



Biuletyn Lekarski

Rok XXV, październik 2014, numer 134

e-active



DZIEŃ ŚW. ŁUKASZA
PATRONA LEKARZY

STR. 12



NOWE SERCE
SZPITALA
WOJEWODZKIEGO

STR. 21



XXIV ŻEGLARSKIE
MISTRZOSTWA
POLSKI LEKARZY

STR. 29



START

W NUMERZE:



Słowo redaktora naczelnego

Zbigniew Gugnowski

... 3



Okiem prezesa

Marek Zabłocki

... 4



Dr Leszek Dudziński – Rzetelny Menadżer Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie

Zbigniew Gugnowski

... 5



Szpital w Ostródzie

Redakcja

... 8



18 października – Dzień św. Łukasza, Patrona lekarzy

Walerian Macicki, Wacław Krukowski

... 12



W hołdzie prof. Wojciechowi Rowińskiemu

Zbigniew Gugnowski

... 14



Czy uniewinnienie równa się umorzenie?

Jerzy Sowiński, Jędrzej Skrzypczak

... 15



Od serca

Stefania Molga

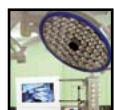
... 17



Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej

Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska

... 18



Nowe serce Szpitala Wojewódzkiego

Magdalena Kantorczyk

... 21



Lekarz po drugiej stronie biurka

Anna Osowska

... 23



Osiągnięcia sportowe lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej

Redakcja

... 24



Reforma zdrowotna oczyma wyobraźni

Beata Januszko-Giergielewicz

... 25



Pierwszy rocznik lekarzy z olsztyńskiej Alma Mater

Beata Januszko-Giergielewicz

... 27



XXIV Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy

Zbigniew Gugnowski

... 29



Lekarze emeryci w Norwegii

Antoni Celmer

... 32



Ogólnopolski Turniej Lekarzy w Olsztynie

Zbigniew Frenszkowski

... 34



Tuż obok drogi

Jarosław Parfianowicz

... 36



Pamięci Tych, którzy odeszli...

Redakcja

... 38



Podziękowanie

Redakcja

... 40



Informacje biura

Redakcja

... 41

SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO

Mamy już za sobą powakacyjne posiedzenie sejmu, podczas którego premier i podlegli mu ministrowie prezentowali swoje plany na nadchodzący rok. Dużo było obietnic, mało zaś analiz bieżącej sytuacji. Przypomnę, iż nasz minister zapowiedział skupienie się na pięciu głównych działaniach. Mają to być:

- po pierwsze – onkologia bez limitu i z wysoką jakością,
- po drugie – uruchomienie Instytutu Geriatrii,
- po trzecie – zmiany w systemie kolejek,
- po czwarte – czas na ustawę o in vitro,
- po piąte – informatyzacja.

Hasła niby szczytne, ale co z problemem kolejek do lekarzy, co z równym dostępem do świadczeń, co z poprawą dostępności do leków, w tym tych nowoczesnych.

Właśnie pojawiły się kolejne informacje na temat wykorzystania przez Narodowy Fundusz Zdrowia funduszy na refundacje leków. Dowiadujemy się z nich, że w wyniku „reformy” ministra Arłukowicza NFZ zaoszczędził w roku ubiegłym 3,1 mld zł (czytaj: to pacjenci dołożyli do systemu 3,1 mld zł, głównie ci ciężko i przewlekłe chorzy). Ministra nie niepokoi fakt, że Polska pozostaje na samym końcu w rankingu krajów naszego regionu pod względem wysokości nakładów na ochronę zdrowia i nic się w tej sprawie w ostatnich latach nie zmienia. Wydajemy około 6,9% produktu krajowego brutto, co stanowi 1021 dolarów przypadających na jednego mieszkańca. W innych krajach europejskich nakłady te są nawet czterokrotnie wyższe, a żaden europejski kraj należący do OECD nie wydaje mniej (w przeliczeniu na mieszkańca) niż Polska. Jeżeli weźmiemy jeszcze pod uwagę pogarszającą się sytuację demograficzną, gołym okiem widać, że polityka zdrowotna ostatnich lat pozostawia wiele do życzenia, a brak propozycji zmian w tym zakresie na nadchodzące lata budzi wątpliwości co do ich intencji. Według ekonomistów najważniejsze zmiany, które są konieczne do wprowadzenia, to zwiększenie



nakładów globalnych na ochronę zdrowia, obniżenie realnego kosztu leków dla pacjentów, szczególnie tych z niskimi dochodami, poprawa dostępności do innowacyjnych terapii czy też zahamowanie reeksportu leków, jako nowego niekorzystnego zjawiska będącego prostą konsekwencją „reformy” lekowej.

Innym problemem, o którym nasz minister jakby zapomniał, jest zwłoka w uchwaleniu tzw. ustawy transgranicznej, zapewniającej zwrot kosztów leczenia realizowanego w innym kraju Unii Europejskiej. Wprawdzie w Sejmie rozpoczął się już proces legislacyjny, ale kiedy się zakończy – nie wiadomo. Według projektu ustawy podstawą zwrotu ma być rachunek z zagranicznej placówki, przy czym w niektórych przypadkach, aby taki zwrot uzyskać, niezbędna będzie, a jakże, zgoda NFZ. W ustawie zaplanowano limity wydatków, które będzie mógł ponieść NFZ i po przekroczeniu którego wypłaty środków mają być zawieszane do następnego roku. Zakłada się więc, że w dalszym ciągu to obywatel będzie kredytował tę instytucję w jej ułomnej działalności. Czyżby miała to być kolejna oficjalna piramida finansowa? Co na to CBA? Zobaczmy.

@ Zbigniew Gugnowski



Naszej koleżance, dr Marii Świetlik,
wyrazy najgłębszego współczucia z powodu śmierci męża

Redakcja „Biuletynu Lekarskiego”

OKIEM PREZESA

Koleżanki i Koledzy,

pomimo wakacji – mam nadzieję dla większości z was udanych – „sezonu ogórkowego” w ochronie zdrowia nie było. Przez wiele miesięcy zasypywani byliśmy pomysłami związanymi z tzw. pakietem kolejkowym i onkologicznym. Po nadmuchaniu balonu obietnic, jak to szybko, skutecznie i bezstresowo pacjent podejrzewany o schorzenie onkologiczne zostanie zdiagnozowany i poddany skoordynowanej, wieloczynnikowej terapii, powstał dokument niestety w swym wymiarze merytorycznym marny. Wszystko wskazuje na to, że góra urodziła mysz. Podstawowym mankamentem tego projektu jest próba uzyskania zamierzonego celu, skądinąd w wielu miejscach interesującego (przyspieszenie diagnostyki onkologicznej, poszerzenie bazy diagnostycznej w POZ, skoordynowane, wielospecjalistyczne leczenie nowotworów), bez jednoczesnych zasadniczych zmian organizacyjnych i finansowych systemu ochrony zdrowia. Brak powiązania celu, jakim było skrócenie kolejek, z możliwościami systemu skazuje tę inicjatywę na porażkę. Niestety „przy okazji” prac legislacyjnych dotyczących przede wszystkim opieki onkologicznej wprowadzono szereg zapisów, które w niespotykanym dotychczas zakresie centralizują strukturę procesu decyzyjnego w ochronie zdrowia, podporządkowując wszystkie kompetencje Ministerstwu Zdrowia. Całkowicie pominięte zostają struktury regionalne, znacznie lepiej zorientowane w specyfice i problemach opieki zdrowotnej w poszczególnych województwach. Wydaje się, że data uchwalenia pakietu kolejkowego i onkologicznego (22 lipca) nie była przypadkowa i wskazuje na historyczne inspiracje przyjętych rozwiązań.

Wróćmy jednak na własne podwórko, gdzie miało miejsce wiele ważnych i znaczących wydarzeń. Dnia 25 czerwca 2014 r. w Salach Kopernikowskich olsztyńskiego zamku, pierwszych w historii naszej uczelni 49 abiturientów kierunku lekarskiego złożyło przyrzeczenie lekarskie. Była to niezwykle wzruszająca i podniosła uroczystość będąca zwieńczeniem wieloletniej, ciężkiej pracy wielu naszych koleżanek i kolegów. Pragnę w tym



miejscu podziękować wszystkim tym, którzy podjęli wyzwanie i z pełnym poświęceniem, wbrew wielu przeciwnościom zaangażowali się w kształcenie młodych lekarzy. Gratuluję Panu Dziekanowi Profesorowi Wojciechowi Maksymowiczowi podjęcia się niezwykle trudnego zadania zbudowania kierunku lekarskiego od podstaw, za wizję i przekonanie, że musi się udać, za konsekwencję i skuteczność w realizacji postawionego celu. Wiem, że nie było łatwo, tym większe składam słowa uznania i szacunku.

W tym miejscu chciałbym zaprosić wszystkich do aktywnego udziału w XIII Zjeździe Naukowo-Szkoleniowym Lekarzy Warmii i Mazur, na którym zgodnie z obietnicą złożoną na poprzednim zjeździe dominować będą zagadnienia związane z waszymi doświadczeniami w codziennej pracy przedstawione na przykładzie interesujących przypadków klinicznych. Zjazd zakończy wyjątkowe wydarzenie muzyczne – festiwal lekarskich zespołów rockowo-bluesowych Eskulap Rock (oj, będzie się działo).

Dużo interesującego i sympatycznego, jak zwykle zresztą, działo się na XXIV Żeglarskich Mistrzostwach Polski Lekarzy, które odbyły się w gościnnych Wrotach Mazur k. Pisma. Żeglarze z całej Polski ścigali się i bawili w atmosferze wyjątkowego luzu, którego na co dzień tak nam brakuje.

Na zakończenie kilka słów o podwyższeniu składki członkowskiej. Proszę wierzyć, że nie była to łatwa decyzja. Wymuszona została potrzebą rewaloryzacji dotychczasowej składki, niezmienną od sześciu lat, oraz koniecznością utrzymania wszystkich aktywności samorządu na odpowiednim poziomie (kształcenia, opieki prawnej, działalności kulturalnej i sportowej, pomocy socjalnej). Doskonale zdaję sobie sprawę z odpowiedzialności za zarządzanie funduszami Izby Lekarskiej. Zapewniam, że każda wydana złotówka będzie służyła przede wszystkim interesom naszego środowiska i w różnych formach wróci do Was.

Marek Zabłocki

DR LESZEK DUDZIŃSKI

– RZETELNY MENADŻER UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO W OLSZTYNIE

Z okazji otrzymania certyfikatu „Rzetelni 2014” przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie oraz certyfikatu „Rzetelny Menadżer” przez jego dyrektora dr. Leszka Dudzińskiego w imieniu redakcji składamy na ręce dr. Dudzińskiego serdeczne gratulacje i z tego tytułu chcemy przybliżyć naszym czytelnikom jego osiągnięcia w zarządzaniu tą nową i młodą placówką naszego regionu, jaką niewątpliwie jest Uniwersytecki Szpital Kliniczny (USK) w Olsztynie.

USK powstał w 2009 r. na bazie 103. Szpitala Wojskowego z przychodnią SP ZOZ w Olsztynie. Podstawowym celem USK jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych. Szpital przygotowuje również studentów kształcących się na Wydziale Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie do wykonywania zawodu medycznego, a także podnosi kwalifikacje (podyplomowo) osób wykonujących zawód medyczny.

Od 2010 r. dyrektorem placówki jest dr Leszek Dudziński. Aktualnie USK w Olsztynie nastawiony jest na leczenie schorzeń głowy i szyi, gastroenterologię i hepatologię oraz medycynę doświadczalną. USK to nie tylko nowoczesny sprzęt, ale także wysokiej klasy specjaliści. Celem dyrekcji szpitala jest przede wszystkim innowacyjność, w tym wdrażanie nowych technologii, czego efektem są liczne nagrody uzyskiwane zarówno na szczeblu krajowym, jak i za granicą. Wśród nich odnaleźć można chociażby nagrodę Krzyża Kawalerskiego przyznaną dr. Dudzińskiemu przez Królestwo Belgii za zasługi dla wynalazczości na arenie międzynarodowej. W celu realizacji tak ambitnych zadań USK, poza kontraktem z NFZ, pozyskuje dodatkowe środki finansowe z licznych programów pomocowych Unii Europejskiej. Pod tym względem jest wyróżniającą się placówką tego



typu w kraju. Aktualnie USK realizuje osiem projektów, zaś trzy zostały już zakończone i rozliczone. Ich łączna wartość przekracza 20 mln zł. USK to nie tylko medycyna na najwyższym poziomie, to także działalność naukowa, której efektem są liczne wynalazki prezentowane na różnych forach. Skutkiem tego są też równie liczne nagrody zdobywane na konkursach w kraju i za granicą.

Najważniejsze z nich to: złoty medal z wyróżnieniem na Światowych 61. Międzynarodowych Targach Wynalazczości Badań Naukowych i Nowych Technik „BRUSSELS INNOVA” w 2012 r., honorowa statuetka na XX Gali Wynalazków na Światowych Targach Wynalazczości organizowanych pod patronatem Ministra Gospodarki oraz Ministra

Nauki i Szkolnictwa Wyższego w 2013 r., brązowy medal na 112. Światowej Wystawie Concurs Lépine w Paryżu w 2013 r. itd. Aktualnie dzięki wsparciu unijnemu realizowanych jest szereg projektów, dzięki którym powstaną m.in. nowoczesne laboratoria w zakresie otoneurologii, oceny drożności dróg oddechowych w stanie uśpienia, badania zaburzeń oddychania podczas snu czy oceny drożności dróg oddechowych. Dodatkową formą działalności jest rozwój telemedycyny, umożliwiający transfer wiedzy i technologii ze sfery naukowobadawczej do gospodarki regionu. Działalność ta możliwa jest m.in. dzięki kooperacji USK z Warmińsko-Mazurską Izbą Lekarską w Olsztynie oraz firmami medycznymi regionu.

Zbigniew Gugnowski



K O M U N I K A T
XIII ZJAZD NAUKOWO-SZKOLENIOWY LEKARZY
WARMII I MAZUR
„PRZYPADKI KLINICZNE”
28–29 listopada 2014 r.
(piątek–sobota)

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska zaprasza na kolejną edycję naszego Zjazdu Naukowo-Szkoleniowego Lekarzy Warmii i Mazur, który odbędzie się w dniach 28–29 listopada 2014 r. Piszę „naszego”, gdyż wzorem lat ubiegłych referaty wygłoszą lekarze i lekarze dentyści z regionu Warmii i Mazur. Zjazd odbędzie się w Domu Lekarza w Olsztynie a tematem wiodącym będą „Przypadki kliniczne”.

Bardzo prosimy o rozpropagowanie informacji o Zjeździe i zachęcenie koleżanek i kolegów do wygłoszenia swoich wystąpień podczas spotkania.

Temat wiodący Zjazdu jest szczególną okazją do podzielenia się doświadczeniem zawodowym i osiągnięciami w różnych dziedzinach medycyny z szerokim gronem lekarzy z naszej Izby Lekarskiej.

Wszystkie zgłoszone prace ocenione zostaną przez powołany Komitet Naukowy Zjazdu, któremu przewodniczyć będzie prof. Wojciech Maksymowicz. Komitet kwalifikuje prace do odczytu i układa tematycznie sesje. Planowana jest również sesja plakatowa.

Dla tych, którzy rzadziej odwiedzają Dom Lekarza, będzie to również okazja do podziwiania prac malarskich i fotograficznych wystawianych w galerii ARTIBUS.

Zjazd naukowy to nie tylko szkolenie zawodowe. O edukację muzyczną uczestników konferencji zadba Komisja Kultury i Sportu WMIL pod przewodnictwem kol. Bety Januszko-Giergielewicz. W sobotni wieczór przyjdzie czas na wspólną zabawę w rytmie rock and rolla. Festiwal Lekarskich Zespołów Rockowych „Esculap Rock 2014” odbędzie się w Centrum Edukacji i Inicjatyw Kulturalnych w Olsztynie przy ul. Parkowej 1. Po zakończonym Zjeździe wszyscy chętni mogą spotkać się tam mniej oficjalnie i pobawić przy akompaniamencie lekarskich zespołów.

Liczymy na niezawodną frekwencję koleżanek i kolegów.

Przewodnicząca Komisji Kształcenia WMIL
 Anna Lella

Zachęcamy do zgłaszania wystąpień
drogą mailową:
olsztyn@hipokrates.org 

Regulamin przyjmowania i ogłaszania prac
na XIII Zjazd Naukowo-Szkoleniowy Lekarzy
Warmii i Mazur

Komitet Naukowy i Organizacyjny XIII Zjazdu Naukowo-Szkoleniowego Lekarzy Warmii i Mazur zaprasza do zgłaszania prac naukowych (prace oryginalne, opisy przypadków), które będą prezentowane w postaci doniesień ustnych lub plakatowych podczas sesji naukowych Zjazdu. Streszczenia prac w wersji polskiej, przygotowane według poniżej podanego wzoru, prosimy nadsyłać drogą mailową na adres olsztyn@hipokrates.org do 20.10.2014 r.

Komitet Naukowy Zjazdu zakwalifikuje prace do określonych form prezentacji (ustna lub plakat).

Zgłaszane streszczenia powinny posiadać:

- objętość: 1 strona formatu A4,
- liczba słów: od 250 do 300,
- czcionka: Times New Roman.
- autorzy: pełne imiona i nazwiska,
- afiliacja (miejsce pracy) autorów,
- imię i nazwisko pierwszego autora wraz z tytułem naukowym oraz adres korespondencyjny, e-mail, telefon, fax.

Streszczenie musi zawierać następujące elementy:

- Wstęp.
- Cel badania.
- Materiał i metody.
- Omówienie wyników.
- Wnioski.

Komitet Naukowy i Organizacyjny

SZPITAL W OSTRÓDZIE

Obecny budynek szpitala wybudowano w latach 1935–1938 (na 400 łóżek!), ponieważ stary, przejęty od wojska w 1923 r. był za mały i nie spełniał wymogów nowoczesnej medycyny.

Mury szpitalne spełniają swoją rolę do dziś, hospitalizując rocznie ponad 11 tys. pacjentów.

Chcielibyśmy przedstawić proces przekształcenia formy organizacyjno-prawnej szpitala w Ostródzie z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w status spółki kapitałowej oraz jego działalność na przestrzeni ostatnich 11 lat w formie spółki akcyjnej, po dokonanej komercjalizacji.

Szpital w Ostródzie jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (SPOZ) został powołany decyzją Wojewody Olsztyńskiego z 30 lipca 1997 r. wydaną na podstawie art. 36 i art. 56 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z 30 sierpnia 1991 r. (Dz.U. Nr 91 poz. 408 ze zm.).

Do 31 lipca 1997 r. działalność szpitala jako jednostki budżetowej finansowana była ze środków budżetowych wojewody olsztyńskiego, który nadzór nad placówką sprawował do końca 1998 r.

Wraz z wprowadzeniem w 1999 r. reformy ochrony zdrowia oraz nowego podziału administracyjnego kraju powiaty stały się organami założycielskimi wobec samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

W przypadku SPZOZ w Ostródzie rolę organu założycielskiego oraz uprawnienia właścicielskie przejął powiat ostródzki, który wykonywał określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia.

Szpital w Ostródzie po jego przekształceniu w SPZOZ przez wojewodę olsztyńskiego oraz po przeprowadzeniu reformy ochrony zdrowia w 1999 r. mimo wielu działań i starań

HISTORIA SZPITALI WARMII I MAZUR

ze strony kierownictwa, jak i organów założycielskich (wojewoda, powiat) miał ogromne problemy z utrzymaniem równowagi finansowej. Skutkowało to niestety:

- brakiem środków finansowych na modernizację i remonty,
- na zakupy nowoczesnej aparatury medycznej,
- generowaniem co miesiąc straty finansowej sięgającej kilkuset tysięcy złotych,
- lawinowym wzrostem zadłużenia u dostawców materiałów i usług,

Rozpoczął się nieunikniony proces zmian, który przewidywał w szczególności:

- restrukturyzację finansową, obejmującą istotne zmiany w strukturze kapitału – restrukturyzację organizacyjną, w ramach której miały być dokonywane znaczące zmiany w organizacyjnej strukturze szpitala, w szczególności poprzez zmniejszenie zatrudnienia,
- zmiany w układzie aktywów, poprzez odłączenie części zakładu, sprzedaż majątku zbędnego, outsourcing itp.,
- przeprowadzenie całościowego procesu oddłużenia zakładu.

Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie SA, utworzony na bazie zlikwidowanego SPZOZ, funkcjonujący od kilkunastu lat jako spółka prawa handlowego, jest jednym z pierwszych nowatorskich eksperymentów przeprowadzonej komercjalizacji SPZOZ w województwie warmińsko-mazurskim.

Ostródzki szpital funkcjonujący w nowej formie organizacyjno-prawnej w początkowym okresie przeżywał trudny okres.

Pierwsze lata nie przynosiły takich efektów, w tym szczególnie finansowych, jakie przed nową spółką i jej kierownictwem postawił właściciel, czyli zarząd powiatu ostródzkiego.

Wynikało to między innymi z faktu, iż otrzymywane kontrakty od ówczesnego publicznego płatnika, czyli kasy chorych, były zdecydowanie zbyt niskie.

Trzeba jednak wyraźnie zaznaczyć, że mimo trudności finansowych zatrzymany został proces lawinowego wzrostu zadłużenia oraz pogłębiania straty finansowej.

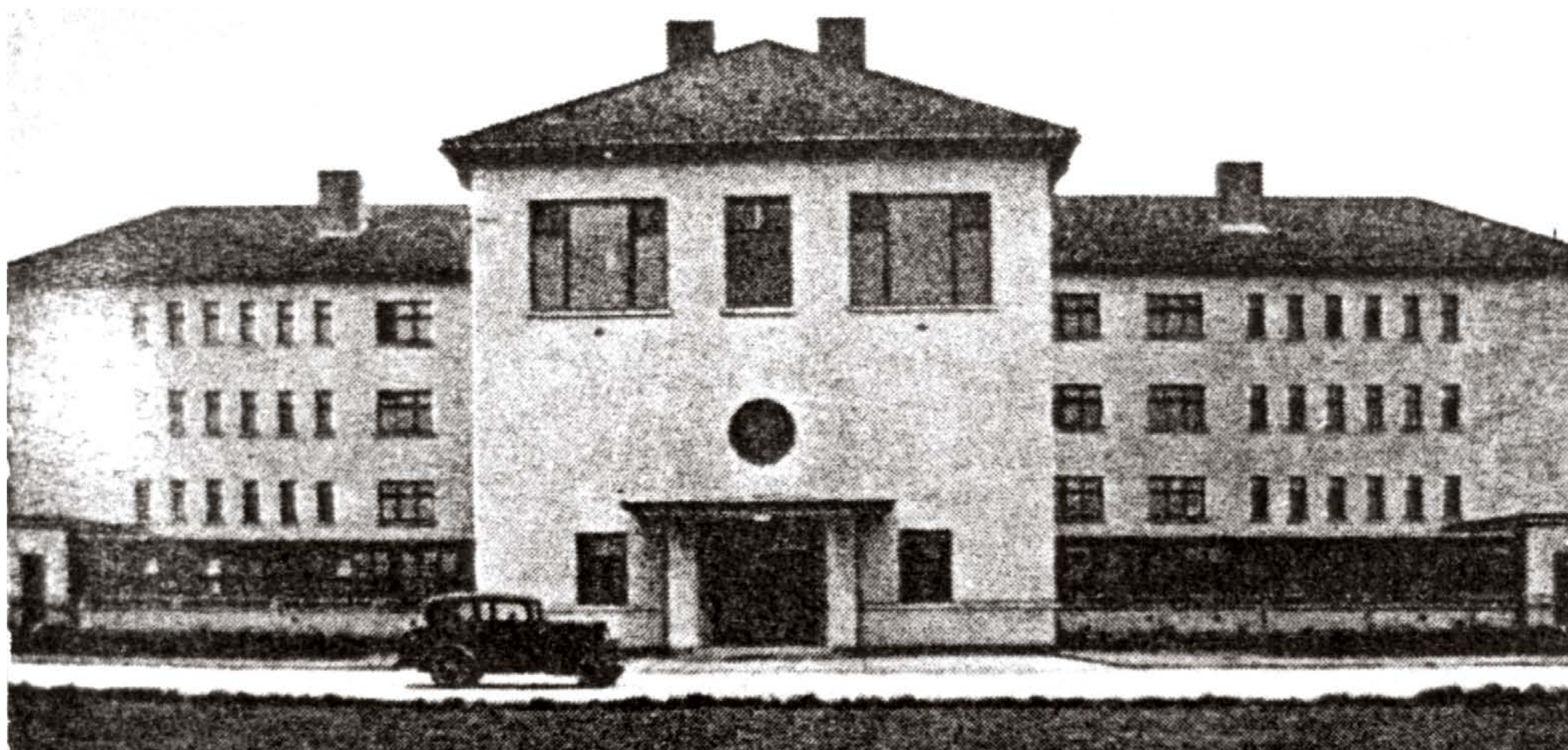
Stopniowo, po dwóch latach od rozpoczęcia działalności nastąpił również nowy etap jego modernizacji.

Obecnie swoją podstawową działalność spółka prowadzi w budynkach będących własnością powiatu. Wspomniane budynki zostały przekazane spółce do użytkowania na okres do 2046 roku za przysłowiową złotówkę. Wolne pomieszczenia użytkowe są wynajmowane, przynosząc spółce wymierne korzyści ekonomiczne w postaci zwiększenia przychodów ze sprzedaży.

W strukturze organizacyjnej szpitala znajduje się dziewięć oddziałów:

– chirurgia ogólna z poradnią chirurgiczną,

- chirurgia urazowo-ortopedyczna z poradnią chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- wewnętrzny o profilu kardiologicznym z poradnią kardiologiczną,
- otolaryngologiczny,
- pediatryczny,
- OIT,
- położniczo-ginekologiczny z poradnią ginekologiczno-położniczą,
- neonatologiczny,
- zakaźny z poradnią chorób zakaźnych i poradnią retrowirusową; w Oddziale są prowadzone zajęcia dydaktyczne dla studentów V roku kierunku lekarskiego Wydziału Nauk



Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Pracę oddziałów wspierają także pracownice diagnostyczne:

- rentgenowska,
- tomografii komputerowej,
- endoskopowa,
- ultrasonograficzna,
- prób wysiłkowych i echokardiograficzna,
- rehabilitacji i fizjoterapii.

Szpital – już jako spółka prawa handlowego (akcyjna) – w otoczeniu zewnętrznym inaczej jest obecnie odbierany przez kontrahentów i instytucje finansujące (banki). Stał się bardziej wiarygodnym partnerem w kontaktach gospodarczych, co pozwoliło spółce na przeprowadzenie wielu prac remontowych i modernizacyjnych dostosowujących posiadaną bazę do nowych wymagań.

Działanie szpitala samorządowego w okresie po komercjalizacji spowodowało, że jego majątek trwał wzrost kilkukrotnie.

Jest to szczególnie widoczne i odczuwalne w ostatnich trzech latach, kiedy to przy po-



mocy unijnych środków finansowych, wyemitowanych przez spółkę obligacji oraz środków własnych:

- przeprowadzono informatyzację szpitala,
- rozbudowano i zmodernizowano oddział chorób zakaźnych z komorami Melcera,
- wybudowano nowoczesną centralną sterylizatornię o powierzchni ponad 250 m²,
- zmodernizowano i doposażono oddziały szpitalne,
- zbudowano instalację solarną ciepłej wody użytkowej,
- zakupiono urządzenia i sprzęt medyczny.

Powiat ostródzki będący właścicielem szpitala w trwającym ponad 11 lat okresie funkcjonowania niepublicznego szpitala samorządowego mimo często pojawiających się problemów finansowych nie zdecydował się na jego prywatyzację – nawet częściową.



Przekształcenie szpitala w Ostródzie w spółkę akcyjną pozwoliło nie tylko na jego całkowite oddłużenie, ale wprowadziło nowy rodzaj odpowiedzialności kierownictwa za podejmowane decyzje, zupełnie nowe działania nadzorcze i właścicielskie, które uregulowane są przepisami Kodeksu spółek handlowych.

Spółka handlowa jest w tym zakresie zdecydowanie lepszą formą organizacyjną niż funkcjonujący poprzednio SPZOZ, mimo iż samo przekształcenie nie gwarantowało i nie gwarantuje osiągnięcia lepszych wyników finansowych. W zakresie finansów podstawą jest dobre zarządzanie.

Przekształcenie ostródzkiego publicznego szpitala działającego w formie SPZOZ w spółkę prawa handlowego ze 100-procentowym udziałem powiatu, czyli w niepubliczną jednostkę samorządową, w obecnym modelu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej należałoby ocenić ogólnie jako rozwiązanie słuszne.



18 PAŹDZIERNIKA – DZIEŃ ŚW. ŁUKASZA, PATRONA LEKARZY

Z okazji dnia św. Łukasza przybliżamy sylwetkę prof. Antoniego Gabryelewicza przedstawioną przez Kolegę Waleriana Macickiego. Szacunek dla Mistrza, wierność jego zasadom oraz przypomnienie, że w tym pędzącym świecie nauki „nie zmienił się tylko cierpiący człowiek”, to przesłania, o których warto pamiętać, pokonując kolejne etapy naszego życia zawodowego. Nie byłoby ono jednak w pełni satysfakcjonujące, gdybyśmy nie posiadali pasji. Człowiekiem o wielu zainteresowaniach jest niewątpliwie regularnie kontaktujący się z naszą Redakcją Wacław Krukowski. Podziw budzi jego zacięcie historyczne, zamiłowanie do malarstwa i poezji. Tym razem zaskoczył nas zgłębianiem różnic w tłumaczeniach wiersza napisanego na cześć Mikołaja Kopernika przez żyjącego w XVII wieku dramaturga niemieckiego Andreasa Greifa. Postać genialnego astronoma i medyka zajmuje naszego Kolegę od 1948 roku. Pozwalamy sobie zamieścić przekład Lidii Delegacz-Niebielskiej. Niech będzie on wyrazem naszego hołdu dla Mikołaja Kopernika oraz uznania dla wszystkich Kolegów-pasjonatów. *Redakcja*



Pana Profesora Antoniego Gabryelewicza pamiętam z czasów moich studiów w Alma Mater Bialostocensis. W 1974 r., przygotowując się do II specjalizacji z chorób wewnętrznych, byłem uczestnikiem trzymiesięcznego kursu w A.M. w Białymstoku. Profesor Antoni Gabryelewicz był wówczas dziekanem Wydziału Lekarskiego A.M. Podziwiałem ogromną wiedzę i umiejętności dydaktyczne Pana Profesora. Nie opuściłem żadnego wykładu. Temat etiopatogeneza, symptomatologia, różnicowanie, diagnostyka – leczenie, prezentacja pacjenta.

Profesor był zawsze w białym fartuchu. Widzieliśmy doskonale, że Pan Profesor był pionierem polskiej gastroenterologii i pankreatologii, że główne zainteresowania naukowe Profesora koncentrowały się wokół pankreatologii klinicznej i ostrego doświadczonego zapalenia trzustki, zapalenia żołądka i dwunastnicy, zaburzeń hemostazy w ostrym zapaleniu trzustki (OZT), farmakologii klinicznej i endoskopii przewodu pokarmowego.

Do dziś pamiętam o teście z sekretynowo-pankreozyminowym, o roli heparyny w ze-

spole DIC z wtórną fibrynolizą, sprawie wagi i odwagi, dawce leku i czasie podania, roli wolnych rodników tlenowych i labializacji błon lizosomalnych trzustki z uwolnieniem wolnych hydrolaz w OZT.

Będąc blisko takiego autorytetu, jakim był pan Profesor Gabryelewicz, miałem świadomość, że nie mogę przystąpić do egzaminu na II stopień specjalizacji w tej sesji. Przystąpiłem dopiero za rok – CMP 1975.

Miałem ogromny zaszczyt i honor, jako już ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych szpitala w Giżycku, wraz z zespołem lekarzy gościł prof. Gabryelewicza z całym zespołem Kliniki Gastroenterologicznej A.M. w Białymstoku w ostatnich dziewięciu latach na Mazurskich Spotkaniach Gastrologicznych czterokrotnie. Na sesjach naukowo-szkoleniowych profesor lubił słuchać spostrzeżeń lekarzy „terenowych”. A w integracyjnej części spotkań czasami czytałem profesorowi moje wiersze i eseje. Na jednym z takich spotkań wypowiedział znamienne słowa: „chcę, żeby w Was coś ze mnie zostało”. Część Jego wielkiej

osobowości pozostanie w nas wszystkich na zawsze! Wspominał nam swoich Profesorów: Venuleta, Wierzuchowskiego, Grotta, Stefanowskiego.

W rozmowach często konstatawał, że warunkiem właściwego rozwoju nauki i kultury jest rozwój nie tylko modnych dziedzin, ale wszystkich dyscyplin, które zajął się ze sobą. Tym cenniejszy jest szacunek dla prawdy, pracy i innych geniuszy, ich wynalazków, odkryć, obserwacji. Czas wiele zmienia. Nastąpiło lawinowe przyspieszenie i pogłębienie badań w biologii molekularnej, genetyce, diagnostyce, terapii. Nie zmienił się tylko cierpiący człowiek!

Jeszcze jedna osobista refleksja. Profesor Gabryelewicz był człowiekiem wiary. W przesłanych życzeniach świąteczno-noworocznych pisał do mnie: „przyjmijmy przywództwo Chrystusa na 2008 r.”. Był człowiekiem wielkiego formatu, wносił autentyzm, wiarygodność osoby ludzkiej, był perłą świata medycznego, gwiazdzystym diamentem. Pozostawił nie tylko ogromny dorobek naukowy, ale także liczne grono uczniów i jego następców, w których sercach pozostanie na zawsze. Zakończyła się pewna epoka.

Na dzisiejsze spotkanie wspomnieniowe napisałem ten wiersz:

Non omnis moriar

Już czwarty rok mija

Jak ciebie Drogi Profesorze nie ma z nami,

Jak sam krążysz między obłokami,

Czasem schodząc z wysokiego nieba

Tu gdzie brak Ciebie i gdzie Ciebie potrzeba.

Już czwarta rocznica odejścia przejścia niepowrócenia

Wciąż wypełniają dni nasze wspomnienia.

Za Twe słowa, myśli, srebrne skronie,

Za serce wielkie,

Za Twój sen spokojny,

Za Twój stosunek do ludzi tak hojny

Za Twe życie niestracone Drogi Profesorze

Dalibyśmy wszystko co mamy wymarzone.

*Nam wszystkim, miastu Białostok, Rodzinie, Żonie Marii
Niech przypomina legendę światowej gastroenterologii
„Dzwon Antoni” w Archikatedrze Farnej.*

Walerian Macicki

* * *

Najwybitniejszy liryk i dramaturg baroku niemieckiego Andreas Greif (Gryphius), * 2 X 1616 – † 16 VII 1664, napisał wiersz o Mikołaju Koperniku. Udało mi się zdobyć tłumaczenie tego wiersza w dwóch wersjach – Anny Rall (z 15 stycznia 2014 r.) oraz Lidii Delegacz-Niebielskiej (otrzymany 5 lutego 2014 r. od Zdzisława Zakrzewskiego). Poniżej prezentuję drugą ze wspomnianych wersji.

Andreas Gryphius do Nicolasa Copernicusa

*O trzykroć mądry duchu, więcej niż mądry człowieku,
któremu niczym moc czasu, która wszystkiego*

domagać się może,

któremu gorzka mądrość nie związała zmysłów,

zmysłów, które bieg ziemi na nowo ułożyły,

której marzenia i zarozumiałość odparęś

i pokazałeś nam poprawnie,

co żyje, co się porusza:

Spójrz teraz kwitnie Twoja sława,

która jak koła w wozie

nieś musi krążyć, na którym jesteśmy wokół słońca.

Jeśli to jest ziemskie, przemienie z czasem,

jednak Twoja chwała powinna górować

nieruchomo ze słońcem.

Wacław Krukowski – miłośnik muzy Euterpe

Olsztyn, 20 września 2014 r.

W HOŁDZIE PROF. WOJCIECHOWI ROWIŃSKIEMU

Miło nam poinformować, iż decyzją Rady Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego z 10 kwietnia 2014 r. sala wykładowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie otrzymała imię niedawno zmarłego prof. Wojciecha Rowińskiego.

Uroczystość nadania imienia odbyła się 26 czerwca 2014 r. i była połączona z pożegnaniem pierwszych absolwentów Wydziału Lekarskiego tutejszego uniwersytetu. Wobec wielu znakomitych gości przybyłych z całego kraju dziekan wydziału prof. Wojciech Maksymowicz zaprezentował sylwetkę profesora.

Profesor dr hab. n. med. Wojciech Rowiński był wybitnym lekarzem i nauczycielem akademickim, pionierem polskiej transplantologii, wieloletnim konsultantem krajowym w dziedzinie transplantologii i przewodniczącym Krajowej Rady Transplantacyjnej przy Ministrze Zdrowia. Był jedynym Polakiem, który przewodniczył Europejskiemu Towarzystwu Transplantacyjnemu (ESOT), prezesem Polskiej Unii Medycyny Transplantacyjnej. Stworzył Klinikę Chirurgii Ogólnej i Transplantacji w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus w Warszawie, w której rozwijał przeszczepienia nerek, wątroby i trzustki. Przysłużył się powstaniu Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej. Był autorem ponad 300 publikacji naukowych i 50 rozdziałów w podręcznikach medycznych.

Profesor Wojciech Rowiński był także wybitnym nauczycielem pierwszego pokolenia przyszłych lekarzy, którzy w tym roku opuścili mury tutejszego uniwersytetu. W swojej pracy dydaktycznej dbał o najwyższy poziom kształcenia lekarzy, a także pielęgniarek i ratowników medycznych. To dzięki niemu w Olsztynie powstała i rozwija się transplantologia na oddziałach klinicznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego mieszczących się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie.

Zbigniew Gugnowski



CZY UNIEWINNIE RÓWNA SIĘ UMORZENIE?

POTOCZNIE UWAŻA SIĘ NIEKIEDY, ŻE NIE MA RÓŻNICY MIĘDZY DECYZJĄ SĄDU LEKARSKIEGO UNIEWINNIAJĄCĄ A UMARZAJĄCĄ POSTĘPOWANIE. OBA TERMINY TRAKTUJE SIĘ NIEMAL JAK SYNONIMY. RÓŻNICE JEDNAK SĄ I TO POWAŻNE.

Na tę istotną różnicę wskazał w jednym z orzeczeń Naczelny Sąd Lekarski (NSL), analizując odwołanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w X od orzeczenia z 7 grudnia 2012 r. Wówczas Okręgowy Sąd Lekarski w X, działając na podstawie art. 63 pkt 1 i 2 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. 219, poz. 1708 z późn. zm.) umorzył postępowanie wobec dr. n. med. PP, obwinionego o popełnienie błędu zaniechania, polegającego na odesłaniu chorej przywiezionej karetką Pogotowia Ratunkowego do izby przyjęć szpitala w X do innego szpitala bez przeprowadzenia badania 4 marca 2010 r., co spowodowało zagrożenie jej zdrowia i życia, tj. o naruszenie art. 30 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.) oraz art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej.

Rozpatrując odwołanie, NSL uznał je za częściowo zasadne. A mianowicie sąd I instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny, opierając się na m.in. wyjaśnieniach obwinionego oraz zeznaniach świadków. Z tych zeznań wynikało, że pacjentka była prawidłowo zaopatrzona w związku ze wstrząsem powstałym wskutek poparzenia: zaintubowana, osłonięta folią termiczną, obłożona gazą i polewana wodą; otrzymała płyny oraz leki przeciwbólowe. W momencie dotarcia do szpitala wymagałaby jedynie przekazania na oddział intensywnej terapii bez konieczności dodatkowego badania, gdyż była prawidłowo zdiagnozowana i zaopatrzona przez lekarza Pogotowia Ratunkowego. Bezpodstawny – zdaniem NSL – był zatem zarzut, że odesłanie chorej bez badania przez obwinionego

dr. n. med. PP spowodowało zagrożenie jej zdrowia i życia. W związku z brakiem miejsc na oddziale intensywnej terapii szpitala w miejscowości X zaistniała konieczność przekazania pacjentki na oddział tego typu w innym szpitalu, co zostało niezwłocznie uczynione. Dodatkowe badanie chorej przez obwinionego spowodowałoby jedynie niepotrzebną zwłokę w jej dotarciu do miejsca specjalistycznej opieki medycznej.

Naczelny Sąd Lekarski zgodził się natomiast z drugim zarzutem, który dotyczy problemu wskazanego w tytule. Otóż NSL uznał, że naruszony został art. 63 pkt 1 i 2 ustawy o izbach lekarskich w zw. z art. 82 ustawy poprzez umorzenie postępowania, gdyż faktycznie umorzenie po otwarciu przewodu sądowego możliwe jest w wypadkach wskazanych w art. 63 pkt 3, 4, 5. Przypomnijmy, że zgodnie z tymi przepisami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy nie wszczyna się, a wszczęte umarza, jeżeli obwiniony zmarł; nastąpiło ustanie karalności; postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy co do tego samego czynu tej samej osoby zostało prawomocnie zakończone albo wcześniej wszczęte toczy się. Natomiast – jak podkreślił NSL – jeśli po otwarciu przewodu sądowego, tj. po odczytaniu wniosku o ukaranie, zostaną ujawnione okoliczności wymienione w art. 63 pkt 1 lub 2 (tj. czynu nie popełniono albo nie ma danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie jego popełnienia, albo czyn nie stanowi przewinienia zawodowego, albo ustawy stanowią, że sprawca nie popełnia przewinienia zawodowego), to sąd powinien na podstawie odpowiednio stosowanego przepisu art. 414

§ 1 kpk wydać orzeczenie uniewinniające obwinionego. Jak podkreślono w uzasadnieniu orzeczenia NSL – w doktrynie postępowania karnego nie budzi wątpliwości, że w wypadku ustalenia po otwarciu przewodu sądowego, iż oskarżony nie popełnił czynu albo czyn nie stanowi przestępstwa, można wówczas wydać wyrok uniewinniający go od postawionego oskarżenia. Naruszenie przepisu art. 63 pkt I i 2 w zw. z art. 414 § 1 kpk niewątpliwie miało wpływ na treść wydanego orzeczenia i prowadziło do sprzeczności pomiędzy rozstrzygnięciem a jego uzasadnieniem, jednoznacznie wskazującym, iż obwiniony jest w ocenie sądu I instancji niewinny popełnienia zarzucanego mu przewinie-

nia zawodowego. W konkluzji uznano, że w rozstrzyganej sprawie zastosowano błędną podstawę prawną umorzenia postępowania, skoro sąd nie dopatrzył się przewinienia zawodowego.

Jak z powyższego wynika, użycie odpowiedniej formuły ma istotne znaczenie nie tylko w warstwie semantycznej. I to nie tylko dlatego, że obwiniony lekarz może wówczas ogłosić, że jest niewinny albo że „tylko” postępowanie wobec niego zostało umorzone.

Przedruk artykułu, który ukazał się w Biuletynie Informacyjnym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, 2014, nr 6–7.

UNIwersytecki SZPITAL KLINICZNY w Olsztynie

posiada **1 miejsce** na specjalizację
z rehabilitacji medycznej.

Lekarze chętni do rozpoczęcia specjalizacji
z rehabilitacji medycznej
w ramach rezydentury proszeni są o kontakt
z koordynatorem oddziału rehabilitacji
dr Joanną Białkowską
tel. 89 524 53 69
lub kadrami (Monika Baranowska)
tel. 89 524 53 63.

DLA LEKARZY!

Szpital Powiatowy w Iławie pilnie poszukuje do pracy
w ODDZIALE PEDIATRII
lekarzy specjalistów w zakresie pediatrii
(praca dopołudniowa lub dyżury medyczne).

Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie oraz stabilne warunki
zatrudnienia (forma zatrudnienia – dowolna) w nowoczesnej,
dobrze wyposażonej w zaplecze lecznicze placówce
o ugruntowanej pozycji na rynku,
a także w gronie lekarzy specjalistów różnych dziedzin.

Szczegółowe warunki pracy i płacy
do uzgodnienia z Dyrekcją Szpitala.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:

e-mail: kancelaria@szpital.ilawa.pl 

tel.: 603 703 536 (Dyrektor)

89 644 96 15 (Dział Kadr)

OD SERCA

10 czerwca 2014 roku

Szanowny Panie Prezesie,

z wielką przyjemnością przeczytałam miły list gratulacyjny – wielka to radość, że ktoś jeszcze pamięta o nas, żyjących starych. Z uśmiechem na ustach dodaję, że w 2014 roku miną 64 lata od uzyskania dyplomu lekarza dentysty. Wraz z koleżanką żyjącą do dzisiaj w Ostródzie, Jadwigą Fiedler-Gawor, ukończyłyśmy studia w Poznaniu. Obydwie byłyśmy spóźnionymi studentkami ze względu na wojnę i wysiedlenie. Ale nie byłyśmy najstarsze – miałyśmy kolegę w wojskowej kurtce, zwanego „Generałem” z racji wieku. Ale kiedy to było? Gdy w 2012 roku otrzymałam odznakę „Zasłużony dla Warmii i Mazur” była notatka w Biuletynie, że byłam związana z Ostródą. Do była moja pierwsza praca od stycznia 1951 roku, a także koleżanki Jadwigi. Wspierałyśmy się nawzajem, wszak byłyśmy pionierkami w owym czasie. Dążyłyśmy do jakiejś nowości, zwiedziłam spółdzielnię lekarską w Bydgoszczy i po trzech latach, po wielkich urzędowych przebojach założyłyśmy w Ostródzie Spółdzielnię Lekarsko-Dentystyczną „Zdrowie”, która istnieje do dzisiaj w Olsztynie w poszerzonym zakresie.

W 2012 roku Pan Prezydent Komorowski wydał medal Stanisława Staszica „Spółdzielcom Budującym Lepszy Świat”, który obie z kol. Jadwigą otrzymałyśmy, lubimy spół-

dzielczość. Pracowałyśmy tam obie, ja dodatkowo w szkole. Posiadając troje dzieci, nie dążyłam do prywatnej praktyki.

W 1965 roku przeprowadziłam się do Olsztyna, gdzie pracowałam w protezowni PKP aż do emerytury. Zawsze lubiłam protetykę i nawet praca przy najprymitywniejszych aparatach, jakimi są protezy (one przysługiwały kolejarzom), sprawiała mi wiele satysfakcji, gdy mój wysiłek przynosił pożytek moim pacjentom. Ciekawszą protetykę miałam w pracy dodatkowej w naszej spółdzielni. I tak blisko do 80 lat pracowałam 2 dni w tygodniu. W spółdzielni już tylko w protetyce, dla zadowolenia, że czasem trochę jeszcze mogę się przydać pacjentom, a czasem i poradą młodszemu kolegom.

Grzebię teraz w dokumentach i napotykam swoje odznaki czy medale i myślę – za co mi to dawano, tyle było różnych autentycznych działaczy, a ja skromny, zwykły stomatolog (a jest tego gromadka, stwierdziłam)! Teraz mam siedmioro wnuków i dziewięcioro prawnuków – wielki to dostatek, ale w zdrowiu już nie ma dostatku, więc do niczego się nie nadaję, źle chodzę, źle widzę, jak to na starość bywa.

Jeszcze raz dziękuję za ów list, serdecznie pozdrawiam, życząc zdrowia i uśmiechu Panu i wszystkim dookoła.

Stefania Molga

POWIATOWY ZESPÓŁ DS. ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W KĘTRZYNIE POSZUKUJE LEKARZY O SPECJALNOŚCIACH:

okulista, onkolog, reumatolog, kardiolog, kardiochirurg, specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej, nefrolog, urolog, ginekolog, dermatolog, audiolog, hipertensjolog, chirurg klatki piersiowej, chirurg naczyniowy.

Informacja dla zainteresowanych pod nr tel. 89 751 14 12

KRONIKA

OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie 21 maja 2014 r.

■ ■ ■ ■ Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Marek Zabłocki.

Marek Zabłocki poinformował, że Konwent Prezesów OIL, który odbył się 8 maja br., zajmował się dwiema sprawami: nowymi zasadami przekazywania odpisu składkowego do Naczelnej Izby Lekarskiej oraz nowelizacją uchwały w sprawie składek członkowskich. Następnie przewodniczący przedstawił sprawozdanie z obrad Naczelnej Rady Lekarskiej, które odbyły się 9 maja br. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej.

Podczas posiedzenia 9 maja br. Naczelna Rada Lekarska dokonała wyboru na dziewięć stanowisk. Na funkcję Zastępcy Sekretarza została wybrana kol. Anna Lella. Pozostali członkowie Prezydium zostali wybrani na poprzednim posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej.

Koleżanka Marta Szadurska-Noga, Przewodnicząca Komisji Młodych Lekarzy Okręgowej Rady Lekarskiej, została wybrana do składu Komisji ds. Młodych Lekarzy Naczelnej Rady Lekarzy.

Poruszono również temat homeopatii w kontekście wydarzeń nagłościonych przez media, tj. zgonu dziecka w wyniku leczenia prowadzonego przez „znachora”.

Następnie kol. Marek Zabłocki przedstawił sprawozdanie z działalności Prezydium w okresie od 24 kwietnia do 20 maja br.

Zajmowano się również sprawozdawczością dotyczącą odpadów. W związku z rozpowszechnioną w środowisku informacją, w której zawarto niewłaściwy termin składania sprawozdań, podjęto starania, aby organ rejestrowy odstąpił od nakładania na lekarzy kar pieniężnych za nieterminowe złożenie sprawozdań.



Zbigniew Gugnowski @

Prezes poinformował o spotkaniu z Dyrektorem Biura Wojewody Marią Bąkowską w sprawie możliwości ubiegania się o odznaczenia państwowe (krzyże zasługi, odznaka honorowa za zasługi dla ochrony zdrowia). Z okazji jubileuszu 25-lecia Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej rozważano wystąpienie z wnioskami o przyznanie odznaczeń państwowych dla osób, które w szczególny sposób angażowały się w tworzenie i rozwój samorządu lekarskiego na Warmii i Mazurach.

Na wniosek kol. Marka Zabłockiego Okręgowa Rada Lekarska przyjęła stanowisko w sprawie konsultantów wojewódzkich, zgodnie z którym „konsultantami wojewódzkimi powinni być lekarze i lekarze dentyści na co dzień pracujący i związani z regionem Warmii i Mazur. Naszym zdaniem jest to konieczny warunek do prawidłowej skutecznej współpracy z Urzędem Wojewody w rozwiązywaniu bieżących problemów i planowaniu rozwoju poszczególnych dziedzin. Jedynymi wyjątkami mogą być sytuacje, w których brakuje kandydatów z odpowiednimi kwalifikacjami”.

Następnie głos zabrał skarbnik Leszek Dudziński, który omówił realizację planu finansowego w I kwartale 2014 r. Sytuacja finansowa jest podobna do ubiegłego roku. Dotychczasowe wykonanie budżetu oceniono pozytywnie.

W dalszej części obrad, po burzliwej dyskusji, Okręgowa Rada Lekarska uchwaliła dwa wnioski:

- w sprawie podwyższenia do 50 zł składki członkowskiej,
- w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składek członkowskich lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy ukończyli 75 lat.

Okręgowa Rada Lekarska przyjęła także uchwałę w sprawie ubiegania się o dotację Naczelnej Izby Lekarskiej na organizację doskonalenia zawodowego oraz upoważniła Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej do podjęcia działań w tym zakresie.



Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej, 10 sierpnia 2014 r.

Na zakończenie posiedzenia głos zabral kol. Zygmunt Trusewicz, Przewodniczący Komisji Lekarzy AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej, który poinformował, iż Komisja spotkała się na pierwszym posiedzeniu 19 maja br. Wytyczono dwa kierunki działania:

- 1) nawiązanie współpracy z Oddziałem NFZ i reprezentowanie kolegów w rozmowach dotyczących warunków realizacji kontraktów, wyceny punktowej, wyceny i oceny procedur medycznych oraz innych kwestii,
- 2) nawiązanie współpracy z Komisją Lekarzy POZ celem wypracowania właściwej płaszczyzny porozumienia dla dobra pacjentów i wzajemnych relacji (pozbawionych nieporozumień, niedopowiedzeń).

Następnie kol. Zygmunt Trusewicz poinformował, iż wnioski wypracowane przez Komisję zostaną zamieszczone na łamach Biuletynu Lekarskiego.

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie 18 czerwca 2014 r.

■ ■ ■ ■ Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Marek Zabłocki.

Na wstępie kol. Marek Zabłocki poinformował o istotnych wydarzeniach, jakie miały miejsce w ostatnim okresie. Rozpatrywano zaangażowanie ideologiczne lekarzy związane z Lekarską Deklaracją Wiary, którą podpisało ok. 3 tys. lekarzy. Stało się to wydarzeniem medialnym głośno komentowanym w całym kraju. W konsekwencji zainteresowania mediów Prezes Marek Zabłocki został zaproszony do programu na żywo olsztyńskiego radia. Wypowiedział się zgodnie ze stanowiskiem samorządu lekarskiego wydanym przez Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Macieja Hamankiewicza.

Redaktor Naczelny Biuletynu Lekarskiego kol. Zbigniew Gugnowski wziął udział w spotkaniu redaktorów pism izb okręgowych i Gazety Lekarskiej, które odbyło się w dniach 23–25 maja br. w Białobrzegach nad Zalewem Zegrzyńskim. Gościem spotkania była Elżbieta Cichocka, publicystka Gazety Wyborczej, autorka artykułów dotyczących ochrony zdrowia. Głównym tematem spotkania było korzystanie z medycznych portali internetowych. Omawiano też kwestię przejścia wydawnictw z formy papierowej na formę elektroniczną. Większość przedstawicieli izb lekarskich była przeciwna rezygnacji z formy papierowej wydawnictwa. Były

to przede wszystkim duże izby okręgowe, które obawiały się znacznego spadku wpływów z tytułu zamieszczanych reklam.

W dalszej części obrad kol. Marek Zabłocki, składając sprawozdanie z prac Prezydium, poinformował, iż:

- 4 czerwca br. spotkał się w Sejmie RP w Warszawie z posłanką Beatą Małecką-Libera, zastępcą przewodniczącego Komisji Zdrowia. Zasadniczym wątkiem rozmowy był „transport szpitalny”. Prezes otrzymał zapewnienie o pomocy w rozwiązaniu problemu;
- 26 czerwca br. odbyła się uroczystość nadania sali wykładowej Wydziału Nauk Medycznych imienia profesora Wojciecha Rowińskiego oraz wręczenia dyplomów pierwszym absolwentom kierunku lekarskiego Wydziału Nauk Medycznych UWM.

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Olsztynie przygotował odpowiedź na zapytanie dotyczące postępowania poekspozycyjnego w związku z problemem zakażeń i narażenia na choroby zakaźne (problem wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienia ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych). Kolega Piotr Kocbach poinformował, że placówką realizującą usługi w zakresie postępowania poekspozycyjnego, w tym zastosowania leczenia farmakologicznego, jest Szpital w Ostródzie. Kolega Kocbach przeprowadził rozmowę z dyrektorem PZOZ w Ostródzie, który zgodził się na odstąpienie od pobierania opłat od gabinetów prywatnych i małych spółek za świadczenie usług profilaktyki poekspozycyjnej zawodowej. Niemniej przyznał, że każda zainteresowana współpracą placówka powinna podpisać stosowną umowę ze szpitalem (wzór umowy dostępny jest na stronie internetowej szpitala). Tej ulgi finansowej nie mają duże jednostki, w tym szpitale. Zapewnił, że na stronie internetowej ukaże się procura postępowania poekspozycyjnego.

W ramach współpracy międzynarodowej otrzymaliśmy zaproszenie do udziału w IV Bałtyckiej Międzynarodowej Konferencji „Bursztynowa Jesień”, która odbędzie się w dniach 17–18 września 2014 r. w Kaliningradzie. Udział w Konferencji potwierdzili Artur Gołębiowski, Marian Szczepański, Anna Frączek, Grzegorz Dałek i Mikołaj Tokarczyk.

Następnie Okręgowa Rada Lekarska na prośbę prof. Ireneusza Kowalskiego, Redaktora Naczelnego *Polish Annals of Medicine*, przyjęła uchwałę w sprawie składu komitetu redakcyjnego, naukowego i wspomagającego *Polish Annals of Medicine*.

Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska

NOWE SERCE SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO

Zakończony w ubiegłym roku projekt „Modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie poprzez rozbudowę istniejącego głównego budynku szpitalnego na potrzeby bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni” jest największą inwestycją w ponad 40-letniej historii tej placówki zdrowia i jednocześnie największą w służbie zdrowia w całym regionie.

Cała inwestycja zamknęła się w kwocie ponad 68 mln zł, z czego ponad 45 mln pochodzi z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego, 7 mln z Samorządu Województwa, a uzupełnieniem wkładu własnego szpitala był kredyt zaciągnięty w Banku Gospodarstwa Krajowego. Z całej puli ok. 20 mln zł zostało przeznaczone na wyposażenie bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni w niezbędny, specjalistyczny sprzęt.

Budowa bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni jest najbardziej strategiczną inwestycją od początku funkcjonowania szpitala, czyli od 1970 r. Nowoczesny blok operacyjny i centralna sterylizatornia jest krokiem naprzód w rozwoju specjalistycznych procedur medycznych, a także w podnoszeniu standardu i bezpieczeństwa leczenia oraz komfortu leczenia dla samego pacjenta.

Nowe skrzydło szpitala posiada blok operacyjny z 12 salami operacyjnymi, z kompletnym, niezbędnym zapleczem, które warunkowało uruchomienie sal operacyjnych. Blok dysponuje również salami wprowadzeń do znieczuleń pacjentów, a także salą wybudzeń z 15 stanowiskami oraz 2 izolatkami, dla pacjentów septycznych. Wszystkie sale wyposażone są w nowoczesną klimatyzację z nawiewem laminarnym, co wpływa na zmniejszenie liczby zakażeń śródoperacyjnych.

Dzięki nowemu blokowi lekarze specjaliści mogą lepiej wykorzystać swoje umiejętności. Bez pośpiechu mogą wykonać nawet najbardziej czasochłonne zabiegi, jak również mogą rozwijać swoje umiejętności w chirurgii małoinwazyjnej, laparoskopowej. Szpital



Korytarz bloku operacyjnego

będzie mógł także z większą swobodą planować nowe typy operacji, np. endoskopowe, wideoskopowe czy procedury wysokospecjalistyczne z zakresu transplantologii.

Wykonywanie zabiegów ułatwił, a w niektórych sytuacjach również umożliwił, nowoczesny sprzęt, w który nowy blok został wyposażony, np. stoły operacyjne umożliwiające lepsze obrazowanie, wygodniejsze ułożenie pacjenta, wygodniejszy dostęp do pola operacyjnego czy nowoczesny sprzęt rentgenowski, nowe ramiona C zmniejszające dawkę promieniowania do minimum.

Nowy obiekt umożliwia także prostszą i bezpieczniejszą obsługę anestezjologiczną pacjentów. Wszystkie sale operacyjne wyposażone są w sale przygotowawcze. Do zabiegu pacjent przygotowany jest w sposób wnikliwy, skrupulatny, a mimo to plan operacyjny realizowany jest dużo dynamiczniej i sprawniej niż dotychczas, co skraca czas oczekiwania (w danym dniu) na zabieg oraz poprawia komfort pacjentów. Zwłaszcza że samo oczekiwanie na operację jest jednym z bardziej stresujących czynników w okresie okołoperacyjnym.

Po zabiegu każdy pacjent trafi do nowocześnie wyposażonej sali wybudzeń w nowym bloku operacyjnym, do miejsca bardzo wzmożonego nadzoru pooperacyjnego, gdzie bezpiecznie będzie przebywać w okresie, kiedy jest najbardziej podatny na zakażenia, do czasu wyrównania wszystkich parametrów życiowych. To szczególna szansa dla tych

pacjentów, którzy operowani są w bardzo ciężkim stanie, obciążeni są dodatkowo innymi chorobami bądź przeszli rozległy zabieg operacyjny.

Sala wybudzeń nie tylko znacznie poprawi bezpieczeństwo pacjentów, ale też pozwoli szpitalowi rozszerzyć zakres operatywy o największe operacje i o pacjentów w bardzo ciężkim stanie.

W nowym obiekcie powstała również centralna sterylizatornia z wyodrębnionymi strefami brudną, czystą i sterylną, wyposażona w nowoczesny sprzęt umożliwiający zastosowanie nowych metod i technik sterylizacji parowej, plazmowej, jak również tlenkiem etylenu. Dodatkowo zautomatyzowany został proces mycia i dezynfekcji narzędzi, a wszystkie procesy zachodzące w centralnej sterylizatorni są monitorowane i ewidencjonowane przez system komputerowy.

Nowe skrzydło szpitala posiada również część dydaktyczną dla 120 studentów, z salą audytorijną i dwoma salami seminaryjnymi, wyposażonymi w nowoczesny sprzęt audio-

wizualny, umożliwiający między innymi obserwowanie przebiegu operacji ze wszystkich sal operacyjnych.

W nowym budynku znalazły się również szatnie dla pracowników bloku operacyjnego oraz stażystów, studentów i konsultantów.

Wraz z budową dodatkowego skrzydła szpitala zmodernizowano niezbędną infrastrukturę dla funkcjonowania nowobudowanego budynku, stworzono parkingi, plac manewrowy dla ekip ratowniczych, straży pożarnej, policji, wybudowano nową stację trafo oraz rozdzielnic, zmodernizowano istniejącą stację uzdatniania wody oraz tlenownię.

Bardzo ważnym elementem całej inwestycji było wyposażenie nowopowstałego budynku w sprzęt i aparaturę medyczną, niezbędną do prowadzenia działalności medycznej.

*Magdalena Kantorczyk
na podstawie materiałów źródłowych WSS w Olsztynie*



LEKARZ PO DRUGIEJ STRONIE BIURKA



Anna Osowska

Niedługo znowu święto naszego Patrona. Zastanawiam się, jakim byłby pacjentem? Czy bez problemu zająłby miejsce po drugiej stronie biurka? Skąd te refleksje? Otóż bardzo zaskoczyła mnie puenta rozmowy z koleżanką diabetolog, mieszkanką południowej Polski. Opowiadała mi o swoich przejściach onkologicznych, a właściwie o związanych z tym emocjach. Spokojnie, żadnych tez, szukania winnych czy żalenia się na los. Nasze rozważania poszły w zupełnie innym kierunku. Zaczęłyśmy analizować, jak trudno nagle przejść na drugą stronę biurka i w jak niewdzięcznej roli staje kolega, lekarz prowadzący.

Z wypiekami na twarzy słuchałam opowieści dawno niewidzianej koleżanki. Tak, jest już po leczeniu. Miała szczęście, gdyż wbrew twierdzeniu znajomych diagnostów, że nie powinna szukać, bo znajdzie, wykonała badania dodatkowe i rak piersi został rozpoznany w samą porę. Po trudach łączenia pracy z prowadzeniem domu i leczeniem, pozbawiona męskiego wsparcia, wspominała swoje osamotnione borykanie się z chorobą z dużym dystansem. Niezadowolenie pojawiło się dopiero teraz, po całych tych zawirowaniach, gdy przyszedł czas wizyt kontrolnych u znajomej onkolog. Moja rozmówczyni znalazła się w bardzo kłopotliwej sytuacji. Czuła się bardzo niekomfortowo w roli pacjentki. Jej wizyty onkologiczne przypominały raczej spotkania towarzyskie i dotyczyły a to jej nowej sukienki, to znów wakacyjnych wyjazdów czy ploteczek. Znajoma onkolog wyraźnie unikała zasadniczego tematu. Na pytanie: „a co z moim rakiem?”, odpowiadała wymijająco, bagatelizując problem. Chora lekarka opuszczała gabinet bez uzyskania pełnej informacji, dopytując o zestaw i termin badań kontrolnych, które „miała sama sobie zrobić”. Przed zmianą lekarza powstrzymywał ją układ koleżeński, w jakim się znalazła. Przykład zapewne bardzo skrajny. Może nawet trudno uwierzyć, że sytuacja przeze mnie opisana rzeczywiście miała miejsce. Niestety miała. Stąd pomysł na felieton.

Propozycja wspólnych rozważań nad istotą zagadnienia: „Lekarz po drugiej stronie biurka”. Opisałam to w *W cieniu papierówki*. Dopiero teraz okazuje się, że miałam dużo

szczęścia i spotkałam odpowiednich lekarzy. Czy moja koleżanka trafiła na kiepski grunt? A może jest to wyjątkowa i odosobniona sytuacja? Psycholog pewnie dostrzeże w zachowaniu lekarki prowadzącej mechanizm obronny, może nawet wyparcia. Cóż z kozetkowych analiz, gdy uczestnicy zdarzenia znajdują się w ogromnym dyskomforcie? Pewnie i onkolog nie była ze spotkania zadowolona. Nie potrafiła wybnąć z sytuacji.

Spójrzmy zatem na zagadnienie z drugiej strony. Nie uwierzę, że ktokolwiek z nas nie ma choćby lekkiej tremy, gdy widzi w drzwiach swego gabinetu kolegę lekarza. To przecież trochę jak repetytorium z naszej wiedzy medycznej i dotychczasowych doświadczeń. Nie do końca wiadomo, jak powinniśmy się zachować. Czego oczekuje od nas kolega po fachu, który nagle znalazł się po tej drugiej stronie biurka? Może tak naprawdę nie chce naszej rady? Przyszedł z gotowym planem i zaraz wyciągnie listę oczekiwań? Dobrze, jeśli lekarz wpada „tylko” po skierownię, bo jego zdaniem problem jest bagatelny i nie wymaga naszego zaangażowania. Gorzej, gdy chodzi o leczenie przewlekłe, choćby onkologiczne.

Zażyłość sprzed terapii jeszcze bardziej komplikuje sprawę. Jak przekazać złe wiadomości? Czy mówić prawdę o rokowaniu? Dawać nadzieję? Nie wolno zapominać, że lekarzowi wcielającemu się w rolę pacjenta jest jeszcze trudniej. To takie ekstremalne. Poczucie zagrożenia potęgowane przez posiadaną wiedzę medyczną. Dyskomfort robienia kłopotu znajomemu, co „i tak ma co zrobić”. Nie jest łatwo pukać do drzwi gabinetu lekarskiego, oj, nie jest. Jeszcze trudniej, gdy nie jesteśmy już czynni zawodowo. Do całego stresu związanego z chorobą dochodzi poczucie odrzucenia, bo młodszy koledzy nie znają nestorów, a cud urody panie w rejestracji nie wiedzą, po co podaje się im legitymację lekarza, skoro pacjent jest emerytem lub rencistą.

Po rozmowach z lekarzami będącymi w roli ciężko chorego pacjenta wiem, iż od kolegi po drugiej stronie biurka oczekują rzetelnej, szczerzej rozmowy, jasnego wyjaśnienia istoty problemu i przedstawienia planu leczenia. Sprzeciw budzi próba pozba-

wienia informacji przez zakłęcie w stylu: na pewno nie muszę wiele tłumaczyć, bo jest pani lekarzem. To zwykła ucieczka przed trudnym tematem. Choremu lekarzowi trzeba dogłębnie wyjaśnić problem i koniecznie pomóc w dostosowaniu życia i obowiązków zawodowych do proponowanej terapii. Możliwość kontynuacji pracy jest nieodłącznym elementem leczenia.

Bardzo pozytywnie na psychikę medyka wpływa także tytułowanie go bez względu na stan, w jakim się znalazł, czy od jak wielu lat nie nosi już białego kitla. Daje to poczucie

szacunku i solidarności zawodowej w dobrym rozumieniu tego słowa. Nie ma nic gorszego niż zepchnięcie lekarza na boczny tor tylko dlatego, że jest stary lub chory.

Czy jednak zbyt kolokwialne tłumaczenie zagadnienia nie spowoduje umniejszenia naszego szczególnego pacjenta i jego wiedzy? Jak więc pogodzić możliwości i oczekiwania? Jak odgadnąć uczucia, które targają chorym kolegą? Płakać z nim czy wziąć go do galopu? Ot dylemat! Lekarz po różnych stronach biurka. Zachęcam do dyskusji.

Może rzeczywiście przydałby się św. Łukasz, by znaleźć jakieś salomonowe wyjście.

OSIĄGNIĘCIA SPORTOWE LEKARZY WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ



Miło nam oznajmić, iż w Mistrzostwach Polski Lekarzy Werteryarii załoga reprezentująca Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską w Olsztynie, w składzie:

- 1) Stanisław Danieluk (sternik),
 - 2) Marian Szczepański,
 - 3) Stanisław Adamowicz,
 - 4) Zbigniew Gugnowski,
 - 5) Jerzy Cygler,
 - 6) Jerzy Muško,
- zajęła drugie miejsce.

Na zdjęciu reprezentacja Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Nagrodę odbiera dr Stanisław Danieluk – sternik załogi.

Redakcja

REFORMA ZDROWOTNA OCZYMA WYOBRAŹNI

Beata Januszko-Giergielewicz



Gdyby połączyć się o napisanie globalnej oceny reformy ochrony zdrowia w ostatnich latach, byłby to z pewnością nużący i przygnębiający tekst. Od czego jednak wyobraźnia? Jej oczyma kreślę historię, którą dedykuję z największym szacunkiem współpracującym ze mną kolegom chirurgom.

Bolesne przebudzenie

Telefon dzwonił jak oszałały. Jedyna chwila wytchnienia od jego wibrującego w uszach sygnału to czas spędzony w toalecie oraz „zacisze” bloku operacyjnego, gdzie monotonne polecenia: „Koagulacja. Podkłuwamy. Jakie ciśnienie? Jedziemy dalej!”, znaną mi, oswojoną rutyną uspakajały skołataną nerwy. To śmieszne. Przecież wyrzucam z siebie w tym miejscu kolosalne ilości adrenaliny, a ja już jej nie czuję. Ja może nie, ale kiedy zamroczony jej działaniem wracam po nocnym dyżurze do domu, trafiam na wieczne narzekanie mojej żony na moją nieobecność, tak fizyczną, jak i psychiczną. Zdaję sobie wtedy sprawę, że jestem nieziemsko zmęczony. Nie... raczej wykończony! Nie stać mnie na żadną dłuższą rozmowę, żuchwa nie ma siły poruszać się w takt myśli, wydaję tylko krótkie dźwięki: „tak”, „nie” (chyba organizm oszczędza w ten sposób energię?). Nie umiem się już uśmiechać, śpię płytko, rzucam się przez sen jak oparzony, a przecież nic innego nie umiem robić, tylko być chirurgiem. Gdzie moja pasja i błysk w oku sprzed kilku zaledwie lat?

Wychodząc tego dnia ze szpitala, doznałem jednak tajemniczego przypiływu sił. Dałem radę zbesztać zabłąkanego na korytarzu pacjenta, że „nie jestem sekretarką, nie znam planu zabiegów na najbliższy tydzień i terminu operacji pęcherzyka żółciowego!”, ostro warknąłem na kolegę z kardiologii, że „nie miał kiedy się obudzić z tą konsultacją!”. Okrasilem przy tym wypowiedź męskimi ozdobnikami, które nie nadają się do przytoczenia. Leki przeciwbólowe na recepcie wypisałem innemu choremu na 100%. Brakowało mi czasu na sprawdzanie refundacji, a jak mam za pomyłkę zapłacić z własnej kieszeni, to wolę nie ryzykować.

Nie! Jadę na ryby, bo zwariuję!

Był nieziemski upał. Odbijając łódką od brzegu, nagle poczułem silne uklucie w klatce piersiowej. Po paru minutach odpłynąłem w głęboki sen.

Gdy się ocknąłem, usłyszałem piękną, kojącą muzykę. Leżałem na łóżku w pokoju o kolorowych ścianach, obok kwiaty i krzątająca się pielęgniarka. Odwróciła się do mnie z uśmiechem, trzymając w rękach tacę z lekami, powiedziała, że zaraz przyjdzie lekarz i wszystko wyjaśni. Próbowałem o coś zapytać, ale żadne słowo nie mogło wydobyć się z moich ust. Teraz właśnie mógłbym gadać i gadać, a w takim momencie nie mogę nic powiedzieć!

Lekarz okazał się spokojnym, stonowanym, eleganckim mężczyzną, wziął mnie za rękę, zajrzał badawczo w oczy i powiedział:

– Miał pan szczęście. Zawał jest rozległy. Zaraz będzie koronarografia, sprawdzimy, naprawimy co trzeba. Czy coś wyjaśnić? Wie pan, co to jest zawał serca?

Zrozumiałem, że nie wiedzą, iż jestem lekarzem. Dlaczego więc doktor jest taki miły? I ta pielęgniarka też się wciąż uśmiecha. Dziwne, ale przyjemne. Nie pytają mnie o ubezpieczenie? Mają tu eWUŚ? Może już wprowadzili Zintegrowany Informator Pacjenta, ale z dostępem dla lekarzy przez odcisk linii papilarnych pacjenta?

Na rękę nie mam żadnego identyfikatora, przy łóżku brak karty gorączkowej, widzę, że dyskretnie zerkają w notatki umieszczone na twardej podpórce – zupełnie jak w amerykańskim filmie. Wygląda na to, że tu, gdzie jestem, uporali się jakoś z reformą ochrony zdrowia. Ale jakie to województwo, gdzie zdarzył się ten cud?

Słyszę rozmowę lekarzy na korytarzu. Szykują koronarografię, debatuja o lekach. Muzyczka sączy się z głośników, kwiaty pachną. (Od żony? Gdzie moja żona? Tyle mam jej do powiedzenia!) Nic nie wyłapuję z docierających do mnie strzępów rozmowy o procedurach, Jednorodnych Grupach Pacjentów, nie dyskutują, czy im NFZ zapłaci za procedurę (za mnie!) czy nie. Prawdziwy raj! Chciałbym tu pracować.

Nic mnie nie boli (terapia przeciwbólowa monitorowana elektronicznie?), nareszcie mam czas myśleć i głupio mi jak cholera za to pieniądze, odmóżdzenie w domu, ruganie pacjentów. Jakie smutne oczy miał ten ostatni „z pęcherzykiem”. Wstyd mi. Co ten szalony wir z nas zrobił? Prawdziwe cyborgi.

Przykre to uczucia. Zagnieździły się w klatce piersiowej jak niebotyczny ciężar zbierany przez lata. Lepiej zasnąć, zapomnieć, odpocząć od wyrzutów sumienia. Przynajmniej się wyśpię...

– Halo, niech się pan obudzi! Co to za zwyczaj! Obchód jest! – ktoś mnie bezlitośnie szarpie za rękę. Na przegubie widzę opaskę z napisem „NN”. Na ciele mam coś na kształt pizamy modopasiak z czasów głębokiej komuny. Czuję się nieswojo. Żadnych monitorów, parametrów życiowych – przecież miałem zawał! Słyszycie? Nie słyszą. Nadal nie mogę mówić. Drzemię i słucham.

– A ten to co znowu? Goły, tylko w kąpielówkach go pogotowie wzięło, ale zegarka złotego to się zdążył dorobić! – burczy pod nosem jakaś persona, sądząc po trzymanym w rękę mopie, chyba salowa.

– Najgorsze, że peselu nie znamy. Nie ma peselu, nie ma człowieka – wtóruje jej pielęgniarka.

– Pewnie jeszcze dobra impreza była, że się pływać o świetle zachodzącego słońca zachciało – wtrąca salowa.

Gdzież te miłe uśmiechy ze snu, gdzież...

– Najgorsze, że nam się człowiek na procedury nie łapie – martwi się nadchodzący młody lekarz. Na SOR-ze być długo nie może. Na OIT nie wezmą, bo oddycha sam przez rurkę, zostaje interna, ale tam jak zwykle brak miejsc. Szkoda faceta, miał pecha, załapał się na przypadek, który się tym „na górze” w Excelu nie zmieścił.

– A co mu tak naprawdę jest? – pyta salowa lekarza.

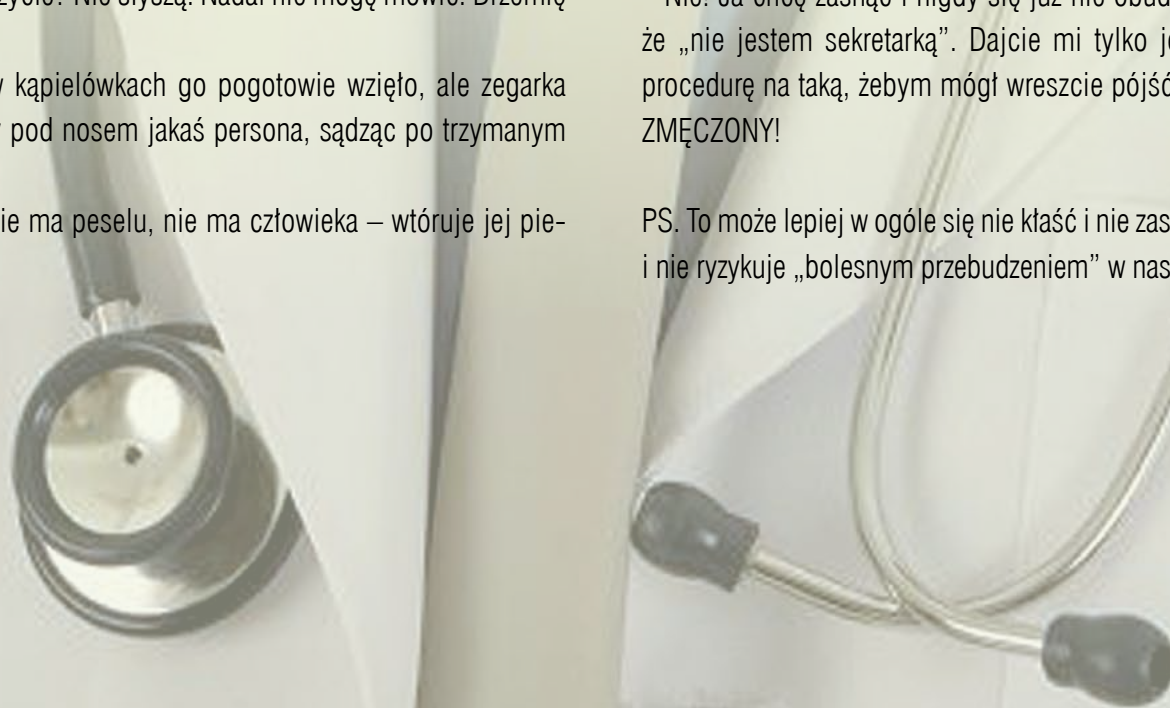
– A, pszczoła go użądliła, cały spuchł, dostał wstrząsu, mało się nie udusił. Szczęśliwie zauważył go przechodzący nad jeziorem turysta, wezwał pogotowie. W szpitalu tracheostomię mu założyli.

Nie! Teraz to na pewno dostanę zawału! To dlatego nie mogę mówić! Ale chyba tamten sen wolę i zawał już wolę, bo lepsza konkretna procedura niż ta pszczoła na jawie z procedurą nędną, która „nie łapie” się na żaden oddział. Wolę tę miłą pielęgniarkę ze snu i spokojnego, eleganckiego doktora.

Nie! Ja chcę zasnąć i nigdy się już nie obudzić! I nigdy już pacjentowi nie odpowiem, że „nie jestem sekretarką”. Dajcie mi tylko jedną szansę – zamieńcie mi tę cholerną procedurę na taką, żebym mógł wreszcie pójść spokojnie do domu i się wyspać. Jestem ZMĘCZONY!

Beata Januszko-Giergielewicz

PS. To może lepiej w ogóle się nie kłaść i nie zasypiać? Zawsze to oszczędzi się trochę czasu i nie ryzykuje „bolesnym przebudzeniem” w naszej rzeczywistości post-reformatorskiej.



PIERWSZY ROCZNIK LEKARZY Z OLSZTYŃSKIEJ ALMA MATER

Dnia 26 czerwca 2014 r. w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie odbyły się dwie wyjątkowe uroczystości.

W pierwszej kolejności odbyła się uroczystość nadania Sali Wykładowej Wydziału Nauk Medycznych imienia profesora Wojciecha Rowińskiego (artykuł na łamach Biuletynu). Następnie odświętny orszak przemaszerował spod szpitala na zamek, gdzie w dostojnych Salach Kopernikowskich odbyło się I Absolutorium Studentów Kierunku Lekarskiego Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Nasz wydział wypuścił tym samym w świat pierwszy w historii uczelni rocznik lekarzy. Było ich 49.

Jako pierwsza do pomieszczeń zamkowych weszła Rada Wydziału oraz rektorzy, zaproszeni goście, studenci i ich rodziny. Rozległy się okolicznościowe fanfary. Wykład okolicznościowy pt. *Od Rydygiera do współczesności – 96 lat rozwoju kształcenia lekarzy w II Rzeczypospolitej, PRL i III Rzeczypospolitej* wygłosił prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz. Uroczystego wręczenia kart absolutoryjnych absolwentom wydziału dokonali rektor i dziekan – nazwiska studentów odczytała dziekan dr Anna Żurada. Upominki ufundowane przez wydział wręczali prodziekani – prof. Tomasz Stompór i prof. Jerzy Gielecki. Obecny był również silny akcent ze strony naszej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej



– ufundowane upominki wręczali prezes dr Marek Zabłocki oraz sekretarz Mirona Flisiowska-Wilczek. Bardzo wzruszającą i najbardziej podniosłą chwilą w czasie całej uroczystości było złożenie przysięgi lekarskiej, przeprowadzone przez Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie dr. Marka Zabłockiego. Wręczono też tradycyjne Konwalie Dziekańskie. Otrzymali je:

– prof. Roman Danielewicz – za pomoc i wsparcie przy tworzeniu Wydziału Nauk Medycznych oraz wybitną działalność organizatorską, naukową i dydaktyczną,

– prof. Edward Stanowski – w uznaniu pionierskiego wkładu w tworzenie Wydziału Nauk Medycznych oraz wybitną działalność naukową i dydaktyczną.

Następnie przemówienie okolicznościowe wygłosił Jego Magnificencja Rektor Uniwer-

sytetu Warmińsko-Mazurskiego prof. dr hab. Ryszard Górecki. Na szczególną uwagę zasługuje przemówienie przedstawiciela studentów, odpowiadający najlepszym wzorcom akademickim. Wszyscy studenci wystąpili podczas uroczystości w okolicznościowych togach i biretach akademickich z logo naszego uniwersytetu. Uroczystość uświetnił koncert chóru lekarzy Medici pro Musica.

Podczas całej uroczystości panowała wyjątkowa, podniosła i wzruszająca atmosfera, a niejeden z obecnych na sali uronił skrycie łzę wzruszenia... Nikt jednak tych łez się nie wstydził. Wszak największe triumfy są opłakiwane z radości przez zwycięzców.

Beata Jauszko-Giergielewicz



XXIV ŻEGLARSKIE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY

Jezioro Roś koło Pizy już drugi rok z rzędu gościło najlepsze w Polsce załogi żeglujących lekarzy.

W ten pierwszy weekend września przy wspaniałej słonecznej pogodzie 27 załóg rywalizowało o tytuł Mistrza Polski Lekarzy. Regaty rozegrane zostały w systemie przesiadkowym na jachtach klasy Delfia 21 przygotowanych przez goszczących uczestników regat właścicieli ośrodka „Wrota Mazur” w Imionku nad Kanątem Jeglińskim. W czasie pierwszych dwóch dni zawodów, dzięki w miarę wietrznej i słonecznej pogodzie, rozegrano 13

biegów, z których do klasyfikacji generalnej przyjęto 11 załóg. Ostatni dzień tradycyjnie już od sześciu lat poświęcony był zmaganiom o Puchar śp. dr Władysława Lipeckiego, wieloletniego organizatora, komandora i głównego sędziego tychże regat.

Obok zmagania czysto sportowych wieczory, a może i noce, wypełnione były licznymi atrakcjami, przygotowanymi przez organizatorów, w postaci koncertów muzyki szantowej z występem gwiazdy – zespołu Stare Dzwony – jednego z najstarszych zespołów szantowych w Polsce.



Otwarcie regat



Przygotowania do startu



Koncert Starych Dzwonów

Organizatorem regat była Komisja Kultury i Sportu Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, którą reprezentował dr Bogdan Kula i którego wspierali pracownicy biura pani Joanna Gniadek i pan Przemek Kalisz. Sponsorem regat była również Naczelna Izba Lekarska w Warsza-

wie. Na uwagę zasługuje wyjątkowo duże zainteresowanie lekarzy uczestniczeniem w tych regatach, o czym świadczy fakt, iż na początku czerwca lista uczestników została zamknięta.

Obok prezentujemy wyniki głównych zmagkań, a także zwycięzcę biegu memoriałowego.



Zwycięskie załogi

Wyniki końcowe XXIV Żeglarskich Mistrzostw Polski Lekarzy, Wrota Mazur, 5–7 września 2014 r.

Miejsce	Sternik	Załoga	Reprezentacja
1	Jan Krupa	Zbigniew Gugnowski, Waldemar Krupa, Jerzy Muško, Stanisław Danieluk	Węgorze i Leszcze (WMIL)
2	Wojciech Niczyporowicz	Halina Kunicka, Teresa Dylewska, Sławomir Wąsowski	JOK (WMIL)
3	Adam Skupień	Patrycja Zaniewska-Skupień, Amelia Skupień, Maja Skupień	Węgorzewo i okolice WMIL
4	Tadeusz Pławgo	Agata Pławgo, Natalia Zadykowicz, Tymoteusz Pławgo, Filip Pławgo, Kajetan Pławgo	Pławgo family (WMIL)
5	Radostaw Sobel	Michał Sobel, Jacek Gniłka, Karol Gniłka	KENCOKI (Beskidzka Izba Lekarska)
6	Jakub Wyroba	Filip Senderak, Małgorzata Kania, Karol Kania	Krakowiacy i hultaje (OIL Kraków)
7	Krzysztof Klakla	Joanna Makarska, Kornel Wieczorek, Monika Wieczorek	MAMELUKI (Śląska Izba Lekarska)
8	Tomasz Widawski	Jacek Janiszewski, Katarzyna Janiszewska, Kamil Sawilsk, Justyna Widawska	Turboptysie (WMIL)
9	Bartłomiej Jarnot	Małgorzata Jarnot, Marcin Szczęśniak, Maciej Chroń	Brak koncepcji (Beskidzko-Śląska Izba Lekarska)
10	Krzysztof Gubiński	Julia Kiełczewska, Paulina Olesińska, Mateusz Machura	HERCKLEKOTY (OIL Warszawa)
11	Edward Wąsowski	Cyprian Wąsowski, Wanda Wiśniewska, Janusz Pyzik	S.TOM (Mazowiecka Izba Lekarska)
12	Jerzy Cygler	Anna Stankiewicz, Małgorzata Kajetaniak, Bartłomiej Saczuk	DZIKIE FOCZKI (WMIL)
13	Mirostaw Półtorzycki	Sławomir Piotrowski, Czesław Kochanowski, Przemysław Kozłowski	Apotex (WMIL)
14	Marcin Wieczorski	Mariusz Śmigielski, Tomasz Bronst, Krzysztof Fronc	Bachus team Lublin
15	Katarzyna Dyląg-Trojanowska	Joanna Kała, Robert Trojanowski, Małgorzata Moskwa	Trojaki i przyjaciele (OIL Kraków)
16	Andrzej Kubiak	Jakub Liberski, Jerzy Cholewiński, Robert Jaśko	Porządne chłopaki (Śląska Izba Lekarska)
17	Dagmara Omieczyska-Nastaj	Anna Królak-Sawczuk, Paweł Sawczuk, Tomasz Nastaj	Zespół Jarzębina (WMIL)
18	Michał Kołodziejcki	Dominika Stettner, Jakub Kwiatkowski, Ewa Frączyk	Like-onik (OIL Kraków)
19	Adam Mariak	Mirostaw Objalski, Ewa Olchow, Edyta Szumowicz	Warmińsko-Mazurska Izba Lekarsko-Weterynaryjna
20	Grzegorz Makarewicz	Adam Derlukiewicz, Lech Witkowski, Paweł Iberszer	Tch-2 (OIL Lublin)
21	Aneta Sadoń	Paulina Nowek, Tomasz Ilnicki, Dariusz Ilnicki	Niewyspani (WMIL)

22	Marian Szczepański	Stanisław Adamowicz, Ewa Wacławik, Leszek Czapliński	Psycho-dentyści (WMIL)
23	Eryk Pićkowsk	Tomasz Lewandowski, Leszek Kozłowski, Rafał Ciechanowicz	WMIL
24	Wojciech Fiedorowicz	Monika Fiedorowicz, Renata Dulewicz, Benedykt Kuć	WMIL
25	Maciej Kisiel	Grzegorz Głowiński, Dariusz Kwiatkowski, Mirostaw Polubiec, Artur Ruciński	Tch-1 (OIL Lublin)
26	Piotr Świniarski	Tomasz Purwin, Marta Kadłubowska, Agnieszka Sroczkowska	Wojskowa Izba Lekarska
27	Leszek Dudziński	Krystyna Dudzińska, Karolina Balewska, Adam Kamiński	WMIL



W biegu memoriałowym zwycięzcą okazała się załoga JOK pod sternikiem Wojciechem Niczyporowiczem w składzie: Halina Kunicka, Teresa Dylewska, Sławomir Wąsowski. A pierwsze trzy miejsca zajęły:

Miejsce	Sternik	Załoga	Reprezentacja
1	Wojciech Niczyporowicz	Halina Kunicka, Teresa Dylewska, Sławomir Wąsowski	JOK (WMIL)
2	Krzysztof Gubiński	Julia Kiełczewska, Paulina Olesińska, Mateusz Machura	HERCKLEKOTY (OIL Warszawa)
3	Tadeusz Pławgo	Agata Pławgo, Natalia Zadykowicz, Tymoteusz Pławgo, Filip Pławgo, Kajetan Pławgo	Pławgo family (WMIL)

Zbigniew Gugnowski

LEKARZE EMERYCY W NORWEGII

W dniach 21–29.06.2014 r. przebywaliśmy na terenie Szwecji i Norwegii.

Norwegia to trudne do opisanie spotkanie Europy z potęgą natury. Poszarpane fiordy, górskie szczyty i zimno Północy – wszystko to można spotkać w kraju, który zamieszkuje ledwie 5 mln ludzi, płacących niewiarygodnie wysokie podatki, ale nieznających ubóstwa. Henryk Ibsen mówił: jeśli chcesz poznać Norwegów, najpierw musisz poznać Norwegię. Surowa natura wymusza zaradność, ale też wzbudza szacunek. Norwegowie po dziś są bardzo przywiązani do natury, cenią ją i potrafią się do niej dopasować. Dlatego też żyją w jednym z najpiękniejszych krajów świata.

Wycieczkę organizowało biuro podróży WARMIA.

Wyjazd nastąpił 21.06.2014 r., najpierw autobusem do Gdyni, skąd promem (nocleg w kajutach promu) przyłynęliśmy do Karlskrony, do hotelu w okolicach Oslo. Kolejnego dnia podróży jechaliśmy naszym autokarem brzegami jeziora Tyrifjord, przez dolinę Hallingdal, w której znajdują się gospodarstwa korzeniami sięgające czasów wikingów. Aby zobaczyć wodospad Vøringfoss (182 m), cała grupa zwiedzających pieszo pokonała drogę bez przeszkód.

Trzeciego dnia podróży zwiedzaliśmy Bergen z polskojęzycznym przewodnikiem. W pro-





gramie było zwiedzanie Targu Rybnego, słynącego ze swej przepięknej zabudowy (wpisanej na listę UNESCO).

Z Vagnes przeprawą promową udaliśmy się przez najdłuższy (2016 km) i najgłębszy (1306 m) fiord Norwegii – Sognefjord. Podróż kontynuowaliśmy wzdłuż brzegów fiordu do Sogndal i szlakiem górskim do serca gór Jotunheimen.

Piątego dnia szlakiem Strynfjells dotarliśmy do Lom (kościół i kamienne muzeum), by następnie odbyć rejs statkiem do Hellesylt. Kolejną atrakcją był przejazd słynną drogą trolu – Trollstigen, który zrobił na nas niezapomniane wrażenie.

Szóstego dnia płynęliśmy do romantycznej doliny Gudbrands wzdłuż rzeki Lågen do Lillehammer, położonego przy brzegach największego jeziora Norwegii – Mjøsa. Można było tu podziwiać olimpijskie zakątki, takie jak skocznia narciarska, stadiony łyżwiarskie czy Muzeum

Olimpijskie. W czasie zwiedzania mieliśmy wspaniałą, ciepłą i słoneczną pogodę.

Ostatniego dnia pobytu padał deszcz, więc Oslo zwiedzaliśmy zza szyb autokaru. Zobaczyliśmy między innymi park rzeźb Vigelanda, skocznnię narciarską Holmenkollen oraz centrum wraz ze wszystkimi interesującymi budynkami, takimi jak pałac królewski, ratusz czy Teatr Narodowy.

Ósmego dnia promem z Karlskrone wróciliśmy do Gdyni, a następnie do Olsztyna.

Pragnę podkreślić dobrą organizację biura oraz ogromną wiedzę przewodnika na temat miejsc, które zwiedzaliśmy. Grupa jak zawsze zasługuje na pochwałę za punktualność zbiórek i niespożytą energię w czasie zwiedzania.

Antoni Celmer
Prezes lekarzy emerytów



OGÓLNOPOLSKI TURNIEJ LEKARZY W OLSZTYNIE

W turnieju, który odbył się w dniach 15–17 sierpnia br., wzięło udział 47 lekarzy z całej Polski. Uroczystego otwarcia imprezy dokonała wiceprezes Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej dr Ewa Zakrzewska.

Zawodnicy z Olsztyna zdobyli w swoich grupach wiekowych kilka czołowych miejsc. Tytuły wicemistrzowskie w grach pojedynczych przypadły kolegom: Mirosławowi Smółce, Zbigniewowi Zęgocie i Zbigniewowi Frenszkowskiemu. Trzecie miejsca zajęli: Józef Matel i Sławomir Szymański.

W grach podwójnych Zbigniew Zęgota i Jacek Kowalczyk zdobyli I miejsce, a Zbigniew Frenszkowski z Ryszardem Urbanowiczem wywalczyli II miejsce w swojej grupie wiekowej.

Wieczorem w sali bankietowej Hotelu Warmińskiego odbyła się uroczysta kolacja poprzedzona częścią artystyczną. Następnie dr Zbigniew Frenszkowski otrzymał z rąk wiceprezesa Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy (PSTL) prof. Andrzeja Semczuka nominację na Honorowego Prezesa PSTL.

Turniej zorganizowaliśmy w tym roku z okazji piętnastolecia powołania do życia PSTL, które miało miejsce w Olsztynie w sierpniu 1999 r.

Jednak początek ruchu tenisowego lekarzy datuje się na rok 1991, kiedy to również w Olsztynie odbyły się pierwsze ogólnopolskie zmagania na kortach przy ulicy Radiowej.

Grupę inicjatywną w ramach Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej stanowili: Zbigniew Frenszkowski, Roman Żurański, Krzysztof Węgrzyn i Grażyna Licznarska.

Wprowadzając w życie pomysł ogólnopolskiego turnieju tenisowego lekarzy, nie mieliśmy rozeznania, ilu kolegów i koleżanek gra w Polsce w tenisa i jaka ich część wyrazi ochotę na uczestniczenie w turniejowej rywalizacji. Do Olsztyna przyjechało wtedy 24 kolegów.

Co skłoniło nas do zainicjowania rozgrywek tenisowych lekarzy? Poza ideą propagowania kultury fizycznej w środowisku lekarskim chcieliśmy stworzyć okazję do spotkań poza szpitalami, przychodniami czy konferencjami naukowymi. Bardziej „na luzie”, na



powietrzu, w sportowej rywalizacji. Sport tak widowiskowy, a przy tym pełen elegancji i pozbawiony brutalności pasuje do wizerunku współczesnego lekarza. Jest również sposobem na odreagowanie stresu związanego z naszą pracą.

Warto tu zacytować Bohdana Tomaszewskiego, który mówi: „Tenis to umiejętność skupienia, sztuka pokonywania nerwów i lęku, że nasz atak, smecz albo celne minięcie może się nie udać. A więc jest to połączenie ryzyka z »zimną krwią«, z nieustannym obliczaniem i podejmowaniem decyzji, kiedy trzeba zdobyć się na poryw, a kiedy szukać powodzenia w uporze i cierpliwości”.

Czyż nie nasuwa się tu analogia do naszych lekarskich działań, rozterek, dopuszczalności podejmowanego ryzyka i wyrabiania w sobie umiejętności maksymalnego skupienia?

Pierwsze pięć turniejów ogólnopolskich (1991–1995) odbywało się w Olsztynie. Idea mistrzostw Polski lekarzy w tenisie przyjęła się w całej Polsce. Powstały nowe prężne ośrodki propagujące ten sport w naszym środowisku.

Ukoronowaniem działalności PSTL w pierwszym 10-leciu jego istnienia było zorganizowa-

nie w dniach 20–26 sierpnia 2005 r. w Gdyni Mistrzostw Świata Lekarzy w Tenisie. Wzięło w nich udział ponad 400 lekarzy z całego świata. Samych Japończyków przybyło ponad 30. Mistrzostwa te stały się sukcesem organizacyjnym i sportowym. Byliśmy pierwszym organizatorem mistrzostw świata, w których rozegrane zostały nie tylko gry finałowe we wszystkich kategoriach wiekowych, ale również wszystkie finały w turniejach pocieszenia.

Wiele naszych koleżanek i kolegów zajmowało czołowe miejsca w mistrzostwach świata rozgrywanych w wielu krajach i na różnych kontynentach.

Stowarzyszenie posiada własną stronę internetową, na której umieszczane są informacje o turniejach oraz aktualne listy rankingowe, prowadzone przez kol. Jakubowskiego z Łodzi.

Na zakończenie chcę podkreślić, że w 1991 r. od nas – tenisistów, skupionych w Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej – rozpoczął swój bujny rozkwit sport lekarski w Polsce. Obecnie odbywają się turnieje i mistrzostwa Polski w niemal wszystkich dyscyplinach sportowych – letnich i zimowych.

Zbigniew Frenszkowski



TUŻ OBOK DROGI

■ KLUKI – MUZEUM WSI SŁOWIŃSKIEJ

Kluki – dawna wieś słowińska w Polsce położona w powiecie słupskim, w gminie Smołdzino, na Wybrzeżu Słowińskim i nad jeziorem Łebsko (obszar Słowińskiego Parku Narodowego).

W latach 1975–1998 miejscowość administracyjnie należała do województwa słupskiego.

Założona w XVI w. jako wieś Otok (Wottok, Wittock). Pod koniec XVIII w. wieś rozbudowano i zmieniono nazwę na Kluki (od nazwiska pierwszych mieszkańców). Wówczas wieś rozbudowała się na południe, dając początek nowym osadom (dziś nieistniejącym),

Obecnie jest to osada rybacka z zachowaną XVIII- i XIX-wieczną zabudową ryglową (szkieletową), chałupy ryglowe kryte strzechą lub gontem. Za wsią, przy drodze w kierunku Czołpina znajduje się cmentarz słowiński założony w XVIII w., wpisany w 1987 r. do rejestru zabytków. Do początku lat 70. XX w. wieś była zamieszkiwana przez autochtoniczną ludność pochodzenia słowińskiego. Dzisiaj pozostało tu zaledwie kilku autochtonów.

Pośrodku małej wsi, żyjącej swoim codziennym dniem, utworzono Muzeum Wsi Słowińskiej. Skansen nie jest wyłącznie zbiorem starych budowli, wręcz przeciwnie tryska energią, starając się odwzorować dawne życie Słowińców. Liczne zabytki kultury materialnej, a szczególnie organizowane na terenie muzeum imprezy kulturalne „pakuja” nas do swoistego wehikułu czasu.

Jarosław Parfianowicz





PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



Stanisław Zambrzycki
(1935–2013)

Dnia 31 października 2013 r. odszedł od nas po długiej i ciężkiej chorobie dr Stanisław Zambrzycki, twórca i wieloletni ordynator Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala w Iławie.

Urodził się 15 listopada 1935 r. w Łapach. W 1960 r. z dyplomem nr 500 ukończył studia medyczne na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku.

W 1968 r. uzyskał I stopień specjalizacji, a w 1972 r. II stopień specjalizacji z położnictwa i ginekologii.

W latach 1960–1962 pracował w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie. W latach 1963–1965 kierował ośrodkiem zdrowia Wolonów w Radomskim, a w latach 1965–1967 pracował w ośrodku zdrowia w Lipsku.

Od 1973 r. aż do śmierci związany był z Iławą. Od 1 września 1973 r. aż do przejścia na emeryturę pełnił funkcję ordynatora Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala w Iławie.

Przez lata pracy wyszkolił rzeszę specjalistów, którzy dziś kontynuują jego misję. Pod jego kierownictwem Oddział Położniczo-Ginekologiczny Szpitala w Iławie stał się jednym z najprężniejszych oddziałów województwa.

Doktor Zambrzycki dał się poznać jako szef wymagający, ale zarazem lekarz i człowiek, na którego można było liczyć zawsze, nawet w najtrudniejszych sytuacjach.

Doskonały lekarz, wybitny chirurg, dobry nauczyciel, wymagający szef to cechy, które spowodowały, że do końca cieszył się szacunkiem i uznaniem swoich współpracowników.

Jego celne spostrzeżenia, którymi dzielił się ze współpracownikami, i powiedzenia, które ze specyficznym dla siebie humorem dotyczyły nie tylko medycyny, ale również otaczającej nas rzeczywistości, powtarzamy do dziś niemal codziennie jako anegdoty.

Pożegnaliśmy naszego Szefa, ale pamięć o nim pozostaje z nami na zawsze.

Pracownicy Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala w Iławie



Zbigniew Michalak
(1947–2014)

Urodził się 11 maja 1947 r. w Nidzicy, gdzie ukończył szkołę podstawową i liceum ogólnokształcące. W roku 1973 ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi.

Pracę rozpoczął w ZOZ w Chodzieży, a następnie w ZOZ Nidzica, gdzie odbył staż. W 1974 r. rozpoczął specjalizację I stopnia z neurologii, przeniósł się do ZOZ w Lwówku Śląskim, gdzie

prowadził poradnię neurologiczną i kontynuował rozpoczętą specjalizację w Wojewódzkim Szpitalu Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu Śląskim. W 1976 r. uzyskał I stopień specjalizacji z zakresu neurologii, następnie rozpoczął specjalizację II stopnia z neurologii pod kierownictwem ordynatora Oddziału Neurologii w Bolesławcu Śląskim dr. Zbigniewa Myślińskiego. Od 1979 r. pracował w ZOZ Złotoryja, gdzie pełnił obowiązki ordynatora Oddziału Neurologii oraz Naczelnego Lekarza Szpitala. W 1982 r. powrócił do Nidzicy, gdzie w 1983 r. uzyskał II stopień specjalizacji z zakresu neurologii. W ZOZ Nidzica został powołany na stanowisko zastępcy ordynatora Oddziału Wewnętrznego ds. Neurologii, był także kierownikiem przychodni rejonowej i prowadził poradnię neurologiczną. Od 1998 r. prowadził kontraktowy gabinet neurologiczny w Nidzicy. Był także radnym powiatu nidzickiego. Był jednym z założycieli OZZL w Nidzicy, pierwszym przewodniczącym, członkiem Zarządu Wojewódzkiego OZZL w Olsztynie, gdzie działał z dużym zaangażowaniem. Był cenionym lekarzem i pracownikiem. Po długiej i ciężkiej chorobie, pracując do końca, wierny swoim pacjentom, zmarł 15 lutego 2014 r. Na cmentarzu komunalnym w Nidzicy pożegnali Go bliscy, przyjaciele, koledzy i pacjenci.

Zbyszek był duszą spotkań towarzyskich. Kawalarz. Jeśli tylko dał się namówić, potrafił z charakterystycznym przekazem godzinami zabawić zebrane wokół siebie grono kolegów i przyjaciół. Miał niewyczerpany repertuar kawałów i dowcipów. Był jednocześnie znany ze swej bezkompromisowej postawy wobec otaczającej rzeczywistości, wrażliwy na piękno.

Nigdy nie zapomnimy lat spędzonych z Tobą, zostaniesz w naszych sercach. Jak trudno żegnać kogoś na zawsze, kto jeszcze mógł być z nami.

Andrzej Więcek

PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



**Ryszard Aleksander Dunalski
(1941–2012)**

Urodził się 24 lipca 1941 r. w Święcianach na Wileńszczyźnie, w rodzinie inteligenckiej (ojciec był oficerem Wojska Polskiego, a matka prawnikiem). W 1945 r. przyjechał z rodziną do Olsztyna

Po ukończeniu szkoły podstawowej, podjął naukę w Liceum Ogólnokształcącym im. Adama Mickiewicza w Olsztynie. W 1958 r. uzyskał świadectwo dojrzałości i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. Po ukończeniu studiów w 1964 r. odbył staż zawodowy w Szpitalu Miejskim w Olsztynie, po czym został zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie, gdzie uzyskał specjalizację z zakresu anestezjologii. Następnie podjął pracę w Szpitalu MSWiA w Olsztynie jako specjalista anestezjolog na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

W 1971 r. popłynął w rejs do Chin w charakterze lekarza okrętowego zatrudnionego przez Polskie Linie Oceaniczne. Pobyt w Chinach zaowocował zainteresowaniem akupunkturą. Po powrocie do kraju kontynuował i pogłębiał swoją wiedzę i umiejętności z tego zakresu w Centrum Akupunktury w Warszawie pod kierunkiem prof. dr. hab. Zbigniewa Garnuszewskiego. Zdobyte uprawnienia oraz doświadczenie pozwoliły mu na utworzenie profesjonalnej Poradni Leczenia Bólu Przewlekłego w Olsztynie, którą prowadził do chwili ujawnienia się ciężkiej choroby.

W 1972 r. podjął dyżury w Karetce Reanimacyjnej Pogotowia Ratunkowego, które pełnił przez okres 10 lat z wielkim oddaniem i zaangażowaniem.

W uznaniu zasług został wyróżniony Honorową Odznaką „Zasłużonym dla Warmii i Mazur”, a także Brązowym Krzyżem Zasługi.

Doktor Ryszard Dunalski był również lekarzem w Centrum Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Ww Olsztynie.

Podczas swojej wieloletniej praktyki lekarskiej ratował życie ludzkie, a także pomagał pacjentom w walce z cierpieniem. Żył dla innych i pomagał wszystkim, którzy tego potrzebowali. Leczył nie tylko ciało, ale i duszę: życzliwością, dobrym słowem i gestem. Był wspaniałym, dobrym, skromnym i szlachetnym człowiekiem oddanym rodzinie i pacjentom. Zawsze można było na niego liczyć, nigdy nie odmówił pomocy, nie odsunął w potrzebie.

W życiu rodzinnym był wspaniałym, najdroższym i najukochańszym mężem, tatusiem i dziadkiem, a jednocześnie najlepszym przyjacielem. Był mądrym, ciepłym człowiekiem. Jego obecność tworzyła w domu niezapomnianą atmosferę spokoju i bezpieczeństwa. W obliczu śmiertelnej, podstępnej choroby wysiłki i zaangażowanie kolegów lekarzy okazały się nieskuteczne, na pomoc było już za późno.

Opuścił nas 17 marca 2012 r., pozostawiając ogromny żal, smutek, tęsknotę i pustkę. Jak żyć bez jego uśmiechu, życzliwości i oparcia. Pozostawił wiele niezrealizowanych planów i niedokończonych spraw.

Wierząc, że Bóg zabiera człowieka wtedy, gdy widzi, że zasłużył na niebo, pozostajemy z tą nadzieją i żegnamy Cię ukochany. Na zawsze pozostaniesz w naszych sercach i pamięci.

Żona





NAJLEPSZY NA ŚWIECIE **PAN DOKTOR ANTONI CELMER** **PODZIĘKOWANIE** **za 35 lat**

**pomocy dzieciom i młodzieży z Domu dla Dzieci im. Sybiraków
w Szymonowie**

Kilka pokoleń podopiecznych naszego domu pamięta Pana dobroć, życzliwość i pomoc w różnych, często trudnych życiowo sytuacjach.

Nie zapomnimy o wieloletniej opiece medycznej, „białych sobotach” w Szymonowie, pomocy w uzyskaniu pierwszej pracy, czy w otrzymaniu mieszkania.

Jest Pan prawdziwym Przyjacielem dzieci, troskliwym opiekunem, któremu losy pokrzywdzonych są bardzo bliskie. Zawsze czekamy na Pana przyjazd, życzliwe rozmowy oraz budzenie wiary w dobroć drugiego człowieka.

Serdecznie dziękując, życzymy Panu dużo zdrowia, długich lat życia, życzliwości ludzkiej i wszelkiego dobra na każdy dzień.

Szymonowo, 14.05.2014r.

DOM DLA DZIECI

im. "SYBIRAKÓW" w Szymonowie
14-330 Małdyty, tel. (0 89) 758 60 13
REGON 511343351-00021 NIP 7411947058

Z wyrazami wdzięczności

DYREKTOR
Domu dla Dzieci im. Sybiraków
w Szymonowie
mgr Zofia Bagińska

BIURO WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

A D R E S:

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

ul. Żołnierska 16c, 10-561 Olsztyn

Regon: 001416837; NIP: 739-11-91-739

forma prawna: samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów

 **e-mail: olsztyn@hipokrates.org**

<http://www.wmil.olsztyn.pl>

Godziny otwarcia Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej:

poniedziałki, wtorki i czwartki: od 8.00 do 16.00

środy: od 8.00 do 17.00

piątki: od 8.00 do 15.00

Sekretariat:

tel. 89 539 19 29 w. 31; fax. 89 534 44 83

Rejestracja i wydawanie praw wykonywania zawodu:

tel. 89 539 19 29 w. 45

Doskonalenie zawodowe lekarzy,

Komisja Bioetyczna:

tel. 89 539 19 29 w. 31

**Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
i Okręgowego Sądu Lekarskiego:**

tel. 89 539 19 29 w. 44

Dział prawny:

tel. 89 539 19 29 w. 37

Kancelaria Radcy Prawnego – r. pr. Katarzyna Godlewska

poniedziałek: godz. 12.00–16.00

środa: godz. 12.00–17.00

piątek: godz. 12.00–15.00

Kancelaria Radcy Prawnego – r. pr. Tomasz Kozak

wtorek: godz. 14.00–16.00

czwartek: godz. 12.00–16.00

Księgowość Izby:

tel. 89 539 19 29 w. 41

tel. 89 523 60 61

RACHUNKI BANKOWE:

1. Składki członkowskie:

wpłaty na indywidualne konta bankowe

2. Wpłaty pozostałe w tym rejestracja praktyk prywatnych:

BRE BANK SA: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

3. Kasa Pożyczkowa i Samopomocy Lekarskiej:

BRE BANK SA: 12 1140 1111 0000 3048 4600 1010

BIULETYN LEKARSKI

Organ Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Zespół redakcyjny: Zbigniew GUGNOWSKI (redaktor naczelny),

Beata JANUSZKO-GIERGIELEWICZ,

Anna OSOWSKA, Maria ŚWIETLIK

Adres redakcji: DOM LEKARZA, 10-561 Olsztyn, Żołnierska 16c,

tel./fax 89 523 60 61

Zespół wydawniczy: Anna Westfeld, Andrzej Mierzyński (DTP)

Edytor: Pracownia Wydawnicza „ElSet”, Olsztyn, ul. Lipowa 15

tel. 89 534 99 25, fax 89 534 07 85; e-mail: elset@elset.pl

Nakład: 3100 egz., ISSN 1233-4731

UWAGA: Redakcja zaprasza do nadsyłania materiałów i ilustracji do „Biuletynu Lekarskiego”, zastrzegając sobie prawo do skrótów i zmian w tekście.

REKLAMA W „BIULETYNIE LEKARSKIM”

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod adresem:

www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152

DOSKONALENIA ZAWODOWE

w „Domu Lekarza”:

INFORMACJA

www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe

