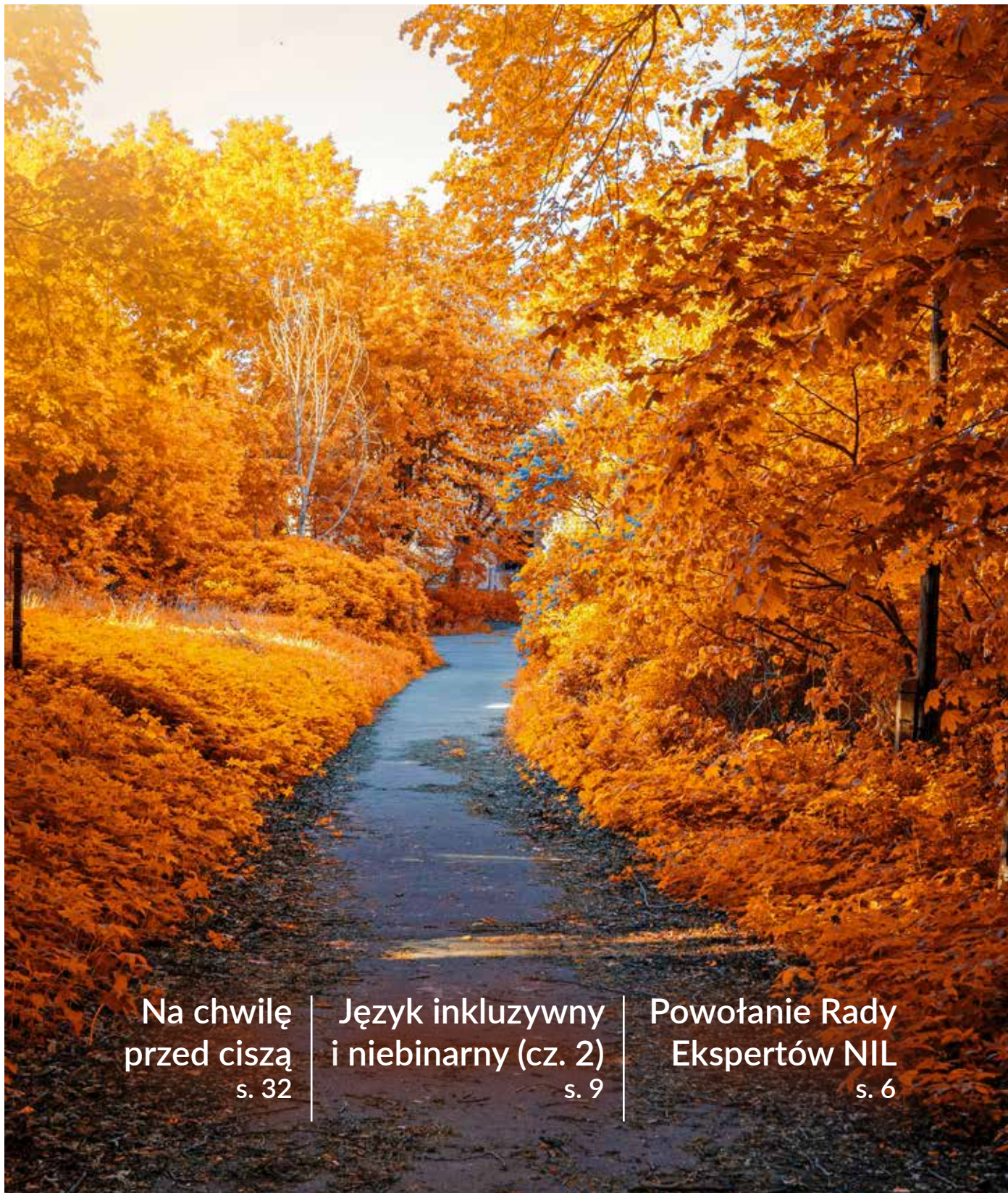


VOX MEDICI

Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

październik – listopad 2022 / Nr 5/257 / ISSN 1426-6318 / Nakład 6124 egz.



Na chwilę
przed ciszą
s. 32

Język inkluzywny
i niebinarny (cz. 2)
s. 9

Powołanie Rady
Ekspertów NIL
s. 6



PROJEKT MENTOR

NOWA INICJATYWA ORL W SZCZECINIE

Każdy z nas spotkał na swojej zawodowej drodze kogoś wyjątkowego. Kogoś, kto zmienił nasze myślenie, nastawienie, podejście do pacjenta, czy zawodu jako takiego. Widać to chociażby we wspomnieniach, które tak licznie pojawiają się na łamach „Vox Medici”. Historia medycyny to właśnie historia lekarzy, czyli ludzi, którzy potrafili zainspirować innych, wnieść do środowiska coś nowego, wartościowego, nakreślić taką filozofię zawodu, która stała się wzorem.

Projekt Mentor to nowa inicjatywa członków Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie. Stworzyliśmy go z myślą o rozpoczynających swoją karierę zawodową młodych lekarzach.

Podstawowym założeniem projektu jest maksymalne uproszczenie kontaktu młodych adeptów sztuki lekarskiej z inspirującymi, doświadczonymi i niezwykle wartościowymi lekarzami w naszym regionie. Projekt ten w założeniu służyć ma czerpaniu inspiracji, poznaniu specyfiki danej specjalizacji, pogłębianiu wiedzy oraz umiejętności pod okiem doświadczonych specjalistów z konkretnych dziedzin. Chcielibyśmy, by mentorzy mogli podzielić się swoją wiedzą oraz osobistym doświadczeniem nie tylko w zakresie metodyki pracy, diagnozy i leczenia pacjentów, ale również w zakresie szeroko pojętej filozofii wykonywania zawodu lekarza. Jest to niebywała okazja dla każdego młodego adepta do poznania prawdziwego obrazu medycyny przy udziale wspianiałych i doświadczonych lekarzy. Z drugiej strony uczestnictwo w projekcie pozwoli mentorom na nawiązanie kontaktu z ambitnymi, chętnymi do działania i zaangażowanymi w daną dziedzinę młodymi lekarzami, którzy w przyszłości mogą okazać się dobrymi pracownikami, a być może i specjalistami.

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie chciałaby podjąć się organizacji spotkań realizowanych pomiędzy mentorami a młodymi adeptami medycyny, którzy wyrazili zainteresowanie projektem. Idea polega na tzw. „shadowingu”, czyli możliwości spędzenia jednego dnia w pracy z wybranym mentorem. Program zakłada organizację

i koordynację indywidualnych spotkań lekarzy stażystów, rezydentów, ale i studentów z wybranymi przez siebie mentorami, w ramach których młodzi adepci medycyny będą mieli niepowtarzalną okazję zapoznać się ze specyfiką pracy doświadczonego lekarza specjalisty.

Zgodnie z założeniami projektu data, forma i przebieg spotkania ustalone będą przez mentora, który w czasie jego przebiegu pozostawać będzie odpowiedzialny za swojego podopiecznego. Natomiast młody adept medycyny zobowiązany będzie do wykonywania zaleceń swojego mentora oraz rzetelnego i zgodnego z zasadami etyki i sztuki lekarskiej postępowania.

Chcielibyśmy, by mentorzy mogli podzielić się swoją wiedzą oraz osobistym doświadczeniem nie tylko w zakresie metodyki pracy, diagnozy i leczenia pacjentów, ale również w zakresie szeroko pojętej filozofii wykonywania zawodu lekarza.

W związku z tym, iż opieka nad kształceniem medyków stanowi jedno z istotniejszych zadań stawianych przed naszym samorządem, jak i medycyną w ogóle, Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zachęca do udziału w organizowanym przez siebie projekcie wszystkich lekarzy, którym na sercu

leży chęć edukacji nowych pokoleń medyków. Wychodząc z założenia, iż realizacja spotkań w Projekcie Mentor nieść będzie wymierne korzyści dla każdego uczestników, zakłada się nieodpłatne jego funkcjonowanie.

W ciągu kilku ostatnich miesięcy wraz z bardzo wieloma lekarzami i lekarzami stomatologami tworzyliśmy listę osób, które w naszej opinii świetnie sprawdzają się w roli mentora już dziś. Lista jest cały czas otwarta, więc zachęcamy wszystkich do współpracy i zgłaszania się do nas. W najbliższym czasie rozesłane zostaną do lekarzy – mentorów listy z prośbą o współpracę przy Projekcie Mentor. Załączymy tam również wszystkie niezbędne informacje. Następnie ogłosimy listę lekarzy gotowych do współpracy i rozpoczniemy koordynację.

Żywię szczere przekonanie, że Projekt Mentor nie dość, że zbliży do siebie różne pokolenia, to da możliwość pełnego i świadomego wyboru drogi medycznej młodym lekarzom z Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Piotr Burszewski





„Przemijamy. Stare ustępuje miejsca nowemu, w ten sposób świat posuwa się naprzód. Ale pamiętajmy o tych, którzy odchodzą – ta pamięć daje im nieśmiertelność.”

– tymi słowami, autorstwa pisarza Rafała Kosika, chciałbym powitać Was w nowym „Vox Medici”. Nostalgia, zaduma nad przemijaniem, ale przede wszystkim pamięć o tych, którzy odeszli od nas w 2022 r. to tematy, które pojawiają się na łamach tego numeru.

Patrząc na przeszłość z szacunkiem i rozważą, ale jednocześnie odważnie sięgam wzrokiem w przyszłość, mając świadomość, że tylko działanie prowadzi do rozwoju. Kiedy nie będziemy nic robić i nic nie będziemy mówić, wówczas jest szansa, aby uniknąć słów krytyki – nie jest to idea mi bliska. Dlatego w imieniu swoim oraz członków kolegium redakcyjnego dziękuję za wszystkie komentarze i opinie, które wpłynęły do nas po zmianach, jakie zostały wprowadzone w ostatnim numerze „Vox Medici” (4/2022). Miło mi było słyszeć dobre słowa i pozytywne głosy, ale ważniejsze były te wskazówki i słowa krytyki, dzięki którym biuletyn może być jeszcze bardziej atrakcyjny dla osób go czytających. Po licznych spotkaniach i rozmowach, w tym z członkami Komisji Historycznej oraz Kołem Seniorów, za które serdecznie dziękuję, podjąłem decyzję, aby powiększyć rozmiar czcionki, aby tym samym zwiększyć komfort czytania. Rozszerzam też wachlarz gatunków,

Projekt Mentor.....	2
Na dobry początek.....	3
Słowo prezesa.....	4
Powołanie Rady Ekspertów NIL.....	6
Pieniądze to nie wszystko.....	7
Język inkluzywny i niebinarny (cz. 2).....	9
Jak lekarz nefrolog.....	11
Pogo-spa.....	13
Skacząc przez mur.....	14
Król Julian.....	17
Czym jest COBIK?.....	19
Sunprobi Uro-Run 2022.....	22
Zapowiedź konferencji „Dentis Mundl”.....	24
Relacja z zebrania Komisji Historycznej.....	25
Jan Jakub Szczęsny Perzyński – portret.....	26
Relacja z II Konferencji Komisji Historycznych.....	28
Koło Seniora – sprawozdanie.....	29
Eskulap i pędzel.....	30
Na chwilę przed ciszą.....	32
Na zawsze w naszej pamięci.....	35
Kondolencje.....	36
Ocalić od zapomnienia.....	37
Uchwały.....	39
Regulamin reklam w „Vox Medici” oraz na stronie www OIL....	44
Ogłoszenia.....	48
Dane biura.....	50

które pojawiają się na naszych łamach. W tym numerze „Vox Medici” macie okazję dowiedzieć się między innymi o związkach medycyny i literatury, wracamy także do tematu języka inkluzywnego. Przeczytacie także o powołaniu Rady Ekspertów NIL oraz sprawozdania z komisji, konferencji i kół.

Uwaga! Już teraz zapowiadam, że przed nami kolejne zmiany – tym razem będzie to dotyczyć innych kanałów medialnych, w których pojawią się profesjonalne treści. Namawiam do kontaktu nowe autorki i autorów, którzy chcieliby zawitać na naszych łamach. Czekam na Was!

**Jacek Bujko – redaktor naczelny „Vox Medici”
 fot. 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!

Nadeszła jesień, czas refleksji. Za oknami barwy czerwono-żółte. Słońce przeplata się z deszczem. Niedługo 1 listopada. Dzień, w którym będziemy odwiedzali groby swoich bliskich. Przechodząc cmentarnymi alejkami, będziemy mieli okazję także spotkać się ze swoimi znajomymi. Przez ostatnie dwa lata pandemia zabrała wielu lekarzy i lekarzy dentystów. Teraz mierzymy się z kolejnym wyzwaniem, jakim będzie zaciągnięty podczas pandemii tzw. dług zdrowotny. Znowu medycy będą musieli stanąć na wysokości zadania. W trakcie pandemii były oklaski, później nieco się zreflektowano i stwierdzono, że jednak narażanie życia musi być związane z czymś więcej niż tylko pustym gestem. Ale czy 1 listopada nad grobem bliskiego, który odszedł, zachorowawszy na COVID-19, będziemy myśleli o dodatkach? Czy nadal społeczeństwo będzie pamiętało tylko o funduszach, które pochłonęła pandemia, a nie o oddaniu i zaangażowaniu ludzi pracujących w trudnych warunkach? W dniu 1 listopada zawsze warto przystanąć. Zatrzymać się i przemyśleć to, co się wokół nas dzieje. Czy przepracowanie, ograniczanie czasu dla rodziny i bliskich jest warte nawet najlepszych pieniędzy? Czy później uda się nam wykupić ten czas?

Czy wobec tego uda się, w otaczającej nas rzeczywistości ochrony zdrowia, nadrobić wspomniany dług zdrowotny? W ciężkich czasach przychodzi nam żyć. Galopująca inflacja, rosnące stopy procentowe, rządzący jak drogowcy zimą zawsze zaskoczeni sytuacją. To tematy ogólnopolskie wręcz ogólnoswiatowe. Rosnące ceny prądu, gazu wpływają także pośrednio na ceny innych produktów, co podwójnie uderza w nasze port-

fele. Każdy, kto robi zakupy, doskonale widzi, że siła nabywcza pieniądza drastycznie spadła. Czy jako medycy możemy powiedzieć zatem, że system ochrony zdrowia przejdzie suchą stopą przez ten kryzys? Czy rządzący nauczeni doświadczeniami pandemii wyciągnęli wnioski? Chciałbym Wam, Koleżanki i Koledzy napisać, że tak. Niestety, muszę po raz kolejny powiedzieć, że smutkiem... nie.

W Polsce, zamiast optymalizować czas medyków poprzez np. ograniczenie czynności biurokratycznych, skupiamy się na liczbie lekarzy. Nie uczymy się z doświadczeń Hiszpanii, która naprodukowała tylko lekarzy na eksport. Niestety, idziemy na ilość, a nie na jakość. Niewydolny system kształcenia specjalizacyjnego nie będzie w stanie przyjąć liczniejszego grona absolwentów kierunku lekarskiego. Jak to się skończy? Już dziś wiemy, że źle. Nietrudno zauważyć, że nagły wzrost absolwentów nie zostanie skompensowany przez liczbę miejsc szkoleniowych oraz ośrodków kształcących. Brakuje ludzi, aby tak drastycznie, bez utraty jakości kształcenia, zwiększyć możliwości kształcenia podyplomowego. Widać to chociażby po uczelniach, które otrzymują zgody na kształcenia kierunku lekarskiego pomimo negatywnych ocen Państwowej Komisji Akredytacyjnej z powodu braku wystarczającej kadry dydaktycznej. Jednocześnie zapraszamy lekarzy

***Czy jako medycy możemy powiedzieć
zatem, że system ochrony zdrowia
przejdzie suchą stopą przez ten kryzys?
Czy rządzący nauczeni doświadczeniami
pandemii wyciągnęli wnioski?
Chciałbym Wam, Koleżanki i Koledzy
napisać, że tak. Niestety, muszę po raz
kolejny powiedzieć, że smutkiem... nie.***

i lekarzy dentystów spoza Unii Europejskiej. Dajemy im obietnicę, że będzie wspaniale. Rząd buduje retorykę, że wystarczy dostać pozwolenie od ministra na pracę. Samorząd Lekarski ma być tutaj jedynie drukarką prawa wykonywania zawodu. Tak nie jest i nie będzie. Nie wyobrażam sobie, aby osoba nieznająca języka polskiego mogła pracować przy polskim pacjencie. Nie wyobrażam sobie, jak osoba bez stażu

adaptacyjnego mogłaby pracować w polskim zmagmatowanym systemie. Ważny do zauważenia jest tragicizm medyków obcokrajowców, których nie informuje się o tym wymogu dostatecznie wcześniej. Następnie Okręgowa Rada Lekarska staje przed kolejnym tragicznym wyborem: czy okazać zrozumienie i dopuścić do pracy, czy stać na straży bezpieczeństwa pacjentów. Jako prezes mogę powiedzieć, że te jesienne przemyślenia nie są proste. Jedyne co pociesza, że po każdej burzy przychodzi słońce. Fakt, że światło rozświetli ciemność. Mamy nadzieję, że po licznych interwencjach i sugestiach te przepisy ulegną zmianie. Jesteśmy otwarci na koleżanki i kolegów z innych krajów, ale ich włączenie do systemu musi odbyć się z pełnym bezpieczeństwem dla pacjentów oraz medyków, którzy będą ich wprowadzać w realia polskiego systemu ochrony zdrowia.

Z nielicznych ostatnio dobrych informacji – to podczas inauguracji roku akademickiego dowiedzieliśmy się, że Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie pozyskał środki finansowe na rozbudowę swojej bazy medycznej i naukowej dedykowanej opiece nad dziećmi. W swoim przemówieniu rektor PUM-u podkreślał fakt, że prawie 1 mld złotych pozyskano dla uczelni. Cieszę się z tego sukcesu prof. Bogusława Machalińskiego. To duże osiągnięcie. Niestety, martwi fakt, że znowu najpierw budujemy budynek, a później będziemy zastanawiać się, kto będzie tam pracował. Patrząc na sytuację pediatrii, chirurgów dziecięcych lub ortopedów dziecięcych, nie napawa to optymizmem. Mam nadzieję, że Pomorski Uniwersytet Medyczny skorzysta z rad samorządu i razem spróbujemy zmienić lokalną rzeczywistość polskiego systemu ochrony zdrowia. Jeśli nie będziemy nawzajem się słuchać, będzie to droga donikąd. Bez docenionej kadry medycznej piękne budynki nie pomogą pacjentom.

Jak już przy inwestycjach jesteśmy, to podzielę się z Wami, Koleżanki i Koledzy, informacjami z lokalnego podwórka. Chciałbym przekazać, że do końca roku zostanie zaprojektowany i, mam nadzieję, wykończony hol w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Samorząd musi dbać o swoich członków. Zostaną przeorganizowane pomieszczenia w izbie, aby już żaden lekarz lub lekarz dentyista nie musiał czekać na korytarzu lub w niezagospodarowanym holu w oczekiwaniu na załatwienie sprawy. Na każdego z Was będą czekały godne warunki. Wypicie kawy i wygodne siedzisko musi być standardem dla naszych członków.

Prowadzimy intensywne rozmowy w celu przedstawieniu Wam atrakcyjnych produktów ubezpieczeniowych

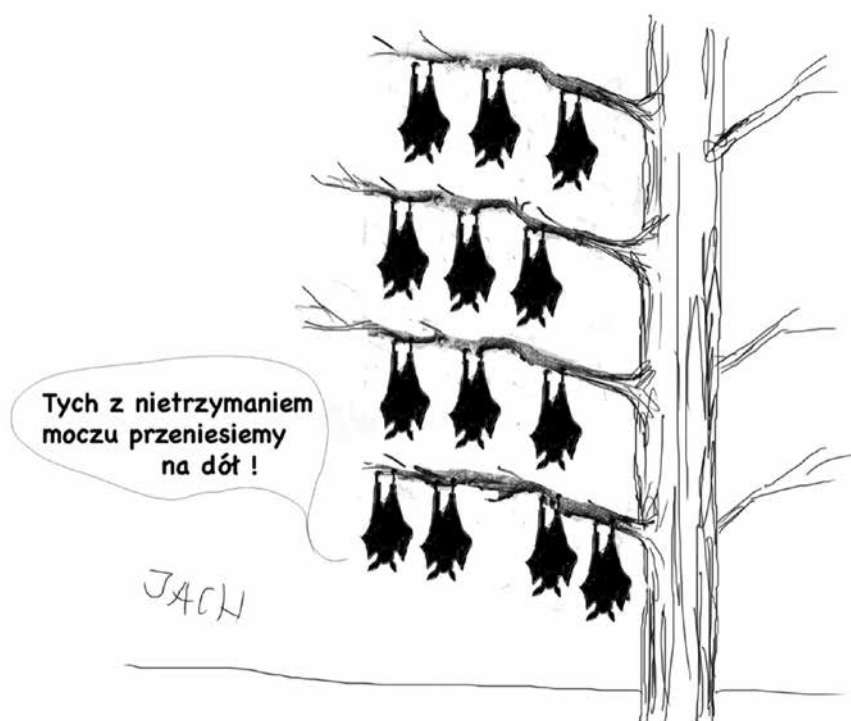
oraz rozbudowanej opieki prawnej. Samorząd lekarski musi stać się platformą, dzięki której lekarze i lekarze dentyści będą uzyskiwać preferencyjne warunki.

Rozpoczęliśmy prace nad koncepcją strony internetowej, jeśli macie sugestie, pozostajemy na nie otwarci. Uwagi prosimy przesyłać na e-mail: biuro@oil.szczecin.pl. Chcielibyśmy stworzyć dla Was aplikację połączoną z portalem, dzięki któremu będziecie mogli, po weryfikacji danych osobowych, większość spraw załatwić, siedząc spokojnie w domu. Ma być to znaczne ułatwienie dla lekarzy i lekarzy dentyistów niepracujących lub niemieszkających w Szczecinie. W celu wprowadzenia tych rozwiązań potrzebne jest dostosowanie całej infrastruktury informatycznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Mówiąc niezwykle delikatnie, nie był to temat traktowany priorytetowo przez ostatnie lata...

Aktualnie kontynuujemy przygotowania do zaprezentowania Okręgowemu Zjazdowi Lekarskiemu projektu zagospodarowania starej siedziby przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11. Tutaj chciałbym serdecznie podziękować pani wiceprezes Halinie Ey-Chmielewskiej za pracę koncepcyjną nad częścią dotyczącą Dziennego Domu Lekarza Seniora. W sprzyjających okolicznościach, być może pod koniec tej kadencji, ten projekt wejdzie w życie.

Mimo niesprzyjającej aury i tej za oknem, ale i tej w polityczno-gospodarczej rzeczywistości, proszę Was – nie traćcie pogody ducha.

Michał Balsa
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie





Magda Wiśniewska

dr hab. n. med. Magda Wiśniewska, internista, nefrolog,
diabetolog i transplantolog, prezes ORL w Szczecinie VII i VIII kadencji.

POWOŁANIE RADY EKSPERTÓW NACZELNEJ IZBY LEKARSKIEJ

W dniu 2 września tego roku uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej powołana została Rada Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej. Koordynatorką powstania i powołania Rady była piszcząca te słowa. Nominacje do jej składu otrzymało 21 przedstawicieli polskiej medycyny, w tym aż sześcioro ze Szczecina. Szczeciński zaciąg w radzie stanowią: prof. dr hab. n. med. Katarzyna Grocholewicz, dr hab. n. med. Sebastian Kwiatkowski, prof. dr hab. n. med. Mariusz Lipski, prof. dr hab. n. med. Miłosz Parczewski, prof. dr hab. n. med. Jerzy Samochowiec i moja skromna osoba.

