

VOX MEDICI

Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

wrzesień 2024 / Nr 3/265 / ISSN 1426-6318 / Nakład 1800 egz.



RAK PIERSI NIE MA BARW

Prof. Leszek Domański
nowym rektorem PUM
w Szczecinie
s. 10

Dwa lata
kadencji ORL
s. 15

Lekarze-piłkarze
wrócili z Australii
z brązem
s. 45





Komisja Stomatologiczna
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
zaprasza na

V KONFERENCJĘ STOMATOLOGICZNA DENTIST MUNDI

16.11.2024 r.

(sobota) Hotel Courtyard by Marriott Szczecin City – Brama Portowa 2

PROGRAM KONFERENCJI

- 8:00–8:45 Rejestracja uczestników
- 8:45–9:00 Otwarcie Konferencji
- 9:00–10:30 *Piękno zamknięte w kompozycie, czyli nieszablonowe licówki kompozytowe* – wykład z pokazem praktycznym – lek. dent. Dawid Pisuk
- 10:30–11:00 Przerwa kawowa
- 11:00–11:45 *CBCT – możliwości diagnostyczne w stomatologii* – dr n. med. Anna Michalska
- 11:45–12:30 *Skuteczność kliniczna procedur regeneracyjnych w endodoncji* – dr hab.n.med. Alicja Nowicka
- 12:30–13:00 Przerwa kawowa
- 13:00–13:45 *Terapia bólowa w gabinecie stomatologicznym. Protokoły postępowania* – dr n. med. Beata Wudarska
- 13:45–14:30 *Diagnostyka różnicowa i postępowanie w przypadku stanów zapalnych zębo- i niezębopochodnych oraz innych mogących manifestować się w jamie ustnej* – dr hab.n.med. Kamil Nelke
- 14:30–15:30 Obiad
- 15:30–16:00 *Koncert – muzyka popularna* – Sebastian Kwiatkowski – fortepian
- 16:00–16:45 *Leczenie ortodontyczne, wczesne dwuetapowe czy odroczone? Stan wiedzy, kontrowersje* – prof. dr hab. n. med. Joanna Janiszewska-Olszowska
- 17:00–18:30 *Protokoły postępowania – preparacja pod licówki, korony trzyćwierciowe i korony. Planowanie i ergonomia pracy w powiększeniu* – lek. dent. Sebastian Kwiatkowski
- 18:30–19:00 Dyskusja

Zapisy przyjmowane są od dnia 17.06.2024 r., od godziny 9:00 i potwierają do dnia 7.11.2024 r. lub do wyczerpania miejsc 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. W razie trudności z aktywacją formularza elektronicznego dopuszczalne jest również przesłanie zgłoszenia drogą mailową na adres dentistmundi@oil.szczecin.pl z załączonym potwierdzeniem opłacenia kosztów konferencji. Warunkiem uczestnictwa dla członków OIL w Szczecinie jest opłacenie składek członkowskich.

Koszt udziału: 250,00 zł – dla lekarzy dentyistów będących członkami OIL w Szczecinie; **500,00 zł** – dla lekarzy dentyistów niebędących członkami OIL w Szczecinie oraz dla studentów stomatologii.

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 5 + imię i nazwisko

Szczegółowe informacje pod nr tel. 91 48 64 777

Organizatorzy nie przyjmują rezygnacji z konferencji. Istnieje możliwość wskazania innego uczestnika w terminie do dnia 30.10.2024 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 informację drogą mailową po zamknięciu listy zgłoszeń.





Szanowni Państwo,

biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie ukazuje się raz na kwartał. Gdyby więc brać pod uwagę kwartał wrzesień-październik-listopad, to każdy z tych miesięcy jest w jakiś sposób przypomnieniem dla pacjentów i lekarzy o profilaktyce. We wrześniu zwracamy uwagę na zdrowie dzieci, w październiku na zdrowie kobiet, szczególnie w kontekście nowotworów piersi, a listopad to coraz słynniejszy Movember, gdy w imię solidarności z mężczyznami chorymi na nowotwory jąder i prostaty, ale jednocześnie dla przypomnienia o profilaktyce – wielu mężczyzn nie goli wąsów.

Okręgowa Izba Lekarska z wielką radością przyjęła zaproszenie do współtworzenia kampanii profilaktyczno-społecznej „Rak nie ma barw”, którą przygotowuje Zachodniopomorskie Centrum Onkologii ze wsparciem Urzędu Marszałkowskiego. Miałem przyjemność obserwować kilka sesji zdjęciowych, które powstały na potrzeby kampanii. Najpierw towarzyszył im delikatny stres. Gdy pierwsza nieśmiałość mijała, szybko okazywało się, że pacjentki mają w sobie moc i energię, a sportowcy wielkie zaangażowanie w szczytną ideę promocji profilaktyki. W „Vox Medici” możecie zobaczyć pierwsze efekty sesji. Kolejne zaprezentowane będą na wystawach, które będzie można zobaczyć w Szczecinie oraz w specjalnie przygotowanym kalendarzu na rok 2025. To piękna idea i cieszymy się, że możemy być jej częścią. Zachodniopomorskiemu Centrum Onkologii gratulujemy wspaniałych kadr – wielkie podziękowania dla rzecznik prasowej Agnieszki Muchli oraz doktora Norberta Szrama.

Słowo Prezesa.....	4
Temat numeru – Rak nie ma barw	5
Wywiad numeru – prof. Leszek Domański.....	10
Półmetek kadencji ORL	15
Trudne dyskusje o składce zdrowotnej.....	18
Profilaktyka konopna w świetle prawa	20
Pomaganie po godzinach - dr n. med. Sławomir Szymański	22
Prawne aspekty udzielania przez lekarzy teleporad	24
Kontrole na granicy	26
Komisja Stomatologiczna	27
Eskulapy.....	30
Komisja Historyczna.....	33
Jan Golba (1898 – 1976) – portret.....	34
Profesor, marszałek, pianista – prof. Artur M. Mierzecki ..	38
Koło Seniora.....	40
Złot żaglowców na służbie.....	43
Lekarze-piłkarze wrócili z Australii z brązem.....	45
Sport	47
Biuro	50

W tym numerze także o medycznych aspektach dostępu do konopi, trochę o niekończącej się dyskusji o składce zdrowotnej, a także dużo wiadomości sportowych. Będzie o wspaniałych lekarzach - piłkarzach ze Szczecina, którzy stanowią trzon Krajowej Reprezentacji Lekarzy w Piłce Nożnej i z Australii przywieźli brąz. Wiele interesujących, sportowych treści przygotował doktor Maciej Mrożewski. Państwa uwadze polecam również teksty doktora Mieczysława Chruściela, który pisze między innymi o tegorocznych Eskulapach.

W poprzednim numerze przedstawiliśmy podsumowanie kadencji prof. Bogusława Machalińskiego, byłego już rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. W tym numerze przeczytacie, jakie plany ma prof. Leszek Domański na zarządzanie największą medyczną uczelnią w tej części Polski.

Jak zawsze serdecznie zachęcam Państwa do kontaktu i proponowania tematów. W tym roku mamy do stworzenia jeszcze jeden numer naszego magazynu.

Michał Kaczmarek
redaktor naczelny „Vox Medici”



Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy!

Wakacje, niestety dobiegły końca. Mam nadzieję, że każdy z Was naładował baterie na cały rok i pomimo wielu niedogodnień systemowych będziecie z radością dalej realizowali się jako medycy.

Czy politycy tym razem dali nam się ponudzić w okresie urlopowym? Chciałbym kiedyś odpowiedzieć, że tak, ale mam wrażenie, że oni nigdy nie odpuszczają. Pierwszą wstrząsającą informacją były dane dotyczące finansów Narodowego Funduszu Zdrowia. Słuchając głosów od dyrektorów szpitali, poradni, indywidualnych praktyk, wyłania się jeden obraz: pieniędzy na nadwykonania, tak jak w poprzednich latach, nie będzie. Każdemu z nas w tym momencie nasuwają się słowa byłego ministra finansów, Jacka Rostowskiego: „Pieniądzy nie ma i nie będzie...”. Czy to możliwe, aby zmiana opcji rządzącej spowodowała tak nagłe załamanie finansów Narodowego Funduszu Zdrowia? Rozmowa na temat finansów NFZ zawsze jest trudna, natomiast okazuje się, że poprzednia opcja rządząca pozostawiła swoim następcom kukułcze jajo. Otóż pod koniec 2022 roku wpisała finansowanie wielu zadań do budżetu NFZ, które wcześniej finansowane były przez budżet państwa. Co to spowodowało? Jednym słowem katastrofę w kasie płatnika publicznego. Dla przykładu finansowanie ratownictwa medycznego miało pochłoniąć kwotę ok. 3,6 miliarda złotych. Inne zadania wrzucone do NFZ to koszty refundacji leków dla seniorów i kobiet w ciąży, świadczeń wysokospecjalistycznych czy kosztów zakupu produktów leczniczych stosowanych w ramach programów polityki zdrowotnej. Biorąc również pod uwagę, że w okresie wyborczym w roku 2023 na listach refundacyjnych przybyło pozycji, należy obiektywnie zrozumieć problemy finansowe płatnika publicznego. Aby nie było tak kolorowo, należy

podkreślić, że wspomnianą ustawę ówczesna opozycja, która aktualnie rządzi krajem, krytykowała. Dziwi zatem fakt, że po prostu nie odwrócili jej skutków. Tutaj natomiast przychodzi kolejny temat wakacyjny, czyli składka zdrowotna.

Zupełnie nie jest dla mnie zrozumiały fakt tzw. politycznego ping – ponga pomiędzy partiami aktualnie rządzącymi w Polsce w temacie finansowania ochrony zdrowia. Gdy już jedna strona ogłasza spektakularny sukces obniżenia składki, na scenę wchodzi minister zdrowia, mówiąc, że nie pozwala na jej obniżenie. Czy jedynym motorem napędowym proponowanych zmian jest chęć odróżnienia się w koalicji rządzącej w celu utrzymania poparcia społecznego? Karygodnym jest fakt braku merytorycznej i spokojnej rozmowy w temacie tak ważnym, jak finansowanie ochrony zdrowia. Przypominam jedynie Państwu, że Polska jest aktualnie w trakcie europejskiej procedury nadmiernego deficytu, więc w państwowej kasie faktycznie może zabraknąć środków na realizację wszystkich zapowiedzi przedwyborczych.

Na sam koniec zostawiłem temat wytycznych ministra zdrowia dotyczących interpretacji przepisów dotyczących przerywania ciąży. Niezależnie od naszych poglądów prawo powinno być jasne, klarowne i stabilne. Niewyobrażalne jest ograniczanie możliwości lekarza do zasięgnięcia opinii innych specjalistów w ramach zwołania konsylium lekarskiego. Lekarza ginekologa będzie się stawiać między młotem a kowadłem, w przypadku wątpliwości co do istnienia wskazań do wykonania zabiegu przerywania ciąży. Otóż na szali położono z jednej strony karę dla szpitala do 2% wartości kontraktu z NFZ, z drugiej natomiast możliwą odpowiedzialność prawną za wykonywany zabieg, także wiele lat po jego przeprowadzeniu. Jak widzimy, rządzący cały czas dbają o to, aby samorząd lekarski miał ręce pełne roboty.

Co natomiast słyhać na naszym samorządowym podwórku? Zapraszam wszystkich do zwiedzania nowego holu w siedzibie przy ul. Wieniawskiego 23. W komfortowych warunkach przyjmujemy każdego lekarza i lekarza dentyście, a oczekiwanie na wizytę umili aromatyczna kawa. Oczekujemy na ogłoszenie konkursu ofert na wykonanie remontu starej siedziby przy ul. Marii Skłodowskiej - Curie 11. Mam nadzieję, że w przeciągu roku od rozstrzygnięcia konkursu będziemy mogli Was wszystkich zaprosić na otwarcie odnowionej starej siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Finalizujemy prace związane z powołaniem Ośrodka Doskonalenia Zawodowego OIL w Szczecinie. Już wkrótce szkolenie lekarzy i lekarzy dentyście nabierze nowego wymiaru jakościowego. Na sam koniec zapraszam Was do obserwowania naszych kont na social mediach (Facebook, Instagram, X), odwiedzenia naszej strony internetowej i przeglądania Newslettera.

Michał Balsa
prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie



„ZACHOROWAŁAM. I CO? MAM LEŻEĆ I CZEKAĆ NA ŚMIERĆ?”



- Najpierw pomyślałam o swoich dzieciach. Przecież one jeszcze są małe. Potem były myśli o tym, ile jeszcze zostało, jak długo, czy będzie boleć. Dużo też wylałam, ale przyszedł także moment takiej mobilizacji, że będę walczyć i dam radę. Nie chciałam nic mówić koleżankom w pracy, wiedziała tylko rodzina. Ta kampania będzie dla mnie pokazaniem się światu. Chcę pokazać innym kobietom, że z rakiem trzeba walczyć – mówi

Anna. Spotykamy się w stajni konnej w Brzózkach niedaleko Nowego Warpna. Anna jest jedną z dwunastu bohaterek kampanii „Rak nie ma barw”. Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zaangażowała się w kampanię zainicjowaną przez Zachodniopomorskie Centrum Onkologii w Szczecinie. Projekt jest wspierany przez Pomorze Zachodnie.

TEMAT NUMERU

Poza uczestniczkami kampanii – pacjentkami m.in. Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie, na zdjęciach zobaczymy wspaniałych sportowców z naszego regionu. Zaproszenie do kampanii przyjęli między innymi koszykarze Kinga Szczecin, młode piłkarki nożne Pogoni Szczecin czy znany zawodnik MMA Michał Materla.

Anna Wiktorowska-Jasik zapozowała z koszykarzami.

- Nigdy nie miałam nic wspólnego z koszykówką, to więc dla mnie bardzo interesująca przygoda i ciekawe wyzwanie. Każdy sport jest wart uwagi, na sesji był trochę stresik, ale to takie pozytywne emocje, bo wiem, że robimy coś dobrego – przyznaje Anna.

- Każdy, tylko nie ja, nie w tym momencie, prowadziłam zdrowy styl życia, miałam małe dzieci. Nie było żadnych powodów i przestanek, a zdarzyło się. Strach i obawy były ogromne, szczególnie, że miałam dość małe dzieci. Spotkałam mądrych ludzi, którzy postawi-

li mnie do pionu, ale byli też ze mną. Uwierzyłam, że w moim przypadku nie będzie źle – przyznaje.

Anna Pachocha długo zastanawiała się, czy wystąpić w kampanii.

- Miałam opory, by wystąpić w tej kampanii, bo chorowałam zawsze po cichu. Wiedziała tylko moja rodzina, dyrektor w pracy i najbliższe przyjaciółki. Miałam wątpliwości, ale podjęłam decyzję, że chcę zrobić coś dla innych pacjentek. Rak jest traumatycznym przeżyciem, pamiętam, jak mocno szukałam historii innych ludzi. Może kogoś moja historia uspokoi? Doda pewności siebie? Może pomoże to innym, ale też mi? – zadaje pytanie retoryczne Anna.

- Zachorowałam, ale moje życie się nie skończyło. Pracuję, opiekuję się dziećmi. Na pewno jednak mniej gnam. Nie mam już do siebie pretensji, że czegoś nie udało mi się zrobić. Choroba jest, ale ja nie chcę nią żyć bez przerwy. Chcę żyć normalnie – dodaje nasza rozmówczyni.





„MAM MĘŻA ONKOLOGA, ZACHOROWAŁAM NA RAKA”

Iwona Ucińska jest znaną szczecińską okulistką. Czy lekarze na co dzień stosują porady, które kierują w stronę pacjentów? Nie zawsze tak jest. Iwona na sesji zdjęciowej wystąpiła z mistrzyniami – piłkarkami nożnymi Pogoni Szczecin. Jak mówi, dziewczyny przyjęły ją fantastycznie i dały wiele pozytywnej energii.

- Nie miałam takich myśli, że umrę, że to koniec. Jestem lekarzem, wiem, jaka to jest choroba. Mój mąż zajmuje się onkologią. To pomaga. Zadawałam wprost pytania, ale oczywiście nie zawsze miałam pewność, że odpowiada szczerze. Ani mąż, ani koledzy lekarze nie użalali się nade mną. Ograniczyła mnie jedynie fizyczność i zmęczenie. Psychicznie jednak jestem silna i to mnie bardzo zbudowało – wyznała szczerze okulistka.

Angelika Smolińska nie jest pacjentką onkologiczną, ale jest obciążona genetycznie, co skłoniło ją do decyzji o chirurgicznym zabiegu.

- Moje wyniki nie były za dobre, więc zdecydowałam się wszystko wyciąć i mam nadzieję, że nigdy nie będę musiała wracać do szpitala. Choroby onkologiczne budzą we mnie przerażenie.

Kampania „Rak nie ma barw” jest organizowana przez Zachodniopomorskie Centrum Onkologii przy wsparciu Pomorza Zachodniego i Okręgowej Izby Lekarskiej. Nasz cel to namawianie pań do badań profilaktycznych. Przypomnijmy – październik jest Miesiącem Walki z Rakiem Piersi, a listopad jest miesiącem, gdy przypominamy panom o badaniach jąder i prostaty.

RAK PIERSI NIE MA BARW

Następna, kolejna, jedna po drugiej, każda inna, a jednak coś łączy. Niektóre znają się tylko z widzenia, część zamieniła ze sobą kilka zdań w poczekalni, ale większość jest dla siebie całkowicie obca. Odwiedzają te same miejsce, wiedzą, jak się w nich odnaleźć i oswajają się z myślą, że na pewien czas szpital będzie ich drugim domem. Spędzą tu jeszcze wiele godzin, czasem dni, a niekiedy muszą zostać na noc. To kobiety, pacjentki, u których rozpoznano nowotwór złośliwy piersi. Rocznie jest to grupa niespełna 20 tys. osób, która usłyszy od lekarza diagnozę: rak, rak piersi. Przyjmą to różnie, są łzy, jest lęk i wzrok przeszyty niepewnością, ale też i chęć do walki o siebie i swoje zdrowie.

Profilaktyka na kilka sposobów

Każdego dnia przez zespół poradni Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie przechodzą setki pacjentów będących w trakcie diagnostyki i leczenia nowotworów, z czego główną grupą są pacjentki z rozpoznaniem rakiem piersi. Część z nich to kobiety, które przez wiele lat chodziły do Poradni Profilaktyki Chorób Sutka i w trakcie wieloletniej profilaktyki zauważono u nich wczesne zmiany nowotworowe kwalifikujące się do diagnostyki pogłębionej, a w efekcie końcowym do leczenia onkologicznego. Część to kobiety, które zostały skierowane „na Strzałowską” po wykonanej profilaktycznie mammografii w mammobusie, ale są i takie, które wybadały zmianę w swojej piersi podczas wieczornej kąpieli. O tym trzeba mówić głośno i wyraźnie, powtarzać, kiedy jest to możliwe, być nieustępliwym i nie dać pacjentowi o tym zapomnieć: **profilaktyka**.

To trudna praca u podstaw połączona z niełatwą zmianą ludzkich przyzwyczajeń mówiących o tym, że lepiej nie wiedzieć i nie ruszać, bo się rozsiej, a w końcu po co się badać, bo jeszcze mi coś znajdą. Profilaktyka obejmuje między innymi mammografię, która jest badaniem bezpłatnym raz na dwa lata dla kobiet w wieku 45–74 lat. Wynik pacjentki, który winien skłonić lekarza do skierowania na dalszą diagnostykę będzie najczęściej opatrzony skalą BI-RADS 0, 3, 4, 5. Dokumentacja, którą należy założyć w gabinecie lekarskim, obejmuje kartę DILO z rozpoznaniem D48.6

(Nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze innych i nieokreślonych umiejscowień – sutek), etap wstępny ze skierowaniem do Poradni Chirurgii Onkologicznej oraz e-skierowanie do Poradni Chirurgii Onkologicznej z tym samym kodem ICD-10. Następnie należy skierować pacjentkę do Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie przy ulicy Strzałowskiej 22, a konkretnie do budynku numer 8.

Kobiety, które mają ze sobą powyższe dokumenty, najczęściej przyjmowane są w ciągu kilku dni, a niekiedy i w dniu zgłoszenia się do poradni. Pierwsze badania i wizyty do momentu postawienia rozpoznania histopatologicznego włącznie, zajmują niespełna dwa tygodnie. Odpowiednia decyzja, kilka dokumentów i trochę czasu poświęconego pacjentce może uratować jej życie i pozwolić na to, by mierzyła się z niewielkim, kilkumilimetrowym nowotworem, a nie rakiem piersi rozsiały do kości, płuc i wątroby. Pamiętajmy, by pytać swoich pacjentów o badania profilaktyczne, podkreślać kobietom rolę samobadania piersi i nie wahajmy się kierować osób z podejrzanymi onkologicznie wynikami do Centrum Onkologii w Szczecinie.





