkiego czasu kilku tygodni odwrócić całkowicie stan lekarza. Pozytywne zmiany nie są w żaden sposób proporcjonalne do czasu narastania wypalenia. Stanowi to dowód na to, że przyczyną wypalenia jest głównie wpływ negatywnych czynników zewnętrznych na stan psychiki pacjenta. Zmiana miejsca pracy powoduje przerwanie dopływu specyficznego dla danych realiów stresu. Zmiana ta normalizuje postrzeganie rzeczywistości i zwiększa zdolności samokrytyczne. Zmiana dokonana w momencie, w którym nie doszło jeszcze do zaburzeń psychicznych pod postacią depresji, pozwala na, w zasadzie pełny, powrót do nor-

my. Dzieje się tak z tej przyczyny, że wypalenie zawodowe nie ma de facto podłoża organicznego czy stricte chorobowego, a raczej jest to schorzenie indukowane, gdzie w przypadku, gdy przerwie się strumień go indukujący, sam ustępuje. Zmiana miejsca czy profilu pracy jest sposobem skutecznym, ale radykalnym. Nie zawsze jest to rozwiązanie możliwe do zastosowania.

Próba wydobycia się z problemu samemu, ale bez zmiany miejsca pracy jest o wiele trudniejsza. Niemniej można wyodrębnić kilka ścieżek działania zapobiegających lub minimalizujących skutki wypalenia zawodowego. Podjęcie działań przeciwdziałających „burn syndrome” należy wdrożyć w zasadzie od momentu uświadomienia sobie problemu. Dobrym początkiem może być uporządkowanie relacji z najbliższym otoczeniem. Wyrwanie się z izolacji od partnera, dzieci, przyjaciół stanowi pierwszy punkt zwrotny w działaniu. Również zwrot ku kolegom/koleżankom w pracy jest niezbędnym kierunkiem działania, by przeciwdziałać wypaleniu. Nie do przecenienia jest tu umiejętność tzw. „small talks”, czyli umiejętności rozmowy nawet na drobne, z pozoru nieistotne tematy. To dobry początek. Uważać trzeba jednak na osoby ponure, które zabierają nam „energię”. Potrafią one osłabić nawet najlepszą motywację i w żaden sposób nie pomagają rozwiązać problemu. Ważnym aspektem jest też realizm interakcji, czyli spotkanie się z ludźmi w rzeczywistości, a nie w rzeczywistości wirtualnej.

Niezbędna jest też możliwość wymiany myśli, a zwłaszcza możliwość wysłuchania. Trzymanie w sobie złych uczuć i nieuzewnętrznianie myśli powodują narastającą wewnątrz człowieka frustrację. Wyrażenie siebie i swoich odczuć przynosi ukojenie, nawet, jeśli spotka się to po prostu z wysłuchaniem. Może to być zarówno pojedynczy słuchacz, jak i na przykład grupa wsparcia. Grunt, by rozmawiać. Działania te warto stosować również w pracy. Zmiana i poprawa komunikacji w poziomie – ze współpracownikami oraz w pionie – z szefami może wpłynąć pozytywnie na całą

sytuację. Może być tu potrzebna pomoc fachowca, psychoterapeuty lub psychologa. Zwłaszcza w sytuacji, gdy człowiek staje przed ścianą ze świadomością, że sam nie da rady.

Praca nad sobą, nad poczuciem własnej wartości i pewności siebie również przynosi zauważalne rezultaty. Warto zacząć od rzeczowego podsumowania siebie i swoich dokonań, czyli docenienia siebie. Stanowi to swego rodzaju fundament, na którym można oprzeć swoją drogę ku poprawie swojego stanu psychicznego. Wypalenie zawodowe maskuje te cechy, wydobywając na powierzchnię niepewność i brak wiary we własne siły. Obecnie dostępnych jest na rynku mnóstwo kursów i publikacji na ten temat.

Obciążenie pracą wynika niejednokrotnie z braku dobrej logistyki. Warto nauczyć się delegowania zadań i zrozumieć, że nie jest się odpowiedzialnym za wszystko i wszystkich. Wiele osób pracuje z przekonaniem, że tylko one mogą i muszą się wszystkim zajmować, absolutnie wszystko kontrolować, nawet to, co nie leży w ich kompetencjach. Prowadzi to prosto do przemęczenia i frustracji. Zbyt duży ciężar obowiązków i zadań, jakimi może być obciążony pracownik, stanowi jeden z podstawowych składników prowadzących do wypalenia zawodowego. Inną stroną tej samej monety jest z kolei walka z rutyną. Warto zadbać o zerwanie z odruchami, chociażby przez zmianę swojej drogi do pracy. Nawyki to poniekąd nasza druga natura, więc ich zmiana może przynieść także zmianę samej natury lub chociażby dać poczucie kontroli nad sytuacją.

Osoby dotknięte w przeszłości wypaleniem zawodowym pozostają jednak niejako w gotowości do kolejnego wypalenia. Jednakże wiedza nabyta w czasie pierwszego epizodu, wyciągnięte prawidłowo wnioski, umiejętność rozpoznawania w sobie jej symptomów, czy też nabyta umiejętność dystansowania się od swojej sytuacji mogą być skutecznym środkiem prewencji kolejnego problemu zawodowego.

Karina Witkiewicz

# KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO ORL W SZCZECINIE

Wśród wielu struktur naszej izby, dbających o jej sprawne i spójne funkcjonowanie, jedna ma szczególne znaczenie. Sprawuje bowiem pieczę nad tym, co niezbędne dla samorozwoju i doskonalenia zawodowego każdego lekarza, przez zapewnienie różnych form kształcenia. Jest to oczywiście Komisja ds. Kształcenia Podyplomowego ORL w Szczecinie, której przewodniczącym na IX-tą kadencję wybrano Wojciecha Witkiewicza, lekarza z zacięciem dydaktycznym, z empatią podchodzącego do koleżanek i kolegów.

Komisja wzięła się do pracy już podczas wakacji, kiedy to mieliście Państwo okazję wziąć udział w tworzeniu planu jej działania poprzez udział w ankiecie badającej Wasze potrzeby w zakresie tematyki szkoleń. Wyniki tej ankiety są niezwykle interesujące i zostaną wykorzystane przy planowaniu zadań komisji na najbliższe cztery lata.

Jako zespół chcielibyśmy wyjść do Państwa – zarówno być dla Was, poprzez organizację kursów, szkoleń czy webinarów, ale także czerpać z Was, licząc na napływ pomysłów i inicjatyw od członków naszej OIL. Pamiętajmy, że zgodnie z regulaminem organizacji wydarzeń w OIL pomysłodawcą szkoleń może zostać każdy z członków izby! W ofercie, jaką chcemy przygotować, znajdzie się szereg kursów np. z zakresu USG (np. jamy brzusznej czy naczyń), interpretacji obrazów radiologicznych, ale mamy nadzieję także na szkolenia z zakresu prawa tworzone we współpracy z Izbami Radcowską czy Adwokacką.

W skład komisji wchodzi:

Wojciech Witkiewicz – przewodniczący  
Karina Witkiewicz – wiceprzewodnicząca  
Karolina Budnicka – sekretarz  
Michał Chrzanowski – członek prezydium  
Karolina Niedzielska – członek prezydium  
Michał Duchnik – członek

Szykujemy też dla Was zupełnie nowy projekt, który da unikalną możliwość poznania specyfiki i charakteru pracy w poszczególnych oddziałach oraz specjalizacjach u boku bardzo wielu medycznych osobowości z naszego środowiska lekarskiego. {Szerzej o nim przeczytacie już w tym numerze}.

Nasza komisja ma również możliwość wspomóc Was w zakresie Waszych inicjatyw przez propagowanie wydarzeń na łamach naszego fanpage'a, jaki jest prowadzony na platformie Facebook®, jak również dofinansowując wszelkiego rodzaju konferencje, sympozja i zjazdy.

Aktualnie dopinamy na ostatni guzik projekt przyznawania wsparcia finansowego przez OIL Szczecin. W zależności od tematyki i zakresu wydarzenia planujemy stworzenie systemu oceny punktowej za wartość merytoryczną szkoleń. Od ilości punktów uzależniona będzie możliwa do uzyskania kwota dofinansowania w ramach dostępnych funduszy. Chcemy, by istniała możliwość realizacji ciekawych projektów, by każdy członek naszej OIL miał równe szanse na zorganizowanie wydarzenia naukowego według swej propozycji.

Dziękujemy już teraz, jako komisja, za Wasze zaangażowanie w tworzenie listy oczekiwanych i interesujących Was tematów nadchodzących szkoleń. Jednak by móc za cztery lata powiedzieć, że udało się zrealizować nasze plany, potrzebujemy współpracy całego środowiska. Zapraszamy do kontaktu.

Piotr Burszewski – członek  
Beata Wudarska – członek  
Grzegorz Trybek – członek  
Anna Moskwa-Ziętek – członek  
Marta Nieborak-Raczkowska – członek  
Hubert Bogacki – członek  
Magdalena Szewczyk – członek



**Komisja Stomatologiczna planuje zorganizować w niedalekiej przyszłości cykl szkoleń i warsztatów w ramach Konferencji Dentist Mundi – dla higienistek współpracujących z naszymi lekarzami dentystami. Szczegóły zamieszczone zostaną już niebawem na stronie [www.naszejOILiFB.com](http://www.naszejOILiFB.com). Zapraszamy.**



**dr n. med. Piotr Juskiewicz**

od 1979 r. do teraz pracuje w Klinice Chirurgii Dziecięcej SPSK Nr 1 PAM, a także w Poradni Onkologii w Szczecinie WOMP i Chirurgii Dziecięcej WOMP w Stargardzie.

Absolwent PAM-u w 1979 r. W 1989 r. uzyskał specjalizację II stopnia z chirurgii dziecięcej, a w 2002 r. specjalizację z chirurgii onkologicznej. W 1996 r. obronił doktorat na PUM-ie w Szczecinie. Odbył staże zagraniczne: Childrens Hospital Los Angeles (1987), Medizinische Hochschule Hannover (1993) oraz University California Los Angeles (1996). Ma na swoim koncie ponad 60 doniesień naukowych w czasopiśmie medycznych polskich i zagranicznych oraz wystąpień na zjazdach i konferencjach naukowych w Polsce i za granicą.

W 2013 r. rozpoczął treningi szermierki. Startuje w polskich i zagranicznych zawodach, w których zdobywa liczne zwycięstwa. Wśród najważniejszych wymienia: Bad Elster Niemcy 19. Europäische Fechtmeisterschaften für Medizinberufe (2015) – 1. miejsce szabla i 1. miejsce szpada, V Grand Prix Gdańsk (2018) 1. miejsce szabla i 3. miejsce szpada, udział w Mistrzostwach Świata weteranów w Livorno – Włochy (2018), European Masters Games Turyn (2019) – 3. miejsce w szabli, XXIX Mistrzostwa Indywidualne Polski Weteranów Szermierki Zielona Góra (2019) 3. miejsce szabla i floret, Mistrzostwa Drużynowe Europy w Hamburgu (2022) członek drużyny narodowej we florecie i w szabli, Mistrzostwa Świata Weteranów w Chorwacji – Zadar (2022) członek drużyny szabli, 4. miejsce.

**Chirurg dziecięcy, który w dojrzałym wieku podejmuje decyzję o specjalizacji z chirurgii onkologicznej. Wieloletni śpiewak w chórze Pomorskiej Akademii Medycznej, który zmagają się z utratą słuchu. W dzieciństwie nie lubił lekcji wf-u, a dziś staje na podium na międzynarodowych turniejach szermierczych. Dr n. med. Piotr Juskiewicz ze Szczecina opowiada w rozmowie z „Vox Medici”, jak ważne w życiu są pasje, własny rozwój i przyjacielskie relacje.**

# PASJE W ŻYCIU TRZEBA MIEĆ

## wywiad z chirurgiem dziecięcym dr. n. med. Piotrem Juskiewiczem

**Vox Medici:** Rycerz czy lekarz – jakie było Pana marzenie w dzieciństwie? Czy wybór medycyny był oczywistością?

**Piotr Juskiewicz:** Urodziłem się i dzieciństwo spędziłem w Głogowie, małym mieście na Dolnym Śląsku, gdzie mój tata był pierwszym powojennym polskim lekarzem. Medycyna była więc w moim życiu od najmłodszych lat. Jednak mój ostateczny wybór studiów był dla rodziców zaskoczeniem. Spodziewali się, że wybiorę politechnikę i pójdę śladami mojego starszego brata. Nie ukrywam, że wybór medycyny uszczęśliwił moją tatę.



**V.M.:** W dojrzałym wieku związał się Pan ze szermierką, ale czy już w młodości uprawiał Pan jakiś sport?

**P.J.:** Interesowałem się sportem, ale... jako kibic. Lekcji wf-u nie lubiłem. Mogę się przyznać, że często z tego właśnie przedmiotu miałem najgorszy stopień na świadectwie. Pamiętam za to emocje, które towarzyszyły igrzyskom w Rzymie w 1960 r. oraz w Tokio w 1964 r. Były to też czasy, kiedy dopingowało się polskich kolarzy biorących udział w Wyścigu Pokoju. Pamiętam, jak u mojej babci w Piotrkowie przy odbiorniku radiowym słuchałem relacji z meczu lekkoatletycznego Polska – USA, który rozgrywał się na Stadionie Dziesięciolecia w Warszawie. Poza tym bawiliśmy się z sąsiadami w dwa ognie, w palanta. Rówieśników na naszej ulicy było sporo. Biegaliśmy po okolicznych gruzach, których było jeszcze, niestety, bardzo dużo.

**V.M.:** Podejmuje Pan studia w Szczecinie. Co się zdarzyło, że wybór padł na chirurgię dziecięcą?

**P.J.:** To był przypadek! Po studiach chciałem zostać w Szczecinie i szukałem pracy na internie szpitala przy Unii Lubelskiej. Rozmowa jakoś mnie nie przekonała. Poszedłem schodami wyżej – na drugim piętrze była chirurgia. Też nie bardzo to wypadło. I tak znalazłem się, właśnie przypadkiem, przed wejściem do Kliniki Chirurgii Dziecięcej. Stałem tam, czekając, już nie wiadomo na co, kiedy wyszedł na hol szef oddziału profesor Czesław Markiewicz, ale tylko po to żeby zamknąć drzwi... I wtedy zobaczył mnie, złapał za rękę i wciągnął do gabinetu. Zaproponował mi pracę i tak zostałem chirurgiem operującym dzieci. To była decyzja na całe życie. Nie wiem, czy sprawdziłbym się w innych specjalnościach.

**V.M.:** Dlaczego w 2002 r. podjął Pan decyzję o chirurgii onkologicznej? Wspominając o tym, powiedział Pan w jednej z rozmów, że to był trudny czas.