Rada Ekspertów NIL wedle założeń ma być przede wszystkim merytorycznym i naukowym wsparciem dla prezesa i Naczelnej Rady Lekarskiej oraz samorządowym głosem doradczym w każdym aspekcie działania środowiska lekarskiego. Ma być też łącznikiem między nauką i samorządnością. Do jej zadań należeć ma przede wszystkim propagowanie aktualnej wiedzy medycznej i opartych na niej rozwiązań, przygotowywanie opinii, stanowisk i ekspertyz dla prezesa NRL oraz Naczelnej Rady Lekarskiej i jej komisji, analiza aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, przygotowywanie projektów legislacyjnych i aktywne wsparcie działań prezesa NRL w zakresie inicjatywy legislacyjnej dotyczącej ochrony zdrowia oraz opiniowanie aktów prawnych dotyczących poszczególnych dziedzin medycyny. Zakres działań i odpowiedzialności duży, ale skład osobowy rady pozwala wierzyć, że podoła ona wszelkim wyzwaniom.

Skład Rady Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej:

1. prof. dr hab. n. med. Ewa Barcz
2. prof. dr hab. n. med. Robert Gil
3. prof. dr hab. n. med. Sławomir Chlabicz
4. prof. dr hab. n. med. Katarzyna Grocholewicz
5. dr hab. n. med. Sebastian Kwiatkowski
6. prof. dr hab. n. med. Mariusz Lipski
7. prof. dr hab. n. med. Wojciech Lisik
8. prof. dr hab. n. med. Maciej Matecki
9. prof. dr hab. n. med. Kazimierz Niemczyk
10. dr hab. Łukasz Paluch
11. prof. dr hab. n. med. Miłosz Parczewski
12. prof. dr hab. n. med. Jacek Roźniecki
13. dr hab. n. med. Maciej Sikora
14. prof. dr hab. n. med. Jerzy Samochowiec
15. prof. dr hab. n. med. Wojciech Szczeklik
16. prof. dr hab. n. med. Marcin Stopa
17. prof. dr hab. n. med. Tomasz Szczepański
18. prof. dr hab. n. med. Cezary Szczylik
19. prof. dr hab. n. med. Jerzy Walecki
20. dr hab. n. med. Magda Wiśniewska
21. prof. dr hab. n. med. Jacek Wysocki

Jak Państwo widziecie, podstawowe i najliczniejsze specjalności lekarskie i lekarsko – dentystyczne mają swoich przedstawicieli. Docelowo Rada ma liczyć 30–35 członków, w tym również bioetyków i specjalistów prawa medycznego.

Michał Zaleski

Na co dzień główny inżynier utrzymania ruchu w fabryce zbrojeń budowlanych. W wolnym czasie dyżuruje w SOR i na internie. Chciałby, aby medycy więcej ze sobą rozmawiali, a mniej grali obłożone twierdze.

3... 2... 1... 0... START

Czyli pieniądze to nie wszystko...

Wynagrodzenia w ochronie zdrowia to temat rzeka. Niekończące się przepychanie pomiędzy pracującymi a pracodawcami. Do tego tańca potrzeba jednak co najmniej trojga... płatnika, pracodawcy i pracownika. Skoro mamy trzy podmioty, to warto się zastanowić nad ich wzajemną siecią połączeń i interesów. W idealnym świecie wszystkim zależy tylko na dobru pacjenta. Ale czy nasz świat jest idealny? Płatnik (NFZ) chce płacić jak najmniej, a dostać za to jak najwięcej świadczeń. Pracodawca chce mieć generalnie spokój (bo jest między młotem a kowadłem). Pracownik chce jak najmniej pracować i otrzymać za to jak najwięcej pieniędzy. To było oczywiste. Ale warto popatrzeć na jeszcze jedno ogniwo – połączenie, które jest naprawdę mało widoczne dla postronnego obserwatora. Mianowicie ten pracownik jest też obywatelem. Płacącym składki i podatki obywatelem. A jaki jest najlepszy interes obywatela – ano sprawnie zarządzana ochrona zdrowia, optymalne wykorzystanie środków, brak marnowania pieniędzy. Czyli co ma zrobić medyk (lekarz, pielęgniarka, położna, ratownik) – obywatel ze swoją pracą? Proponuję odpowiedzenie sobie na kilka pytań:

1. Co to za praca?

Większość z nas analizę oferty pracy zaczyna od słowa klucza – „stawka godzinowa”. A czymże ona jest – zapłatą za naszą pracę? Tylko czy my zawsze wiemy, jaka to dokładnie będzie praca? Czy będziemy mogli zgodzić się ze sztuką medyczną poświęcić czas pacjentowi, czy w tym czasie będziemy musieli opanować trudną sztukę bi/tri/jeszcze więcej-lokacji?

Niech każdy sobie szczerze odpowie – czy przed rozpoczęciem pracy przeanalizował dokładnie umowę, sprawdził warunki pracy, ocenił, czy jest w stanie bezpiecznie ją wykonać – bez narażania życia pacjentów?

2. Pieniądz nie śmierdzi, ale może różnie pachnieć.

Zanim przemyślimy stawki – zacznijmy od samej formy zatrudnienia. Łatwo jest nam mówić, że medyk to najbardziej wolny z wolnych zawodów. Ale czy na pewno



tak jest? Prowadzenie swojej jednoosobowej działalności gospodarczej – JDG (dumnie zwaną firmą, a tak naprawdę posiadającą zaledwie 1–2 kontrahentów) najczęściej jest zwykłym wykonywaniem pracy pod nadzorem i na polecenie pracodawcy.

Wiele powstało artykułów porównujących różne formy zatrudnienia, ale tu chciałbym pokazać najważniejsze elementy.

JDG – sam płacę składki (chorobową, emerytalną, rentową) – i sam ustalam podstawę wymiaru składek (nie mniej niż... zależnie od momentu prowadzenia działalności). Ale skoro tak – to też pośrednio sam decyduję o swoim kapitale emerytalnym. Większość pewnie w tym miejscu powie (poniekąd słusznie), że wiara w ZUS to wiara w piramidę finansową i płaci minimalną składkę. Ale skoro tak, to czy każdy z ręką na sercu odkłada te „zaoszczędzone” pieniądze na czarną godzinę / emeryturę?

Kolejna rzecz – urlopy. Zdecydowana większość kontrahentów (szpitali) nie będzie chciała w kontraktach umieszczać płatnych urlopów. I to nie wynika z ich złej woli, a z zasady gospodarowania publicznymi pieniędzmi – czasem warto spojrzeć z ich perspektywy. Nasza praca dla nich to zwykła usługa, skoro nie korzystają, to nie powinni płacić, aby nie narażać się na poważny zarzut niegospodarności.

Duża część z nas jest młoda (czasem wiekiem, bo duchem zawsze i wszyscy). Chce mieć rodziny, może zająć się ciężką i urodzić dzieci. I tu zaczynają się schody... Temat zasiłku macierzyńskiego z ZUS na JDG stanowczo wykracza poza ten artykuł, ale istnieje chyba tyle możliwych interpretacji, ile osób, które go otrzymały.

Choroba... istnieją lepsze i gorsze ubezpieczenia kontraktu na wypadek choroby, wszystkie kosztują. Czy też uwzględniamy je przy ocenie, czy ten kontrakt jest taki dobry?

3. Czy tylko kasa się liczy?

Czy w naszej pracy jesteśmy szanowani? Czy mamy czas dla rodziny? Czy mamy czas się uczyć? Rozwijać?

FELIETON

Czy mamy szansę dobrze pracować, trzymać się wytycznych i standardów?

Aczkolwiek to smutno zabrzmiało, ale nas jako państwa nie stać, aby wszystkim zapewnić wszystko. Dotyczy to zarówno pacjentów, jak i personelu. Zrobimy prosty eksperyment – uwzględnijmy postulaty 1–2–3.

Założenia dla obliczeń (dane orientacyjne):

1. Uwzględniamy wynagrodzenia tylko lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych, bez żadnych dodatków.
2. PKB za 2020 rok wynosi 2323,9 mld.
3. Procent PKB na ochronę zdrowia – 8% – 185 miliardów.
4. Średnie wynagrodzenie 2020–5167 zł.
5. Liczba lekarzy stażystów 4300.
6. Liczba lekarzy bez specjalizacji – 50000.
7. Liczba specjalistów – 70000.
8. Liczba pielęgniarek i położnych bez specjalizacji lub tytułu magistra 130000.
9. Liczba pielęgniarek i położnych ze specjalizacją lub tytułem magistra 70000.
10. Liczba ratowników medycznych w ZRM – 10000.

Teraz uwzględnimy postulaty PR.

Wielu lekarzy chciałoby zarabiać w podstawie 200 zł/h. Przy skromnych tylko i wyłącznie 160 godzinach w miesiącu to daje 32000 miesięcznie. Niektórzy więcej, niektórzy mniej popracują, ale dla około 140 tys. lekarzy w Polsce powinno być to zadowalające. Ile to by kosztowało? Aktualny budżet NFZ na 2021 r. to około 100 000 000 000 zł (sto miliardów złotych). Koszt wynagrodzeń lekarzy pracujących naprawdę mało wyniósłby ponad 53 miliardy złotych. Czyli gdybyśmy wszyscy mieli „uczciwie” zarabiać w państwowej ochronie zdrowia, to PONAD POŁOWA wszystkich pieniędzy szłaby tylko na nasze wynagrodzenia. Teraz widać, jak bardzo absurdalne czasem są nasze postulaty.

Powstaje pytanie, czy państwo może nam dać coś w zamian, abyśmy chętnie pracowali za mniejsze pieniądze? Moim zdaniem tak, bo jak w tytule, w pracy liczy się coś więcej.

A co może nam dać praca w państwowym systemie ochrony zdrowia?

- bezpieczeństwo: ochronę w przypadku ciąży, choroby, błędu medycznego,
- ułatwienia dla młodych rodziców: przedszkola czy żłobki przyszpitalne, skrócenie czasu pracy,
- ułatwienia organizacyjne: elektroniczną dokumentację medyczną (identyczną i zintegrowaną we wszystkich jednostkach ochrony zdrowia),
- dostęp do najnowocześniejszej diagnostyki i leków,
- współpracę z najlepszymi ośrodkami w kraju i za granicą,
- dobrą organizację pracy (szczególnie zwiększenie kompetencji wynagrodzeń pielęgniarek).

Czy teraz to tak działa – oczywiście, że nie. Czy można zrealizować nasze postulaty finansowe bez zwiększenia drastycznie składki zdrowotnej – tym bardziej nie. Niestety, ekonomia wydatków państwowych nie jest za bardzo skomplikowana. Budżet nie jest z gumy.

4. Jak to rozwiązać?

Droga, którą widzę, łatwa nie jest. Ale w mojej ocenie warto pokazać władzom, że jest możliwy pewien kompromis. Czyli zmniejszamy do bardziej realnych żądania płacowe, ale wymagając tego wszystkiego, co nam pracę ułatwi. Dobrej obsady, dobrej komunikacji, atmosfery w pracy. Wymagając niezwłocznego usunięcia ludzi, którzy wprowadzają kolejną idiotyczną „kartę kontroli kart w dokumentacji medycznej” (tak, naprawdę jest takie coś...).

5. Protest 150, czyli nie idźmy tą drogą...

Postulaty PR mają zostać spełnione dzięki „genialnie prostemu” pomysłowi na protest. Nie będziemy brać pracy za mniej niż 150 zł za godzinę (właściwie trzeba zadać pytanie, czemu nie 200 albo 1000...). Niestety, odbiór tego protestu może być całkowicie przeciwny (i chyba taki się powoli staje). Protestujemy przeciwko niskim wynagrodzeniom, złym warunkom pracy, koszmarnemu przepracowaniu, brakowi czasu dla rodziny, nadmiarowi pacjentów na głowę. Ale za 150 zł za godzinę nie musimy codziennie widywać swoich dzieci, możemy przyjąć 100 pacjentów na dyżur w NPL, jakoś(ć) naszej pracy będzie 3 razy lepsza niż za 50 zł za godzinę.

Tak łatwo jest całkowicie stracić wiarygodność. I bardzo trudno ją odzyskać.

Efekt będzie jedynie taki – wzrost wynagrodzeń i tyle. A czy można inaczej? Chyba tak. Można zastrajkować. W ogóle zrezygnować z dodatkowych zajęć, pozostać tylko przy 48h tygodniowo. A dlaczego się poprzednie protesty nie udały? Bo spora część młodych lekarzy wydaje dokładnie tyle, ile zarabia. A zarabia niemało (oczywiście ogromnym kosztem). I nie ma żadnych oszczędności pozwalających przetrwać 1–3 miesiące bez brania 10 dodatkowych dyżurów.

Tak też stworzył się system naczyń połączonych. Lekarze zadłużają się „pod korek”, więc nadrabiają większą ilością dyżurów (wiecie doskonale, że sporo osób pracuje po 400 i więcej godzin w miesiącu). Bo potrzebują 20.000 zł miesięcznie? Czy może 40.000 zł? Apetyt rośnie w miarę jedzenia. A dyrekcja szpitala doskonale widzi rewię mody samochodowej pod oknami, w Internecie sprawdza wartość raty leasingowej i już wie, jak można prowadzić negocjacje. Szczególnie z lekarzami, którzy specjalnie poza szpitalem nie zarobią (wąskie specjalizacje zabiegowe albo te wymagające rozbudowanej infrastruktury diagnostyczno – leczniczej). Tak, lekarze powinni dobrze i godnie zarabiać. Ale też muszą zrozumieć, że prosty wzrost stawek u sporej części naszego środowiska (szczególnie lekarskiego, innych medyków to chyba nieco mniej dotyczy) doprowadzi do wyższych zarobków, ale nie spowoduje, że ludzie będą mniej i lepiej pracować.

Kończąc ten artykuł, przypomnę cytata Margaret Thatcher – **Nie ma czegoś takiego jak publiczne pieniądze. Jeśli rząd mówi, że komuś coś da, to znaczy, że komuś innemu zabierze, bo rząd nie ma żadnych własnych pieniędzy.**



Andrea Vos

Za dnia programiście, wieczorami aktywistkę edukującą o niebinarności, nieheteronormatywności i poliamorii. Współtworzy stronę zaimki.pl, na której kolektyw Rada Języka Neutralnego zbiera pomysły na mniej zgenderyzowaną polszczyznę.

JĘZYK INKLUZYWNY I NIEBINARNY

Poradnik dla społeczności lekarskiej (cz. 2)

Osoby queerowe zmagają się w codziennym życiu z dyskryminacją i wrogością na wielu płaszczyznach. Jak być dla nich dobrą osobą sojuszniczą? Jak sprawić, by Twój gabinet lekarski był dla nich miejscem, gdzie mogą poczuć się bezpiecznie? Zwłaszcza kwestie związane z niebinarnością, bądź co bądź tematem względnie nowym w mainstreamowej świadomości, mogą być niejasne – dlatego na prośbę doktora Jacka Bujki spisałam parę porad, jak uczynić swoją praktykę lekarską bardziej inkluzywną. W pierwszej części opowiedziałam ogólnie o języku inkluzywnym i niebinarności, natomiast teraz przejdźmy do konkretnych wskazówek.

Absolutną podstawą jest zwracanie się poprawnymi formami i poprawnym imieniem. Nie tylko pokazuje to szacunek do czyjejsz tożsamości, ale też łagodzi niezgodność płciową. Skoro „po pierwsze nie szkodzić”, to nie wywołujemy u pacjentek, pacjentów i pacjentczy¹ dysforii – nawet jeśli wymaga to odrobiny wysiłku czy używania języka, który może nam brzmieć „dziwnie” czy „nienaturalnie”. Wiadomo, że oficjalne dokumenty muszą zawierać dane z dowodu – ale znaczna większość komunikacji nie jest ograniczona przez takie wymogi prawne, nic nie stoi na przeszkodzie, by szanować imię i zaimki osób pacjenckich.

Pamiętajcie, że niezależnie od specjalizacji wiedza na temat transpłciowości i niebinarności prędzej czy póź-

¹ <https://zaimki.pl/neutralitywy#pacjent>



niej się Wam przyda. Osoby niecisplciowe potrzebują różnego rodzaju opieki zdrowotnej – bycie gastrologiem czy kardiologką nie zwalnia z odpowiedzialności, by starać się pomóc im jak najlepiej. Warto więc doczytać, jakiego słownictwa woli używać społeczność, której dane kwestie dotyczą (np. „homoseksualność” zamiast „homoseksualizm”; „transpłciowość” zamiast „transseksualizm”; „testosteron”, „estrogen” i „progesteron” zamiast „męskie/żeńskie hormony”; „orientacja” zamiast „skłonności” czy „tendencje”; itp.), być na bieżąco ze zmianami dotyczącymi transpłciowości w ICD-11², czy przeczytać stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego ws. sytuacji społecznej,

zdrowotnej i prawnej osób transpłciowych³. Bardzo przydatnym źródłem wiedzy o tranzycji medycznej, społecznej i prawnej jest strona tranzycja.pl oraz publikacje fundacji Trans-Fuzja (transfuzja.org/publikacje; zwłaszcza „Transprzyjazny Gabinet” oraz

„Zdrowie osób transpłciowych i niebinarnych”), o interpłciowości edukuje Fundacja InterAkcja (interakcja.org.pl), a w kwestiach języka inkluzywnego polecam oczywiście współtworzone przeze mnie zaimki.pl.

Osoby interpłciowe często są poddawane w bardzo młodym wieku niekonsensualnym i medycznie zbędnym operacjom narzucającym im ciało „lepiej pasujące

² <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd>

³ <https://pts-seksuologia.pl/sites/strona/83/stanowisko-pts-ws-sytuacji-spoecznej-zdrowotnej-i-prawnej-osob-transpłciowych>

do normy". Jednak jak pokazują badania i jak tłumaczą osoby aktywistyczne^{4 5 6}, takie zabiegi, zamiast pomagać, częściej powodują poczucie wstydu i wyobcowania. Osoby interptciowe potrzebują raczej edukacji i wsparcia psychologicznego, by zrozumieć, że ich ciała wcale nie są „popsute”.

Pamiętajmy też, że brak dyskryminacji osób niecisshetero nie jest wyłącznie dobrą wolą osoby lekarskiej, lecz obowiązkiem wynikającym z Konstytucji RP i Ustawy o prawach pacjenta.

Życzliwość wobec różnorodności płciowej, seksualnej i romantycznej przekłada się również na lepszą jakość leczenia. Widziałam ostatnio tweeta pewnej lekarki o tym, z jak wielkim trudem jej pacjent zdobył się na wykrztuszenie słów „mój partner”. Przy całej dyskryminacji, z jaką w codziennym życiu nasza społeczność się spotyka, zupełnie nie dziwi niechęć do dzielenia się tego typu informacjami. Czasem ciężko jest jednak o poprawną diagnozę czy wyczerpującą poradę, jeśli badana osoba ze względu na strach o dyskryminację zatai jakieś istotne dane. Jak zatem sprawić, by wzbudzić zaufanie i zapewnić osoby pacjenckie o otwartości na ich potrzeby? Można na przykład nakleić w rejestracji czy na drzwiach wejściowych gabinetu tęcza wlepkę (choćaby „Tu jesteś u siebie” od stowarzyszenia Miłość Nie Wyklucza). Można nosić tęcza przypinkę lub przypinkę z zaimkami oraz przedstawiać się przy pierwszej wizycie nie tylko imieniem i nazwiskiem, ale i zaimkami („Nazywam się doktor Anna Kowalska, używam form żeńskich”) – daje to osobom pacjenckim jasny sygnał, że bezpiecznie jest podać własne oraz podzielić się istotnymi szczegółami życia intymnego.

Osoby transpłciowe często zwracają też uwagę na asymetrię w dostępie do terapii afirmujących płęć. Osoby cispłciowe, wbrew pozorom, również z niej przecież korzystają: blokery dojrzewania, terapia hormonalna dla osób z zaburzeniami, operacje plastyczne przybliżające daną osobę do „ideałów kobiecości” czy „ideałów męskości” – to wszystko jest bez większych problemów dostępne dla osób cispłciowych. Dopiero jeśli chodzi o transpłciowość, to pojawia się medyczny gatekeeping... Skoro cispłciowa kobieta z PCOS

⁴ TedTalk amerykańskiej działaczki Cecelii MacDonald: <https://www.youtube.com/watch?v=CKEGaSJi3bk>

⁵ Raport socjolożki Suryi Monro i in.: <http://eprints.hud.ac.uk/id/eprint/33535/>

⁶ Raport organizacji Human Rights Watch: <https://www.hrw.org/report/2017/07/25/i-want-be-nature-made-me/medically-unnecessary-surgeries-intersex-children-us>

może otrzymać kurację hormonalną bez opinii psychiatrycznej i seksuologicznej, to czemu transkobietom utrudnia się w ten sposób dostęp do estrogenu czy blokerów androgenów? Potrzebna jest tu, oczywiście, zmiana systemowa, nie namawiam do łamania obowiązującego prawa – ale warto mieć tę obserwację na uwadze w codziennych kontaktach z osobami pacjenckimi i zastanawiać się, czy przypadkiem nie siedzą w Was tego typu ukryte uprzedzenia, czy nieświadomie nie utwierdzacie w Waszej praktyce lekarskiej takich dyskryminujących asymetrii.

Pamiętajcie też, by nie zakładać, że każda osoba odwiedzająca Wasz gabinet jest cis i hetero. Chodzi na przykład o takie rzeczy, jak pytanie mężczyzny: „Czy ma Pan dziewczynę?” – mimo że może przecież mieć chłopaka, być w związku z osobą niebinarną, być w związku z wieloma osobami, czy też uprawiać z kimś seks bez zobowiązań. Jeśli zadajecie to pytanie w celu udzielenia porady na temat zdrowia seksualnego – czemu nie spytać bardziej konkretnie, a jednocześnie bardziej inkluzywnie: „Czy jest Pan aktywny seksualnie?”.

***Pamiętajmy też, że brak dyskryminacji
osób niecisshetero nie jest wyłącznie
dobrą wolą osoby lekarskiej,
lecz obowiązkiem wynikającym
z Konstytucji RP i Ustawy o prawach
pacjenta.***

Choć ogólnie język polski jest silnie androcentryczny, to odwrotnie sprawa wygląda w kontekście ginekologii: wszystkie zwroty, plakaty, maile są kierowane do kobiet. Choć samo przez to nie przechodzę, to wiem, że wśród transpłciowych mężczyzn i niebinarnych osób z macicami kwestia opieki ginekologicznej jest w niemal każdym przypadku przykra, jeśli nie wręcz

traumatyzująca. Od dziwnych spojrzeń w poczekalni po nieustanne misgenderyzowanie... U wielu osób wzmaga to dysfориę na tyle mocno, że rezygnują z wizyt i zaniedbują swoje zdrowie. Warto więc zwrócić szczególną uwagę, by czuły się bezpiecznie, by wizyta w gabinecie ginekologicznym była po prostu dbaniem o ciało, które, chcąc nie chcąc, się posiada, a nie czymś nierozzerwalnie związanym z kobiecością.

Podsumowując, płęć jest skomplikowana... nie każda osoba pacjencka jest tej płci, na jaką „wygląda”, nie każda osoba wymagająca opieki ginekologicznej jest kobietą, nie każda osoba jest cis, nie każda jest hetero – ale wszystkie zasługują na szacunek i wysokiej jakości opiekę zdrowotną. Zaimki wcale nie są takie straszne; szacunek, życzliwość i otwartość są ważniejsze od stu procentowej poprawności. Warto się edukować i mieć otwarty umysł. A przede wszystkim: warto słuchać osób niecissheteronormatywnych w kwestii potrzeb osób niecissheteronormatywnych – któż ma je znać lepiej niż same zainteresowane?



Marcin Lisak jest jednym z najodważniejszych ludzi, jakich znam. Nie tylko dlatego, że zgodził się wystąpić w moich powieściach pod własnym imieniem i nazwiskiem jako lekarz innej specjalności, ale także dał mi całkowicie wolną rękę. No, może prawie całkowicie – na moje pytanie: „Jaki ma być dr Lisak w powieści?” odpowiedział przekornie: „Wszystko jedno, byle by był bystry i przystojny”.

Diana Brzezińska

Pisarka, prawniczka, mediatorka, asystentka w Katedrze Studiów nad Bezpieczeństwem INoPiB Uniwersytetu Szczecińskiego. Autorka bestsellerowej serii o profilerce Adriannie Czarneckiej i komisarzu Krystianie Wilku. Miłośniczka wszelkich zagadnień kryminalistycznych i dobrej literatury. Od lat biega po sądach, budynkach prokuratur, komisariatach i zakładach karnych, zgłębiając niezliczone śledztwa i badając popełnione w Polsce zabójstwa. Nieraz widziała rzeczy dla wielu niedostępne. To, co odkrywa za aktami spraw, inspirowała ją do tworzenia powieści.

JAK LEKARZ NEFROLOG ZE SZCZECINA ZOSTAŁ BOHATEREM KRYMINAŁÓW



Przy stole sekcyjnym stał lekarz w niebieskim fartuchu, odwrócił się do nich z szerokim, szelmowskim uśmiechem. Miał nie więcej niż czterdzieści lat. Patrzył na nich byстрыm, szaroniebieskim spojrzeniem.

fragment „Odejdiesz ze mną”

Dr n. med. Marcin Lisak od ok. 11 lat jest zawodowo związany z Kliniką Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 w Szczecinie oraz Zachodniopomorskim Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych. Jest również asystentem w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym. W pracy odznacza się profesjonalizmem i empatią.

Skąd się znamy? Marcina Lisaka poznałam dzięki mojej mamie, która również pracuje w Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych. Kilka lat temu szukał domu dla kota Kocjana, którego wraz ze swoją żoną Kingą przygarnęli, ale z pewnych względów nie mogli go zatrzymać. Moja mama skomunikowała nas ze sobą i dzięki temu kot zyskał nowy dom, a my nową znajomość. Na przestrzeni lat mieliśmy okazję poznać się trochę bliżej. Chętnie korzystałam z jego wiedzy i doświadczenia, zarówno prywatnie, jak i w swoich powieściach. A Kocjan mieszka u mnie do dzisiaj.

Można powiedzieć, że Marcin zawsze wspierał moje piśmarstwo. Od debiutu w 2018 roku powieścią „Będziesz moja” kupował moje książki regularnie, chętnie dzielił się ze mną swoją wiedzą z zakresu medycyny, co było pomocne przy pisaniu moich powieści. Był również obecny na kilku spotkaniach autorskich. Kiedyś zażar-

tował, żebym umieściła go w jednej ze swoich książek. Zgodziłam się od razu, ale muszę przyznać, że było to spore wyzwanie. Musiałam przenieść Marcina do akcji swojej książki tak, aby pasował. Piszę powieści kryminalne, więc uznałam, że muszę zmienić jego profesję: w prawdziwym życiu jest nefrologiem, a u mnie lekarzem medycyny sądowej. I tak, po uzyskaniu jego zgody, wystąpił po raz pierwszy w powieści „Odejdiesz ze mną” – zaczął przeprowadzać sekcje. Początkowo myślałam, że na tym się skończy. Sama jednak polubiłam jego postać, a Marcin wcale nie chciał rozstawać się ze swoim książkowym *alter ego*.

Do chwili obecnej wystąpił w trzech tomach. Pojawi się także w nowej powieści „Nie wygrasz ze mną”, która jest trzecią częścią serii o prokurator Gabrieli Sawickiej. W każdej kolejnej jego udział jest większy. Co ciekawe, nigdy nie przeczytał żadnej z nich przed premierą. Nie autoryzuje również fragmentów ze swoim udziałem, chociaż żartował ostatnio, że chyba będzie musiał zacząć (kiedy dowiedział się, co „czeka go” w najnowszym tomie). Ma do mnie duże zaufanie. Kto wie, może kiedyś pojawi się osobna książka o losach doktora Lisaka?

W trzecim tomie „Nie wygrasz ze mną” doktor Lisak razem z prokurator Sawicką stanie przed bardzo trudnym wyborem, który będzie wiązał się z przekroczeniem granicy człowieczeństwa. Można przewrotnie powiedzieć, że w szczytnym celu. Jaką ostatecznie decyzję podejmie?

W pokoju panował półmrok, z głośników płynęła punkrockowa muzyka, głównie słuchał Offspring. Lisak zamknął się w pokoju przed rodziną. Siedział sam przy biurku, na którym ustawił podręczniki, głównie na temat medycyny sądowej i toksykologii. Przeglądał je w poszukiwaniu rozwiązania ich wspólnego problemu.

Zabicie człowieka było dziecinnie proste. Nie wymagało specjalnej filozofii. Wystarczyło być gotowym na przełamanie TABU i tyle. Czasem, kiedy czytał o nieudolności sprawców zabójstw, którzy kilkakrotnie starali się z niepowodzeniem zabić ofiarę, naprawdę nie dowierzał. Zadanie rany klutej w okolicie ważnych narządów, np. serca albo rany ciętej, np. tętnicy udowej i czekanie, aż się wykrwawi. Nie było w tym wielkiej filozofii. Nóż był najpopularniejszym narzędziem zbrodni w Polsce – łatwo dostępny, prosty w użyciu.

Lisak zamknął opasy tom Teresińskiego. Odrzucił go na bok. Odchylił się na krześle i złożył ręce za głowę. Przymknął oczy próbując zebrać myśli.

O ile zabicie człowieka było dziecinnie proste, to znacznie trudniejsze było uniknięcie odpowiedzialności karnej. Paradoksalnie im większą wiedzę z zakresu medycyny sądowej, czy kryminalistyki się posiadało, tym trudniej było zaplanować zabójstwo. Doskonale bowiem wiedzieli, na czym można było wpaść. Właściwie przy aktualnie istniejących metodach śledczych zabójstwa nie wychodziły na jaw, bo ktoś spieprzył swoją robotę, komuś na tym zależało,

zdecydował przypadek. Potwierdzały to sprawy zbrodni bez ciała. Nie wystarczyło już ukryć ciała, żeby uniknąć skazania.

fragment „Nie wygrasz ze mną”

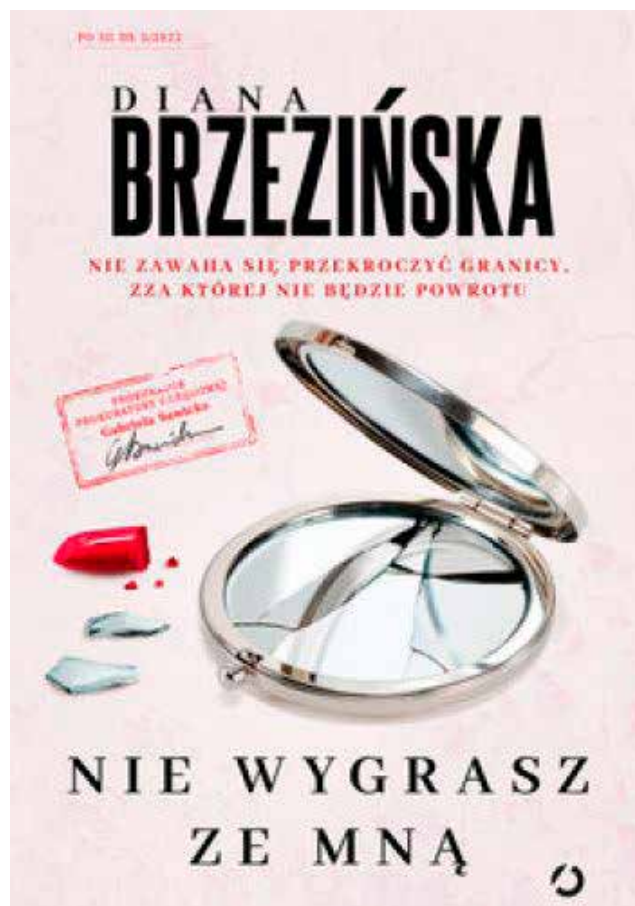
Trzeci tom serii o prokurator Gabrieli Sawickiej „Nie wygrasz ze mną”

„Szach-mat”. Te słowa słyszy Sawicka, gdy Lis pokazuje jej nagranie, na którym widać, jak Michalski zaciera ślady tego, co zrobiła. Tym razem szantaż Lisa jest skuteczny. Sawicka nie ma wyjścia i musi mu ulec. Czego zażąda od niej Lis? Jak długo ona to wytrzyma? A może nie wytrzyma?

Ale Lis to nie jedyny problem Sawickiej. Prokurator jest świadkiem napadu z bronią, a ta sprawa łączy się z kolejną. Śledztwo coraz bardziej się komplikuje, a tropy prowadzą do niebezpiecznej sekty działającej na terenie Szczecina...

W trzecim tomie serii o prokurator Gabrieli Sawickiej zaczyna się robić gorąco. Sawicka coraz bardziej nagina zasady, ale tym razem popełnia masę błędów. Dokąd zaprowadzi ją chęć wygrania za wszelką cenę?

Diana Brzezińska „Nie wygrasz ze mną”,
Wydawnictwo Otwarte, 2022 r.





Fot. Filip Springer

„Ona przeżywa właśnie najgorszy dzień swojego życia. Ja bym pospał”.

To cytaty z książki „Pogo” opisującej pięknym językiem pracę w pogotowiu z perspektywy emocji odczuwanych przez introwertyka.

Jest tu i krew, i samotność. Samotność każąca pani Leokadii wезwać zespół ludzi gotowych do reanimacji rannych po to, żeby opowiedzieć o wnuczce w Dortmundzie.

Są odważne fragmenty o tym, jak praca w tytułowym „Pogo” z deficytem snu i stresem może zniszczyć człowieka i pchnąć go w uzależnienia. Książka jest szeptem rozpaczki osoby z wypaleniem zawodowym, która musiała porzucić pracę. To cichutkie, niewypowiedziane prośenie o systemowe wsparcie psychologiczne, którego ciągle w Polsce brakuje.

I otwartą kwestią zostaje, czy bardziej obciąża widok mózgu wylewającego się z rozjechanej czaszki, czy interakcja z samotnością pani Leokadii.

A nasz autor, introwertyk, patrzy na ludzi jednocześnie z czułością i dystansem, łącząc życzliwość z sarkazmem. Wszystko napisane lapidarnym stylem. Krótkimi, wyczelowanymi zdaniem, które bardziej przypominają poezję niż typową książkę.

I choć da się ją przeczytać w jeden wieczór, to nie warto tracić jej piękna na taki pośpiech.

Lepiej smakować ją kilka dni.

Bo „Pogo” to reportaż poetycki.

Jakub Sieczko, „Pogo”,
Wydawnictwo: Dowody na istnienie, 2022 r.

POGO-SPA. RECENZJA KSIĄŻKI „POGO” JAKUBA SIECZKI

Jakub Sieczko

Lekarz, specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, socjolog.

Pracuje w jednym z warszawskich szpitali, wcześniej w stołecznym pogotowiu ratunkowym. Był koordynatorem grupy „Medycy na granicy” – inicjatywy osób z wykształceniem medycznym, które jesienią 2021 roku udzielały pomocy medycznej imigrantom i uchodźcom podczas kryzysu na pograniczu polsko-białoruskim.

Reportaż „Pogo” to jego literacki debiut.





Katarzyna Marzęda

lek. Katarzyna Marzęda (ona/jej), absolwentka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, lekarka stażystka w SPSK nr 4 w Lublinie. Członkini grupy badawczej prof. dr hab. n. med. Hanny Karakuły-Juchnowicz, opracowującej temat „Depresji i zachowań samobójczych w polskiej populacji osób LGBT+”. Autorka prac naukowych z dziedziny neurologii dziecięcej. Od lat związana z różnymi organizacjami LGBTQ+, posiadająca ukończone liczne szkolenia w zakresie pracy z grupami mniejszościowymi. Obecnie współautorka i opieka merytoryczna w portalu tranzycja.pl oraz członkini rady nadzorczej Fundacji Kohezja.

SKACZĄC PRZEZ MUR

– Pani doktor?

– Tak?

– Czy mogłybyśmy chwilę porozmawiać?

Pamiętam, że tamten dzień był wyjątkowo ciężki. Cały oddział wypełniony pacjentami, do tego jeszcze nowe przyjęcia, wypisy i pobyty jednodniowe. Na mojej sali przebywały osoby z uro-sepsą, chorobą nowotworową z przerzutami i kwasicą ketonową. Mówiąc krótko – nie wiadomo było, w co ręce włożyć. Ale tej pacjentki nie poznawałam. Pewnie była przyjęta niedawno. I nie leżała na mojej sali. Dlaczego chciała rozmawiać akurat ze mną? Może mnie pomyliła? A może po prostu potrzebowała kogokolwiek z personelu lekarskiego i to ja akurat stanęłam jej na drodze?

Już szykowałam się do pytania, czego potrzebuje, abym mogła przekazać jej lekarzowi prowadzącemu. Ale w jej oczach zobaczyłam łzy. Była niewiele młodsza ode mnie. Wydała się zagubiona. Oplatała własne ramiona tak, jakby chciała zamknąć swoje ciało w bezpiecznym schronie. Wątpiłam, aby chodziło o pytanie o paracetamol.

– Czy to coś pilnego? Jestem teraz bardzo zajęta, ale obiecuję, że przyjdę, jak tylko będę mogła.

Spodziewałam się złości, może jakiejś irytacji, ale nie. Pokiwała smutno głową i wróciła do swojej sali.

Byłam... rozbita. Próbowałam się skupić na wykonywanych zadaniach, ale obraz stojącej w rogu korytarza pacjentki wracał do mnie niczym bumerang, wdzierając się w zakamarki mojej świadomości. Zostawał tam, czekał na okazję. Sama jego obecność powodowała, że czułam dreszcze.

**Była niewiele młodsza ode mnie.
Wydała się zagubiona. Oplatała własne
ramiona tak, jakby chciała zamknąć
swoje ciało w bezpiecznym schronie.**

W ostatnio przeczytanej książce autorstwa Shef Shuster „Trans Medicine: The Emergence and Practice of Treating Gender” osoba autorska opisuje, jak w przypadku opieki nad osobami

transpłciowymi lekarze pozbawieni dokładnych wytycznych, w momentach niepewności, używają tak zwanego „zmysłu Spidermana” – nie wiedzą, dlaczego, ale czują, że dana decyzja była dobra. Mój „zmysł” mówił mi tylko, że to nie będzie zwykła rozmowa.

I tak nie mogłam skupić się na pracy, więc porzuciłam to, co wtedy robiłam i zajrzałam do jej dokumentacji. Kobieta, lat 18, podejrzenie zespołu MRKH – tak brzmiało pierwsze zdanie. Z medycznego punktu widzenia wiedziałam, przecież uczyli nas tego na studiach, że zespół Mayera-Rokitansky’ego-Küsterera-Hausera to uwarunkowana genetycznie aplazja lub hipoplazja macicy i pochwy u osoby z kobiecym z kariotypem 46,XX^[1]. Ot formułka, którą



wyrecytowałam z pamięci. Po chwili jednak dziwny twór w mojej głowie uderzył ponownie – nie siedział spokojnie i czekał już na atak. Jego czas nadszedł. Jak właściwie miałam z nią o tym rozmawiać? I czy właściwie to bez względu na to, o co zapyta, czy na pewno jestem na to gotowa?

Na mojej uczelni odbywały się zajęcia z komunikacji. Pamiętam je dość dobrze, bo wywołały we mnie dość mieszane uczucia. Z jednej strony cieszyłam się, bo zdawałam sobie sprawę z tego, jak ważna jest to umiejętność. Z drugiej – same zajęcia nieco mnie zawiodły. Ćwiczyliśmy co prawda zbieranie wywiadu, to, jak parafrazować wypowiedzi pacjenta, jak słuchać i jak kierować rozmową. Była też scenka z przekazywaniem złych wiadomości pacjentowi z chorobą nowotworową i jego rodzinie. Ba, nauczono nas nawet protokołu SPIKES, używanego w wielu krajach na świecie w celu prowadzenia zwłaszcza tych rozmów dotyczących niekorzystnej diagnozy albo śmierci^[2]. Rok czy dwa później zaczęły się zajęcia kliniczne i nikt już o komunikacji nie wspomniął. Jako studentów wrzucano nas w różne sytuacje, prosząc o zebranie wywiadu bez żadnych wskazówek, nawet jeśli dotyczyło to sytuacji emocjonalnie i moralnie trudnych. Przez kolejne lata czułam jednak, że mimo iż wiem, że według protokołu SPIKES, mam odczekać około 10 sekund tak, aby dać pacjentowi czas na wyrażenie emocji, wcale nie sprawiało to, że łzy, rozpacz, złość i zawód na ich twarzach kłuły choć trochę mniej w serce.

Według słownika języka polskiego empatia to „*umiejętność wczuwania się w stan wewnętrzny drugiej osoby*”^[3]. Problem z empatią jest następujący – wszyscy wiemy, co to, ale tak naprawdę nikt nie wie, jak do końca ją zmierzyć i jak wydzielić jej granice – takie próby były zresztą podejmowane, chociażby w badaniach Jean Decety^[4] czy Joanne M Hemmerdinger, Samuel’a DR Stoddart’a i Richard’a J Lilford’a^[5], oba z 2007 r. Wnioski są takie same – empatia jest niesamowicie ważna w zawodzie lekarza, ale nie ma żadnej możliwości jej pomiaru ani przewidzenia tego, czy jest ona wystarczająca i adekwatna. Ja podchodzę do tego inaczej. Może to przez moją tatę, który ukończył filozofię. A może dlatego, że jakoś jest mi łatwiej, próbując wytłumaczyć coś tam, gdzie tego wyjaśnienia brakuje. Empatia to cecha, którą się posiada, podobnie jak inne zjawiska tego typu, np. współczucie. Niektórzy są bardzo empatyczni, inni mniej, a niektórzy wcale. Każdego jednak można nauczyć pewnego schematu, słów kluczy, zachowań – tak aby bez względu na to, jakie natężenie tej cechy posiada, każdy miał pewien zasób, z którego mógłby korzystać w takiej sytuacji. Przedmiot prowadzony jednak przez niecałe dwa semestry to, moim zdaniem, decydowanie za mało.

Byłam przerażona. Choć byłam wtedy znacznie młodsza, wiedziałam, że ucieczka będzie tutaj najgorszym rozwiązaniem dla nas obu. Więc wzięłam mojego potwora z głowy za rękę i poszliśmy razem.

Dalej była zaptakana. Jej twarz była blada, oczy szkliste, jedynie policzki świeciły delikatnym różowym cieniem kogoś, kto ocierał łzy zalewające skórę. Na mój widok kiwnęła jedynie głową tak, jak ostatnio.

– *Witaj. Nazywam się Katarzyna Marzęda (ona/jej) i jestem lekarką. Nie jestem pani lekarzem prowadzącym, ale jeśli pani chce...*

– *Pomyślałam, że pani doktor zrozumie.*

„Zrozumie?”. Ale co? Nie byłam jedyną kobietą na oddziale, więc chyba...

– *Proszę posłuchać, rozumiem, że się pani boi. Ale na razie to jest jedynie podejrzenie. Jeśli pani chce, to możemy porozmawiać, wytłumaczę pani, z czym to się wiąże, jakie są dalsze plany, jak będzie wyglądał pani pobyt tutaj. Podam pani też miejsca, gdzie będzie się mogła pani zgłosić i uzyskać pomoc.*

Przygotowałam się. Na fundację Bezpestkowe trafiłam kiedyś przypadkiem. Kiedy u mnie samej podejrzewano nieprawidłowe wykształcenie narządów rodnych. Wiele się nauczyłam, korzystając z ich materiałów, strony i szkoleń. Znałam jednak zasady – nie utożsamiaj się za bardzo z pacjentem, tak aby pozostać obiektywnym. Ale co miałam wtedy zrobić? Udawać, że nie wiem, jak bardzo się wtedy bałam?

– *Nie, ja to wiem. Byłam już u ginekologa.*

– *Rozumiem. W takim razie proszę pytać. Tutaj jest pani bezpieczna. Ja zrobię co w mojej mocy, żeby odpowiedzieć na wszystkie pytania, bez oceniania czy krytyki.*

– *Dobrze. Czy myśli pani, że ja jestem jeszcze w ogóle kobietą?*

Czasem w filmach po wyjątkowo mroźnych krew w żyłach słowach rozpoczyna się złowieszczą muzyka. Ja jednak słyszałam ciszę. Tak jakbym na chwilę straciła słuch, jakby świat się zatrzymał, nawet powietrze wisiało w miejscu w postaci małych atomów.

Co można powiedzieć w tej sytuacji? Tak jak pisałam, znałam protokół SPIKES. Miałam przekazać złe wieści i dać czas na emocje. Żadne ćwiczenia nie przygotowały mnie na to. Gdzie empatia, umiejętności komunikacji, protokół SPIKES, wszystkie studenckie scenki, własne doświadczenia, moja wiedza o feminizmie interseksyjnym, o płciowości i stracie, spletały się teraz w mojej głowie w wielki kłęb sznurków, z których żaden i każdy jednocześnie był beużyteczny i potrzebny zarazem.

Sprawa komunikacji w medycynie jest wyjątkowo trudna. Wielu naukowców poświęciło na to długie lata swojej

Czy myśli pani, że ja jestem jeszcze w ogóle kobietą?

pracy, napisano liczne książki, powstał bogaty stos badań. I zaleceń. Na studiach zawsze powtarzano, że jest to niesamowicie ważne. Tyle, że kiedy przechodzono od teorii do praktyki, okazywało się, że asystent prowadzący ćwiczenia nie mógł z nami zostać podczas zbierania wywiadu, bo musiał iść na operację albo skończyć zlecenia. W czasie symulacji można było poćwiczyć, ale bardziej niż o naukę, chodziło o zrobienie tego tak, aby zaliczyć egzamin. Na stażu nie było lepiej – jako młodzi lekarze widzieliśmy naszych starszych kolegów, tonących w papierkowej robocie i nie mających czasu na posiłek, co mówić na rozmowę z pacjentem. Komunikat był prosty – teoria to jedno. W praktyce obecny system nie da ci na to szans. Chyba, że nauczysz się tego sam, poświęcając swój wolny czas. Którego i tak nie masz przecież za wiele...

– Ale... Przepraszam, ale skąd w ogóle u pani takie myśli?

– *Mój ginekolog powiedział, że nie będę mogła mieć dzieci i przez to nie będę prawdziwą kobietą, ale mam się nie martwić, bo nawet takie znajdują męża. A ja nawet nie myślałam jeszcze o dzieciach!*

Wdech. Wydech. Co za bzdura. Co za kłamstwa. Jak tak można? Jak tak można, wiedząc, że ma się taką władzę? Przecież to skandal. Wdech. Wydech.

Pewnie moi nauczyciele akademicy nie byłoby teraz zadowoleni. Ale ja widzę komunikację z pacjentem i całą kwestię empatii jako mur – zbudowany z przekonań jeszcze z czasów medycyny paternalistycznej, z naszych własnych lęków, przekonań, umiejętności. Można za nim pozostać, wykorzystać pewne utarte schematy i odejść. Może wybić małą dziurkę – złapać pacjentkę za rękę i okazać jej wsparcie, pozostając jednak w bezpiecznym cieniu budowli. Ja jednak zrobiłam dokładnie to, przed czym mnie przestrzegali. W takich momentach wbijam paznokcie mocno w betonowy kłoc i wspinam się na górę. Skaczę. Czasem łamię przy tym nogi. Ale nie umiem inaczej. A może po prostu nie umiem wykorzystać utartych schematów.

– *Jeśli czuje się pani kobietą, to pani nią jest. I tyle. I nic, i nikt tego nie zmieni. Wiem doskonale, co pani czuje. I wiem jedno, nic z tego nie czyni nas mniej kobietami. Co do dzieci z kolei...*

Ta rozmowa trwała długo. Były łzy, złość i lęk. Po obu stronach. Ale skoczyłam przez mur i widząc lekki uśmiech na jej twarzy, wiedziałam, że było warto. Tak, tego dnia zostałam dłużej w pracy. Ale kiedy spojrzałam na siebie w lustrze wieczorem w swojej łazience, wiedziałam, że postąpiłam zgodnie z tym, w co wierzę. Jako lekarze mamy ogromną władzę. Takie słowa, wypowiedziane czasem pochopnie, mogą zmienić czyjeś życie. Nie zawsze na lepsze. Nie jestem tutaj od krytykowania czyjejs praktyki. Ani czyjejs empatii. Uważam, że czasem warto choć spróbować przebić ten mur z bezpiecznych schematów i sięgnąć głębiej. Że czasem empatia to nie jest jakiś wielki stwór z wieloma mackami, czasem wystarczy po prostu słuchać. Nie trzeba zgadywać czyichś potrzeb – wystarczy zapytać. Czasem, jak zresztą wskazuje sam protokół SPIKES, wystarczy posiedzieć i zapytać, czy można coś jeszcze zrobić.

Pewnie na studiach totalnie oblałabym teraz egzamin z komunikacji. Dalej jednak czasem skaczę przez mur, łamię sobie nogi i objam ramiona. Czasem czuję, że nie było warto. Ale ten jeden udany raz na kilka wystarcza.

A Ty? Zamierzasz zobaczyć, co jest po drugiej stronie muru, czy zostajesz?

Bibliografia:

1. <https://bezpestkowe.pl/>
2. Kaplan M. SPIKES: a framework for breaking bad news to patients with cancer. Clin J Oncol Nurs. 2010 Aug;14(4):514–6. doi: 10.1188/10.CJON.514–516. PMID: 20682509.
3. <https://sjp.pwn.pl/szukaj/empatia.html>
4. Jean Decety, Empathy in Medicine: What It Is, and How Much We Really Need It, The American Journal of Medicine, Volume 133, Issue 5, 2020, Pages 561–566, ISSN 0002–9343, <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2019.12.012>.
5. Hemmerdinger JM, Stoddart SD, Lilford RJ. A systematic review of tests of empathy in medicine. BMC Med Educ. 2007 Jul 25;7:24. doi: 10.1186/1472–6920–7–24. PMID: 17651477; PMCID: PMC1988794.

*Spotkała śmierć życie,
Życie beztróskie, w pełnym rozkwicie.
Śmierć z przerażeniem na życie spojrzęła,
Zdziwiona, że kogoś takiego ujrzała.
Życie kolorowe było, wesołe, z dużym dobytkiem.
Dla śmierci puste się ono wydało i bardzo płytkie.
Bo śmierć niczego nie miała.
Pieniądzy, ani dobytku,
Dlatego z trwogą patrzyła na ten ogrom zbytku.
Życie od śmierci zaczęło uciekać.*

*Śmierć, postanowiła na życie zaczekać.
Śmierć, pokój w sercu miała.
Chętnie jego cząstkę życiu by oddała..
Życie w kółko się kręci,
Bardzo boi się śmierci.
Za rogiem znów ją jednak spotyka.
Chce uciekać lecz... o pychę się potyka.
Śmierć przytula je swoim ramieniem.
Stając się życia wiecznym ukojeniem.*

El Dora



Beata Wudarska

Absolutorium PAM 1991. Chirurgia dziecięca i medycyna ratunkowa.
29 lat dydaktyki instytucjonalnej. Hobby – rock progresywny.

KRÓL JULIAN



Jeden z założycieli Europejskiej Rady Resuscytacji, profesor Peter Baskett, całą swoją bogatą lekarską osobowością dawał jedną rozwojową radę: „Equipment or brains? Get brains first!”. Dotyczyła nie tylko edukacji medycznej, ale właśnie w edukacji medycznej błędne rozwiązania są jak żołnierz Specnazu przerwany kilka lat wcześniej w miejsce planowanej dywersji. Zaatakujcie niespodziewanie.

Minister zdrowia cały w skowronkach pisze: „Rekordowa liczba studentów medycyny to suma wysiłków rektorów wraz z uczelniami oraz polityki prowadzonej przez rząd Zjednoczonej Prawicy. To są fakty a nie deklaracje” (Twitter, niekorygowany, wypowiedź z września 2022).

Kształcenie blisko 10 000 przyszłych lekarzy rocznie zaczyna przypominać mobilizację w Rosji, ale „specjalna operacja” będzie dotyczyła m.in. właśnie...

operacji. Brak logicznej polityki wprowadzania nowych kadr medycznych do zawodu skończy się piękną katastrofą, ale minister zdrowia, zgodnie z najświętszą zasadą: „First time hearing about that problem”, nie chce przyjąć do wiadomości, że w naszej branży nie liczy się ilość – tylko jakość. Zarządzanie w medycynie, a szczególnie decyzje dotyczące uczelni medycznych, musi być chyba wynikiem chybionego kształcenia odnośnych kadr w ramach MBA... Co poszło nie tak?

Zajrzałam z ciekawości do dokumentu Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych z dnia

29.08.2022 (<https://www.cmkp.edu.pl/wp-content/uploads/2022/08/Zestawienie-zbiorcze-postepowanie-jesien-2022.pdf>). Dokument ten zawiera listę miejsc szkoleniowych dla lekarzy i lekarzy dentyków, którzy rozpoczną szkolenie specjalizacyjne na podstawie postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego w sesji Jesień 2022. Serce rośnie, jak się przegląda ten dokument. Ale nawet dla średnio zorientowanego obserwatora liczby tam zawarte nie błyszczą optymizmem.

W całej Polsce mamy 4229 miejsc rezydentckich. Na czoło stawki wysuwa się zapaść w specjalizacjach podstawowych: internie i chirurgii. W całej Polsce mamy 354 rezydentury z interny oraz 200 z chirurgii ogólnej.

Miejsc pozarezydentckich mamy odpowiednio – 4269 z interny i 335 z chirurgii ogólnej. Można się pokusić o wyliczenie tzw. Współczynnika Zapaści Internistycznej – $4269/354 =$ ca

12. Znacznie lepiej wygląda to dla chirurgii – Współczynnik Zapaści Chirurgicznej – to już TYLKO 1,6, ale nie zanosi się, aby te miejsca zostały zagospodarowane przez chętnych do specjalizowania się w zakresie chirurgii ogólnej. Podczas kursu z Medycyny Ratunkowej, który prowadzę od lat dla stażystów podyplomowych, zwyczajowo pytam, jakie specjalizacje chcą rozpocząć – trend ostatnich kilku lat, to 1–2 osoby zdecydowane na chirurgię w 34–35-osobowej grupie. Medycyna ratunkowa – 74 rezydentury i 503 miejsca pozarezydentckie – wyczuwam wyjątkowo dobre samopoczucie planujących te miejsca. Gdyby kandydaci do specjalizacji z medycyny ratunkowej zasiedlili 100% proponowanych

**„Teraz prędko, zanim dotrze do nas,
że to bez sensu.”
król Julian „Madagaskar”**

miejsc szkoleniowych, to musielibyśmy im zaoferować opiekę połowy specjalistów funkcjonujących w Polsce.

Tylko w jednym roku Współczynnik Zapaści w medycynie ratunkowej wynosi 6,8... Swoistym sukcesem au rebours procesu planowania kształcenia jest specjalizacja z intensywną terapią – w sumie 15 miejsc w całej Polsce, w pięciu województwach i ciągle nasuwające się pytanie, czy jakaś w ogóle wystartowała? A może są jacyś lekarze, którzy przystąpili do PES z intensywną terapią? Specjalizacja owa jawi się jako Yeti procesu kształcenia podyplomowego... Jak już dorobimy się, jako kraj, całej armii rezydentów, a wkrótce również specjalistów w dziedzinach klinicznych, to polegniemy na „części usługowej”, czyli diagnostyce, bez których to usług będziemy mogli tylko oceniać 7 cech tętna, kolor moczu w menzurce i opukiwać granice płuc. Toksykologia – 20 miejsc specjalizacyjnych w Polsce, a właściwie w 5 województwach.

W pozostałych 11 województwach zapewne pacjenci nie zbierają grzybów, nie zatrują się czadem, nie pracują w zakładach przemysłowych, ani nie stosują substancji psychoaktywnych – żeby wymienić tylko najczęstsze przyczyny, które powodują chęć kontaktu np. lekarza SOR z toksykologiem. Pandemie i zakażenia oporne na leczenie dają całych 12 miejsc szkoleniowych dla mikrobiologów, a pracownie diagnostyczne oczekują tylko na 30 specjalistów... Nieco lepiej jest w patomorfologii – 153 miejsca oraz radiologii – 323 miejsca w całym kraju. Ciszej nad tą stomatologią – specjalizacje z chirurgii stomatologicznej, szczególnie-twarzowej, ortodontacji, periodontologii, protetyki stomatologii dziecięcej i zachowawczej z endodontją – są rzadkie jak tur w puszczy w Jaktorowie za króla Władysława Jagiełły.

Do problemów ze specjalizacjami należy dodać takie kurioza, jak SOR-y zajmujące się zawrotną liczbą 400 pacjentów... rocznie, które otrzymują akredytację do prowadzenia szkolenia i odwrotnie – wykazywanie miejsc szkoleniowych w oddziałach, które aktualnie takiej akredytacji nie posiadają, czy demotywujące wypowiedzi osób odpowiedzialnych za organizację szkoleń i programy specjalizacyjne. Okazuje się, że praca w wymiarze wykluczającym opt-out „nie wystarcza, aby przyszedł specjalista chirurgii »się wyoperował«, ponieważ nie zdąży wykonać 500 zabiegów w czasie 6 lat trwania szkolenia. Zaprawdę, 500 zabiegów w 6 lat, czyli 83,3 zabiegu rocznie, czyli 1,6 zabiegu tygodniowo jest niewykonalne w jakiejś klinice/oddziale, który wystarał się o akredytację...?

Cebulą na torcie niech będzie wyrastanie kierunku lekarskiego w każdym miejscu, którego władze samorządowe i wojewódzkie wyśniły Gaudeamus. I na nic

uwagi komisji akredytacyjnych, braki w pracowniach anatomii, patomorfologii czy odpowiedniego zaplecza klinicznego, wabienie lekarzy dotychczas niemających doświadczenia dydaktycznego do prowadzenia wykładów, seminariów, ćwiczeń. Uniwersytety medyczne o znacznie dłuższej historii prowadzenia kierunku lekarskiego przeżywają kłopoty kadrowe, więc skąd wezmą się kolejni asystenci w nowo powstających zakładach anatomii prawidłowej, radiologii czy interny? Lokalne władze decydujące o kierunkach rozwoju nauczania na poziomie akademickim „przejadły” darowane pieniądze na wystawne centra symulacji, pracownie tego i owego, platformy e-learningowe etc. I zostały jak Himilsbach z angielskim – z drogimi fantomami wysokiej wierności, które włączają i wyłączają technicy bez przygotowania medycznego, przy których zajęcia prowadzą zupełnie przypadkowi, najmłodszy w klinice lekarze, często wyrabiający godziny zamiast deklarowanych przez uczelnie profesorów i doktorów habilitowanych (Student-Staff-Ratio jest wyliczany dla kadry profesorskiej i doktorów habilitowanych), bez oryginalnego „kontentu” dostępnego na platformie e-learningowej, z nauczaniem zdalnym opartym o darmowe programy typu Teams czy Zoom.

NIKT nie pomyślał, żeby zadbać o przygotowanie kadry dydaktycznej, która również na „starych uniwersytetach” jest traktowana jak piąte koło u wozu „badawczego”.

W dwudziestolecie międzywojennym Warszawa słynęła z teatrów wyrastających na rogu każdej ulicy. Julian Tuwim i Antoni Słonimski chodzili na wszystkie premiery, kupowali bilety „do pierwszych krzeseł” i mieli w zwyczaju na gorąco komentować sztukę, grę aktorską, reżyserię, kostiumy etc. Premiera jednej ze sztuk nie rzuciła ich na kolana, zaczęli teatralnym szeptem komentować upadek Talii, Terpsychory, Polihymnii i Melpomeny, przeszkadzając aktorom i widzom. Z balkonu powyżej naszych poetów wychylił się pewien gentleman i skarcił skamandrytów: „Panowie! Swoim zachowaniem powodujecie, że czuję się w obowiązku bronić tej szmiry”.

Zacznijmy od audytu kształcenia przeddyplomowego na kierunkach lekarskich już istniejących, albowiem pomysł Naczelnej Izby Lekarskiej, żeby kierować na „specjalny egzamin” absolwentów „szkół zawodowych” i warunkować w ten sposób wydanie Prawa Wykonywania Zawodu w celu utrzymania jakości wolnego zawodu w Polsce, jest ideą co najmniej spóźnioną, a nawet trudną w realizacji. To o jeden most za daleko.

P.S. Politechnika Wrocławska szuka chętnych lekarzy do pracy na planowanym kierunku lekarskim – wiadomość z dnia 28.09.2022.





Artur Drobnik

specjalista położnictwa i ginekologii.
Dyrektor COBIK NIL,
członek Naczelnej Rady Lekarskiej.

CZYM JEST COBIK?

Wywiad z dr. n. med. Arturem Drobnikiem, dyrektorem Centralnego Ośrodka Badań Innowacji i Kształcenia

W Naczelnej Izbie Lekarskiej zadebiutowała w tym roku dawno przygotowywana nowatorska instytucja – Centralny Ośrodek Badań Innowacji i Kształcenia – COBIK NIL. Skupia on w sobie realizację ustawowych zadań stawianych przed samorządem w zakresie kształcenia, ale też wychodzi znacznie ponad szkoleniowe minimum. W rozmowie z dyrektorem COBIK NIL – dr. n. med. Arturem Drobnikiem więcej szczegółów o nowej inicjatywie.

Vox Medici: Skąd koncepcja rozszerzenia kształcenia o nowe kierunki takie jak innowacje i badania?

Artur Drobnik: Pandemia COVID pokazała nam wszystkim, że rozwój technologiczny dotyczy także instytucji ochrony zdrowia i medycyny i przed nim nie uciekniemy. Widziałem potrzebę całkowitej ewolucji samego procesu kształcenia, do jakiego jesteśmy przyzwyczajeni, bo przed lekarzami stają wyzwania do tej pory nie stosowane – cyfrowe narzędzia diagnostyczne i współpracy z pacjentem, nowatorskie urządzenia, sztuczna inteligencja. W tym wszystkim bardzo trudno się połączyć. Kiedyś nowością była telemedycyna. Obecnie nurt innowacyjny wkroczył w każdą dziedzinę medycyny: naukę, diagnostykę, techniki terapeutyczne, nowoczesny monitoring pacjenta. Naczelna Izba Lekarska i COBIK NIL mają być miejscem, gdzie lekarze będą z duchem czasu nowatorsko kształceni i posiadać wiedzę o stosowanych już i sprawdzonych rozwiązaniach innowacyjnych.

VM: Wiemy, że w ubiegłym roku przeszkoliliście zdalnie i stacjonarnie w Ośrodku Doskonalenia Zawodowego NIL (poprzednik COBIK NIL) ponad 10 000

uczestników – lekarzy i lekarzy dentystów. Czy w tym roku możemy mówić o podobnej liczbie uczestników i prowadzonych szkoleń?

AD: Stale rozwijamy naszą bazę szkoleń. W tym roku przeszkoliliśmy już ponad 7000 uczestników. Prawdopodobnie przekroczymy 12 000 uczestników. Prowadzone przez COBIK NIL szkolenia dzielimy na 4 kategorie: szkolenia prawne, z kompetencji zarządczych, zawodowe, z kompetencji miękkich i tzw. inne, które trudno przyporządkować do danej grupy. W naszej bogatej ofercie szkoleń prowadzonych przez topowych ekspertów ze swoich dziedzin w Polsce znajdą coś dla siebie zarówno kierownicy oddziałów czy szpitali, lekarze mający problemy z komunikacją z pacjentkami lub wypalający się zawodowo, jak i ci, którzy chcą dobrze prowadzić swój lekarski biznes lub dopiero wchodzić w skomplikowany system opieki zdrowotnej w Polsce. Zapisy na nasze nieodpłatne szkolenia dla lekarzy i lekarzy dentystów są bardzo proste. Wystarczy wejść na odpowiednią podstronę Naczelnej Izby Lekarskiej i tam po założeniu profilu, przechodzimy przez automatyczny proces rekrutacji.

VM: Czy ta dodatkowa działalność COBIK NIL – badania i innowacje ma już jakieś ustalone kierunki?

AD: Ośrodek Badań i analiz NIL powstał na moją prośbę z uwagi na zauważalną potrzebę bieżącej analizy potrzeb naszej grupy zawodowej oraz samego samorządu. #samorządprzyszłości, jaki chce tworzyć Prezes NIL Łukasz Jankowski, musi faktycznie posługiwać się rozwiązaniami, które w biznesie są już stosowane, a do tej pory w medycynie i samorządzie nie były popularne. Analiza potrzeb, czy tzw. user experience, najbardziej potrzebne kierunki rozwoju pracy samorządowej – to wszystko wymaga odpowiedniego zbadania przed wprowadzaniem konkretnych rozwiązań. Nie zawsze

Tabela ze szkoleniami do końca 2022 roku

DZIEŃ	TEMATYKA	NAZWA KURSU	WYKŁADOWCA
02-11-2022	miękkie online	Feedback i rozmowy oceniające	Łukasz Rompel - trener biznesu
02-11-2022	prawne online	Mobbing i przeciwdziałanie mobbingowi w miejscu pracy – aspekty prawne	adw. Karolina Podsiadły-Gęsikowska, r.pr. Aleksandra Powierża
07-11-2022	miękkie online	Na czym polega tak ważna dziś „perspektywa pacjenta” (illness) - kluczowa w medycynie narracyjnej.	prof. Aleksander Woźny
07-11-2022	online	„Profilaktyka raka jelita grubego – zasadność, metody, organizacja w Polsce. Warsztaty dla lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej”	prof. Mirosław Szura prof. Jarosław Reguła dr Nastazja Pilonis dr Marek Bugajski
14-11-2022	prawne online	Lekarz przed prokuratorem i sądem jako świadek, pokrzywdzony i podejrzany/oskarżony	adw. Krzysztof Izdebski
16-11-2022	zarządzanie online	Jak stworzyć gabinet doskonały - zestaw wskazówek dla właścicieli prywatnych praktyk medycznych	Zbigniew Kowalski - konsultantem i trenerem komunikacji interpersonalnej.
17-11-2022	miękkie stacjonarne	Motywowanie pracowników i wzmacnianie relacji	psycholog Mirosław Borek - trener biznesu
17-11-2022	prawne online	Dokumentacja medyczna w praktyce – aspekty prawne	adw. Karolina Podsiadły-Gęsikowska, r.pr. Aleksandra Powierża
21-11-2022	miękkie online	Wzbogacanie komunikacji do pacjenta komunikacją z pacjentem – pokora narracyjna i współdzielenie losu	prof. Aleksander Woźny
22-11-2022	zarządzanie stacjonarne	Rozwijanie kompetencji zespołu - przywództwo sytuacyjne	Przemysław Paszcza
24-11-2022	zarządzanie stacjonarne	Delegowanie jako podstawowe narzędzie zarządzania	Przemysław Paszcza
27-11-2022	online	Ochrona Radiologiczna Pacjenta	mgr Urszula Wiszowaty
27-11-2022	konferencja stacjonarna	PRAWA PACJENTA W OPIECE OKOŁOPORODOWEJ	NIL/Rzecznik Praw Pacjenta
29-11-2022	miękkie online	Przygotowanie i przeprowadzenie efektywnych prezentacji publicznych	Alicja Winkler - trener biznesu
29-11-2022	zarządzanie stacjonarne	Zarządzanie performansem personelu medycznego	prof. Beata Buchelt
29-11-2022	zarządzanie stacjonarne	Organizacja pracy zespołu	prof. Beata Buchelt
01-12-2022	prawne online	Elektroniczna forma dokumentów w ochronie zdrowia	mec. Karol Kafka/ mec. Piotr Nikończuk
04-12-2022	miękkie online	PR kryzysowy i pandemia – medycyna narracyjna jako szansa na umocnienie medialnego wizerunku lekarzy w czasach pandemii. Raport z Polski, który daje nadzieję	prof. Aleksander Woźny
06-12-2022	zarządzanie stacjonarne	Skuteczne kierowanie zespołem – przewodnik dla lekarzy pełniących funkcje menedżerskie	dr Joanna Jończyk
07-12-2022	prawne online	Rozwój e-zdrowia aspekty prawno - systemowe	mec. Jan Pachocki
07-12-2022	zarządzanie stacjonarne	Funkcje i umiejętności menedżerskie w zarządzaniu podmiotem leczniczym	dr Joanna Jończyk
07-12-2022	prawne online	Wykonywanie świadczeń medycznych w oparciu o umowę o pracę i umowy cywilnoprawną	adw. Karolina Podsiadły-Gęsikowska, r.pr. Aleksandra Powierża
12-12-2022	zarządzanie online	Standardy obsługi pacjenta - rola kadry kierowniczej we wdrażaniu i utrzymaniu standardów obsługi pacjenta w placówce	Łukasz Rompel - trener biznesu
12-12-2022	miękkie online	Etykieta i savoir - vivre	Tomasz Nikiel - trener biznesu
14-12-2022	miękkie stacjonarne	Agresja, asertywność, uległość	Joanna Zawawska
14-12-2022	prawne online	Lekarz w kontaktach z mediami	adw. Krzysztof Izdebski
16-12-2022	online	Leczenie otyłości w praktyce. Rola lekarza w procesie diagnostyki i leczenia choroby otyłościowej	prof. W. Tarnowski prof. A. Kuryłowicz dr Michał Wąsowski mgr. L. Podgórska psycholog Agnieszka Węgiel



to, co nam się wydaje najważniejsze w zaspokajaniu potrzeb lekarzy jako grupy zawodowej, jest tym w rzeczywistości. Ośrodek Badań będzie więc prowadził (już zaczął) badania, nie tylko w formie ankiet rozsyłanych do lekarzy, ale również innych, bardziej skomplikowanych form analizowania naszej grupy zawodowej i systemu opieki zdrowia.

VM: Na tym nie kończy się działanie COBIK?

AD: Stworzyliśmy również Centrum Innowacji i Telemedycyny. Kluczowym projektem tej jednostki jest stworzenie miejsca, gdzie lekarze innowatorzy (już obecnie tworzący nowoczesne rozwiązania) jak i ci, którzy dopiero chcą realizować swoje pomysły, będą mogli uzyskać niezbędne wsparcie na starcie, zbudować sieć niezbędnych kontaktów do realizacji swoich start-upów. Jednocześnie będziemy czuwać, by nie wypaczano naszego zawodu, nie prowadzono nas do ślepej uliczki rozwoju technologicznego.

VM: Jak więc będzie wyglądać przyszłość medycyny?

AD: Usłyszałem niedawno ciekawe zdanie, które moim zdaniem trafnie podsumowuje kierunek zmian w medycynie. Na pytanie „Czy AI (sztuczna inteligencja) nie wyprze lekarzy, nie zastąpi ich?” Usłyszałem znakomitą odpowiedź, z którą zgadzam się w 100% – „To lekarze korzystający ze zdobyczy techniki i AI wyprą lekarzy, którzy ich nie będą stosować.”

VM: A przyszłość NIL?

AD: Naczelna Izba Lekarska powinna być miejscem, gdzie lekarze będą mogli ziszczać swoje marzenia w zakresie innowacji, zaczerpnąć niezbędnych informacji i pomocy w działaniach lub jasno wyrażać obawy z powodu niekorzystnych zmian. Nasz zespół na czele ze mną oraz p. Katarzyną Sadowską-Cioch i p. Tomaszem Rudolfem – liderami NIL Innovation Network ma to miejsce zapewnić. Już dziś zapraszamy do udziału w naszej sieci lekarzy innowatorów, która już dziś wychodzi poza Polskę i angażuje wielu lekarzy i specjalistów w zakresie innowacji. Oficjalny debiut – 19 października 2022 r. Serdecznie zapraszamy!

Informacje praktyczne COBIK NIL:

- Za udział w szkoleniach przyznawane są punkty edukacyjne.
- Rejestracja prowadzona jest przez internet: <https://nil.org.pl/dla-lekarzy/kursy-i-szkolenia> Pod powyższym linkiem znajduje się zestawienie wydarzeń wraz z informacją na temat prowadzących, terminem i przewidzianym czasem. Lista nie jest zamknięta, będzie sukcesywnie aktualizowana.
- W sprawach związanych z organizacją szkoleń i udziałem w nich prosimy o kontakt: szkolenia@nil.org.pl, tel. 22 55 91 310, 22 55 91 344

Koło Seniora

Szanowne Koleżanki i Koledzy seniorzy lekarze i lekarze dentyści!
Terminy i tematyka spotkań Koła Seniora
Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

Uwaga! Od listopada 2022 - zmiana godziny spotkań

9.11.2022, godz. 17.00

Klub Remedium, dawna siedziba OIL ul. M. Skłodowskiej-Curie 11

Temat: Mieczysław Chruściel – malarz lekarzy

Prowadzący: dr n med. Mieczysław Chruściel

14.12.2022, godz. 17.00

Klub Remedium, dawna siedziba OIL ul. M. Skłodowskiej-Curie 11

Wigilia u seniorów

Przewodnicząca Koła Seniorów OIL w Szczecinie

Dr hab. n med. Halina Ey-Chmielewska

SANPROBI URO-RUN 2022

BIEGIEM PO ZDROWIE!

Ponad 250 osób stanęło na mecie biegu Sanprobi Uro-Run, który miał miejsce 11 września w Szczecinie. Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie objęła patronatem wydarzenie, które za cel obrało zwiększenie świadomości w zakresie profilaktyki związanej z najczęściej występującymi schorzeniami układu moczowego.

Szczecińska urologia może pochwalić się wieloma nowoczesnymi metodami diagnostyki i leczenia, uwzględniając techniki mało inwazyjne. Aby oswoić temat, na „ściance” biegacze mogli sobie zrobić zdjęcie z takimi hasłami, jak: „Nie dam się złapać rakowi”, „Ja się zbadałem, a ty?” oraz „Jak prosto zbadać prostatę”.

Organizatorami imprezy była Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 w Szczecinie, firma Sanprobi oraz Ruchowa Akademia Zdrowia.

Zawody rozpoczęły się 11 września o godz. 11.00 od biegu na dystansie 5 kilometrów. Kolejna godzina należała do osób, które preferują marsz z kijkami, czyli nordic walking. W tzw. międzyczasie odbywały się również

wyścigi na krótkich dystansach dla dzieci w różnych kategoriach wiekowych, a także dla osób niepełnosprawnych. Łącznie 250 osób stanęło tego dnia na mecie.

A kto wygrał? Najszybszym biegaczem został Bartosz Konarski, a biegaczką – Anna Sobczak-Czynsz. Również i ona zwyciężyła w kategorii „ochrona zdrowia” wraz z Remigiuszem Zającem. W nordic walking po złote medale sięgnęli Karol Lipiński i Magdalena Kamińska, w kategorii „ochrona zdrowia” dołączył do nich również Michał Soczawa. Gratulujemy zwycięzcom!







Komisja Stomatologiczna
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
zaprasza na

I KONFERENCJĘ DENTIST MUNDI

19.11.2022 r.

(sobota) Hotel Courtyard by Marriott Szczecin City

PROGRAM KONFERENCJI

- 8:00–9:00 Rejestracja uczestników
- 9:00–9:45 „Oprogramowanie medyczne w gabinecie. Platforma P1” – lek. Piotr Kalkowski
- 9:45–10:30 „Prawo medyczne – zgody na zabieg” – radca prawny Eliza Nahajowska
- 10:30–11:15 „Najczęściej popełniane błędy w praktyce stomatologicznej i odpowiedzialność zawodowa” – radca prawny Eliza Nahajowska
- 11:15–11:45 Przerwa kawowa
- 11:45–12:30 „Ropień – nie taki straszny jak go opisują” – lek. dent. Tomasz Żabski
- 12:30–13:15 „Alergia u pacjenta protetycznego – schemat postępowania” – dr n. med. Justyna Drozdowska-Baumgart
- 13:15–14:00 „Szablony chirurgiczne – wady i zalety” – prof. dr hab. n. med. Katarzyna Grocholewicz
- 14:00–15:00 Obiad
- 15:00–16:00 Wykłady szkoleniowe firm
- 16:00–18:00 „Stomatologiczne 112. Stany nagłe w gabinecie stomatologicznym” – dr n. med. Beata Wudarska
- ok. 18:00 Zakończenie konferencji

Zapisy – do dnia 06.11. 2022 r. wyłącznie na podstawie wypełnionego aktywnego formularza dostępnego na stronie www.oil.szczecin.pl zakładka: konferencje/kursy/szkolenia wraz z potwierdzeniem wpłaty na konferencję. Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność wpłynięcia formularza wraz z potwierdzeniem wpłaty.

Koszt udziału: 100,00 zł dla lekarzy dentystów będących członkami OIL w Szczecinie; **300,00 zł** dla lekarzy dentystów niebędących członkami OIL w Szczecinie.

Opłatę konferencyjną należy wpłacić na konto bankowe OIL w Szczecinie: **74 1050 1559 1000 0022 5989 4638** – ING Bank Śląski – tytułem: opłata za konferencję Dentist Mundi + imię i nazwisko

Szczegółowe informacje pod nr tel. 91 487 64 20.

Organizatorzy nie przyjmują rezygnacji z konferencji. Istnieje możliwość wskazania innego uczestnika w terminie do dnia 06.11.2022 r. Organizatorzy nie zwracają wpłat w przypadku nieobecności.

Komisja zastrzega sobie prawo do zmiany terminu i programu konferencji lub jej odwołania z powodów niezależnych od niej.

Uczestnicy konferencji otrzymają szczegółowe informacje drogą mailową po zamknięciu listy zgłoszeń.





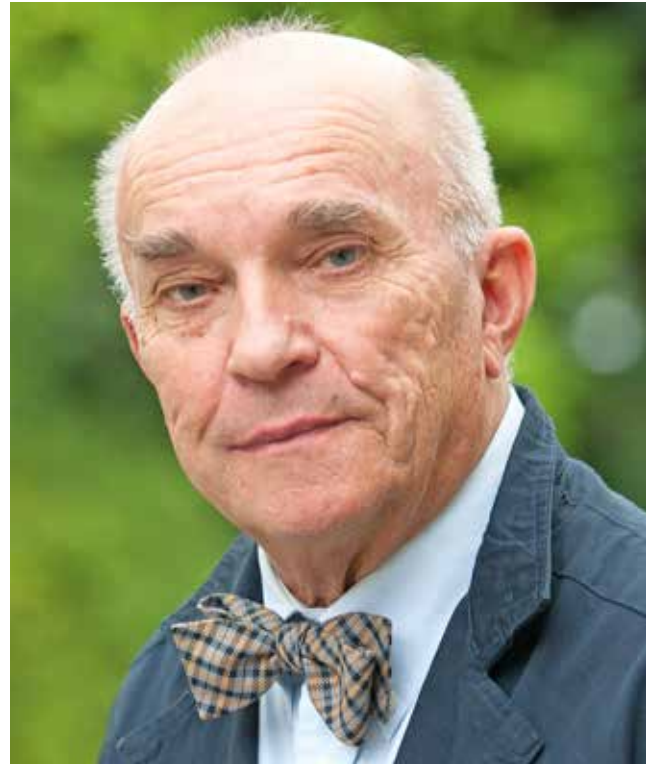
Maciej Mrożewski

RELACJA Z ZEBRANIA KOMISJI HISTORYCZNEJ ORL

W sali konferencyjnej OIL 29 września gościliśmy wiceprezesa ORL, a jednocześnie redaktora naczelnego „Vox Medici” lek. Jacka Bujkę, w związku z licznymi uwagami, w tym również ze strony seniorów, dotyczącymi ostatniego numeru biuletynu (nr 4/256).

Dr Bujko zapowiedział zwiększenie wielkości czcionek i obiecał współpracę, podkreślając konieczność kontaktów i korzystanie z doświadczeń starszych lekarzy w myśl maksymy „Wiedza o przeszłości daje lepsze wejście w przyszłość”.

W niedalekim czasie zostaną opracowane ostatnie portrety osób, które były uczestnikami Powstania Warszawskiego: dr Marii Koteckiej-Noczeń i prof. Julii Starkiewicz. Planujemy także rozpoczęcie cyklu poświęconego nieżyjącym przedstawicielom naszego środowiska.



Przypomnimy postać dr. Leonarda Spychalskiego i profesorów Czesława Murczyńskiego i Zygmunta Kornackiego.

Podejmiemy też inne tematy. Nowy dyrektor biura OIL Michał Włochal poinformował mnie, że Okręgowa Rada Lekarska podjęła decyzję opłaty dla architektów za sporządzenie projektu zawieszenia tablicy w starej siedzibie, a prezes Izby Michał Balsa zobowiązał go do finalizowania tematu.

Przypominam, że spotkania Komisji Historycznej odbywają w się każdą trzecią środę miesiąca o godz. 17:00. Kolejne spotkania planowane są: 15 listopada, 18 stycznia, 15 marca oraz 17 maja, w zależności od terminu remontu starej izby.



Józef Janowski

DR N. MED. JAN JAKUB SZCZĘSNY PERZYŃSKI (1884–1954)

Chirurg, major Wojska Polskiego od 1939 roku, powstaniec warszawski, pseudonim Szczerbera, pionier chirurgii w Szczecinie.



Jan Jakub Szczęsny Perzyński urodził się 21 lipca 1884 r. w Warszawie, z ojca Bronisława Szczęsnego i matki Adolfiny Szczęsnej. Jego żoną była Aleksandra z domu Leśkiewicz (1901–1981). Mieli jedno dziecko, córkę Marię Adolfinę Szczęsną (1923–2001), która zmarła bezpotomnie [1].

Medycynę studiował w Odessie, ukończył ją w 1913 r. [2] Po zakończeniu I wojny światowej przyjechał do Polski i w roku 1919 rozpoczął pracę w Szpitalu Ujazdowskim w Warszawie, specjalizując się w chirurgii. Następnie w latach 1922–1937 pracował jako adiunkt w I Klinice Chirurgicznej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego prowadzonej przez prof. Antoniego Leśniowskiego.

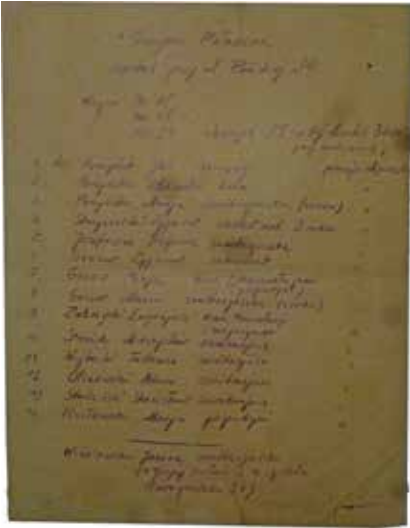
Po kampanii wrześniowej 1939 r. wrócił do Warszawy w stopniu majora. Podjął wówczas pracę w Szpitalu Przemienienia Pańskiego (Szpital Praski) [4]. Brał udział w Powstaniu Warszawskim pod pseudonimem Szczerbera w ramach Sanitariatu Okręgu Warszawskiego Armii Krajowej w I Obwodzie Śródmieście, Rejon Śródmieście Północ, Zgrupowanie Chrobry II, Oddział Bakcyli 2 [2]. Był jednym ze współtwórców Szpitala Polowego przy ul. Mariańskiej 1 róg Pańskiej, w gmachu ubezpieczeń społecznych, który stał pusty od 1941 r. Komendantem wtedy był dr Ryszard Petzl, pseudonim Obst. Sala operacyjna znajdowała się na pierwszym piętrze. To właśnie tutaj 3 sierpnia 1944 r. zaczął działać dr med. Jan Jakub Szczęsny Perzyński, a wraz z nim żona i córka, która została sanitariuszką. W pracy pomagał mu student III roku medycyny Zygmunt Strzyżewski. [3]



Szpital zaczął działać z 25 łózkami, wkrótce z potrzeby rozrósł się do 200. Gmach został zbombardowany 20 sierpnia 1944 r. Rannych przeniesiono na Złotą 22. Nadal działano jako punkt opatrunkowy, do końca powstania. Rannych przekazywano na Złotą 25 i Bracką 23, skąd wywożono ich poza Warszawę.[3] Doktor Perzyński został przeniesiony do Szpitala Polowego na ul. Pańską 34, gdzie został jego komendantem. Szpital prowadził do końca powstania. [2] Po jego upadku, wraz z rodziną i personelem szpitala został ewakuowany pociągiem do Krakowa, gdzie pełnił funkcję dyrektora Szpitala Wojennego PCK przy ul. Kopernika 26 (gmach Kolegium Ojców Jezuitów). [2] Po wyzwoleniu KL *Auschwitz* Perzyński stanął na czele ekipy medycznej, która udała się do Oświęcimia, aby ratować pozostałych przy życiu więźniów obozu koncentracyjnego. [4 i 5]

Po zakończeniu tej akcji wrócił do Krakowa. Szpital Wojenny PCK został rozwiązany 28 listopada 1945 r. Na początku roku 1946 wraz z rodziną osiedlił się na stałe w Szczecinie, za-

mieszkał przy ul. Ogińskiego 7 [4]. Perzyński działał wtedy w Miejskim Wydziale Zdrowia. Pracował także w Miejskim Szpitalu Zakaźnym im. Rydygiera, gdzie następnie został dyrektorem [7,14, 15]. Szpital na Krzywym Młynie Niemierzyn (obecnie ul. Arkońska 4) przed wojną był ośrodkiem opiekuńczym dla osób starszych, a w jej trakcie były to koszary SS. Placówka zaczęła działać 6 sierpnia 1945 r. i miała wówczas 128 łózek. [15] Lekarze i personel medyczny walczyli tutaj



z epidemiami duru, błonicy, czerwonki, malarii, gruźlicy, chorób wenerycznych.

W 1946 r. doktor Perzyński brał udział w organizacji pracy szpitala na Niemieckiej Górcie 8 (obecnie Unia Lubelska). [8] Placówka ta została wybudowana w latach 1936–1940 jako szpital Czerwonego Krzyża. Wtedy był to najnowocześniejszy szpital w Europie. W okresie II wojny był szpitalem SS. Budynek został zdewastowany przez wojsko radzieckie, które umiejscowiło w nim obóz jeniecki. W dniu 1 marca 1946 r. został przejęty przez wojsko polskie, które przekazało go miastu. Tam Polski Czerwony Krzyż, po rocznym remoncie, 21 lipca 1947 r. otworzył Okręgowy Szpital PCK w Szczecinie. [12] W szpitalu działał pierwszy po wojnie w Szczecinie oddział chirurgiczny. Jego ordynatorem został dr Perzyński. [16] W oddziale pracowali m.in. Jan Kortas, Józef Koszarski, Andrzej Nieczajew. [4]

Dr Perzyński prowadził oddział do momentu, kiedy dekretem Rady Ministrów z 20 marca 1948 r. powołana została Akademia Lekarska w Szczecinie. Zaczęła ona działać 1 października 1948 r. [13] Na bazie oddziału powstała Katedra i Klinika Chirurgiczna, której kierownikiem został prof. Tadeusz Sokołowski. Do pracy w klinice przeszli wraz z ordynatorem wszyscy lekarze oddziału. [10, 16] W tejże klinice Szczęsny-Perzyński pracował do 1950 r., kiedy to organizuje i zaczyna pracować w Międzyuczelnianej Przychodni Studenckiej (Wojska Polskiego 97) [4].

W roku 1953 wrócił do szpitala, który prowadził w 1946 r. i został dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego im. Marii Skłodowskiej-Curie. Prowadził go do końca swego życia. Umarł w Szczecinie 1 kwietnia 1954 r.

Dr Perzyński był inicjatorem, współzałożycielem i pierwszym przewodniczącym Szczecińskiego Towarzystwa Lekarskiego. Jako jeden z pierwszych został uhonorowany odznaką „Gryfa Pomorskiego” za całokształt zasług położonych przy repolonizacji, odbudowie i zagospodarowaniu Ziemi Szczecińskiej. [4] Podsumowując, można

powiedzieć, że dr med. Jan Jakub Szczęsny Perzyński był skromną osobą, człowiekiem szlachetnym, lekarzem z powołania oddanym chorym, powstańcem warszawskim, społecznikiem, pionierem chirurgii w Szczecinie. Chwała mu za czyny Jego życia!

Przypisy:

1. Drzewo genealogiczne rodziny Perzyńskich.
2. Muzeum Powstania Warszawskiego pismo MPW AR 702202.2019 z 19.11.2019.
3. Muzeum Powstania Warszawskiego. Powstańcze biografie. Adela Ewa Turska pseudonim „Tol”. Maszynopis.
4. Kortas J. Początki chirurgii polskiej w Szczecinie. Przegląd Zachodniopomorski 1991 z 3 s 129–145.
5. Mianowska Aleksandra pseudonim „Kama” Przegląd Lekarski Oświęcim 1986 s 61–70.
6. Zaremba P. Pierwszy szczeciński rok... s. 105–106.
7. Smolska-Szyran B. Wspomnienia z mojego długiego życia, s. 169–171.
8. Brzeziński T. Dzieje Szczecina T IV s 623–625.
9. Kryśkiewicz H. Zdrowie Szczecina 1945–1946. Przegląd Zachodniopomorski 2017. Zeszyt 1 s. 54.
10. Brzeziński W. Droga życiowa i działalność naukowa Prof. Tadeusza Sokołowskiego. Archiwum Historii i Filozofii Medycyny Szczecin 1963.
11. Taniowski J. Okoliczności powstania PAM w Szczecinie. Życie Szkoły Wyższej 1957 nr 7 s. 157–164.
12. Tuczyński K. Tuczyńska T. Służba Zdrowia miasta Szczecina 1945–1948. Szczecińskie Roczniki Naukowe. Nauki Medyczne 1989. Zeszyt 2, s. 128–130.
13. Kojder I. Trylogia 60 lecia PAM w Szczecinie. T 2 s. 623.
14. Korniak A. Pamiętnik 50 lecia 1945–1995 Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Szczecinie s. 12.
15. Teodorczyk H. Szpital przy ulicy Arkońskiej w Szczecinie. VOX MEDICI 2010 nr 4 s. 24–25.
16. Miętkiewski E. XXX lat PAM w Szczecinie. Roczniki PAM 1979 suplement 17, s. 185.



RELACJA Z II KONFERENCJI KOMISJI HISTORYCZNYCH OIL W ZIELONEJ GÓRZE

„Środowisko medyczne w kształtowaniu Rzeczypospolitej” – taki tytuł nosiła II Konferencja Komisji Historycznych Okręgowych Izb Lekarskich, która odbyła się w dniach 23–25 września 2022 r. w Zielonej Górze. Wydarzenie zorganizowała zielonogórska Okręgowa Izba Lekarska.

W konferencji udział wzięli: przedstawiciele komisji historycznych Izb Lekarskich, komisji historycznej Wojskowej Izby Lekarskiej, członkowie Rady Programowej Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL, członkowie Ośrodka Kultury i Dziedzictwa Historycznego Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Instytutu Historii Uniwersytetu Zielonogórskiego.

W trakcie konferencji wygłoszono 14 referatów, w których poruszono wiele tematów istotnych dla środowiska. Przypomniano nie tylko historię powstania i funkcjonowania samorządu lekarskiego po uzyskaniu wolności po zaborach i odrodzeniu Rzeczypospolitej Polskiej. Przedstawiono także okres jego likwidacji po II wojnie światowej i reaktywacji po upadku komunizmu w Polsce po 1989 roku. O jego zadaniach na przestrzeni dziejów mówił referat „150-lecie Płockiej Izby Lekarskiej”, a dramatyczne chwile zaprezentowano podczas prezentacji „Pierwsza na ziemiach polskich likwidacja szpitala psychiatrycznego dokonana przez okupanta niemieckiego w ramach akcji T 4”. W trakcie konferencji przedstawiano sylwetki lekarzy zasłużonych dla środowiska, (np. doktora Józefa Czajkowskiego), a często zapomnianych, dla których dobro pacjenta, jego bezpieczeństwo, było celem nadrzędnym.

Szczecińską Izbę Lekarską reprezentowali: lek dent. Magda Szewczyk, która przedstawiła referat „Profesor Zbigniew Jańczuk jeden z największych auto-

rytetów w polskiej stomatologii”, dr hab. n. med. Halina Ey-Chmielewska z referatem „Powojenna stomatologia w Szczecinie. Sylwetki prof. Ireny Semadeni-Konopackiej i prof. Aleksandra Kulikowskiego” oraz dr n. med. Ireneusz Mazurski.

Dla mnie, jako członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, bardzo interesujący był referat przedstawiany przez przedstawicieli Wojskowej Izby Lekarskiej na temat prof. mjr. Mikołaja Prochorowa pod tytułem „Polski patriota o rosyjskiej duszy, czyli rzecz o lekarzu, naukowcu, oficerze Wojska Polskiego”. Prof. mjr Mikołaj Prochorow był założycielem i kierownikiem I Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych PAM, twórcą własnej szkoły ginekologii operacyjnej.

Poruszane tematy w trakcie spotkania to zagadnienia istotne dla obrony nie tylko etosu zawodu zaufania publicznego, jakim jest zawód lekarza i lekarza dentystry, ale koniecznemu w obecnych czasach zapobieganiu prób zmian funkcjonowania samorządu lekarskiego. Zwłaszcza teraz, kiedy pojawiają się tendencje do pauperyzacji zawodu oraz prób negacji roli samorządu lekarskiego do reprezentowania i ochrony interesów swoich członków.



Halina Ey-Chmielewska

KOŁO SENIORA OIL W SZCZECINIE SPRAWOZDANIE



Pierwsze po przerwie wakacyjnej spotkanie Koła Seniora OIL w Szczecinie odbyło się 14 września 2022 r. Prowadzone było ono przez nowo wybraną przewodniczącą Halinę Ey-Chmielewską. Spotkanie miało miejsce w starej siedzibie przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11.

Frekwencja dopisała, mimo zmiany terminu spotkań. Wcześniejszy termin został ustalony ze względu na łatwiejszy dojazd i tym samym uniknięcie korków na ulicach miasta.

Przewodnicząca poinformowała koleżanki i kolegów emerytów członków naszego koła, że staraniem prezesa ORL Macieja Bulsy mamy dwie osoby w Komisji Seniorów i Rencistów w Naczelnej Radzie Lekarskiej tj. przewodniczącą koła Halinę Ey-Chmielewską oraz Ireneusza Mazurskiego z Gryfic.

Następnie przewodnicząca przedstawiła wstępne propozycje ze strony środowiska senioralnego naszej izby opracowane przy współpracy Mieczysława Chruściela

i Macieja Mroźewskiego, dotyczące reaktywacji Klubu Remedium, istniejącego przez wiele lat przy naszej izbie lekarskiej. Jego działalność została, niestety, zawieszona kilka lat temu.

Przewodnicząca w imieniu członków Koła Seniora podziękowała też panu mgr. Marcinowi Czappowi za wieloletnią pomoc informatyczną i obecność na naszych spotkaniach.

Jak zwykle przedstawiono wykład, tym razem tematem było „Emerytura czas radości i odpoczynku czy syndrom pustego gniazda i depresja”. Wykład przedstawiła dr hab. n med. Halina Ey-Chmielewska.

W sprawach różnych zapowiedziano, że na następnym spotkaniu w ramach współpracy w Kołem Seniora Izby Radców Prawnych odbędzie się spotkanie z przewodniczącą mgr Elżbietą Konury. Tematem wykładu będzie „Postępowania spadkowe i co dalej”.





Mieczysław Chruściel

ESKULAP I PĘDZEL

Symboliczny wąż owinięty wokół pędzla, w otoku napis Grupa Plastyczna Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Tak w ogólnym zarysie mogłoby wyglądać logo najmłodszego koła zainteresowań członków naszej izby. W dniu 20 września 2022 roku w Klubie Remedium przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11 odbyło się zebranie organizacyjne grupy malujących lekarzy, którzy swą aktywnością twórczą pragną reprezentować lokalne środowisko. Są wśród nas reprezentanci różnych specjalności, w różnym wieku – od stażysty po emerytów. Są koledzy, którzy od wielu lat parają się sztuką, a są też osoby początkujące, chcące nauczyć się rysunku, malarstwa lub rzeźby. Wszystkie nasze plany i nadzieje związane są z Komisją Kultury, Sportu i Rekreacji OIL, gdyż stanowimy jej organ. Dlatego świetnie się złożyło, że w tym pierwszym spotkaniu uczestniczył przewodniczący komisji i wiceprezes OIL, kolega Hubert Bogacki. Wyслуchał naszych propozycji i planów działania, ale także oczekiwań. A są one niemałe. Potrzebujemy przede wszystkim niewielkiego, zamkniętego na klucz pomieszczenia w Klubie Remedium, w którym składać będziemy nasze sztalugi, prace, fartuchy i materiały. Niezbędny będzie również dostęp do umywalki, bowiem praca artysty nie jest kryształowo czysta. Będziemy zabiegać także o niezbędne do pracy narzędzia i materiały. W zamian damy nasze serca i pracę, które włożymy w wielo-



dzinnym trudzie w dzieła, które zobaczyć będą mogli wszyscy na wystawie już na wiosnę przyszłego roku. Dla biuletynu „Vox Medici” będziemy mieli atrakcję w postaci reprodukcji jednego dzieła do każdego numeru. Marzy nam się reprezentowanie naszej izby na 20. Jubileuszowej Ogólnopolskiej Wystawie Malujących Lekarzy w Łódzkiej OIL w pałacu przy ulicy Czerwonej 3. To najważniejsza impreza medycznego środowiska plastycznego w kraju. W przyszłym roku odbędzie się również 21. Ogólnopolski Plener Malujących Lekarzy wspomagany przez Naczelną Radę Lekarską. Mamy nadzieję, że tak, jak to było w poprzednich kadencjach, nasza izba nie poskąpi dotacji dla uczestników (niestety, w tym roku dotacji nie było).

Nasz zespół nie jest bardzo liczny. Członków założycieli jest dziesięcioro. Są to koleżanki i koledzy: Piotr Bargiel, Jagoda Cembik, Mieczysław Chruściel, Jan Fiedorowicz, Marta Pyrkos, Elżbieta Samselska, Katarzyna Soszyńska, Zofia Sylwestrzak, Elżbieta Wegner-Małolepszy i Teresa Zalewska. Zebranie zaszczyli również członkowie honorowi naszej artystycznej gildii – kolega Maciej Mrożewski, znany kolekcjoner i historyk sztuki, przewodniczący Komisji Historycznej OIL. Nie zamykamy naszego składu i czekamy na chętnych do uczestnictwa w plastycznych zmaganiach, a ze swojej strony obiecujemy rzetelną i solidną pracę. Poznacie nas po owocach.



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.

NA CHWILĘ PRZED CISZĄ



W życiu młodego lekarza, na którego barki spada, pierwszy raz w życiu, ogromna odpowiedzialność, pojawia się pewna znacząca chwila bezsilności. I nie chodzi tu o przytłoczenie pracą, nadmiar obowiązków czy nieustanny niedoczas, ale o zwykłą lekarską bezsilność w walce z chorobą czy urazem. Od małego jesteśmy uczeni strategii: „nic nie jest niemożliwe” lub „cały wszechświat sprzyja Twoim marzeniom”. Każde to hasło jest obietnicą istnienia uczucia wszechmocy albo przynajmniej ogromnej sprawczości. Również w dorosłym życiu wmawia się nam, że jeśli zrobimy wszystko, „co w naszej mocy”, to osiągniemy każdy pożądany lub nawet wymarzony efekt. Sprawa dotyczy również medycyny. Przecież nieraz na studiach, będąc przepytani z wiedzy na zasadzie, co zrobić w takim i takim przypadku, studenci, jeden po drugim, przerculali się w pomysłach na leczenie, drżąc w niepokoju, by nie być tym ostatnim, któremu takiego pomysłu zabraknie. To milczenie – utożsamiane nieraz z brakiem wiedzy – jest chyba jedną z najważniejszych i najbardziej doniosłych momentów w medycynie, a może i w życiu w ogóle. Milczenie lub idąc dalej, koniec naszych możliwości, są solą ziemi bycia lekarzem i człowiekiem w ogóle. Bardzo niewiele mówi się nam o końcu tychże możliwości, pozostawiając raczej wrażenie, że zawsze jest coś do zrobienia. To złudzenie podbija dodatkowo wszechobecna narracja o medycynie odnoszącej spektakularne sukcesy w walce z chorobami, lekarzach dokonujących heroicznych i niebawalnych wyczynów, podtrzymujących przy życiu skazanych na śmierć pacjentów, czy wierze, że już tylko krok dzieli nas od nieśmiertelności, jaką da nam genetyka, transplantologia, technologia czy co tam jeszcze.

To prawdziwe życie lekarskie szybko jednak pokazuje prawdziwe oblicze, pozostawiając nas nierzadko z dojmującym przekonaniem porażki, gdy nasz pacjent w końcu umiera. Dzisiejsza cywilizacja wypychająca ze

świadomości śmiertelność nie akceptuje takiego scenariusza. Młody lekarz, mający na swoich barkach odpowiedzialność, obarczoną dodatkowo świadomością bezmiaru wiedzy jaki niesie za sobą medycyna, prawie zawsze na początku swojej kariery, będzie myślał w kategorii – gdzie popełniłem błąd? Co jeszcze mogłem zrobić, by nie doszło do tej najdramatyczniejszej z sytuacji? Dychotomia, którą przeżywamy, jest trudna do udźwignięcia. Oczywiście z czasem uświadamiamy sobie, że pacjenci – bywa, że umierają. W końcu to jeden z najpewniejszych faktów w naszym życiu. Bycie odpowiedzialnym lekarzem zmienia odrobinę perspektywę tego, wydawałoby się oczywistego, faktu.

Lekarz jest odpowiedzialny za swojego pacjenta, jego zdrowie czy dobrostan. Młody lekarz rzadko przyjmuje do wiadomości fakt, że ten człowiek, który siedzi przede mną w gabinecie, jest śmiertelny i może umrzeć. Więcej, może umrzeć na chorobę, której leczenia się podjąłem, za którego kurację byłem (i znów to słowo) odpowiedzialny. W kształceniu medyków brakuje tej wiedzy – przegracie ze śmiercią i to czasami wielokrotnie. Nie będzie to jednak oznaczało waszego błędu czy porażki. Tak jest skonstruowane nasze życie.

Oczywiście nie umniejszam tu faktu, jakim jest postęp medycyny, który, rzecz jasna, jest fascynujący. Nie ujmuję też ani nie zachęcam do powściągnięcia heroizmu w walce o każdego pacjenta i w ogóle jestem ogromnym zwolennikiem robienia wszystkiego, co w naszej mocy oraz stosowania najwyższych standardów, ale pragnę zwrócić uwagę na fakt, że nawet te osiągnięcia czy postawy mają swój limit, którego warto być świadomym. W innym przypadku możemy stanąć u progu bezsilności tak dojmującej, że aż za trudnej do udźwignięcia. Przekonało się o tym obecnie wielu lekarzy z tzw. szpitali covidowych.

*Milczenie lub idąc dalej,
koniec naszych możliwości, są
solą ziemi bycia lekarzem
i człowiekiem w ogóle.*



Doświadczonym lekarzom to spostrzeżenie, że pacjenci są śmiertelni, wydać się może oczywiste i w zasadzie niewarte uwagi, bo jest to, rzecz jasna, nieodłączny element naszego zawodu i „każdy musi sam przez to przejść”. Ośmielam się jednak zadać pytanie, czemu właśnie musi przejść to akurat sam? Czemu przez sześć lat studiów były tylko dwa dni, w których ktokolwiek poruszył z nami ten temat? Były to fantastyczne zajęcia z medycyny paliatywnej, ale to znów kropla w morzu.

Pracując przez wiele lat w oddziale, w którym śmiertelność była bardzo wysoka, nieraz musiałem samodzielnie szukać odpowiedzi na pytania rodzące się w tej najtrudniejszej chwili, jaką była nieuchronna śmierć pacjenta. Czy mogę powiedzieć rodzinie pacjenta, że on umrze? Czy mogę powiedzieć pacjentowi, że umrze? Jak zacząć rozmowę o śmierci pacjenta, no bo przecież nie od „dzień dobry”? Jak dobrać słowa? Czy być zwięzłym, czy wręcz przeciwnie mówić dużo i obszernie? Jak mówić przez telefon, jak w cztery oczy? Jak zareagować na histerię, a jak na agresję? Gdzie

odbyć taką rozmowę? Czy być profesjonalnym i chłodnym, czy może wrażliwym i towarzyszącym? Czy dać się wciągnąć w rozmowę, czy ją skracać i „nie drążyć”? Takie pytania mnożyły się przy każdej sytuacji. Oczywiście – z czasem każdy z nas znajdował swój sposób lepszy lub gorszy. Jednak, czy nie byłoby łatwiej i bezpieczniej, móc to przerobić wcześniej z kimś doświadczonym lub móc zadzwonić do jakiegoś „superwizora” z prośbą o pomoc?

W związku z ogromnym niedoborem psychologów wśród pracowników szpitali obowiązek udzielania najtrudniejszych informacji został całkowicie scedowany na lekarzy. Nie jest to jednak sztuka magiczna, w której każdy powinien mieć swój indywidualny styl czy sposób. Psychologia i badania naukowe dawno już opisały te postępowania. Obecnie wiemy już bardzo dużo o reakcjach ludzi na zdarzenia skrajnie stresowe czy lękowe. Postaram się w następnym artykule przybliżyć kilka sprawdzonych i co najważniejsze, wielokrotnie przeprowadzonych w obecności psychologa, sposobów na taką rozmowę.

**Pracując przez wiele lat w oddziale,
w którym śmiertelność była bardzo
wysoka, nieraz musiałem samodzielnie
szukać odpowiedzi na pytania rodzące
się w tej najtrudniejszej chwili, jaką
była nieuchronna śmierć pacjenta.**

*Narodziny i umieranie,
Jak wdech i wydech.
Tylko życie bywa niesprawiedliwe,
Jednym ścieżki prostuje,
Innym pozostawia krzywe.
Gdyby ono nie było nam dane,
Czy coś byśmy stracili?
Ile zyskaliśmy,
skorośmy się narodzili?
Wschody i zachody,
Zielone drzewa,
Słodki smak wody.
Bezmiar i pustkę,
Miłość, odrzucenie.
A co po życiu?
Wdzięczność,
Albo zapomnienie.*

*Minuta goni minutę,
Godzina też się spieszy,
Doba na nikogo nie czeka
I zaraz tydzień przeleci.
Miesiąc właściwie już mija.
Jesień już lato przegania.
W górach czai się zima,
Tuż za nią kolejne lata.
Czemu ten czas tak ucieka,
Czy coś go goni, przegania?
Czy nie jest jeszcze zmęczony?
Jak na te swoje lata?
Dlaczego nie chce ciut zwolnić,
Przycupnąć na chwilę, odpocząć?
Dokąd tak biegnie ziajany?
Do czego się spieszy i po co?*

El Dora

***Na zawsze
w naszej pamięci***



Bidas Regina

lekarz

Bielawska Anna

lekarz

Bogucka Elżbieta

lekarz dentysta

Brylski Zdzisław

lekarz

Dębowska Aleksandra

lekarz

Domański Andrzej

lekarz

Domżalska Elżbieta

lekarz dentysta

Dryja-Ocicka Wanda

lekarz

Gdakowicz Bronisław

lekarz

Jabłonowski Zygmunt

lekarz

Karasiewicz Tamara

lekarz

Kordaczuk Michał

lekarz

Korzeniewska-Kowalczyk Helena

lekarz

Korzeniewski Ludwik

lekarz

Kraśnikow Elżbieta

lekarz

Lewiński Zbigniew

lekarz

Łażewski-Banaszak Piotr

lekarz

Łączki Aleksander

lekarz

Matkowska Daniela

lekarz

Niewiadomski Piotr

lekarz dentysta

Pająk Eugenia

lekarz dentysta

Petruczenko Henryk

lekarz

Petryk Ryszard

lekarz

Rodziewicz Helena

lekarz

Sadowska Wirginia

lekarz

Sycz Kinga

lekarz

Tarczykowska Krystyna

lekarz

Turska-Misiak Maria

lekarz

Wielebińska Zofia

lekarz

Wierzbicki Marian

lekarz

Włodarska Teresa

lekarz

Wojciechowski Roman

lekarz dentysta

Zyburtowicz Renata

lekarz



Wyrazy głębokiego współczucia
dla rodziny i bliskich
z powodu śmierci

pani doktor Wandy Dryi-Ocickiej

składają zarząd oraz pracownicy Przychodni Portowej



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że dnia 8 września 2022 r.
odszedł od nas w wieku 91 lat

śp.

dr Ryszard Petryk

pogrążona w smutku żona, córka i wnuk z rodziną



Z głębokim żalem informujemy, że dnia 13 października zmarła

lek. Aleksandra Dębowska (z domu Bajko).

Była długoletnim pracownikiem Kliniki Neurologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie
oraz Kliniki Neurologii w Berlinie.

Pogrzeb zmarłej Pani doktor odbył się w Penkun, w Niemczech.

Pokój Jej duszy!

pogrążona w żalu rodzina w Niemczech i w Polsce

ZAWIADOMIENIE O LIKWIDACJI RACHUNKU BANKOWEGO

Szanowni Państwo!

Uprzejmie przypominamy, że w celu usprawnienia ewidencjonowania składek
Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie z końcem 2020 r.

wprowadziła indywidualne

konta bankowe do wpłat składek,

przypisane każdemu lekarzowi/ lekarzowi dentyście wg nr PWZ.

**Osoby, które do chwili obecnej nie zmieniły rachunku, na aktualny – indywidualny
proszone są o niezwłoczne dokonanie takiej zmiany.**

Wcześniej używany rachunek bankowy OIL w banku PEKAO SA

nr: 56 1240 3813 1111 0000 4375 7699

ZOSTANIE ZLIKWIDOWANY.

Na stronie internetowej OIL w zakładce SKŁADKI/ KONTA INDYWIDUALNE
znajduje się generator numerów kont, za pomocą którego można samodzielnie
ustalić numer swojego konta wpisując 7 cyfr numeru prawa wykonywania zawodu.

W razie potrzeby bieżące saldo składek członkowskich
oraz numer indywidualnego rachunku można zweryfikować
wysyłając zapytanie na adres e-mail biuro@oil.szczecin.pl.

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



Pamięci dr med. Krystyny Stawiarskiej
(09.04.1885 - 27.02.1972)

OCALIĆ OD ZAPOMNIENIA

W 50-tą rocznicę śmierci dr med. Krystyny Stawiarskiej, pierwszej ordynator Oddziału Dziecięcego Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie przy ul. Arkońskiej.

Dr med. Krystyna Stawiarska urodziła się dn. 09.04.1885 r. w Kawęczynie (woj. warszawskie). Pochodziła z rodziny ziemiańskiej, w której szczególną pieczołowitością były pielęgnowane obowiązki służby Polsce, zarówno na polu kultury, jak i walce w czasie powstań w 1831 r. i 1863 r. Jednym z dowodów wielkiej ofiarności ze strony rodziny był fakt przekazania przez stryja milionowego spadku dla Akademii Nauk na stypendia naukowe.

Przeżyła 86 lat i zmarła 27 lutego 1972 r. w Szczecinie. Pochowana została na Powązkach w Warszawie w grobowcu rodziny Mościckich.

Studia lekarskie rozpoczęła w Zurichu, gdzie uzyskała półdyplom doktora, a następnie kontynuowała naukę na Wszechnicy Jagiellońskiej w Krakowie, uzyskując dyplom doktora wszechnauk lekarskich w marcu 1920 r. Jeszcze jako studentka pracowała pod kierunkiem prof. Wrzoska w Szpitalu Twierdzy dla Jeńców w Krakowie (wrzesień 1914 r. – lipiec 1915 r.), a następnie w Kolumnach Sanitarnych Komitetu Książęco-Biskupiego kierowanego przez prof. Godlewskiego (w latach 1915–1919) z fundacji kard. Adama Sapiehy, za co została odznaczona Brązową Plakietką (1918 r.).

Po uzyskaniu dyplomu lekarskiego podjęła pracę na Oddziale Dziecięcym w Szpitalu Wojskowym im. Karola i Marii (Szlenkierów) w Warszawie, gdzie była zatrudniona od 1920 do 1923 roku.

W latach 1923–1946 zamieszkiwała i pracowała w Wilnie, stale dążąc do pogłębienia swojej wiedzy w różnych dziedzinach działalności. W okresie od 1923 r. do 1927 r. pod kierownictwem prof. Aleksandrowicza pracowała na Uniwersytecie im. Stefana Batorego, następnie w ramach wolontariatu w Oddziale Noworodkowym w Szpitalu św. Jakuba kierowanym przez prof. Szabuniewicza (1926–1930). Ponadto w latach 1927–1934 była lekarzem w Ubezpieczalni Społecznej w Wilnie i równocześnie nieodpłatnie pełniła opiekę medyczną nad Żłobkiem im. Marii. W latach 1926–1940 dr Krystyna Stawiarska była kierownikiem Miejskiej



Stacji Opieki nad Matką i Dzieckiem magistratu miasta Wilna. W okresie II wojny światowej przez cztery miesiące pełniła funkcję kierownika Litewskiego Czerwonego Krzyża. W latach 1940–1941 była ordynatorem Oddziału Dziecięcego Polikliniki, a także do 1946 r. konsultantem Poradni Przyklinicznej; równocześnie pracowała w Poradni Lekarzy Specjalistów.

Pani doktor Krystyna Stawiarska przybyła do Szczecina w 1946 roku wraz z ludnością przesiedloną z Wilna. Mimo iż miała zapewnione przez rodzinę warunki wygodnej egzystencji i poparcie prof. Bujaka w uzyskaniu pracy w klinice w Krakowie, nie chciała opuścić okaleczonych przez wojnę, wypędzonych i transportowanych rodzin wileńskich jadących w nieznaną.

Za początek działalności Zakaźnego Oddziału Dziecięcego przyjmuje się datę 15.08.1945 tj. datę uruchomienia oddziału w bloku A. Początkowo w Oddziale dla Dorosłych wyodrębniono kilka sal dla dzieci z matkami, które z powodu braku personelu opiekowały się swoimi dziećmi. Ordynatorem tego oddziału był prof. Marek Eisner. Pani dr Krystyna Stawiarska wraz z prof. Eisnerem organizowała odrębny Oddział Zakaźny Dziecięcy i we wrześniu 1946 r. została ordynatorem tego oddziału, pierwszym ordynatorem. Z pomocą jednej lekarki i trzech studentek – wolontariuszek, które po uzyskaniu

dyplomu lekarskiego stały się asystentkami (dr K. Zaborowska, dr n. med. B. Pawlicka – Domańska, dr Z. Lambert), prowadziła oddział blisko 180 – łóżkowy.

Smutna spuścizna powojenna, wyczerpanie, niedożywienie, napływ i imigracja ludności przy zaniedbaniach sanitarno – higienicznych oraz najwyższy przyrost naturalny sprzyjały szerzeniu się chorób zakaźnych i to powodowało gwałtowny wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne. Uruchamiano kolejne nowe sale chorych, a już w roku 1950 liczba łóżek wzrosła do 260, co wymagało otwarcia nowego skrzydła oddziału w budynku B. Działalność oddziału opierała się na tworzeniu pododdziałów zgodnie z rodzajem chorób (błonica, płonica, infekcje jelitowe w tym dur brzuszny, odra, koklusz, gruźlica, żółtaczkę). W 1951 roku z racji wybuchu epidemii polio uruchomiono kolejnych 100 łóżek z wyposażeniem w tzw. żelazne płuca. W sumie liczba łóżek wzrosła do 360. Rocznie hospitalizowano 4 do 5 tys. dzieci.

W nadmiernie wówczas zagęszczonych salach, bez izolatek, przy braku podstawowego sprzętu i personelu, wypełnianie codziennych obowiązków wymagało tytanicznej pracy fizycznej i niestychanej odporności psychicznej.

Stopniowa poprawa warunków życia, wprowadzenie szczepień ochronnych, łatwiejszy dostęp do usług lekarskich wpłynęły na zmniejszenie lub łagodniejszy przebieg chorób zakaźnych i to wpłynęło na stopniową reorganizację oddziałów zgodnie z potrzebami.

Dr Stawiarska nie szczędziła sił, dzieliła się swoim doświadczeniem lekarskim, niejednokrotnie podstawowymi produktami, także żywnościowymi. Pomagała materialnie wielu młodym ludziom. Prywatną bibliotekę przekazała Klinice Pediatricznej PAM.

W lutym 1951 r. została odwołana ze stanowiska ordynatora i przeszła do pracy w lecznictwie otwartym w Poradni Dziecięcej Przychodni Lekarskiej nr 3 i nr 2. W okresie swej pracy w klinikach, szpitalach i poradniach, w miarę swoich sił, szkoliła młodą kadre, sama doszkalając się stale u prof. Bujaka w Krakowie, biorąc czynny udział we wszelkich posiedzeniach naukowych. U prof. Szabuniewicza napisała publikację „Szczepienie ochronne u dzieci” oraz wiele artykułów o charakterze oświatowym.

Za swą działalność otrzymała następujące odznaczenia: Brązową Plakietkę za pracę w Komitecie Książęco-Biskupim (1918 r.), Medal Niepodległości (1932 r.), Odznakę za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia (1954 r.), Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski (1956 r.), Złotą Odznakę Gryfa Pomorskiego (1960 r.) oraz wiele dyplomów uznania. Była także do 1970 roku honorowym członkiem Polskiego Towarzystwa Pediatricznego.

W czasie 52 – letniej nieprzerwanej pracy lekarskiej (nie licząc okresu studenckiego) dr Krystyna Stawiarska pełniła obowiązki lekarskie na różnych stanowiskach, obejmując je niekiedy wbrew własnym interesom, uwzględniając przede wszystkim społeczne potrzeby. Przez całe swoje życie poświęciła się ofiarnie służbie dzieciom, oddając im doświadczenie lekarskie i gorące serce.

Pozostanie w naszej wdzięcznej pamięci i sercach.

Opracowały:

Dr nauk med. Walentyna Chlebcewicz-Szuba, lek. med. Regina Szydłowska

Bibliografia:

1. Dr n. med. B. Pawlicka-Domańska – Słownik Bibliograficzny Zasłużonych Pediatrików.
2. Zbiory prywatne dr Stawiarskiej Archiwum szpitalne.



Uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej

**Uchwała Nr 67/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 5 sierpnia 2022 r.
w sprawie konkursu na stanowisko
dyrektora biura Okręgowej Izby Lekarskiej
w Szczecinie**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) Okręgowa Rada Lekarska uchwala, co następuje:

§ 1.

- Do wyłonienia kandydata na stanowisko dyrektora biura Okręgowej Izby Lekarskiej, powołuje się komisję konkursową w składzie:
 - dr n. med. Michał Balsa – Prezes ORL w Szczecinie
 - dr n. med. Hubert Bogacki – Wiceprezes ORL w Szczecinie
 - lek. Aleksander Matysiak – Sekretarz ORL w Szczecinie
 - prof. dr hab. n. med. Grzegorz Trybek – Skarbnik ORL w Szczecinie
- Zawarcie umowy o pracę z wybranym przez komisję kandydatem wymaga wcześniejszej akceptacji Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 2.

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

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała Nr 68/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 5 sierpnia 2022 r.
w sprawie wskazania kandydata na
przedstawiciela Naczelnej Rady Lekarskiej
do rady społecznej SP ZOZ MSWiA
w Szczecinie**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342), w związku z pismem Sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 27 lipca 2022 r., znak: NRL.KW-00536.2022, NRL.006.6.2022.LN Okręgowa Rada Lekarska uchwala, co następuje:

§ 1.

Wskazuje się dr n. med. Michała Bulsę jako kandydata na przedstawiciela Naczelnej Rady Lekarskiej do rady społecznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie.

§ 2.

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

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała Nr 69/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie**

**z dnia 5 sierpnia 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 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) 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 w Szczecinie z dnia 29 lipca 2022 r., znak: OIL-Sz/VM-KKSr/AK/002/22/2022, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na wydatkowanie środków finansowych w kwocie nieprzekraczającej 35.000,00 zł brutto, a przewidzianych w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na rok 2022 dla Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie, z przeznaczeniem na dofinansowanie kart MULTISPORT.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 70/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 12 sierpnia 2022 r.
w sprawie wyrażenia zgody na przekazanie
środków w wysokości 1.530.000 zł
z rachunku Okręgowej Izby Lekarskiej
w Szczecinie prowadzonego w banku
PEKAO S.A. na rachunki prowadzone
w ING Bank Śląski S.A.**

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 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342), Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwala, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na przekazanie środków w łącznej wysokości 1.530.000 zł z rachunku Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie o nr: 56 1240 3813 1111 0000 4375 7699 prowadzonego w PEKAO S.A., z tego:

- na rachunek OKO Business nr 49 1050 1559 1000 0090 3192 7875 prowadzony w ING Bank Śląski S.A. kwotę w wysokości 1.200.000 zł
- na rachunek bieżący Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie o nr: 74 1050 1559 1000 0022 5989 4638 prowadzony w ING Bank Śląski S.A. kwotę w wysokości 330.000 zł

§ 2.

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

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała Nr 71/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie wyboru Pełnomocnika ds.
Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów**

Na podstawie art. 25 pkt.11 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) w związku z uchwałą § 1 uchwały Nr 7/07/V Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie organizacji systemu pomocy lekarzom i lekarzom dentystom, których stan zdrowia ogranicza lub uniemożliwia wykonywanie zawodu, Okręgowa Rada Lekarska uchwala, co następuje:

§ 1.

- Pełnomocnikiem ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie zostaje dr n. med. Piotr Podwalski.
- Zadania Pełnomocnika, o którym mowa w ust. 1, szczegółowo określa załącznik do uchwały Nr 7/07/V Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie organizacji systemu pomocy lekarzom i lekarzom dentystom, których stan zdrowia ogranicza lub uniemożliwia wykonywanie zawodu.

§ 2.

Traci moc uchwała z dnia 25 czerwca 2014 r. Nr 61/2014/VII w sprawie powołania pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 72/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie akceptacji decyzji Komisji
Socjalnej Okręgowej Rady Lekarskiej
w Szczecinie**

Na podstawie art. 25 pkt 5 w zw. z art. 9 pkt 3 lit. d) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz pkt 5 rozdziału V Regulaminu przyznawania świadczeń pieniężnych członkom Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr 57/2018/VIII ORL w Szczecinie z dnia 24 października 2018 r. w sprawie przyjęcia „Regulaminu przyznawania świadczeń pieniężnych członkom Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie”, Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwala, co następuje:

§ 1.

- Akceptuje się decyzję Komisji Socjalnej z dnia 22 września 2022 r. dotyczącą:
 - przyznania świadczenia pieniężnego po narodzinach/ adopcji dziecka w wysokości 1000,00 zł: (...)
 - przyznania jednorazowego zasiłku pogrzebowego w wysokości 1500,00 zł: (...)

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała Nr 73/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie akceptacji decyzji Komisji**

Finansowej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

Na podstawie art. 25 pkt 7 i 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342), § 1 uchwały nr 6/2009/V ORL w Szczecinie z dnia 18 lutego 2009 r. w sprawie ustalenia zasad rozpatrywania wniosków lekarzy i lekarzy dentyistów dotyczących zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej lub obniżenia jej wysokości, w związku z § 3 ust. 1 pkt 3) uchwały nr 27/2014/VII NRL z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej 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 uchwala, co następuje:

§ 1.

1. Akceptuje się decyzję Komisji Finansowej ORL w Szczecinie z dnia 22 września 2022 r. dot.: zwolnienia/ umorzenia składek członkowskich:
(...)

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Uchwała Nr 74/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 22 września 2022 r. w sprawie zaopiniowania kandydata na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii stomatologicznej

Na podstawie art. 25 pkt 4 w zw. z art. 5 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 886), w związku z pismem Konsultanta Krajowego z dnia 02 czerwca 2022 r., znak: CH-S/K/50/2022 i uchwałą Komisji Stomatologicznej nr 04/2022/IX uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie opiniuje pozytywnie kandydaturę prof. dr hab. n. med. Grzegorza Trybka do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii stomatologicznej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 75/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 22 września 2022 r. w sprawie zaopiniowania kandydata na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie periodontologii

Na podstawie art. 25 pkt 4 w zw. z art. 5 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 886), w związku z pismem Konsultanta Krajowego z dnia 06 czerwca 2022 r., znak: Ldz. KK/21/2022 i uchwałą Komisji Stomatologicznej nr 03/2022/IX uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie opiniuje pozytywnie kandydaturę dr hab. n. med. Elżbiety Dembowską do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie periodontologii.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 76/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 22 września 2022 r. w sprawie zaopiniowania kandydata na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją

Na podstawie art. 25 pkt 4 w zw. z art. 5 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 886), w związku z pismem Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 22 sierpnia 2022 r., znak: ZPS-1.962.67.2021.MK uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie opiniuje negatywnie kandydaturę dr n. med. Macieja Górskiego do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 77/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 22 września 2022 r. w sprawie zaopiniowania kandydata na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii stomatologicznej

Na podstawie art. 25 pkt 4 w zw. z art. 5 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 886), w związku z pismem Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 22 sierpnia 2022 r., znak: ZPS-1.962.67.2021.MK uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie opiniuje negatywnie kandydaturę dr hab. n. med. Katarzyny Sporniak-Tutak do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii stomatologicznej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 78/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 22 września 2022 r. w sprawie zmian wprowadzonych do listy Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentyistów

Na podstawie art. 25 pkt 4 w zw. z art. 5 pkt 24 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz art. 15c ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1731 z późn. zm.), a w związku z pismem Zastępcy Dyrektora Wydziału Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego w Szczecinie z dnia 19 września 2022 r., Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwala, co następuje:

§ 1.

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

1. Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Katarzyna Niemczyk-Pietras, ul. Pauliny 2, 72-006 Mierzyń
1 miejsce stażowe dla lekarza dentyisty
2. Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna dr n. med. Grażyna Jężewska, ul. Czeska 6, 71-780 Szczecin
1 miejsce stażowe dla lekarza dentyisty
3. Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Piotr Litwin, ul. Koszarowa 8, 72-300 Gryfice
1 miejsce stażowe dla lekarza dentyisty
4. Specjalistyczny Stomatologiczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Mickiewicza 116/1, 71-140 Szczecin, Filia przy ul. Felczaka 18a/5, 71-417 Szczecin.

§ 2.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie akceptuje propozycję Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego dotyczącą zmian na liście podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarza i lekarza dentyisty w zakresie:

1. Zwiększenia lub zmniejszenia liczby miejsc stażowych w:
 - a. Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska dr n. med. Rafał Rojek, Ul. Górna 18, 71-218 Bezzdęcie, zwiększenie liczby miejsc stażowych z 1 na 2.
 - b. NZOZ Bartosz Jadczyk ul. Ks. Bp. Wł. Bandurskiego 15/2, 71-685 Szczecin, zwiększenie liczby miejsc stażowych z 1 na 3.
 - c. Tomadent sp. z o.o. ul. Łubinowa 15, 70-785 Szczecin, zmniejszenie liczby miejsc stażowych z 4 na 2.
 - d. JW. Medical Group Jakub Wyczkowski, ul. Niepodległości 49, 72-300 Gryfice, zwiększenie liczby miejsc stażowych z 2 na 3.
2. Zmiany adresu/nazwy:
 - a. Lek. dent. Jakub Wyczkowski zmiana nazwy praktyki: z Denti Cover Jakub Wyczkowski, ul. Niepodległości 49, 72-300 Gryfice na JW. Medical Group Jakub Wyczkowski, ul. Niepodległości 49, 72-300 Gryfice
 - b. Dr n. med. Jolanta Nowakowska-Socha zmiana nazwy i adresu praktyki: z Indywidualna Praktyka Stomatologiczna lek. dent. Jolanta Nowakowska-Socha, 72-005 Przeczaw 93/1 na SOCHA CLINIC CENTRUM STOMATOLOGICZNE i SZKOLENIOWE Jolanta Nowakowska-Socha, ul. Kwiatkowskiego 1A/4, 71-004 Szczecin



- c. **Lek. dent. Łukasz Stocki** zmiana adresu praktyki: z Indywidualna Praktyka Stomatologiczna Łukasz Stocki ul. Kazimierza Królewicza 2L/1, 71-552 Szczecin, na Indywidualna Praktyka Stomatologiczna Łukasz Stocki ul. Małopolska 43, 70-515 Szczecin.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała Nr 79/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie wskazania przedstawiciela
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
do składu komisji konkursowej na
stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej
w Samodzielnym Publicznym
Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym
w Szczecinie**

Na podstawie art. 25 pkt 4 i art. 5 pkt 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) 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 uchwala, co następuje:

§ 1.

Do składów komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie wskazuje się:

1. Lek. Karola Mierzejewskiego do składu komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej:
 - a. Oddziału Geriatrii i Przewlekłe Chorych (ul. Arkońska)
 - b. Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Zatruc z Pododdziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci (ul. Arkońska)
 - c. Oddziału Otolaryngologii z Pododdziałem Otolaryngologii dla Dzieci (ul. Arkońska)
 - d. Oddziału Kardiologii i Kardiologii Inwazyjnej (ul. Arkońska)
2. Lek. Annę Moskwę – Ziętek do składu komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej:
 - a. Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (ul. Arkońska)
 - b. Zintegrowanego Bloku Operacyjnego (ul. Arkońska)
 - c. Zintegrowanego Bloku Operacyjnego – Zdurowo

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 80/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie zmiany uchwały nr 29/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 26 maja 2022 r. w sprawie ustalenia
składu osobowego komisji stałych
i problemowych Okręgowej Rady
Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej
w Szczecinie na okres IX kadencji
2022-2026.**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz § 6 ust. 5 Statutu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, stanowiącego Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 6/2010/VI-Z Okręgowego Zjazdu Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie z dnia 27 marca 2010 r. z późn. zm., oraz § 29 ust. 6 i 7 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., uchwala się, co następuje:

§ 1.

W uchwale Nr 29/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 26 maja 2022 r. w sprawie ustalenia składu osobowego komisji stałych i problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres IX kadencji 2022-2026 wprowadza się następujące zmiany:

§ 10 otrzymuje następujące brzmienie:

Do składu Komisji Młodego Lekarza Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na okres IX kadencji 2022-2026 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Karolina Niedzielska-Podewska – Przewodnicząca
2. Tomasz Machałowski
3. Maria Kucharska
4. Aleksandra Gomółka
5. Hanna Wiśniewska
6. Anna Chaszczowska
7. Anna Malicka
8. Dominika Białek
9. Katarzyna Bąk

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 81/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 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 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342), po rozpatrzeniu wniosku Przewodniczącej Koła Seniora z dnia 06 września 2022 r., znak: OIL-Sz/JSZ/001/02/2022, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na wydatkowanie środków finansowych w kwocie nieprzekraczającej 3996,00 zł brutto, a przewidzianych w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na rok 2022 dla Koła Seniora ORL w Szczecinie, z przeznaczeniem na pokrycie kosztów dofinansowania turnusu rehabilitacyjnego.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 82/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 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 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342), po rozpatrzeniu oferty GRUPA MIASTO Usługi Architektoniczne z dnia 20 września 2022 r.:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na wydatkowanie środków finansowych w kwocie nieprzekraczającej 4551,00 zł brutto, a przewidzianych w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na rok 2022 dla Koła Seniora ORL w Szczecinie, z przeznaczeniem na pokrycie kosztów przygotowania dokumentacji budowlanej umieszczenia tablicy pamiątkowej przy wejściu do willi przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11 w Szczecinie.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 83/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 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 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) 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 wniosków Przewodniczącego Komisji Stomatologicznej z dnia 04 sierpnia 2022 r., znak: OIL-Sz/JSZ/002/01/2022 uzupełnionego w dniu 15 i 16 września 2022 r., uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wyraża zgodę na wydatkowanie środków finansowych w kwocie nieprzekraczającej 66.000,00 zł brutto, a przewidzianych w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na rok 2022 dla Komisji Stomatologicznej ORL w Szczecinie, z przeznaczeniem na organizację konferencji.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 84/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie wprowadzenia Regulaminu
Wynagradzania Pracowników Okręgowej
Izby Lekarskiej w Szczecinie**

Na podstawie art. 25 pkt 10) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) w związku z art. 77²

UCHWAŁY

§ 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1510), Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwala, co następuje:

§ 1.

Wprowadza się Regulamin Wynagradzania Pracowników Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie czynności związanych z wejściem w życie Regulaminu Wynagradzania Pracowników Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, o którym mowa w § 1, powierza się Dyrektorowi Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

§ 3.

1. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Regulamin Wynagradzania Pracowników Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, o którym mowa w § 1, wchodzi w życie w terminie w nim określonym.

§ 4.

Z dniem określonym w § 3 ust. 2 niniejszej uchwały traci moc dotychczasowy Regulamin Wynagradzania Pracowników Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie wprowadzony uchwałą nr 40/2019/VIII z dnia 22.05.2019 r.

**Uchwała Nr 85/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie zwolnienia z obowiązku
opłacania składki członkowskiej**

Na podstawie art. 25 pkt 4, 7 i 10 w związku z art. 5 pkt 23 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwala, co następuje:

§ 1.

1. Zwalnia się tegorocznych absolwentów uczelni medycznych, członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, którzy rozpoczynają staż podyplomowy w dniu 1 października 2022 r., z obowiązku opłacania składki członkowskiej z powodu nie uzyskiwania przychodu z tytułu wykonywania zawodu lekarza/ lekarza dentystry.
2. Zwolnienie następuje na okres od dnia zarejestrowania w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Szczecinie do dnia 30 września 2022 r.
3. W przypadku podjęcia zatrudnienia przez lekarza/ lekarza dentystrę zwolnienie traci moc.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, z mocą obowiązującą od 18 sierpnia 2022 r.

**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**

Na podstawie art. 25 pkt 10 i pkt 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwala, 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 62/2014/VII Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 25 czerwca 2014 r. w sprawie warunków publikacji ogłoszeń i reklam na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie oraz uchwała Nr 71/2010/VI Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 26 maja 2010 r. w sprawie zatwierdzenia cennika publikacji ogłoszeń w biuletynie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie „Vox Medici” zmieniona uchwałami nr 100/2010/VI, 57/2015/VII i nr 8/2018/VII.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 87/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie powołania komisji
konkursowej do wyłonienia kandydata
na stanowisko pracy ds. organizacyjno –
administracyjnych w Biurze Okręgowej
Izby Lekarskiej w Szczecinie**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342), Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie, co następuje:

§ 1.

1. Do wyłonienia kandydata na stanowisko pracy ds. organizacyjno – administracyjnych powołuje się komisję konkursową w składzie:
 - 1) Dr n. med. Michał Balsa – Prezes ORL w Szczecinie
 - 2) Dr n. med. Hubert Bogacki – Wiceprezes ORL w Szczecinie
 - 3) Lek. Aleksander Matysiak – Sekretarz ORL w Szczecinie
 - 4) Prof. dr hab. n. med. Grzegorz Trybek – Skarbnik ORL w Szczecinie
 - 5) Mgr Michał Włochal – Dyrektor Biura OIL w Szczecinie
2. Zawarcie umowy o pracę z wybranym przez komisję kandydatem wymaga wcześniejszej akceptacji Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

§ 2.

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

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała Nr 88/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie powołania Zespołu ds.
opracowania koncepcji nowej strony
internetowej OIL**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342), Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie uchwala, co następuje:

§ 1.

1. Powołuje się Zespół ds. opracowania koncepcji nowej strony internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w składzie:
 1. Michał Balsa
 2. Michał Chrzanowski
 3. Natalia Żyłka
 4. Wojciech Witkiewicz
 5. Karol Mierzejewski
 6. Adam Treliński
 7. Piotr Burszewski
 8. Anna Moskwa-Ziętek
 9. Adam Kozłowski
2. Do zadań Zespołu, o którym mowa w ust. 1, należy:
 - 1) opracowanie koncepcji nowej strony internetowej,
 - 2) pozyskanie, przegląd i analiza ofert na projekt strony internetowej i aplikacji internetowej, które wpłyną do Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie,
 - 3) bieżące informowanie Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie o podjętych działaniach,
 - 4) wnioskowanie do Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie o zatwierdzenie wyboru oferty dokonanej przez Zespół.

§ 2.

Decyzja Zespołu, o którym mowa w § 1, o wyborze oferty na utworzenie nowej strony internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie wymaga dla swej ważności zatwierdzenia przez Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała Nr 89/2022/IX
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
z dnia 22 września 2022 r.
w sprawie zmiany Uchwały nr 28/2022/IX
w sprawie wyboru Kolegium Redakcyjnego
biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej
w Szczecinie „Vox Medici” na okres IX
kadencji 2022–2026 zmienionej uchwałą
nr 61/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej
w Szczecinie z dnia 23 czerwca 2022 r.**

Na podstawie art. 25 pkt 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz § 5 pkt 29 5 Statutu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr 6/2010/VI-Z OZL OIL w Szczecinie, uchwala się, co następuje:

§ 1.

W uchwale Nr 28/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 13 maja 2022 r. w sprawie wyboru Kolegium Redakcyjnego biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie „Vox Medici” na okres IX kadencji 2022–2026, zmienionej uchwałą nr 61/2022/IX Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie z dnia 23 czerwca 2022 r. wprowadza się następujące zmiany:

§ 1 otrzymuje następujące brzmienie:



Do Kolegium Redakcyjnego biuletynu „Vox Medici” na okres IX kadencji 2022–2026 powołuje się niżej wymienione osoby:

1. Agnieszka Borowiec-Rybiewicz,
2. Piotr Burszewski
3. Aleksander Matysiak
4. Mieczysław Chruściel
5. Julia Knop
6. Marta Zabłocka

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwały Prezydium ORL

**Uchwała Nr 8/2022/IX
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
w Szczecinie
z dnia 18 sierpnia 2022 r.
w sprawie zaopiniowania kandydata na
stanowisko konsultanta wojewódzkiego
w dziedzinie neurologii**

Na podstawie art. 25 pkt 4 w zw. z art. 5 pkt 10 i art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) oraz uchwały nr 13/2015/VII ORL w Szczecinie z dnia 18 lutego 2015 r. w sprawie udzielenia upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie do opiniowania kandydatów na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w poszczególnych dziedzinach medycyny, jak również na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 886), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie opiniuje pozytywnie kandy-

daturę dr n. med. Anny Bajer-Czajkowskiej na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 9/2022/IX
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
w Szczecinie
z dnia 18 sierpnia 2022 r.
w sprawie wskazania przedstawiciela
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
do składu komisji konkursowej na
stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej
w Samodzielnym Publicznym Szpitalu
Klinicznym Nr 2 PUM w Szczecinie**

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 4 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, w związku z art. 25 pkt 4 i art. 5 pkt 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) 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), Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie uchwała, co następuje:

§ 1.

Wskazuje się dr n. med. Huberta Bogackiego do składów komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych w:
1) Zintegrowanym Bloku Operacyjnym oraz
2) Oddziale Dorosłych II Kliniki Okulistyki

w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 PUM w Szczecinie.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 10/2022/IX
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
w Szczecinie
z dnia 18 sierpnia 2022 r.
w sprawie zatrudnienia pracownika do
pracy w biurze Okręgowej Izby Lekarskiej
w Szczecinie**

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, po rozpatrzeniu rekomendacji komisji konkursowej ds. wyłonienia kandydata na stanowisko dyrektora biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie wyraża zgodę na zatrudnienie do pracy w biurze Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na stanowisku dyrektora biura Pana Michała Włochala na umowę o pracę w wymiarze 1 etatu.

§ 2.

Szczegółowe warunki umowy, o której mowa w § 1 określi Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie we współpracy ze Skarbnikiem.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.



REGULAMIN PUBLIKACJI OGŁOSZEŃ W BIULETYNIE VOX MEDICI ORAZ W SERWISIE INTERNETOWYM WWW.OIL.SZCZECIN.PL

§ 1. DEFINICJE

Pojęcia użyte w niniejszym regulaminie oznaczają:

1) OIL – Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie z siedzibą w Szczecinie (71-130), przy ul. Wieniawskiego 23, numer NIP: 8512036519, numer REGON: 006212750, e-mail: biuro@oil.szczecin.pl, reprezentowana przez Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie; wydawca biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej (Vox Medici)

2) Vox Medici – Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie;

3) serwis www.oil.szczecin.pl – serwis internetowy prowadzony przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie z siedzibą w Szczecinie, w którym zleceniodawca ogłoszenia może zamieścić ogłoszenie w zakładce „Ogłoszenia” w kategoriach: „zatrudnię lekarza, lekarza dentyście”, „szukam pracy”, „sprzedaż, wynajem pomieszczeń”, „zjazdy koleżeńskie”, „inne”, „odeszli na wieczny dyżur” oraz zakładce „Konferencje, kursy, szkolenia”.

4) ogłoszenie – zestaw informacji przedstawionych w formie tekstowej lub/i graficznej, przesłany przez zleceniodawcę ogłoszenia i zamieszczony w biuletynie Vox Medici lub w serwisie www.oil.szczecin.pl, zawierający dane umożliwiające osobom zainteresowanym kontakt z zleceniodawcą ogłoszenia;

5) zleceniodawca ogłoszenia – osoba fizyczna, osoba prawna lub firma, która poprzez akceptację niniejszego Regulaminu uzyskuje możliwość publikowania ogłoszeń w Biuletynie Okręgowej Izby Lekarskiej (Vox Medici) lub serwisie www.oil.szczecin.pl.

§ 2. ZASADY OGÓLNE

1. Niniejszy Regulamin określa zasady zgłaszania i zamieszczania ogłoszeń przez zleceniodawców ogłoszeń w biuletynie Vox Medici oraz w serwisie internetowym www.oil.szczecin.pl

2. Zasady określone w niniejszym regulaminie dotyczą wszelkich zleconych ogłoszeń umieszczanych zarówno w formie drukowanej, jak i elektronicznej Vox Medici, oraz ogłoszeń umieszczanych na stronie internetowej www.oil.szczecin.pl.

3. Zleceniodawca ogłoszenia zobowiązany jest dostosować treść ogłoszenia do zasad wynikających z aktualnie obowiązującego prawa, zasad współżycia społecznego, interesu środowiska lekarskiego, OIL oraz nie naruszać dóbr osobistych osób trzecich. Z odmową publikacji spotkają się, w szczególności ogłoszenia zawierające treści dyskryminujące, nadużywające zaufania odbiorcy, a także wykorzystujące brak doświadczenia lub wiedzy odbiorcy.

4. Zakazane jest dostarczanie treści o charakterze bezprawnym oraz korzystanie z usług w sposób sprzeczny z prawem, zasadami współżycia społecznego, interesem środowiska lekarskiego i lekarzy dentyistów, OIL lub naruszający dobra osobiste osób trzecich.

5. OIL zastrzega sobie prawo do odmowy przyjęcia zlecenia i wstrzymania emisji ogłoszenia bez podania przyczyny, w szczególności gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że są one sprzeczne z prawem, zasadami współżycia społecznego, interesem środowiska lekarskiego, OIL lub naruszają dobra osobiste osób trzecich. Decyzje w tym przedmiocie podejmuje redaktor naczelny Vox

Medici w przypadku ogłoszeń publikowanych w Vox Medici lub w przypadku ogłoszeń w serwisie www.oil.szczecin.pl Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie lub oddelegowana przez niego osoba w formie zarządzenia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

7. OIL nie udostępnia stron Biuletynu Vox Medici w celu publikacji ogłoszeń promujących środki farmaceutyczne. W przypadkach budzących wątpliwości co do kwalifikacji reklamowanego produktu, ostateczną decyzję o dopuszczeniu publikacji podejmie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie lub Okręgowa Rada Lekarskiej w Szczecinie.

8. Zleceniodawca ogłoszenia zobowiązany jest do przestrzegania aktualnych wymagań technicznych dla zleconego ogłoszenia w Vox Medici. Aktualne wymagania techniczne stanowią załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.

9. Zleceniodawca ogłoszenia zlecając ogłoszenie w Vox Medici jednocześnie zobowiązuje się do przestrzegania terminu przyjmowania materiałów do druku, które publikowane są każdorazowo w kolejnych numerach Vox Medici, a także dostępne są w serwisie www.oil.szczecin.pl.

10. Zleceniodawca ogłoszenia przesyła prośbę o umieszczenie ogłoszenia w Vox Medici na adres email: voxmedici@oil.szczecin.pl. W przypadku ogłoszeń w serwisie www.oil.szczecin.pl zleceniodawca ogłoszenia wypełnia elektroniczny formularz w zakładce „ogłoszenia” lub w przypadku ogłoszeń w zakładce „Konferencje, kursy, szkolenia” przesyła prośbę na adres e-mail: biuro@oil.szczecin.pl.

11. Ogłoszenie dotyczące konferencji, kursów oraz szkoleń przed publikacją musi uzyskać akceptację Przewodniczącego Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego lub oddelegowanej do tego osoby lub osób.

§ 3. WARUNKI I FORMA PUBLIKACJI PŁATNYCH OGŁOSZEŃ

1. Publikacja płatnych ogłoszeń drukowanych w Vox Medici mogą mieć postać:

- modułów ogłoszeń na stronach wewnętrznych i okładkach;
- krótkich ogłoszeń na stronach wewnętrznych;
- całostronicowych ogłoszeń na stronach wewnętrznych i okładkach;
- gotowych insertów ogłoszeń dołączanych do Vox Medici w miejscu kolportaż;

2. Ogłoszenia płatne w formie elektronicznej mogą mieć postać:

- baneru ogłoszeniowego na stronie głównej OIL;
- ogłoszeń zamieszczanych w zakładce Ogłoszenia w serwisie www.oil.szczecin.pl w kategoriach: „zatrudnię lekarza, lekarza dentystę”, „sprzedaż, wynajem pomieszczeń”, „inne”, „nabór na lekarzy sądowych”.
- Ogłoszeń zamieszczanych w zakładce „Konferencje, kursy, szkolenia”

3. Ogłoszenia w Vox Medici w wyszczególnionych formach w niniejszym regulaminie, zamieszczane są w dowolnej kombinacji i z dowolną ilością powtórzeń oraz przewidują opcje rabatowe opisane w załączniku nr 1

4. Ogłoszenia modułowe umieszczane są w dowolnym miejscu w środku numeru Vox Medici. OIL oferuje możliwość wyboru miejsca krótkiego ogłoszenia i modułu reklamowego w dowolnej wielkości w wersji drukowanej, za co pobiera dodatkową opłatę w wysokości 10% ceny ogłoszenia.

5. Niezależnie od rodzaju ogłoszenia opłatę, zgodnie z cennikiem, który stanowi załącznik nr 1 dokonuje się na konto bankowe OIL ING Bank Śląski nr konta: 74 1050 1559 1000 0022 5989 4638 w tytule podając numer wystawionej przez OIL faktury w przypadku ogłoszeń w Vox Medici, w przypadku ogłoszeń w portalu www.oil.szczecin.pl imię i nazwisko oraz e-mail zlecającego ogłoszenie. W przypadku zlecenia ogłoszenia w formie papierowej, opłatę dokonuje się najpóźniej do dnia zbierania materiałów do poszczególnych wydań Vox Medici, zaś w przypadku zlecenia ogłoszenia w formie elektronicznej opłatę należy uiścić z góry, publikacja ogłoszenia lub baneru następuje w ciągu 7 dni roboczych po wpłacie środków.

6. Cennik ogłoszeń płatnych stanowi załącznik nr 1. Podane ceny są cenami netto w przypadku, w którym Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zostanie płatnikiem VAT zleciodawcy ogłoszeń zobowiązani są dodatkowo uiścić koszt 23% podatku VAT.

§ 4. WARUNKI I DOPUSZCZALNOŚĆ PUBLIKACJI BEZPŁATNYCH OGŁOSZEŃ

1. Publikacja bezpłatnych ogłoszeń drukowanych w Vox Medici mogą mieć postać:

- ogłoszeń o treści zawodowej – szukam pracy – bez ramki i bez możliwości wyboru miejsca wydruku w formie papierowej.
- ogłoszeń o zjazdach koleżeńskich lekarzy, lekarzy dentyistów w przypadku gdy koordynatorem jest członek OIL w Szczecinie i dotyczące zjazdów absolwentów Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie lub Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w formie modułu 1/8 strony
- Nekrologii/kondolencje dotyczące lekarzy, lekarzy dentyistów członków OIL w Szczecinie i ich rodzin.

2. Ogłoszenia bezpłatne w formie elektronicznej mogą mieć postać:

- ogłoszeń zamieszczanych w zakładce „Ogłoszenia” w serwisie www.oil.szczecin.pl w kategoriach: „szukam pracy”; „zjazdy koleżeńskie”, „nekrologii/kondolencje”.
- Ogłoszeń zamieszczanych w zakładce „Konferencje, kursy, szkolenia”

3. Ogłoszenia komisji, kół, zespołów okręgowej rady lekarskiej w Szczecinie, okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej OIL w Szczecinie, okręgowego sądu lekarskiego OIL w Szczecinie lub współorganizowanie ich z innymi podmiotami, zawierające oferty szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentyistów lub inne ważne informacje są publikowane przez OIL w dowolnej wielkości i formie graficznej w Vox-Medici oraz w serwisie www.oil.szczecin.pl.

4. Ogłoszenia konferencji, kursów lub szkoleń organizowanych przez okręgowe izby lekarskie lub wojсковą izbę lekarską są bezpłatnie umieszczane z zakładce „konferencje, kursy, szkolenia”. Publikacja ogłoszeń konferencji, kursów lub szkoleń organizowanych przez okręgowe izby lekarskie lub wojсковą izbę lekarską w Vox-Medici są realizowane zgodnie z cennikiem stanowiącym załącznik nr 1.

5. Możliwe jest publikowanie ogłoszeń konferencji, kursów lub szkoleń organizowanych przez okręgowe izby lekarskie lub wojсковą izbę lekarską z zastosowaniem indywidualnych rabatów. Każdorazowy rabat wymaga akceptacji przez Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie.

8. Wysokość kwoty za ogłoszenia konferencji, kursów lub szkoleń organizowanych przez okręgowe izby lekarskie lub wojсковą izbę lekarską w Vox-Medici po uwzględnieniu rabatu nie może być niższa niż koszt wydruku danej powierzchni reklamowej w nakładzie Vox Medici.

REGULAMIN

9. W szczególnych przypadkach OIL może wyrazić zgodę na nieodpłatną publikację ogłoszeń zewnętrznych, których prezentacja znajduje się w interesie samorządu lekarskiego. Publikacja wymaga każdorazowego zatwierdzenia przez w przypadku wersji papierowej redaktora naczelnego Vox Medici a w przypadku publikacji w serwisie www.oil.szczecin.pl przez Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie lub oddelegowanej przez niego osobie w formie zarządzenia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

10. Warunkiem zrealizowania ogłoszenia bezpłatnego jest potwierdzenie opłacenia składek członkowskich na rzecz samorządu lekarskiego.

11. W przypadku gdy zleceniodawcą ogłoszenia jest członek innej niż OIL w Szczecinie Okręgowej Izby Lekarskiej lub Wojskowej Izby Lekarskiej za ogłoszenia wymienione w § 4. Ust. 1 i 2 pobiera się opłaty zgodnie z cennikiem stanowiącym załącznikiem nr 1.

§ 5. REZYGNACJE I REKLAMACJE

1. Zlecający publikację ogłoszenia może odwołać zamówienia poprzez złożenie OIL oświadczenie w formie pisemnej lub elektronicznej. Uiszczona opłata podlega zwrotowi zgodnie z następującymi zasadami:

1) forma drukowana:

a. uiszczona opłata podlega zwrotowi w całości, jeżeli pisemna rezygnacja zostanie złożona i wpłynie do sekretariatu redakcji na siedem dni kalendarzowych przed dniem składania materiałów do danego wydania Vox-Medici

b. uiszczona opłata podlega zwrotowi z potrąceniem 50% należności, jeżeli rezygnacja zostanie złożona i wpłynie do sekretariatu redakcji co najmniej trzy dni kalendarzowe przed zakończeniem składu numeru, c. uiszczona opłata nie podlega zwrotowi oraz nie jest możliwe wycofanie ogłoszenia i rezygnacji z publikacji, jeżeli rezygnacja wpłynie po

lub w dniu składania materiałów do danego numeru Vox-Medici

2) forma elektroniczna:

a. uiszczona opłata podlega zwrotowi w całości, jeżeli pisemna lub elektroniczna rezygnacja zostanie złożona i wpłynie na e-mail: biuro@oil.szczecin.pl do trzech dni kalendarzowych przed emisją, b. uiszczona opłata nie podlega zwrotowi za rozpoczęty miesiąc publikacji, jeżeli rezygnacja zostanie złożona po rozpoczęciu emisji.

2. W przypadku, gdy rezygnacja dotyczy ogłoszeń cyklicznych zleczanych w formie drukowanej i elektronicznej, za które przyznano rabat, kwota podlegająca zwrotowi jest uwzględniana osobno dla formy papierowej i elektronicznej w zależności od terminu jej nadeśnięcia oraz zostanie pomniejszona o zastosowany rabat w całości.

3. Zleceniodawca ogłoszenia może złożyć reklamację w przypadku, gdy publikacja w formie papierowej ukazała się z błędem graficznym, pomimo nadeśnięcia przez zleceniodawcę ogłoszenia prawidłowego pliku, bądź gdy publikacja nie ukazała się we właściwym terminie. Rekompensata w odniesieniu do publikacji w formie papierowej będzie polegać na wydrukowaniu prawidłowej wersji ogłoszenia lub zwrocie uiszczonych opłaty w wysokości od 30 do 100% wartości zlecenia w zależności od wagi błędu, zgodnie z następującymi zasadami:

a. 30% – gdy mimo uiszczenia opłaty za lokalizację ogłoszenia pojawiło się ono w innej części periodyku,

b. 40% – gdy błąd dotyczy nazwy firmy lub logotypu, jednakże ogłoszenie zawiera prawidłowe dane teleadresowe,

c. 50% – jeżeli błąd w emisji dotyczy danych teleadresowych, jednakże ogłoszenie zawiera prawidłową nazwę i logotyp firmy pozwalające na jej identyfikację w sieci,

d. 100% – jeżeli ogłoszenie nie ukazało się w zleconym terminie, a jego publikacja w kolejnej edycji nie spełni swojej roli z uwagi na określony termin reklamowanego wydarzenia.

4. Zleceniodawca ogłoszenia może złożyć zastrzeżenia co do publikacji ogłoszenia w formie elektronicznej w przypadku, gdy:

a. nie ukazało się w opłaconym terminie – wówczas OIL zapewni przedłużenie emisji o brakujący okres, b. ogłoszenie ukazało się z błędem niezawinionym przez zleceniodawcę ogłoszenia OIL równoważnie przedłuży jego publikację.

§ 6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. OIL nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń zamieszczanych zgodnie z żądaniem zlecającego.

2. Regulamin OIL dostępny jest w serwisie www.oil.szczecin.pl i stanowi integralną całość z następującymi załącznikami:

1) Załącznik nr 1 – Cennik Ogłoszeń
2) Załącznik nr 2 – aktualne wymagania techniczne do przyjęcia ogłoszenia

3. Zmiany postanowień niniejszego regulaminu wymagają zatwierdzenia Okręgową Radę Lekarską w Szczecinie.

4. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem z podjęcia uchwały przez Okręgową Radę Lekarską.

5. Tracą moc inne wcześniejsze uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej lub Prezydium oraz zarządzenie Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie dotyczące publikacji ogłoszeń w Vox-Medici oraz w serwisie www.oil.szczecin.pl.

ZAŁĄCZNIK NR 1 - CENNIK OGŁOSZEŃ

Ogłoszenia w biuletynie VOX – MEDICI

IV okładka – cała strona – 2400 zł
II i III okładka – cała strona – 2000 zł
Strona wewnętrzna – cała strona – 1300 zł
Strona wewnętrzna – moduł ½ strony – 800 zł



Strona wewnętrzna – moduł $\frac{1}{3}$ strony – 600 zł

Strona wewnętrzna – moduł $\frac{1}{4}$ strony – 400 zł

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 dentyistów do modułu $\frac{1}{8}$ strony – bezpłatne*; 100 zł

Ogłoszenie praca dla lekarza/lekarza dentysty do 20 słów – 100 zł
Nekrologii / kondolencje – bezpłatne* / 100zł

Ogłoszenie drobne do 20 słów bez ramki – 100 zł

Ogłoszenia w ramce:

– moduł $\frac{1}{16}$ strony – bez koloru – 150 zł

– moduł $\frac{1}{16}$ strony – z kolorem – 200 zł

– moduł $\frac{1}{8}$ strony – bez koloru – 250 zł

– moduł $\frac{1}{8}$ strony – z kolorem – 300 zł

Insert do wydania – wykonany we własnym zakresie i dostarczony do miejsca kolportażu, min 500 sztuk – C-6 $\frac{1}{4}$ kartki 1 zł; C-5 $\frac{1}{2}$ kartki 1,5 zł; C-4 $\frac{1}{1}$ kartki 2 zł

Rapaty za ilość powtórzeń na okładkach i za ogłoszenia modułowe do $\frac{1}{4}$ strony:

– 3 powtórzenia 10%

– 6 powtórzeń 15%

– 9 powtórzeń 20%

50% rabat w przypadku ogłoszeń dotyczących zjazdów koleżeńskich powyżej modułu $\frac{1}{8}$ 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.

OGŁOSZENIA W SERWISIE WWW.OIL.SZCZECIN.PL

1. Ogłoszenia płatne w formie elektronicznej mogą mieć postać:

1) baneru reklamowego na stronie głównej OIL; 2000 zł za miesiąc

2) ogłoszeń zamieszczanych w zakładce Ogłoszenia w kategoriach: „zatrudnię lekarza, lekarza dentyistę”, „sprzedaż, wynajem pomieszczeń”, „inne”, „nabór na lekarzy sądowych”. Do 600 znaków (ze spacjami) z wyróżnieniem w postaci grafiki – 200 zł za miesiąc publikacji

3) ogłoszeń zamieszczanych w zakładce Ogłoszenia w kategoriach: „szukam pracy” – „zjazdy koleżeńskie”, „nekrologii/kondolencje” – Do 600 znaków (ze spacjami) z wyróżnieniem w postaci grafiki – bezpłatne – maksymalny czas publikacji ogłoszenia 2 miesiące: bezpłatne*/ 200 zł za miesiąc publikacji

4) ogłoszeń zamieszczanych w zakładce „Konferencje, kursy, szkolenia” – 200 zł za miesiąc publikacji

Koszt dodania grafiki do ogłoszenia 100 zł /miesiąc

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.

ZAŁĄCZNIK NR 2

Ogłoszenia 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 modułem. Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń.

Reklamy ramkowe

1 strona	180 x 252 mm
1/2 strony	180 x 124 mm
87,5 x 252 mm	
1/3 strony	180 x 81 mm
57 x 252 mm	
1/4 strony	87,5 x 124 mm
180 x 64 mm	
1/8 strony	180 x 31 mm
87,5 x 64 mm	
1/16 strony	87,5 x 31 mm

Reklamy ze spadami

1 strona	205 x 287 mm
1/2 strony	205 x 143,5 mm
102,5 x 287 mm	
1/3 strony	205 x 95 mm
68 x 287 mm	
1/4 strony	205 x 71 mm
102,5 x 143,5 mm	
1/8 strony	205 x 35 mm
102,5 x 71 mm	
1/16 strony	102,5 x 35 mm

Podane wymiary są wymiarami netto, do których należy dodać 3 mm spadu z każdej strony.



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

CZYTELNICZKO, CZYTELNIKU!

Zwracamy się z prośbą o aktualizację
informacji teleadresowych.

Prosimy o wysłanie zmian, zweryfikowanych
przez profil zaufany, drogą mailową
na adres biura OIL w Szczecinie:

biuro@oil.szczecin.pl

lub o wypełnienie formularza zgłoszeniowego,
który jest na stronie www.oil.wz.szczecin.pl w zakładce:

Załatw sprawę

i wysłanie go pocztą na adres
biura OIL w Szczecinie.

<https://www.oil.szczecin.pl/artukul/zalatw-sprawy/oswiadczenie-dot-aktualizacji-danych-kontaktowych-zamieszczanych>

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

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

UWAGA LEKARZE I LEKARZE DENTYŚCI PRAKTYKUJĄCY!

Komisja ds. Rejestracji Praktyk Prywatnych
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
przypomina o konieczności zgłaszania wszelkich zmian związanych
z prowadzoną działalnością leczniczą do rejestru podmiotów wykonujących
działalność leczniczą, elektronicznie pod adresem:

<https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl>

takich jak:

- nazwisko,
- adres korespondencyjny oraz e-mail,
- miejsce(a) wykonywania świadczeń,
- okres zawieszenia działalności leczniczej,
zakończenie działalności itp.,

w terminie 14 dni od momentu powstania tych zmian.

Wszelkie informacje uzyskują Państwo w Rejestrze Praktyk Prywatnych OIL
w Szczecinie (nr tel. **91 48 64 777 wew. 2**).

**Nowe Centrum Medyczne „Piokamed” w Szczecinie zaprasza do współpracy
lekarzy specjalistów, pielęgniarki i położne: kontakt@piokamed.pl**



GABINET LEKARSKI DO WYNAJĘCIA!

Oferujemy:

- gabinet lekarski o wysokim standardzie
- przytulny i przyjazny pacjentowi
- z podstawowym wyposażeniem
- dogodne formy rozliczenia

Placówka medyczna Baltica Zdrowie:

- lokalizacja w ścisłym centrum Szczecina (kompleks biznesowy Pazim)
- doskonale skomunikowana
- możliwość korzystania z parkingu podziemnego
- bliskość banków i instytucji
- wokół liczne restauracje i kawiarnie

Baltica Wellness & Spa / Centrum Pazim / pl. Rodła 8, Szczecin
Skontaktuj się z nami: 607 450 637 / info@spabaltica.pl / www.spabaltica.pl



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

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: NIECZYNNIE

REJESTR INDYWIDUALNYCH PRAKTYK LEKARSKICH

Sylwia Krzysztofik

centrala, w. 2

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

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

Okładka:

Str. 1 Photo by Artem Saranin: <https://www.pexels.com/photo/of--path-in-between-woods-during-autumn-1477199/>

<https://www.pexels.com/license/>

Str. 4 Obraz dr. n. med. Piotra Bargiela „Szczecin 2”

Str. 34-35

<https://www.pexels.com/photo/tealight-candle-on-human-palms-783200/>

<https://www.pexels.com/license/>

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

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” grudzień (2022 – 06/258)

ostatyczny termin nadsyłania materiałów 4 listopada 2022 r.

wysyłka do odbiorców 12.12.2022 r.

KONTAKT:

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

W ZAKŁADCE SKŁADKI/KONTA INDYWIDUALNE





Bądź EKO!

NOWOCZESNOŚĆ I EKOLOGIA
E-wydanie
„Vox Medici”

Złóż deklarację rezygnacji
z papierowego wydania.

Czytaj biuletyn online.



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

Borgiel