Podziękowania

W imieniu zespołu chirurgów onkologicznych ZCO z tego miejsca chciałbym szczególnie podziękować kilku osobom, bez których akcja ta nigdy by się nie udała. Agnieszka Muchła-Łagosz (rzeczniczka ZCO w Szczecinie), która swoimi pomysłami i zaangażowaniem spowodowała, że akcja ta z każdym dniem stawała się coraz większa, a jej efekty będzie można ujrzeć już w październiku. Michał Kaczmarek (dziennikarz, redaktor naczelny „Vox Medici”), który był łącznikiem pomiędzy OIL a ZCO i uwiecznił w tekstach słowa pacjentek-bohatek będące pięknymi historiami z niełatwych doświadczeń życiowych. Michał Balsa (prezes ORL w Szczecinie), który uwierzył w ten pomysł od samego początku, dając nam wsparcie na jego realizację. Karolina Tarnawska (fotografka), która znalazła dla nas czas, by zachować te momenty w kolorowych ujęciach. Arsen Marchlewski (Co-Founder/Art Director Studio AM), który zadbał o oprawę graficzną naszej kampanii i wsparł nas w jej realizacji.

Adrian Sikorski

dyrektor Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii



Nasza kampania to alarm! „Zgłaszalność na profilaktyczną mammografię jest naprawdę niewielka.”

Co roku w październiku, miesiącu świadomości raka piersi, staramy się zachęcać kobiety do udziału w badaniach

profilaktycznych w kierunku raka piersi. Z naszych obserwacji wynika, że po akcjach promujących badania zainteresowanie mammografią w Zachodniopomorskim Centrum Onkologii wzrasta nawet o 100 proc.

W tym roku tematyką onkologiczną chcemy dotrzeć do kobiet poprzez kampanię społeczną „Rak piersi nie ma

barw”. Już sam niezwykle pozytywny odzew sportowców związanych ze Szczecinem i jednostek samorządu, które zdecydowały się zaangażować w kampanię, a także wsparcie finansowe otrzymane od marszałka województwa są dowodem na to, jak bardzo nam wszystkim zależy na zdrowiu kobiet.

Tymczasem zgłaszalność na profilaktyczną mammografię jest naprawdę niewielka – z danych pozyskanych z zachodniopomorskiego oddziału NFZ wynika, że nasze województwo jest na siódmym miejscu w Polsce, jeśli chodzi o zgłaszalność do programu. W rankingu wojewódzkim Szczecin jako powiat plasuje się na ostatnim miejscu na Pomorzu Zachodnim pod względem kobiet przebadanych w ramach profilaktycznej mammografii: zaledwie 27,5 proc. kobiet uprawnionych zgłasza się do badania. Zachęcajmy, informujmy, promujmy profilaktykę – im szybciej wykryty rak piersi, tym większe szanse na wyleczenie.





MOIM CELEM JEST ROZHERMETYZOWAĆ PUM

Jaki będzie Pomorski Uniwersytet Medyczny pod wodzą prof. Leszka Domańskiego? Nowy rektor właśnie rozpoczyna pierwszą kadencję, a środowisko medyczne w Szczecinie zastanawia się, jaki kierunek rozwoju wybierze nowy rektor.

– Mamy aspirację do rywalizowania z największymi uczelniami. PUM nie ma i nie powinien mieć kompleksów – mówi prof. Leszek Domański w rozmowie z redaktorem naczelnym „Vox Medici” Michałem Kaczmarkiem.

Wchodząc do Pana do gabinetu, minąłem się z prof. Miłozem Parczewskim oraz z prof. Andrzejem Ossowskim. Będzie Pan lepiej wykorzystywał autorytety szcześcińskiego świata medycyny w kształtowaniu agendy Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego?

Nie tylko będę wykorzystywał wiedzę i doświadczenie tych, którzy są już znani, ale chciałbym, żeby uczelnia promowała nowe autorytety i nowe osobowości. Żeby młode pokolenie lekarzy, i nie tylko lekarzy, bo przecież mamy wiele osobowości w innych dyscyplinach, też dochodziło do głosu w najważniejszych tematach i współtworzyło nowe projekty - często interdyscyplinarne. Mój pomysł to wzmacnianie nauki poprzez współpracę z wiodącymi ośrodkami polskimi, międzynarodowymi a przede wszystkim szcześcińskimi, to zharmonizowanie współpracy między naukowcami. Mamy doskonałych i zaangażowanych pracowników naukowych i dydaktycznych. Chcę poprawić ich warunki pracy i możliwości rozwoju, tak aby interesujące projekty, które pojawiają się w ich głowach, ujrzały światło dzienne.

Czuje Pan, że środowisko medyczne w Szczecinie oczekuje od Pana „nowego otwarcia” na PUM?

Nie jestem tu nowy, pracuję od wielu lat i znam doskonale, m.in. poprzez swoje wcześniej pełnione funkcje, strukturę i mechanizm działania naszej uczelni. Nowe stanowisko zawsze wiąże się z nowymi wyzwaniem i zmianami i to nie tylko na polu organizacyjnym. W moim przypadku niezmiernie ważnym jest styl zarządzania i bezpośredni kontakt z ludźmi.

Medycyna i kierunek lekarsko-dentystyczny to niewątpliwie ważne kierunki naszej uczelni, ale i pozostałe są jej ogromną wartością.

Chcę je dalej umacniać poprzez szeroko rozumianą współpracę interdyscyplinarną na każdym polu, naukowym i dydaktycznym. Nie mam zamiaru wyważać szeroko otwartych drzwi. Nie jest też tajemnicą, że nasz uczelniany potencjał naukowy jest wysoki. Czujemy swoją wartość, wysoką pozycję na rynku, którą chcemy umacniać, ale przede wszystkim musimy dbać o naszych naukowców, dydaktyków, studentów i o kontakty międzyludzkie - te wewnętrzne i zewnętrzne. Mamy aspiracje do rywalizacji, ale i współpracy z największymi uczelniami medycznymi, będąc, niestety, jednocześnie jedną z mniejszych. Budujemy swoją pozycję naukową i opieramy na osobowościach, wokół których zbierają się kolejni naukowcy i studenci. Za jedno ze swoich największych wyzwań uznaję poprawę komunikacji między zespołami naukowymi. One są naszymi filarami, ale mam wrażenie, że brakuje nam efektu pełnej synergii, a ona pobudzi naszą efektywność naukową.

Czyli nie będzie „grubej kreski”?

Nie, absolutnie. Moje stanowisko to pewna ciągłość i konsekwencja moich działań. Uczelnia ma swój pęd i idzie w dobrym kierunku. Moim zadaniem jest dbać o jej dobro i o utrzymanie tempa rozwoju lub jego jeszcze większe przyspieszenie.

Nie jest jednak tak, że nie spotykał Pan problemów na starcie.

Terminy składania dokumentów, by wykorzystać środki unijne na nasze inwestycje są bardzo restrykcyjne. Mamy zapewnione 190 milionów złotych do wykorzystania do marca 2026 roku. Mamy ambitne projekty inwestycyjne i niezmiernie mało czasu. Dotyczą one rozbudowy bazy dydaktycznej, modernizacji budynku Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej, Regionalnego Centrum Medycyny Sądowej, Centrum Egzaminów Testowych czy Centrum Interdyscyplinarnych Studiów Medycznych. To pieniądze, które są do wzięcia, ale w warunkach ekspresowych z dużym ryzykiem inwestycyjnym.

Wszystkie inwestycje będą kontynuowane?

Zadanie inwestycyjne przy ul. Unii Lubelskiej toczy się i jest już faktem. Moim obowiązkiem jest takie poprowadzenie i zagospodarowanie tej infrastruktury, by była ona efektywna i spełniała oczekiwania wszystkich. Niech to miejsce z nowoczesnymi salami dydaktycznymi wypełniają studenci PUM-u, a nowoczesne laboratoria zapędzą naukowcy. To będzie wielki pożytek dla nauki i dydaktyki. Tam, gdzie mówimy o inwestycjach klinicznych, tam regularnie poprawiamy infrastrukturę tak bardzo potrzebną dla naszych pacjentów. Nowoczesne uniwersyteckie szpitale kliniczne, dobrze wyposażone i posiadające wykwalifikowanych pracowników, powinny być kuźnią przyszłej kadry dla naszego całego środowiska. Nie chcemy komukolwiek czegokolwiek zabierać. Wprost przeciwnie, chcemy się kadrowo uzupełniać z innymi ośrodkami, a nie rywalizować o personel czy lekarzy.

Jak odniósłby się Pan do tezy, że za czasów rektora prof. Bogusława Machalińskiego infrastruktura była priorytetem, a zagadnienia humanistyczne były na drugim planie. Pan pytany o problemy też od razu wspominał o inwestycjach.

Infrastruktura w kontekście inwestycyjnym i ogromnego reżimu czasowego wydatkowania środków finansowych jest dla uczelni jednocześnie przekleństwem i błogosławieństwem. Nie da się rozwijać uczelni i motywować pracowników bez zapewnienia im dobrych warunków pracy i chęci ich poprawy tam, gdzie ona jest konieczna. Nie należy jednoznacznie krytycznie patrzeć na fakt, że ktoś starając się o środki publiczne, rozbudowuje swoją bazę infrastrukturalną. Moim priorytetem

teraz, obok dbania o inwestycje PUM-u, będzie zdecydowanie chęć zadbania o ludzi, o naszych pracowników i studentów. Czuję jako pracownik uczelnianej struktury, ale także jako lekarz szpitala klinicznego, że istnieje ogromna potrzeba skupienia się na wspomnianych przez Pana aspektach humanistycznych.

Uniwersytet jest szczególnym miejscem i twierdzą wszelkich wartości takich jak prawda, tolerancja, wolność, wspólnotowość czy autonomia. Miejscem tworzenia wiedzy nie tylko specjalistycznej, ale i uniwersalnej. Miejscem, w którym ludzi powinien ogrzewać swoim światłem, w którym czujemy się dobrze. Dla naukowca, dydaktyka czy studenta uczelnia jest drugim domem. Aparat uniwersytecki musi skupić się na lepszym budowaniu relacji międzyludzkich, na budowaniu większej życzliwości i cierpliwości. Głęboko mi zależy, by praca i nauka w PUM-ie była absolutnie przyjazna.

Spotkał się Pan z głosem, że Pomorski Uniwersytet Medyczny jest instytucją hermetyczną?

Moim celem jest rozhermetyzować PUM, a nie tworzyć twierdzę nie do zdobycia. Uczelnia ma w regionie, i nie tylko, wielkie znaczenie. Nie trzeba tego już szczególnie podkreślać. Musimy być miejscem kreowania pewnych trendów, właśnie otwartości. Nasi pracownicy, naukowcy pracują we wszystkich jednostkach medycznych regionu. Chcę stworzyć warunki współpracy ze wszystkimi partnerami. Nasze szpitale kliniczne są przepełnione studentami. Dlaczego nie mogą oni pracować i uczyć się także w innych miejscach? Równie wartościowych. To jest tak naturalne, że aż nie powinno być wyzwaniem. Mam pomysł, by otworzyć PUM na zewnątrz, a sygnały „z miasta” są bardzo pozytywne.

Lekarze dentyści nie wybaczyliby, gdybym nie zapytał Pana o inicjatywę Collegium Stomatologicum.

Wychodzimy do ludzi, zadajemy pytania i rozmawiamy o ich pewnych oczekiwaniach. Dotarło do mnie, że już przedawnione plany, jakie mieliśmy odnośnie infrastrukturalnego rozwoju stomatologii, leży w gruzach. Niestety, teraz nie otrzymaliśmy środków gwarantowanych na tę inwestycję. Jedną z moich obietnic są starania o te środki i budowa takiego obiektu - to jest na tapecie, to się dzieje. Wdrażamy odpowiednie procedury i mamy już wstępnie swoje przemyślenia projektowe. Gdy tylko zakończę część działań związanych z KPO, to od razu ruszamy do walki o naszą nową inwestycję.

Czy PUM musi rywalizować o studentów? Może to jest tak, że uczelnie medyczne bardziej skupiają się na ściąganiu tych najlepszych? Mam wrażenie, że pod kątem pewnych trendów bardziej mówi się, że modna jest medycyna w Poznaniu, mimo że przecież w rankingach jest niżej od PUM-u. Czy mamy coś, co sprawia, że student mając do dyspozycji szereg uczelni, wybierze Szczecin?

Konia z rzędem temu, kto nazwie to, co to jest to „coś”.

Faktor X?

Tak, właśnie coś w rodzaju faktora X. Jest tyle znakomitych miejsc w Polsce, ja jestem człowiekiem z Małopolski, studiowałem w Niemczech, jakbym miał się cofnąć w czasie, to i tak wybrałbym Szczecin. Miasto znakomicie się zmienia i rozwija, wiele się o nim mówi, docenia się jego międzynarodową rentę geograficzną, choć oczywiście z innymi regionami w Polsce z tą komunikacją bywa różnie. Studenci lubią wyzwania i są ciekawi nowych miejsc.





Mamy dla studentów bardzo ciekawą ofertę dydaktyczną i naukową, wprowadzamy nowe standardy nauczania na wielu kierunkach, w tym na kierunku lekarskim.

Posiadamy nowoczesne centrum symulacji medycznych. Stawiamy na interdyscyplinarność i uprządkowanie w nauczaniu. Uniwersyteckość to także współpraca zagraniczna. Pod tym kątem mamy gigantyczny potencjał, nawet jak Warszawa daleko.

Naukowo i dydaktycznie nie mamy powodów do wstydu?

Wypracowujemy pewien model nauczania. Miałem tę przyjemność, że przewodniczyłem podkomisji przy KRAUM, która wypracowywała nowe standardy kształcenia na kierunku lekarskim. Mimo że jesteśmy nieco zapóźnieni infrastrukturalnie, to pod kątem wiedzy jesteśmy absolutnie z przodu. Musimy bardzo skoncentrować się na oczekiwaniach studentów i to pewnie jest praca nie tylko na najbliższe lata. Chcemy systemowo i systematycznie wprowadzać nowe narzędzia dydaktyczne i naukowe. Pokładamy nadzieje w cyfryzacji uczelni i wykorzystania na co dzień wirtualnych narzędzi dydaktycznych.

Fakt, że minister nauki i szkolnictwa wyższego jest ze Szczecina, pomoże Pomorskiemu Uniwersytetowi Medycznemu? Miał Pan okazję w ostatnim czasie rozmawiać z ministrem Dariuszem Wieczorkiem?

Niejeden raz. Nasz program rozwoju uczelni ma wsparcie. Gdy będę potrzebował pomocy, na pewno będę

prosić o kolejne rozmowy. Mowa nie tylko o ministrze Wieczorku, ale też ministrze zdrowia czy ministrze finansów. Najpierw zawsze jest praca, pokazanie tego, co potrafimy, a potem będą apanaże.

Rektor Machaliński nie unikał otwartych relacji z politykami. Będzie Pan dawał medale politykom?

Nie będę. Uniwersytet to miejsce szczególne. Tu nie ma miejsca na mieszanie się z twardą polityką. Środki pozyskiwane na infrastrukturę w poprzednich latach będą dobrze zainwestowane i mają służyć przede wszystkim ludziom, całemu środowisku, całemu regionowi. Powinnością polityków i rządzących każdej opcji jest zapewnianie i zabezpieczanie potrzeb rozwoju uczelni, szczególnie tam gdzie tych środków to tej pory nie wystarczało. Będę dalej szukać wsparcia dla naszych pomysłów i rozwoju infrastrukturalnego uczelni. Uważam, że rolą rządzących jest zabezpieczenie tych środków, a rektora wskazanie kierunków rozwoju i dbałość o poprawność ich wydatkowania. Relacje z polityką i biznesem powinny być jasne i przejrzyste. Kontakty z politykami są oczywiste, a naturalną drogą rektora są rozmowy o potrzebach uczelni z decydentami, ale bez emocji i zaangażowania politycznego. Nauka i praca na rzecz studentów i naukowców powinna być krystalicznie czysta, a nie zabarwiona politycznie.

Jak chciałby Pan kształtować współpracę Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego i Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie?

Jak najlepiej i jak najszerzej. Ta współpraca między nami jest dobra. Jesteśmy po rozmowach z prezesem Michałem Bulsą. Chciałbym, byśmy troszczyli się wspólnie, by dobrze wykształconych lekarzy na rynku było jak najwięcej. Potrzebujemy siebie nawzajem.

Dzień Mózgu 2024

XII Konferencja Międzyuczelniana Dzień Mózgu w Szczecinie

Jak mózg podejmuje decyzje?

12 Października 2024
Aula Wydziału Humanistycznego
Uniwersytet Szczeciński
Krakowska 71-79, Szczecin

Organizatorzy

Katedra Psychologii Klinicznej
i Psychoprofilaktyki
Uniwersytetu Szczecińskiego

Katedra i Klinika Psychiatrii
Pomorskiego Uniwersytetu
Medycznego

Okręgowa Izba Lekarska
w Szczecinie

Polskie Towarzystwo
Neurologiczne -
Oddział w Szczecinie

Polskie Towarzystwo
Psychiatryczne -
Oddział w Szczecinie

Stowarzyszenie Cogito

9:00 - 9:05 Otwarcie konferencji
prof. Andrzej Potemkowski, prof. Jerzy Samochowiec

9:05 - 9:15 Słowa Rektorów PUM i US oraz
Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej

WYKŁADY INAUGURACYJNE

9:15 - 10:00 Decyzje w fizyce i w fotografii
prof. Andrzej Dragan

10:00 - 10:30 Mózg na operacji - trudne decyzje
prof. Leszek Sagan

SESJA I - DECYZJE W KLINICE I W ŻYCIU CODZIENNYM

10:30 - 10:55 Jak mózg tworzy decyzje?
prof. Andrzej Potemkowski

10:55 - 11:20 Decyzje w zaburzeniach psychicznych
prof. Jerzy Samochowiec

11:20 - 11:45 Decyzje a procesy starzenia
prof. Przemysław Nowacki

11:45 - 12:10 Psychiatria sądowa - szczególnie trudne decyzje
psych. Janusz Heitzman

SESJA II - RÓŻNE ASPEKTY PODEJMOWANIA DECYZJI

12:30 - 12:55 Czy sztuczna inteligencja podejmie za nas decyzje?
prof. Adam Stecyk

12:55 - 13:20 Ważne decyzje w życiu
prof. Ewa Stachowska

13:20 - 13:45 Decyzje na zakupach - neuromarketing
prof. Kesa Nermend

13:45 - 14:10 Czy dostrzegamy ryzyko podejmując decyzje?
prof. Piotr Próchniak

14:10 - 14:35 Kto podejmuje moje decyzje? Sledztwo filozoficzne
prof. Maciej Witek

14:35 - 14:50 Pytania do wykładowców

14:50 - 15:00 Podsumowanie konferencji
prof. Jerzy Samochowiec, prof. Andrzej Potemkowski

KOMITET NAUKOWY

Przewodniczący
prof. dr hab. n.med. Jerzy Samochowiec

Członkowie
prof. Zdzisław Kroplewski
prof. Agnieszka Samochowiec

prof. US Andrzej Potemkowski
prof. Piotr Próchniak

KOMITET ORGANIZACYJNY

Przewodniczący
prof. US dr hab. n.med. Andrzej Potemkowski

Członkowie
prof. Agnieszka Samochowiec
dr Magdalena Chęć
dr Sylwia Michalowska
dr Anna Soltys

mgr Małgorzata Ligocka
mgr Renata Polkowska
mgr Krystian Koniczny

PARTNERZY HONOROWI



Mecenat Miasta
Szczecin

Rejestracja i więcej informacji
dzien-mozgu.usz.edu.pl



Michał Kaczmarek

PÓŁMETEK BEZ ZADYSZKI

To już półmetek bieżącej kadencji Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie. To idealny czas na podsumowanie, co już udało się zrobić, a jakie jeszcze rzeczy zostały do zrobienia.

- Zależało nam na tym, by izba lekarska stała się instytucją bardziej otwartą na lekarzy, ich oczekiwania i inicjatywy. To już się udało. Jesteśmy instytucją opiniotwórczą, międzypokoleniową i mamy jeszcze mnóstwo pomysłów do realizacji – mówi Michał Balsa, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Co się udało, a co jeszcze nie? Prezes Balsa o priorytetach i planach

- Koleżanko, Kolego, jestem tym samym człowiekiem jakim byłem przed wyborami na prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie. Objęcie tej funkcji nie zmieniło mojej chęci niesienia pomocy, ani podejścia do lekarzy i lekarzy dentystów – pisał w swoim pierwszym „słowie” do czytelników „Vox Medici” prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie Michał Balsa. Prezesa oraz obecny skład prezydium wybrano 26 marca 2022 roku. Obecny prezes ORL zastąpił na stanowisku prezes Magdę Wiśniewską, a w wyborach pokonał Konrada Jarosza oraz Łukasza Tyszlera. W skład prezydium Rady Lekarskiej tej kadencji wchodzi także: Hubert Bogacki oraz Halina Ey-Chmielewska (zastępcy prezesa) sekretarz Aleksander Matysiak oraz skarbnik Grzegorz Trybek. Naszym rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej jest Marek Rybkiewicz.

Półmetek kadencji jest czasem podsumowań i rysowania perspektyw Okręgowej Rady Lekarskiej na kolejne lata.

- Najbardziej jestem zadowolony, że udało nam się stworzyć projekt ubezpieczenia w składce, który spotyka się z dużą akceptacją. Nasz projekt „platforma możliwości” to również opieka prawna dla lekarzy i lekarzy dentystów. To jest funkcja uniwersalna i całodobowa w formie telefonicznej i mailowej. Poszerzyliśmy również opiekę prawną i konsultację prawną na miejscu. Chciałem również, by głos lekarzy ze Szczecina był słyszalny w skali ogólnopolskiej i na pewno ostatnie dwa lata to duży wzrost opiniotwórczości Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie – twierdzi Balsa.

Jak podkreśla, jednym z ważnych działań, jakie miało miejsce w ostatnich miesiącach, to powstanie Szczecińskiego Porozumienia Zawodów Zaufania Publicznego, do którego należy OIL w Szczecinie.

- Dużym projektem jest remont starej siedziby przy ul. Skłodowskiej-Curie. Jesteśmy przed wyborem firmy, która będzie przeprowadzała ten remont. Stawiamy także na informatyzację, rozwój portalu obsługi le-

karza, centrum szkoleniowego czy stworzenie nowej strony internetowej – dodał.

Prezes przyznaje, że priorytet na najbliższe lata to stworzenie Ośrodka Kształcenia Zawodowego dla lekarzy i lekarzy dentystów. Szkoleń, spotkań online i e-learningów w najbliższym czasie ma być jeszcze więcej.

Półmetek kadencji bardzo dobrze ocenia Jacek Bujko, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

- Zrealizowaliśmy wiele ważnych inicjatyw, które przynoszą korzyści lekarzom. Usprawniliśmy komunikację i wzmocniliśmy wsparcie prawne. Co ważne, zatrzymaliśmy sprzedaż starej siedziby izby i zabezpieczyliśmy środki na jej remont, aby służyła lekarzom. Aktywnie działamy na rzecz lekarzy, reprezentując ich interesy i organizując szkolenia. Stawiamy na nowoczesność, wprowadzając szkolenia online. Dzięki naszej pracy sytuacja w ochronie zdrowia w regionie stale się poprawia – stwierdza Bujko.

Wydarzenia sportowe, rodzinne i integracja. Nie brakuje jednak także inicjatyw w trosce o dobrostan lekarzy i lekarzy dentystów

Izba lekarska w ostatnich miesiącach zrobiła wiele, by zaktywizować lekarzy i lekarzy dentystów. Powstało wiele inicjatyw integracyjnych i sportowych. Promujemy lekarzy z pasją, umożliwiamy im udział w wydarzeniach sportowych na szczeblu krajowym, a nawet międzynarodowym.

- Najbardziej dumny jestem z wydarzeń integracyjnych np. Dnia Dziecka czy Mikołajek. Zwiększyliśmy pulę osób, które biorą udział w wydarzeniu do tysiąca. Podzieliliśmy wydarzenia na tury, co jeszcze bardziej zwiększyło dostępność na wydarzenia - mówi Hubert Bogacki, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i przewodniczący Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji. - Organizowaliśmy mistrzostwa tenisowe, golfowe czy mistrzostwa w siatkówce. Nasi reprezentanci są podstawą Krajowej Reprezentacji Lekarzy w Piłce Nożnej. Dzięki naszemu wsparciu wzięli udział w Mistrzostwach Świata w Australii – podkreśla.

PÓŁMETEK KADENCJI

Istotnym działaniem było również powołanie funkcji pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów.

- Była to inicjatywa, którą odpowiedzieliśmy na pewien trend, który bardzo nas zaniepokoił. Silna presja społeczna i zawodowa, stres, duża odpowiedzialność to sytuacje, które doprowadzały lekarzy i lekarzy dentyistów do natógów czy nawet kroków desperackich. Działalność pełnomocnika umożliwia szybki dostęp do pomocy psychologicznej, a jednocześnie naszym zadaniem jest mówienie o problemach lekarzy i zdejmowanie z tego zawodu pewnej „superbohaterskiej” otoczki, która powoduje jeszcze większą presję i odpowiedzialność – mówi Aleksander Matysiak, sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Ostatnie miesiące to także większa aktywność m.in. w tematach dotyczących lekarzy pracujących na pograniczu polsko-niemieckim. Lekarze Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie udzielają się także społecznie.

Lekarze dentyści ze swoimi inicjatywami

Reprezentantką lekarzy dentyistów i seniorów w prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie jest Halina Ey-Chmielewska.

- Dla mnie, jako wiceprezesa, istotne są działania dotyczące remontu naszej starej siedziby przy ul. M. Skłodowskiej-Curie. Co było obietnicą wyborczą złożoną na zjeździe wyborczym przez obecnego prezesa ORL i ponownie potwierdzoną na kolejnym zjeździe w roku 2024. Nie jest to prosta sprawa, gdyż nasz budynek przy ul. M. Skłodowskiej-Curie jest wpisany w rejestr zabytków. Mamy zabezpieczone środki finansowe. Została wybrana firma, która będzie prowadziła remont. Firma przedstawiła założenia swoich działań. Zgodnie z ustaleniami, jako wiceprezes i osoba żywo zainteresowana, mam stały wgląd w postęp prac oraz jestem na bieżąco informowana na jakim etapie jesteśmy – mówi wiceprezes ORL.

- Komisja stomatologiczna pod kierownictwem Adama Kozłowskiego podjęła się kontynuacji organizacji konferencji naukowo-szkoleniowych. Powołano zespół pracujący przy tworzeniu kolejnych edycji konferencji Dentist Mundi, którego kierownikiem została wiceprzewodnicząca komisji Agnieszka Borowiec-Rybkievicz. Skład zespołu to przewodniczący Adam Kozłowski



oraz członkowie prezydium komisji: Ewa Tomaszewska, Paweł Andersz oraz moja skromna osoba. Tym samym zmniejszyło to znacznie koszt obsługi, pozwalając na organizację dwóch konferencji w roku kalendarzowym. Dzięki staraniom Magdy Szewczyk oraz współpracy z Danutą Kaczmarek zorganizowano również konferencje dla higienistek stomatologicznych. Chciałam tylko dodać, że gros pracy przy organizacji nie tylko konferencji, ale również wystawy spada na barki Agnieszki Borowiec-Rybkievicz. Za jej wkład i pracę jesteśmy jej ogromnie wdzięczni – dodaje Halina Ey-Chmielewska.

Ambitne plany i założenia na przyszłość

Półmetek pracy to moment zatrzymania, podsumowania, ale też wybiegania myślami i działaniami w przyszłość.

- Jestem świadomy tego, ile przez te ponad dwa i pół roku udało nam się zrobić wspólnymi siłami dla samorządu lekarskiego. Tych sukcesów nie byłoby, gdyby nie ciężka praca wielu osób, których nie sposób tu wymienić, bo stron w „Vox Medici” by brakło. To oczywiście najbliżsi mi współpracownicy, ale też jakże ważny sztab, często niezastąpionych, osób pracujących w administracji OIL w Szczecinie. To również wielu lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy pracują w regionach na rzecz naszego samorządu, chociażby w Stargardzie, Świnoujściu, Gryficach czy Kamieniu Pomorskim. To dzięki Waszej sile, determinacji, poświęconemu czasowi ten półmetek osiągnęliśmy bez zadyszki. Jestem za to Wam wszystkim wdzięczny. Jestem też pewien, że wraz z Wami uda się realizować ambitne plany i założenia na kolejne miesiące – dodał prezes Balsa.



Komisja Stomatologiczna
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
zaprasza na

VI KONFERENCJĘ STOMATOLOGICZNA DENTIST MUNDI

1 marca 2025 r.

(sobota) Hotel Courtyard by Marriott Szczecin City – Brama Portowa II

PROGRAM KONFERENCJI

- 8:00–8:45 Rejestracja uczestników
- 8:45–9:00 Otwarcie Konferencji
- 9:00–10:30 dr n. med. Joanna Mrowiec – *Aligners w leczeniu stomatologicznym – od RC do estetyki*
- 10:30–11:00 Przerwa kawowa
- 11:00–11:45 dr n. med. Michał Tarnawski – *Technika alignerowa w przypadkach klasycznych i hybrydowych*
- 11:45–12:30 dr n. med. Małgorzata Kuc-Michalska – *Radiologia okresu wymiany uzębienia*
- 12:30–13:00 Przerwa kawowa
- 13:00–14:30 dr n. med. i n. o zdr. Hanna Sobczak-Zagalska – *Urazy zębów u pacjentów w wieku rozwojowym – diagnostyka i leczenie*
- 14:30–15:30 Obiad
- 15:30–16:15 dr n. med. Aleksandra Pałatyńska-Ulatowska – *Jak odczarować dawną endodoncję i dziś skutecznie leczyć kanałowo?*
- 16:15–17:00 prof. dr hab. n. med. Elżbieta Gawrych – *Współpraca chirurga dziecięcego i stomatologa w zakresie leczenia wad rozszczepowych twarzy*
- 17:00–17:15 Przerwa kawowa
- 17:15–18:00 dr n. med. Krzysztof Dowgierd – *Koncepcja leczenia pacjentów z wadami twarzoczaszki. Doświadczenia własne*
- 18:00–18:45 lek. dent. Michał Trochimiuk – *Drukowanie 3d w stomatologii – wprowadzenie i zastosowanie praktyczne*
- 18:45–19:00 Dyskusja

Zapisy przyjmowane są od dnia 09.12.2024 r., od godziny 9:00 i potrwiają do dnia 24.02.2025 r. lub do wyczerpania miejsc 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. W razie trudności z aktywacją formularza elektronicznego dopuszczalne jest również przesłanie zgłoszenia drogą mailową na adres dentistmundi@oil.szczecin.pl z załączonym potwierdzeniem opłacenia kosztów konferencji. Warunkiem uczestnictwa dla członków OIL w Szczecinie jest opłacenie składek członkowskich.

Koszt udziału: 200,00 zł – dla lekarzy dentystów będących członkami OIL w Szczecinie; **450,00 zł** – dla lekarzy dentystów niebędących członkami OIL w Szczecinie oraz dla studentów stomatologii.

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 ó + imię i nazwisko

Szczegółowe informacje pod nr tel. 91 48 64 777

Organizatorzy nie przyjmują rezygnacji z konferencji. Istnieje możliwość wskazania innego uczestnika w terminie do dnia 24.02.2025 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 informację drogą mailową po zamknięciu listy zgłoszeń.



KOMPROMISY, KTÓRE NIE SĄ KOMPROMISAMI.

TRUDNE DYSKUSJE O SKŁADCE ZDROWOTNEJ

„To nie są łatwe rozmowy”, „Niejasna przyszłość składki zdrowotnej”, „Lista sporów w koalicji – składka zdrowotna na podium”, „Zmiany będą, czy ich nie będzie? Lewica i Polska 2050 na wojnie o składkę zdrowotną” – to tylko kilka nagłówków z pierwszego tygodnia września o tym, jaka przyszłość może czekać składkę zdrowotną. Jesień będzie czasem, w którym podjęte zostaną decyzje o kształcie tego świadczenia. Im bliżej roku 2025, tym mniejsze prawdopodobieństwo, że zmiany będą jakiegokolwiek. W dzień pisania tego artykułu – początek drugiej połowy września – znaków zapytania było więcej niż kropek.

W 2025 roku ochrona zdrowia pochłonie 220 mld zł

Polityków, przedsiębiorców i lekarzy w temacie składki zdrowotnej dzieli właściwie wszystko, ale łączy jedno: zmiany są konieczne. Tyle, że mamy burzliwą dyskusję: czy składkę należy obniżyć? Czy może wystarczy uszczelnienie w budżecie? Czy może jednak bez dokładania środków z budżetu państwa się nie obejdzie?

W tym całym politycznym chaosie coraz mniej jest głosów racjonalnych, a coraz więcej politycznych targów, które odwołują decyzje o kolejne miesiące.

Minister finansów Andrzej Domański przekazał pod koniec sierpnia, że w projekcie budżetu na 2025 rok na opiekę zdrowotną przeznaczono 222 mld zł i zabezpieczono do 4 mld zł na zmiany dotyczące poboru składki zdrowotnej. Podkreślił, że w koalicji trwa dyskusja na ten temat, ponieważ oprócz projektu przedstawionego przez niego i minister zdrowia Izabelę Leszczynę w marcu tego roku, propozycje złożyli też PSL, Polska 2050 i Lewica. W momencie pisania tego artykułu, czyli prawie miesiąc później, ku niezadowoleniu lekarzy, menadżerów ochrony zdrowia, ale także przedsiębiorców dyskusja trwała nadal.

Ochrona zdrowia finansowana jest przede wszystkim ze składek zdrowotnych. W projekcie planu NFZ na 2025 rok założono, że wpływy z tego tytułu wyniosą



ponad 173 mld zł. Wydatki na zdrowie mają w przyszłym roku przekroczyć 220 mld zł. Zdrowotna matematyka w żaden sposób nie broni więc koncepcji obniżania składek zdrowotnych.

Lekarze nie rozumieją, dlaczego politycy w ogóle myślą o obniżeniu składki zdrowotnej

Cezary Pakulski, lekarz, ale jednocześnie regionalny sekretarz partii Polska 2050 i członek rady ekspertów Strategii 2050 tego ugrupowania, nie ukrywa, że dyskusja o składce zdrowotnej jest dla niego trudna. Z jednej strony bowiem uważa, że zmiany są konieczne, ale trudno mu się zgodzić z ofensywną, liberalną krucjatą postać Ryszarda Petru.

- Ochrona zdrowia ginie w tej dyskusji. 2024 to rok, gdy nakłady na ochronę zdrowia ledwie przekraczają 5 proc. PKB. Mamy do tego uruchomioną procedurę nadmiernego deficytu. Jakiegokolwiek próby ogranicza-

nia systemu ochrony zdrowia są mało rozważne. Chyba że przedstawione zostaną w wiarygodny sposób sposoby na załatwienie tych dziur – mówi Pakulski.

- Między lekarzami a politykami nie ma żadnej dyskusji. Polska 2050 ma swój think tank, wypracowaliśmy szereg ważnych dla ochrony zdrowia projektów. W żadnym z nich nie było dyskusji o obniżeniu składki zdrowotnej. System wymaga porządnej reformy, na pewno obniżenie nie powinno być częścią tej reformy – dodaje.

W temacie dobra pacjentów nie możemy iść na kompromis

Czy jest możliwość zmiany systemu, tak by składka zdrowotna była społecznym kompromisem? Powrót do sytuacji sprzed Polskiego Ładu wydaje się być dla sektora ochrony zdrowia niesatysfakcjonujący.

- Musimy ustalić przede wszystkim, kto powinien być ostatecznym beneficjentem tego, jak składka zdrowotna wygląda i ile wynosi. Rozumiem oburzenie przedsiębiorców, ale jednocześnie wiem, z jakimi problemami mierzy się obecnie ochrona zdrowia. Zadaniem samorządu lekarskiego jest mówienie wprost: zmiany tak, ale nie kosztem pacjentów – mówi Michał Balsa, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

- Politycy muszą odpowiedzialnie mówić o tym, jak wygląda finansowanie ochrony zdrowia i jaka jest struktura wydatków. Mało kto jest świadomy, ile kosztuje leczenie onkologiczne pacjenta, jak wielkim wydatkiem są poszczególne zabiegi, ile środków pochłania diagnostyka. Mówienie, że system ochrony zdrowia jest kosztowny, bo lekarze zarabiają za dużo i mają wielkie oczekiwania finansowe, to przrzucanie odpowiedzialności za kryzys na tych, którzy nie mają z jego powstaniem nic wspólnego. To populizm, na który lekarze się nie zgadzają – zaznacza Balsa.

Przedsiębiorcy potrzebują zmian w składce zdrowotnej. Szczególnie mali i średni

Przedsiębiorcy coraz przyjaźniej za to patrzą w stronę kompromisu, który dla ochrony zdrowia nie jest wystarczający.

- Z perspektywy przedsiębiorców, zwłaszcza tych z sektora MŚP, uproszczenie wyliczeń składki zdrowotnej i powrót do stałej kwoty, analogicznej do składek na ubezpieczenia społeczne, byłoby rozwiązaniem najbardziej pożądanym. Taka zmiana znacząco obniżyłaby koszty związane z obsługą księgową i zredukowała biurokrację, co jest kluczowe dla efektywnego zarządzania finansami firmy – mówi Agnieszka Zamaro-Wiśniewska, biegły rewident, dyrektorka operacyjna Zamaro Tax & Accounting.

- Przywrócenie przewidywalnych zasad składkowych, które obowiązywały przed wprowadzeniem Polskiego Ładu, przyniosłoby przedsiębiorcom wymierne oszczędności i uprościło proces rozliczeń. W przypadku, gdyby zaproponowane stawki składki zdrowotnej nie generowały odpowiednich wpływów, warto rozważyć ich podwyższenie, na przykład z 75 proc. do 90 proc. minimalnego wynagrodzenia – postulują przedsiębiorcy.

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie i jej eksperci są gotowi do podjęcia dyskusji na temat składki zdrowotnej. Jesteśmy do dyspozycji Ministerstwa Finansów oraz Ministerstwa Zdrowia.

OGŁOSZENIE

Zatrudnię lekarza stomatologa na częściowy lub pełny etat w gabinecie stomatologicznym w Ueckermünde.

Wymagane prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa na terenie Niemiec lub gotowość do ubiegania się o takie.

W przyszłości możliwe przejęcie praktyki na własność.

Proszę o kontakt mailowy na adres: jan.markowicz@gmail.com

POŻEGNANIA

Najszczerze kondolencje
dla Rodziny i Bliskich

dr n. med. Romana Milkiewicza

składa:

prezes Michał Balsa i członkowie Okręgowej
Rady Lekarskiej w Szczecinie

PROFILAKTYKA KONOPNA W ŚWIETLE PRAWA

Mijają 24 lata od wprowadzenia zapisów wykreślających możliwość posiadania małej ilości narkotyków na własny użytek. Nie budzi wątpliwości, że w ostatnich latach marihuana cieszy się wśród społeczeństwa niezwykle popularnością. Jednakże polskie przepisy prawa nie legalizują jej posiadania, z pewnymi medycznie dopuszczalnymi wyjątkami.

Zacznijmy od definicji

W pierwszej kolejności należy wskazać, że marihuana w powszechnym rozumieniu to pojęcie odnoszące się do suszonych czy sfermentowanych żeńskich roślin konopi zawierających substancje psychoaktywne z grupy kannabinoli.

Zagadnienie legalizacji marihuany jest niezwykle złożone zarówno pod względem prawnym, jak i medycznym. Bez wątplenia, znajdujące się w obrocie farmaceutycznym tzw. recepty na trawkę, stanowią krok milowy wobec zwiększenia dostępności do tego rodzaju substancji.

Z punktu widzenia lecznictwa jej zastosowanie jest dość znacznie ograniczone do stanów, w których standardowe leczenie zawodzi lub w leczeniu paliatywnym - czyli nakierowanym na łagodzenie skutków choroby, która niechybnie prowadzi do śmierci. W ostatnim czasie króluje jednak zastosowanie „Off Label”. Natomiast długotrwałe używanie THC jest w stanie spowodować uzależnienie, może również wywołać groźne psychozy.

Marihuana medyczna a uliczna, czym się różnią?

Głównie mocą. Z tym, że to ta medyczna jest zazwyczaj mocniejsza, ponieważ z założenia profesjonalna hodowla jest w stanie uzyskać lepsze parametry zawartości substancji psychoaktywnej niż nielegalna uprawa. Zakładając, że diler nie nasączył suszu dodatkową substancją, co czasem ma miejsce, to że kupimy trawkę w aptece, wcale nie uchroni nas przed negatywnymi skutkami jej zażywania. Nie łudźmy się. Ryzyko istnieje i musimy mieć tego świadomość. Jednak w większości przypadków, to co najbardziej budzi strach, to perspektywa, że zostaniemy z marihuaną złapani. Tymczasem w amerykańskim czasopiśmie *Addiction*, opublikowane zostały badania przeprowadzone wśród obywateli USA od 1979 r. wskazujące, że aktualnie w Stanach Zjednoczonych więcej więcej osób zażywa marihuanę niż spożywa alkohol. Można stwierdzić, że Amerykanie palą jointy niczym papierosy. Faktem jest, że substancja ta, co do zasady, jest na terytorium USA uznawana za legalną. Obecnie 54 proc. Amerykanów mieszka w stanie, w którym sprzedaż marihuany dla dorosłych jest legalna. Prawie 3/4 (74 proc.) mieszka obecnie w stanie, w którym konopie indyjskie są legalne do użytku rekreacyjnego przez dorosłych lub do celów medycznych. 24 stany (oraz Dystrykt Kolumbii) po-

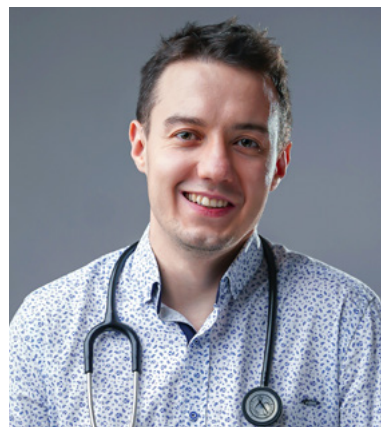
siadają legalny dostęp do rekreacyjnej marihuany dla dorosłych. Kolejne 14 dopuszcza konopie wyłącznie do użytku medycznego.

Marihuana a prawo

Na gruncie obowiązujących przepisów, poza *Kodeksem karnym* czy *Kodeksem wykroczeń*, regulujących najczęstsze przypadki związane z tego substancjami psychoaktywnymi, należy zwrócić uwagę na ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii. Ustawa ta zawiera w szczególności przepisy dotyczące odpowiedzialności karnej za posiadanie, wytwarzanie czy rozpowszechnianie narkotyków. Ponadto, ustawodawca dołączył do niej wykazy środków odurzających z ich klasyfikacją. Przy czym wskazać należy, że szczegółowy wykaz substancji zgodnie z ww. ustawą znajduje się w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia.

Zgodnie z art. 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, kto wbrew przepisom ustawy, posiada środki odurzające lub substancje psychotropowe, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Jeżeli przedmiotem czynu jest znaczna ilość środków odurzających lub substancji psychotropowych, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10. W wypadku mniejszej wagi sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Należy podkreślić, iż termin „posiadanie” jest rozbieżnie interpretowany. W rozumieniu doktryny posiadaniem jest zatem każdy fizyczny kontakt ze środkiem odurza-



adv. Aleksander Matysiak



adv. Lew Michał Lizak

jącym lub substancją psychotropową, który polega na chociażby chwilowym nimi dysponowaniu.

Poniekąd absurdem prawnym, na który warto w tym miejscu zwrócić uwagę, jest fakt, iż w Polsce posiadanie środka odurzającego lub substancji psychotropowej w rozumieniu ww. ustawy jest zabronione, jednakże bycie pod jej wpływem już nie.

Przewidywany przez ustawodawcę wachlarz konsekwencji prawnych stanowić ma realną, odczuwalną dolegliwość i przestrożę na przyszłość. Kara ma bowiem wychować sprawcę i przeciwdziałać popełnianiu przez niego w przyszłości czynów karalnych, a ponadto docierać do świadomości społecznej i tym samym przeciwdziałać popełnianiu tego rodzaju czynów przez obywateli.

Skąd więc zamysł liberalizacji konopnej?

Celem ustawodawców w przypadkach legalizacji marihuany jest przede wszystkim ograniczenie czarnego rynku i przestępczości narkotykowej, ograniczenie handlu rozcieńczonymi lub toksycznymi substancjami oraz zmniejszenie liczby osób zażywających.

W tym miejscu wspomnieć należy o ustawie o konopiach indyjskich w Niemczech, która stanowi punkt zwrotny w polityce narkotykowej dotyczącej marihuany w sąsiadującym z Polską kraju. Od 1 kwietnia 2024 r. posiadanie niewielkiej ilości marihuany, prywatna uprawa i konsumpcja tego narkotyku stała się legalna – ale tylko dla osób powyżej 18. roku życia i z pewnymi ograniczeniami.

Wcześniej marihuana została zdekryminalizowana w Czechach, co oznacza, że posiadanie określonej ilości tej substancji, dokładniej do 15 gramów, nie jest traktowane tam jako poważne przestępstwo. Powyższe nie oznacza jednak, że w Czechach jest legalne „zióło”,

ponieważ posiadanie marihuany nadal jest uważane za czyn zabroniony, a nadmierne ilości mogą prowadzić do konsekwencji prawnych.

Czy grożące kary za chociażby posiadanie „jointa” w Polsce są adekwatne i znajdują społeczną aprobatę czy dezaprobatę obywateli?

Na powyższe pytanie trudno udzielić poprawnej odpowiedzi. Można pokusić się o stwierdzenie, że substancje psychoaktywne eliminują dziesiątki przede wszystkim młodych ludzi z normalnego życia. Z drugiej strony narkotyki oraz „dopalacze” i powiązana z nimi przestępczość, najczęściej zorganizowana, stanowią jedno z najpoważniejszych zagrożeń dla bezpieczeństwa i porządku publicznego państwa. Natomiast zwolennicy stoją na stanowisku, że marihuana jest zdrowsza niż chociażby alkohol, a jej następstwa medyczne są poniekąd mniej złośliwe niż po innych substancjach.

Wiele wątpliwości wśród społeczeństwa budzi również powszechna dostępność alkoholu, jego wielokrotne reklamowanie w telewizji czy Internecie, chociaż jego spożywanie rodzi szereg negatywnych konsekwencji zdrowotnych. Mimo regulacji ustawowej, albowiem polski ustawodawca wyróżnia także ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, alkohol od lat cieszy się wysoką aprobatą w społeczeństwie, a odsetek spożywania tej substancji jest zatrważający. Jednakże posiadanie przykładowo piwa w miejscu publicznym rodzi zdecydowanie mniejsze konsekwencje prawne niż posiadanie jointa.

Co więcej, corocznie, przed majówką dyskonty przeprowadzają sprzedaż hurtową alkoholu dla klientów detalicznych, często zawyżając sztucznie cenę pojedynczej puszki piwa. Podczas gdy paradoksalnie, w przeciwieństwie do marihuany, doustnie alkoholem nie wyleczy się niczego.



„PIERWSZĄ RZECZĄ, JAKĄ ZROBIŁEM PO UKOŃCZENIU 18 LAT, BYŁO ODDANIE KRWI”

HISTORIA DR. N. MED. SŁAWOMIRA SZYMAŃSKIEGO

Nie trzeba być lekarzem czy znać się na medycynie, żeby uratować komuś życie. Wystarczy odrobina chęci, trochę zaangażowania i zdrowie. Oddanie komuś 450 ml krwi dla większości z nas nie będzie stanowiło wyzwania innego niż logistyczne, a organizm szybko odbuduje braki. Dla chorego natomiast często bywa jedyną przepustką do życia. Niby frazes, ale warto o tym mówić i pokazywać osoby, które oddają część siebie.

Pomaga także po godzinach

Są wśród nas ambasadorzy szczytne go działania, jakim jest oddawanie krwi. Ludzie, którzy myślą o pomocy innym nie tylko w trakcie swojej pracy, ale także poza nią. Codzienna praca lekarza sprowadza się do diagnostyki i leczenia pacjentów, poprawy ich zdrowia i życia.

Drobnym gestem można jednak, także po zamknięciu drzwi gabinetu, zrobić coś dla drugiego człowieka. Coś,

co może być jedyną szansą na życie. Wzorem godnym naśladowania jest dr n med. Sławomir Szymański - lekarz z wieloletnim doświadczeniem, posiadający specjalizacje z położnictwa i ginekologii oraz ginekologii onkologicznej.

- Pierwszą rzeczą, jaką zrobiłem po ukończeniu 18 lat, było oddanie krwi. Podczas szkolnej akcji, koledzy szli, ja także poszedłem. Chciałem zobaczyć, jak to będzie zrobić coś dla innych. Choć tlił się we mnie pomysł medycyny, to nie miałem jeszcze całkowitej pewności, co będę robił w przyszłości – wspomina Sławomir Szymański, lekarz ginekolog. – Pierwszy raz zrobiłem może po części ciekawości. I tak to weszło mi w krew, że robię tak do dziś – dodaje ze śmiechem.

Jego przygoda z oddawaniem krwi zaczęła się w liceum. Od tamtej pory nie wyobraża sobie życia bez niesienia pomocy innym, a do stacji zabiera nawet własne dzie-



ci. Krwiodawstwo ukształtowało go bardziej jako człowieka niż lekarza i odcisnęło się w jego codzienności. Nie zawsze może pozwolić sobie na dwa dni wolnego, które przysługują po oddaniu, ale stara się raz na te 8 tygodni wygospodarować odpowiedni czas.

- Niejednokrotnie trudno mi znaleźć wolną przestrzeń na wizytę w RCKiK. Prowadzę bardzo intensywne życie: są dzieci, jest praca, gabinet i jeszcze bieganie, a wiadomo, że po oddaniu trzeba trochę zwolnić i odpocząć. Choć bardzo się staram, nie jestem na fotelu regularnie – przyznaje Szymański. – Po każdym oddaniu w kalendarzu zapisuję datę, od której mogę oddać po raz kolejny krew. To dla mnie sygnał do mobilizacji do kolejnej donacji. Staram się, by minimum trzy raz w roku być w RCKiK, niekiedy uczestniczę także w akcjach poza centrum, by zachęcać innych. Muszę pochwalić naszych studentów PUM-u, bo ich akcje miały frekwencję stuprocentową. A jednak nic tak nie mobilizuje jak pomoc tych, którzy tę krew kiedyś będą zlecać do przetoczenia - dodaje.

Słodkie podziękowanie

Lekarze wiedzą najlepiej, jak ważnym i ciągle niezastąpionym składnikiem jest krew. Często największa nawet wiedza medyczna i skomplikowana aparatura nie są w stanie zastąpić tego życiodajnego płynu. Dlatego organizowany jest szereg akcji promujących tę formę pomocy i choć mówi się o tym tak dużo, dawców ciągle brakuje.

- Dzisiaj łatwiej jest zrobić przelew albo pomóc, klikając odpowiednie okienko w internetowych zbiórkach. To wygodniejsze i wiele osób wybiera ten właśnie sposób – tłumaczy lekarz. – Ale wydaje mi się, że właśnie ten pęd życia i ogrom obowiązków sprawia, że niektórzy wybierają krótszą drogę do pomocy. Ona też jest ważna, ale w przypadku krwi obecność osobista i realne zaangażowanie jest niezastąpione. Zachęcam, by spróbować. Przecież to nic nie kosztuje. Nie wyjdzie, nie spodoba się, to nie przyjdziemy po raz drugi.

Po donacji otrzymuje się czekolady jako posiłek regeneracyjny. Przysługują także dwa dni wolnego. Dawców odznacza się raz na jakiś czas medalami podczas specjalnych spotkań. Uroczystości wręczenia odznaczeń „Honorowy Dawca Krwi - Zasłużony dla Zdrowia Narodu” zorganizowana przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Szczecinie to zawsze wydarzenia podniosłe. W trakcie jednego z nich nasz izbowy kolega otrzymał medal i tytuł z rąk wojewody zachodniopomorskiego Adam Rudawskiego, który dziękował mu za szlachetną postawę oraz wkład w ratowanie życia i zdrowia ludzkiego. Żeby otrzymać taką odznakę, trzeba oddać co najmniej 20 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość innych jej składników.

- Nie ukrywam, że byłem zszokowany samą uroczystością. Miałem wybrać się sam, ale zbieg okoliczności sprawił, że pojawiła się na miejscu także moja rodzina – wspomina Szymański. – Teraz cieszę się, że byli tam ze mną, bo to wyjątkowy dzień. Czułem się ogromnie wzruszony tym wyróżnieniem, choć nigdy nie oddawałem krwi dla nagród, czekolady czy dnia wolnego. Nie bez znaczenia była dla mnie postawa moich dzieci, które wyszły ze mną po odbiór medali i nie mogły uwierzyć, jak to jest możliwe, że tata oddał 21 litrów krwi, a w jego ciele aktualnie płynie 5 do 6 litrów – dopowiada.

O oddawaniu krwi powiedziano już chyba wszystko. Każdy dorosły wie, że w większości przypadków donacja nie niesie za sobą poważnych konsekwencji zdrowotnych, że jest procesem raczej bezbolesnym i szybkim. W stacjach krwiodawstwa trzeba oczywiście spędzić trochę czasu, bo w zależności od dnia, godziny i miejsca może proces może trwać od kilkudziesięciu minut do dwóch godzin. Trzeba się również liczyć z pewnym dyskomfortem czy mniejszą energią po oddaniu. Warto jednak chociaż spróbować wygospodarować i zaplanować sobie czas potrzebny na oddanie i regenerację. Poza tym warto przypominać i powtarzać nie tylko osobom spoza branży medycznej, ale także naszemu środowisku, że pomoc można nieść na wiele różnych sposobów.

Sptacony wobec losu dług

Jednym z motywatorów do kontynuacji przygody z krwiodawstwem była prywatna historia rodzinna. Wiele lat temu płynnego lekarstwa potrzebowała babcia doktora Szymańskiego. Kobieta, żeby zakwalifikować się do wszczęcia zastawek w sercu, potrzebowała mieć zabezpieczone 4 litry krwi. Specjalna akcja przyciągnęła chętnych i odpowiednią ilość krwi udało się uzyskać. To wtedy nasz izbowy bohater zaciągnął dług wobec losu.

- Gdy dowiedziałem, że się babcia przeszła operację, bo udało się nam zebrać odpowiednią ilość krwi, postanowiłem, że w przyszłości oddam to innym. Wiedziałem, że podzielę się sobą i pomogę w co najmniej takiej samej ilości. Z czterech litrów dla babci, zrobiło się za chwilę pięć, potem dziesięć, piętnaście, a na ten moment jest ponad dwadzieścia jeden i to z pewnością nie koniec. Kolejnym celem jest oddanie krwi po raz pięćdziesiąty – zapowiada nasz rozmówca.

Dziś zachęca swoich kolegów i koleżanki do wspólnego oddawania. Z radością przygląda się także akcjom zorganizowanym przez RCKiK oraz stowarzyszenia studenckie. Takie wydarzenia motywują i są jednocześnie mobilizacją do zachęcania innych.

PRAWNE ASPEKTY UDZIELANIA PRZEZ LEKARZY TELEPORAD



Nie trzeba nikogo przekonywać, że teleporady, ze względu na swoją niewątpliwie sprawną i łatwą formę, cieszą się popularnością zarówno wśród lekarzy, jak i pacjentów. Niemniej jednak wraz z rozwojem możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych w formie zdalnej pojawiły się wątpliwości, w jaki sposób ich udzielać, aby nie narazić się na odpowiedzialność zawodową. Teleporady stały się szczególnie popularne w okresie epidemii COVID-19, co spowodowało konieczność dostosowania przepisów prawnych do obowiązujących realiów.

Zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym lekarz oraz lekarz dentyista może udzielać tzw. teleporad. Powyższe wynika z art. 2 ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, który stanowi, że lekarz może udzielać świadczeń zdrowotnych, polegających w szczególności na badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich, a lekarz dentyista udzielać ww. świadczeń w zakresie chorób zębów, jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych - także za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Powyższe potwierdza także art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że świadczenia zdrowotne mogą być udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Należy jednak zaznaczyć, w jaki sposób teleporada powinna się odbywać, jakich świadczeń zdrowotnych w ramach teleporady lekarz może udzielać, a także

jakie są uprawnienia i obowiązki lekarza w związku z przeprowadzoną poradą lekarską w formie zdalnej.

Zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim, osobistym jej zbadaniu lub zbadaniu jej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej tej osoby. Powyższy przepis przesądza, iż na lekarzu orzekającym o stanie zdrowia pacjenta w ramach teleporady spoczywają dwa obowiązki - tj. zbadanie pacjenta oraz analiza dostępnej dokumentacji medycznej.

Na pierwszy rzut oka powyższe obowiązki lekarza orzekającego o stanie zdrowia w ramach teleporady nie różnią się niczym od obowiązków lekarza orzekającego o stanie zdrowia w formie stacjonarnej. Po dalszej analizie okazuje się jednak, że orzekanie przez lekarza o stanie zdrowia w formie zdalnej łączy się z wieloma wątpliwościami, w szczególności ze względu na funkcjonujące w Internecie serwisy internetowe, które gwarantują udzielanie teleporad przez lekarzy w ciągu kilku minut jedynie po wypełnieniu gotowej ankiety.

Odpowiedź na powyższe wątpliwości znajdziemy m.in. w art. 9 Kodeksu Etyki Lekarskiej stanowiący załącznik do uchwały nr 5 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 18 maja 2024 r., obowiązujący od dnia 1 stycznia 2025 r., który stanowi, że lekarz podejmuje się opieki nad pacjentem po uprzedniej ocenie jego stanu. Lekarz wybiera taką formę konsultacji (w szczególności wizyta stacjonarna, teleporada), która zapewnia pacjentowi dostępną jakość i ciągłość opie-

ki medycznej. Poprzednia treść art. 9 Kodeksu Etyki Lekarskiej, która nadal obowiązuje stanowi, że lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątki stanowią sytuacje, gdy porada lekarska może być udzielona wyłącznie na odległość.

W związku z powyższym wskazać należy standardy udzielania przez lekarzy teleporad, które powinny być każdorazowo uzależnione od okoliczności faktycznych.

Nowa treść art. 9 Kodeksu Etyki Lekarskiej przesądza, że lekarz może udzielać tzw. teleporad, lecz najpierw musi ocenić stan zdrowia pacjenta i dostosować do niego formę konsultacji. Kodeks Etyki Lekarskiej nie przewiduje już obowiązku osobistego badania pacjenta, lecz uzależnia to od stanu zdrowia pacjenta, aby zapewnić mu dostępną jakość i ciągłość opieki medycznej. Co także istotne lekarz ma obowiązek przeprowadzać wszelkie postępowania diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością, poświęcając im niezbędny czas.

Kluczowa na gruncie udzielania teleporad jest należyta staranność oraz poświęcenie przez lekarza niezbędnego czasu. Obecnie mamy do czynienia z nadużyciami lekarzy udzielających teleporad w ramach serwisów internetowych, którzy hurtowo wystawiają recepty bez przeprowadzenia badania lekarskiego, zastąpionego wypełnieniem przez pacjenta ankiety oraz bez zapoznania się z dokumentacją medyczną pacjentów. Nie można uznać za zasadne możliwości uzyskania recepty online z pominięciem standardów należytej opieki zdrowotnej, których przestrzeganie jest obowiązkiem lekarzy. O konieczności wystawienia recepty online mają bowiem przesądzać wyniki badania lekarskiego pacjenta oraz dokumentacja medyczna, a nie wyłącznie wola pacjenta uzyskania danego leku.

W związku z powyższym wskazać należy standardy udzielania przez lekarzy teleporad, które powinny być każdorazowo uzależnione od okoliczności faktycznych. W każdym przypadku lekarz powinien ocenić, czy udzielenie teleporady pacjentowi jest wystarczające do zapewnienia mu dostępnej jakości i ciągłości opieki medycznej, czy też konieczne jest przeprowadzenie badania fizykalnego w formie stacjonarnej.

Warto w tym miejscu wskazać, jakie czynności może wykonać lekarz w związku z przeprowadzeniem teleporady. Zgodnie z art. 55 ust. 4 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, lekarz może orzec o czasowej niezdolności do pracy po przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia pacjenta. Zaznaczyć jednak

należy, iż to lekarz powinien ocenić, czy przeprowadzenie badania lekarskiego może odbyć się za pośrednictwem systemów teleinformatycznych czy też w formie bezpośredniej. Jeżeli nie ma konieczności przeprowadzenia bezpośredniego badania fizykalnego pacjenta, to orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy lekarz może wystawić także po przeprowadzeniu badania za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Ponadto zgodnie z art. 42 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, lekarz może bez dokonania badania pacjenta wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne, jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej.

Najważniejszą zasadą, którą powinien kierować się lekarz przy udzielaniu teleporad, jest podejmowanie wszelkich działań z należytą starannością.

Lekarz może także po przeprowadzeniu wizyty lekarskiej w formie zdalnej, wystawić pacjentowi skierowanie, albowiem przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie precyzują, w jaki sposób lekarz może wystawić pacjentowi skierowanie. W związku z powyższym należy przyjąć, iż lekarz ma prawo wystawić skierowanie także po przeprowadzeniu badania pacjenta za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Najważniejszą zasadą, którą powinien kierować się lekarz przy udzielaniu teleporad, jest podejmowanie wszelkich działań z należytą starannością. Jeżeli w jakimkolwiek przypadku konieczne jest przeprowadzenie badania lekarskiego w formie stacjonarnej, lekarz powinien je przeprowadzić celem zapewnienia pacjentowi należytej opieki zdrowotnej.

Ponadto w każdym przypadku lekarz zobowiązany jest przeprowadzić badanie lekarskie oraz zapoznać się z dokumentacją medyczną pacjenta. Dopiero wtedy może wystawić pacjentowi zwolnienie, receptę bądź skierowanie. Jeżeli lekarz wybiera formę konsultacji jako teleporadę, musi zapewnić pacjentowi dostępną jakość i ciągłość opieki medycznej, wówczas lekarz lub lekarz dentysta nie narazi się na odpowiedzialność zawodową z tego tytułu.

KONTROLE NA GRANICY POWAŻNIE UTRUDNIAJĄ PRACĘ LEKARZY

Przedłużenie kontroli na granicy polsko-niemieckiej złą wiadomością dla lekarzy praktykujących zagranicą. „Do pacjentów musimy docierać jak najszybciej.”

Najpierw mobilne, a potem stacjonarne – kontrole na granicy polsko-niemieckiej od wielu miesięcy są codziennością dla lekarzy, lekarzy dentyków, ale także pracowników socjalnych czy farmaceutów, którzy dojeżdżają do pracy do niemieckich miejscowości przygranicznych.

– Sprawa jest skomplikowana i czujemy, że rząd niemiecki nie do końca zdaje sobie sprawę, jak poważny problem sprawia samorządom landów przygranicznych oraz zarządzającym szpitalami. Z jednej strony lekarze z Polski są gorąco zachęceni do pracy w niemieckich szpitalach, a z drugiej, niestety, dojazd do nich w ostatnich miesiącach mocno się komplikuje. Sytuacja pogranicza polsko-niemieckiego wymaga dyskusji i cieszy nas jasne stanowisko premiera Donalda Tuska, czas by w sprawę zaangażował się także samorząd – mówi Michał Balsa, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.



Uciążliwości przy przekraczaniu granicy

Od 16 września regularne kontrole wracają na granicę Niemiec ze wszystkimi krajami sąsiadującymi. Dla Polski nie jest to nowa informacja, bo kontrole – najpierw mobilne, a potem stacjonarne – na naszych przejściach granicznych obowiązują od wielu miesięcy. Ich uciążliwość jest uzależniona od wielu czynników: natężenia ruchu, pory roku, ale też prac remontowych zarówno po polskiej, jak i niemieckiej stronie granicy.

W opinii Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie przedłużanie kontroli, nawet przy racjonalnym uzasadnieniu związanym z kwestiami bezpieczeństwa, jest uderzeniem w pracowników transgranicznych, którzy codziennie są zmuszani do reorganizowania swojej pracy.

– By dotrzeć do pacjentów, lekarze ze Szczecina muszą wyjeżdżać do szpitali nawet pół godziny wcześniej.

Czas dojazdu zwykle jest zagadką, bo czasem kontrole idą płynnie i nie powodują żadnych zatorów, a czasem są wnikliwe i dotyczą szereg samochodów – mówi Rafał Krysztopik, przewodniczący Komisji ds. Lekarzy praktykujących za granicą przy Okręgowej Radzie Lekarskiej w Szczecinie.

– Dodatkowym problemem są prace remontowe na drodze federalnej B2. Na czas ich trwania zamknięte jest przejście graniczne w Rosówku. Dotarcie do pracy w Schwedt czy Eberswalde jest jeszcze trudniejsze. Relatywnie prościej mają lekarze pracujący w Pasewalku czy Prenzlau, ale kontrole też ich dotyczą. Mówimy często o nawet dodatkowej godzinie przy dojeździe i powrocie

z pracy. Lekarze nie mogą sobie pozwolić na spóźnienia. Cięży na nas odpowiedzialność za życie i zdrowie pacjentów – dodaje Krysztopik.

Problem dotyczy ponad stu lekarzy z pogranicza

W opinii prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie Michała Balsa sprawa dotyczy nawet ponad setki lekarzy pracujących na pograniczu polsko-niemieckim.

– Mamy lekarzy i lekarzy dentyków, którzy pracują rotacyjnie i w polskim, i niemieckim systemie ochrony zdrowia. Nie mam informacji, by rezygnowali z pracy w Niemczech, ale wiem, że dojazdy stają się coraz bardziej skomplikowane, coraz bardziej niepewne i sprawiające trudności organizacyjne. Apelujemy do władz samorządowych o dyskusję w tym temacie – stwierdził Balsa.

Jak dodaje prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie utrudnienia dotyczą nie tylko lekarzy i lekarzy dentyków, ale i pracowników socjalnych, opiekunów osób starszych czy licznie pracujących po niemieckiej stronie farmaceutów.

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH W PLACÓWKACH STOMATOLOGICZNYCH

Zgodnie z art. 22b ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2024 r. poz. 560) niektóre podmioty mają obowiązek wprowadzenia Standardów ochrony małoletnich. Dotyczy to m.in. placówek medycznych, w których przebywają lub mogą przebywać małoletni.

W ocenie Ministerstwa Sprawiedliwości lekarz dentyista prowadzący praktykę zawodową w pełni samodzielnie, tj. bez personelu pomocniczego, nie ma obowiązku wprowadzenia takiego standardu.

Pozostałe placówki stomatologiczne, w których leczone są dzieci, zobowiązane są wdrożyć Standardy ochrony małoletnich najpóźniej do 15 sierpnia 2024 roku. Wynika to z art. 10 ustawy z 28.07.2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2023 r. poz. 1606).

Standardy powinny mieć postać dokumentu, który może zostać okazany do wglądu lub opublikowany.

Elementy składające się na dokument - Standardy ochrony małoletnich - określił art. 22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

W Standardach ochrony małoletnich należy uregulować:

1) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki lub organizatora, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;

2) zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;

3) procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskiej Karty”;

4) zasady przeglądu i aktualizacji standardów;

5) zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki lub organizatora do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;

6) zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;

7) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;

8) sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego;

źródło: materiały Biura Prawnego NIL dostępne na stronie www.nil.org.pl zakładka Dla Stomatologów



Informacja o terminach ważności Certyfikatów Ochrony Radiologicznej Pacjenta

Ustawa Prawo Atomowe wprowadziła nowe zasady pozyskiwania i terminy ważności certyfikatów ochrony radiologicznej pacjenta. Zgodnie z zapisami ustawy i rozporządzeń wykonawczych:

Certyfikaty ważne w dniu 23.9.2019 zachowują ważność do dnia 22.9.2024, jednak z dniem 23.9.2024 nie traci się uprawnień do wykonywania zdjęć RTG.

W okresie kolejnych 5 lat jest czas na przedłużenie ważności certyfikatu. W tym celu w okresie od 23.9.2024 do 22.9.2029 należy w ramach kształcenia uzyskać 20 punktów szkoleniowych lub przed 23.9.2029 zdać egzamin.

Brak ważnego certyfikatu w dniu 23.9.2019 wymaga od osób wykonujących badania rentgenowskie zdobycia 20 punktów szkoleniowych lub zdania egzaminu do dnia 22.9.2024.

Punkty szkoleniowe zdobyte w danym okresie rozliczeniowym nie przechodzą na okres następnym.



Komisja Stomatologiczna zaprasza na
**KURSY I WARSZTATY DLA LEKARZY DENTYSTÓW
I LEKARZY CZŁONKÓW OIL W SZCZECINIE**

15 listopada 2024 roku

**Miejsce – Hotel Courtyard by Marriott Szczecin City,
Brama Portowa 2, piętro konferencyjne**

Każde z proponowanych szkoleń dofinansowane jest z budżetu Komisji Stomatologicznej ORL w Szczecinie.
Odbiór identyfikatorów na szkolenia – od godziny 8:30.
Organizatorzy zapewniają catering oraz materiały szkoleniowe.

ZAPISY TRWAJĄ. FORMULARZE ZAPISÓW DOSTĘPNE NA STRONIE OIL. ILOŚĆ MIEJSC OGRANICZONA

KURS Z RADIOLOGII STOMATOLOGICZNEJ
SALA PIONIER 1 – 9:00–12:00 – 3 punkty edukacyjne

Temat szkolenia: **Możliwości oraz ograniczenia obrazowania
wewnątrzustnego, 2D i 3D – kiedy i jakie badanie należy zlecić?**

Prowadzący – **dr n. med. Anna Michalska**

Koszt uczestnictwa dla członka OIL w Szczecinie: **350 zł, 30 miejsc
w jednej turze. Przewidziane dwie tury.**

KURS ZE STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ
SALA PIONIER 2 – 9:00–12:00 – 3 punkty edukacyjne

Temat szkolenia: **Idealne leczenie endodontyczne – a co dalej?
Odbudowy po leczeniu endodontycznym.**

Prowadzący – **dr n. med. Maciej Mikołajczyk**

Koszt uczestnictwa dla członka OIL w Szczecinie: **690 zł, 16 miejsc
w jednej turze, przewidziane dwie tury.**

Formularz zgłoszeniowy na stronie OIL zostanie uruchomiony
o godzinie 9:00 w dniu 10 czerwca 2024 roku (poniedziałek).

WARSZTATY DEMONSTRACYJNE Z PROTETYKI
SALA PIONIER 3 – 9:00–12:00 – 3 punkty edukacyjne

Temat szkolenia: **Licówki – od planowania do cementowania.
Ergonomia pracy w powiększeniu.**

Prowadzący – **lek. dent. Sebastian Kwiatkowski**

Koszt uczestnictwa dla członka OIL w Szczecinie: **690 zł, 24 miejsca
w jednej turze, przewidziane dwie tury.**

KURS PRAKTYCZNY Z ORTODONCJI
SALA PIONIER 4 – 9:00–12:00 – 3 punkty edukacyjne

Temat szkolenia: **Aparaty stałe i retainery w gabinecie
stomatologa ogólnego – warsztaty praktyczne.**

Prowadzący – **prof. dr hab. n. med.
Joanna Janiszewska-Olszowska**

Koszt uczestnictwa dla członka OIL w Szczecinie: **890 zł, 24 miejsca,
przewidziana jedna tura.**

WYKŁAD DEMONSTRACYJNY Z ENDODONCJI
SALA COLOSSEUM 1 – 15:45–19:45 – 4 punkty edukacyjne

Tytuł wykładu: **Powikłania i komplikacje w leczeniu kanałowym.
Wkłady, perforacje, złamane narzędzia i inne wyzwania
w ujęciu teoretycznym i praktycznym.**

Prowadzący – **lek. dent. Bartłomiej Karaś**

Koszt uczestnictwa dla członka OIL w Szczecinie: **300 zł,
limit miejsc – 160 osób.**

Komisja Stomatologiczna
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
zaprasza na

**SESJĘ INTERDYSCYPLINARNĄ
DLA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW**
SALA COLOSSEUM 2, 16:30–19:30

Temat: **Problemy stomatologiczne u pacjentów w okresie
rozwojowym – współpraca interdyscyplinarna.**

**W spotkaniu swój udział potwierdzili uznani specjaliści
w dziedzinach – stomatologii dziecięcej, ortodoncji,
medycyny rodzinnej, ginekologii i położnictwa, pediatrii,
onkologii dziecięcej i dermatologii.**

Udział w wykładzie jest **bezpłatny** dla członków OIL w Szczecinie.
Osoby niezrzeszone w OIL Szczecin – **opłata 50 zł.**
Obowiązują zgłoszenia – ilość miejsc ograniczona.

Zagadnienia

- kiedy dziecko powinno pojawić się u dentysty – profilaktyka od narodzin,
- pacjent z urazem zębów w gabinecie POZ i w SOR – gdzie i kiedy skierować małego pacjenta,
- wpływ diety na rozwój wad zgryzu - kiedy do ortodonty,
- związek zaniechań w zakresie jamy ustnej z powikłaniami w ciąży – opieka nad ciężarną,
- współpraca pediatra – stomatolog – rodzice
- zdrowie jamy ustnej – co jest najważniejsze dla onkologa dziecięcego,
- najistotniejsze choroby dermatologiczne - objawy w jamie ustnej u nieletniego pacjenta.

Szczegółowy program na stronie
www.oil.szczecin.pl → zakładka: **Konferencje, kursy, szkolenia** → **Lekarze dentyści**





Komisja Stomatologiczna
ORL w Szczecinie
zaprasza na



SESJĘ SZKOLENIOWĄ DLA CZŁONKÓW ZESPOŁÓW STOMATOLOGICZNYCH

TOWARZYSZĄCĄ

V KONFERENCJI DENTIST MUNDI

Hotel Courtyard by Marriot Szczecin City przy Bramie Portowej

15.11.2024 (piątek) w godz. 13:30–16:00

Warsztaty na modelach – Higienizacja profesjonalna
przy użyciu urządzenia Vector firma Durr Dentali

Część teoretyczna + część praktyczna podczas której uczestnicy wykonają skaling i polishing
uzębienia na modelach - praca w parach.

Koszt szkolenia wynosi 400 zł od osoby.

16.11.2024 (sobota) w godz. 8.30–14.00

Blok 3 warsztatów praktyczno-demonstracyjnych

- Przygotowanie gabinetu do pracy – kontrola skuteczności procedur firma Durr Dental
- Pierwsza pomoc w gabinecie stomatologicznym – zadania personelu w czasie zdarzeń nagłych w gabinecie
- Zdrowie zaczyna się w jamie ustnej – efektywne rozwiązania dla utrzymania higieny jamy ustnej – mechaniczna i chemiczna kontrola biofilmu firma INDENT

Koszt szkolenia wynosi 400 zł od osoby.

Zgłoszenia przyjmujemy drogą mailową na adres dentistmundi@oil.szczecin.pl
wraz z dowodem wpłaty i danymi do faktury.

Opłatę należy uiścić na konto: **7410501559100002259894638** – ING Bank Śląski, tytułem
„imię i nazwisko – opłata za warsztaty dla higienistek w dniu 15.11.2024 i/lub 16.11.2024”.

Zapraszamy do śledzenia strony internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej i FB Komisji
stomatologicznej gdzie znajdą Państwo niebawem szczegóły dotyczące terminu zapisów.



50 LAT PO DYPLOMIE

Przeleciało jak z bicia strzelił. Nikt się nie spodziewał, ani o tym nie myślał. Zwłaszcza, że wielu spośród nas przedwcześnie odeszło na wieczny dyżur. Spotykamy się w naszym Klubie Remedium, nie zawsze rozpoznając twarze. Z niektórymi nie widzieliśmy się od lat. Jesteśmy w rozmaitej kondycji, ale ciągle „w zielone gramy”, jak w piosence nieodżałowanych Wojciecha i Agnieszki. Przyszedł czas na to, aby cieszyć się rodzinnym ciepłem, opowiadać o sukcesach wnuków, ale także o swoich niedomaganiach, chorobach i niedostatkach. Jednak nie słyhać w tych opowieściach śladu zmęczenia lub goryczy - wręcz przeciwnie, mamy „w sercu ciągle maj” - jak w piosence Starszych Panów Jeremiego i Jerzego. Ciągłe jesteśmy takimi samymi, jak przed laty młodymi, głodnymi życia studentami. Czujemy zapach cebuli smażonej w akademiku na kolację, pocimy się ze strachu przed kolokwium, chwytamy w locie fruujące indeksy, które wyrzuca przez okno profesor Słotwiński-Papa. A wieczorem bawimy się w Klubie Pod Wieżą.



Nasz rocznik 1974 wychował profesorów, doktorów habilitowanych, konsultantów wojewódzkich, ordynatorów, kierowników jednostek i specjalistów. W gronie naszych kolegów znajduje się dwóch byłych rektorów dwóch kadencji (profesor Przemysław Nowacki - PAM i PUM oraz profesor Andrzej Drop - Uniwersytet Medyczny w Lublinie). Ciągłe żywy jest w nas „prometejski duch powołania lekarskiego, bycia dumnym ze swojego miejsca na granicy między życiem i śmiercią” (Czesław Miłosz). Niektórzy z nas nadal pracują, przeważnie na pół gwizdka w swoich macierzystych ośrodkach, ga-





binetach prywatnych i spółkach. Wielką zaś zasługą wieku emerytalnego jest możliwość ujawniania pozazawodowych zainteresowań i pasji. Uwolnieni od nadmiaru pracy otrzymujemy nową szansę aktywności senioralnej. Pomaga nam w tym Koło Seniora Okręgowej Izby Lekarskiej prowadzone przez lata przez śp. profesor Halinę Pilawską następnie przez dr Halinę Teodorczyk, a w obecnej kadencji przez profesor Halinę Ey-Chmielewską - wiceprezeskę OIL w Szczecinie. Wszystkie liderki czyniły i czynią wysiłki, aby Koło Seniora obejmowało swoim działaniem również

najodleglejsze społeczności lekarskie naszego regionu. Na ogół nie pływamy na zagraniczne rejsy super cruiserami, ani nie latamy samolotami na Bali, gdyż jesteśmy emerytami starego portfela. Nierzadko jednak skromnie wspomagamy nasze wnuki, a czasem dawno dorosłe już dzieci. Ciekawe, że obce jest nam (chyba dość modne obecnie) wypalenie zawodowe. Może to dlatego, że przyszło nam pracować za młodu w innej rzeczywistości, kiedy zaszczytem było bycie lekarzem, kiedy nikt specjalnie nie oglądał się na profity płynące z umiłowanego zawodu.

Z perspektywy minionych lat i osobistych doświadczeń inaczej dziś patrzymy na świat, zaniepokojeni jego niebezpiecznymi kierunkami rozwoju. Coraz bardziej natrętna propaganda zbrojeń w obliczu grożącej agresji, pełnoskalowa wojna w sąsiednim kraju i ogólnoświatowy zamęt, terroryzm i wojny nie mogą napawać optymizmem. Prawdziwym błogostawieństwem naszego pokolenia jest fakt, że w ciągu naszego dotychczasowego życia nie zazналиśmy okrucieństwa wojny. Pragniemy, aby taki stan utrzymał się dla młodych pokoleń, aby nasze dzieci i wnuki mogły korzystać z dobrodziejstwa płynącego z mądrości i rozwagi rządzących. Świat się nieustannie zmienia, jego losy przechodzą w ręce młodych – naturalna zmiana pokoleniowa. My, starzy lekarze czasem jednak doświadczamy niemiłych doznań w kontakcie z niektórymi młodymi kolegami, wszak każdy z nas w końcu staje się pacjentem. Słowa: „Pan już nie jest lekarzem, pan jest pacjentem”, wypowiedziane nieopatrnie przez stawiającego pierwsze kroki w zawodzie młodego kolegę są bolesne, ranią nas. Zastanawiający jest brak szacunku i empatii w stosunku do swoich starszych kolegów, nierzadko dawnych



ESKULAPY

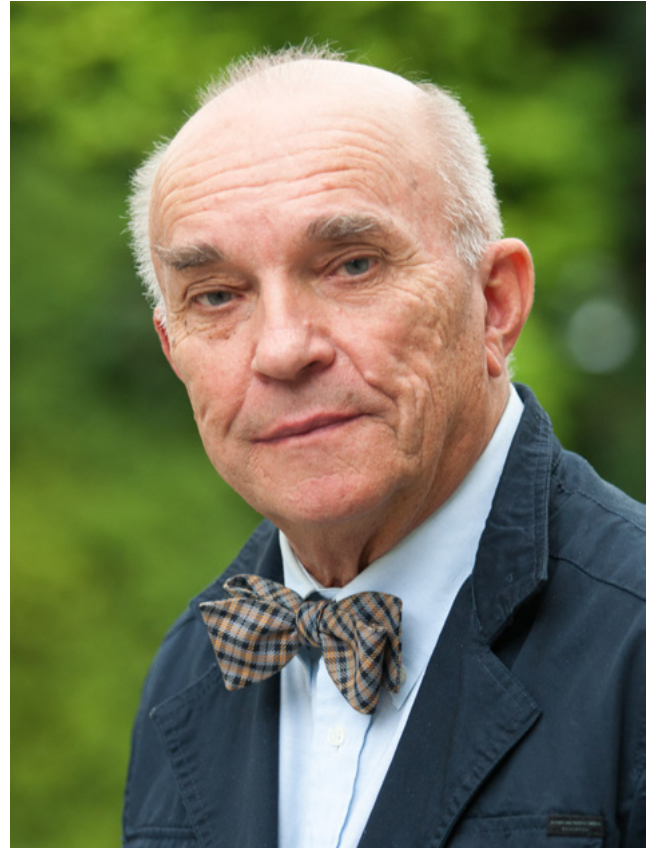
mentorów i nauczycieli zawodu. Nasze odchodzące pokolenie z wdzięcznością wspomina swoich profesorów, kierowników specjalizacji, starszych kolegów i koleżanki od których czerpaliliśmy garściami wzorce obcowania z chorymi. Nie zapominamy również o pielęgniarkach i położnych, od których praktycznie uczyliśmy się na stażach wykonywania prostych zabiegów i czynności pielęgnacyjnych. Zachowujemy ich wszystkich we wdzięcznej pamięci, szczególnie tych, którzy już dawno odeszli.

Piękny i wzruszający był to moment, kiedy doktor Michał Balsa prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie wręczał każdemu z nas, członków lokalnej izby statuetkę Eskulapa. To wieloletnia tradycja powtarza-

na co roku. Tym razem odbyła się 23 lipca 2024 roku w pełnym słońcu i wspaniałej koleżeńskiej atmosferze w starej siedzibie przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie. W tym budynku, z którym jesteśmy związani emocjonalnie, z którym wiążą się wspomnienia naszej aktywności społecznej, a także minionych uroczystości klubowych i rodzinnych. W dniu 20 września w gmachu rektoratu przy ul. Rybackiej 1 odbędzie się główna uroczystość odnowienia dyplomu, kiedy to rektor PUM-u podejmie wszystkich absolwentów PAM-u całego rocznika 1974. Potem już tylko bankiet w Radissonie i wiele niekończących się opowieści, wspomnień i wrzuseń. Życzymy wszystkim młodszym kolegom wszelkiej pomyślności w zdrowiu i w pracy oraz doczekania tego wspaniałego jubileuszu.



Maciej Mrożewski



Podczas posiedzenia Komisji Historycznej Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie 21 lutego br. dr n. med. Ireneusz Mazurski przedstawił artykuł poświęcony dr. med. Janowi Golbie.

Tematem życia, pracy naukowej, walki z okupantem dr. Golby zajmował się wiele lat wcześniej prof. dr n. med. Jacek Rudnicki, który obecny był także na spotkaniu. Jest on autorem tekstu opublikowanego w 1982 r. w roczniku PAN-u.

Dr Golb był ambitnym i bardzo pracowitym lekarzem oraz naukowcem. Skończywszy kursy bakteriologiczne i szkolenie w Szkole Podchorążych Sanitarnych w Zamku Ujazdowskim, ten absolwent Wydziału Lekarskiego UW (1930) był jednym z niewielu naukowców działających w zakresie bakteriologii i epidemiologii, pracu-

jąc na rzecz wojska. Był on m.in. na służbie w Oddziale II Sztabu Generalnego, gdzie w ramach działań wywiadu i kontrwywiadu prowadzono badania dotyczące broni biologicznej z wykorzystaniem toksyny botulinowej, pałeczek tyfusu i jadu kiełbasianego. Za to poświęcenie nauce i państwu zapłacił więzieniem w Polsce Ludowej w latach 1951-56. Po latach został zrehabilitowany. Był on też wieloletnim dyrektorem W.S.S.E. w Szczecinie.

Niewiele zdjęć dr. Golba i materiałów poświęconych jego osobie jest dostępne.

Dr n. med. I. Mazurski przedstawił nam wydaje się ich znakomitą większość, za co należy mu się szczególne podziękowanie.





PPŁK JAN GOLBA

(1898 – 1976)

Dzieciństwo i młodość – Polska rozbiorowa

Jan Golba urodził się w 1898 r. w Nowym Korczynie nad Nidą, wówczas w zaborze rosyjskim, w regionie świętokrzyskim niedaleko Buska. Dzieciństwo miał trudne. Pochodził z rodziny wielodzietnej, dziesięcioosobowej. Jego ojciec z zawodu był cieślą, lecz uprawiał dwumorgowe gospodarstwo rolne. Warunki bytowe i finansowe pozwoliły małemu Jasiowi ukończyć jedynie trzy klasy szkoły elementarnej, gdyż trzeba było umożliwić kształcenie pozostałemu rodzeństwu. Przez te lata próbował nauki zawodu fryzjera, jednak bardziej interesowała go praca w charakterze chłopca do usług w miejscowej aptece. Zafascynowała go zwłaszcza pomoc w aptecznym laboratorium. Był młodzieńcem bardzo ambitnym i pracowitym. Na pewno silna wola samokształcenia przy boku doświadczonego aptekarza zaowocowały zdaniem w 1918 r. eksternistycznie egzaminu gimnazjalnego.

Okres międzywojenny w wolnej Polsce

Po odzyskaniu niepodległości przez Polskę w 1919 r. Jan rozpoczął służ-

bę wojskową w 7 Pułku Artylerii Ciężkiej w Częstochowie. Tamże przełożeni docenili jego zdolności i umiejętności, bo rok później odkomenderowali go do Warszawy na kurs laboratorium bakteriologicznego pozwalający wkrótce na działalność w Wojskowej Okręgowej Pracowni Chemiczno-Bakteriologicznej w Przemyśle. Wytrwale kontynuował samokształcenie uwieńczone w 1924 roku zdaniem eksternistycznie egzaminu maturalnego. Kolejnym bardzo ważnym etapem życiowym Golby było równoczesne szkolenie w Szkole Podchorążych Sanitarnych (budynek Zamku Ujazdowskiego) i studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, które ukończył 1930 roku. Udało mu się zatrudnić w Państwowym Zakładzie Higieny u boku wybitnego uczonego prof. Ludwika Hirszfelda. Już jako oficer powołany został do służby w Baonie Korpusu Ochrony Pogranicza „Huszczka”. Kondycję fizyczną doskonalił jako ochotnik w Centralnym Instytucie Wychowania Fizycznego (doświadczenie bardzo przydatne w przyszłości na polu powietrzno-desantowym).

Doceniając talent i doświadczenie dr. Jana Golby w zakresie bakteriologii i epidemiologii, władze wojskowe powołały go do Oddziału II Sztabu Generalnego II RP na stanowisko kierownika Wydziału Biologicznego. Tamże w ramach służby wywiadu i kontrwywiadu wojskowego przeprowadzono eksperymenty z bronią biologiczną z zastosowaniem toksyny botulinowej, pałeczek tyfusu i jadu kiełbasianego.

II wojna światowa

Po zakończeniu czynnego udziału Kampanii Wrześniowej, wraz z innymi oficerami Sztabu Generalnego, został internowany do Rumunii, skąd udało mu się



Mjr Jan Golba (pośrodku, bez wyposażenia) udziela ostatnich wskazówek lekarzom przed wylotem do Holandii.

przedostać do tworzącej się Armii Polskiej we Francji. Przez pewien okres pełnił z Paryża nadzór sanitarno-epidemiologiczny nad podległymi jednostkami, ubolewając przy tym nad niskim poziomem panującą w nich higienę. Następnie przeniósł się do Anglii. Przejściowo pełnił obowiązki ordynatora Oddziału Wewnętrznego Polskiego Szpitala Wojennego Nr 2 w Dumplin Castle w Szkocji. Wreszcie po odbyciu obowiązkowego trudnego szkolenia, w wieku 40 lat (sic!) został dowódcą służby zdrowia słynnej Samodzielnej Brygady Spadochronowej utworzonej i prowadzonej przez gen. Stanisława Sosabowskiego. Zwieńczeniem jej działań, które przeszły do historii, była operacja Market Garden (17-25.09.1944) zaś punktem kulminacyjnym stała się bitwa o Arnhem nad Renem w Holandii wraz z jednostkami alianckimi dowodzonymi przez marszałka Bernarda Low Montgomery'ego. Organizacyjnie przygotowania do operacji zarówno pod względem wojskowym, jak i medycznym były przeprowadzone wzorowo. Dr Golba zadbał o sprzęt i wyposażenie spadochroniarza sanitarnego, a także zawartość medycznego desantu. Wprawdzie pod względem militarnym i taktycznym operacja nie zakończyła się sukcesem, to jednak zakres pracy lekarskiej i organizacja „spadochronowej” służby zdrowia zyskały międzynarodowe uznanie, którego potwierdzenie stanowił odczyt wygłoszony przez ppłk. dr. Jana Golbę 11 grudnia 1944 roku w Londynie na Zjeździe Lekarzy Polskich Sił Zbrojnych.



Łądowanie brygady spadochronowej w okolicy Arnhem.

W powojennym Szczecinie

Po zakończeniu II wojny światowej dr Jan Golba, pomimo atrakcyjnych ofert dalszej kariery lekarskiej na Zachodzie, w 1947 roku zdecydował się na powrót do Polski. Po krótkim okresie pobytu w Busku-Zdroju, gdzie jego żona Zofia pracowała jako nauczycielka w miejscowym gimnazjum i liceum, od 1948 roku związał się ze Szczecinem.

Kolejnym wyzwaniem życiowym okazała się organizacja filii Państwowego Zakładu Higieny, a zwłaszcza otwarcie i rozwój laboratorium bakteriologicznego na terenie PSK przy ul. Unii Lubelskiej. Była to pracownia na ówczesnym bardzo wysokim poziomie. Co warte podkreślenia, placówka ta jako jedna z pierwszych w Polsce zastosowała metody badania wrażliwości na antybiotyki i sulfonamidy. Kontynuacją tych działań

było utworzenie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przy ul. Spedytorskiej, w której przez wiele lat dr Jan Golba był zastępcą dyrektora. Wprawdzie nie uniknął represji w okresie „błędów i wypaczeń” (był aresztowany i osadzony w więzieniu w latach 1951-1956 za przedwojenną działalność wywiadowczą, w tym za prowadzenie eksperymentów przy produkcji broni biologicznej) to jednak został zrehabilitowany i przywrócony na stanowisko zastępcy dyrektora WSSE, doprowadzając do skutecznej walki z epidemiami chorób zakaźnych na Pomorzu Zachodnim w trudnych latach powojennych.

Golba ogłosił drukiem kilkanaście artykułów naukowych z dziedziny epidemiologii i zakaźnictwa, prowadził zajęcia ze studentami i słuchaczkami studium medycznego, brał czynny udział w kilku towarzystwach naukowych (PTL, PTDL, STN, Polskie Towarzystwo Higieniczne, Komitet Badań Morza). Odznaczony również medalami, w tym Polonia Restituta, Gryf Pomorski. Zmarł w 1976 roku. Dr Golba pozostawił w Szczecinie trwałe ślady, a my powinniśmy pamiętać o zasłużonym lekarzu, epidemiologu, żołnierzu, spadochroniarzu i bohaterze.



Pptk dr Jan Golba – okładka z pracy prof. Jacka Rudnickiego „Pptk dr med. Jan Golba”, Wydawnictwo PAM 1982.



Ubezpieczenie NNW PZU Edukacja dla dzieci członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

W ramach ubezpieczenia zapewniamy m.in. wypłatę środków w razie ciężkiej choroby i nieszczęśliwego wypadku. Ubezpieczenie NNW PZU Edukacja daje możliwość ochrony życia i zdrowia Twoich dzieci.

Dla kogo jest ubezpieczenie NNW PZU Edukacja

Ubezpieczamy:

- ✓ dzieci od dnia narodzin, niezależnie od tego, czy są w żłobkach, przedszkolach czy klubach dziecięcych,
- ✓ uczniów szkół podstawowych i średnich,
- ✓ studentów do 25. roku życia.

Jak działa ubezpieczenie dla dzieci, młodzieży i studentów



Wypłacamy pieniądze w razie następstw nieprzewidzianych zdarzeń. Nasze ubezpieczenie obejmuje nie tylko **następstwa popularnych złamań czy zwichnięć, ale także m.in. ukąszeń, pogryzień, oparzeń i wstrząśnienia mózgu.**



Jeśli wypadek zdarzy się **w czasie wycieczki szkolnej, wypłacimy wyższe odszkodowanie** niż w razie każdego innego wypadku – 1,5% sumy ubezpieczenia za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu.



Ponosimy odpowiedzialność również za **wypadki komunikacyjne na wodzie i w powietrzu, a także za wypadki spowodowane uprawianiem sportów** (rekreacyjnie, wyczynowo, zawodowo) – nawet tych wysokiego ryzyka.



Zwracamy koszty **zakupów sprzętu ortopedycznego i odbudowy zębów stałych** uszkodzonych podczas wypadku.



Po nieszczęśliwym wypadku nie trzeba szukać pomocy na własną rękę – na terenie Polski **możemy zorganizować i opłacić m.in. konsultacje lekarskie czy domowe wizyty fizjoterapeuty i pielęgniarce.**



Zapewniamy wsparcie również, **gdy dziecko poważnie zachoruje** na jedną z chorób objętych zakresem ubezpieczenia, m. in. cukrzycę typu 1, neuroboreliozę czy wściekliznę. **Wypłacamy pieniądze także w razie wystąpienia pocovidowego zespołu PIMS-TS.**



Zarówno po wypadku dziecka, jak i w ciężkiej chorobie możemy zorganizować dla niego i opłacić **pomoc psychologiczną** (do kwoty 2000 zł) oraz **korepetycje** (do kwoty 1200 zł).



Aby otrzymać świadczenia za drobne urazy (do 0,5% sumy ubezpieczenia), które wymagają jednorazowej interwencji lekarza, **nie trzeba odbywać wizyty kontrolnej.**

Gdzie i kiedy działa ubezpieczenie



Wszędzie – na całym świecie 24/7. Wypłacimy świadczenie niezależnie od tego, czy do zdarzenia dojdzie **w domu, w szkole, na boisku, na obozie sportowym czy podczas wakacji za granicą.**

Aby przystąpić do ubezpieczenia wejdź na stronę ins-med.pl.

ins INS Services

Obsługa kompleksowa przez INS Services – lidera w ubezpieczeniach dla lekarzy i lekarzy dentyistów w Polsce:



22 494 36 50, 577 930 370,
577 930 380, 577 930 560
(opłata zgodna z taryfą operatora)



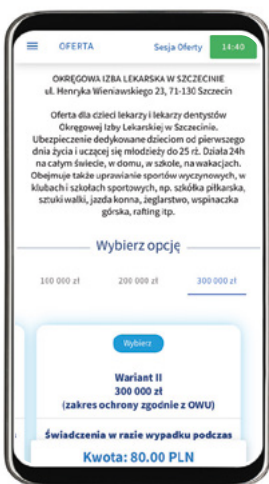
biuro@ins-med.pl
ins-med.pl



Punkt obsługi:
siedziba OIL w Szczecinie,
ul. Henryka Wieniawskiego 23

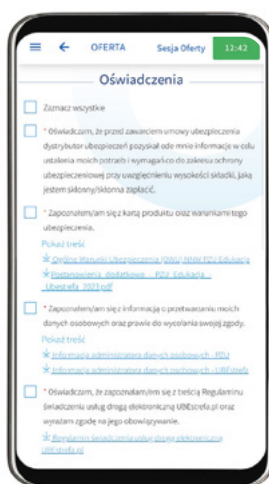
Instrukcja wypełnienia wniosku o ubezpieczenie NNW PZU Edukacja

Zobacz, jak w prosty i szybki sposób możesz złożyć przez internet wniosek o ubezpieczenie swoich dzieci lub wnuków w razie następstw nieszczęśliwych wypadków.



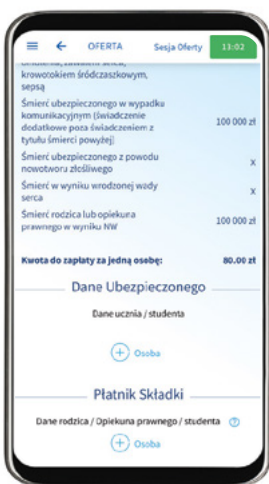
KROK 1

- ✓ Kliknij w link.
- ✓ Na ekranie zobaczysz logo PZU i dane osoby obsługującej ofertę – dane agenta.
- ✓ Wybierz opcję ubezpieczenia (klikając w ikonkę ?) po prawej stronie sprawdzisz szczegóły dotyczące danego świadczenia).
- ✓ Zapoznaj się z warunkami ubezpieczenia oraz warunkami szczególnymi, obowiązującymi tylko dla dzieci członków Okręgowej Izby Lekarskiej (OIL).
- ✓ Poniżej zobaczysz okres ubezpieczenia i wysokość rocznej składki.
- ✓ Podaj swój adres e-mail, aby otrzymać dokumenty: OWU1, kartę produktu itp.



KROK 3

- ✓ Zaznacz wymagane zgody/ oświadczenia.
- ✓ Opłać składkę (Przelewy24).
- ✓ Na Twój adres e-mail otrzymasz potwierdzenie płatności oraz certyfikat ubezpieczenia.



KROK 2

- ✓ Na ekranie wyświetli Ci się podsumowanie wybranej opcji ubezpieczenia.
- ✓ Podaj dane dzieci (min. 1 dziecko – maks. 5 dzieci na jednym wniosku).
- ✓ Uzupełnij swoje dane jako płatnika składki – osoba pełnoletnia.

Podsumowanie

- ➔ Na wniosku oraz na dokumencie potwierdzającym zawarcie ubezpieczenia znajdziesz **dane osoby obsługującej ofertę – dane agenta.***
- ➔ Pod wskazanym numerem telefonu lub adresem e-mail możesz uzyskać **dotatkowe informacje o propozycji ubezpieczenia.**
- ➔ Wniosek o ubezpieczenie możesz wypełnić **na komputerze lub urządzeniu mobilnym** (smartfon, tablet itp.).
- ➔ Dostęp do oferty masz przez **dedykowany link.**
- ➔ W kolejnych miesiącach roku (sierpień, wrzesień itd.) link przekieruje Cię do wniosku z zaktualizowanym okresem ubezpieczenia.

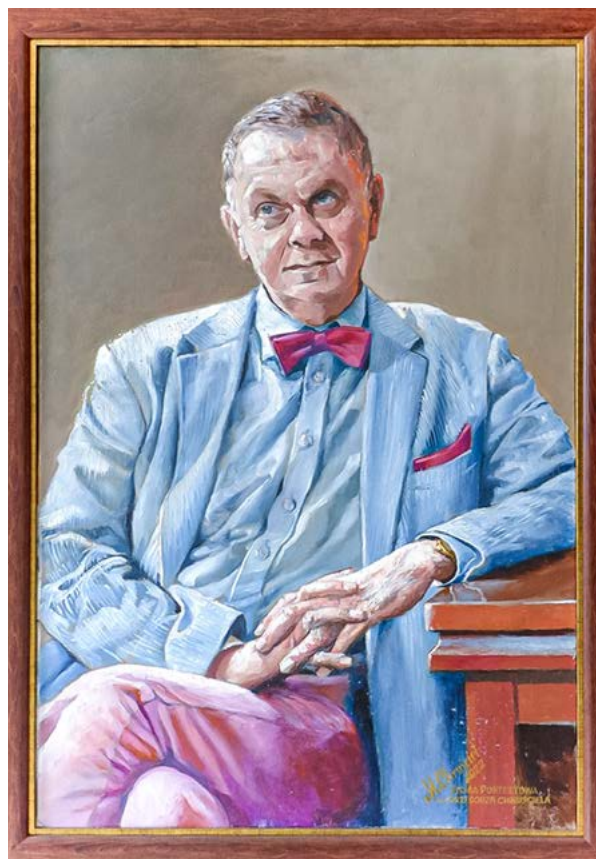
Zakładem ubezpieczeń jest PZU SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, są zawarte w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczenia NNW PZU Edukacja oraz w postanowieniach dodatkowych i odmiennych, dostępnych pod linkiem: www.ubestrefa.pl/oferta/pu5o1q

PROFESOR, MARSZAŁEK, PIANISTA

Nie jest łatwo opisać tak barwną i nietuzinkową postać. Zwłaszcza gdy mamy do czynienia z osobą o wielu talentach, świetnego erudyte i intelektualistę, podróżnika, dziennikarza i muzyka. Do tego wszystkiego jeszcze belwederskiego profesora medycyny. Cóż zatem skłoniło mnie, aby go dzisiaj przedstawić? Z pewnością wieloletnia znajomość, która z czasem przerodziła się w coś w rodzaju szorstkiej, męskiej przyjaźni. Znamy się niemal od pół wieku. Kiedy w 1974 roku rozpoczął studia w Pomorskiej Akademii Medycznej, ja właśnie otrzymałem lekarski dyplom i rozpoczynałem w niej pracę, jako asystent stażysta w Klinice Patologii Cięży i Porodu.

Artur Marek Mierzecki urodził się w Kamieniu Pomorskim. Tam z wyróżnieniem ukończył liceum ogólnokształcące. Był wówczas współzałożycielem słynnego zespołu Kamieńscy Madrygaliści, który koncertował m.in. w warszawskim Teatrze Muzycznym Roma (tym od *Metra!*). Dał się poznać jako aktywny przedstawiciel swoich rówieśników. W imieniu uczniów witał wiedeńskiego kardynała F. Koeniga w czasie jego historycznej wizyty w Polsce w 1971 r. Będąc studentem, w 1978 r., odbył praktykę w belgradzkiej klinice chirurgicznej, w ramach IFMSA. Tamże zainicjował oficjalną współpracę polegającą na wymianie studentów pomiędzy PAM-em i Wydziałem Lekarskim Uniwersytetu w Belgradzie. Odbył również praktyki studenckie w Madrycie i Debreczynie.

Pracę rozpoczął w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej i Naczyń PAM, gdzie uzyskał I st. specjalizacji z chirurgii ogólnej, a w 1985 r. obronił rozprawę doktorską. W 1986 r. został zatrudniony w III Klinice Chirurgii Ogólnej PAM. W 1990 r., ze względów zdrowotnych, zrezygnował z pracy jako chirurg i został wykładowcą, a od roku 1992 – starszym wykładowcą, w Zakładzie Higieny Katedry Medycyny Społecznej PAM. W 1994 r. uzyskał specjalizację II st. z medycyny rodzinnej.



Został kierownikiem Pracowni Kształcenia Lekarzy Rodzinnych PAM. W 2004 r. uzyskał specjalizację II st. ze zdrowia publicznego, a w 2014 r. tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych. W 2020 r. uzyskał tytuł profesora oraz objął funkcję kierownika Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego.

Odbył staże naukowe: w klinikach chirurgii w Messynie i Rostocku, staż National Health Administration w Tokio i pięciomiesięczny staż w Amsterdamie, Kopenhadze i Granadzie. Dorobek naukowy obejmuje współautorstwo 113 prac, których łączny Impact Factor wynosi 131, liczba cytowań ponad 600, a indeks Hirscha - 14. Jest współautorem 2 monografii, redaktorem 4 podręczników, autorem 14 rozdziałów w 7 podręcznikach, ponad 100 doniesień zjazdowych, w tym 25 o zasięgu międzynarodowym, a także scenarzystą filmu *Lekarz rodzinny w Holandii* dla Ośrodka TVP Szczecin.

Zainteresowania naukowe obejmują trzy obszary: system szkolenia, model praktyki lekarza rodzinnego oraz edukację zdrowotną i profilaktykę w kontekście medycyny rodzinnej. Był koordynatorem krajowym lub kierownikiem z ramienia PUM-u ośmiu projektów europejskich. Wyniki opublikowano w prestiżowych czasopismach naukowych (m.in. *BMJ*, *Lancet*). Przez 14 lat koordynował współpracę studentów Wydziałów Lekarskich Uniwersytetów w Greifswaldzie, Lund, Tartu i PUM-u. Był promotorem 2 przewodów doktorskich oraz recenzentem 2 postępowań habilitacyjnych i 3 prac doktorskich. W latach 1995-2013 był członkiem Zarzą-

du Głównego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. Reprezentuje Polskę w EURACT (European Academy of Teachers in General Practice) oraz w EUROPREV (European Network for Prevention and Health Promotion in Family Medicine). Należał do grupy inicjatywnej, która założyła dwa czasopisma: *Lekarz rodzinny* oraz *Problemy Medycyny Rodzinnej*. Był jednym z pionierów organizacji medycyny rodzinnej na Pomorzu Zachodnim. W latach 1995-2011 pełnił funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny rodzinnej.

Rektor PAM-u/PUM-u wyróżnił go wieloma nagrodami naukowymi i dydaktycznymi. W 2004 r. Prezydent RP przyznał mu Srebrny Krzyż Zasługi. Jest także laureatem Złotej Honorowej Odznaki Fundacji Promocja Zdrowia za pionierskie działania w edukacji lekarzy rodzinnych w leczeniu z nałogu palenia tytoniu.

Profesor Artur Mierzecki ma dystans do samego siebie oraz specyficzne poczucie humoru. Kiedy przed 24 lata został „pełnotłustym” profesorem, lubił opowiadać zabawną dykteryjkę: „Czym różni się kielbasa zwyczajna od profesora zwyczajnego? Otóż różni się tym, że kielbasa zwyczajna nigdy nie była nadzwyczajna”. Myślę, że tylko starsi czytelnicy pojmą sens tego dowcipu, bowiem w dobie dzisiejszego dobrobytu trudno sobie wyobrazić siermiężne czasy minionego ustroju.

Zainteresowania pozamedyczne Artura to muzyka – gra na pianinie i organach kościelnych (potrafi „obsłużyć” msze św. i nabożeństwa), sport (grał w reprezentacji PAM-u w koszykówce, teraz gra w tenisa i jeździ na nartach), publikował reportaże podróżnicze w *Rzeczpospolitej* (z Japonii), *Kobiecie i Życiu* (z Wietnamu), *Wprost* (z Argentyny), *Przekroju* (z Niderlandów), *Sukcesie* z przedrukiem do *Angory* (ze Zjednoczonego Królestwa), *Playboyu* oraz w *Poznaj Świat* (z Portugalii), *Gazecie Bankowej* (z Niemiec) czy w *Jazzi Magazine* (z USA). Interesuje go także fotografika (m.in. wygrał konkurs miesięcznika *Poznaj Świat*), brał regularnie udział w wystawach fotograficznych z cyklu *Lekarze fotografują przyrodę* organizowanych przez Elżbietę Chojnącką. Ostatnio uaktywnił się również w działalności społecznej - jest wiceprezesem Oddziału Zachodniopomorskiego Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, a w kwietniu 2024 r. został

wybrany marszałkiem stowarzyszenia Senat Obywateli Szczecina (organizacji pozarządowej założonej przed 14 laty przez dr. Wojciecha Żebrowskiego). Artur poślubił Karolinę Kłodę, z którą ma dwoje ślicznych i mądrych dzieci: 12-letnią Jaśminę i 9-letniego Xawerego. Karolina jest doktorem habilitowanym nauk medycznych.

Artur Mierzecki jest człowiekiem dobrej woli. Zawsze uczynny i gotów do pomocy wielokrotnie uświetniał recitalami fortepianowymi zebrania Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Koła Seniora naszej izby lekarskiej. Prezentował swój pianistyczny talent i umiejętności w czasie licznych innych spotkań, między innymi Senatu Obywateli Szczecina. Profesor Artur Mierzecki bez wątpienia należy do grona czołowych intelektualistów naszej gildii. Jako człowiek o szerokich zainteresowaniach i rozległej wiedzy w wielu dziedzinach jest niełatwym modelem dla portrecisty. Trudno jest bowiem przy pomocy prostych środków malarskich oddać te cechy osobowości, które są dla niego najbardziej charakterystyczne. Trudno tym bardziej, że Arturowi nieobce są arkana wiedzy z zakresu historii sztuki i kierunków oraz stylów w malarstwie. Pierwszy jego portret namalowałem bodaj w stanie wojennym.



W tym miejscu nie można nie wspomnieć, jak wielki wpływ na życie, rozwój i osobowość dzisiejszego bohatera miała jego matka. Miłość macierzyńska i synowskie oddanie zmateriałizowały się we wspólnym portrecie – piękna młoda kobieta trzymająca na kolanach równie urodziwego bobaska. Niestety, obraz ten został chłodno i nieprzychylnie oceniony przez panią Mierzecką głównie z powodu rączek dziecięcia, które nijak nie przypominały dłoni chirurga, czyli wymarzonej

profesji dla syna. Paseczki na sukni także okazały się nietrafione. W rezultacie dopiero po ponad dwudziestu latach obraz trafił na miejsce przeznaczenia. Przed dwoma laty postanowiłem ponownie namalować portret tego niezwykłego człowieka. Dzisiaj uznaję ten portret za jeden z najlepszych moich konterfektów. Jest namalowany lekko, swobodnie, czystymi kolorami z umiarkowanym kontrastem, ale nade wszystko oddaje nastrój spokoju. To oddech po recitalu fortepianowym profesora, który stał się marszałkiem, ale nade wszystko umiłował być pianistą.

REJS, SPARTAKIADA, WYCIECZKA DO BERLINA

- RELACJE Z DZIAŁALNOŚCI KOŁO SENIORA



Koleżanki, Koledzy Lekarze i Lekarze dentyści, Seniorzy OIL w Szczecinie, w poprzednim numerze „Vox Medici” zapowiedziałam, że w drugiej połowie roku będzie się działo w naszym Kole Seniora. Zgodnie z tą obietnicą w maju powitaliśmy wiosnę rejsem statkiem białej floty m/s Kapitan Cook. Było nas ok. 70 osób, w tym ponad 20 osobowa silna grupa ze Stargardu pod wodzą Ryszarda Chmurowicza i Józefa Jankowskiego.

W rejsie uczestniczyli również zaprzyjaźnieni emeryci z Koła Seniora radców prawych. Pogoda, zamówiona przez organizatorki, dopisała. Po zamustrowaniu na statek toczyły się przyjemne rozmowy przy małym sma-

kowitym co nieco do przekąszania. Dla zmarzluchów była herbata i kawa w termosach. W ubiegłorocznym rejsie słuchaliśmy opowieści, płynącej z głośników o miejscach, które mieliśmy przyjemność oglądać. Tym razem była niespodzianka. Nasz kolega, też już senior, profesor Jacek Rudnicki wspaniały artysta i przyjaciel, namówiony przez kolegów ze Stargardu, specjalnie dla nas przygotował mini recital. Była to wspaniała uczta dla ucha. Brawom i prośbom o bis nie było końca. Naszemu artyście bukiet czerwonych róż w podziękowaniu za uświetnienie spotkania wręczyła przewodnicząca koła.



W czerwcu jak zwykle mieliśmy zaplanowaną mini spartakiadę senioralną członków naszej izby. Pomysłodawcą tej imprezy od samego początku był dr Romek Milikiewicz, który niestety odmeldował się na swój ostatni dyżur. Czułam się ogromnie zaszczycona, że miałam możliwość i zaszczyt pożegnać go od nas, seniorów.

Koleżanki i Koledzy! Mimo tego bardzo smutnego wydarzenia uważałam, że spartakiada powinna się odbyć, bo tego by chciał jej inicjator. Jak to wydarzenie było bliskie sercu dr. Milikiewicza, niech świadczy fakt, że na krótko przed swoim odejściem przekazał mi, jako przewodniczącej koła, w formie darowizny różne urządzenia niezbędne do organizacji mini spartakiady. Mając nadzieję, że będziemy kontynuowali jego inicjatywę, po rozmowach z Haliną Teodorczyk, Ryszardem Chmurowiczem, Józefem Jankowskim oraz Maciejem Mrożewskim postanowiliśmy kontynuować tę inicjatywę, jednocześnie nadając jej tytuł „Spartakiada Koła Seniora OIL im. dr. Romka Milikiewicza”. Pomysł ten został zaakceptowany jednogłośnie przez członków koła.

Dzięki współpracy członków naszego koła: Haliny Teodorczyk, Ryszarda Chmurowicza i Józefa Jankowskiego oraz zaprzyjaźnionego z nami Mirosława Sienkiewicza, męża naszej koleżanki seniorki, spartakiada się odbyła. Mimo obaw pogoda nas nie zawiodła, uczestnicy też. Zgodnie z tradycją, nasz znicz spartakiadowy został zapalony przez Macieja Mrożewskiego. Uczestnicy złożyli przysięgę. Później odbyła się rozgrzewka przed samym udziałem w zawodach. Tekst rotacji przysięgi i program gimnastyki udało się przygotować dzięki pomocy Mirosława Sienkiewicza, za co składam, jako przewodnicząca, podziękowania.

Wszyscy dzielnie brali udział w konkurencjach. Bawiliśmy się świetnie. W trakcie i po zakończeniu konkurencji wzmacnialiśmy swoje siły smaczkowymi przekąskami. Było klasycznie, czyli pyszne rogaliki z różnym nadzieniem, a także kawa, herbatka. A na tarasie nieoceniony pan Adam przygotował coś bardziej treściwego, czyli kiełbaski, kaszanke i karkówkę z grilla. Jak stwierdzili koledzy, oj brakowało do tych smaczków czegoś mocniejszego. Ale my, lekarze seniorzy, dbamy o życie w trzeźwości i zdrowiu. Dlatego do smaczków z grilla przygotowano sałatkę. Hitem było pieczywo, bułki, o których moja babcia mówiła, że są „prawdziwie przedwojenne”. Ich smak przypominał nam wszystkim czas dzieciństwa. Na zakończenie spartakiady przewodnicząca koła wręczyła zwycięzcom dyplomy, a pozostałym uczestnikom dyplomy honorowe. Maciej Mrożewski jako wieloletni przewodniczący Komisji Sportu, po zgaszeniu znicza, ogłosił zakończenie spartakiady. Za rok odbędą się zawody sportowe, ale już pod oficjalną nazwą „I Spartakiada Koła Seniora OIL im. dr. Romka Milikiewicza”.

Latem zaś miało miejsce wydarzenie, które odbyło się poza zaplanowanymi imprezami cyklicznymi. Kiedyś tradycją członków Koła Seniora były wyjazdy do Berlina na różne imprezy kulturalne; po dyskusji z kolegami ze Stargardu postanowiliśmy wrócić do tej inicjatywy.

Wraz z biurem podróży Kamińska Travel wybraliśmy się 10 sierpnia na Show Falling / in Love we Friedrichstadt Palast. Wyjazd był opłacany z własnych środków uczestników. W programie wycieczki był godzinny rejs statkiem po Szprewie. Ze stateczku przepiękne widoki, w tym na wieżę telewizyjną górującą nad miastem, na której, gdy świeci słońce, promienie odbijają się



KOŁO SENIORA

w kształcie krzyża. Następnie uczta duchowa to zwiedzanie Pałacu Charlottenburg, który był największą rezydencją Hohenzollernów w Berlinie. Pałac jest utrzymany w stylu barokowym, a jego fasada ma 505 metrów długości. Budowla powstawała w latach od 1695 do 1699 na polecenie Fryderyka I Hohenzollerna, który dał go w prezencie swojej żonie Zofii Charlocie Hanowerskiej. Wewnątrz obiektu jest zakaz wykonywania zdjęć, więc czytelnicy muszą uwierzyć, że jest to jeden z najpiękniejszych pałaców w Berlinie, który należy koniecznie zobaczyć. Szczególnie warto zwrócić uwagę na sypialnię Zofii Charlotty, złoty gabinet, kolekcję srebrnej zastawy stołowej, królewskie regalia czy ogromną kolekcję chińskiej porcelany.

Przed pójściem do Friedrichsstadt Palast była wizyta w japońskiej restauracji, gdzie można było zjeść, ile się chciało, za 15 euro. Choć przeliczając na złotówki, to może wydawać się sporo, ale faktycznie najedliśmy się wszyscy.

Wreszcie gwóźdź programu show *Falling/in Love* w Friedrichsstadt Palast, w jednym z największych teatrów rewiowych w Berlinie. To było fascynujące! Szczególnie warto odnotować kostiumy aktorów, scenografię i efekty świetlne, zwłaszcza w części drugiej po przerwie. Wówczas zobaczyliśmy zapierające dech w piersiach pokazy gimnastyków i akrobatów na trapezach, ruchomą scenę, efekty wodne i dźwiękowe. Brawom na zakończenie nie było końca. A na koniec ciekawostka. W Berlinie na placu Aleksandra jest przepiękna z XIX w. fontanna Neptuna. To jeden najczęściej podziwianych przez wycieczki zabytków. Składa się z granitowej niecki, na brzegu której przycupnęły cztery

kobiety będące alegoriami największych czterech rzek ówczesnych Niemiec. Muszlę, na której siedzi Neptun, unoszą trytony, a obok znajdują się rzeźby lwa morskiego, krokodyla, żółwia, węża oraz dzieci, które symbolizują nowe życie. Czy Państwo wiecie, jakie są to rzeki ?

Po zakończeniu przedstawienia wróciliśmy do domów zmęczeni, ale bardzo zadowoleni. Wszyscy uczestnicy jednogłośnie zadawali pytanie: kiedy następna wycieczka? Pożyjemy, zobaczymy. Będą propozycje, będą chętni, to pojedziemy.

Fotografie udostępnił: J. Janowski, H. Ey-Chmielewska, M. Szewczyk i R. Chmurowicz



ZŁOTŻAGŁOWCÓW NA SŁUŻBIE



Medyczne zabezpieczenie imprez masowych to jedno z najważniejszych zadań jakie stoi przed organizatorami. Bezpieczeństwo uczestników finału regat The Tall Ships Races było kluczowe. Medycy nie próżnowali, przez cztery dni udzielali pomocy na terenie wydarzenia i koordynowali swoje działania ze szpitalami oraz innymi służbami.

Na to wydarzenie Szczecin czekał siedem lat. W pierwszy weekend sierpnia żaglowce z całego świata wpłynęły do centrum miasta i świętowały zakończenie regat The Tall Ships Races. Szczecin już po raz czwarty był portem finałowym. Szacuje się, że przez cztery dni imprezy wzięło w niej udział ok. 1,3 mln ludzi. Tak duże wydarzenie wymaga odpowiedniego przygotowania.

Logistyka i przygotowanie

Nad bezpieczeństwem odwiedzających czuwały setki funkcjonariuszy oraz ratowników medycznych, którzy na wiele miesięcy przed wydarzeniem przygotowują się już do niego.

- Przygotowania rozpoczęły się już w czerwcu, począwszy od uzgodnienia z organizatorem liczby punktów medycznych, ambulansów i patroli pieszych, poprzez zabezpieczenie namiotów i ich wyposażenia dla punktów medycznych, dodatkowego sprzętu medycznego i personelu oraz całej logistyki dla 13 dwu- lub trzyosobowych zespołów – mówi Natalia Dorochowicz, rzeczniczka prasowa Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie.

Przygotowania do wydarzenia to jedno. Niezwykle ważna jest także cała logistyka – praca na miejscu, transport osób poszkodowanych do szpitali, przyjmowanie zgłoszeń, organizacja tymczasowych punktów medycznych, które były zlokalizowane zarówno na Łasztowni, jak i na Wałach Chrobrego.

- Niezbędna była współpraca z Dyspozytornią Medyczną Urzędu Wojewódzkiego. Zgłoszenia alarmowe 999 z terenu imprezy były przekazywane do koordynatora medycznego zabezpieczenia medycznego TSR, a dyspozytor główny i koordynator wojewódzki wyznaczali

THE TALL SHIP RACES

szpitale, do których przewożono poszkodowanych – dodaje Dorochowicz.

Ratowników medycznych można było spotkać nie tylko w punktach medycznych. Po obu stronach Odry na służbie były widoczne zespoły wyjazdowe z lekarzami lub bez, a także piesze patrole medyczne.

Głównie zastąpienia i drobne urazy

Finał The Tall Ships Races oficjalnie trwał od piątku do poniedziałku. Jednak zabezpieczenie medyczne na miejscu było już od 1 sierpnia, czyli od czwartku. Łącznie ratownicy WSPR udzielili pomocy medycznej 91 razy, w tym czynności medyczne podjęto w 63 przypadkach, a 14 osób przewieziono do szczecińskich szpitali.

- Główne przyczyny udzielania pomocy medycznej to urazy i złamania kończyn, urazy głowy, omdlenia, oparzenia, reakcje alergiczne, stany po spożyciu alkoholu oraz zaostrzenia chorób przewlekłych – wylicza rzeczniczka zachodniopomorskiego pogotowia.

Szpitale w „pogotowiu”

Chociaż zlot wielkich żaglowców odbywał się ściśle nad Odrą, to szczecińskie szpitale oddalone sporo od miejsca wydarzenia również były gotowe na różne scenariusze. Część z poszkodowanych, którym udzielano pomocy na terenie finału regat, trafiła m.in. do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof.

Tadeusza Sokołowskiego PUM-u w Szczecinie oraz do Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego przy ulicy Arkońskiej.

- Jeśli chodzi o naszą placówkę, to mogę powiedzieć, że przygotowując się do finału regat, została wzmocniona obsada lekarzy urazowych, dokładnie ortopedów – oznajmiła dr n. med. Joanna Woźnicka, rzeczniczka prasowa USK1 w Szczecinie.

- Poza tym z relacji lekarza kierującego SOR-em wynika, że nie było wzmożonego napływu pacjentów. Obsłużyliśmy tak jak co dzień ok. 200 osób podczas dyżuru. Przeważnie z drobnymi urazami. Przypomnę, że Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 PUM-u ma status centrum urazowego i na sytuacje z dużą ilością ewentualnych poszkodowanych jest przygotowany – zaznaczyła Woźnicka.

Było bezpiecznie

Kilka dni po zakończeniu czwartego zlotu wielkich żaglowców, wojewoda Adam Rudawski podsumował szczeciński finał pod kątem bezpieczeństwa. Bezpieczeństwa, którego strzegli także policjanci, strażacy, ratownicy wodni, strażnicy miejscy, pracownicy firm ochroniarskich. Kilkaset osób, które przez cztery dni patrolowało Wały Chrobrego i Łasztownię.

- Dziękuję za waszą ciężką pracę, świetną komunikację i zapewnienie bezpieczeństwa wszystkim odwiedzającym - mówi wojewoda Adam Rudawski.



JEST DUMA! SZCZECIŃSCY LEKARZE - PIŁKARZE Z KADRY NARODOWEJ WRÓCILI Z BRAŻEM Z MISTRZOSTW ŚWIATA

- Jest duma, bo naprawdę dużo pracowaliśmy, żeby przynieść naszej drużynie jak najlepszy rezultat. Jesteśmy pasjonatami, poświęcamy swój prywatny czas, ale możliwość realizacji marzeń w taki sposób jest warta pracy i czasu – słyszymy od lekarzy - piłkarzy, którzy w lipcu brali udział w Mistrzostwach Świata Lekarzy w Piłce Nożnej.

Turniej, w którym brały udział reprezentacje piłkarskie z całego świata, odbył się w Australii. Sama wyprawa na inny kontynent świadczy o tym, że gra w piłkę nożną dla lekarzy - piłkarzy z całej Polski nie jest tylko zabawą, a realizacją pasji.

Szczecińscy zawodnicy to 25 proc. kadry Krajowej Reprezentacji Lekarzy w Piłce Nożnej. Reprezentacja zdobyła brąz, wygrywając ostatni mecz o podium z Hiszpanią. – Mamy wspaniałych lekarzy w Szczecinie. Ludzi z pasją, którzy poza pracą zawodową realizują swoje zainteresowania. To doskonali sportowcy, którzy poprzez swoją działalność udowadniają, że można być bardzo aktywnym zawodowo, a jednocześnie fizycznie

– mówi Michał Balsa, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Polska już drugi rok z rzędu wraca z Mistrzostw Świata Lekarzy z brązowym medalem. Warto zaznaczyć, że to wielki sukces dla Szczecina, bo aż pięciu z dwudziestu kadrowiczów to właśnie lekarze z naszego miasta. Nasi reprezentanci to: Krzysztof Rękawek, Dawid Leonczuk, Bartosz Pala, Maciej Rapicki, Michał Kochanowski.

- Podczas pobytu w Australii rozegraliśmy sześć meczów. Wygraliśmy pięć spotkań i zaliczyliśmy jedną porażkę w półfinale z Wielką Brytanią. W meczu o brąz pokonaliśmy pewnie drużynę Hiszpanii 4:0. To były bardzo intensywne dwa tygodnie. Różnica czasowa powodowała, że dopiero po tygodniu można było normalnie zasnąć. Pomimo to emocje sportowe, które nam towarzyszyły podczas turnieju, dawały energię na co dzień. Brązowy medal jest dla nas wielkim wyróżnieniem, a jednocześnie zachętą do przyszłej pracy – stwierdził Krzysztof Rękawek, reprezentant Szczecina w kadrze Krajowej Reprezentacji Lekarzy w Piłce Nożnej.



SPORT

Czasu na zwiedzanie nie było za wiele, ale Australia zrobiła na lekarzach wrażenie.

- Pobyt w Australii był dla nas nie tylko wielkim wydarzeniem sportowym, ale również niezapomnianą przygodą – dodaje Krzysztof Rękawek.

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie wsparła członków drużyny w wyjeździe na australijskie rozgrywki. Jak słyszymy, po krótkim wypoczynku i wakacjach szczecińscy lekarze - piłkarze wrócili już do trenowania i nie wykluczają, że kolejny raz wystartują w eliminacjach do Mistrzostw Świata Lekarzy w Piłce Nożnej. Trzymamy kciuki!



Dariusz Adamczyk

XIII TURNIEJ TENISOWY LEKARZY

XIII Turniej Tenisowy Lekarzy odbył się w dniach 10-12 maja 2024 r. na kortach Szczecińskiego Klubu Tenisowego.

- **Kategoria:** open kobiety i mężczyźni, mężczyźni +50, gra podwójna
- **Miasto:** Szczecin
- **Sędzia naczelny:** Andrzej Czyż
- **Organizator:** Komisja ds. Kultury, Sportu i Rekreacji OIL w Szczecinie
- **Dyrektor turnieju:** Dariusz Adamczyk
- **Piłki turniejowe:** Tretorn



Fotografia: Maciej Mrożewski

Fot. (od lewej): A. Pacanowski, M. Kąkol-Kaczmarska, W. Kłós, I. Mrożewska, R. Donhöffner, K. Caruk, M. Lesiakowski, E. Borowiecka, A. Giermak, D. Koch, M. Słowik, M. Drobek-Słowik, D. Adamczyk, M. Szelągowski, P. Szlarb, R. Zwierętko, K. Wasilewski, B. Kruk, K. Strok-Brzozowska, F. Stelter, K. Strojny

WYNIKI - XIII Turniej Tenisowy Lekarzy

Kategoria kobiety open:	Kategoria mężczyźni open	Kategoria mężczyźni 50 +	Kategoria deble/miksty
1.Monika Drobek-Słowik 2.Agnieszka Giermak 3.Katarzyna Strojny 3.Katarzyna Strok-Brzozowska	1.Dariusz Koch 2 Mariusz Słowik 3. Filip Stelter 3.Krzysztof Caruk	1.Paweł Szlarb 2. Dariusz Adamczyk 3 Roland Zwierętko 3. Wojciech Kłós	1.Monika Drobek-Słowik i Mariusz Słowik 2.Cezary Sierant i Łukasz Przybylski 3.Sebastian Sokółowski i Bartosz Kruk 3.Filip Stelter i Paweł Szlarb



Maciej Mrożewski

XVI MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W SIATKÓWCE PLAŻOWEJ

Termin: 7-9 czerwca 2024 r.

- **Miejsce:** plaża Niechorze, 6 profesjonalnych boisk do siatkówki plażowej z otoczonym terenem i pawilonami technicznymi ze sprzętem dodatkowym
- **Sędziowie:** pięciu sędziów, posiadających uprawnienia polskiego związku piłki siatkowej
- **Organizator:** Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie – Komisja ds. Kultury, Sportu i Rekreacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, Maciej Lewandowski, Maciej Mrożewski, Cezary Sierant, Komisja ds. Sportu Naczelnej Rady Lekarskiej – dofinansowanie; Dworek Prawdzic
- **Dyrektor turnieju:** Cezary Sierant
- **Kategorie startowe:** kobiety, mężczyźni: open, +45, +60.

W mistrzostwach uczestniczyło 90 osób wraz z rodzinami z dziećmi. Wydarzenie jest wymieniane w sprawozdaniach („Gazeta lekarska”, czerwiec 2023) jako największe od wielu lat spotkania rodzinne i integracyjne związane z tytułem Mistrzostw Polski Lekarzy w Siatkówce Plażowej.



Fotografia: Maciej Mrożewski

Od lewej: Dariusz Adamczyk, Marek Król, Jacek Janczarski, Krzysztof Makuch, Wiesław Koper, Andrzej Lorenc



Fotografia: Krzysztof Makuch



Fotografia: Maciej Mrożewski

Klasyfikacja końcowa XVI Mistrzostw Polski Lekarzy w Siatkówce Plażowej

Kategoria: +45

Miejsca V-VIII

Krzysztof Sidorowicz / Marcin Drożdździel

Jacek Duszkiewicz / Bartosz Ruszkowski

Grzegorz Piwowarczyk / Grzegorz Jakubowski

Rafał Napierała / Krzysztof Kaczmarek

IV Miejsce: Radosław Janek / Cezary Sierant

III Miejsce: Maciej Lewandowski / Tomasz Wawrzak

II Miejsce: Wojciech Jędrycha / Mateusz Patkowski

Mistrzowie Polski: Rafał Pustelnik / Michał Leśnikowski

Kategoria: +60

Miejsce III: Andrzej Loranc / Krzysztof Makuch

Miejsce II: Jacek Janczarski / Wiesław Koper

Mistrzowie Polski: Marek Druch / Dariusz Adamczyk

Kategoria: kobiety

Miejsce III: Anna Janek / Małgorzata Czechowska

Miejsce II: Roma Faron / Patrycja Bubak – Gamza

Mistrzyni Polski: Monika Osajca-Kanyon / Magda Dziedzic

Kategoria: Mixt

Alexandra Jędrycha / Wojciech Jędrycha

Bianka Piwowarczyk / Grzegorz Piwowarczyk

Małgorzata Czechowska / Sebastian Radziak

Anna Janek / Radosław Janek

Magdalena Dziedzic / Dawid Dziedzic

A.J. Jakubowska / Filip Jakubowski

Emilia Karska / Artur Kosarzycki

Miejsca V-VIII

Magda Rumanciew / Kirił Rumanciew

Monika Osajca-Kanyon / Peter Kanyon

Julia Duszkiewicz / Jacek Duszkiewicz

Marta Moll / Jakub Chudyba

IV Miejsce: Hanna Zuber / Szymon Zuber

III Miejsce: Roma Faron / Patryk Plesiński

II Miejsce: Edyta Puśledzka / Mateusz Puśledzki

Mistrzowie Polski: Patrycja Bubak-Gamza / Paweł Mihailović



Fotografia: Maciej Mrożewski

Maciej Mrożewski

XXIII MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W GOLFA

– Binowo Park Golf Club

Termin: 30 maja – 1 czerwca 2024 r.

Harmonogram turnieju:

- **Patronat:** Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej i Polskiego Związku Golfa
- **Organizator:** OkręgowalzbalekarskawSzczecinie, Pole Golfowe Binowo Park Golf Club
- **Współorganizator i dofinansowanie:** Komisja ds. Sportu Naczelnej Rady Lekarskiej NIL
- **Dyrektor turnieju:** Sławomir Piński
- **Sędzia PZG:** Marek Januszonek

- 30 maja 2024 r. Runda treningowa
- 31 maja 2024 r. I Runda turnieju. Wieczorne spotkanie bankietowe
- 1 czerwiec 2024 r. II Runda turnieju i uroczyste zakończenie – medale, nagrody, itp.



WYNIKI - XXIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfa

Kategoria Główna Mężczyzn

1. Dymecki Dariusz Tokary Golf Club	157 uderzeń	Mistrz Polski
2. Dec Andrzej Tokary Golf Club	163 uderzenia	I Wicemistrz Polski
3. Rzeźnik Jakub Klub Golfowy Zawarcie	169 uderzeń	II Wicemistrz Polski

Kategoria Główna Kobiet

1. Steinert-Dymecki Anna Tokary Golf Club	184 uderzeń	Mistrzynie Polski
2. Predko-Engel Agnieszka Golfstok Białystok	185 uderzenia	I Wicemistrzynie Polski
3. Buryan-Marosz Katarzyna Golf Club Turzybuec	185 uderzeń	II Wicemistrzynie Polski

Drużynowe Mistrzostwa Polski Izb Lekarskich o Puchar Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej

- | | |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu | 5. Małopolska Izba Lekarska |
| 2. Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie | 6. Śląska Izba Lekarska |
| 3. Kujawsko-Pomorska Izba Lekarska w Toruniu | 7. Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska |
| 4. Wielkopolska Izba Lekarska | 8. Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi |

Pozostałe klasyfikacje

Klasyfikacja netto HCP 0-15,0 - 1. Śliwiński Artur Binowo Park Golf Club - 75 punktów STB

Klasyfikacja netto HCP 15,1-30,0 - 1. Bałton Beata Łódź Open Golf Club - 84 punkty STB

Klasyfikacja netto HCP 30,1 - 36,0 - 1. Trybalski Maciej Royal Kraków G&CC - 88 punktów STB

Klasyfikacja netto HCP 36,1 - 54,0 - 1. Boryczka Monika Przytok Golf Club - 98 punktów STB



Fotografia: Maciej Mrożewski



Fotografia: Maciej Mrożewski

W XXIII Mistrzostwach Polski Lekarzy w Golfa i imprezach towarzyszących wzięła udział rekordowa ilość ponad 180 uczestników, w tym 88 lekarzy golfistów w Mistrzostwach Polski, 15 golfistów w Turnieju Towarzyszącym oraz 80 lekarzy z Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, którym towarzyszyły rodziny podczas Pikniku Golfowego.

Szczególnie cieszy frekwencja na Pikniku Golfowym zorganizowanym przez OIL w Szczecinie. Członkowie izby wraz z rodzinami spędzili fantastyczny dzień na polu golfowym, wzięli udział w Akademii Golfa, turnieju Texas Scramble dla początkujących i w konkursach golfowych. Na zakończenie wraz z lekarzami walczącymi o zaszczytne trofea Mistrzostw Polski uczestniczyli w ceremonii wręczenia nagród.

Turniej ten jest najstarszym, nieprzerwanie organizowanym od 2001 r. turniejem branżowym w Polsce przy stałym współudziale i organizacji przez Komisję ds. Kultury, Sportu i Rekreacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie i Komisję ds. Sportu Naczelnej Rady Lekarskiej – dofinansowanie.



PREZES ORL

Michał Bulsza

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
facebook: <https://www.facebook.com/oilwszczecin/>
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 BIURA

mgr Elżbieta Misiurka, elzbieta.misiurka@oil.szczecin.pl

SEKRETARIAT

mgr Anna Bosiak, anna.bosiak@oil.szczecin.pl
centrala, w. 1
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek: 7.30-15.30

Okręgowy Rejestr Lekarzy i Rejestr Praktyk Lekarskich

KIEROWNIK OKRĘGOWEGO REJESTRU LEKARZY I REJESTRU PRAKTYK LEKARSKICH

mgr Agata Baranowska
tel. 91 4864784

OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY

(Prawa Wykonywania Zawodu, Staż podyplomowy)
mgr inż. Lidia Borkowska
tel. 91 4864775
mgr Berenika Szerniewicz
tel. 91 4864774
rejestr@oil.szczecin.pl

poniedziałek, czwartek w godzinach 8.00 - 16.00
wtorek, środa w godzinach 7.30 - 15.30
piątek NIECZYNNE

REJESTR INDYWIDUALNYCH PRAKTYK LEKARSKICH

Sylwia Krzysztofik
tel. 91 4864777
praktyki@oil.szczecin.pl
poniedziałek, czwartek w godzinach 8.00 - 16.00
wtorek, środa w godzinach 7.30 - 15.30
piątek NIECZYNNE

BIURO OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ, KOMISJA BIOETYCZNA

mgr Paulina Hajdukiewicz, paulina.hajdukiewicz@oil.szczecin.pl
mgr Szymon Paciorek, szymon.paciorek@oil.szczecin.pl
centrala, w. 6
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek: 7.30-15.30

„VOX MEDICI”

mgr inż. Agata Marcinkowska, voxmedici@oil.szczecin.pl
tel. 91 4864778
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30

KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO, REJESTR PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE

mgr Agata Dekajto, agata.dekajto@oil.szczecin.pl
tel. 91 4864785
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30

KOMISJA HISTORYCZNA,

mgr Anna Bosiak, biuro@oil.szczecin.pl
tel. 91 4864773

KOŁO SENIORA, KOMISJA STOMATOLOGICZNA,

Sylwia Krzysztofik, sylwia.krzysztofik@oil.szczecin.pl
tel. 91 4876420
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30

BIURO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO

mgr Agnieszka Falkowska, agnieszka.falkowska@oil.szczecin.pl
centrala, w. 9
Przyjęcia interesantów: poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek: 8.00-15.00

KOMISJA MŁODEGO LEKARZA

mgr inż. Agata Marcinkowska, agata.marcinkowska@oil.szczecin.pl

KOMISJA DS. KULTURY, SPORTU I REKREACJI

KARTY MULTISPORT
mgr inż. Agata Marcinkowska, agata.marcinkowska@oil.szczecin.pl
tel. 91 4864778

REDAKTOR NACZELNY

Michał Kaczmarek, michal.kaczmarek@oil.szczecin.pl

SEKRETARZ REDAKCJI

Marta Zabłocka

KOLEGIUM REDAKCYJNE

Mieczysław Chruściel
Julia Knop
Lew Michał Lizak
Aleksander Matysiak

ILUSTRACJE

Okładka oraz pozostałe ilustracje:
Materiały własne OIL Szczecin

OPRACOWANIE GRAFICZNE, SKŁAD I DRUK

TOTEM GROUP
71-001 Szczecin
ul. Południowa 27 D
tel. 91 4892557
biuro@totemgroup.pl

Joanna Sprogis, graphic@totemgroup.pl

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 modułem. 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 nadaniu materiałów zamieszczonych w innych publikacjach.

HARMONOGRAM PRZYJMOWANIA MATERIAŁÓW

I WYSYŁKI NAJBLIŻSZEGO WYDANIA VOX MEDICI

„Vox Medici” grudzień (2024 - 04/266)
ostateczny termin nadsyłania materiałów 20.10.2024
wysyłka do odbiorców 28.11.2024

KONTAKT:

voxmedici@oil.szczecin.pl

KSIĘGOWOŚĆ, KASA, WINDYKACJA SKŁADEK:

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

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 DENTYSTYCIE WGN NR PWZ
GENERATOR NUMERÓW KONT ZNAJDUJE SIĘ NA STRONIE IN-
TERNETOWEJ OIL
WWW.OIL.SZCZECIN.PL
W ZAKŁADCE SKŁADKI/KONTA INDYWIDUALNE





Czytaj **VOX MEDICI** online.

Wszystkie wydania znajdziesz na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

WWW.OIL.SZCZECIN.PL



Czy kiedykolwiek myślałeś o pracy, która pozwoli Ci wykorzystać wiedzę medyczną w zupełnie nowy sposób? Jeśli poszukujesz nowych wyzwań, to praca jako **redaktor medyczny** lub **redaktor stomatologii** może być dla Ciebie!



OFERTA PRACY REDAKTOR MEDYCZNY

- **Miejsce pracy:** nowoczesne biuro w Szczecinie przy ul. Santockiej 18/18 (250 m²)
- **Wynagrodzenie:** 12 000 zł netto na B2B, 10 000 zł brutto na UoP dla początkującego redaktora
- **Wymagania:** posiadany tytuł lekarza
- **Czas:** pół etatu / pełen etat, elastyczne godziny pracy

Na czym polega praca redaktora medycznego?

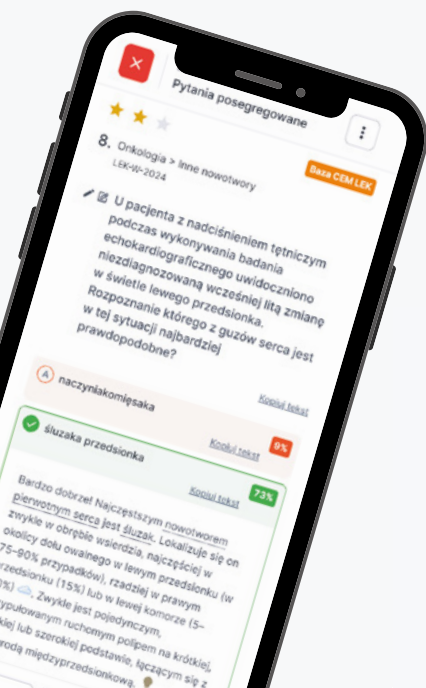
Redaktor medyczny opracowuje wytyczne towarzystw naukowych, tworzy artykuły, współpracuje z profesorami i innymi autorytetami w danej dziedzinie.

OFERTA PRACY REDAKTOR STOMATOLOGII

- **Miejsce pracy:** nowoczesne biuro w Szczecinie przy ul. Santockiej 18/18 (250 m²)
- **Wynagrodzenie:** 12 000 zł netto na B2B, 10 000 zł brutto na UoP dla początkującego redaktora
- **Wymagania:** posiadany tytuł lekarza dentystry
- **Czas:** pół etatu / pełen etat, elastyczne godziny pracy

Na czym polega praca redaktora stomatologii?

Redaktor stomatologii opracowuje wytyczne towarzystw naukowych, tworzy artykuły, współpracuje z profesorami i innymi autorytetami w danej dziedzinie.



Kim jesteśmy?

Jesteśmy firmą z misją, która już od 2016 roku skutecznie zmienia polską edukację medyczną. Prowadzimy największą medyczną platformę edukacyjną w Polsce. Tworzymy kursy dla lekarzy, dentyistów i studentów medycyny. Z naszych usług każdego roku korzystają tysiące lekarzy i studentów! Cienimy sobie przyjazną atmosferę w pracy, otwartość oraz dążenie do wspólnych celów. Nasze biura mieszczą się w Szczecinie i Houston w USA.



**Wyślij swoje CV na praca@lepolek.pl
Czekamy na Ciebie!**