**P.J.:** Pracując w Klinice PAM-u, zajmowałem się często dziećmi chorymi na nowotwory, niestety też złośliwe. Jako zespół operowaliśmy małych pacjentów, ale również organizowaliśmy całe skojarzone leczenie. Współpracowaliśmy z radioterapeutami, wybieraliśmy i konstruowaliśmy chemioterapię przeciwnowotworową. Dlatego konsekwentnie zdecydowałem się na drugą specjalizację – chirurgię onkologiczną. Zdawałem egzamin w 2002 r., a był to czas, kiedy gwałtownie i nieodwracalnie traciłem słuch. Trudno było żyć z tą świadomością, bo pojawiły się problemy w kontakcie z otoczeniem w domu i w pracy. A przecież miałem zajęcia ze studentami. Udało mi się jednak dopracować do końca, czyli do 67. roku życia jako nauczyciel akade-

micki, kiedy ustawowo trzeba zakończyć swoje długie 41-letnie życie akademickie.

**V.M.:** Wspomniał Pan o utracie słuchu, a należy przypomnieć, że wcześniej muzyka stanowiła ważną część Pana życia.

**P.J.:** Starszy brat studiował w Szczecinie i śpiewał w CHAPS-ie (Chór Akademicki im. prof. Jana Szyrockiego ZUT w Szczecinie – red.), więc nie mogłem być gorszy. Znalazłem chór na mojej uczelni. Byłem jego członkiem przez 14 lat, czyli także po studiach. Zespół to była grupa pasjonatów, w większości studentów medycyny. Byliśmy jak rodzina. Chór to moje najlepsze wspomnienia z czasów studiów. Najdłuższe i najcenniejsze przyjaźnie mam właśnie z tego okresu. I co najważniejsze, w chórze poznałem moją obecną żonę, która nie była związana z medycyną, ale właśnie z muzyką.

Niestety, moje śpiewanie i słuchanie muzyki skończyło się razem z problemami ze słuchem, którym towarzyszyły straszne szумы i zawroty głowy. To był dla mnie bardzo

stresujący czas. Ale dzięki implantowi ślimakowemu wróciłem ze świata ciszy, choć z pewnymi ograniczeniami. Mam problemy, gdy wokół mnie jest gwar, czy podczas rozmów telefonicznych. Niestety, muzyka pozostała już dla mnie poza zasięgiem.

**V.M.:** Blisko 10 lat temu odkrył Pan nową pasję – szermierkę. Jak trafił Pan na pierwsze zajęcia?

**P.J.:** To przypadek sprawił, że zostałem szermierzem. Przyszedł czas, kiedy musiałem znaleźć coś dla siebie, bo moje zaangażowanie w pracy zawodowej – klinicznej, nie dawało mi już satysfakcji. Zmieniali się kierownicy, a ja, obecnie najstarszy w zespole chirurg, poczułem się jak piąte koło u wozu. Aż znalazłem na tablicy informacyjnej w Bibliotece Akademickiej PUM-u ogłoszenie lekarza Jacka Bujki, że zaprasza na trening szermierczy. Poszedłem, poznałem nowy, inny świat i zostałem.

**V.M.:** Przez dekadę przeszedł Pan przez szpadę, floret do szabli.

**P.J.:** Zaczynałem od szpady, bo najwięcej szermierzy uprawia tę broń. Najłatwiej liczyć trafienia, można walczyć samemu, bez sędziów. Floret był prezentem przyjaciół na moje 60. urodziny. To już bardziej skomplikowana broń, chociaż niektórzy mówią, że trzeba zaczynać właśnie od floretu. Tutaj pole trafienia jest już ograniczone i potrzebny bezwzględnie jest sędzia, żeby rozstrzygać o trafieniu. A potem przyszła szabla i tę broń lubię najbardziej.

**Znalazłem się, właśnie przypadkiem, przed wejściem do Kliniki Chirurgii Dziecięcej. Stałem tam czekając, już nie wiadomo na co, kiedy wyszedł na hol szef oddziału profesor Czesław Markiewicz, ale tylko po to żeby zamknąć drzwi... I wtedy zobaczył mnie, złapał za rękę i wciągnął do gabinetu.**



Grand Prix Wetranów Szermierki w Gdańsku 2016 Szpada



Hamburg 2022 Mistrzostwa Europy Weteranów Hamburg drużyna Narodowa w Szabli



Grand Prix Wetranów Szermierki w Gdańsku 2018 Złoty medal szabala



Bad Elster 2019 Floret brązowy medal

**V.M.:** Dlaczego?

**P.J.:** Szpada to jak sprint w lekkoatletyce w porównaniu do biegów dłuższych. Stajesz na planszy. Słyszysz komendę od sędziego: *en garde*. Przyjmujesz pozycję. Potem pada pytanie: *prêts*, czyli gotowi? I jak strzał z pistoletu startowego: *alle*, czyli naprzód! Kto zostaje w blokach, ten przegrywa. Kiedy jestem w dobrej kondycji, to startuję podczas zawodów w trzech broniach. Każda inna, każda ciekawa. Rewelacja!

**V.M.:** O czym Pan myśli na planszy?

**P.J.:** Tylko o najbliższym trafieniu. Wygrywa się, kiedy uzbiera się wystarczająca liczba punktów. Fatalnie może skończyć się zbyt wczesne myślenie o finale. Można nagle być trafionym i koniec. W szermierce trzeba mieć umiejętności i technikę, po to są treningi. Szermierka to przede wszystkim walka ducha i umysłu.

**V.M.:** Jak wygląda Pana sportowe życie – treningi, obowiązki, wyrzeczenia?

**P.J.:** Trzeba szukać czasu na sportowe życie. Często dyżury, których mam sześć, siedem w miesiącu, są układane pod dni treningów i terminy zawodów. A przecież mam też ważne obowiązki rodzinne, które teraz wiążą się z trojgiem wnucząt oraz towarzyskie. Ilość dni urlopu jest ograniczona, a tu wyjazdy zagraniczne, czasem 4–5 dniowe.

**Szpada to jak sprint w lekkoatletyce w porównaniu do biegów dłuższych. Stajesz na planszy. Słyszysz komendę od sędziego: *en garde*. Przyjmujesz pozycję. Potem pada pytanie: *prêts*, czyli gotowi? I jak strzał z pistoletu startowego: *alle*, czyli naprzód! Kto zostaje w blokach, ten przegrywa.**

**V.M.:** Ma Pan na swym koncie wiele sukcesów na planszy, w zawodach krajowych i zagranicznych. Brał Pan udział w Mistrzostwach Polski Weteranów, Mistrzostwach Europy, nawet w Mistrzostwach Świata. Pewnie były także przegrane walki. Jak radzi sobie Pan z porażkami?

**P.J.:** Jak się dużo startuje, to się też oczywiście i przegrywa. Trzeba zawsze z przegranej wyciągać wnioski na przyszłość. Coś trzeba poćwiczyć, czegoś

brakuje w obronie, w ataku. Ale to przede wszystkim kwestia mentalna. Opanowanie, taktyka zawodły. Jak się z niektórymi zawodnikami częściej przegrywa, to potem niespodziewana zasłużona wygrana bardziej cieszy.



**V.M.:** A który z sukcesów sportowych jest dla Pana ważny?

**P.J.:** Moje najwspanialsze i niezapomniane przeżycie szermiercze miało miejsce na początku października tego roku, kiedy to wziąłem udział w Mistrzostwach Świata Weteranów w Zadarze, w Chorwacji. Startowałem indywidualnie we florecie i szabli. We florecie w walkach grupowych do 5 trafień miałem szansę wygrać z późniejszym brązowym medalistą. Ale w drużynie szablowej, do której się zakwalifikowałem, walczyliśmy o brązowy medal. Przegraliśmy tym razem. Zajęliśmy 4. miejsce, ale ja byłem w tej drużynie. To było niesamowite! Kapitanem drużyny był Michał Zabłocki świetny szablista i syn wielokrotnego medalisty olimpijskiego Wojciecha Zabłockiego. W tej drużynie też był profesor Jerzy Pręgowski, który jeszcze jako junior walczył z Jerzym Pawłowskim, polskim szablistą wszech czasów. Teraz z perspektywy czasu brzmi to wręcz niewiarygodnie. Są pojedyncze walki, a nawet trafienia, które się wspomina długo. W pamięci zostają i wygrane i przegrane walki.

**V.M.:** Czego nauczyła Pana szermierka? Jaka nauka płynęła z bycia chórzystą? Czy pasje to dla Pana wyłącznie rozrywka czy coś więcej?

**P.J.:** Do szermierki nie poszedłem po życiową wiedzę. To miała być i jest rozrywka, odpoczynek, utrzymanie kondycji. Śpiewanie w chórze nauczyło mnie, co to jest zespół, że na efekty muszą pracować wszyscy i to równo. Przeżywa się wspólnie sukcesy, ale też i kiedy jest niepowodzenie, to trzeba wspierać w grupie tych, którzy nie potrafią odzyskać wiary w siebie na dalszą pracę.

Pasje w życiu trzeba mieć. A szczególnie, kiedy praca, współpracownicy czy kierownictwo już wyczerpali nasze oczekiwania i ambicje. Na czas emerytury, a może i wcześniej, trzeba mieć coś własnego. Nie można siedzieć w domu beczynnym i myśleć smutnie o starości.

**V.M.:** Powiedział Pan, że szermierka to aktywność, która pozwoliła mi utrzymać formę. Co to znaczy?

**P.J.:** W moim wieku utrzymać formę i nadal operować jest na prawdę trudno. Dyżury też są wyczerpujące fizycznie i stresujące. W czasie zajęć szermierczych zapomina się o tym wszystkim.

**V.M.:** Podkreśla Pan, że szermierka to okazja na poznanie wspaniałych ludzi. Jakie znaczenie ma dla Pana przyjaźń?

**P.J.:** Okres studiowania medycyny to czas, kiedy środowisko studentów zamyka się. To specyfika tych studiów – wspólne wkuwanie anatomii, farmakologii czy patologii. Później nie potrafimy po pracy nie myśleć o pracy. Nasi znajomi to znowu w większości lekarze. Dlatego tak bardzo cenię nowo poznanych ludzi, którzy

reprezentują inne zawody. Ci moi nowi znajomi to bardzo często wielcy sportowcy, którzy odnosili dawniej sukcesy. Obecnie architekci, prawnicy, inżynierowie, przedsiębiorcy, ale też i profesorowie różnych uczelni, poeci, pisarze czy dziennikarze radiowi. Jak widać, tematów do rozmów, w czasie spotkań przy okazji zawodów, jest wiele. Bardzo często zdarza się, że walczy się z dobrym kolegą czy nawet z przyjacielem. Oczywiście, każdy chce wygrać i nikt nie ustępuje pola. Ale po walce nie ma znaczenia, kto wygrał. Gratuluje się zwycięzcy i pociesza przegranego. I umawia się na kolejne walki w czasie następnych zawodów.

**V.M.:** Dla kogo jest szermierka?

**P.J.:** Szermierka jest dla każdego. Nie ma znaczenia, czy ktoś jest stary czy młody, czy wysokiego czy niskiego wzrostu, czy szczupły czy przy kości. Oczywiście, że forma jest ważna, ale można wrócić do uprawiania szermierki jako weteran. Albo można stać się weteranem, jak w moim przypadku, bo zostałem przecież przyjęty do środowiska. Warunek jednak jest jeden: zawsze z pasją! Jak się zaczyna uprawiać szermierkę, to wiele szczególnych cech się nabywa. Tylko trzeba spróbować.



Złoty i brązowy medal Bad Elster

# MEDYCYNĄ JEST SZTUKĄ

Medycyna jest sztuką. Są jednak wśród nas pasjonaci, którzy ten rodzaj sztuki łączą z pasjami artystycznymi.

Oto sylwetka doktor Małgorzaty Żniniewicz – niezwykle barwnej osoby, która zachwyca i inspirowa swoimi licznymi talentami. Prezentujemy jej bogaty życiorys, a także wspaniałe prace plastyczne.



## Małgorzata Żniniewicz

Jest absolwentką kierunku lekarsko-dentystycznego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Od pięciu lat prowadzi swój gabinet stomatologiczny oraz gabinet medycyny estetycznej.

Sztuka od zawsze zajmuje ważne miejsce w jej życiu. Już w wieku 10 lat zaczęła uczyć się malarstwa i sztuk plastycznych w Pałacu Młodzieży w Szczecinie. Trzy lata później w ramach wyjątku, jako nieprzeciętnie uzdolniona, została przyjęta do grupy młodzieżowej – dwa lata wcześniej niż pozostali uczestnicy. Pierwszy wernisaż, na którym zaprezentowała swoje prace, nosił nazwę „Talenty zjawiska” i odbył się w Pałacu Młodzieży. W wieku 17 lat namalowała fresk, który do tej pory można podziwiać w hotelu Atrium w Szczecinie.

Na czwartym roku studiów zorganizowała swój pierwszy komercyjny wernisaż z licytacją i muzyką na żywo, na którym udało jej się sprzedać 17 z 23 wystawionych prac. Rok później jako studentka ostatniego roku stomatologii zorganizowała wernisaż w Bramie Jazz Cafe, gdzie odważyła się po raz pierwszy publicznie zaśpiewać przed większą publicznością. Pod koniec studiów stworzyła MAK, czyli Medyczo Artystyczne Koło Studenckie mające na celu zrzeszenie utalentowanych artystycznie studentów medycyny.

Po wernisażu, który odbył się w Amber Baltic Golf Club w 2019 r., zaprezentowała swoje dzieła na kongresie medycyny estetycznej Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej i Anti-Aging w Warszawie. Wówczas zostały sprzedane wszystkie prace, a dochód został przekazany na cele charytatywne, w tym na wsparcie Fundacji Edukacji Polonijnej. Tego samego roku lekarka-artystka zorganizowała charytatywną akcję dla Franka (chłopiec walczy z porażeniem dziecięcym). Podczas wernisażu po raz kolejny można było posłuchać występu wokalnego. W czasie imprezy udało porwać się serca ludzi i zebrano ponad połowę kwoty na turnus rehabilitacyjny dla chłopca.

Obecnie kieruje swoje zainteresowania w kierunku poezji i pracy. Już napisała jedną książkę. Bliska jest jej również fotografia i muzyka. Niedługo kolejny wernisaż i otwarcie małej siłowni dla kobiet, którą stworzyła z myślą o zdrowiu i dobrym samopoczuciu mieszkanek Trzebiatowa. – *Chcę stworzyć miejsce zdrowia i urody wyłącznie dla kobiet, w którym kobiety będą czuły się swobodnie, będą mogły odpocząć od dnia codziennego, poćwiczyć bez skrępowania przed męskim wzrokiem, poleczyć zęby i poprawić ich estetykę oraz upiększyć twarz i ciało* – stwierdza lekarka.





Julia Knop

## WYDARZENIA KULTURALNE W REGIONIE (GRUDZIEŃ 2022 I STYCZEŃ 2023)

Postanowiliśmy w każdym wydaniu „Vox Medici” informować o nadchodzących wydarzeniach kulturalnych, które mogą zainteresować członków naszej izby.

Nie będzie to przegląd wszystkich spektakli, koncertów i wystaw. Postaramy się skupić na premierach, nowościach i wydarzeniach, i miejscach, które nie zawsze w pierwszej chwili przychodzą do głowy, kiedy mamy ochotę spędzić trochę czasu ze sztuką lub rozrywką.

W grudniu w Teatrze Współczesnym możemy zobaczyć spektakle grane na deskach tego teatru od kilku sezonów. Z nowości repertuarowych widzowie będą mogli obejrzeć spektakl **Grunwald Rekonstrukcja**, który swoją premierę miał 11 listopada 2022 roku.

W Teatrze Polskim będzie można zobaczyć znane już szczecińskim widzom spektakle **Pod Dachami Paryża** i **Weekend z R.**

Oba teatry przygotowały też dla swoich widzów spektakle sylwestrowe, bilety na te spektakle można kupić wyłącznie w kasach biletowych. Na pozostałe wydarzenia bilety można kupować również przez Internet.

Teatr Lalek Pleciuga w grudniu przygotował spektakl dla widzów po 4. roku życia. **Kraina Śpiochów** to przedstawienie utrzymane w świątecznym klimacie. Warto śledzić zapowiedzi na stronie internetowej, gdyż Pleciuga to nie tylko spektakle dla dzieci, ale też szeroka oferta warsztatów i innych wydarzeń edukacyjnych dla najmłodszych oraz dorosłych.

Spektakle świąteczne na najmłodszych czekają też w Domu Kultury 13 Muz.

Koncerty i warsztaty dla najmłodszych przygotowała również Filharmonia Szczecińska. W ostatnim miesiącu roku dzieci do 5. roku życia oraz ich opiekunowie mogą skorzystać z sobotnich warsztatów **Raniutto**, a w styczniu przedszkolaki i uczniowie klas I-III mogą wybrać się na koncert kameralny z cyklu **Donuta Zaprasza**. Na te koncerty filharmonia zaprasza również seniorów, żeby na widowni sali kameralnej połączyć ze sobą te dwa odległe niekiedy, a równocześnie bliskie sobie światy.

Oczywiście w filharmonii możemy liczyć też na wspaiałe koncerty muzyki symfonicznej, tradycyjnej, jazzowej czy elektronicznej. Nie zabrakło również koncertu

sylwestrowego i noworocznego. Repertuar na stronie filharmonii można sprawdzić do czerwca 2023 roku.

W Willi Lentza w Szczecinie w grudniu mamy szansę zobaczyć sztukę teatralną **1888. Willa miłości**, która powstała z myślą o inauguracji działalności tej instytucji. Willę Lentza można też zwiedzać indywidualnie i grupowo. Informacje na ten temat znajdziemy na stronie internetowej instytucji.

W Bałtyckim Teatrze Dramatycznym w Koszalinie w styczniu 2023 roku na najmłodszych widzów czeka premiera spektaklu **Królowa Śniegu**, a na stronie teatru znajdziemy repertuar do marca 2023 roku.

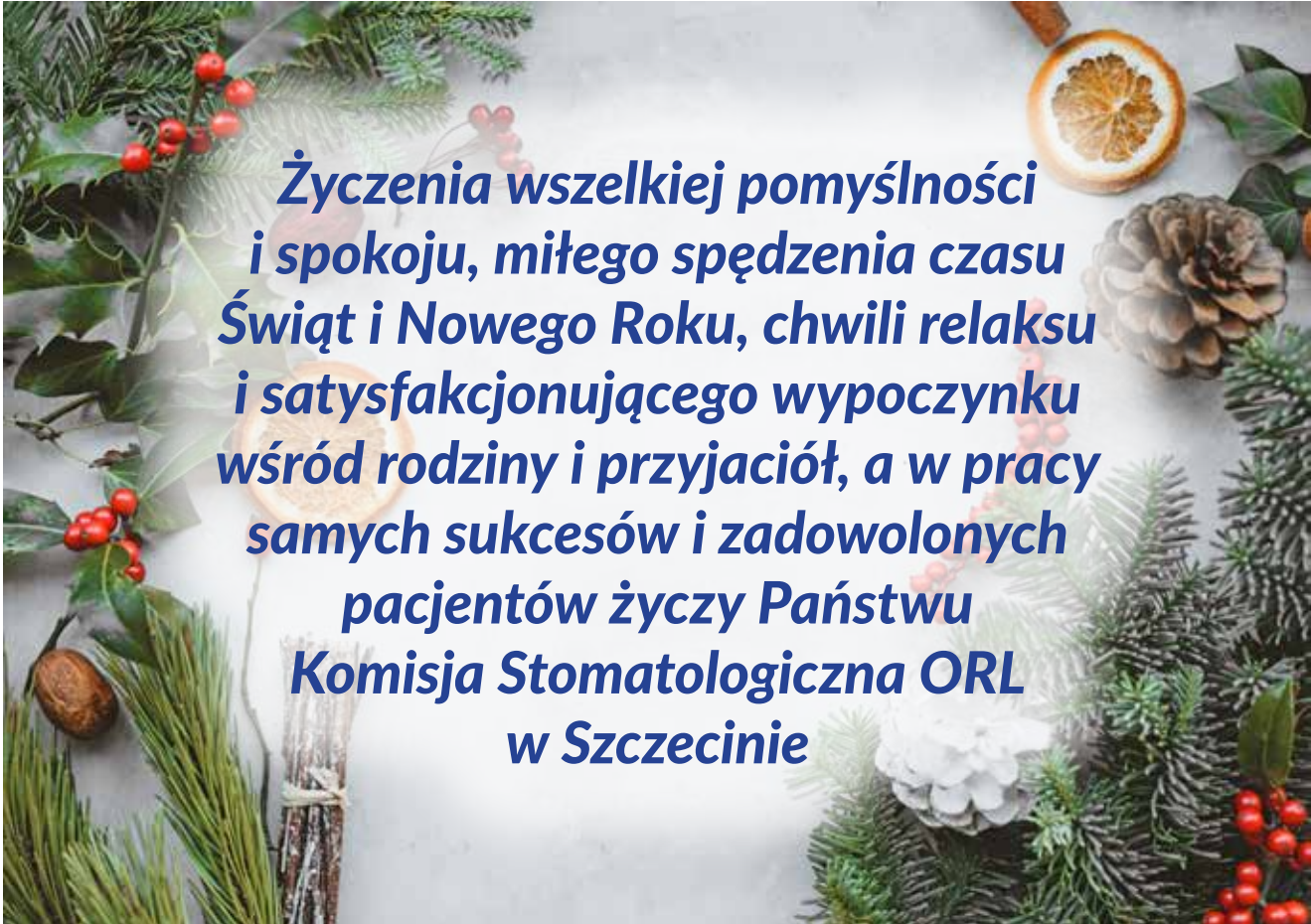
W grudniu i styczniu w Trafostacji Sztuki w Szczecinie będzie można zobaczyć wystawę malarstwa Agaty Nowosielskiej **Opera Bizarna**, a w Muzeum Narodowym w Szczecinie na zwiedzających czekają wystawy czasowe **Wyspy szczęśliwe? Sztuka II Rzeczypospolitej ze zbiorów Muzeum Narodowego w Szczecinie** oraz **Piękno i śmierć. Opowieść o azjatyckiej broni białej**.

Warto również zajrzeć do INKU – Inkubatora Sektarów Kreatywnych w Szczecinie, gdzie w połowie grudnia swój wernisaż będzie miała wystawa **Spectrum na morze**, a także do Kina Kosmos, gdzie co jakiś czas odbywają się koncerty i inne wydarzenia kulturalne. W styczniu w holu kina zagra między innymi warszawska alternatywna grupa **Sorry Boys**.

Niecodzienną rozrywką może być też udział w Pub Quizie, czyli konkursie wiedzy rozgrywanym w luźnej atmosferze w kilku lokalach w Szczecinie. Cykliczne Pub Quizy odbywają się w Hali Odra, Cybermachinie i w The White Rabbit.

Zachęcamy do korzystania z bogatej oferty kulturalnej Szczecina i innych miast naszego województwa. Powyższy zbiór może stanowić jedynie inspirację, gdyż nie sposób na łamach biuletynu przedstawić wszystkie wydarzenia kulturalne, jakie w najbliższym czasie będą dostępne dla widzów. Warto sprawdzać repertuary i kalendaria nie tylko dużych instytucji kultury, ale także informacje o wydarzeniach w lokalnych domach kultury i innych tego typu instytucjach. Będziemy starali się wyszukiwać tego typu ciekawe wydarzenia i informować o nich w kolejnych wydaniach „Vox Medici”.





**Życzenia wszelkiej pomyślności  
i spokoju, miłego spędzenia czasu  
Świąt i Nowego Roku, chwili relaksu  
i satysfakcjonującego wypoczynku  
wśród rodziny i przyjaciół, a w pracy  
samych sukcesów i zadowolonych  
pacjentów życzy Państwu  
Komisja Stomatologiczna ORL  
w Szczecinie**

**Z okazji zbliżających się Świąt Bożego  
Narodzenia oraz Nowego Roku 2023  
wszystkiego najlepszego, zdrowia,  
pomyślności w życiu osobistym  
wszystkim członkom szczecińskiego oddziału  
Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego  
życzy  
prezes oddziału  
dr hab. n. med. Joanna Janiszewska-Olszowska  
z Zarządem**





**Jadźka Zarecka**

lekarka, specjalistka medycyny rodzinnej,  
w ramach swego alter ego pisze teksty, komponuje, gra i maluje.  
Prywatnie żona Bzima, matka chłopca Lwa i kota Bartymeusza.

# EMPATII SMAKI TRZY

Na początku września wybrałam się na kawę z siostrą i szwagrem. Ona lingwistka, on programista, ja lekarka. W pewnym momencie temat rozmowy zszedł na rozwój branży IT, sieci neuronowe i zawody przyszłości. Utknęła mi w pamięci krótka wymiana zdań z siostrą.

– Trzeba było iść na mat-fiz – westchnęłam.

– Mylisz się. Tłumaczy i lektorów języków już dziś można zastąpić. A pracy lekarzy, pielęgniarek komputer nie zastąpi – powiedziała.

– A niby dlaczego?

– Bo empatii długo jeszcze nie będzie można podrobić.

## GORZKI

Minęło kilka tygodni, a ja myślami nadal siedzę przy tym samym stoliku i przeżywam słowo „empatia”, odkrywając jej smaki. Na początku dominowała gorycz. Dozrzałam do wniosku, że owszem, długo nie będzie można podrobić empatii, ale wyłącznie dlatego, że maszyny nie będą miały się od kogo uczyć. Moje obserwacje są odpowiedzią na ostatnie dwa lata spędzone w szpitalach i poradniach po drugiej stronie, czyli w roli pacjenta. Z ogromnym smutkiem zmuszona jestem stwierdzić, że brakuje kultury, szacunku, wrażliwości, delikatności, uprzejmości, indywidualnego podejścia, elastyczności. Zwykłego traktowania ludzi jak ludzi. Dawania wiary ich słowom. Leczenia pacjenta i zgłaszanych przez niego objawów a nie wyników badań. Dominuje pycha. Zażenowana jestem zmianą nastawienia, ilekroć okazywało się, że jestem z branży. Nierówne traktowanie. Dlaczego kurczowo trzymamy się podręczników i slajdów, wsadzamy pacjentów do jednego wora? Czy mamy prawo wymawiać się zmęczeniem? Brakami kadrowymi? Myślę, że serdeczna i pełna otwartości postawa wobec pacjentów i współpracowników nie okrada nas z zasobów energii, przeciwnie, dodaje sił i... chroni.

## KWAŚNY

Kilka dni później myślami cofnęłam się w czasie o około dekadę. Kwaśno, oj kwaśno. Sala wykładowa jednego z uniwersytetów medycznych. Prowadząca zajęcia pani profesor drwi z wijącego się pod tablicą kolegi. Poniża go, ośmiesza, a my co? Siedzimy cicho. Boimy się. Młodzi asystenci, często niewiele starsi od nas, budzący grozę. Kolega rok wyżej bawiący się w snajpera, jednym pytaniem kładzie koleżankę na komisie. Znamy to, prawda?

## SŁONY

W końcu odkryłam smak słony. Zamieniłam się w ducha.

## (Jadźka – kanar)

Wylądowałam we własnym gabinecie. Ujrzałam siebie. Młoda, w niebieskim fartuchu. Początek mojej (tfu) kariery. Kilka dni wcześniej rozpoczęłam pracę w tej placówce. Stałam gdzieś w kącie gabinetu, za parawanem. Najpierw wszedł pan Mariusz\*.

– Dobry doktor, ja tylko po leki – oznajmił w progu.

– Dzień dobry, dzień dobry, spokojnie, po kolei, proszę usiąść – odłożyłam berto na biurko i wyprostowałam się w złotym tronie. – Pan nie jest zapisany.

– Siostra mnie wcisnęła między pacjentami, ja tylko po leki – nerwowo dudnił palcami po biurku. Drażnił mnie.

– Najpierw sprawdzimy, kiedy ostatnio była wizyta u diabetologa. Trzy lata temu? Panie Mariuszu. To ogromny brak odpowiedzialności z pana strony. Nie mogę przepisać insuliny na zniżkę, najpierw musi pan przynieść stosowne zaświadczenie od prowadzącego diabetologa zawierające aktualne zalecenia. Proszę, tu skierowanie do diabetologa, a to recepty na leki na 100%.

Pan Mariusz zamienił się w wielką bombę i wybuchł, rozsypując się na tysiące „tacińskich” słów, po czym wstał, rzucił krzesłem, wyszedł, trzasnął drzwiami. Ze zdziwienia lekko przechyliłam głowę w lewą stronę, prawie korona mi spadła.

Tego samego dnia na moim biurku wylądował bukiet kwiatów, a za stek wyzwisk w imieniu męża przeproszała żona.

### *(Jadźka – sztywne)*

Chwilę później leciałam w mojej eterycznej formie nad sosnowym lasem. Do gabinetu innej przychodni, w której pracowałam wówczas we wtorek po południu i bodajże piątki rano, wpadłam przez okno dokładnie w chwili, gdy lekko pochylony, szczupły, młody mężczyzna z worami pod oczami, kilkudniowym zarostem, w czarnej kurtce i jeansach zamykał za sobą drzwi. Znow ujrzałam siebie za biurkiem.

– Wołałam panią Marię – powiedziałam chłodno i trzasnęłam biczem o ziemię. Wszystkie krasnoludki schowały się pod kozetkę, jeden otyły się nie zmieścił i razem z reniferami stał pod przewijakiem.

– Tak, ja tylko po zwolnienie na opiekę na żonę.

– Żeby wystawić zwolnienie żona musiałaby być chora, a ja musiałabym ją zbadać, by to stwierdzić. Proszę przyjechać z żoną. Ma jakieś objawy infekcji? Coś się dzieje?

– Nie... Żona po prostu wykończona, trzy tygodnie po cesarce, mały nie śpi, mamy jeszcze starsze dziecko, ma nieco ponad rok...

– Proszę pana, zwolnienie niech wystawi lekarz, który badał żonę albo proszę sobie wziąć urlop.

Byłam nieugięta. Na zajęciach z ginekologii mówili, że po dwóch tygodniach od cesarki „pacjentki śmigają”, a na kursie na slajdzie było, że można sobie wziąć opiekę, a zresztą zwolnienie to nie wakacje. Dwa razy trzasnęłam biczem o podłogę, krasnoludki zasłoniły oczy, renifery drżały z zimna i padał śnieg, gdy mąż pacjentki opuszczał gabinet.

Odleciałam. Trafiłam do trzeciej przychodni, w której pracowałam w piątki po południu.

### *(Jadźka – taśmowa)*

Wieczór, ostatni piątek przed świętami. Pani sprzątająca wypaliła już wszystkie papierosy, rozładował jej się telefon. Nie jest zła, bo „eee tam, doktor, takie są piątki i człowiek się przyzwyczaił”. Na korytarzu tłum, gigantyczne opóźnienie. Dominują błahе sprawy, dopisane bez mojej zgody katarki, kropeczki i robaczki od rana, stany podgorączkowe od przed chwilą, pacjenci, co przyszli, bo wszystkie leki im „wyszły”, między tym ktoś z gigantycznym ciśnieniem, wymiana cewnika u pacjenta z przerostem prostaty o dwa tygodnie za późno, ktoś inny z cukrem w kosmos, jakaś pacjentka z niezdiagnozowaną oficjalnie schizofrenią paranoidalną, która zgubiła w przychodni notatki pisane ołówkiem na wyniku witaminy D zrobionej prywatnie za własne pieniądze i ja na pewno je ukradłam, wcześniej karet-

ka przyjechała po pana z zawałem. Jestem zmęczona i zirytowana. Od czternastej jestem jedynym lekarzem w placówce. Kilka minut przed osiemnastą, w trakcie kolejnej wizyty, do gabinetu wchodzi ratownik medyczny, mówi o jakimś „jatyłku”, młodym chłopaku, że z matką przyszedł, niezapisani, coś tam trenował, mówią, że jakiś uraz, czy coś, boli go w klatce, ale chodzi, normalnie po schodach szedł, chyba histeryzuje. Pokazuje zapis EKG, bez odchyżeń.

– EKG jest ok. Nie mam już siły, niech idą do domu, niech weźmie jakiś paracetamol, a jak naprawdę boli, to niech se jadą na SOR.

Pojechali na SOR. Następnego dnia matka zgłosiła na mnie zażalenie, bo mówiłam, że EKG dobre, a chłopak, jak się okazało dorosły mężczyzna, miał zapalenie mięśnia sercowego i na kardiologii powiedzieli, że jestem imbecylem.

\*\*\*

Wróciłam do tu i teraz. Co dziś myślę? To pan Mariusz zasługiwał na bukiet kwiatów. Dlaczego? Bo nie postawiłam się w jego butach. Nie wzięłam pod uwagę, że być może lekarz przede mną przymykał oko na brak systematycznej opieki diabetologicznej. Może to nie była wina pacjenta? Zawsze przychodził bez badania, dostawał leki i wychodził. Trzymałam się kurczowo wpajanej mi wówczas do głowy zasady „leki na 100% jak nie ma aktualnego zaświadczenia”. Ostatecznie po tym incydencie wywiązała się całkiem dobra współpraca, pan Mariusz chętnie realizował moje zalecenia, trafił do świetnej diabetolog, która zmodyfikowała zalecenia terapeutyczne. Jest więc happy end. Ale co by było, gdybym ja śmiertelnie się obraziła, a on nigdy nie wrócił? Pani po cesarskim cięciu potrzebowała opieki. Skąd to wiem? Bo sama jej doświadczyłam. Nie, nie „śmigalam” po dwóch tygodniach, a przez pierwszy miesiąc ledwo dawałam radę mimo obecności męża i pomocy mamy. Czy naprawdę straciłabym wszystkie krasnoludki, a renifery uciekłyby w popłochu, jeżeli wyrzuciłabym bicz przez okno i postawiła się w sytuacji pacjentki, i na podstawie zebranych informacji od jej męża, i może rozmowy z nią przez telefon wystawiła wówczas zwolnienie? Młody chłopak z bólem w klatce. A ja zmęczona i zarobiona. Zdążyli przyjść tuż przed 18:00. Gdybym zobaczyła go osobiście, oceniła jego stan a nie wynik badania, pewnie dwa razy ugryzłabym się w język. Żyje i ma się dobrze. A co, jeśli pojechałby do domu, wziął, powiedzmy, pyralginę i poszedł spać? Po tamtym incydencie postawiłam szefostwo pod ścianą: wydłużenie czasu trwania wizyt, przerwa na jedzenie, koniec z dopisywaniem bez mojej akceptacji. Dzięki temu zyskałam siły na sytuacje nagłe.

\*\*\*

Zabrakło słodyczy. Nie ma lukru, nie ma śmietanki. Do nich daleka droga. Najpierw: autorefleksja.

\*imiona pacjentów zostały zmienione, wszelka zbieżność przypadkowa



## O WYZWANIACH WSPÓŁCZESNEJ STOMATOLOGII RELACJA Z I KONFERENCJI DENTIST MUNDI



Nagły atak zimy i śnieżycza nie przeszkodziły ponad 100 uczestnikom w dotarciu na I Konferencję Stomatologiczną Dentist Mundi, która odbyła się 19 listopada w szczecińskim Hotelu Marriott. Organizatorem wydarzenia była Komisja Stomatologiczna Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Uczestnicy konferencji, którzy przybyli z całego województwa, mieli okazję poszerzyć swoją wiedzę o nowe informacje dotyczące leczenia stomatologicznego podczas wykładów ekspertów. Była to także szansa na poznanie ofert firm medycznych, a także dogodna okazja by odnowić dawne lub zawiązać nowe znajomości z dala od rutyny i zgiełku pracy w gabinetach stomatologicznych.

Konferencję Dentist Mundi oficjalnie otworzyła dr hab. n. med. Halina Ey-Chmielewska, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz dr n. med. Adam Kozłowski, przewodniczący Komisji Stomatologicznej OIL w Szczecinie. Oboje stwierdzili, że podczas całego dnia wykładów na uczestników czeka mnóstwo merytorycznej wiedzy. Pierwszy wykład dotyczący kwestii informatycznych wygłosił dr Piotr Kalkowski z NIL. Następnie radczyni prawna Eliza Nahajowska nieco „postraszyła” nas w sprawie zawłości przepisów dotyczących dokumentacji medycznej i odpowiedzialności zawodowej. Z wykładami ściśle stomatologicznymi mieliśmy przyjemność gościć dr Justynę Drozdowską-Baumgart i dr. Tomasza Żabskiego. Następnie odbyły się dwa wykłady szkoleniowe firm – FELG Software i Indent. Wisienką na torcie był zaplanowany na zakończenie konferencji wykład dr Beaty Wudarskiej o postępowaniu w stanach nagłych w praktyce stomatologicznej. Jej zdaniem, zawarte w polskich przepisach wytyczne dla dentystów w tym zakresie są nieżyłowe i abstrakcyjne, czego mamy świadomość, i na razie widoku na poprawę nie ma. Zostajemy sami z problemem, zwłaszcza w kwestii zawartości zestawu przeciwstrąsowego. Mogliśmy jednak zobaczyć (i wypróbować) nowoczesne pomoce dydaktyczne służące wirtualnemu ćwiczeniu niezbędnych procedur. Głosy z sali jednoznacznie potwierdziły, że Komisja Stomatologiczna musi zadbać o to, by zorganizować dla naszego środowiska warsztaty i szkolenia w tym zakresie, co oczywiście weźmiemy pod uwagę, jak również przeanalizujemy wskazówki, jakie uczestnicy zawarli w wypełnianych po wykładach ankietach.





Już teraz cieszymy się niezmiernie, jako organizatorzy, że chwalono zarówno dobór tematów wykładów, jak i lokalizację wydarzenia – w samym centrum miasta, blisko środków komunikacji publicznej, ale też z dostępnym parkingiem podziemnym. W rozmowach kulturalowych niejednokrotnie można było usłyszeć, że pomieszczenia nowego centrum konferencyjnego zadowolili zarówno uczestników, jak i wystawców. Cenne były też uwagi, jak pewne, na szczęście tylko detale, moglibyśmy w przyszłości usprawnić.

Nie ukrywam, że w tym składzie nasza komisja po raz pierwszy przygotowywała tak duże i ważne wydarzenie, mając na to bardzo mało czasu. I co ważne, udało nam się zrobić to bez korzystania z pomocy firm zajmujących się profesjonalnie organizacją takich imprez. Ważne też, że trafiliśmy na profesjonalistów ze strony hotelu, którzy zadbali o to, by maksymalnie ułatwić nam sprawy organizacyjne na miejscu.

Niezwłocznie po zamknięciu spraw formalnych dotyczących tego debiutanckiego spotkania pod nowym logo – Dentist Mundi – zaczynamy przygotowywać dla Państwa kolejną edycję, która zaplanowana jest na wiosnę. Mamy ambicję, aby konferencja, jako prestiżowe wydarzenie adresowane do specjalistów ze wszystkich obszarów stomatologii, na stałe wpisało się do kalendarza medycznych wydarzeń w regionie, jak i w Polsce. Wszelkie informacje na temat II Konferencji Dentist Mundi pojawią się na łamach „Vox Medici”. Proszę Was, śledźcie przede wszystkim naszą izbową stronę internetową (zakładka Konferencje, szkolenia), czytajcie Newslettera OIL, a także komunikaty na naszej stronie na FB, gdzie najszybciej pojawi się zapowiedź naszego wiosennego wydarzenia.

***Serdecznie dziękujemy uczestnikom za Waszą obecność, wykładowcom za przekazaną wiedzę, członkom komisji i pracownikom biura za pomoc przy zorganizowaniu wydarzenia, a prezesowi i ORL za doping podczas tego sprintu.***



## KOMENTARZ DO PROJEKTU ZARZĄDZENIA PREZESA NFZ

Na spotkanie Komisji Stomatologicznej trafił do zapiniowania projekt zarządzenia prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne. Nowe zarządzenie wydane zostanie w związku z zaproponowanymi zmianami w rozliczaniu świadczeń z zakresu chirurgii stomatologicznej oraz periodontologii. Nowa propozycja zakłada finansowanie pakietów świadczeń, w skład których wchodzi poszczególne świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia stomatologicznego.

Przedstawiony do opiniowania dokument będzie dla lekarzy dentystów, posiadających kontrakty z NFZ, podstawą do rozliczania zabiegów wykonywanych u pacjentów, a równocześnie stanowi zakres procedur, które u pacjenta mogą zostać zrealizowane, zatem powinien zostać przygotowany starannie, aby korzystanie z niego było proste i przejrzyste. Podczas kontroli świadczeniodawców NFZ rozlicza nas bardzo skrupulatnie z wykonanych procedur, a wszelkie wątpliwości są z reguły interpretowane na korzyść płatnika. Obecność błędów i niejasności w przedstawionym projekcie skutkować będzie w przyszłości problemami lekarzy dentystów w rozliczeniach z NFZ-etem, a brak dokładnego wskazania w projekcie komu przysługują niektóre grupy świadczeń, będzie źródłem nieporozumień z pacjentami.

Najlepszym przykładem braku staranności autorów projektu jest opis pakietu ST06 „Plastyka wędzidełka, wargi, policzka” – czy korzystając z tego zestawu świadczeń, pacjent może sobie wykonać plastykę policzków i zmianę kształtu wargi? Jeśli natomiast chodziło o plastykę wędzidełka wargi lub policzka, to czemu pominięto wędzidło języka, którego nieprawidłowy przyczep również przysparza małym pacjentom spo-

ro problemów. Kolejną niewiadomą jest, komu takie świadczenie będzie przysługiwało. Podobnie nie znajdujemy odnośnika, komu przysługiwać będą dodane nowe zabiegi z pakietów ST09, ST10, ST11, ST12, ST13, ST14, ST16, ST17, ST18. Jeśli będą one dostępne dla wszystkich pacjentów, to może to skutkować dużym obciążeniem dla niedofinansowanego budżetu stomatologii.

Rozumiemy, że zmiany dotyczyły wybranych pakietów specjalistycznych, ale pozostawienie punktacji za całkowite opracowanie ubytku i założenie wypełnienia na dotychczasowym poziomie i zdecydowanie lepsza wycena punktowa zabiegu ekstrakcji zęba stwarza wrażenie, jakby publiczny płatnik motywował w ten sposób do radykalnych rozwiązań leczniczych u pacjentów.

Podobnie ograniczenie zabiegu repozycji i unieruchomienia zwichniętego zęba lub grupy zębów do zakresu świadczeń specjalistycznych utrudni dostęp pacjentów do uzyskania pierwszej pomocy po urazie i, w wielu przypadkach, pogorszy rokowanie.

Oddzielnym problemem będzie dla wszystkich brak możliwości łączenia niektórych pakietów, co spowoduje wydłużenie terminów oczekiwania na kolejną wizytę i pogorszy dostępność do leczenia refundowanego.

Nie można realnie ocenić wprowadzonych zmian, dopóki nie poznamy oferowanej ceny punktu przeliczeniowego, ale zasygnalizowane niektóre nieścisłości i błędy świadczą o braku poszanowania państwowej instytucji odpowiedzialnej za zapewnienie jakości i dostępności usług medycznych, wobec wykonujących te usługi lekarzy dentystów.

### OGŁOSZENIA

DO WYNAJĘCIA GABINET STOMATOLOGICZNY  
W LOKALU O WYSOKIM STANDARDZIE. UNIT,  
PIASKARKA, RADIOWIZJOGRAFIA. DOBRA  
LOKALIZACJA Z DOGODNYM DOJAZDEM.  
TEL. 72 177 77 59

SPRZEDAM UNIT STOMATOLOGICZNY CASTELLINI,  
ZE SSAKIEM, LAMPA, FOTELIKIEM. UŻYWANY,  
NOWA, PIĘKNA TAPICERKA. TEL. 72 177 77 59

### KONSULTACJE PREDIALIZACYJNE

Prowadzimy od pewnego czasu konsultacje pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek, którzy mogą wymagać w przyszłości dializowania. Celem konsultacji jest optymalizacja terminu rozpoczęcia dializ.

Kilka lat naszych działań zmieniło oblicze dializowania i ogólne nastawienie do tej kwestii a pacjenci odnieśli nieocenione korzyści. Konsultacje są bezpłatne.

Przychodnia Kwoka, lek. Adam Kortowski,  
tel. 91 433 57 80





Alicja Trelińska-Zalewska

## NADAL DZIAŁAMY!

Wirus COVID-19 spowodował wiele zawirowań na świecie. Nie ominęły one chóru *Remedium*. Jeszcze zdążyliśmy w lutym 2020 r. zdobyć złoty dyplom na wojewódzkim przeglądzie chórów i zespołów kameralnych zrzeszonych w Polskim Związku Chórów i Orkiestr oraz jako jedyny zespół uzyskaliśmy nominację do udziału w koncercie galowym, który miał się odbyć w czerwcu 2020 r. Miał być też we wrześniu tego roku koncert chórów lekarskich w Opolu, gdzie chóry miały śpiewać opolskie przeboje. I wszystkie plany runęły w gruzach. Na pociechę Naczelna Izba Lekarska umożliwiła chórom nagranie teledysku z jedną piosenką. Udało nam się to uczynić właśnie we wrześniu 2020 r. Piękna ludowa pieśń *Leć głosie po rosie* w opracowaniu prof. Marcina Wawruka w naszym wykonaniu jest dostępna na stronie internetowej naszej izby w zakładce Sport, kultura i rekreacja. Jeszcze w grudniu 2020 r. daliśmy koncert kolęd w Hospicjum św. Jana

Ewangelisty w Szczecinie – śpiewaliśmy w kaplicy hospicjum, a pacjenci słuchali nas w swoich salach przez głośniki. I tak skończył się dla nas sezon artystyczny 2020/2021. Kolejny sezon 2021/2022 rozpoczęliśmy w listopadzie koncertem pieśni sakralnych w nowym kościele na Bezzreczu, a w grudniu kolędowaliśmy jak zwykle naszym seniorom, działaczom naszej izby, pacjentom Hospicjum św. Jana Ewangelisty oraz w styczniu-ponownie w nowym kościele na Bezzreczu na osobistą prośbę tamtejszego proboszcza. Sezon zakończyliśmy mocnym akcentem-na festiwalu organizowanym w chorwackim Rovinj przez Międzynarodową Federację Chóralną *Chorus inside*, zdobyliśmy srebrny dyplom, co można uznać za duży sukces wobec tak długiej przerwy w działalności. Nowy sezon artystyczny 2022/2023 rozpoczęliśmy ciężko pracując, co zaowocowało nagraniem dwóch hitów Opolu (słynne *Koromorany* z repertuaru Piotra Szczepanika oraz *Ale to już było* z repertuaru Maryli Rodowicz). To tak na wszelki wypadek, gdyby ponownie nie doszło do wspólnego koncertu chórów lekarskich w Opolu, będzie materiał choćby na wspólną płytę! Przed nami jaki zwykle w grudniu i styczniu czas kolędowania, a potem... może ponownie jakiś międzynarodowy konkurs? A na pewno koncerty, o ile znowu nie pojawi się jakiś dopust boży, czego i sobie, i Państwu nie życzę!

## NAGLE TRUP

Kryminał w Polsce ma się znakomicie, o czym świadczą półki w praktycznie każdej księgarni, do tego stopnia, że nietrudno o znudzenie tematem. Bo ileż można czytać o morderstwach? Dlatego warto zwrócić uwagę na propozycje nieco bardziej oryginalne, wykraczające poza schematy, a nawet granice gatunku.

Marta Kisiel jest jedną z najlepszych polskich pisarek komediowych – niezależnie od tego, czy łąpie się za fantastykę czy kryminał, zawsze wychodzi jej to z odpowiednim balansem fabuły i humoru, zagadki i pisarskiego uroku. „Nagle trup” udowadnia, że powieść nie potrzebuje opisów krwawych miejsc zbrodni, potoku wulgaryzmów ani uzależnionego od używek protagonisty, aby być wciągającym kryminałem. Zamiast tego oferuje dowcip sytuacyjny, szczyptę surrealizmu oraz całkiem sympatyczną gromadkę osobliwych bohaterów.

Choć wydawnictwo literackie nie przychodzi na myśl jako idealne miejsce zbrodni, z całą pewnością jest interesującym wyborem – tak interesującym, jak możliwość rzucenia okiem za kulisy cyrku zwanego procesem wydawniczym. Kisiel z przymrużeniem oka przy okazji rozprawia się z kilkoma stereotypami dotyczącymi pracy „w literaturze”.

Na dodatek „Nagle trup” wciąga w sposób, nomen omen, kryminalny. Czytelników uprawiających metodę małych literackich kąsków ucieszy informacja, że krótkie rozdziały pozwalają na przerwanie lektury w praktycznie dowolnym momencie... choć wymaga to naprawdę silnej woli!



Marta Kisiel, Nagle trup,  
Wydawnictwo Mięta, Warszawa 2022

## PANIE CZAROWNE

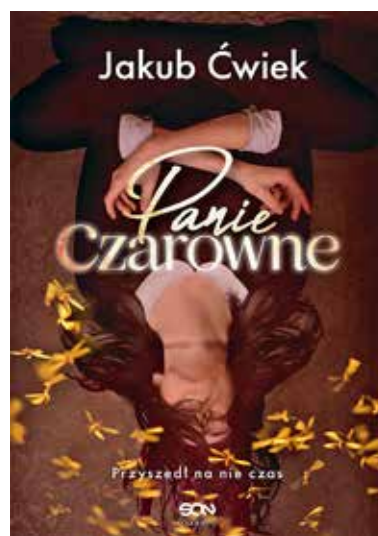
Wiedźmy, szeptuchy, czarodziejki – to temat wątkowany przez literaturę fantastyczną aż do znudzenia. Teoretycznie nie należy więc podchodzić do książki takiej jak „Panie Czarowne”, oczekując czegoś nowego... a jednak Jakubowi Ćwiekowi udaje się znaleźć mniej oczywistą ścieżkę.

Głuchołaskie czarownice, tytułowe Panie Czarowne, funkcjonują gdzieś na granicy folkloru i współczesności. Choć ze swoimi przeciwnikami walczą za pomocą zaklęć i rytuałów, nieobce im są komitety obywatelskie, media społecznościowe ani uroki posiadania dzieci w wieku szkolnym. To świetnie zrealizowany kawał realizmu magicznego z solidną fabułą i niemałą ilością akcji.

Ćwiek pisze o Głuchołazach z ogromną miłością do swojego rodzinnego miasta, a rys historii regionu sprawia, że aż się chce udać na małą krajoznawczą wycieczkę i dowiedzieć się więcej. To rzadki aspekt tego typu literatury, tym bardziej więc godny uznania.

Autorowi daleko do bycia nowicjuszem gatunku. Ćwiek jest obecny na rodzimym rynku literackim od 2005 roku i choć wielu czytelników może go kojarzyć jedynie z fantastyką, w ciągu ostatnich paru lat poszerzył repertuar o kryminał i reportaż. Ta wynikająca z bogatego doświadczenia sprawność pisarska jest jedną z zalet „Pań Czarownych”. Ćwiek pozwala opowieści płynąć, nie pośpiesza jej, ale też nie wprowadza zbędnych wątków pobocznych.

I tak wciąga czytelnika w historię Czarownych, że ten, jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki, spędza na lekturze całe popołudnie.



Jakub Ćwiek, Panie Czarowne,  
Wydawnictwo SQN, Kraków 2021

## BĘDZIE BOLAŁO

Ważny, jeśli chyba nie najważniejszy z seriali medycznych, jakie widziałem. Scenariusz powstał na podstawie całkiem niezłej książki Adama Kaya (byłego lekarza, dziś komika) pod tym samym tytułem. Serial jest bezkompromisowy. To emocjonalny rollercoaster. Widz czuje się jak na huśtawce, a to zdecydowanie mój ulubiony schemat. Bywa naprawdę zabawny i lekki, by chwilę później wprawić w stupor czy mocno zaskoczyć. Do tego świetna gra aktorska, jeszcze lepsze dialogi i rytm, który nie pozwala się nudzić. Każde zwolnienie akcji jest tylko ciszą przed kolejną burzą.

Seriale o tematyce medycznej nierzadko bywają naiwne, cukierkowe lub prezentują nierealny obraz doskonałego lekarza herosa. Bez znieczulenia serwowane są nam blaski i cienie pracy w brytyjskiej (choć raczej każdej) publicznej służbie zdrowia, a także bezwzględne realia życia lekarzy i lekarek. Bez problemu odnajdziemy w tym obrazie swoje życie, zwłaszcza że serial kładzie nacisk na aspekt radzenia sobie z emocjami, ludzkiej ułomności, presji oraz wypalenia zawodowego

Cieszę się, gdy powstają właśnie takie produkcje, które ukazują ludziom spoza świata medycznego realny i do bólu prawdziwy obraz medycyny. Oczywiście naiwnością byłoby sądzić, że ten czy inne seriale poprawią relacje pacjent-lekarz chociażby z powodu większego zrozumienia, ale zawsze zostawią po sobie ślad niepewności – czy aby na pewno człowiek walczący o moje zdrowie sam jest bezpieczny. A co za tym idzie – jak dla mnie – serial nie jest jakąś jednostkową historią wybranego lekarza, tylko brutalnie trafnym obrazem młodego pokolenia.



**BĘDZIE BOLAŁO** – This Is Going To Hurt – 2022  
(Canal+ Online, Player Online)

## SUKCESJA

Serial „Sukcesja” uznany został jednym z najlepszych seriali ostatniej dekady, a konkurencję ma przecież ogromną. Podglądanie życia bajecznie bogatych rodzin zawsze intrygowało, jak choćby w „The Crown” lub zamierzczej „Dynastii”. Tu jest jednak trochę inaczej. Cierpko i dyskomfortowo. Opowieść dotyczy fikcyjnej rodziny Royów, jednej z najbogatszych i najbardziej wpływowych rodzin w całej Ameryce. Już pierwsze odcinki uderzają w widza z siłą rozjeżdżonego pociągu, a to dopiero początek wrażeń. Serial doprowadził mnie do tego, co w wybitnych dziełach lubię najbardziej – niepokoju moralnego i dysonansu emocjonalnego. Ciężko tu polubić kogośkolwiek z bohaterów, ale nie sposób oderwać od nich oczu. Wyjątkowość tej historii zmusza nas do opowiedzenia się po którejś ze stron – chociaż na chwilę, by zaraz potem boleśnie się tym wyborem rozczarować.

Pomimo że serial opowiada o życiu, które jest niedostępne zwykłemu śmiertelnikowi, to jest to uniwersalna historia o poszukiwaniu miłości i akceptacji wśród bliskich. Dodatkowego smaku opowieści dodaje fakt, że życie w cieniu wielkiego ojca, to również w medycynie, temat często obecny, ale rzadko zauważany. Koszt życia i dorastania w cieniu „wielkiego drzewa” bywa ogromny. Sława i blask rodzica nierzadko gmatwa życie ich dzieci. Dlatego „Sukcesja” to produkcja wybitna, podparta wyśmienitymi dialogami, olśniewającym scenariuszem i zachwycającą grą aktorską.



**SUKCESJA** – Succession – 2018, 3 sezony  
(HBO Max, Canal+ Online, Player Online)

# REFLEKSJE LISTOPADOWE PRO MEMORIAM

Koniec roku to czas podsumowań, ale też okres, kiedy najczęściej dopada nas nostalgia, zdajemy sobie sprawę z upływu lat. Częściej wtedy patrzymy za siebie. I w sumie cieszymy się przecież, że czasy się zmieniają, w wielu dziedzinach życia zawodowego jest dziś łatwiej i bardziej po ludzku, w innych aspektach – trudniej.

Dla młodego pokolenia egzotycznie brzmią czasem opowieści, jak się funkcjonowało i pracowało w systemie socjalistycznej służby zdrowia. Szczęśliwie nie znają zasady nakazu pracy, zgodnie z którymi urzędnik wskazywał miejsce, gdzie po skończeniu studiów obowiązkiem było rozpoczęcie pracy. I najczęściej nie było to, niestety, miejsce zamieszkania (w moim przypadku były to Gryfice). Nie doświadczyli tego, że na oddziałach szpitalnych dyżury wpisane były w etat, tym samym były obowiązkowe i praktycznie niepłatne. Nie wiedzą również, że np. lekarze dentyści, nauczyciele akademicy mieszkający w naszym mieście, kiedy uzyskiwali specjalizację, byli wzywani do Urzędu Wojewódzkiego i delegowani do odbycia dwuletniej obowiązkowej służby wojskowej w garnizonach poza Szczecinem. I co było mocno dokuczliwe – aby mieć swoją praktykę prywatną, konieczna była zgoda kierownika jednostki, a przypadku „akademików” – rektora. W wielu miejscach o takową wcale nie było łatwo. Praktykowano czasami zasadę, że nauczyciele akademicy musieli podpisywać w niektórych uczelniach oświadczenie, że nie będą parali się praktyką prywatną, tylko wszystkie swoje umiejętności wykorzystają na rzecz swojej macierzystej uczelni.

W postępowaniu dyscyplinarnym skargi pacjentów rozpatrywały komisje kontroli zawodowej przy Wydziale Zdrowia, gdzie w kilkuosobowej komisji przedstawiciel lekarzy był tylko dodatkiem bez głosu decyzyjnego. Byliśmy grupą zawodową, w której wynagrodzenie za pracę było upokarzająco niskie, a przymus był na porządku dziennym. To dzięki upadkowi komunizmu w 1979 roku, a potem rewolucji jaką przyniosła Solidarność, Związek Zawodowy Lekarzy i Odrodzony Samorząd nastąpiły zmiany i odzyskałyśmy decyzyjność. Mało kto wie, że lekarze dentyści mogli zacząć pracować tylko we własnych prywatnych praktykach dopiero od roku 1991, wreszcie za godziwe pieniądze. Dzięki tym zmianom uzyskaliśmy dowolność zasad wykonywania praktyki, nie tylko w kraju, ale również poza jego granicami.



Obecnie młodzi lekarze i lekarze dentyści sami mogą decydować o miejscu, gdzie będą pracować, w jakich podmiotach, mogą również sami tworzyć swoje miejsca pracy. Aby pracować za granicą, nie muszą, tak jak moje koleżanki i koledzy, wyrzekać się swojej rodziny i Ojczyzny, szukając azylu w innych krajach, co wiązało się z przechodzeniem przez upokarzające procedury w obozach dla uchodźców. I to dzięki akcesji do UE w każdym europejskim kraju dyplom naszych uczelni jest uznawany.

Ważne jest, by w tym pędzie ułatwionego życia zawodowego, w pogoni za lepszym statusem, koleżanki i koledzy lekarze i lekarze dentyści młodego pokolenia nie zapomnieli o tych, dzięki którym im teraz żyje się dostatniej i pracuje lepiej. O lekarzach i lekarzach dentytach, o emerytach i rencistach, tych, którzy całe swoje życie pracowali za marne pensje. Tych, którzy aby zapewnić swoim rodzinom godziwe życie, musieli pracować na kilku etatach, kosztem czasu, zdrowia i szczęścia najbliższych. Tych, których emerytury są upokarzająco niskie. Dlaczego piszę o tym?

Od chwili, kiedy poprzednia Rada Lekarska podjęła decyzję o kupnie nowej siedziby, w naszej społeczności toczy się dyskusja, co zrobić z budynkiem i parcelą przy ul. Skłodowskiej-Curie. Dla wielu młodych lekarzy to tylko budynek, który najlepiej byłoby sprzedać. Pytają – po co nam dwie siedziby? Pewnie szybko znalazłby się kupiec, mimo że budynek wymaga modernizacji, nie tylko instalacji grzewczych, ale zwyczajnie kapitalnego remontu. Nie jest to proste, bo obiekt wpisany jest do rejestru zabytków. Więc dlaczego nie sprzedać? Poza wszelką wątpliwością jest argument, że w czasie galopującej inflacji jest to lokata kapitału. Dla wielu z nas istotne są też argumenty bardziej emocjonalne, gdyż dla mojego pokolenia to miejsce ma swoją historię. I jest to również moja historia.

**Nasza, mimo iż młoda historycznie izba, potrafiła natomiast samodzielnie zbudować swój kapitał.**

W tym miejscu funkcjonował przez lata nasz Klub Remedium. W salach tego budynku odbywały się spotkania absolwentów roczników naszej uczelni. Również bale lekarzy, wesela, chrzciny, oblewano zdane egzaminy i obrony doktoratów. Również przez lata funkcjonował Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Medycznego, w którym składano dokumenty dotyczące zdobywanych specjalizacji. Miały swoją siedzibę oddziały Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Stomatologicznego. Odbywały się konferencje naukowe, kursy szkoleniowe organizowane przez te towarzystwa. Od wielu lat spotykają się tu regularnie lekarze i lekarze dentyści – członkowie Koła Seniora OIL. A przez ostatnie prawie 30 lat funkcjonowała Okręgowa Izba Lekarska.

Pamiętajmy jeszcze, że w naszym województwie nie mamy takich tradycji, jak medycy z Warszawy czy Krakowa, w których Izby Lekarskie istniały przed II wojną światową. Posiadały majątek w postaci siedzib i środków finansowych zbudowany z składek i darowizn, a który został po likwidacji izb lekarskich w 1952 roku zagrabiony przez komunistów.

Nasza, mimo iż młoda historycznie izba, potrafiła natomiast samodzielnie zbudować swój kapitał. Budynek i parcelę przy ul. Skłodowskiej-Curie kupiliśmy jako Samorząd Lekarski od miasta, nie tylko za nasze comiesięczne składki. Znaczącą część kwoty izba uzyskała z obowiązkowych wpłat, które trzeba było wnieść, aby uzyskać wpis do rejestru, kiedy Izby Lekarskie przejęły zadania administracji publicznej. W pierwszej kolejności opłaty, bardzo wysokie jak na 1999 rok, dotyczyły lekarzy dentyistów. Dlaczego nas? Ponieważ w tymże roku, kiedy wprowadzano reformę ochrony zdrowia i system Kas Chorych, ponad 98% dentyistów **zmuszono** administracyjnie do prywatyzacji, likwidując poprzedni system zatrudnienia w państwowych przychodniach niemal z dnia na dzień. Ponad 1000 lekarzy dentyistów naszej izby musiało zapłacić jednorazowo 490 zł za wpis do rejestru, by móc w ogóle pracować. Osoby, które rejestrowały praktyki w kilku miejscach, musiały zapłacić wielokrotność tej kwoty. Czy było to dużo czy mało? No cóż, przeciętna pensja lekarza dentyisty w publicznej służbie zdrowia wynosiła wówczas między 1800 a 2500 zł netto...

Dziś możemy się cieszyć, iż te pieniądze stały się gigantycznym zastrzykiem finansowym dla OIL. I chwala ówczesnym władzom, że zostały dobrze spożytkowane na to, by budynek i parcela stały się naszą samorządową własnością. Lekarzy innych specjalności oczywiście nie ominęły kwestie kosztów rejestracji praktyk, lecz stało się to nie tak gwałtownie i nieco później.

Dlatego uważam, że to miejsce, ten budynek powinien nadal służyć korporacji zawodowej jako Klub Medyków, miejsce spotkań Koła Seniora z dziennym domem pobytowym lub Uniwersytetem Trzeciego Wieku OIL, a także jako siedziba naszej artystycznej wizytówki – Chóru Remedium. Dla młodszych koleżanek i kolegów – jako Ośrodek Doskonalenia Ustawicznego Okręgowej Izby Lekarskiej i miejsce szkoleń, czy nawet siedzib towarzystw naukowych. To tu powinno mieścić się Biuro Karier jako centrum doradcze dla młodych

lekarzy rozpoczynających swoje zawodowe życie. Stara siedziba mogłaby stać się też nowym miejscem, w którym będą odbywać się nasze zjazdy sprawozdawcze i wyborcze, a także imprezy towarzyskie, spotkania rodzinne, zjazdy koleżeńskie i zwykłe popołudniowe spotkania pasjonatów brydża, ciekawej książki czy muzyki. Ważne, że obecne władze pochylają się nad głosami wszystkich członków naszej korporacji i wsłuchują w ich potrzeby. Dlatego cieszy mnie, że w programie wyborczym obecnego prezesa OIL – dr. Michała Bulsy – prócz chęci realizacji zagadnień istotnych dla młodego pokolenia, znalazło się miejsce dla spraw ważnych dla nas – emerytów. Ważne i ciekawe są również propozycje pana prezesa dotyczące starej siedziby. Dlatego pozwalam sobie zacytować wypowiedź z *Vox Medici* Nr 2 /254:

„Kolejnym punktem mojego programu jest tchnienie nowego „ducha” w starą siedzibę Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, która znajduje się przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie. Chcielibyśmy tu stworzyć miejsce edukacyjno-integracyjne. Wyzwanie odważne, wymagające wielu analiz biznesowych i konieczności pozyskania środków zewnętrznych. Dlaczego jedynym miejscem, gdzie jako lekarze się spotykamy, miałby być korytarz w miejscu pracy? Dlaczego nie mielibyśmy się integrować? Spotykać w naszym lekarskim gronie i po prostu razem odpocząć? Chciałbym, aby siedziba przy Marii Skłodowskiej-Curie 11 stała się takim naszym unikatowym miejscem, gdzie lekarze i lekarze dentyści będą mogli świętować zdane egzaminy, czy ważne wydarzenia okolicznościowe. Tak, Koleżanki i Koleżdy, to da się zrobić. Chcemy, abyśmy razem stworzyli na nowo tkankę społeczną lekarzy i lekarzy dentyistów. Potrafimy się integrować, chodźmy zatem krok dalej.”

Wiem, że nie jest to łatwy do zgryzienia orzech, lecz wszyscy, którym zależy na tej sprawie, mamy głęboką nadzieję, iż dzięki determinacji pana prezesa osiągniemy sukces. Mamy oczywiście świadomość, że budynek wymaga gruntownego remontu, co wymaga dużych środków finansowych, a nie ułatwia sprawy, że jest to zabytek. Pocięchą przy sporych kosztach tej inwestycji może być plan uzyskiwania w następnych latach zarówno przychodów z wynajmu, jak i generowanie oszczędności z uwagi na możliwość organizowania kosztownych zjazdów i konferencji na własnym gruncie. Śmiałe plany pana prezesa, by podczas remontu uzyskać na piętrze dużą salę mieszczącą wiele osób, są naprawdę inspirujące. Sprzyja im wg mnie nowa sytuacja, jaką jest decyzja o podniesieniu składki od początku nowego roku, co – przy dobrym planowaniu – oby zdecydowanie przybliżyło wizję realizacji tego przedsięwzięcia. Wierzmy też, że również obecna Rada oraz środowisko lekarzy i lekarzy dentyistów podejmie trud przywrócenia świetności Remedium, wspierając pana prezesa w realizacji jego planu i że uda się nam wspólnymi siłami tchnąć nowego „ducha” w starą siedzibę, która dla wielu z nas jest tak ważna. I że obiekt ten przez długie lata będzie dobrze służył naszej szczecińskiej korporacji zawodowej oraz stanie się miejscem ważnym na planie miasta Szczecina, nie tylko dla naszego środowiska, będąc wizytówką naszego samorządu lekarskiego, czego zarówno sobie, jak i nam wszystkim życzę.



Maciej Mrożewski

## RELACJA Z ZEBRANIA KOMISJI HISTORYCZNEJ ORL 16 LISTOPADA 2022 R.

Dr n. med. Ireneusz Mazurski wspaniałym opracowaniem przypomniał postać prof. Julii Starkiewicz. Relacja w następnym numerze „Vox Medici”. Ponadto zaprezentował on dodatkowe informacje z Konferencji Historycznej Izby Lekarskiej, która miała miejsce w Zielonej Górze 23–25 września br.

**Ważną informacją, którą przekazałem podczas zebrania, jest niewątpliwie podanie terminu odstonięcia tablicy pamiątkowej „Powstańcy Warszawscy – Lekarze Szczecińscy” na ścianie budynku izby przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11. Wydarzenie odbędzie się 9 grudnia o godz. 13.00. Wśród zaproszonych na uroczystość znalazły się rodziny oraz inni oficjele.**

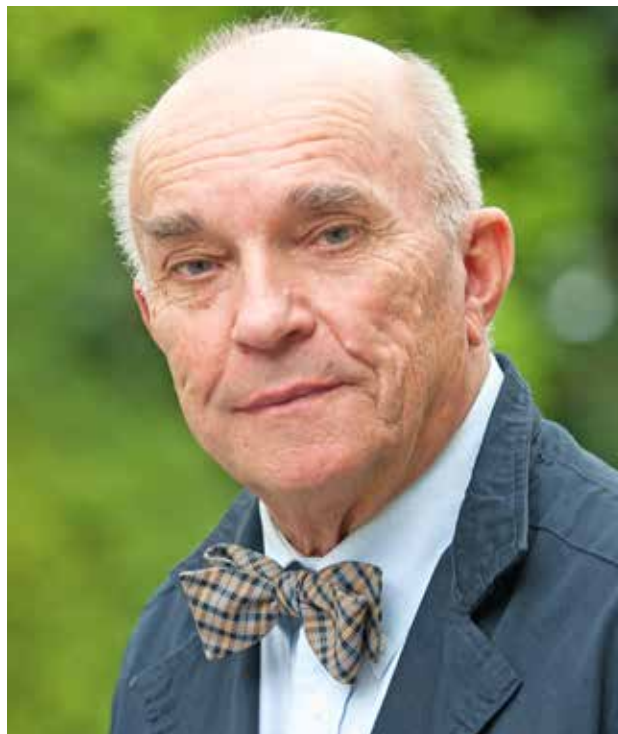
Harmonogram zebrań Komisji Historycznej w 2023 roku wygląda następująco:

### **18 stycznia 2023 r. godz. 17.00**

Lek. med. Irmína Mrożewska „Maria Kotecka-Nocęń pseudonim Wala 1924–1991. Żołnierz AK, sanitariuszka w powstaniu, dr n. med. specjalista pediatrii i rehabilitacji”.  
Lek. med. Sabina Mikée „Prof. Czesław Murczyński 1900–1971. Entuzjasta radiologii”.

Lucyna Kuźnicka-Hałaburda

## ODNOWIENIE DYPLOMÓW PO 50 LATACH RELACJA



### **15 marca 2023 r. godz. 17.00**

Lek. med. Maciej Mrożewski „Dr n. med. Leonard Spychalski 1926–2015. Od Harbinu do Szczecina”.

Powyższe zebranie realizowane będzie przez Komisję Historyczną wspólnie z Kołem Seniorów i PTL.

### **17 maja 2023 r. godz. 17.00**

Prof. Elżbieta Ronin-Walknowska, prof. Katarzyna Borszewska-Kornacka, dr hab. Jakub Kornacki „Prof. Zygmunt Kornacki 1915–1975. Wizjoner współczesnej dydaktyki w nauczaniu położnictwa i ginekologii”.  
Spotkanie organizują wspólnie Komisja Historyczna i PTL.

Artykuł autorstwa dr. n. med. Ireneusza Mazurskiego zostanie opublikowany w kolejnym numerze „Vox Medici”.

23 września 2022 roku zapisze się w naszej pamięci seniorów jako Wielki Dzień. Mija bowiem 50 lat od momentu odebrania dyplomu lekarza i lekarza dentysty. W tym dniu odbyła się wspaniała uroczystość odnowienia dyplomów po pół wieku. Niemożliwe, że tak szybko to minęło.

Jeszcze „niedawno”, bo tylko 56 lat temu, odbieraliśmy indeksy, a 50 lat temu odbieraliśmy dyplomy, przeważnie w towarzystwie rodziców, czasem ze świeżo poślubionym małżonkiem lub małżonką.

Teraz przybyliśmy bardziej dostojnie, z chodzikiem, wózkami, no i z mocno dojrzałymi dziećmi oraz z nieco starszymi towarzyszami życia.

Uroczystość w pięknej oprawie odbyła się pod patronatem Jego Magnificencji Pana Rektora Pomorskie-





go Uniwersytetu Medycznego prof. Bogusława Machalińskiego i Pani Dziekan prof. Edyty Paczkowskiej, a uświetnił ją Chór PUM-u pod dyrekcją Pana Ryszarda Handke.

Licznie zgromadzeni w auli rektoratu Absolwenci i Ich bliscy ze wzruszeniem i zainteresowaniem wysłuchali serdecznej przemowy Pana Rektora, który prosił, abyśmy byli ambasadorami Szczecina. Jesteśmy nimi od wielu lat, gdyż niezależnie od tego, gdzie rzucił nas los, zawsze Szczecin i PAM pozostały w naszych sercach.

Te lata studiów w Akademii ukształtowały nas nie tylko jako lekarzy, ale również jako humanistów. Chwała naszym Wykładowcom, Władzom i Wszystkim Pracownikom ówczesnego PAM-u.

Odebraliśmy przepiękne dyplomy napisane po polsku i po łacinie, a wydrukowane jak stary manuskrypt. Po prostu caczuszko.

Wzruszenia, które nam towarzyszyły, były ogromne, od chwili wejścia do niezmienionego holu, jak i auli, zawsze kojarzącej się z podniosłymi wydarzeniami. No i koledzy oraz koleżanki, niektórzy rozpoznawani od razu, a inni dopiero przy trzecim spojrzeniu. To co w tym spotkaniu było najbardziej wzruszające, to nasze rozmowy, rozmowy, rozmowy... A wiesz, a pamiętasz, a co u ciebie? Nie widzimy wózków, kul, zmarszczek, siwych włosów i pochylonych pleców. Nic takiego. Znow jesteśmy młodzi, weseli, szczęśliwi. Tak jakby ponownie był 1972 rok. O dziwo, nikt nie rozmawiał o chorobach.

Kilka godzin później w hotelu odbył się uroczysty obiad i bankiet z tańcami. Pięknie udekorowana sala, stoły, no i muzyka – z lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych, taka nasza „pod nóżkę”. Patrząc na parkiet, widzieliśmy wiele szalejących rozruszników, sztucznych bioder, ometalowych kolankach nie wspominając. Pogotowia ratunkowego jednak nie wzywaliśmy. Zabawa skończyła się o drugiej w nocy.

Następnego dnia wszyscy szczęśliwi, nikogo nic nie bolało. Wieczorem idziemy do filharmonii. Najpierw zwiedzanie, podczas którego oprowadza nas sama dyrektor Pani Dorota Serwa. Budynek niezwykle ciekawy nie tylko z zewnątrz, ale i od środka. Koncert trochę nas zaskoczył, gdyż była to muzyka klasyczna w nowoczesnym, niekiedy elektronicznym wydaniu. Słuchacze i bywalcy filharmonii, w tym wiele młodych osób, byli zachwyceni. Natomiast my – powiedzmy seniorzy – trochę mniej, ale powinniśmy się rozwijać muzycznie, więc wszystko było w porządku.

Niedziela była czasem pożegnania i końca trochę szalonych dni. Będzie co wspominać, oj będzie!



# SPOTKANIE KOŁA SENIORA OIL W SZCZECINIE SPRAWOZDANIE

Kolejne zebranie Koła Seniora OIL w Szczecinie odbyło się 9 listopada. Po perturbacjach z powodu awarii rury doprowadzającej wodę do budynku starej siedziby, co spowodowało odwołanie spotkania w październiku, miałam nadzieję, że nic złego nam, seniorom, już się nie przytrafi i spotkanie listopadowe odbędzie się bez niespodzianek. Cóż, życie pisze swoje scenariusze. W dniu naszego zebrania dowiedziałam od pana dyrektora biura, że mamy kolejną awarię. Kiedy chciano zwiększyć temperaturę w budynku, tak aby była odpowiednia, nie zastartowało ogrzewanie. Niestety, w budynku było tylko około 14–16 stopni i to tylko dlatego, że na dworze nie było jeszcze minusowych temperatur. Taka temperatura nie jest odpowiednia na żadne spotkanie, tym bardziej spotkanie seniorów. Po prostu było zimno. A tu wszystko ustalone, catering zamówiony, prezentacja kolegi Miecicia Chruściela gotowa, wszyscy poinformowani... I co teraz? Kolejny raz odwoływać było niemożliwością?

Podjęliśmy z razem z panem dyrektorem trudną decyzję, że nie odwołujemy, będzie jak będzie. Zabraliśmy z nowej siedziby wszystkie urządzenia grzewcze: grzej-

niki elektryczne, olejowe, farelki i zawieźliśmy do starej siedziby. Mieliśmy nadzieję, że może trochę nagrzeją.

Mimo tych wszystkich perturbacji spotkanie się odbyło. Oczywiście frekwencja koleżanek i kolegów jak zwykle była liczna. Dobrze, że wszyscy byli ciepło ubrani, a atmosfera jak zwykle gorąca. W programie, jak to w listopadzie, wspomnieliśmy koleżanki i kolegów członków OIL w Szczecinie, którzy odeszli na wieczny dyżur. Uczciliśmy ich chwilą zadumy. Następnie Mieczysław Chruściel przedstawił prezentację „100 portretów lekarzy na stulecie samorządu lekarskiego”. Portretów de facto było trochę więcej niż 100, bo 179, ale wszyscy z zainteresowaniem słuchali naszego kolegi, który ze swadą przybliżył historie związane z wydaniem publikacji, jak też z osobami, które uwiecznił na swoich obrazach. O czym dokładnie opowiadał, można przeczytać w tekście „Malarz Lekarzy”, w tym numerze VM.

PS. Przypominam koleżankom i kolegom seniorom, że spotkanie grudniowe odbędzie się 14.12.2022 o godzinie 16.00 w starej siedzibie przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie.

---

Mieczysław Chruściel

## MALARZ LEKARZY

100-lecie powstania izb lekarskich w Polsce nie było w sposób szczególnie obchodzone w naszej izbie. Dlatego wydanie albumu, którego podtytuł brzmi „sto portretów na tę setną rocznicę...” wydaje się być szczególnie trafne. W dniu 9 listopada w siedzibie naszego Klubu Remedium przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11 miałem zaszczyt, ale przede wszystkim przyjemność, zaprezentować to wydawnictwo dużemu gronu kolegów z Koła Seniora OIL i kilku członkom Regionalnego Oddziału PTL.

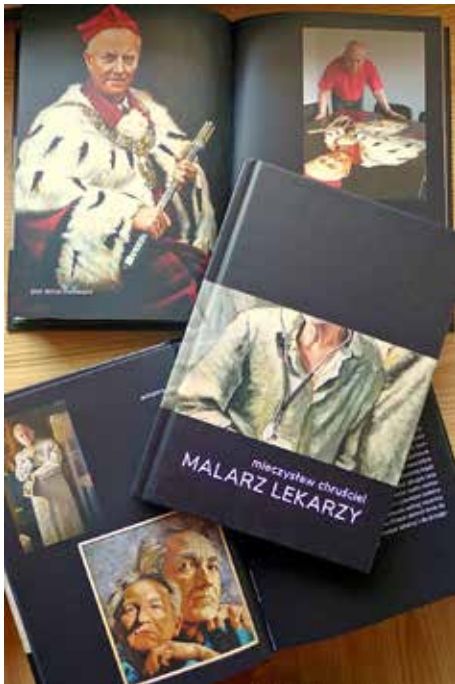
Cała 180-stronicowa pozycja opatrzona pięknym wstępem byłej prezes OIL – Magdy Wiśniewskiej została szczegółowo przedstawiona zebraniem. Czytelnik tej książki mógłby być nieco zawiedziony, gdyż przedstawione portrety nie są zbiorem wyłącznie najwybitniejszych przedstawicieli polskiego środowiska lekarskiego, choć i takich tu nie brakuje. Jest to wybór całkowicie osobisty, będący nostalgiczną podróżą wspomnień. Są tutaj portrety kolegów z pracy, z działalności społecznej w towarzystwach lekarskich, honorowych członków

naszej OIL, byłych jej prezesów, rektorów PAM-u i PUM-u i innych medycznych uczelni w kraju i za granicą. Są tutaj również portrety kolegów – malujących lekarzy, motocyklistów i sportowców oraz tych wszystkich, których twarze i postaci malowałem z potrzeby serca. Nie brakuje w tym zbiorze także konterfektów malowanych na zlecenia instytucji i zamówienia prywatne.

Książka została wydana w ubiegłym roku w tysiącu egzemplarzy, zakupionych przez OIL i w pięciuset egzemplarzach nakładu własnego. Nie jest więc do kupienia, wszak „są na tym świecie rzeczy, których nie

można kupić”. Prawdopodobnie można ją otrzymać w izbie lekarskiej, a z pewnością bezpośrednio od autora z osobistą dedykacją.

Niezmiernie ważny jest fakt, że dzięki zabiegom naszej niestrudzonej Przewodniczącej Koła Seniora – Halinki Ey-Chmielewskiej mogliśmy się spotkać w naszym umiłowanym miejscu, mimo awarii ogrzewania. Satisfakcja i zadowolenie ze wspólnego biesiadowania podgrzały skutecznie atmosferę. Ciepłotki wystarczy nam do następnego spotkania za miesiąc, na które serdecznie zapraszamy.





„Umartych wieczność dotąd trwa, dokąd pamięcią im się płaci.”  
W. Szymborska

**lek. Aleksandrowi Matysiakowi**

sekretarzowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie IX kadencji  
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

**Ojca**

składają prezes i członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz pracownicy biura OIL w Szczecinie



Z głębokim żalem żegnamy

**Aleksandrę Bajko-Dębowską,**

lekarzkę neurolog.

Rodzinie i Bliskim składamy kondolencje

prezes i członkowie

Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie



Z głębokim żalem przyjęliśmy  
wiadomość o odejściu

**profesor Teresy Szarzyńskiej.**

Mężowi, Córce, Rodzinie i Bliskim składamy kondolencje  
prezes i członkowie

Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie



Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

**dr. Jana Rusina**

Rodzinie i Bliskim składamy kondolencje  
prezes i członkowie

Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie



Z powodu śmierci

**pana profesora**

**Bohdana Daniela**

wybitnego radiologa,

współtwórcy szczecińskiej radiologii

szczerze wyrazy współczucia

oraz słowa otuchy Rodzinie

składają

dr n. med. Hubert Bogacki zastępca prezesa Okręgowej

Rady Lekarskiej w Szczecinie, członkowie Okręgowej

Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz społeczność

radiologiczna



Wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

**Mamy**

dla dr. n. med. Piotra Gazdy

składają

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej  
i członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie



Wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia  
w tych trudnych chwilach po stracie

## Mamy

dla **doktora Macieja Łagockiego i Jego Rodziny**  
składają koleżanki i koledzy członkowie  
Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie



Szanownej pani

**prof. dr hab. n. med. Katarzynie Grocholewicz**

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia  
w tych trudnych chwilach po stracie

## Taty

składają

koleżanki i koledzy

z zakładu Protetyki Stomatologicznej PUM



Wyrazy głębokiego żalu i współczucia  
oraz słowa wsparcia w trudnych chwilach  
z powodu śmierci

## Teściowej

dla **dr hab. n. med. Ryty Łagockiej**  
składają  
pracownicy Katedry i Zakładu Stomatologii  
Zachowawczej i Endodoncji PUM w Szczecinie



Z wielkim żalem żegnamy panią profesor

## Teresę Starzyńską

wybitnego lekarza internistę i gastroenterologa,  
znakomitego naukowca i nauczyciela akademickiego,  
kierownika Kliniki Gastroenterologii Pomorskiego  
Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

Rodzynie i Bliskim składamy wyrazy głębokiego

współczucia

lekarze z Oddziału Gdańskiego Polskiego

Towarzystwa Gastroenterologii oraz pracownicy

Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii Gdańskiego

Uniwersytetu Medycznego



Płynące z serca wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

## Mamy

składają

**dr. Piotrowi Gaździe**

współpracownicy z Kliniki Chirurgii Dziecięcej  
SPSK1 w Szczecinie



Szanownej pani

**prof. dr hab. n. med. Katarzynie Grocholewicz**

wyrazy współczucia i słowa wsparcia z powodu śmierci

## Taty

składają

dr hab. n. med. J. Janiszewska-Olszowska

prezes szczecińskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego z zarządem

Szpital Rehabilitacyjny Świętego  
Karola Boromeusza w Szczecinie

przy al. Wyzwolenia 52  
zaprasza do współpracy lekarzy  
następujących specjalizacji:

- neurologia
- choroby wewnętrzne

Kontakt: tel. 607 301 666;  
adres e-mail: [kadry@szpitalrkb.pl](mailto:kadry@szpitalrkb.pl)

Nowe Centrum Medyczne

„Piokamed” w Szczecinie

zaprasza do współpracy lekarzy  
specjalistów, pielęgniarki i położne:

[kontakt@piokamed.pl](mailto:kontakt@piokamed.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	2400 zł	-	-	-
II i III okładka	2000 zł	-	-	-
Strona wewnętrzna	1300 zł	800 zł	600 zł	400 zł

Rabaty za ilość powtórzeń na okładkach  
i za ogłoszenia modułowe do 1/4 strony

3 powtórzenia	10%
6 powtórzeń	15%
9 powtórzeń	20%

50% rabat w przypadku ogłoszeń dotyczących zjazdów  
koleżeńskich powyżej modułu 1/8 strony

Podane ceny są cenami netto  
w przypadku, w którym Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie  
zostanie płatnikiem VAT zleceniodawcy ogłoszeń  
zobowiązani są uiścić koszt 23% podatku VAT.

\* ogłoszenia bezpłatne dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej  
w Szczecinie z uregulowanymi składkami członkowskimi.

Wszelkich informacji dotyczących ogłoszeń udziela  
sekretariat redakcji – tel. 91 487 49 36, w. 5  
Ogłoszenia prosimy przysyłać na adres e-mail:  
[voxmedici@oil.szczecin.pl](mailto:voxmedici@oil.szczecin.pl)

## Ogłoszenia drobne wewnątrz numeru

Ogłoszenie szukam pracy lekarz/lekarz dentysta bez ramki, bez wyboru miejsca wydruku max 20 słów	bezpłatne* / 100 zł
Ogłoszenie dotyczące zjazdów koleżeńskich lekarzy i lekarzy dentystów do modułu 1/8 strony	bezpłatne* / 100 zł
Ogłoszenie praca dla lekarza/lekarza dentysty do 20 słów	100 zł
Nekrologi/kondolencje	bezpłatne* / 100 zł
Praca dla lekarza do 20 słów (dla członków OIL w Szczecinie)	bezpłatnie
Ogłoszenia drobne do 20 słów bez ramki	100 zł
Ogłoszenia w ramce	
- moduł 1/16 strony - bez koloru	150 zł
- moduł 1/16 strony - z kolorem	200 zł
- moduł 1/8 strony - bez koloru	250 zł
- moduł 1/8 strony - z kolorem	300 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	1 zł
C-5 1/2 kartki	1,50 zł
C-4 1/1 kartki	2 zł

## Uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej

Uchwała Nr 90/2022/IX  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie  
z dnia 13 października 2022 r.

w sprawie wyznaczenia lekarzy uprawnionych do przeprowadzania kolokwii zaliczających staż cząstkowy lekarza, lekarza dentystry odbywany w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej.

Na podstawie art. 25 pkt 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz § 13 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2021 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2012 r., poz. 1082), uchwała się, co następuje:

### § 1.

1. Wyznacza się n/w lekarzy do przeprowadzenia kolokwii zaliczających lekarzom staż cząstkowy odbywany w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej:

dr n. med. Michał Balsa  
dr n. med. Hubert Bogacki  
dr n. med. Wojciech Witkiewicz

2. Wyznacza się n/w lekarzy dentystrów do przeprowadzania kolokwii zaliczających lekarzom dentystrów staż cząstkowy odbywany w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej:

dr n. med. Adam Kozłowski  
dr hab. n. med. Halina Ey-Chmielewska  
prof. dr hab. n. med. Grzegorz Trybek

### § 2.

Traci moc uchwała nr 2/2014/VII Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 8 stycznia 2014 r. w sprawie wyznaczenia lekarzy uprawnionych do przeprowadzania kolokwii zaliczających staż cząstkowy lekarza, lekarza dentystry odbywany w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej.

### § 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 91/2022/IX  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie  
z dnia 20 października 2022 r.

w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do składu komisji konkursowej na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 PUM w Szczecinie

Na podstawie art. 25 pkt 4 i art. 5 pkt 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz § 10 pkt 5 lit. e) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 430),

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwała, co następuje:

### § 1.

Do składów komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 PUM w Szczecinie wskazuje się:

1. Dr. n. med. Michała Bulsę do składu komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej;

- Klinice Psychiatrii z Oddziałem Dziennym Psychiatrycznym;
- Klinice Ginekologii, Endokrynologii, Onkologii Ginekologicznej;

2. Dr n. med. Hubert Bogacki do składu komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej:

- Oddziale Klinicznym Onkologii, Chemioterapii Immunologii Nowotworów;
- Klinice Chorób Wewnętrznych, Reumatologii, Diabetologii, Geriatrii i Immunologii Klinicznej;
- Klinice Chorób Wewnętrznych, Reumatologii, Diabetologii, Geriatrii i Immunologii Klinicznej w Policach;
- Klinice Chorób Skórnych i Wenerycznych;
- Izbie Przyjęć Ogólnej;
- Klinice Neonatologii;
- Oddziale Klinicznym Intensywnej Terapii Dorosłych i Dzieci w Policach;

3. Lek. Magdalena Mączkado do składu komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej:

- SOR z Izbą Przyjęć dla Dzieci;
- Centrum Leczenia Urazów Wielonarządowych;
- Klinice Pediatrii, Onkologii i Immunologii Dziecięcej;
- Klinice Neurochirurgii i Neurochirurgii Dzieci;
- Klinice Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego w Oddziale Niemowlęcym oraz w Oddziale Dzieci Starszych;
- Centrum Leczenia Urazów Wielonarządowych;
- Klinice Ortopedii Dziecięcej i Onkologii Narządu Ruchu;

4. Lek. Beata Kalinowska – Pyrgiel do składu komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej:

- Klinice Otolaryngologii Dorosłych i Dzieci i Onkologii Laryngologicznej;
- Klinice Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej;
- Klinice Endokrynologii, Chorób Wewnętrznych i Chorób Metabolicznych;
- Klinice Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Ręki.

### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 92/2022/IX  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie  
z dnia 20 października 2022 r.

w sprawie ustalenia górnej granicy zobowiązań zaciąganych przez Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie,

Na podstawie art. 25 pkt 4 i 10, w związku z art. 5 pkt 23 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz § 4 ust. 37 Regulaminu Organizacji i trybu działania Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr 7/2010/VI-Z OZL OIL w Szczecinie, Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwała, co następuje:

### § 1.

Ustala się górną wysokość jednorazowych zobowiązań majątkowych zaciąganych przez:

1. Prezesa ORL w Szczecinie – do wysokości 30.000 zł;
2. Prezydium ORL w Szczecinie – do wysokości 60.000 zł.

### § 2.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na przekazywanie środków przez Prezesa ORL w Szczecinie wraz ze Skarbnikiem ORL w Szczecinie w każdej wysokości między rachunkami należącymi do Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

### § 3.

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

### § 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Uchwała Nr 93/2022/IX  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie  
z dnia 20 października 2022 r.

w sprawie umorzenia należności z tytułu zaległych składek członkowskich za lata 2014–2016

Na podstawie art. 25 pkt 4 i 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz § 9 uchwały nr 44–03-IV NRL z dnia 24 lutego 2003 r. w sprawie zasad gospodarki finansowej samorządu lekarzy, Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwała, co następuje:

### § 1.

Umarza się przedawnione należności z tytułu zaległych składek członkowskich za lata 2014–2016.

### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



# UCHWAŁY

## Uchwała Nr 94/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 20 października 2022 r.

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

Na podstawie art. 25 pkt 8 i 10 oraz art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz zgodnie z § 12 Regulaminu wynagradzania pracowników Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, stanowiącego załącznik do uchwały nr 84/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 22 września 2022 r.:

#### § 1.

1. Przyznać pracownikom Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie nagrody za szczególne zaangażowanie w realizację zadań Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, w łącznej kwocie nieprzekraczającej 50.000 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych).
2. Ustalenie wysokości nagród, o których mowa w ust. 1, dla poszczególnych pracowników powierza się Prezesowi ORL w Szczecinie.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uchwała Nr 95/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 20 października 2022 r.

### w sprawie ustalenia logo Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz § 29 Regulaminu organizacji i trybu działania Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, stanowiącego Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 7/2010/VI-Z Okręgowego Zjazdu Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie z dnia 27 marca 2010 r. z późn. zm., uchwała się, co następuje, na wniosek Komisji Stomatologicznej ORL w Szczecinie, Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwała, co następuje:

#### § 1.

Przyjmuje się logo Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

#### § 2.

Traci moc uchwała nr 14/2021/VIII z 24 lutego 2021 r. w sprawie ustalenia logo Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

#### § 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uchwała Nr 96/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 20 października 2022 r.

### w sprawie wprowadzenia zmienionego Regulaminu publikacji ogłoszeń w biuletynie Vox Medici oraz w serwisie internetowym www.oil.szczecin.pl

Na podstawie art. 25 pkt 10 i pkt 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwała, co następuje:

#### § 1.

Wprowadza się Regulamin publikacji ogłoszeń w biuletynie Vox Medici oraz w serwisie internetowym www.oil.szczecin.pl, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

#### § 2.

Traci moc uchwała Nr 86/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 22 września 2022 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu publikacji ogłoszeń w biuletynie Vox Medici oraz w serwisie internetowym www.oil.szczecin.pl.

#### § 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uchwała Nr 97/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 20 października 2022 r. w sprawie przyznania nagrody za egzamin specjalizacyjny przeprowadzony w sesji wiosennej w 2021 r.

Na podstawie art. 25 pkt 4 i 10 w zw. z art. 5 pkt 23 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz na podstawie § 1 ust. 3 uchwały nr 56/2015/VII Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 16 września 2015 r. w sprawie nagród za egzamin specjalizacyjny, zmienionej Uchwałą Nr 81/2015/VII Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 16 grudnia 2015 r., uchwała się, co następuje:

#### § 1.

1. Nagrodę w wysokości 1.500 zł za egzamin specjalizacyjny zdany w sesji wiosennej w 2021 r. z wyróżnieniem, po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego przyznaje się:

1) lek. Michałowi Dziub – w dziedzinie dermatologii i wenerologii.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uchwała Nr 98/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 20 października 2022 r.

### w sprawie wyrażenia zgody na wydatkowanie środków finansowych przewidzianych w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

Na podstawie art. 25 pkt 4) i 10) w zw. z art. 5 pkt 23) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz § 3 ust. 6 Regula-

minu organizacji i finansowania wydarzeń organizowanych przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr 13/2021/VIII Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 24 lutego 2021 r. w sprawie wprowadzenia „Regulaminu organizacji i finansowania wydarzeń organizowanych przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie”, po rozpatrzeniu wniosku Przewodniczącego Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie, z dnia 18 października 2022 r., uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na wydatkowanie środków finansowych w kwocie nieprzekraczającej 8.000,00 zł brutto, z budżetu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na rok 2022 dla Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie, z przeznaczeniem na sprzęt i materiały malarskie dla Grupy Plastycznej.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

## Uchwała Nr 99/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 20 października 2022 r.

### w sprawie wyrażenia zgody na wydatkowanie środków finansowych przewidzianych w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

Na podstawie art. 25 pkt 4) i 10) w zw. z art. 5 pkt 23) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz § 3 ust. 6 Regulaminu organizacji i finansowania wydarzeń organizowanych przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr 13/2021/VIII Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 24 lutego 2021 r. w sprawie wprowadzenia „Regulaminu organizacji i finansowania wydarzeń organizowanych przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie”, po rozpatrzeniu wniosku Przewodniczącego Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie, z dnia 19 października 2022 r., uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na wydatkowanie środków finansowych w kwocie nieprzekraczającej 70.000,00 zł brutto, z budżetu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na rok 2022 dla Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie, z przeznaczeniem na organizację zabawy mikołajkowej dla dzieci.

#### § 2.

Szczegółowe warunki organizacji wydarzenia, o którym mowa w § 1 zostaną określone w umowie.

#### § 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.





**Uchwała Nr 100/2022/IX**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie**  
**z dnia 20 października 2022 r.**

w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie Porozumienia z Naczelną Izbą Lekarską w Warszawie dotyczącego zwrotu części poniesionych kosztów na realizację projektu Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 26 ust. 3 w zw. z art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich w związku z uchwałą Nr 05/2021/VIII Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 10 lutego 2021 r. w sprawie partycypacji w kosztach modernizacji systemu informatycznego dla prowadzenia okręgowych rejestrów lekarzy i lekarzy dentystów oraz Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej uchwała, co następuje:

**§ 1.**

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na zawarcie z Naczelną Izbą Lekarską w Warszawie porozumienia w sprawie zwrotu części poniesionych kosztów na realizację projektu Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej, w wersji zaproponowanej przez Naczelną Izbę Lekarską w Warszawie.

**§ 2.**

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

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwały**  
**Prezydium ORL**

**Uchwała Nr 11/2022/IX Prezydium**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie**  
**z dnia 06 października 2022 r.**

w sprawie wyrażenia zgody na organizację szkolenia w partnerstwie z firmą Fisher & Paykel

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz pkt 6 załącznika nr 1 do uchwały nr 36/2012/VI ORL w Szczecinie z dnia 27.06.2012 r. w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do działania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz § 4 pkt 4 Regulaminu organizacji i finansowania wydarzeń w OIL, po rozpatrzeniu wniosku dr n. med. Wojciecha Witkiewicza z dnia 29 września 2022 r., uchwała się, co następuje:

**§ 1.**

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie wyraża zgodę na przeprowadzenie szkolenia w siedzibie OIL z HFNOT (wysokoprzepływową terapią donosową) w partnerstwie z firmą Fisher & Paykel.

**§ 2.**

Szczegółowe warunki współpracy, o której mowa w § 1 zostaną określone w umowie szkoleniowej.

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała Nr 12/2022/IX**  
**Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**w Szczecinie**  
**z dnia 06 października 2022 r.**

w sprawie wyrażenia zgody na organizację szkolenia w partnerstwie z firmą Samsung

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz pkt 6 załącznika nr 1 do uchwały nr 36/2012/VI ORL w Szczecinie z dnia 27.06.2012 r. w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do działania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie oraz § 4 pkt 4 Regulaminu organizacji i finansowania wydarzeń w OIL, po rozpatrzeniu wniosku dr n. med. Wojciecha Witkiewicza z dnia 29 września 2022 r., uchwała się, co następuje:

**§ 1.**

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie wyraża zgodę na przeprowadzenie szkolenia z podstaw ECHO w partnerstwie z firmą Samsung, w kwocie zaangażowania OIL w Szczecinie nie przekraczającej 6.000,00 zł.

**§ 2.**

Szczegółowe warunki współpracy, o której mowa w § 1 zostaną określone w umowie szkoleniowej.

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.



**NABÓR WNIOSKÓW O PRYZNANIE TYTUŁU „MENTORA”**

Tytuł „Mentora” przyznawany jest członkom Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie szczególnie zasłużonym dla środowiska lekarskiego i lekarsko-dentystycznego w przekazywaniu wiedzy i kwalifikacji zawodowych lub za szczególne podejście do początkujących adeptów sztuki lekarskiej i lekarsko-dentystycznej, lub zasłużonym w organizacji szkolenia i doszkalaniania lekarzy i lekarzy dentystów.

Wniosek o przyznanie tytułu „Mentora” wraz z uzasadnieniem może złożyć każdy członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w terminie do dnia 30 grudnia 2022 r. bezpośrednio w siedzibie OIL.

Tytuł przyznaje się w dwóch kategoriach: Lekarz i Lekarz Dentysta. W każdym roku kalendarzowym

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie przyznaje do dwóch tytułów w każdej kategorii.

Do grona osób wyróżnionych w latach 2019–2022 należą: lek. Joanna Łasecka-Zadrożna, lek. Iwona Witkiewicz, prof. dr hab. n. med. Jadwiga Buczkowska-Radlińska, prof. dr hab. n. med. Marta Wawrzynowicz-Syczewska, dr n. med. Łukasz Jodko, prof. dr hab. n. med. Jadwiga Banach.

Zachęcamy do aktywnego zgłaszania kandydatów; wniosek dostępny na stronie internetowej Izby bądź bezpośrednio w siedzibie OIL w Szczecinie.

*Tomasz Machatowski*  
*Wiceprzewodniczący Komisji Młodego*  
*Lekarza OIL w Szczecinie*



**PREZES ORL**  
Michał Balsa

**RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ**  
Marek Rybkiewicz

**WICEPREZESI ORL**  
Hubert Bogacki  
Jacek Bujko  
Halina Ey-Chmielewska

**Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie**  
ul. Wieniawskiego 23  
71-130 Szczecin

tel.: 91 487 49 36 (centrala)  
tel.: 91 487 37 24 (centrala)  
tel.: 91 487 48 98 (centrala)  
e-mail: [biuro@oil.szczecin.pl](mailto:biuro@oil.szczecin.pl)  
[www.oil.szczecin.pl](http://www.oil.szczecin.pl)  
facebookb: <https://www.facebook.com/oilwszczecinie/>  
ING Bank Śląski, nr konta: 74 1050 1559 1000 0022 5989 4638

**GODZINY PRACY BIURA:**  
**BIURO**

Przyjęcia interesantów: poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00, wtorek, środa, piątek: 7.30-15.30

**DYREKTOR**  
Michał Włochal

**SEKRETARIAT**

mgr inż. Marta Mielcarek  
centrala, w. 1  
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. 3

mgr Agata Baranowska  
centrala, w. 4

poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa: 7.30-15.30/ piątek: NIECZYNNE

**REJESTR INDYWIDUALNYCH PRAKTYK LEKARSKICH**

Sylwia Krzysztofik  
centrala, w. 2  
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  
centrala, w. 6  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek: 7.30-15.30

**„VOX MEDICI”**

mgr Małgorzata Amanowicz  
centrala, w. 8  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30

**KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO**

mgr inż. Marta Mielcarek  
centrala, wew. 1  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30

**REJESTR PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE,**  
**KOŁO SENIORA, KOMISJA STOMATOLOGICZNA, KOMISJA HISTORYCZNA**

Joanna Szawarejko  
91 487 6420  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30

**BIURO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO**

mgr Agnieszka Falkowska  
centrala, w. 9  
Przyjęcia interesantów: poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek: 8.00-15.00

**KSIEGOWOŚĆ, KASA, WINDYKACJA SKŁADEK**

mgr Małgorzata Amanowicz  
centrala, w. 8  
mgr inż. Marta Mielcarek  
centrala, w. 1  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30

**REDAKTOR NACZELNY**

Jacek Bujko

**SEKRETARZ REDAKCJI**

Marta Zabłocka

**KOLEGIUM REDAKCYJNE**

Agnieszka Borowiec-Rybkiewicz  
Piotr Burszewski  
Mieczysław Chruściel  
Julia Knop  
Aleksander Matysiak

**ILUSTRACJE**

**Okladka:**

Str. 1 Photo by Kristina Paukshtite: <https://www.pexels.com/photo/>  
<https://www.pexels.com/license/>

**Str. 5**

<https://pixabay.com/photos/christmas-holiday-season-decoration-6855327/>

**Str. 15, 29**

<https://unsplash.com>

**Pozostałe**

Materiały własne OIL Szczecin

**OPRACOWANIE GRAFICZNE, SKŁAD I DRUK**

**REXDRUK**

Widuchowska 4, 71-718 Szczecin  
tel. +48 91 428 11 11  
e-mail: [info@rex24.eu](mailto:info@rex24.eu)  
[www.rex24.eu](http://www.rex24.eu)

**UWAGA!**

Reklamy przyjmujemy wyłącznie w formatach TIFF lub PDF, kolorystyka CMYK, minimalna rozdzielczość zdjęć 300 dpi, czcionki zamienione na krzywe, spad po 3 mm z każdej strony (nie dotyczy ogłoszeń ramkowych), wielkość zgodna z zamówionym modulem. Redakcja ponosi odpowiedzialność za treść ogłoszeń. Sekretariat nie przygotowuje tekstów do publikacji. Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i adiacji 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 Medici” styczeń (2023 - 01/259)  
ostatyczny termin nadsyłania materiałów 20 stycznia 2023 r.  
wysyłka do odbiorców 27 lutego 2023 r.

**KONTAKT:**

[voxmedici@oil.szczecin.pl](mailto:voxmedici@oil.szczecin.pl)

**DANE DO OPŁACENIA SKŁADEK**

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie  
ul. Wieniawskiego 23, 71-130 Szczecin  
WPŁAT SKŁADEK NALEŻY DOKONYWAĆ  
NA INDYWIDUALNE KONTA BANKOWE PRZYPISANE  
KAŻDEMU LEKARZOWI/ LEKARZOWI DENTYSTYCE WG NR PWZ  
GENERATOR NUMERÓW KONT ZNAJDUJE SIĘ NA STRONIE  
INTERNETOWEJ OIL  
[WWW.OIL.SZCZECIN.PL](http://WWW.OIL.SZCZECIN.PL)  
W ZAKŁADCE SKŁADKI/KONTA INDYWIDUALNE





FACEBOOK  
TWITTER  
INSTAGRAM  
LINKEDIN

**TAM NAS ZNAJDZIESZ!  
OIL SZCZECIN**

---



# Bądź EKO!

NOWOCZESNOŚĆ I EKOLOGIA  
**E-wydanie**  
**„Vox Medici”**

Złóż deklarację rezygnacji  
z papierowego wydania.

**Czytaj biuletyn online.**