



# Biuletyn Lekarski

Rok XXVII, kwiecień 2016, numer 142

*e-active*



OKRĘGOWY ZJAZD  
LEKARZY

str. 4



ZASŁUŻONY LEKARZ  
WARMII I MAZUR

str. 18



WYWIAD Z PROF.  
IRENEUSZEM M.  
KOWALSKIM

str. 23



START

# W NUMERZE:



Okiem Prezesa ... 3  
Marek Zabłocki



Okręgowy Zjazd Lekarzy ... 4  
Zbigniew Gugnowski



19 zjazd PTO ... 13  
Urszula Kaczmarek-Miełęcka, Jolanta Sajkowska, Katarzyna Miśków



Ocena stażu podyplomowego lekarza rok 2014/2015 ... 14  
Leszek Cichocki



Prezentujemy sylwetki lekarzy, którzy decyzją Kapituły otrzymali odznaczenie Zasłużonego Lekarza Warmii i Mazur edycji 2016 ... 18  
Redakcja



Kongres FDI ... 20  
Anna Lella, Teresa Wiażel



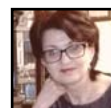
Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej ... 21  
Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska



Wywiad z prof. dr. hab. n. med. Ireneuszem M. Kowalskim, kierownikiem Katedry i Kliniki Rehabilitacji Wydziału Nauk Medycznych UWM w Olsztynie ... 23  
Zbigniew Gugnowski



Talent spod znaku Eskulapa ... 27  
Beata Januszko-Giergielewicz



Życie jako dodatek do pracy ... 30  
Anna Osowska



Kulturalnie po dyżurze ... 31  
Jerzy Lengauer



Intelektualna zemsta na słuchaczu ... 32  
Jakub Piotrkowski



In memoriam ... 33  
Redakcja



Tuż obok drogi ... 34  
Jarosław Parfianowicz



Informacje biura ... 36  
Redakcja

# OKIEM PREZESA

Koleżanki i Koledzy!

Jak co roku z początkiem wiosny spotkaliśmy się na kolejnym Okręgowym Zjeździe Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, aby podsumować mijający rok oraz określić plany na najbliższą przyszłość. Chciałbym podzielić się z Wami kilkoma refleksjami związanymi z tym jakże ważnym dla samorządu wydarzeniem. Zaczniemy od początku, a więc od frekwencji, która w tym roku wyniosła około 70% i była porównywalna do lat ubiegłych. Jeszcze kilka lat temu powiedziałbym, że to mało, że jest to dowód małego zaangażowania i obojętności niektórych delegatów wobec obowiązku uczestnictwa w corocznym spotkaniu lekarzy i lekarzy dentyków. Z perspektywy lat uważam, że to zupełnie przyzwoita wartość, będąca rzeczywistym odzwierciedleniem zaangażowania osób związanych z Izbą Lekarską. Tym niemniej marzenia o większej mobilizacji i aktywności środowiska lekarskiego pozostają.

W pierwszej, uroczystej części Zjazdu od lat staramy się podziękować wszystkim tym Koleżankom i Kolegom, którzy w jakiś sposób wyrastają ponad przeciętność, których dokonania zawodowe, naukowe czy postawa etyczna zasługują na szacunek i uznanie. W niezwykle podniosłej i mitej atmosferze uhonorowaliśmy naszych seniorów, którzy od 50. lat wykonują zawód lekarza i lekarza dentystry, wręczyliśmy odznaczenia Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur, pogratulowaliśmy uzyskania habilitacji oraz tytułu doktora nauk medycznych, doceniliśmy sukcesy młodych lekarzy publikujących swoje prace w najbardziej uznanych pismach medycznych. Było to kilkadziesiąt minut dumy i satysfakcji!

W kontekście tych wydarzeń, zastanawiam się dlaczego na co dzień jesteśmy dla siebie, delikatnie mówiąc, niedobrzy? Dlaczego tak często nie stać nas na minimum szacunku, uprzejmości, podania pomocnej dłoni innemu lekarzowi będącemu w potrzebie? Piszę o tym z przykrością, ale nie mogę nie zauważać problemu narastającej dezintegracji części środowiska. Wielokrotnie nasi seniorzy bezradni i zagubieni muszą przebijać się przez



labirynt biurokratycznych przeszkód w poradniach, izbach przyjęć czy SOR-ach, oczekując na odrobinę dobrej woli, pomocy ze strony młodszego kolegi czy koleżanki. Szczerze mówiąc, problem ten nie dotyczy wyłącznie lekarzy seniorów. Rzeczywistość jakże często pokazuje całkowitą obojętność i bezdusność niektórych z nas, całkowicie ograniczonych w swoim postępowaniu do wymaganych procedur, skierowań, zaświadczeń. Problem wzajemnego szacunku i kultury w relacjach zawodowych jest znacznie szerszy. Coraz częściej do Komisji Etyki wpływają skargi na lekarzy, często rozpoczynających pracę w zawodzie, którzy w sposób karygodny i bezmyślny wyrażają negatywne opinie o swoich koleżankach czy kolegach w obecności pacjentów. W takich sytuacjach ta duma i satysfakcja maleje, a rodzi się niesmak i smutek. Bo jak dbać o dobry wizerunek środowiska, skoro sami dostarczamy argumentów do jego podważenia. Oczywiście daleki jestem o mówieniu o powszechności takich postaw. Większość z Was bardzo ciężko pracuje, starając się zachować jak najwięcej ciepła i empatii w niezwykle trudnych warunkach, w jakich musimy leczyć naszych pacjentów. Proszę tylko, abyśmy pomimo zmęczenia, fatalnej organizacji naszej pracy nigdy nie zapominali o ludzkim wymiarze naszego zawodu.

Wracając do Zjazdu, być może sposobem na większą integrację środowiska jest powrót do korzeni, do początków medycyny w naszym regionie, czemu służyć mają wykłady ukazujące sylwetki pionierów medycyny na Warmii i Mazurach. W tym roku dr Zygmunt Trusewicz w niezwykle interesujący i emocjonalny sposób przedstawił postać dr Jana Janowicza, wielkiego chirurga i człowieka. A już teraz zapraszam Was na jesienną konferencję, na której zostaną przedstawione trudne początki medycyny w naszym regionie oraz sylwetki lekarzy – ich nazwiska często znamy jedynie z nazw ulic czy tablic pamiątkowych w salach wykładowych, o niezwykłych życiorysach, którzy mogą być punktem odniesienia w coraz to bardziej skomercjalizowanej i odhumanizowanej codzienności.

*Marek Zabłocki*

# OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY

Tegoroczny sprawozdawczy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej odbył się 5 marca w Domu Lekarza w Olsztynie. Zgodnie z obowiązującym prawem, to coroczne najwyższe zgromadzenie samorządu ma na celu głównie udzielenie absolutorium urzędującym władzom oraz uchwalenie budżetu na kolejny rok działalności.

Obrady zjazdu otworzył występ chóru lekarzy *Medici pro musica* naszej izby, pod kierownictwem Małgorzaty Wawruk, który wykonał kilka lekkich utworów, w tym z repertuaru Kabaretu Starszych Panów. Po występie chóru głos zabrał prezes Izby dr Marek Zabłocki. Przywitał wszystkich uczestników, w tym także zaproszonych gości, przede wszystkim z zaprzyjaźnionych samorządów: aptekarskiego, weterynaryjnego, pielęgniarstwa oraz Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienia Zielonogórskiego, którzy w krótkich słowach życzyli delegatom owocnych obrad. Przewodniczący Okręgowej Rady Aptekarskiej zwrócił dodatkowo uwagę na trwające prace nad tzw. ordynacją aptekarską, uspokajając zebranych lekarzy, iż nie jest ona w żaden sposób wymierzona w działalność lekarzy, w tym w podważanie ich swobody leczenia. Przewodniczący Izby Lekarsko-Weterynaryjnej wręczył dr Markowi Zabłockiemu zestaw ciekawych grafik Pabla Picassa związanych ze zwierzętami. Doktor Anna Osowska, w imieniu lekarzy zrzeszonych w Porozumieniu Zielonogórskim, podkreślała wspólne zaangażowanie związku i samorządu na rzecz rozwiązywania problemów nurtujących środowisko lekarzy, w tych także trudnych dla samorządu czasach. Ta część zjazdu była też okazją do uhonorowania koleżanek i kolegów lekarzy za ich długoletnią pracę w zawodzie, w rocznicę 50 lat uzyskania tytułu lekarza. Pamiątkowymi dyplomami i grafikami uhonorowani zostali: Wacław Awizeń, Wanda Balcerek-Michałowska, Alicja Derwińska, Ryszard Jerzy Eliszewski, Jerzy Legucki, Krystyna Łaskarzewska-Resiak, Jan Łukaszuk, Kazimierz Parowicz, Zinaida Parowicz, Ewa Pietroczyk, Władysław Sawa, Justyna Danuta Sochocka-Żagałkiewicz, Sabina Sokołowska, Ewa Suprynowicz, Lesław Suprynowicz, Alina Szymańska, Andrzej Miecz-

staw Zarębski, Andrzej Zygmunt Donat, Zuzanna Joanna Grodzicka, Alicja Teresa Jałowińska-Zapaśnik, Zofia Kołodziejczyk, Wanda Klara Kress, Albert Adam Kupidura, Alicja Stefania Nowakowska-Michałowska, Krystyna Maria Obrębowska-Mikołajczyk, Barbara Maria Popławska, Felicja Sasin, Adam Trepka, Zofia Jolanta Wasilewska, Zygmunt Ziółkiewicz.

Tradycyjnie, w imieniu Kapituły Odznaczenia Zasłużonego Lekarza Warmii i Mazur kanclerz dr Leszek Dudziński zaprezentował sylwetki tegorocznych laureatów i, w asyście prezesa oraz sekretarza izby dr Mirony Flisikowskiej – Wilczek, dokonał odznaczenia nagrodzonych kolegów. W dalszej części „Biuletynu” prezentujemy w skrócie sylwetki odznaczonych.

Coroczne zjazdy lekarzy są także okazją do uhonorowania nagrodami koleżanki i kolegów, którzy w ostatnim okresie uzyskali stopnie naukowe. W tym roku nagrody otrzymali:

- **dr hab. n. med. Leszek GROMADZIŃSKI** na podstawie rozprawy habilitacyjnej pod tytułem: „Ocena dysfunkcji rozkurczowej lewej komory serca u chorych z przewlekłą chorobą nerek”,  
– Warszawski Uniwersytet Medyczny (14.10.2015 r.)  
Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskali:
- **dr n. med. Piotr A. CYGAŃSKI** na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Nowy model rozpoznawania zatorowości płucnej u pacjentów z ostrą zdekompensowaną niewydolnością serca na podstawie materiału własnego”,  
– Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (14.01.2016 r.), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Andrzej Rynkiewicz, kierownik Katedry Kardiologii i Kardiochirurgii UWM w Olsztynie;
- **dr n. med. Anna DUDZIŃSKA-FILKIEWICZ** na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Ocena przydatności immunohistochemicznego badania wybranych cytokeratyn w histoklinicznej diagnostyce torbieli zębopochodnych”,

- Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (10.12.2015 r.), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Marian Sulik;
  - **dr n. med. Wacław G. KOPALA** na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Audiologiczna ocena funkcji ucha środkowego i wewnętrznego u pacjentów w wieku rozwojowym z obwodowym porażeniem nerwu twarzowego”,
    - Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (8.10.2015 r.), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Andrzej Kukwa;
  - **dr n. med. Krzysztof Z. LEJMANOWICZ** na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Wartość prognostyczna VEGF-D i VEGFR-3 w raku błony śluzowej trzonu macicy”,
    - Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (23.02.2015 r.), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Sławomir J. Terlikowski;
  - **dr n. med. Tomasz SIWEK** na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Efektywność leczenia operacyjnego padaczki lekoopornej z analizą porównawczą metod oceny wyników”,
    - Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (08.10.2015 r.), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz;
  - **dr n. med. Anna WITT-MAJCHRZAK** na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Wpływ terapii podciśnieniowej na proces gojenia ran operacyjnych u pacjentów po pomostowaniu naczyń wieńcowych wykonanym bez krążenia pozaustrojowego”,
    - Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (17.09.2015 r.), promotor w przewodzie doktorskim: prof. nadzw. dr hab. n. med. Jadwiga Snarska;
  - **dr n. med. Dominik Sł. ZALEWSKI** na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Ocena ryzyka operacyjnego leczenia zaćmy metodą fakoemulsyfikacji u pacjentów z zespołem rzekomego złuszczenia”,
    - Gdański Uniwersytet Medyczny (05.11.2015 r.), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Krystyna Raczyńska.
- W tej części rozstrzygnięto również konkurs na najlepszą pracę naukową lekarzy młodego pokolenia. W imieniu Komisji Kształcenia nagrodę im. Prof. Lenkiewicza wręczyła dr Anna Lella, a laureatką została: lek. Joanna Zalewska za pracę „Ocena skuteczności leczenia afilberceptem wysiękowej postaci AMD u pacjentów, u których nie uzyskano zadowalających wyników leczenia bevacizumabem”.

Na zakończenie części uroczystej Zjazdu wystąpił dr Zenon Trusewicz, który przedstawił

sylwetkę dr Jana Janowicza, zasłużonego dla Olsztyna pioniera chirurgii – patrona jednej z sal wykładowych Domu Lekarza.

W części roboczej delegacji wystuchali sprawozdania urzędujących organów izby, tj. prezesa, skarbnika, okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, Okręgowego Sądu Lekarskiego, Komisji Rewizyjnej oraz udzielono absolutorium za ostatni okres. W tej części delegacji mogli również zapoznać się z pracami koncepcyjnymi związanymi z koniecznością remontu dachu Domu Lekarza i związanej z tym potrzeby rozbudowy siedziby samorządu. Delegaci wyrazili w uchwale aprobatę do dalszych działań w tym zakresie.

Na wniosek skarbnika Zjazd przyjął także propozycję budżetu Izby na rok 2016.

Na zakończenie po miejscami burzliwych dyskusjach Zjazd przyjął szereg stanowisk i apeli związanych z funkcjonowaniem samorządu i ochrony zdrowia w Polsce. W dalszej części publikujemy je w skrócie.

*Zbigniew Gugnowski*



# Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

## Budżet na rok 2016 (wyciąg)

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska	Plan 2016
<b>I. PRZYCHODY</b>	<b>2 476 060</b>
<b>1. Składki</b>	2 158 560
<b>2. Wpłaty</b>	69 000
2.1 praktyki	14 000
2.2 bioetyka	55 000
<b>3. Dotacja z budżetu państwa</b>	70 000
<b>4. Dotacja z Urzędu Marszałkowskiego</b>	30 000
<b>5. Gospodarka</b>	120 500
<b>6. Biuletyn</b>	8 000
<b>7. Odsetki</b>	20 000
<b>II. KOSZTY</b>	<b>2 265 912</b>
<b>1. Rozliczenie dotacji z budżetu państwa</b>	<b>282 500</b>
1.1 OROZ ( minus zwrot k. postępowania )	130 000
1.2 OSL ( minus zwrot k. postępowania )	80 000
1.3 Okręgowy Rejestr Lekarski	63 000
1.4 Prawo wykonywania zawodu	9 500
<b>2. Rozliczenie dotacji z Urzędu Marszałkowskiego</b>	<b>30 000</b>
2.1 Staż podyplomowy	30 000

<b>3. Koszty ORL</b>	<b>1 919 500</b>
3.1 Biuro	727 100
3.2 Zjazd	9 000
3.3 Biuletyn Lekarski	101 700
3.4 Gospodarka	31 000
3.5 Komisja Bioetyczna	55 000
<b>3.6 Pozostałe koszty ORL</b>	<b>995 700</b>
3.6.1 Posiedzenia ORL i prezydium ORL, konwent prezesów, spotkanie redaktorów „Gazety Lekarskiej” i „Biuletynu Lekarskiego”	130 000
3.6.2 Rzecznik Praw Lekarza	1 000
3.6.3 Mediator	500
3.6.4 Komisje problemowe	579 200
3.6.5 Składka do NIL	285 000
<b>4. Pozostałe koszty podatek od nieruchomości i pozostałe</b>	<b>33 912</b>
<b>III. Wynik z działalności Izby</b>	<b>210 148</b>
<b>IV. WYDATKI CELOWE</b>	
<b>1. Zakup majątku trwałego i wartości niematerialnych prawnych, projekt budowlany</b>	<b>200 000</b>

## SPRAWOZDANIE

**Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej  
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie  
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2015 r.**

W okresie sprawozdawczym do Rzecznika wpłynęło **71 nowych skarg**, z poprzedniego okresu sprawozdawczego pozostało do rozpatrzenia – **28 spraw**. Na następny okres sprawozdawczy pozostało **36 spraw, 9 z tych spraw zostało zawieszonych** z uwagi na toczące się postępowanie karne oraz z uwagi na brak możliwości przesłuchania lekarza obwinionego.

**W sumie rzecznik prowadził postępowania w 99 sprawach. Zakończono 63 postępowania, 8 spraw zakończyło się wnioskami o ukaranie lekarzy.**

- w 25 sprawach wydano postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego,
- w 28 sprawach wydano postanowienia o umorzeniu postępowania,
- 2 sprawy zakończono w inny sposób.

Na **53 postanowienia rzecznika** do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynęło 24 zażaleń.

- 11 postanowień sąd utrzymał w mocy,
- 6 spraw zwrócił rzecznikowi do ponownego prowadzenia,
- 1 sąd podjął postanowienie o umorzeniu,
- 6 spraw oczekuje na rozpoznanie przez sąd.

Rzecznik i zastępcy przesłuchali **158 osób**, których dotyczyły postępowania. W zakończonych 63 postępowaniach w 26 sprawach okręgowy rzecznik zwracał się do **lekarzy-specjalistów (biegłych)** z wnioskiem o ocenę prawidłowości postępowania lekarskiego.

## W skargach zarzuty dotyczyły:

Nieprawidłowego postępowania diagnostycznego i leczniczego zakończonego zgonem	17
Uszkodzenia ciała, powikłań chorobowych	38
Żądania korzyści materialnej	–
Poświadczenia nieprawdy	6
Nieetycznego zachowania lekarza	26
Naruszenia praw chorych psychicznie	5
Konfliktów między lekarzami	–
Inne	7
<b>Razem</b>	<b>99</b>

## Rodzaj przewinienia z uwzględnieniem specjalizacji

Internistyczne dorosłych	31
Internistyczne dzieci	5
Chirurgia dorosłych i ortopedia	25
Chirurgia dzieci i ortopedia	8
Ginekologia i położnictwo	7
Psychiatryczne	8
Stomatologiczne	7
Inne (neurologia, pediatria, anestezjologia, okulistyka, biegli sądowi...)	8
<b>Razem</b>	<b>99</b>

**SPRAWOZDANIE****Okręgowego Sądu Lekarskiego Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej  
za okres 1.01.2015 r. do 31.12.2015 r.**

W okresie sprawozdawczym do Sądu wpłynęło **7 wniosków o ukaranie 8 lekarzy**. Z poprzedniego okresu sprawozdawczego pozostały **3 sprawy**. Łącznie OSL miał do rozpoznania **10 spraw** obejmujących **11 lekarzy**.

Okręgowy Sąd Lekarski wydał **10 orzeczeń**:

- uniewinnienie – 3 razy
- upomnienie – 2 razy
- nagana – 4 razy
- umorzenie – 2 razy

Na orzeczenia OSL wniesiono 3 odwołania do NSL

- 1 wniósł obwiniony lekarz
- 2 wnieśli pokrzywdzeni

Główny zarzut stawiany lekarzom dotyczył niestaranności postępowania diagnostycznego i leczniczego – art. 8 KEL.

**Naczelny Sąd Lekarski nie rozpatrzył jeszcze odwołań.**

**Sprawy, które wpłynęły do OSL dotyczyły lekarzy następujących specjalizacji:**

- chirurgia ogólna – 1
- medycyna rodzinna – 1
- neurologia – 1
- ortopedia i traumatologia – 1
- ginekologia – 1
- stomatologia – 1
- choroby wewnętrzne – 3
- psychiatria – 1
- pediatria – 1

Do Sądu wpłynęło 25 zażaleń na postanowienia OROZ, 5 pozostało z poprzedniego okresu sprawozdawczego. Łącznie OSL miał na rozpatrzenia, na posiedzeniu jawnym, 30 zażaleń:

- 14 – utrzymał w mocy,
- 8 – zwrócił rzecznikowi do ponownego prowadzenia,
- 1 – postanowienie o odmowie wznowienia postępowania,
- 1 – postanowienie o umorzeniu,
- 6 – spraw oczekuje na rozpoznanie.

## UCHWAŁY I APELE XXXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W OLSZTYNIE

### UCHWAŁA W SPRAWIE UPOWAŻNIENIA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ DO ZMIANY ZASAD UDZIELANIA POŻYCZEK Z FUNDUSZU KOMISJI SOCJALNEJ

Na podstawie art. 24 pkt 1 oraz pkt 2 w związku z art. 5 pkt 19 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. (Dz. U. z 2015, poz. 651, z późn. zm.), uchwala się, co następuje:

#### § 1

1. Upoważnia się Okręgową Radę Lekarską do zmiany zasad udzielania pożyczek z funduszu Komisji Socjalnej poprzez wprowadzenie jednej pożyczki z Funduszu Komisji Socjalnej w miejsce udzielanych dotychczas pożyczek z Funduszu Pożyczek Zwykłych, z Funduszu Pożyczek Szkoleniowych oraz z Funduszu Pożyczek Doktoranckich.
2. Fundusz doktorancki, szkoleniowy oraz pożyczkowy łączy się w jeden Fundusz pożyczkowy wynoszący łącznie 131 000,00 zł (słownie sto trzydzieści jeden tysięcy złotych).

#### § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

### UCHWAŁA W SPRAWIE OKREŚLENIA ŹRÓDEŁ FINASOWANIA ROZBUDOWY SIEDZIBY WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE

Na podstawie art. 24 pkt 1 oraz pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2015, poz. 651 z późn. zm.), uchwala się, co następuje:



## § 1

Upoważnia się Okręgową Radę Lekarską do rozpoczęcia inwestycji polegającej na rozbudowie siedziby Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w oparciu o własne środki finansowe i do pozyskania na ten cel środków z zewnętrznych źródeł finansowania, w szczególności ze środków unijnych, a w przypadku ich nieotrzymania, do zaciągnięcia kredytu bankowego.

## § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Apel Nr 1****w sprawie sytemu organizacji i finansowania opieki zdrowotnej w Polsce**

W związku z zapowiedziami zmiany modelu organizacji i finansowania opieki zdrowotnej w Polsce na model budżetowy, XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Rządu Rzeczypospolitej Polskiej oraz Ministra Zdrowia o utrzymanie dotychczas funkcjonującego modelu ubezpieczeniowego z zastrzeżeniem wprowadzenia do niego istotnych korekt.

**Apel Nr 2****w sprawie dyżurów medycznych w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim**

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Ministra Zdrowia o podjęcie stosownych działań legislacyjnych, zmierzających do rozwiązania problemów związanych z realizacją obowiązku dyżurowego w trakcie specjalizacji w trybie jednolitym oraz modułowym.

Problemy te dotyczą głównie miejsca wykonywania dyżurów, określenia ujednoczonych przepisów prawnych dotyczących pełnienia dyżurów i wynagradzania pracownika za pełnione dyżury przez lekarzy odbywających specjalizację w trybie rezydentury, a także określenia i zagwarantowania przepisami prawnymi nadzoru specjalistycznego w trakcie dyżuru. Obecnie obowiązujące akty prawne są sprzeczne w tej materii, co sprzyja licznym odmiennym interpretacjom ze strony podmiotów zatrudniających lekarzy rezydentów.

**Apel Nr 3****w sprawie przejścia przez samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów części zadań Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego**

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Naczelnej Izby Lekarskiej o podjęcie działań zmierzających do zmiany obowiązujących przepisów prawa polegających na przekazaniu samorządowi zawodowemu lekarzy i lekarzy dentystów części zadań Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, obejmujących organizowanie, prowadzenie i koordynowanie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentystów.

**Apel Nr 4****w sprawie wyjaśnienia przyczyn niskich wyników państwowego egzaminu specjalizacyjnego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii**

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Ministra Zdrowia, jako organu, któremu podlega Centrum Egzaminów Medycznych, o podjęcie stosowanych działań mających wyjaśnić przyczyny bardzo niskich wyników państwowego egzaminu specjalizacyjnego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, który odbył się w sesji jesiennej w 2015 roku. Należy nadmienić, iż ze 105 osób zdających, ocenę dostateczną uzyskało jedynie 6.

W świetle powyższego uważamy za niezbędne uzyskanie rzetelnych informacji, czy przyczyną tak niskich wyników egzaminu specjalizacyjnego jest problem z jakością kształcenia podyplomowego w tej dziedzinie medycyny, czy też np. działania bądź zaniechania po stronie CEM, który opracowuje i ustala, w porozumieniu z konsultantem krajowym właściwym dla danej dziedziny medycyny, test oraz pytania lub zadania egzaminu ustnego na każdą sesję egzaminacyjną.

**Apel Nr 5****w sprawie zwiększenia nakładów na opiekę zdrowotną w województwie warmińsko-mazurskim ze środków publicznych pozostających w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia**

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie ape-

luje do Ministra Zdrowia oraz do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o zwiększenie nakładów finansowych na opiekę zdrowotną w województwie warmińsko-mazurskim i zaprzestanie dyskryminowania jego mieszkańców w dostępie do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Uważamy za niezbędną zmianę przepisów regulujących szczegółowy tryb i kryteria podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu, gdyż w aktualnym brzmieniu prowadzą one do znacznych dysproporcji pomiędzy poszczególnymi województwami. Przyjęte zasady podziału doprowadzają do naruszenia podstawowych praw przewidzianych w ustawie z dnia 12 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, a mianowicie prawa do ochrony zdrowia i równego dostępu do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

Należy wskazać, iż od lat wartość zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia zarówno w rodzaju leczenia szpitalne, jak i opieka ambulatoryjna była i jest jedną z najniższych w kraju, nie tylko w ujęciu nominalnym, ale również *per capita*.

Od wielu lat organy samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów wskazują na istniejącą dyskryminację województwa warmińsko-mazurskiego w podziale środków na finansowanie opieki zdrowotnej i uzależnienie wysokości tych środków od miejsca zamieszkania. Negatywne skutki niskiego finansowania odzwierciedlają dane statystyczne.

## Apel Nr 6

### w sprawie poprawy systemu kształcenia lekarzy i lekarzy dentyistów

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Ministra Zdrowia o jak najszybsze podjęcie działań zmierzających do poprawy systemu kształcenia lekarzy i lekarzy dentyistów, polegających w szczególności na:

- zwiększeniu limitów przyjęć na studia medyczne;
- zwiększeniu liczby miejsc rezydenckich dla lekarzy i lekarzy dentyistów;
- przekazaniu samorządowi zawodowemu lekarzy i lekarzy dentyistów zadań obejmujących organizowanie, prowadzenie i koordynowanie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentyistów;
- uproszczeniu przepisów wykonawczych określających warunki, jakim powinny odpowiadać jednostki organizacyjne prowadzące specjalizacje, które umożliwią tym jednostkom, w szczególności indywidualnym praktykom lekarsko-dentyistycznym zainteresowanym

prowadzeniem szkolenia, uzyskanie wpisu na listę jednostek akredytowanych.

Podjęcie działań w tym zakresie jest niezbędne w związku z zagrożeniem, iż obecna struktura demograficzna specjalistów, zwłaszcza z dziedzin lekarsko-dentyistycznych i niezwyczajnie mała ilość miejsc szkoleniowych, spowoduje, że w perspektywie najbliższych lat zaspokojenie potrzeb zdrowotnych w tym zakresie, finansowanych z budżetu Państwa stanie się niemożliwe do wykonania.

## Apel Nr 7

### w sprawie rozszerzenia uprawnień do wystawiania recept świadczeniobiorcom, którzy ukończyli 75 lat

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Ministra Zdrowia o podjęcie kroków w celu zmiany projektu nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w taki sposób, aby uprawnionymi do wystawiania recept świadczeniobiorcom, którzy ukończyli 75 lat i nabyli prawo do bezpłatnych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, byli lekarze ubezpieczenia zdrowotnego, a nie tylko lekarze POZ.

## Apel Nr 8

### w sprawie zmiany terminologii stosowanej w aktach prawnych

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do organów tworzących prawo o zmianę terminologii związanej z organizacją systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Powyższa zmiana powinna polegać na rezygnacji ze sztucznie utworzonych pojęć, takich jak przykładowo „podmiot leczniczy”, „świadczeniodawca”, „świadczeniobiorca” na rzecz utrwalonych w języku polskim terminów, mających utrwalony ładunek znaczeniowy, takich jak „szpital”, „przychodnia”, „lekarz” oraz „pacjent”.

## Apel Nr 9

### w sprawie transportu medycznego

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Ministra Zdrowia o podjęcie działań w celu wprowadzenia przepisów prawnych,

które umożliwiłyby transport pomiędzy szpitalami pacjentów w stanach bezpośredniego zagrożenia życia z wykorzystaniem karettek systemu ratownictwa medycznego.

Obecnie obowiązujące przepisy prawa nie regulują przedmiotowej kwestii w sposób, który umożliwiłby zapewnienie pacjentom najwyższych standardów ochrony życia i zdrowia.

Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym w sposób jednoznaczny określa sposób działania zespołu ratownictwa medycznego, umożliwiając mu jedynie podejmowanie czynności ratunkowych w warunkach pozaszpitalnych. Takie uregulowanie niesie za sobą szereg zagrożeń dla życia i zdrowia pacjentów. Stosowana do niedawna na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, wprowadzona przez wojewodę, tzw. procedura „Na Ratunek” dopuszczała w wyjątkowych sytuacjach wykorzystanie zespołu ratownictwa medycznego w celu transportu pacjenta do jednostki o wyższym stopniu referencyjności. Została ona jednak, w związku z brakiem uregulowań normatywnych, zniesiona stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia. Obecnie dochodzi niejednokrotnie do sytuacji, w której podmioty lecznicze nie są w stanie zapewnić szybkiego transportu pacjentom znajdującym się w stanie zagrożenia życia, wymagającym natychmiastowego podjęcia leczenia w ośrodku o właściwym poziomie referencyjności. Często bowiem zdarza się, że podmioty lecznicze nie dysponują w danym momencie wolną karetką, bądź zbyt długi jest okres oczekiwania na karetkę podmiotu zewnętrznego. Taka sytuacja, jak pokazała praktyka, niesie zagrożenie nie tylko dla pacjentów, ale również dla osób wykonujących czynności lecznicze.

## Apel Nr 10

### w sprawie nowelizacji przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentysty

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań zmierzających do nowelizacji przepisów ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz z dnia 5 grudnia 1996 r. ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w następującym zakresie:

– wprowadzenia do ustawy o izbach lekarskich przepisów dotyczących wykonania kar pieniężnych orzeczonych przez sądy lekarskie, zgodnie z którymi prawomocne orzeczenie w zakresie kary pieniężnej stanowiłoby tytuł egzekucyjny w rozumieniu art. 777 Kodek-

su postępowania cywilnego i po nadaniu mu klauzuli wykonalności przez sąd rejonowy właściwy ze względu na siedzibę sądu dyscyplinarnego, podlegałyby wykonaniu w drodze egzekucji prowadzonej w trybie k.p.c. Należy wskazać, iż istniejące przepisy wykonawcze nie regulują kwestii egzekwowania kar pieniężnych w sposób, który zapewniłby ich skuteczne wykonanie, proponowane rozwiązania prawne funkcjonują zaś m.in. w przepisach regulujących odpowiedzialność dyscyplinarną radców prawnych i adwokatów;

– uregulowania w ustawie o izbach lekarskich postępowania dyscyplinarnego, w sposób na tyle kompleksowy, aby nie było konieczności odpowiedniego stosowania przepisów kodeksu postępowania karnego. Zawarte w ustawie o izbach lekarskich odesłanie, w kwestiach nieuregulowanych, do przepisów k.p.k. niejednokrotnie powoduje liczne wątpliwości interpretacyjne. W związku z faktem, iż przepisy o postępowaniu dyscyplinarnym adresowane są do lekarzy i lekarzy dentystów, którzy co oczywiste nie mają wykształcenia prawniczego, należałoby dotożyć szczególnej staranności, aby normy w nich zawarte były precyzyjne i jasne, a także by uwzględniały specyfikę postępowania dyscyplinarnego.

## Apel Nr 11

### w sprawie nadania części ulicy Obiegowej imienia prof. Stefana Bołoczki

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Rady Miasta Olsztyna o podjęcie uchwały w sprawie nadania części ulicy Obiegowej (odcinek od ul. Pstrowskiego do ul. Żołnierskiej) imienia prof. Stefana Bołoczki.

### UZASADNIENIE

Prof. Stefan Bołoczko był organizatorem ortopedii i traumatologii w województwie warmińsko-mazurskim. Wybitny specjalista, wieloletni ordynator oddziału, konsultant wojewódzki, kierownik licznych specjalizacji, promotor przewodów na stopień doktora nauk medycznych, recenzent prac habilitacyjnych.

Wieloletni Przewodniczący Oddziału Warmińsko-Mazurskiego Polskiego Towarzystwa Ortopedii i Traumatologii i aktywny członek Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

## Apel Nr 12

### w sprawie skorelowania systemu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych z systemem ubezpieczeń społecznych

XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje do Prezesa Rady Ministrów i Ministra Zdrowia o podjęcie kroków zmierzających do skorelowania systemu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych z systemem finansowania świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Powyższe sprzężenie pozwoliłoby na przenoszenie w razie potrzeb środków finansowych pomiędzy dwoma systemami, co spowodowałoby racjonalizację gospodarowania tymi środkami. Niejednokrotnie powstają sytuacje, w których pacjenci mający duże szanse na wyleczenie i w rezultacie na powrót do zdolności do pracy, tracą tę szansę ze względu np. na długie kolejki oczekujących na udzielenie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych. W rezultacie niejednokrotnie zamiast pracownikiem, pacjent staje się rencistą.

Podjęcie próby skorelowania obu systemów dałoby możliwość lepszego wykorzystania środków i przeznaczenie ich na poprawę organizacji dostępu do świadczeń zdrowotnych, tak aby maksymalnie wykorzystać możliwości jakie daje medycyna w zakresie zapobiegania niezdolności do pracy, czego konsekwencją byłoby odciążenie systemu ubezpieczeń społecznych.

## Stanowisko Nr 1

### w sprawie konieczności zmiany zasad realizacji obowiązków składania oświadczeń przez konsultantów w ochronie zdrowia

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie stoi na stanowisku, iż niezbędna jest zmiana przepisów prawa dotyczących realizacji obowiązku składania oświadczeń przez konsultantów w ochronie zdrowia.

Aktualnie obowiązujące przepisy znowelizowanej ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia nakładające na osoby będące kandydatami do peł-

nienia tych funkcji, a następnie na pełniących funkcję konsultantów w ochronie zdrowia obowiązek składania oświadczeń o wykonywanej działalności, pełnionych funkcjach i zajęciach zarobkowych, a także o uzyskiwanych korzyściach majątkowych, które są weryfikowane przez Centralne Biuro Antykorupcyjne, należy uznać za bardzo restrykcyjne. Największym problemem jest fakt, iż przepisy te w wielu miejscach poważnie budzą wątpliwości interpretacyjne, co naraża osoby składające oświadczenia na poniesienie negatywnych konsekwencji prawnych.

W konsekwencji wprowadzenie nieprecyzyjnych regulacji doprowadziło do sytuacji, w której wysokiej klasy specjaliści w danej dziedzinie medycyny rezygnują z ubiegania się o pełnienie funkcji konsultanta w ochronie zdrowia.

## Stanowisko Nr 2

### w sprawie braku konieczności zmiany Kodeksu Etyki Lekarskiej na skutek wyroku Trybunału Konstytucyjnego dotyczącego prawa lekarza do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z sumieniem

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie stoi na stanowisku, iż w związku z faktem, iż wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 października 2015 r., sygn. K 12/14 w przedmiocie zgodności z Konstytucją przepisu art. 39, zdanie pierwsze w zw. z art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1995 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty nie dotyczy bezpośrednio Kodeksu Etyki Lekarskiej, nie zachodzi więc bezwzględna konieczność jego nowelizacji.

Okręgowy Zjazd Lekarzy WMIL w Olsztynie popiera stanowisko Nr 4/2015 Komisji Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 16 grudnia 2015 r. wyrażone w powyższej kwestii, w którym zwrócono m.in. uwagę na szczególny, ponadczasowy charakter Kodeksu Etyki Lekarskiej, akcentując, iż ewentualna zmiana tego dokumentu powinna zostać poprzedzona dokładną, całościową analizą norm w nim zawartych, a zatwierdzenie jakiegokolwiek zmiany jego treści wymaga długiej i pogłębionej debaty intelektualnej.

*Zbigniew Gugnowski*

# 19 ZJAZD PTO

Drogie Koleżanki i drodzy Koledzy, miło nam poinformować, że w dniach 21–24.09.2016 r. po raz pierwszy w Olsztynie odbędzie się **19 Zjazd POLSKIEGO TOWARZYSTWA ORTODONTYCZNEGO**. Będziemy obradować w gronie polskich ortodontów, goszcząc wielu znakomitych polskich i światowych wykładowców z różnych dziedzin medycyny, bowiem tematem wiodącym zjazdu jest „**Leczenie interdyscyplinarne**”. Zapraszamy również koleżanki i kolegów innych specjalności, szczególnie na sesję specjalną 22 września 2016, organizowaną przy wsparciu Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Szczegóły już wkrótce na stronie internetowej:

[www.19zjazdpto.pl](http://www.19zjazdpto.pl)

W tym roku świętujemy jubileusz 20-lecia powstania naszego towarzystwa, dlatego już dzisiaj zapraszamy na to wyjątkowe wydarzenie hasłem zjazdu „**Kurs na Mazury! Zakotwicz w Olsztynie!**”

Komitet Organizacyjny 19 Zjazdu PTO  
(lek. ortodontki, delegatki W-M Izby Lekarskiej)  
Urszula Kaczmarek-Mielęcka, Jolanta Sajkowska,  
Katarzyna Miśków

**19 ZJAZD PTO**

**OLSZTYN 2016**  
21-24 WRZEŚNIA

**PATRONAT HONOROWY**

- Marszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego  
Gustaw Marek Brzezina
- Prezydent Miasta Olsztyn  
Piotr Grzymowicz
- Rektor UWM  
JM Rektor Prof. Ryszard Górecki
- Warmińsko-Mazurska  
Izba Lekarska

**PATRONAT NAUKOWY**

- Polskie Towarzystwo Ortodontyczne  
Polish Orthodontic Society
- Krajowy Konsultant w dziedzinie ortodontacji  
Prof. Beata Kawala

[www.19zjazdpto.pl](http://www.19zjazdpto.pl)

**TEMATY GŁÓWNE**

- Ortodoncja praktyczna na co dzień.
- Ortodoncja ukierunkowana na cele estetyczne i czynnościowe.
- Leczenie interdyscyplinarne. Czego lekarz ortodonta może oczekiwać od lekarzy innych specjalności.

**KURSY**

- Przedzjazdowy 21.09.2016  
Prof. Vincent O. Kokich Jr., USA
- Pozjazdowy 24.09.2016  
Dr Claudia Aichinger, Austria

**WYKŁADOWCY**

- Prof. Vincent O. Kokich Jr., USA
- Prof. Lorenzo Moser, Włochy
- Prof. Ute Schneider-Moser, Włochy
- Prof. Andrzej Kukwa, Polska
- Prof. Małgorzata Pietruska, Polska
- Dr Jan Pietruski, Polska
- Dr Claudia Aichinger, Austria
- Dr Marek Bładowski, Polska
- Dr Krzysztof Dowgierd, Polska
- Dr Dalia Latkauskienė, Litwa
- Dr Barbara Warych, Polska
- Dr Mariusz Wilk, Polska

*Kurs na Mazury...  
Zakotwicz w Olsztynie!*

# OCENA STAŻU PODYPLOMOWEGO LEKARZA ROK 2014/2015

Dr n. med. Leszek Cichocki



Analizę jakości szkolenia lekarzy stażystów wykonano na podstawie anonimowej ankiety wypełnionej przez 76 osób. Oceniano w skali od 1 do 6, gdzie 1 – oznaczało ocenę zdecydowanie negatywną, a 6 – ocenę celującą. W przypadku uzyskania oceny lepszej o 1 stopień niż w roku ubiegłym, przy wartości średniej dodano znak (+), w przypadku gorszej znak (-). Największa grupa lekarzy odbywała staż w szpitalach zlokalizowanych w Olsztynie, w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym (WSzS – 19 osób), Miejskim Szpitalu Zespolonym (MSzZ – 15 osób), Szpitalu Ministerstwa Służb Wewnętrznych i Administracji (MSWiA – 17 osób) oraz w Szpitalu Uniwersyteckim (UWM – 7 osób). Poza Olsztynem odbywało staż 8 lekarzy (w szpitalach powiatowych w Biskupcu, Działdowie, Kętrzynie, Ełku, Szczytnie, Giżycku i w Iławie).

Wszyscy koordynatorzy staży otrzymali oceny dobre i bardzo dobre.

Tab. 1. Ocena koordynatorów staży

WSzS	MSWiA	MSzZ	UWM
4,9	5,8	5,3	5,3

Stażę cząstkowe z zakresu chorób wewnętrznych były oceniane dobrze i bardzo dobrze w czterech powyższych szpitalach. Najwyższe średnie oceny otrzymał szpital MSzZ. Znacznie poprawiła się ocena staży w WSzS.

Tab. 2. Ocena staży cząstkowych – choroby wewnętrzne

	WSzS	MSWiA	MSzZ	UWM
opiekun	5,4	5,6	5,6	5,3

miejsce odbywania stażu	5,3	4,9	5,7	5,3
oddział	5,4	4,9	5,5	5,3
poradnia	4,6	4,6	5,3	4,6
ilość wykonywanych procedur	4,7	4,9	5,3	4,7
samodzielność wykonywanych procedur	4,7(+)	4,8	5,3	5,1
zdobyta wiedza teoretyczna	4,9(+)	4,8	5,3	5,1
zdobyta wiedza praktyczna	4,8	4,9	5,3	4,7
dyżury	4,9	4,9	5,3	5,1

Stażę cząstkowe z zakresu chirurgii ogólnej najlepiej były oceniane w szpitalu MSWiA. Znacznie pogorszyła się ocena staży w MSzZ i WSzS.

Tab. 3. Ocena staży cząstkowych – chirurgia ogólna

	WSzS	MSWiA	MSzZ	UWM
opiekun	4,8	5,6	4,2	4,9
miejsce odbywania stażu	4,5	5,5	4,7	4,9
oddział	4,7	5,6	4,4	4,7
poradnia	4,6	5,2	4,3	4,6
ilość wykonywanych procedur	4,3	5,6	4,1	4,4
samodzielność wykonywanych procedur	3,9	5,4	3,9	4,4

zdobyta wiedza teoretyczna	4,1	5,4	3,9	4,4
zdobyta wiedza praktyczna	4,2(-)	5,4	3,9(-)	4,6
dyżury	4,6	5,3	4,2(-)	4,7

Staże z zakresu położnictwa i ginekologii najlepiej były oceniane w szpitalu MSWiA. Znacznie poprawiła się ocena staży w MSWiA, MSzZ, UWM. Staże w szpitalu UWM były całkowicie odbywane w WSzS, natomiast w MSWiA częściowo.

**Tab. 4.** Ocena staży cząstkowych – położnictwo i ginekologia

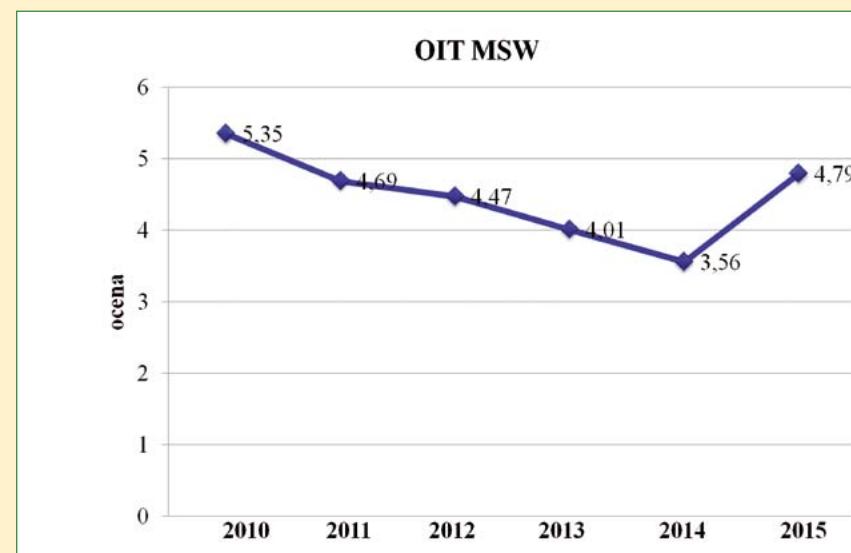
	WSzS	MSWiA	MSzZ	UWM
opiekun	5,2	5,3	4,7	5,1
miejsce odbywania stażu	5,1	5,2	4,9	5,0
oddział	4,9	5,3(+)	4,7(+)	5,0
poradnia	4,8	5,1(+)	4,8	4,9
ilość wykonywanych procedur	4,6	5,2	4,6(+)	4,9(+)
samodzielność wykonywanych procedur	4,4	4,9(+)	4,3(+)	4,6
zdobyta wiedza teoretyczna	4,9	5,2(+)	4,5	4,9
zdobyta wiedza praktyczna	4,4	5,1(+)	4,3(+)	4,7
dyżury	4,7	5,1(+)	4,4	5,0

Najwyższe oceny uzyskały staże z zakresu intensywnej terapii i medycyny ratunkowej odbywane w MSzZ. Znacznie poprawiła się ocena staży w MSWiA.

**Tab. 5.** Ocena staży cząstkowych – intensywna terapia i medycyna ratunkowa

	WSzS	MSWiA	MSzZ	UWM
opiekun	4,8	4,9	5,7	5,0
miejsce odbywania stażu	4,9	4,7	5,5	5,0
ilość wykonywanych procedur	4,7	4,8(+)	5,4	4,9

samodzielność wykonywanych procedur	4,3	4,8(+)	5,4	4,9
zdobyta wiedza teoretyczna	4,7	4,7(+)	5,5	4,7
zdobyta wiedza praktyczna	4,7	4,9(+)	5,3	4,9
dyżury	4,7	4,8(+)	5,1	5,4



Pozostałe staże cząstkowe były realizowane w innych szpitalach i poradniach na terenie Olsztyna. Poziom szkolenia w tych ośrodkach był bardzo dobrze i dobrze oceniany przez lekarzy stażystów.

**Tab. 6.** Ocena pozostałych staży cząstkowych

	pediatria	psychiatria	medycyna rodzinna
opiekun	5,4	5,1	5,5
miejsce odbywania stażu	5,4	4,9	5,4
oddział	5,3	4,9	–
poradnia	5,2	4,9	–

ilość wykonywanych procedur	5,0	4,5	5,2
samodzielność wykonywanych procedur	5,1	4,5	5,3
zdobyta wiedza teoretyczna	5,3	4,9	5,3
zdobyta wiedza praktyczna	5,2	4,6	5,3
dyżury	5,2	4,8	5,1

W szpitalach poza Olsztynem staż odbywało 8 lekarzy – w szpitalach powiatowych w Biskupcu, Działdowie, Kętrzynie, Elku, Szczytnie, Giżycku i w Iławie. Poziom szkolenia w tych ośrodkach był oceniony jako dobry i bardzo dobry.

**Tab. 7.** Ocena pozostałych szpitali

	Szpital w Elku	Szpital w Szczytnie	Szpital w Biskupcu	Szpital w Działdowie	Szpital w Kętrzynie	Szpital w Iławie	Szpital w Giżycku
koordynator	5,0	6,0	6,0	–	6,0	6,0	5,0
choroby wewnętrzne	5,6	5,9	6,0	5,8	5,4	6,0	5,1
chirurgia ogólna	6,0	6,0	6,0	4,6	5,9	6,0	4,8
położnictwo i ginekologia	6,0	6,0	6,0	4,6	5,5	6,0	4,3
intensywna terapia i medycyna ratunkowa	5,4	6,0	6,0	4,6	5,6	6,0	4,9
pediatria	6,0	5,9	6,0	4,7	5,7	6,0	4,6
psychiatria	6,0	6,0	6,0	4,4	5,3	6,0	5,0
medycyna rodzinna	6,0	6,0	6,0	5,6	5,6	6,0	5,0

Ankiety wypełniło również 10 lekarzy dentystów. Ocena wszystkich staży była bardzo dobra i celująca.

**Tab. 8.** Ocena stażu lekarzy dentystów – część 1

	5,9		
	Stomatologia zachowawcza	Stomatologia dziecięca	Chirurgia stomatologiczna
koordynator			
opiekun	6,0	5,4	6,0
miejsce odbywania stażu	6,0	5,4	6,0
ilość wykonywanych procedur	6,0	5,8	5,9
samodzielność wykonywanych procedur	5,9	5,3	5,9
zdobyta wiedza teoretyczna	5,8	5,5	5,7
zdobyta wiedza praktyczna	6,0	6,0(+)	5,8

**Tab. 9.** Ocena stażu lekarzy dentystów – część 2

	Protetyka stomatologiczna	Peridontologia	Ortodoncja
opiekun	6,0	5,6	5,9
miejsce odbywania stażu	5,9	5,8	6,0
ilość wykonywanych procedur	5,7	5,6	5,8
samodzielność wykonywanych procedur	5,7	5,6	5,8
zdobyta wiedza teoretyczna	5,9	5,6	5,8
zdobyta wiedza praktyczna	5,8	5,6	5,8

Ankietowani lekarze ocenili także jakość obowiązkowych kursów. Średnie oceny były dobre i bardzo dobre. Poprawiła się ocena kursu z profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS. Zwracają uwagę niższe oceny zdobytej wiedzy praktycznej, zwłaszcza w ramach kursu z transfuzjologii klinicznej.

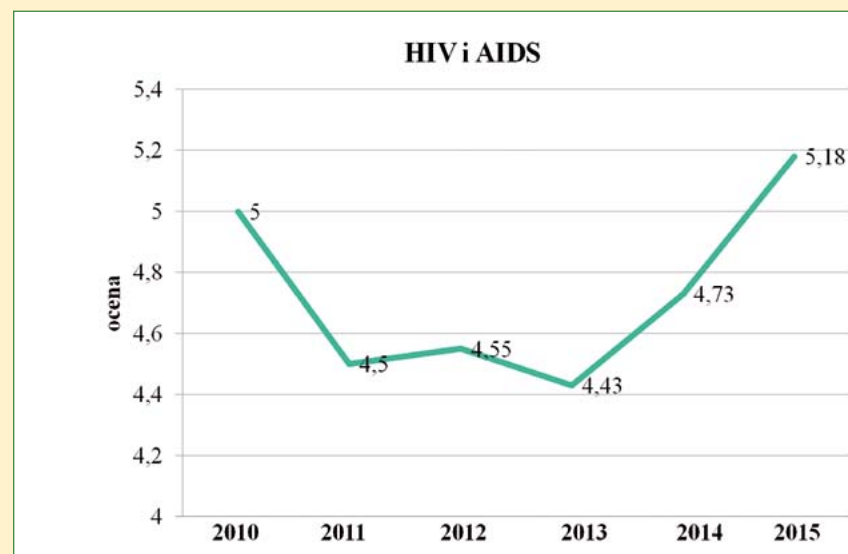


**Tab. 9.** Ocena jakości kursów obowiązkowych przeprowadzonych w siedzibie Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie

	Prawo medyczne	Bioetyka	Orzecznictwo lekarskie
wykładowca	5,2	5,3	4,9
miejsce	5,3	5,3	5,1
wiedza teoretyczna	5,1	5,2	4,9
wiedza praktyczna	4,9	4,9	4,7

**Tab. 10.** Ocena jakości pozostałych kursów obowiązkowych

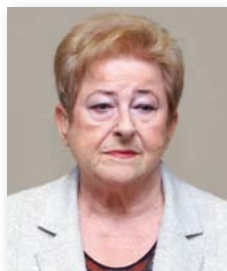
	Transfuzjologia kliniczna	HIV i AIDS	Ratownictwo medyczne
wykładowca	4,7	5,3	5,2
miejsce	5,0	5,3	5,2
wiedza teoretyczna	4,9	5,3	5,2
wiedza praktyczna	4,1	4,8	4,9

**Wnioski:**

1. Poziom kształcenia lekarzy odbywających staż podyplomowy na terenie Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej jest nadal w większości ośrodków oceniany bardzo dobrze.
2. Usunięto przyczyny pogarszania się ocen stażu w zakresie intensywnej terapii i medycyny ratunkowej w Szpitalu MSWiA.
3. Usunięto przyczyny słabszej oceny stażu w zakresie psychiatrii.
4. Usunięto przyczyny słabszej oceny stażu z zakresu położnictwa i ginekologii w Miejskim Szpitalu Zespolonym.
5. Wskazana jest analiza przyczyn słabszej oceny stażu z zakresu chirurgii ogólnej w Miejskim Szpitalu Zespolonym i w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym.
6. Kurs z profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS jest od dwóch lat prowadzony na terenie Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej. Znacznie poprawiła się jego ocena po zmianie miejsca organizacji szkolenia.
7. Wskazana jest analiza przyczyn słabszej oceny zdobytej wiedzy praktycznej w ramach kursu z transfuzjologii klinicznej.

*Dr n. med. Leszek Cichocki*

# PREZENTUJEMY SYLWETKI LEKARZY, KTÓRZY DECYZJĄ KAPITUŁY OTRZYMALI ODZNACZENIE ZASŁUŻONEGO LEKARZA WARMII I MAZUR EDYCJI 2016



**Wanda Maria Balcerek-Michałowska**

Lekarz dentysta, absolwentka Akademii Medycznej w Poznaniu, specjalista stomatologii zachowawczej, obecnie na emeryturze. Zawsze sumienna i odpowiedzialna, otaczała opieką i służyła pomocą młodszym lekarzom, aktywnie zaangażowana w działalność Oddziału PTS. Ceniona w gronie zawodowym, ma dużo ciepła i empatii, wspaniała koleżanka.



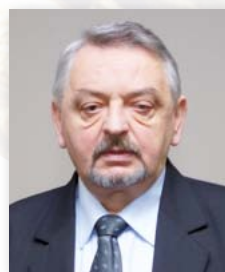
**Urszula Maria Iwanowska**

Lekarz dentysta, absolwentka Akademii Medycznej w Gdańsku, specjalista stomatologii dziecięcej, wieloletni nauczyciel zawodu w Medycznym Studium Zawodowym w Olsztynie, obecnie na emeryturze. Koleżeńska, pełna empatii, bardzo lubiana przez pacjentów i młodszych lekarzy stomatologów. Miała duży wkład w rozwój stomatologii dziecięcej województwa warmińsko-mazurskiego.



**Bogdan Marian Kibiłda**

Lekarz, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku, dr n. med., specjalista otolaryngologii, wieloletni ordynator Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie. Członek Okręgowego Sądu Lekarskiego 1 kadencji, członek Okręgowej Rady Lekarskiej 3 i 4 kadencji, członek Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej 3 kadencji, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy 3 i 4 kadencji. Laureat pierwszego miejsca w plebiscycie czytelników „Gazety Olsztyńskiej” – „Wielkie serce” w kategorii najpopularniejszy lekarz specjalista. Cieszący się zaufaniem i sympatią współpracowników oraz pacjentów.



**Antoni Zbigniew Kotakowski**

Lekarz, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista chirurgii urazowo-ortopedycznej. Otrzymał odznaczenia: Srebrny Krzyż Zasługi oraz Zasłużony dla Warmii i Mazur. Wieloletni ordynator Oddziału Ortopedii Wojewódzkiego Szpitala Specjali-

stycznego w Olsztynie, Zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej 1 kadencji. Osoba oddana swojej pracy zawodowej i pacjentom, wychowawca nowych pokoleń ortopedów. Cieszy się wielkim autorytetem w środowisku.



**Włodzimierz Łopaczyński**

Lekarz, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku, dr n. med., specjalista chorób wewnętrznych, obecnie mieszka i pracuje w USA. Członek zespołu programu narodowego walki z rakiem w USA. