



Biuletyn Lekarski

Rok XXVI, czerwiec 2015, numer 138

e-active



TRANSPLANTOLOGIA
– NOWY ODDZIAŁ
W WOJEWÓDZTWIE
STR. 9



SZPITAL POWIATOWY
IM. JANA MIKULICZA
W BISKUPCU
STR. 12



GENETYKA JEGO PASJĄ,
OLSZTYN
DRUGIM DOMEM
STR. 26

Dr Marian Szczepański

1941–2015

START

W NUMERZE:



Słowo redaktora naczelnego

Zbigniew Gugnowski

... 3



Okiem Prezesa

Marek Zabłocki

... 5



Opodatkowanie szkoleń lekarzy organizowanych przez OIL

Redakcja

... 6



Transplantologia – nowy oddział w województwie

Beata Januszko-Giergielewicz

... 9



Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu

Redakcja

... 12



Każdy ma swoje Kilimandżaro

Anna Osowska

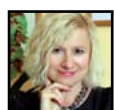
... 17



Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej

Zbigniew Gugnowski

... 19



Emigracja lekarzy – gwóźdź do trumny systemu

Beata Januszko-Giergielewicz

... 22



XXIV Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy

Marta Szadurska-Noga

... 24



Genetyka jego pasją, Olsztyn drugim domem ... 26

Anna Osowska



Galeria Artibus „wychodzi” w miasto

Redakcja

... 29



Ahoj żeglarze!

Redakcja

... 33



Pamięci Tych, którzy odeszli...

Redakcja

... 34



Pamięci Tych, którzy odeszli...

Redakcja

... 36



Tuż obok drogi

Jarosław Parfianowicz

... 37



XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w maratonie MTB

Redakcja

... 39



Informacje Biura

Redakcja

... 40

SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO



Umarł król, niech żyje król

No cóż, igrzyska jak na razie się skończyły. Mamy nowego prezydenta. Kampania była nie tyle merytoryczna, ile życzeniowa. Wszyscy usłyszeliśmy tyle obietnic poprawy naszej sytuacji, że już z tego tylko powodu powinniśmy poczuć się lepiej. Warto przy tym zastanowić się, co nasz nowy prezydent zapowiedział dla nas, czyli pacjentów i pracowników ochrony zdrowia. Oto kilka z cytatów kampanijnych: „Dzisiaj potrzebne są zmiany, zdecydowana naprawa, odejście od komercjalizacji. [...] Potrzebna jest debata nad tym, jak naprawić stan polskiej służby zdrowia, jak doprowadzić do tego, żeby młodzi ludzie, lekarze nie wyjeżdżali za granicę, żeby więcej było lekarzy w Polsce, żeby nie było sytuacji, jak jest obecnie w Polsce, że brakuje pielęgniarek, dlatego że są bardzo nisko wynagradzane. [...] Czas powrócić do służby zdrowia takiej, która lekarzom nakazuje nie liczyć, tylko leczyć. [...] Polska służba zdrowia potrzebuje uczciwego podejścia, dobrego zarządzania, nowoczesności, informatyzacji, elektronicznej karty pacjenta, elektronicznych recept. [...] Potrzebna jest zmiana podejścia, nie wymuszanie na lekarzach często zwariowanej biurokracji, która powoduje, że nie mogą się skupić na leczeniu pacjentów. Potrzebna jest zmiana spojrzenia. Służba zdrowia nie może być nastawiona na zysk. [...] Współczesna medycyna jest ekstremalnie droga, jeżeli nie znajdziemy w budżecie państwa na to pieniędzy, to żadnymi innymi ruchami tego nie zmienimy”.

Jako główny postulat nowo wybrany prezydent zapowiedział likwidację Narodowego Funduszu Zdrowia z przejęciem obowiązków finansowania przez wojewodów. No cóż, czy tego już nie mieliśmy? Czyżby czekał nas powrót do czasów Komisarza Siepażki – jeżeli tak się nazywał. Postulat ten to nic nowego, wszak PiS od wielu lat wskazuje na konieczność budżetowego finansowania świadczeń zdrowotnych, chociaż w okresie swoich rządów w latach 2005–2007 jakoś o tym swoim postulatcie nieco zapomniał. Na nic zdają

się krytyczne opinie większości ekspertów. Wskazują oni, że tzw. system ubezpieczeniowy lub mieszany sprawdza się w większości krajów, choć u nas (i nie tylko) wymaga wielu istotnych modyfikacji. Prezydent w tej sprawie wie jednak swoje.

O tym jednak, czy obecny kierunek polityki zdrowotnej będzie utrzymany czy nie, zdecyduje przede wszystkim wynik jesiennych wyborów parlamentarnych. Powoli zaczynają się wyścigi do tej chyba najważniejszej batalii. Zobaczymy, jak do tej pory zachowywała się Platforma Obywatelska. Wystarczy przypomnieć konsultowany obecnie projekt ustawy o zdrowiu publicznym, nie mówiąc już o tak fundamentalnych, a od dawna zapowiadanych regulacjach dotyczących m.in. dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych czy decentralizacji NFZ, o której wspominał podczas kampanii Bronisław Komorowski.

Niedawno Stały Komitet Lekarzy Europejskich uchwalił stanowisko w sprawie kompleksowych i alternatywnych metod leczenia (CAM). Po ponad dwuletnich pracach udało się wypracować w miarę jednolite stanowisko w tej ważnej dla naszego środowiska sprawie. Nie do przecenienia jest wkład, jaki wnieśli do niej polscy lekarze pracujący w ramach tego komitetu.

W swoim stanowisku komitet zwraca uwagę na kilka aspektów:

- praktyki CAM nie są medycyną (także szkolenia w tym zakresie nie są szkoleniami z zakresu medycyny);
- wszędzie tam, gdzie praktyki CAM są stosowane, lekarze muszą informować pacjentów o ich charakterze i zagrożeniach z nimi związanych;
- informowanie (a także ostrzeganie i ograniczanie możliwości świadczenia szkodliwych usług) o charakterze CAM jest także obowiązkiem państwa;

- niektóre wyjątkowo wrażliwe grupy pacjentów powinny być szczególnie chronione przed niebezpieczeństwami stosowania praktyk CAM;
- praktyki CAM, podobnie jak inne metody leczenia, wywołują jakiś efekt placebo, nie ma jednak dowodów, aby posiadały one jakąś dodatkową skuteczność;
- środki publiczne powinny być kierowane wyłącznie na finansowanie świadczeń, które posiadają udowodnioną skuteczność i bezpieczeństwo.

Pomimo stałego rozwoju współczesnej medycyny, która od połowy XX wieku umożliwia pacjentom korzystanie ze skutecznych metod leczenia, opartych na dowodach dostarczonych przez badania medyczne, prowadzone według powszechnie akceptowanych metod naukowych, wielu pacjentów szuka opieki oferowanej przez dostawców tradycyjnych, alternatywnych i komplementarnych praktyk i środków. Oceniając efekty takich praktyk, każdorazowo musimy pamiętać o efekcie placebo, dlatego wiele metod, które nie zostały ocenione pozytywnie w ramach badań medycznych opartych na faktach, może części pa-

centów przynosić korzystne efekty właśnie na zasadzie placebo. Lekarze spotykający się z takimi pacjentami powinni zawsze poinformować ich o możliwości leczenia, które zapewnia najlepsze wyniki kliniczne, oraz zagrożeniach związanych z korzystaniem z innych praktyk. W dzisiejszych czasach pacjenci są zewsząd zachęceni do korzystania z tradycyjnych rozwiązań, metod CAM. Część z nich decyduje się na ich stosowanie zamiast leczenia, o którym wiadomo, że jest skuteczne. Efektem tego może być opóźnienie właściwego rozpoznania lekarskiego i w konsekwencji pogorszenie stanu ich zdrowia, a w niektórych przypadkach doprowadzić może do przedwczesnej śmierci.

Stanowisko to podkreśla konieczność przeciwdziałania takim praktykom czy wręcz ich eliminowania z rynku na rzecz dobrze pojętego interesu społecznego. Myślę, że wszyscy powinniśmy zaangażować się w propagowanie go we wszystkich możliwych środowiskach.

Zbigniew Gugnowski 



Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszego kolegi, wspaniałego człowieka i serdecznego przyjaciela
śp. dr. MARIANA SZCZEPAŃSKIEGO
 członka Okręgowej Rady Lekarskiej i przewodniczącego Komisji Wyborczej, od początku niezwykle zaangażowanego w działalność samorządu lekarskiego, który opuścił nas na zawsze w nocy **29/30 maja 2015 r.**

Marianie,
 wszystkim nam będzie bardzo brakowało Twojego śmiechu, optymizmu i wiary w drugiego człowieka.

Prezes, Prezydium oraz członkowie
 Okręgowej Rady Lekarskiej w Olsztynie



OKIEM PREZESA



Koleżanki i Koledzy,

od wielu lat problem poprawy wizerunku lekarzy w mediach wraca jak bumerang. W dniach 29–31 maja 2015 r. w Gdańsku z inicjatywy tamtejszej izby lekarskiej odbyło się spotkanie przedstawicieli struktur samorządu lekarskiego: Konwentu Prezesów, redaktorów naczelnych biuletynów, zespołu redakcyjnego Gazety Lekarskiej, przedstawicieli komisji młodych lekarzy oraz prawników ze wszystkich okręgowych izb lekarskich. Świadczy to o randze poruszanego problemu, a także o trudnościach w znalezieniu skutecznego rozwiązania. W trakcie dwudniowej bardzo ciekawej i twórczej dyskusji padło wiele propozycji nowych rozwiązań, które mogą przynieść oczekiwany rezultat. W zasadzie większość uczestników podkreślała konieczność działania na dwóch płaszczyznach: centralnej (prowadzonej w ramach Naczelnej Rady Lekarskiej) oraz lokalnej (na poziomie okręgowych izb lekarskich). Bliski realizacji jest diskutowany od kilku miesięcy na forum Konwentu Prezesów projekt powołania Ośrodka Analiz Medialnych NRL, którego zadaniami byłyby m.in.: koordynacja przepływu informacji między NIL a izbami okręgowymi, analiza publikacji medialnych dotyczących ochrony zdrowia, wypracowywanie wspólnego stanowiska samorządu lekarskiego w sprawach istotnych dla środowiska zawodowego, przygotowanie strategii działań na rzecz kreowania wizerunku lekarzy w mediach. Wydaje się, że potrzebą chwili jest tworzenie bieżących analiz tematów kluczowych dla wizerunku środowiska medycznego, takich jak błędy lekarskie, problem uzależnień lekarzy i lekarzy dentystów, kształcenie podyplomowe, ale również nagłaśnianie sukcesów zawodowych i środowiskowych. Materiały przygotowywane przez dziennikarzy zatrudnionych w NIL, prawników, rzecznika prasowego, a przede wszystkich przez fachowców od PR pozwoliłyby na znacznie bardziej merytoryczną i spójną dyskusję z dziennikarzami, zarówno w mediach lokalnych, jak i ogólnokrajowych. Nieodzownym warunkiem funkcjonowania tej struktury jest oczywiście ścisła współpraca z Rzecznikiem Praw Lekarza.

Propozycji rozwiązań na poziomie okręgowych izb lekarskich było wiele, od powołania okręgowych ośrodków analiz medialnych, przez obligatoryjnie funkcjonujących profesjonalnych rzeczników prasowych w każdej izbie, po pozostawienie rozwiązań w gestii poszczególnych rad okręgowych. Kwestię zatrudnienia rzecznika prasowego w naszej izbie dyskutowaliśmy wielokrotnie, ale zawsze dochodziliśmy do wniosku, że nie ma takiej konieczności i byłby zbyt duży wydatek. Osobą reprezentującą środowisko w kontaktach z mediami jest prezes izby. Oczywiście nie wyklucza to współpracy z medioznawcami, dziennikarzami czy też rzecznikami prasowymi poszczególnych szpitali.

Wyzwaniem jest walka z czarnym PR-em w internecie. Niestety, nie jest to proste i często wymaga wejścia na drogę sądową. Niemniej zachęcam do zgłaszania konkretnych przypadków pomówień na portalach medycznych, gwarantując pomoc naszego biura prawnego.

Wśród wielu interesujących wystąpień były również te, mówiące o indywidualnej każdego z nas odpowiedzialności za wizerunek lekarza. Padały gorzkie słowa o postępującej dezintegracji środowiska, wzajemnym lekceważeniu, podważaniu prawidłowości leczenia w obecności pacjentów, skupianiu się na konkurowaniu ze sobą niż na współpracy. Padały zarzuty o lekceważeniu obowiązku ustawicznego kształcenia podyplomowego i systematycznego rozliczania się z uzyskanych punktów edukacyjnych. Wszystko to nie ułatwia polemiki i obrony przy zdarzających się błędach medycznych. Zdajemy sobie sprawę, że obecny system ochrony zdrowia z tonami papierów do wypełniania utrudnia proces diagnostyczno-leczniczy, a ogromna presja ekonomiczna zwiększa ryzyko pomyłki, jednak musimy pokazywać, że po naszej stronie zaniedbań nie ma, a systematyczne podnoszenie wiedzy jest argumentem nie do przecenienia.

Dlatego proszę o refleksję nad nienajlepszym wizerunkiem naszego środowiska w mediach i społeczeństwie, które ocenia nas coraz surowiej. Jeśli macie konkretny pomysł, radę, jak to poprawić, napiszcie na adres biura naszej izby. Zbliżające się wakacje mogą być do tego dobrą okazją.

Na zakończenie życzę wszystkim udanych urlopów, niezwykłych wrażeń, słońca i mnóstwa wypoczynku.

Marek Zabłocki

OPODATKOWANIE SZKOLEŃ LEKARZY ORGANIZOWANYCH PRZEZ OIL (OPINIA PRAWNA)

Obowiązek szkolenia i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów wynika z:

- 1) art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz.U. z 2011 r. Nr 277 poz. 1634 ze zm.),
- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełniania obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. Nr 231 poz. 2326).

Jednym z zadań izby lekarskiej, określonym w art. 5 pkt 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2009 r. Nr 219 poz. 1708), jest prowadzenie lub udział w organizowaniu doskonalenia zawodowego lekarzy. W art. 9 pkt 3a tejże ustawy zapisano, że członkowie izb lekarskich mają prawo korzystać z pomocy izb w zakresie doskonalenia zawodowego. Wynika z tego, że izby lekarskie są zobowiązane do udzielania pomocy swym członkom w tym zakresie.

Odrębną kwestią jest sprawa odpłatności lub jej braku za udział w szkoleniach organizowanych przez izbę. Pismo Ministra Finansów z dnia 27 lutego 2015 r. (znak DD3.8223.95.2015.IMD) skierowane do Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej nie pozostawia wątpliwości, że udział w nieodpłatnych szkoleniach jest dla lekarza nieodpłatnym świadczeniem i powinien być opodatkowany co najmniej w zeznaniu rocznym składanym za rok, w którym lekarz uczestniczył w szkoleniu, a izba lekarska powinna na tę okoliczność wystawić mu informację PIT-8C.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 8 stycznia 2015 r. (sygn. akt I SA/GI 624/14) ma moc wiążącą tylko w stosunku do strony postępowania, czyli

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w K., co oznacza, że w stosunku do każdej innej izby, czy to pielęgniarskiej czy lekarskiej, organy podatkowe mogą stosować prawo według własnej interpretacji. Zapewne Minister Finansów roześle kopię pisma skierowanego do Naczelnej Rady Lekarskiej do wiadomości urzędów i izb skarbowych w całej Polsce.

Jedną z form doskonalenia zawodowego określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. jest:

- udział w posiedzeniu oddziału stowarzyszenia działającego jako kolegium specjalistów albo specjalistyczne lekarskie towarzystwo naukowe, zwane dalej towarzystwem naukowym (§ 3 pkt 5 rozporządzenia),
- udział w programie edukacyjnym, opartym o zadania testowe, akredytowanym przez towarzystwo naukowe lub kolegium specjalistów (§ 3 pkt 8 rozporządzenia),
- przynależność do kolegium specjalistów lub towarzystwa naukowego (§ 3 pkt 16 rozporządzenia).

Stowarzyszenie, o którym wzmiankowano wyżej, mogłoby powstać z inicjatywy izby lekarskiej i z jej w nim członkostwem. Stowarzyszenie w swoim statucie musiałoby mieć zapisaną działalność szkoleniową na rzecz swoich członków, by w myśl przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych realizowanie zadań statutowych było zwolnione z opodatkowania. W art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jednolity Dz.U. z 2014 r. poz. 851 ze zm.) zapisano, że „wolne od podatku dochodowego są dochody podatników, których celem statutowym jest działalność naukowa, naukowo techniczna, oświatowa, w tym również polegająca na

kształceniu studentów, kulturalna, w zakresie kultury fizycznej i sportu, ochrony środowiska, wspierania inicjatyw społecznych na rzecz budowy dróg i sieci telekomunikacyjnej na wsi oraz zaopatrzenia wsi w wodę, dobroczynności, ochrony zdrowia i pomocy społecznej, rehabilitacji zawodowej i społecznej inwalidów oraz kultu religijnego – w części przeznaczanej na te cele”. Jednak by świadczenia na rzecz lekarzy w postaci specjalistycznych szkoleń mogły być finansowane przez stowarzyszenie, a dochód stowarzyszenia wygenerowany z tej działalności zwolniony z opodatkowania, członkami stowarzyszenia musieliby być również ci lekarze.

Opisane powyżej zwolnienie dotyczy tylko osoby prawnej, tj. stowarzyszenia, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobów doskonalenia zawodowego lekarzy. Niestety, podobnie jak w przypadku szkoleń prowadzonych przez izby lekarskie, wartość nieodpłatnych szkoleń organizowanych na rzecz członków stowarzyszenia (lekarzy) nie będzie mogła korzystać ze zwolnienia od podatku dochodowego i jako świadczenie nieodpłatne będzie musiało być opodatkowane.

Sprawa opodatkowania szkoleń lekarzy była przedmiotem zapytań kierowanych do Ministra Finansów (w latach wcześniejszych do naczelników urzędów skarbowych) o udzielenie interpretacji indywidualnych. Wszystkie one są niekorzystne. I tak:

1. Interpretacja z dnia 17 września 2007 r. Naczelnika Drugiego Mazowieckiego Urzędu Skarbowego w Warszawie (znak 1472/DPC/415-78/07/PK) stwierdza: „udział w szkoleniu lekarzy na temat sprzedawanych urządzeń medycznych stanowi dla uczestników przychód podlegający opodatkowaniu”. Chodziło tu o szkolenie lekarzy dotyczące obsługi tomografu komputerowego, którego dystrybucją zajmowała się firma kierująca zapytanie do organu podatkowego.
2. Interpretacja z dnia 12 sierpnia 2009 r. wydana przez Dyrektora Izby Skarbowej w Warszawie (znak IPPB4/415-381/09-2/JK2) zawiera tezę: „bezpłatne, specjalistyczne szkolenia lekarzy i pielęgniarek, niebędących pracownikami, w zakresie opieki paliatywnej, stanowią dla nich przychód podlegający opodatkowaniu podatkiem dochodowym”.

W tym przypadku chodziło o szkolenia w zakresie opieki paliatywnej, ale w rzeczywistości dotyczy to również innych szkoleń lekarzy. Na marginesie należy zauważyć, że Minister Finansów uznał, że ten rodzaj szkoleń powinien korzystać z preferencji w postaci zwolnienia i na lata 2013–2014 tego typu szkolenia zwolnił z podatku dochodowego.

3. Interpretacja z dnia 9 maja 2011 r. wydana przez Dyrektora Izby Skarbowej w Warszawie (znak IPPB2/415-160/11-4/MG) zawiera stwierdzenie: „dofinansowanie przyznane lekarzom w formie zwrotu wydatków za noclegi, przejazd, a także koszty opłat rejestracyjnych w związku z udziałem w zagranicznych konferencjach korzysta ze zwolnienia z podatku dochodowego od osób fizycznych”. Odpowiedź ta sprowadza się do tego, że koszty noclegów, przejazdów i opłat rejestracyjnych są zwolnione z opodatkowania, o ile mieszczą się w ramach limitów określonych w art. 21 ust. 1 pkt 16 lit. b ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (chodzi o limity, które obowiązują przy rozliczaniu kosztów podróży służbowych). Dyrektor nie zajmował się kwestią opodatkowania nieodpłatnych szkoleń lekarzy, gdyż nie zadano mu takiego pytania, ale pośrednio można z tego wysnuć wniosek, że jeśli wydatki ponoszone przez organizatora szkoleń mieszczą się w przepisach ustawy w części dotyczącej zwolnień, to nie ma przeszkód w ich zakwalifikowaniu jako wydatki zwolnione z opodatkowania.

Podobne zdania na temat braku zwolnienia z opodatkowania nieodpłatnych szkoleń lekarzy zawarte są w interpretacjach indywidualnych wydanych przez dyrektorów innych izb skarbowych lub wydanych na zapytania innych podmiotów, np.: interpretacja Dyrektora Izby Skarbowej w Bydgoszczy z dnia 19 stycznia 2015 r. (znak ITPB1/415-1057/14/KW), interpretacja Dyrektora Izby Skarbowej w Warszawie z dnia 24 grudnia 2014 r. (znak IPPB1/415-1165/14-5/EC).

Podsumowując, każdy podmiot realizujący bezpłatne szkolenia na rzecz osób fizycznych musi je rozpoznać jako nieodpłatne świadczenia i wystawić na tę okoliczność informację PIT-8C bez względu na to, czy status tego podmiotu uprawnia go do zakwalifikowania dochodu osiągniętego z tego rodzaju działalności jako dochodu zwolnionego z podatku.

Koleżanki i Koledzy,

Przypominamy, że porady prawne związane z wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentysty udzielane są codziennie w Domu Lekarza przez naszych prawników:

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

Środa, godz. 8.00–12.00

Czwartek, godz. 12.00–16.00

Są to oczywiście porady udzielane bezpłatnie w ramach opłacanych składek członkowskich.

Jednocześnie informujemy, że istnieje możliwość uzyskania porady prawnej drogą e-mailową i telefoniczną:

➤ olsztyn@hipokrates.org

tel. **89 539 19 29 w. 37**

Z poważaniem,

Marek Zabłocki

Prezes Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej



Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie

zatrudni

**lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych
lub medycyny rodzinnej**

(zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – Dz.U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 ze zm.)

**do pracy w Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej
przy ul. Warszawskiej 30 w Olsztynie
na stanowisko KIEROWNIKA POZ.**

Atrakcyjne warunki zatrudnienia, elastyczny czas pracy.

Osoby zainteresowane proszone są o kontakt z Koordynatorem Medycznym pod numerem tel. **89 524 53 54**

lub osobiście

w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie przy ul. Warszawskiej 30.

TRANSPLANTOLOGIA – NOWY ODDZIAŁ W WOJEWÓDZTWIE

Dnia 21 maja 2015 r. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie odbyło się uroczyste otwarcie Oddziału Transplantologii i Chirurgii Ogólnej.

Proces od rejestracji ośrodka przeszczepiania nerek w Olsztynie do tego uroczystego momentu zabrał tej jednostce szpitalnej pięć lat – transplantologia w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie obchodziła więc jednocześnie swoje pięciolecie.

Uroczystość rozpoczęło przywitanie przybyłych gości przez Dyrektora Nacelną Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie Irenę Kierzkowską oraz ordynatora Oddziału

Transplantologii i Chirurgii Ogólnej dr. n. med. Leszka Adadyńskiego. Wśród wyśmienitych gości należy podkreślić obecność marszałka województwa warmińsko-mazurskiego Gustawa Marka Brzezina, wojewody Mariana Podziwskiego, wiceprezydenta Olsztyna Jarosława Słomy, dyrektora Warmińsko-Mazurskiego Oddziału NFZ Andrzeja Zakrzewskiego, dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej Janusza Dzisko oraz prodziekana ds. nauki Wydziału Nauk Medycznych UWM prof. Tomasza Stompóra. Obecni byli także parlamentarzyści regionu: Beata Bublewicz, Elżbieta Gelert, Lidia Staroń i Miron Sycz.



Irena Kierzkowska i dr Leszek Adadyński w czasie otwarcia uroczystości



Przecięcie wstęgi

Ordynator Transplantologii dr n. med. Leszek Adadyński powitał przedstawicieli środowiska medycznego, związanych z transplantologią i nefrologią. Wśród nich znaleźli się m.in. dyrektor Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego ds. Transplantacji „POLTRANSPLANT” prof. Roman Danielewicz, prof. Andrzej Chmura z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus w Warszawie, autor pierwszego przeszczepu nerek w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie dr Andrzej Kobryń, a także prof. Bolesław Rutkowski i prof. Alicja Dębska-Ślizień, obydwie z Katedry i Kliniki Ne-

frologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku oraz prof. Jacek Manitus z Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy.

Wykład inauguracyjny wygłosił prof. Roman Danielewicz, który przedstawił sytuację transplantologii narządów w Polsce w 2014 r. Ze statystyki „Poltransplantu” wynikało jednoznacznie, że ośrodek transplantacyjny działający w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie, jeden z 30 w kraju, należy do czołówki pod względem liczby pobrań



Zespół Oddziału

narządów od zmarłych. W 2014 r. z wynikiem 20,7 dawców przypadających na milion mieszkańców Warmia i Mazury znalazły się na trzecim miejscu w Polsce. Krótką historię Olsztyńskiego Ośrodka Transplantacyjnego przedstawiła dr n. med. Beata Januszko-Giergielewicz, specjalista chorób wewnętrznych, nefrolog, transplantolog. W swoim wykładzie, pt. „Pięć lat transplantologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie”, podkreśliła wybitną, historyczną rolę prof. Wojciecha Rowińskiego w powstaniu olsztyńskiej transplantologii.

Następnie marszałek Gustaw Marek Brzezina wręczył dwie statuetki „Za wkład w rozwój olsztyńskiej transplantologii” chirurgom transplantologom: dr. Andrzejowi Kobryniowi oraz dr. Maciejowi Słupskiemu z Kliniki Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy z podziękowaniami od dyrektora Ireny Kierzkowskiej.

Wojewoda Marian Podziewski nie szczędził słów uznania dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego. Powiedział: „Udowodniłście, że sukces w dużej części zależy od pasji i wie-

dy”. Następnie uczestnicy spotkania udali się na IV piętro głównego budynku szpitala, gdzie mieści się nowo otwarty oddział. Uroczystego przecięcia wstęgi dokonali: Irena Kierzkowska, Gustaw Marek Brzezina, Marian Podziewski, Jarosław Słoma i dr Leszek Adadyński.

Oddział Transplantologii i Chirurgii Ogólnej ulokowano w miejscu, gdzie poprzednio funkcjonował stary blok operacyjny. Posiada 20 łóżek oraz 4 nowoczesne stanowiska do monitorowania pooperacyjnego. W oddziale funkcjonuje zespół interdyscyplinarny. Zatrudnionych jest 2 nefrologów, 3 chirurgów, 12 pielęgniarek, zabezpieczona jest całodobowa obsada dyżurowa. W Oddziale realizowane są procedury chirurgiczne z zakresu transplantologii i chirurgii ogólnej. Cały zespół wraz z Warmińsko-Mazurskim Biurem Koordynacyjno-Organizacyjnym ds. Transplantacji bierze aktywny udział w edukacji medycznej i społecznej w zakresie krzewienia idei pobierania i przeszczepiania narządów na terenie całego regionu.

*Zespół Oddziału Transplantologii i Chirurgii Ogólnej
wraz z Działem marketingu i Promocji WSS w Olsztynie*

Kalendarium wydarzeń, którego ostatnim elementem było oddanie do użytku nowoczesnego Oddziału Transplantologii, przeznaczonego do przeprowadzania zabiegów przeszczepiania nerek, na przestrzeni ostatnich pięciu lat wygląda pokrótce następująco:

- 19 listopada 2009 r. – audyt dotyczący możliwości przeszczepiania nerek w WSS w Olsztynie,
- lipiec 2010 r. – szpital uzyskał pozwolenie na wykonywanie działalności w zakresie przeszczepiania nerek na okres pięciu lat,
- 2010 r. – utworzono Poradnię Transplantacji Nerek.
- **w nocy 26/27 listopada 2010 r. wykonano pierwsze przeszczepienie nerki w regionie.**

Bilans ośrodka (od listopada 2010 r. do 20 kwietnia 2015 r.):

- liczba pobranych narządów – 212,
- liczba pobranych nerek – 145,
- liczba pobrań wielonarządowych – 47,
- liczba przeszczepionych nerek – 121,
- liczba porad udzielonych w Poradni Transplantacji Nerek – 1 827.



SZPITAL POWIATOWY IM. JANA MIKULICZA W BISKUPCU

Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Realizuje świadczenia zdrowotne z zakresu: leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ratownictwa medycznego oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, a także transportu w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Świadczenia z zakresu leczenia stacjonarnego są udzielane w ośmiu oddziałach oraz w Wojewódzkim Ośrodku Rehabilitacji Kardiologicznej.

Oddział Chorób Wewnętrznych oraz Kardiologiczny z Oddziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej i Ośrodkiem Wszczepiania Rozruszników i Elektroterapii

Oddział Kardiologiczny posiada 22 łóżka, w tym 4 łóżka intensywnej opieki kardiologicznej z 24-godzinnym monitoringiem, zaś Oddział Chorób Wewnętrznych – 22 łóżka.

Oddziały udzielają świadczeń medycznych w zakresie:

- diagnostyki chorób serca i krążenia, wykonując badania: EKG, echo serca, próby wysiłkowe, badania 24-godzinnego monitorowania EKG metodą Holtera oraz 24-godzinnego monitorowania ciśnienia tętniczego (ABPM),
- wszczepiania stymulatorów serca jedno- i dwujamowych,
- diagnostyki chorób układu pokarmowego, wykonując badania USG, gastro- i kolonoskopowe,
- diagnostyki chorób układu oddechowego, wykonując badania spirometryczne i diagnostykę alergologiczną,
- leczenia chorób internistycznych, zwłaszcza układu sercowo-naczyniowego, schorzeń pulmonologicznych, gastroenterologicznych, endokrynologicznych, cukrzycy,
- promocji profilaktyki schorzeń kardiologicznych, cukrzycy, otyłości,
- prowadzenia szkoleń dla lekarzy zatrudnionych w szpitalu oraz dla personelu średniego.

Oddział Neurologii

Oddział posiada 25 łóżek, w tym 4 łóżka w sali intensywnego nadzoru (sala udarowa). Oferuje nie tylko pełen zakres usług diagnostyczno-leczniczych, fachowy i sympatyczny personel o wieloletnim doświadczeniu, ale także miłą rodzinną atmosferę. Tu życie toczy się wokół pacjentów i ich dolegliwości. Starzejące się społeczeństwo sprawia, że schorzenia neurologiczne stają się coraz powszechniejsze. Dlatego dokładamy wszelkich starań, by zapewnić dobrą dostępność do porad specjalistycznych.

Nawet gdy zdarza się, że medycyna nie jest w stanie pomóc choremu, trafna diagnoza umożliwia takie zorganizowanie jego życia, by maksymalnie zwiększyć komfort codziennego funkcjonowania człowieka i jego rodziny. Schorzenia układu nerwowego wymagają często wielu lat wspólnej, cierpliwej walki chorego, jego opiekunów, lekarzy i pielęgniarek o normalną egzystencję. Dlatego też budujemy atmosferę zaufania i zrozumienia dla sytuacji, w których pacjenci muszą, czasem nawet wielokrotnie, powracać na nasz oddział.

Diagnostyka specjalistyczna prowadzona jest w pracowniach: EEG z możliwością video EEG, USG, psychologicznej oraz EMG.

Oddział Pediatrii i Alergologii

Od wielu lat czynimy starania, aby chorym dzieciom i ich najbliższym zapewnić jak najlepsze warunki pobytu w oddziale, ciepły klimat, poczucie bezpieczeństwa oraz jak najwyższy standard świadczonych usług medycznych. Dysponujemy 20 łózkami oraz szczególnie szeroką ofertą badań diagnostycznych, skierowaną do dzieci, u których możliwe jest alergiczne podłoże objawów, takich jak katar i przewlekły kaszel, nawracające zmiany skórne, objawy oczne, ze strony przewodu pokarmowego i inne.

Od roku 1997 posiadamy tytuł „Szpitala przyjaznego dziecku” i realizujemy tę misję niezmiennie (czego dowiodła kolejna ocena w roku bieżącym!), oferując m.in. bezpłatnie



łóżko szpitalne matkom karmiącym swoje pociechy wyłącznie piersią (w ramach promocji karmienia naturalnego). Spełniamy także i ustawicznie realizujemy kryteria zawarte w dekalogu akcji „Szpital z sercem”. Dokładamy wszelkich starań, aby mimo choroby czas spędzony przez dzieci w szpitalu upływał w przyjaznej, niemal rodzinnej atmosferze, zapewniając jednocześnie fachową opiekę lekarzy specjalistów oraz doświadczonego personelu pielęgniarstwa.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Jest to jeden z podstawowych oddziałów szpitalnych zajmujący się leczeniem pacjentów będących w stanach krytycznych. Oddział dysponuje pięcioma łózkami wyposażonymi w nowoczesny sprzęt monitorujący i podtrzymujący funkcje życiowe. Kadre tego oddziału stanowią lekarze specjaliści anestezjologii i intensywnej terapii oraz wykwalifikowana kadra pielęgniarska. Personel oddziału cechuje fachowość i bardzo serdeczny sto-

sunek do każdego pacjenta. Czterech lekarzy posiada doświadczenie wyniesione z pracy w ośrodkach specjalistycznych. Oddział wykonuje zadania lecznicze w zakresie:

- wykonywania znieczuleń ogólnych i/lub przewodowych do zabiegów operacyjnych, również w celach diagnostycznych (kolonoskopia, badanie RTG, TK) dorosłych i dzieci,
- leczenia i podtrzymywania funkcji życiowych najciężiej chorych w stanach zagrożenia życia,
- reanimacji,
- leczenia bólu, niezależnie od przyczyny, szczególnie ostrego bólu pooperacyjnego, bólu porodowego,
- przygotowania chorego do zabiegu operacyjnego,
- konsultacji specjalistycznych i pomoc w leczeniu ciężko chorych pacjentów w pozostałych szpitalnych oddziałach.

Oddział posiada ponadto:

- trzy sale operacyjne wyposażone w najnowocześniejsze aparaty do prowadzenia znieczuleń, z pełnym śródoperacyjnym monitorowaniem podstawowych funkcji życiowych, zgodnie ze standardami Ministerstwa Zdrowia,
- salę wybudzeń z trzema stanowiskami nadzoru z pełnym monitorowaniem funkcji życiowych, ciągły nadzór wykwalifikowanego personelu lekarskiego i pielęgniarskiego.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii wyposażony jest w zintegrowany system monitorujący firmy Draeger (Lubeka, Niemcy) z ciągłym jednoczasowym monitorowaniem funkcji życiowych (pełne EKG, NIBP, IBP, CVP, EtCO₂, SpO₂, dwie temperatury ciała) z możliwością monitorowania kilku inwazyjnych ciśnień, w tym ciśnienia w tętnicy płucnej i ciśnienia zaklinowania; najnowocześniejsze respiratory do prowadzenia wentylacji, w tym dwa firmy Puritan Bennett 840 o unikalnych na skalę światową rozwiązaniach; bronchoskop światłowodowy (Pentax, Japonia) umożliwiający m.in. pobranie posiewów z drzewa oskrzelowego metodą BAL, pomocny przy wykonywaniu tracheotomii przezskórnej.

Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Noworodkowy

Oddział Ginekologiczny dysponuje 13 łózkami. W Oddziale Ginekologicznym wykonujemy operacje: klasyczne, laparoskopowe, histeroskopowe, zabiegi z użyciem metod taśmowych i siatkowych przy obniżeniu narządu rodniego i nietrzymaniu moczu (TOT, Double TOT, Double SSLF).

Prowadzimy diagnostykę i leczenie nieprawidłowych krwawień z dróg rodnych, stanów przednowotworowych narządu rodniego (przerosty błony śluzowej macicy – diagnostyka nieprawidłowych wyników badań cytologicznych niejednoznacznych zmian w obrębie jajnika), torbieli, przydatków, mięśniaków macicy, stanów zapalnych narządu rodniego.

Dysponujemy możliwością diagnostyki niepłodności: diagnostyka hormonalna, HSG, laparoscopia niepłodnościowa.

Posiadamy nowoczesny aparat USG z pełnym zakresem sond ultrasonograficznych (brzuszna, dopochwowa, liniowa do diagnostyki piersi) z pełną możliwością badań dopplerowskich. Posiadamy dostęp do tomografii komputerowej.

Oddział Położniczy dysponuje 10 łózkami. Obowiązuje tu system rooming-in (matka od początku przebywa z dzieckiem), zapewniamy możliwość odwiedzin pacjentki po porodzie na sali.

Oferujemy możliwość znieczulenia zewnątrzoponowego (ZOP), podania rodzącej gazu rozweselającego (entonox – mieszanina gazów przeciwbólowych stosowana do oddychania w czasie I okresu porodu, bezpieczna dla rodzącej, niehamująca porodu, pozbawiona wpływu na dziecko) czy farmakologicznych środków przeciwbólowych. Dysponujemy wanną z hydromasażami pozwalającymi na relaksację i neutralizację bólu w I okresie porodu. W przypadku powikłań i konieczności wykonania cięcia cesarskiego nasza sala cięć znajduje się obok sali porodowej. Przekazanie rodzącej do cięcia cesarskiego jest natychmiastowe.

Dysponujemy także salą patologii ciąży, gdzie możemy diagnozować i leczyć takie powikłania ciąży, jak: poród przedwczesny zagrażający, nadciśnienie w ciąży, zagrażające poronienie JUGR (upośledzenie wzrastania dziecka), choroby internistyczne czy neurologiczne wiktające ciążę.

Po upływie terminu porodu oceniamy dobrostan płodu i podejmujemy indywidualne decyzje o czasie i sposobie rozwiązania ciąży. Pacjentka przychodząca do porodu z planem porodu może liczyć na jego pełną akceptację, ewentualna zmiana postępowania następuje w przypadku zmiany położniczej. Posiadamy certyfikaty „Szpital Przyjazny Dziecku”, ISO, akredytacji.

Oddział Noworodkowy zapewnia profesjonalną opiekę wszystkim urodzonym noworodkom.

Systemie rooming-in stwarza możliwość ciągłego kontaktu matki z dzieckiem od urodzenia do wypisu również w trakcie diagnostyki i leczenia zaburzeń okresu noworodkowe-

go. Zapewniamy fachową opiekę neonatologa i doświadczonych położnych. Matka i ojciec dziecka mają możliwość zdobycia wiedzy o pielęgnacji i karmieniu piersią. Oddział wyposażony jest w nowoczesny sprzęt medyczny umożliwiający nadzór nad prawidłową adaptacją noworodka po porodzie. U wszystkich noworodków przeprowadzamy przesiewowe badania w kierunku wad słuchu, ze wskazań medycznych wykonujemy m.in.: USG jamy brzusznej, USG stawów biodrowych, diagnostykę RTG, badania laboratoryjne.

Oddział Chirurgii Ogólnej z Chirurgią Dziecięcą

Oddział Chirurgii Ogólnej z Chirurgią Dziecięcą posiada 40 łóżek na salach jedno- i dwuosobowych oraz 4 sale nadzoru pooperacyjnego dla dzieci i dorosłych.

W zakresie chirurgii dla dorosłych wykonujemy zabiegi w zakresie:

- jamy brzusznej (operacje żołądka, jelita grubego, pęcherzyka żółciowego, dróg żółciowych, ostre choroby jamy brzusznej z uwzględnieniem chorób onkologicznych),
- operacje przepuklin z użyciem materiałów sztucznych (siatki prolenowe),
- operacje tarczycy i przytarczyc,
- operacje żyłaków kończyn dolnych (operacje endoskopowe podpowięziowego przecięcia perforatorów – ESPD, kriostripping),
- operacje wytworzenia dostępów naczyniowych do dializ,
- operacje w zakresie chorób odbytu (guzki krwawnicze, przetoki, szczeliny),
- zabiegi z zakresu dermatochirurgii.

Do dyspozycji oddziału jest nowoczesny sprzęt laparoskopowy i elektrochirurgiczny, który umożliwia: laparoskopowe operacje pęcherzyka żółciowego, wyrostka robaczkowego, przepuklin pachwinowych i rozworu przełykowego przepony, diagnostykę i leczenie ostrych i urazowych stanów w jamie brzusznej.

W polu zainteresowań oddziału leży leczenie ran przewlekłych (owrzodzenia kończyn dolnych, stopa cukrzycowa, odleżyny) przy zastosowaniu nowoczesnych metod i opatrunków (V.A.C., kompresoterapia, chirurgia ran przewlekłych).

W zakresie chirurgii dla dzieci zajmujemy się leczeniem: wad wrodzonych i nabytych układu kostno-stawowego i innych układów, chorób zapalnych wieku dziecięcego, następstw urazów układu kostno-stawowego i tkanek miękkich oraz leczeniem oparzeń, a także chorób z zakresu tzw. chirurgii ogólnej i traumatologii wieku dziecięcego z wybranymi zagadnieniami urologii dziecięcej.

Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej posiada 28 łóżek na salach chorych oraz 2 sale nadzoru pooperacyjnego.

Wykonujemy zabiegi w zakresie:

- endoprotezoplastyki całkowite bezcementowe, cementowe i przynasadowe stawów biodrowych,
- endoprotezoplastyki całkowite cementowe i bezcementowe stawów kolanowych,
- osteotomii korekcyjnych,
- artroskopii diagnostycznych stawów kolanowych i barkowych,
- artroskopowe rekonstrukcje więzadłowe w obrębie stawów kolanowych,
- artroskopowe rekonstrukcje stożka rotatorów, niestabilność stawu ramiennego, uwolnienie przestrzeni podbarkowej,
- zabiegi rekonstrukcyjne ręki,
- nowoczesne metody leczenia operacyjnego palucha koślawego,
- nowoczesne metody leczenia zespołów złamań kości pozwalające na leczenie bez unieruchomienia w gipsie.

Wojewódzki Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej

Wojewódzki Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej posiada 40 miejsc.

Świadczenia rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych udzielane są pacjentom z wysokim poziomem ryzyka lub powikłanym przebiegiem leczenia po:

- ostrych zespołach wieńcowych (stany wczesne) – do 4 tygodni (w przypadku powikłań do 6 tygodni po zdarzeniu),
- zabiegach kardiochirurgicznych – do 6 tygodni (w przypadku powikłań do 8 tygodni od zabiegu),
- innych schorzeniach układu krążenia ze wskazaniem do rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych – do 4 tygodni (w przypadku powikłań do 6 tygodni po zdarzeniu lub po zaostrzeniu niewydolności serca).

W Wojewódzkim Ośrodku Rehabilitacji Kardiologicznej odbywa się II etap rehabilitacji. Program obejmuje rehabilitację fizyczną, psychiczną oraz edukację zdrowia.

Ośrodek wyposażony jest w najnowszy sprzęt i aparaturę medyczną:

- komputerowy zestaw do prób wysiłkowych,

- zestaw do całodobowego monitorowania EKG i ciśnienia tętniczego metodą Holtera,
- USG z możliwością wykonywania badania ECHO,
- kardiomonitor,
- cykloergometry.

Baza leczenia stacjonarnego liczy w sumie 238 łóżek rzeczywistych.

Świadczenie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej obejmują poradnie: preluksacyjną, alergologiczną, zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień, neurologiczną, urologiczno-andrologiczną, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej.

Świadczenia z zakresu ratownictwa medycznego realizują Specjalistyczny Zespół Ratownictwa Medycznego i Podstawowy Zespół Ratownictwa Medycznego, zaś z zakresu podsta-

wowej opieki zdrowotnej – Nocna i Świąteczną Opiekę Zdrowotną oraz Transport w POZ.

Szpital posiada również bazę diagnostyczną oraz dział rehabilitacji i fizykoterapii, realizujące świadczenia na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych, leczonych ambulatoryjnie oraz na rzecz pacjentów kierowanych przez inne zakłady ochrony zdrowia, współpracujące ze szpitalem.

W szpitalu funkcjonują pracownia diagnostyki endoskopowej, pracownia diagnostyki kardiologicznej, pracownia diagnostyki neurologicznej, pracownia ultrasonografii, pracownia rentgenowska, pracownia tomografii komputerowej, pracownia spirometryczna oraz laboratorium z pracownią bakteriologii i serologią grup krwi.

W roku 2001 określona została misja szpitala: „**Zdrowie i dobro pacjentów naszym celem nadrzędnym**”.



KAŻDY MA SWOJE KILIMANDŻARO

To wniosek z koleżeńskej dyskusji podczas Konferencji Endokrynologicznej w Juracie. Wspaniale jest tak konferować w okolicznościach pięknej przyrody i widoku na Bałtyk, zwłaszcza gdy dodatkową atrakcją jest znana aktorka, wygrzewająca się w słońcu na kanapach hotelowego dziedzińca i udająca, że spojrzenia uczestników konferencji nie robią na niej żadnego wrażenia. Dysputa można rzec ogólnopolska, bo uczestnicy to mieszkańcy od morza (no prawie morza, czyli z Bartoszyca) do Tatr (no OK Sudetów, tj. z Wrocławia i Legnicy). Specjalności również imponujące: internista, kardiolog, diabetolog, reumatolog i endokrynolog.

Punktem wyjścia tej niemal naukowej bitwy na argumenty była motywacja lekarza do pracy z pacjentami, a konkretnie wykład na ten temat wygłoszony przez psycholog Mariolę Kosowicz z Warszawy podczas ostatniego Zjazdu Diabetologicznego we Wrocławiu. Przy naszym okrągłym stole zdania były podzielone. Okazało się, że każdy ma swoje Kilimandżaro. Dla jednego jest to codzienne wyjście do pracy, bo nie do końca identyfikuje się z zawodem, bądź po latach wkładania na siebie białego kitla stracił motywację do naprawiania tego, czego naprawić się nie da, mając na myśli nawyki pacjentów i ich niechęć do wszelkich zmian.

Ktoś inny regeneruje się właśnie podczas zdobywania szczytów górskich, praca dla niego nie jest żadnym stresem, a wręcz przeciwnie czymś tak naturalnym jak oddychanie, toteż nie „rozkminia” jej na drobne. Koledzy zaimponowali nam, słabym kobietom, determinacją w przygotowaniu wypraw wysokogórskich oraz pokonywaniem trudności, by przejść ostatnie metry (czapę) i zdobyć szczyt. Diabetolog Wojciech w towarzystwie chłopca chorego na cukrzycę zdobył Mont Blanc, kardiolog Dariusz stanął na Kilimandżaro i chociaż wzięliśmy go w cztery ognie, nie zdradził, co gnało go w tę niebezpieczną przygodę. Jedno łączyło kolegów z Legnicy. Determinacja w pokonywaniu słabości, która



Anna Osowska

potęgowała się z każdym pokonywanym metrem. Doskonale pamiętali, jak każdy gram niesionego plecaka pod koniec wyprawy odczuwany był jak kilogram. Motywacja.

Czy jest nam w pracy naprawdę potrzebna? Nie wystarczą wyuczone schematy? Na co komu empatia? Profesjonalizm nie wystarczy? Okazuje się, że do zmotywowania pacjenta nie wystarczy. Znakomicie wyjaśniała to dr Kosowicz. Podczas wykładu psycholog skupiła się na analizie komunikatów wysyłanych przez lekarkę z zaprezentowanego filmiku – scenki z udziałem diabetologa i pacjentki chorej na cukrzycę. Śmiałam się, ale tak półgłosem. Kogo mi ta lekarka przypominała? Może ja też tak się zachowuję pod koniec przyjmowania pacjentów? Mści się nadmiar obowiązków.

Rzeczywiście pracujemy na podobieństwo manufaktury. Powtarzalność gestów, słów, emocji. Nuda! Jeśli jeszcze mamy szczęście leczyć w podstawowej opiece zdrowotnej, różnorodność zapewniona, gorzej w specjalistycznej, w monotonii przoduje moim zdaniem diabetologia. Od rana do nocy: nie jedz, schudnij, mierz cukry, zacznij się ruszać. Po kilku latach w zawodzie przy kolejnym pacjencie, ba, niekiedy przed rozpoczęciem pracy, czujemy się jak zdarta płyta. Zero satysfakcji, bo o sukces terapeutyczny trudno. Wrocławski wykład udowadniał, że nigdy nie zmotywuje pacjenta lekarz, który sam zmotywany nie jest. Zrozumiałam tak po babsku, że jeśli lekarz nieszczęśliwy, to empatii dla chorego z siebie nie wykrzesa, bo z próżnego to i Salomon...

W pacjencie taki wypalony lekarz widzi kolejnego zamachowca na święty spokój i chociaż używa szablonów w postaci „jak się pani czuje”, jego postawa mówi, a właściwie wrzeszczy: A co mnie obchodzi pani otyłość, wysoki cukier, praca na nocną zmianę i córka, co się rozwodzi?

Statystyki szokują. U 80% lekarzy przyczyną braku motywacji do pracy z pacjentami jest brak satysfakcji w życiu prywatnym. Zastanawiające. Teoretycznie sprawy prywatne powinniśmy pozostawiać w domu, nie zawsze jest to jednak możliwe, bo przecież

każdy ma swoje Kilimandżaro. Jak ja próbuję sobie radzić z budowaniem wewnętrznej motywacji? Na urlop kilka razy w roku pozwolić sobie nie mogę, bo kontrakt, pisanie książki i takie tam, ale na dwudniową przerwę i owszem. Konferencje medyczne to dla mnie profilaktyka spadku poziomu empatii i nie tylko. Połączenie przyjemnego z poży-

tecznym. Odrywam się od codziennych spraw, słucham ciekawych wykładów, poznaję piękne zakątki naszego kraju, nawiązuję kontakty, a co najważniejsze odzyskuję siły, nawet jeśli do późnych godzin wieczornych przy lampce wina gadam z innymi lekarzami o... pacjentach.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW w Olsztynie
zatrudni lekarza specjalistę w dziedzinie:

**okulistyki,
ginekologii – poradnia,
torakochirurgii – konsultacje w KSOR,
dermatologii – konsultacje w oddziałach.**

Zainteresowanych prosimy o kontakt:
tel. **(89) 539 82 40** lub **539 82 95**.

Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Pasłęku
zatrudni lekarzy posiadających specjalizację w zakresie chorób
wewnętrznych i lekarzy medycyny.

Proponujemy zatrudnienie w oddziale chorób wewnętrznych
na stanowiska kierownika oddziału i asystenta oddziału, w godzinach
ordynacji i na dyżury lekarskie.

Warunki zatrudnienia do uzgodnienia.
Telefon kontaktowy: **509 998 710**.

Zarząd Oddziału Warmińsko-Mazurskiego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

zaprasza na 6. Warmińsko-Mazurskie Spotkania Psychiatryczne,
które odbędą się w dniach 2–4 października 2015 r. w hotelu Anders w Starych Jabłonkach.

Patronat naukowy nad konferencją objął Konsultant Krajowy z zakresu psychiatrii prof. Piotr Gątecki.

Szczegółowe informacje o konferencji dostępne na stronach:

www.spotkaniamedyczne.pl; www.psychiatria.org.pl

Przewodnicząca Oddziału W-M PTP dr n. med. Anna Kossakowska

KRONIKA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie, 15 kwietnia 2015 r.

■ ■ ■ ■ Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył kol. Marek Zabłocki. Poinformował, że w minionym okresie odbyły się dwa posiedzenia Konwentu Prezesów ORL, w dniach 20–21 marca br. w Bielsku Białym i 9 kwietnia br. w siedzibie NIL w Warszawie. Poruszono na nich m.in. temat powołania przez Naczelną Radę Lekarską Zespołu ds. Ochrony Wizerunku Środowiska Lekarskiego. Rzecznik prasowy NIL Katarzyna Strzałkowska, nawiązując do wniosku Przewodniczącego Konwentu Prezesów ORL związanego z kwestią współpracy pomiędzy Naczelną Izbą Lekarską a Okręgowymi Izbami Lekarskimi w zakresie szybkiego reagowania na potrzeby medialne, zwróciła się z prośbą o rozważenie powołania rzecznika prasowego w każdej okręgowej izbie lekarskiej lub wyznaczenie osoby z grona już zatrudnionych, która będzie odpowiedzialna za współpracę z mediami. Temat ten był dyskutowany na posiedzeniu Prezydium. Wyrażono jednomyślną opinię, że w naszej izbie za kontakty z mediami odpowiedzialny jest prezes i nie ma potrzeby tworzenia nowego stanowiska, ponieważ w tej sprawie nie chodzi o formalizowanie, lecz o koordynowanie. W dalszej części obrad kol. Marek Zabłocki przeszedł do spraw związanych z działalnością Prezydium w minionym okresie i poinformował, że odbyły się trzy posiedzenia. Ponownie zajmowano się tematem konsultantów wojewódzkich, tj. prośbą wojewody o wskazanie osób, które mogłyby pełnić tę funkcję w dziedzinie chorób zakaźnych, epidemiologii oraz medycyny paliatywnej. Jedynie kol. Katarzyna Kożurno zgodziła się na kandydowanie do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny paliatywnej. Funkcje konsultantów wojewódzkich w dziedzinie chorób zakaźnych oraz epidemiologii pozostawiono bez wskazania z uwagi na brak zgody kandydatów,



Zbigniew Gugnowski 

którym złożono propozycje, oraz niewielką liczbę lekarzy specjalistów w tych dziedzinach medycyny w naszym województwie. Następnie Okręgowa Rada Lekarska podjęła uchwały w sprawie udzielenia rekomendacji lek. Jerzemu Stanisławowi Kreczko do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej dla województwa warmińsko-mazurskiego oraz dr. n. med. Dariuszowi Onichimowskiemu do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla województwa warmińsko-mazurskiego. Następnie Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwały w sprawie wyznaczenia przedstawicieli do składu komisji w konkursach na stanowiska ordynatorskie w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie. Następnie przewodnicząca komitetu organizacyjnego zjazdu kol. Ewa Zakrzewska przedstawiła rozliczenie finansowe Zjazdu, który odbył się 28 marca br. Wydatki obejmowały koszty związane z uroczystościami: nadania odznaczeń „Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur” (295,03 zł), jubileuszu 50-lecia uzyskania dyplomu przez lekarzy (1 983,26 zł) oraz organizacją samego Zjazdu (5 148,21 zł). Nagrody pieniężne za uzyskane tytuły i stopnie naukowe obciążyły budżet Komisji Kształcenia (11 000 zł). Łącznie bilans wydatków zjazdowych zamknął się dodatnio +573,50 zł. (zaplanowano w budżecie 8 000 zł, a wydano – 5 148,21 zł.)

W części poufnej posiedzenia, w której uczestniczyli tylko członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej, kol. Marek Zabłocki przedstawił wniosek w sprawie powołania komisji do wydania orzeczenia w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych. Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę w tej sprawie.

W wyniku przeprowadzonej dyskusji Okręgowa Rada Lekarska postanowiła przyjąć stanowisko wyrażające zaniepokojenie aktualną sytuacją w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie, zobowiązując Prezydium do przygotowania jego treści. Stanowisko postano-

wiono wysłać do starosty kętrzyńskiego, a także do wiadomości wojewody i marszałka województwa.

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie, 20 maja 2015 r.

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

Przedstawił wniosek wojewody warmińsko-mazurskiego w sprawie zaopiniowania kandydatów do objęcia funkcji konsultantów wojewódzkich:

- dr n. med. Dorotę Wiatr-Bykowską – w dziedzinie endokrynologii;
- dr n. med. Beatę Januszko-Giergielewicz – w dziedzinie nefrologii;
- prof. dr hab. n. med. Mariana Sulika – w dziedzinie patomorfologii;
- lek. Andrzeja Strzembkiego – w dziedzinie medycyny sportowej;
- lek. Wacława Grzegorza Kopale – w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej.

Po wysłuchaniu kandydatów Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwały udzielające rekomendacji wszystkim zaproponowanym kandydatom. Następnie kol. Marek Zabłocki przedstawił informacje z działalności Prezydium w minionym okresie. Interesowano się sytuacją Szpitala Powiatowego w Kętrzynie. Stanowisko ORL w tej sprawie przyjęte na ostatnim posiedzeniu zostało wysłane do wiadomości starosty powiatu kętrzyńskiego, wojewody warmińsko-mazurskiego i marszałka województwa warmińsko-mazurskiego. Zasięgano opinii doradcy podatkowego na temat opodatkowania szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentyków organizowanych przez izbę lekarską, z której jednoznacznie wynika, że nie można uniknąć opodatkowania. Problem dotyczy całego kraju, są izby lekarskie, które pobierają opłaty za udział w szkoleniach. Temat rozliczania podatku dochodowego od osób prawnych będzie omawiany na spotkaniu księgowych i skarbników, które Naczelna Izba Lekarska planuje zorganizować we wrześniu. Spotkanie jest konieczne, ponieważ zaistniało dużo problemów finansowo-księgowych wymagających wyjaśnienia i ujednolicenia zasad postępowania.

Zamknięto negocjacje w sprawie dalszego wydawania pisma Polish Annals of Medicine. Wybrano dwa podmioty: Elsevier na elektroniczne wydawanie pisma oraz Pracownię Wydawniczą „ElSet” na druk pisma w formie papierowej.

Spotkano się także z przedstawicielami ukraińskich lekarzy, uchodźców z Donbasu (5 lekarzy i 1 lekarz dentyista). Lekarze zapowiedzieli, że w lipcu większość z nich opuści Olsztyn, jedna osoba pozostanie na naszym terenie. Poprosili o możliwość zapoznania się z warunkami pracy w oddziałach szpitalnych neurologii i neonatologii – uzgodniono taką możliwość z dyrekcją Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego.

Na prośbę inicjatorów akcji humanitarnej Stowarzyszenia Nepalczyków w Polsce Prezydium postanowiło przekazać darowiznę pieniężną w wysokości 5000 zł na rzecz pomocy ofiarom trzęsienia ziemi w Nepalu. Szukając oszczędności w ponoszonych wydatkach związanych z funkcjonowaniem budynku izby, podjęto działania w celu zmiany dostawcy energii elektrycznej. Wybrano ofertę firmy DUON Sprzedaż Sp. z o.o.

W dalszej części obrad skarbnik kol. Leszek Dudziński przedstawił w formie prezentacji medialnej sprawozdanie z wykonania budżetu za okres czterech miesięcy 2015 r. Przychody izby zostały zrealizowane w 32,2%, tj. w kwocie 812 159,63 zł, a koszty w 32,4%, tj. w kwocie 699 993,05 zł. Wzrosła ściągальność składek członkowskich należnych w pierwszym kwartale br., zysk Naczelnej Izby Lekarskiej wyniósł 2 mln zł, co jest budujące, ponieważ procent składki odprowadzanej do NIL zbliża się do poziomu 14–15%. W naszej izbie lekarskiej ściągальność składek członkowskich obniżyła się i jest jedną z najniższych w skali kraju. Brakuje wpływów z tytułu dotacji z budżetu państwa i urzędu marszałkowskiego. Bieżąca sytuacja finansowa izby lekarskiej jest dobra, wg stanu na dzień 18 maja br. dysponujemy środkami pieniężnymi w wysokości 851 684 zł, w tym: lokaty krótkoterminowe na kwotę 750 000 zł, środki zgromadzone na rachunku bankowym i w kasie wynoszą 101 684 zł, a stan finansów jest dobry i nie budzi niepokoju.

Następnie kol. Marek Zabłocki poinformował, iż na wniosek dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie Ireny Kierzkowskiej Prezydium zaproponowało kandydatury członków samorządu lekarskiego do udziału w pracach komisji w konkursach na stanowiska ordynatorskie.

Okręgowa Rada Lekarska podjęła uchwałę w sprawie ubiegania się o dotację od Naczelnej Izby Lekarskiej na organizację doskonalenia zawodowego oraz upoważniła w tym zakresie Prezydium ORL. Postanowiono wystąpić, w trybie i na zasadach określonych uchwałą Prezydium NRL, o przyznanie dotacji na organizację przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską w Olsztynie doskonalenia zawodowego w formie kursów medycznych odbywających się w terminie od 1 czerwca 2015 r. do 31 grudnia 2015 r.

Okręgowa Rada Lekarska postanowiła też wyrazić solidarność ze środowiskiem pielęgniarek i położnych, walczących o poprawę warunków pracy oraz podniesienie wynagrodzeń. Podkreślono, że głównym źródłem niezadowolenia i niepokoju środowiska medycznego jest wieloletnie, znaczne niedofinansowanie ochrony zdrowia.

Następnie kol. Marek Zabłocki poddał pod rozagę Okręgowej Rady Lekarskiej projekt apelu, przedstawionego do akceptacji samorządu lekarskiego wraz z prośbą o włączenie się do akcji przez pana Bogdana Radziemskiego, przewodniczącego Regionalnej Sekcji

Stużby Zdrowia NSZZ „Solidarność”. Zadaniem akcji będzie zwrócenie uwagi władzom lokalnym na złą sytuację finansową ochrony zdrowia w naszym regionie.

Okręgowa Rada Lekarska postanowiła włączyć się do rozmów prowadzonych przez przedstawicieli różnych środowisk pracowniczych ochrony zdrowia naszego regionu na temat trudnej sytuacji finansowej ochrony zdrowia w województwie warmińsko-mazurskim.

*Zbigniew Gugnowski,
Bożena Pątkowska*



Stażyści 2015

EMIGRACJA LEKARZY – GWÓŹDŹ DO TRUMNY SYSTEMU



Ostatni wyjazd do Londynu w celach szkoleniowych nasunął mi bolesną refleksję o masowej emigracji Polaków w celach zarobkowych. Na ulicach tego pięknego miasta, całkiem niedaleko od Polski, zupełnie swobodnie można porozumieć się w rodzimym języku. Wystarczy głośno krzyknąć: „Czy jest tu jakiś Polak?”, a zaraz się ktoś odezwie: „Jest, jest!”.

Z kraju emigruje część społeczeństwa o najwyższym potencjale – sprytni, zdolni, rozwojowi, w wieku rozrodczym. W Anglii i innych miejscach na świecie zarabiają, płacą podatki, rodzą dzieci, żyją... Żyją dobrze. Lepiej niż w Polsce. Jednak często wykonują prace podrzędne i usługowe – ot, tania siła robocza w systemie światowej gospodarki. Emigracja zarobkowa dotyczy niestety również inteligencji polskiej. Dzieci wielu moich kolegów studiują za granicą na dobrych uczelniach, zresztą uzyskując tam świetne wyniki, nie deklarując chęci powrotu do Polski po studiach. Cena rozłąki i uchodźstwa wydaje im się nie przeważać szali zysków, jakie stają się ich udziałem podczas studiów i pracy za granicą.

Emigrują coraz częściej lekarze. **Naczelna Izba Lekarska szacuje, iż z kraju wyjechało przez ostatnie 10 lat ponad 4 tysiące lekarzy.**

Argumenty przemawiające za wyjazdem, deklarowane przez młodych medyków, to lepsze wynagrodzenie, unormowany czas pracy, wyższa jakość wykonywania zawodu lekarza, możliwość uzyskania wymarzonej specjalizacji. Nie do wiary, że w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku w 2014 roku wydano ponad 200 praw wykonywania zawodu młodym lekarzom, a jednocześnie, w tym samym roku, wydano około 200 kompletów dokumentów wymaganych do wyjazdu za granicę. Jest to tym bardziej przerażające, że w Polsce na każdy tysiąc mieszkańców przypada nieco ponad 2 lekarzy – plasuje nas to na 4. miejscu od

końca (!) w statystyce światowej (gorzej wypada tylko Korea Południowa, Turcja i Chile). Jeśli dodać do tego zaawansowaną średnią wieku lekarza w Polsce, tj. 55–60 lat, to kraj nasz w całkiem niedalekiej przyszłości będzie państwem nie tylko ludzi starych, ale też starych lekarzy! Już obecnie powyżej 71. roku życia jest ich ponad 8 tysięcy, a średnia wieku pediatry to 58 lat.

Gazeta prawna przytacza za danymi Organizacji Gospodarczej Współpracy i Rozwoju, że w zabiegowych specjalizacjach pracują głównie lekarze z ponad dwudziestoletnim doświadczeniem, młodzi pojawiają się tu sporadycznie.

Nie ratują sytuacji nowo powstające ośrodki akademickie, kształcące lekarzy, co miało być panaceum na braki kadrowe medyków w Polsce (w trakcie akredytacji wstępnej kierunku lekarskiego jest obecnie Rzeszów, Zielona Góra, Kielce).

Limity przyjęć na kierunki lekarskie na rok akademicki 2013/2014 wynosiły 3165 miejsc (w roku akademickim 2007/2008 było to około 2700 miejsc). Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej Maciej Hamankiewicz przytaczał wówczas dane wskazujące, że np. w Niemczech przyjmuje się ponad 10 tysięcy studentów na kierunki lekarskie. W związku z tym w Polsce, która jest dwukrotnie mniejszym krajem, należałoby przyjmować dwukrotnie mniej, czyli 5 tysięcy. Wniosek nasuwa się sam: wytwarzamy w dużej mierze produkt eksportowy. „Lekarz Polski” – wyśmienicie wykształcony za pieniądze polskich podatników, a więc nasze! A przecież tak ciężko na nasz dochód narodowy pracujemy. Absurd jak widać goni absurd, spirala emigracji się nakręca, a ministerstwo i rząd nie robią absolutnie NIC, by zahamować odpływ naszego najlepszego narybku medycznego – powoduje to już teraz straty NIE DO ODROBIENIA przez następne lata.

Ci, co pozostali, pracują w nadmiarze i w złych warunkach, wciąż redukowani liczbowo i kadrowo do niezbędnego minimum, narzucanego przez bliżej nieokreślone struktury, stworzone do tzw. ekonomizacji medycyny. Oni też by pewnie wyjechali, choćby z de-

speracji i przemęczenia... Działa jednak siła przyzwyczajenia i ciągnie się przystłowiowy wózek dalej do przodu.

Można by się cieszyć, że ubywa konkurencji pokoleniowej i przybywa lukratywnych miejsc pracy dla lekarzy, którzy w Polsce decydują się zostać, ale jakoś nikomu do radości z tego powodu nie skoro... Bo zmęczonemu i przyduszonemu biurokracją lekarzowi nawet cieszyć się trudno.

Chciałoby się rozpaczliwie i głośno krzyknąć: „Czy nie widzicie, do czego to wszystko prowadzi?!”. Ale do kogo właściwie kierować ten krzyk?

Beata Januszko-Giergielewicz

- Załączono statystykę Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej ilości wydanych zaświadczeń, warunkujących możliwość pracy dla lekarzy na terenie Unii Europejskiej.

Lekarze i lekarze dentyści ubiegający się o zaświadczenia do krajów Unii Europejskiej w przedziałach wiekowych

Przedział wiekowy	do 30 lat		31–40 lat		41–50 lat		51–60 lat		powyżej 61 lat	Razem
Rok	L	D	L	D	L	D	L	D		
2015	1	2	1	2	2	0	0	0	0	8
2014	3	1	4	0	2	0	1	0	0	11
2013	1	0	1	1	1	0	2	0	0	6
2012	1	1	1	1	3	0	1	0	0	8
2011	2	1	1	0	1	0	0	0	0	5

L – lekarz

D – lekarz dentysta

XXIV OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA MŁODYCH LEKARZY

W dniach 29–31 maja 2015 roku w Gdańsku odbyła się XXIV Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy. Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską reprezentowały kol. Ewa Andrasz oraz ja, pisząca te słowa. Tu powinien nastąpić początek żmudnej i suchej relacji z obrad,

ale postanowiłam trochę na przekór czytelnikom niniejszego tekstu, a trochę w zgodzie z własnymi przemyśleniami napisać „rachunek sumienia” młodych lekarzy.

Rozpoczęliśmy spotkanie od omówienia postępów w realizacji naszych apeli i stanowisk



Młodzi lekarze na formu plenarnym

z roku ubiegłego. Należy w tym miejscu szczerze przyznać, że nie udało się w jeden rok „zawojować świata”, jednakże zrobiliśmy krok, jak się wydaje, w dobrym kierunku. Miejsc szkoleniowych rezydenckich i pozarezydenckich jest więcej. Nie jest to ilość, która by nam pozwoliła spać spokojnymi o przyszłość zawodową koleżanek i kolegów stażystów i studentów, ale problem został dostrzeżony przez organy decyzyjne – liczymy na konsekwencję działania.

W dalszym ciągu, niestety, czekamy i usilnie apelujemy do ministra zdrowia o wypełnienie danej nam (wielokrotnie!) obietnicy jak najszybszej korekty przepisów określających warunki, jakim musi odpowiadać jednostka akredytowana do szkolenia lekarzy, a przede wszystkim lekarzy dentyków. Zapis o posiadaniu przez te jednostki biblioteki i sali dydaktycznej, hamujący dostęp małym praktykom lekarsko-dentystycznym do miejsc szkoleniowych, nadal obowiązuje i wbrew zapewnieniom obecnej na konferencji dr Jolanty



Orłowskiej-Heitzman fakt, iż wszystkie miejsca szkoleniowe przyznane lekarzom dentykom w ostatnim naborze zostały rozdane, nie poprawia wcale sytuacji. Niestety, popyt przewyższa wielokrotnie podaż, a apetyt na nowych specjalistów wyrażają nie tylko sami zainteresowani, ale przede wszystkim pacjenci. Apel został powtórzony, ponadto nasz „warmińsko-mazurski” pomysł, aby w tej sprawie do cienkiego falsetu młodych lekarzy dołożyć mocny baryton wojewodów spotkał się ze sporym entuzjazmem ze strony członków innych izb lekarskich.

Dalsza dyskusja potoczyła się w kierunku wizji spokojnego i głębokiego oddechu koleżanek i kolegów szkolących się w trybie tzw. wolontariatu. Frapuje nas pytanie: dlaczego zbierając pieniądze do puszek na szczytny cel lub wyprowadzając na spacer psy ze schroniska, wolontariusz objęty jest czułym, socjalnym ramieniem państwa, ze składką zdrowotną włącznie, a młody lekarz na wolontariacie pracuje, nucąc pod nosem „... jak linoskoczek...”? Postanowiliśmy i w tej sprawie prosić ministra zdrowia o wsparcie. Nie chcemy likwidować wolontariatów, chcemy się czuć bezpiecznie, nawet pracując bez wynagrodzenia.

Uznaliśmy też, że obecna sytuacja to odpowiedni moment, by przypomnieć o pensjach rezydenckich. Od dziesięciu lat na konta bankowe wpływa co miesiąc ta sama kwota. Może nic złego by w tym nie było, ale jak na złość koszty utrzymania za nic to mają i powoli, konsekwentnie rosną. Wiem, brzmi to bardzo populistycznie, jednakże dobry lekarz to lekarz syty i wypoczęty, a jak tu wypoczywać i kiedy jeść, jeśli z nocnego dyżuru w SOR-ze biegniemy do przychodni? Na pewno jest to apel bardzo trudny, kontrowersyjny i nieco „utopijny”, jednakże sygnał do zmian kiedyś musi być dany.

Na koniec – ważne stanowisko, które postanowiliśmy zająć. Nie jest to problem nowy, choć w ostatnim czasie z pewnością przybiera na znaczeniu. Oficjalnie poparliśmy osoby, bez których żadna jednostka ochrony zdrowia obyć się nie może, osoby niezastąpione i bardzo potrzebne pacjentom i nam – pielęgniarce i położne. Troszczymy się o siebie nawzajem, nasza praca jest z definicji zespołową!

Konkludując niekrótki wywód – nie udało się wiele rzeczy, ale nadzieją napawa, że młodych lekarzy usłyszano. Władza wykonawcza w postaci Ministerstwa Zdrowia podjęła z nami dialog. Na razie tylko rozmawiamy i trudno nam się posunąć do etapu podejmowania wiążących decyzji, ale od czegoś trzeba zacząć – *gutta cavat lapidem non vi, sed saepe cadendo*.

Marta Szadurska-Noga

GENETYKA JEGO PASJĄ, OLSZTYN DRUGIM DOMEM

Z dr. n. med. Tomaszem Huzarskim, ekspertem z Międzynarodowego Centrum Nowotworów Dziedzicznych PUM w Szczecinie rozmawia Anna Osowska

– Nie jest Pan Olsztyniakiem, a mimo to regularnie, co miesiąc przyjmuje Pan w Poradni Genetycznej. Musi Pan pokonać sporą odległość. Nie jest to uciążliwe?

– Tak, raz w miesiącu przemierzam trasę z zachodu na wschód (Szczecin – Olsztyn). Obecnie najczęściej samochodem lub korzystam z PKP. Zdążyłem się przyzwyczaić i chyba mam to obecnie we krwi. Jadąc samochodem, do tej pory odkrywam różne ciekawe miejsca na Warmii. Trochę dłuży się podróż, jeżeli jadę pociągiem, bo trwa to ciągle ok. 8,5 godziny.

– Jak się zaczęła Pana przygoda z Olsztynem?

– Moja historia z Olsztynem rozpoczyna się w 1998 roku, od założenia w ramach programu europejskiego Onkologicznej Poradni Genetycznej w ówczesnym Zespole Pulmunologii i Onkologii na ul. Jagiellońskiej w Olsztynie. Przychylność i otwartość „na genetykę” dyrektora Stanisława Niepsuja sprawiła, że powstała w tym mieście jedna z pierwszych i obecnie największych poradni genetycznych w Polsce, zajmująca się genetyką nowotworów złośliwych. Autorem i pomysłodawcą tego projektu europejskiego był mój szef, profesor Jan Lubiński. Projekt zakładał stworzenie sieci onkologicznych poradni genetycznych w Europie Środkowej i Wschodniej. Był to jeden z nielicznych projektów w medycynie przyznanych Polsce przed wejściem do UE, gdzie pomysłodawca, autor i główni wykonawcy byli Polakami. W dużej mierze dzięki temu projektowi stworzono sieć onkologicznych poradni genetycznych w całej Polsce.

– Czuje się Pan choć trochę człowiekiem z Warmii i Mazur czy też wciąż ma Pan status gościa?

– Przed 1998 rokiem wstyd się przyznać, ale nigdy nie byłem na Warmii i Mazurach. Od ponad 17 lat nadrabiam zaległości częstymi wizytami w Olsztynie i okolicach. Od samego początku lubiłem tutaj przyjeżdżać i spotykać się z ludźmi, najczęściej pogodnymi i otwartymi. Architektura starego miasta zachwyca mnie do dzisiaj. Stąd częste wieczorne wycieczki po rynku Olsztyna.

– Genetyka. Dla mnie to taka specjalizacja dla pasjonatów. Od dawna zajmuje się Pan tą dziedziną?

– Świadomy wybór specjalizacji czy też dzieło przypadku? Przygoda z genetyką rozpoczęła się na trzecim roku studiów. Zastanawiałem się z kolegą, gdzie zapisać się do koła studenckiego, a nasza koleżanka z grupy powiedziała nam o młodym profesorze, który po powrocie ze stypendiów w USA stworzył Zakład Genetyki i Patomorfologii w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie i interesują go nowotwory dziedziczne. Wówczas genetyka nowotworów kojarzyła się tylko z patologią molekularną i badaniem mutacji somatycznych w guzie. Kilka lat później nastąpił przełom na świecie – zidentyfikowano gen BRCA1, BRCA2, a także geny dla zespołu Lyncha (dziedziczny, nie związany z polipowością rak jelita grubego).

– Do Pana poradni wymagane są skierowania. Czy bez skierowania pacjent może zgłosić się na badania genetyczne?

– Do poradni genetycznej należy zgłosić się ze skierowaniem na konsultację genetyczną. Takie skierowanie może wystawić każdy lekarz mający podpisaną umowę z NFZ.

– Tyle się mówi o Angelinie Joli. Jak Pan ocenia jej decyzję?

– Decyzja Angeliny Joli co do wykonania operacji profilaktycznej podskórnej mastektomii czy też ostatnio profilaktycznej adnektomii (usunięcia jajników i jajowodów) oczywiście była słuszna. Jako nosicielka mutacji BRCA1 z bardzo wysokim ryzykiem zachorowania na raka piersi i raka jajnika wykonała zabiegi profilaktyczne zmniejszające

znacząco ryzyko zachorowania na te nowotwory. W przypadku raka piersi ryzyko z 87%, jak wyliczyli jej lekarze z USA, zmniejszyło się do ok. 2–3%, a ryzyko raka jajnika z 40% do 5%. Obecnie jest to standard postępowania u nosicielek mutacji BRCA1 i BRCA2. Należy podkreślić, że w Polsce takie zabiegi wykonujemy od 2000 roku, zwracając szczególną uwagę na zabieg profilaktycznego usunięcia jajników i jajowodów, którego wykonanie obniża ryzyko zachorowania na raka piersi i jajników, a także znacząco zmniejsza ryzyko zgonów u nosicielek tych mutacji. Potwierdzają to publikacje w najważniejszych czasopiśmie naukowych na świecie z ostatnich dwóch lat.

– Czy zauważył Pan „zmasowany atak” na Pana poradnię po doniesieniach medialnych na temat tej aktorki?

– Zainteresowanie badaniami genetycznymi określającymi ryzyko zachorowania na nowotwory złośliwe z roku na rok rośnie, a wydarzenia takie jak „efekt Angeliny Joli” jest zauważalny we wszystkich poradniach. Mówi się o „mutacji w genie Angeliny Joli”, co lepiej jest kojarzone przez pacjentki niż nazwa genu BRCA1.

– Jaka jest Pana zdaniem świadomość znaczenia badań genetycznych w praktyce lekarskiej?

– Rozwój genetyki nowotworów przez ostatnie 20 lat jest tak znaczący, że ta dziedzina medycyny odgrywa coraz większą rolę w nowoczesnej onkologii. Tak naprawdę wszystko zaczyna się od genetyki. Profilaktyka, diagnostyka, a przede wszystkim leczenie uwarunkowane są i będą coraz bardziej od statusu genetycznego pacjentki czy pacjenta. To badanie genetyczne mutacji określa zindywidualizowane leczenie pacjenta. Dzisiaj o doborze cytostatyków dla danego pacjenta lekarze decydują głównie na podstawie badania statusu mutacji somatycznych w guzie. W niedalekiej przyszłości status genetyczny mutacji germinalnych (konstytucyjnych) będzie decydował o najbardziej optymalnym sposobie leczenia pacjentów. Przykładem są nosicielki mutacji BRCA1. W ostatnich latach udowodniono bardzo wysoką skuteczność leczenia raków piersi pochodnymi platyny (np. cisplatyny). Przypomnę, że to Polacy jako pierwsi na świecie w 2008 roku udowodnili wysoką skuteczność leczenia przedoperacyjnego platynami raków piersi u nosicielek BRCA1, a w późniejszych latach potwierdzono to odkrycie w innych niezależnych międzynarodowych badaniach. O badaniach genetycznych dużo mówi się na wszelkich sympozjach czy kongresach. Brakuje jednak, moim zdaniem, odpowiednich systemów szkolenia lekarzy z tej dziedziny. Po 20 latach od zidentyfikowania genów BRCA i 15 latach badań tych mu-



tacji w Polsce mamy zidentyfikowanych tylko ok. 10% nosicielek mutacji BRCA1 w Polsce (tj. 10 000 ze 100 000 nosicielek). Większość z nas lekarzy nie potrafi wykorzystać wiedzy, jaką daje dzisiaj genetyka. Nie wiemy lub często nie wierzymy w to, co „pokazują geny”. Po 17 latach przyjmowania pacjentów w Olsztynie widzę, jak powoli zmienia się podejście lekarzy do badań genetycznych. Oczywiście tak jest w całej Polsce, a Olsztyn nie jest wyjątkiem. Jednak ludzie, którzy wyprzedzają epokę, są wszędzie i takich miałem okazję poznać również w Olsztynie.

– Czym w genetyce zajmuje się Pan najchętniej?

– Od początku szczególnie interesowała mnie genetyka raka piersi i raka jajnika – badałem DNA rodzin z dziedzicznym rakiem piersi i/lub jajnika, szukając mutacji BRCA1/2. W 2000 roku byłem współautorem odkrycia efektu założyciela w populacji polskiej w genie BRCA1, za co nasz zespół dostał nagrodę Prezesa Rady Ministrów. Badając trzy mutacje w teście podstawowym w genie BRCA1, można wykryć 90% wszystkich nosicieli mutacji w tym genie. Test na tamte czasy zrewolucjonizował badania genetyczne – był tani, szybki i prosty w wykonaniu, co pozwalało zbadać większość kobiet, u których zdiagnozowano

raka piersi lub jajnika. Przez ostatnie 20 lat postęp badań jest ogromny. Dotyczy to nie tylko samych testów molekularnych, ale przede wszystkim zmienia postępowanie w grupach wysokiego ryzyka w zakresie profilaktyki, badań kontrolnych czy leczenia. Obecnie genetyka doczekała się odrębnej specjalizacji lekarskiej, jaką jest genetyka kliniczna.

– **Jakie wnioski czy uwagi chciałby Pan przekazać nam, lekarzom poprzez Biuletyn Lekarski?**

– Chciałbym podziękować wszystkim lekarzom, którzy skierowali swoich pacjentów na badania genetyczne, dając im szansę na nowoczesną profilaktykę, diagnostykę i leczenie.

Jednocześnie proszę o dalszą współpracę.

– **Na koniec pytanie praktyczne: gdzie znajduje się Poradnia Genetyczna w Olsztynie?**

– Onkologiczna Poradnia Genetyczna znajduje się na terenie Szpitala MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie.

– **Dziękuję za rozmowę i życzę, by satysfakcja z pracy i oferta kulturalna Olsztyna były odpowiednią rekompensatą za poniesiony trud dojazdów i prowadzenia poradni.**



WARMIŃSKO-MAZURSKA IZBA LEKARSKA

zaprasza na

V OGÓLNOPOLSKI KONCERT CHÓRÓW LEKARSKICH

wykonawcy:

Medici pro Musica / Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska w Olsztynie

MediCoro / Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku

Medici Cantares / Bydgoska Izba Lekarska

Cantus / Śląska Izba Lekarska w Katowicach

Chór Kameralny / Wielkopolska Izba Lekarska w Poznaniu

Remedium / Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie

Medicantus / Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie

Orkiestra Symfoniczna Filharmonii Warmińsko-Mazurskiej

Hanna Zajączkiewicz - sopran

Ryszard Handke – dyrygent

17 października 2015 r. (sobota), godz. 18:00

Filharmonia Warmińsko-Mazurska im. Feliksa Nowowiejskiego w Olsztynie

w programie: John Rutter MAGNIFICAT
występy chórów a cappella

Koncert współfinansowany przez
Naczelną Izbę Lekarską



GALERIA ARTIBUS „WYCHODZI” W MIASTO



Miło nam poinformować, iż 6 marca 2015 r. w Galerii SSK „Pojezierze” w Olsztynie przy ul. Okopowej otwarta została wystawa naszych kolegów – Danuty Błonieckiej, Wandy Poptawskiej, Marii Szczepańskiej i Wacława Krukowskiego.

Imprezę tę traktujemy jako duże wyróżnienie dla naszego środowiska, a także jako możliwość szerszej prezentacji dorobku lekarzy i lekarzy dentystów na niwie kultury i sztuki. Wszyscy znamy działalność artystyczną naszych kolegów dzięki licznym wystawom w naszej galerii. Wielu Olsztynian nie wie, że Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska od dawna pełni istotną rolę w integracji środowiska medycznego Warmii i Mazur.

Szczególną rolę poświęca też kulturowej działalności lekarzy i lekarzy dentystów: jedna grupa lekarzy realizuje swoje pasje muzyczne poprzez aktywność chóru lekarzy, inni sięgają po pióro, kolejni po pędzel malarski, dzięki czemu na ścianach Domu Lekarza zmieniają się wystawy zarówno malarskie, jak i fotograficzne. Fotografie lekarskie towarzyszą nam również stale w Biuletynie.

Galeria sztuki ARTIBUS w Domu Lekarza dobrze służy lekarzom wystawiającym tam swoje prace. Oficjalnie otwarta została 8 grudnia 2007 r. podczas uroczystości jubileuszu 100. wydania Biuletynu Lekarskiego.



Aby jednak prezentacje z wernisaży nie były tylko ulotnym wspomnieniem, utrwaliiliśmy część prac w albumach *Ars Vitae*, przedstawiających prace malarskie, fotografię lekarzy, przeplatane poezją spod pióra doktorskiego. Pokazują one świat widziany oczami medyków.

Albumy *Ars Vitae* były nie tylko ciepło przyjęte w kręgach medycznych, ale stały się dowodem na ponadśrodkową rolę i pozycję Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w promowaniu kultury, sztuki i sportu.

Zaprezentowane w Galerii prace to efekt wielu lat tworzenia. W skrócie prezentujemy sylwetki naszych artystów.

Danuta Błoniecka – lekarz chirurg, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku. Maluje suchym pastelem i tej technice jest wierna. Zaczęła malować stosunkowo niedawno, dopiero na emeryturze, mając więcej wolnego czasu. Chociaż pasję malowania towarzyszyła jej od dawna, brakowało na nią czasu. Pracując w hospicjum, potrzebowała odskoczni, inspiracją była przyroda, piękno świata, zmieniające się pory roku, architektura przyrody, drzew, kwiatów oraz podziw dla stwórcy tego wszystkiego. Pani Doktor wy-

stawiała swoje prace w Galerii Spichlerz Miejskiego Ośrodka Kultury, w Centrum Kultury Chrześcijańskiej, Centrum Edukacji i Inicjatyw Kulturalnych, były też wysyłane do Bielska Białej na ogólnopolskie wystawy.

Wanda M. Popławska – lekarz stomatolog, absolwentka Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Zainteresowania sztuką rozwinęła dzięki tradycjom rodzinnym i podróżom po Europie. Jej prace – najczęściej pastele – przedstawiają rozległe przestrzenie, będące wyrazem wolności uczuć i wyobraźni. Uczestniczyła w wystawie zbiorowej lekarzy artystów w Łodzi oraz wielu innych wystawach. Jej twórczość znakomicie określa artysta, grafik i pedagog Jarosław Korzeniewski: „W dzisiejszym świecie sztuki niezwykle trudno jest o rzeczy nacechowane oryginalną autentycznością. Sztuczna poza czy też przeintelektualizowanie zniechęcają do odbioru sztuki, a artyści postrzegani są często jedynie jako obrazoburcy, a nie ludzie tworzący z potrzeby serca. Brak tej naturalnej podstawy, zwykłej wrażliwości czy wreszcie refleksji powoduje »zniesmaczenie« sztuką większości z nas [...] są jednak osoby, dla których potrzeba wyrażania się za pomocą sztuki ma głębszą funkcję, niezwiązaną z komercją i tanią popularnością. Obdarzeni



naturalną wrażliwością na barwę, autentyzm w wyrazie pozwalają wierzyć, że sztuka ma swój sens. Taką postacią jest Wanda Popławska, której prace znamionuje spontaniczność i naturalność w przedstawieniu tematu. Nie ma w nich miejsca na sztuczność”.

Maria Szczepańska – lekarz stomatolog, absolwentka Akademii Medycznej w Gdańsku. Maluje różnymi technikami (olej, pastel, akwarela). Zaczęła tworzyć już jako praktykująca lekarka. Przewodnim motywem jej obrazów jest świat roślinny – zwłaszcza kwiaty. Artystka wykonuje również pejzaże. Mówi o sobie „Malarstwo jest dla mnie rodzajem ucieczki od rzeczywistości, często zbyt agresywnej. Tu jestem w swoim świecie, w świecie kolorów i tu czuję się bezpieczna”. Od 1997 r. związała się z sekcją plastyczną Regionalnego Ośrodka Kultury w Olsztynie. Od tego czasu brała udział w wielu zbiorowych wystawach plastyków amatorów (m.in. w wystawie poplenerowej w Lidzbarku Warmińskim, w Galerii „Bakalarz” Warmińsko-Mazurskiej Biblioteki Pedagogicznej w Olsztynie, Domu Środowisk Twórczych w Olsztynie, galerii Regionalnego Ośrodka Kultury w Olsztynie oraz w olsztyńskim Instytucie Kultury Chrześcijańskiej im. Jana Pawła II). Jej prace eksponowano również na pokazach za granicą (m.in. w Halmstadt w Szwecji – w ramach obchodów

dni współpracy z Olsztynem). Rokrocznie artystka uczestniczyła również w Wojewódzkich Przeglądach Plastyki Nieprofesjonalnej w Mrągowie oraz w ekspozycjach okolicznościowych podczas spotkań Towarzystwa Przyjaciół Sztuk Pięknych w Centrum Polsko-Francuskim Côtés d’Armor.

Wacław Krukowski – lekarz psychiatra, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku, urodzony w Ostrołęce, obecnie mieszka w Olsztynie. Uprawia malarstwo olejne, fotografię i linoryt. Swoje pierwsze kroki artystyczne rozpoczął od malarstwa. Jest współzałożycielem stowarzyszenia pod nazwą Klub Plastyka Amatora „Sąsiedzi” w Olsztynie. Jego prace były eksponowane na wielu wystawach zbiorowych oraz dwukrotnie na Ogólnopolskim Triennale Artystycznym we Wrocławiu. Za swoją twórczość otrzymał ponad 30 wyróżnień i dyplomów oraz 2 nagrody pieniężne. Został uhonorowany tytułami: „Zasłużony Działacz Kultury”, „Mecenas Muzeum Warmii i Mazur” oraz medalem „Zasłużony dla Kultury Kurpiowskiej”. Współpracuje z Galerią Artibus przy Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej, Stowarzyszeniem Społeczno-Kulturalnym Pojezierze i Muzeum Warmii i Mazur w Olsztynie.

Gratulujemy naszym artystom.

Redakcja



BUDOWA LABORATORIUM MEDYCYNY REGENERACYJNEJ

INFORMACJE O PROJEKCIE

**Fundacja na rzecz Regeneracji Komórek Nerwowych
realizuje projekt**

"BUDOWA LABORATORIUM MEDYCYNY REGENERACYJNEJ".

Celem projektu jest zakup kompletnej infrastruktury do prowadzenia badań nad komórkami macierzystymi oraz ich wdrożeniem w porozumieniu z jednostkami naukowymi, organizacjami badawczymi, przedsiębiorstwami oraz innymi podmiotami (w szczególności z instytucjami otoczenia biznesu takimi jak Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska). Dzięki realizacji Projektu możliwe będzie prowadzenie badań i wdrażanie eksperymentalnych terapii w przypadku:

- stwardnienia zanikowego bocznego (SLA)
- stwardnienia rozsianego (SM)
- degeneracji kręzków międzykręgowych
- wystąpienia ubytków kości (zastosowanie m.in. w stomatologii i ortopedii).

Efektem tych badań będą nowatorskie metody terapeutyczne z wykorzystaniem komórek macierzystych mające szerokie zastosowanie w terapii chorób związanych z procesami neurodegeneracyjnymi wymienionymi powyżej.

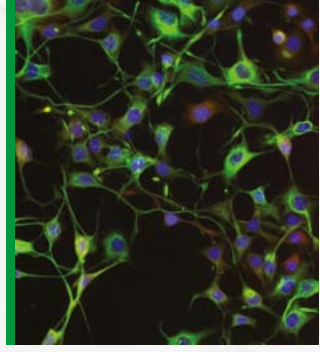
Budowa Laboratorium Medycyny Regeneracyjnej da możliwość stworzenia w Olsztynie (na terenie **Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego**) unikalnego na skalę krajową centrum doświadczalnego stwarzającego możliwość aplikacji prac badawczo-rozwojowych ze skali laboratoryjnej na linie pilotowe, a następnie dzięki szerokiej współpracy z szeroko rozumianym otoczeniem społeczno-gospodarczym można będzie przenieść je na skalę przemysłową.

Celem bezpośrednim projektu jest transfer wiedzy ze sfery naukowo-badawczej do gospodarki regionu. Innowacyjna technologia będzie wdrożona w postaci nowych terapii z wykorzystaniem komórek macierzystych w przypadku: stwardnienia zanikowego bocznego (SLA), stwardnienia rozsianego (SM), degeneracji kręzków międzykręgowych oraz występowania ubytków kości.

Wyniki badań będą szeroko upowszechniane. Transfer wiedzy ze sfery naukowo-badawczej do gospodarki regionu nastąpi poprzez prezentację wyników prac B+R na konferencjach naukowych, poprzez publikację w prasie branżowej oraz zamieszczenie tych wyników na stronie internetowej projektu.

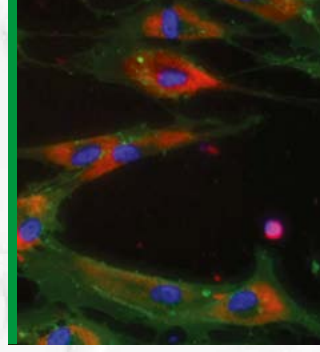
Stworzona infrastruktura B+R umożliwi powstanie innowacyjnego laboratorium – nowoczesnego banku komórek poprzez adaptację pomieszczeń i ich wyposażenie w urządzenia komplementarne w stosunku do obecnie posiadanych przez **Wydział Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie** umożliwiających tym samym poszerzenie zakresu intensyfikację badań z możliwością bezpośredniego przekazania wypracowanej wiedzy podmiotom sektora prywatnego.

Przedsiębiorcy będą mieli możliwość nieodpłatnego korzystania z infrastruktury powstałej w ramach projektu, braniu udziału w pracach B+R a także korzystania z wyników prac badawczo-rozwojowych. Niniejszy projekt będzie przedsięwzięciem współpracy pomiędzy różnymi jednostkami: przedsiębiorcami z branży medycznej oraz jednostkami prowadzącymi badania naukowe w zakresie medycyny.



INFORMACJE FINANSOWE:

- Całkowity koszt realizacji inwestycji: 2 773 485,99 zł
- Koszty kwalifikowane: 2 763 645,99 zł
- Poziom dofinansowania z EFRR: 85% kosztów kwalifikowanych
- Kwota dofinansowania ze środków EFRR: 2 349 099,09 zł



ZAPRASZAMY NA KONFERENCJĘ

podsumowującą projekt w dn. 29 czerwca 2015 o godz. 12:00.
Miejsce spotkania: **Aula im. Profesora Wojciecha Rowińskiego**
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie (ul. Warszawska 30)
Szczegółowe informacje: www.lab.regeneracja-komorek.pl



Zapraszam do współpracy!
**Fundacja na rzecz
Regeneracji Komórek Nerwowych**
ul. Warszawska 30
10-082 Olsztyn
www.regeneracja-komorek.pl



ZAPRASZAMY NA STRONĘ INTERNETOWĄ PROJEKTU: www.lab.regeneracja-komorek.pl/

Projekt dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007-2013
Działanie 1.1 Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw

Poddziałanie 1.1.3 Inwestycje infrastrukturalne tworzące powiązania kooperacyjne pomiędzy jednostkami naukowymi i badawczo-rozwojowymi



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO

„Warmia i Mazury regionem zjednoczonej Europy”

AHOJ ŻEGLARZE!

Niezmiernie miło jest nam zaprosić na jubileuszowe XXV Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy. Regaty, wzorem lat ubiegłych, odbędą się w miejscu, które naszym zdaniem sprawdziło się pod każdym względem – w ośrodku Wrota Mazur w Imionku k. Pisz www.wrotamazur.com

Regaty rozgrywać się będą w terminie 4–6 września 2015 r.

Wpisowe od załogi wynosi 1300 zł (325 zł/os.). Cena zawiera dwa noclegi (4/5 i 5/6 września), pełne wyżywienie dla czteroosobowej załogi, jacht, koszt organizacji regat oraz ubezpieczenie. Istnieje możliwość zakwaterowania uczestników w hotelu Joseph Conrad, wówczas wpisowe od osoby wynosi 425 zł (od załogi 1700 zł). Udział dzieci do lat 6 bezpłatnie (w takim przypadku nie gwarantujemy noclegów i wyżywienia). Koszt udziału osoby towarzyszącej jest taki sam, jak w przypadku uczestników regat i wynosi 325 zł (425 zł) od osoby. Osobom towarzyszącym zapewniamy możliwość pływania statkiem wycieczkowym podczas regat.

Regaty odbędą się na 30 łodziach typu DELPHIA 21 na zasadach dobrze nam już znanych, w systemie przesiadkowym – dla przypomnienia po każdym dniu pływania ponowne losowanie jachtu. Każdy sternik biorący na siebie odpowiedzialność za jacht będzie musiał wnieść jednorazową kaucję w wysokości 200 zł, która zwrócona zostanie po zakończeniu regat.

Tradycyjnie, obydwie wieczory żeglarskie spędzimy przy muzyce na żywo.

Startują załogi czteroosobowe, w tym minimum dwóch lekarzy, przy czym sternikiem jachtu musi być lekarz. Sternik jachtu (tj. osoba osobiście obsługująca urządzenie sterowe) musi posiadać stopień żeglarski – minimum żeglarza jachtowego. Zgłoszenia osobiste, telefoniczne, faxem lub pocztą elektroniczną w terminie od 15 maja do 30 czerwca 2015 r. proszę składać w Biurze Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Dla porządku organizacyjnego prosimy, aby załogi składające formularz załączyły kopię patentu sternika.

Szczegóły będą publikowane na stronie internetowej:

www.regaty.wmil.olsztyn.pl

Podsumowując:

TERMIN

4 (piątek) – 6 (niedziela) września 2015 r.

MIEJSCE

Ośrodek WROTA MAZUR Imionek k. Pisz – jezioro Roś

OPŁATY

1300 zł od załogi (noclegi w ośrodku Wrota Mazur)

1700 zł od załogi (noclegi w hotelu Joseph Conrad w Pisz)

W ramach wpisowego załoga otrzymuje dwa noclegi oraz pełne wyżywienie dla 4 osób.

Osoba towarzysząca: 325 zł (nocleg: Wrota Mazur), 425 zł (nocleg: Joseph Conrad)

Wpłaty (wpisowe) na konto: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

DANE ORGANIZATORA

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

ul. Żołnierska 16 C, 10-561 Olsztyn

tel. 89 539 19 29, fax. 89 534 44 83

e-mail: j.gniadek@hipokrates.org

ARTAKCJE

Statek wycieczkowy dla obserwatorów regat.

Koncerty zespołów: The Doctors (05.09) i The Painkiller's (06.09)

OSOBY DO KONTAKTU

Komandor regat – lek. Bogdan Kula, tel. 607 229 601

Sekretarz Komisji Regatowej – Joanna Gniadek, tel. 609 710 106

PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...

Dnia 5 czerwca w gronie licznie zebranych przyjaciół z Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, Izby i Lions Clubu, jak i pacjentów, żegnaliśmy doktora Mariana Szczepańskiego.

Marian Szczepański zmarł 30 maja 2015 r., odszedł w domowym zaciszu, w otoczeniu kochającej żony Marii, córki Agaty i wnuczki Marty, w pokorze żegnając się z życiem, które tak kochał.

Był człowiekiem szlachetnym, wszystkim życzliwy. Pełen humoru i nadziei na przyszłość, pasjonat żeglarstwa i narciarstwa, a nade wszystko dobroczyńca, społecznik.

W działalność w samorządzie lekarskim zaangażował się z niezwykłym entuzjazmem od samego początku odradzania się izb lekarskich (od 1989 r.), walcząc skutecznie o powstanie autonomicznej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej. Traktował to zadanie nie tylko jako działalność stricte społeczną, ale również, a może przede wszystkim jako działalność patriotyczną, jako urzeczywistnienie swoich marzeń o wolnej, niezależnej i demokratycznej Polsce. Samorząd zawodowy był dla niego bowiem ważnym elementem budowanego od podstaw niepodległego państwa polskiego.

W trakcie tych 25 lat pracy w samorządzie pełnił w nim wiele funkcji. W każdej kadencji był członkiem okręgowej rady lekarskiej, wielokrotnie zasiadał w jej prezydium, był wiceprzewodniczącym, skarbnikiem, aktywnie działał w wielu komisjach problemowych, m.in. Komisji Wyborczej, Komisji Praktyk Prywatnych, Legislacyjnej, a przede wszystkim Komisji Stomatologicznej. Nie odmawiał żadnej prośbie o pomoc. Charakteryzował się przy tym ogromną skromnością i prostodusznością. Nie zabiegał o zaszczyty i wyróżnienia.

Działalność samorządowa była rodzajem pasji, nieodpartą potrzebą budowania państwa obywatelskiego, wypełnieniem ideałów Solidarności, której w latach 80. był aktywnym działaczem.

Reprezentował sobą cechy, które w obecnym – jakże skomercjalizowanym i bezwzględnym świecie – mogą niestety uchodzić za archaizm: koleżeńskość, szlachetność, bezinteresowność, wiara w drugiego człowieka.

MARIAN SZCZEPAŃSKI urodził się 6 marca 1941 r. w Krakowie. Od 1946 r. mieszkał w Gdyni, gdzie ukończył szkołę podstawową i liceum ogólnokształcące. W latach 1960–1965 studiował na Wydziale Lekarskim Oddziale Stomatologicznym Akademii Medycznej w Gdańsku. Dyplom lekarza dentysty otrzymał w marcu 1966 r. Pracę zawodową podjął 1 kwietnia 1966 r. w Garnizonowej Przychodni Specjalistycznej w Gdyni. W latach 1967–1977 pracował w ZOZ w Bartoszycach. Od lipca 1977 r. był zatrudniony w Obwodzie Lecznictwa Kolejowego w Poradni i Pracowni Protetyki Stomatologicznej, w której od 1988 r. objął stanowisko kierownika. Od 2006 r. prowadził specjalistyczną praktykę stomatologiczną.

Specjalizację I stopnia w zakresie stomatologii ogólnej uzyskał w 1975 r., a II stopnia w zakresie protetyki stomatologicznej w 1980 r.

Był lekarzem o dużej wiedzy zawodowej i starał się stale podnosić jej poziom, zgodnie z rozwojem nowych zagadnień z zakresu protetyki i innych dziedzin stomatologii. Bardzo angażował się w działania zmierzające do podniesienia poziomu usług leczniczych.

Cieszył się sympatią i zaufaniem kolegów ze środowiska stomatologicznego i lekarskiego. Zawsze służył wiedzą i doświadczeniem młodszym lekarzom.

Swoją pracę zawodową doskonale łączył z aktywną działalnością w samorządzie lekarskim i towarzystwie naukowym Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, którego członkiem był od 1966 r. Po podjęciu w 1977 r. pracy w Olsztynie bardzo aktywnie działał w kolejnych zarządach Warmińsko-Mazurskiego Oddziału PTS, a w latach 1983–1991 pełnił funkcję prezesa Oddziału PTS w Olsztynie. Zarząd Główny PTS przyznał kol. Marianowi Szczepańskiemu srebrną honorową, a następnie złotą honorową Odznakę PTS.

W 2005 r. decyzją Kapituły Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej otrzymał tytuł „Zastępowy Lekarz Warmii i Mazur”.

W 1999 r. został powołany przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego na stanowisko wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie protetyki stomatologicznej. Ponownie na tę funkcję został powołany w 2014 r. i sumiennie wypełniał powierzone mu obowiązki.

W 1992 r. był założycielem Lions Club Olsztyn i aktywnym działaczem tej charytatywnej organizacji w Polsce, wspierając w potrzebie m.in. dzieci z domów dziecka oraz Dom Dziennego Pobytu ARKA. Przez kolegów określany jako szlachetnie dyskretny inicjator i organizator wielu projektów charytatywnych na Warmii i Mazurach, np. stypendiów dla uzdolnionej młodzieży.

Doktor Marian Szczepański prezentował wysoką kulturę osobistą i nienaganną postawę etyczną. Środowisko lekarzy i lekarzy dentystów traktował jak rodzinę i nigdy nie odmó-

wił pomocy osobom potrzebującym. Był człowiekiem radosnym, pełnym humoru, duszą towarzystwa. Swoim optymizmem zarażał koleżanki i kolegów. Inspirował wiele osób do działania na rzecz środowiska. Miał też wiele zainteresowań pozazawodowych, był pełen energii i ludzkiego ciepła.

Wszystkim nam będzie bardzo brakowało jego śmiechu, optymizmu i wiary w drugiego człowieka.

Przyjaciele



PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



Stanisław Bukowiecki (1925–2014)

Urodził się 19 sierpnia 1925 r. w Aleksandrowie Kujawskim. Szkołę średnią ogólnokształcącą ukończył w Toruniu w 1947 r. W latach 1948–1952 studiował na Wydziale Matematyczno-Przyrodniczym Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

W latach 1950–1955 był nauczycielem matematyki w liceum ogólnokształcącym w Aleksandrowie Kujawskim. Jednak nie czuł się dobrze w charakterze nauczyciela i zdecydował się na studia lekarskie, które odbył w latach 1956–1961 na Wydziale Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.

Staż przeddyplomowy odbył w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Olsztynie w okresie od 1 grudnia 1962 r. do 6 września 1963 r. Dyplom lekarza otrzymał 17 września 1963 r. Staż podyplomowy odbył w okresie od 18 września 1963 r. do 18

września 1964 r. w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Olsztynie. Pracę rozpoczął 1 grudnia 1964 r. w oddziale chirurgicznym Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Olsztynie, gdzie również rozpoczął specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej.

Specjalizację I stopnia z chirurgii ogólnej uzyskał w 1968 r. Pracując w oddziale chirurgicznym, wrócił do zawodu nauczyciela i przez wiele lat był także nauczycielem w Szkole Pielęgniarskiej w Olsztynie.

Po przeniesieniu oddziału chirurgicznego do nowego szpitala pracował w oddziale chirurgicznym Szpitala Wojewódzkiego do 30 czerwca 1992 r., tj. do czasu przejścia na emeryturę.

Od dnia 1 września 1992 r. pracował w Wojewódzkim Zespole Medycyny Przemysłowej w Poradni Chirurgicznej Przychodni Przyzakładowej w „Stomilu” w Olsztynie na ½ etatu. Zmarł 27 października 2014 r. po długiej i ciężkiej chorobie. Został pochowany na Cmentarzu Komunalnym w Olsztynie przy ul. Poprzecznej.

Antoni Dutkiewicz



TUŻ OBOK DROGI

■ ODBICIA

Jednym z ulubionych tematów do fotografowania są odbicia. Szukam ich wszędzie, czy to w mieście czy też w naturze, jakoś tak mnie przenoszą do innego świata, świata pozornego. Efekty są czasami zaskakujące, tak jak na zdjęciach fiordów norweskich. Ukształtowanie terenu, góry odbite w lustrzanej powierzchni wody tworzą symetryczne obrazy. W górze świat realny, w dole jego obraz pozorny. Wystarczy jednak obrócić zdjęcie, by zobaczyć coś innego, popuszczając wodze wyobraźni. Mitej zabawy.

Jarosław Parfianowicz





XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w maratonie MTB



19 września 2015 roku w Wieleniu nad Notecią przeprowadzone zostaną XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w maratonie MTB.

O tytuły Mistrza Polski lekarze będą rywalizować na dystansie Mega 57 km w odpowiednich kategoriach wiekowych.

Odbędzie się również klasyfikacja na dystansie Mini 34 km.

Pozostali medycy, czyli pracownicy z dyplomami medycznymi oraz studenci kierunków medycznych, rywalizować będą w klasyfikacjach open na dystansach MINI i MEGA.

Lekarze i medycy niezależnie od branżowych kategorii biorą udział w ogólnej klasyfikacji Michałków 2015.

Na naszej imprezie nie obowiązuje rywalizacja.

Można przejechać wybrany dystans turystycznie, podziwiać okolicę i w sympatycznym towarzystwie aktywnie spędzić wolny czas na rowerze.

Wszelkie informacje na temat trasy, regulamin, program zawodów, lista zgłoszeniowa itp. dostępne są na stronie

www.maraton.wielen.pl

Podczas rejestracji lekarze i medycy proszeni są o zgłoszenie się do zawodów branżowych.

Czeka na Was piękna okolica, ciekawa trasa, pamiątkowe gadżety, koszulki MP, puchary, mnóstwo nagród również w tomboli. Na stadionie będą zorganizowane zawody dla dzieci, by się nie nudziły, gdy tatusiowie i mamusie walczyć będą na trasie. Dla nich także wiele nagród z wysokiej klasy rowerami na czele.

Lekarze, którzy dokonają formalności zgłoszeniowych i wniosą opłatę startową do 15 sierpnia, otrzymają atrakcyjną pamiątkę z wyścigu.

Korporacyjna część imprezy przeprowadzona przy wsparciu NIL oraz WIL. Zapraszam serdecznie w imieniu organizatorów – lek. dent. Tomasz Kaczmarek

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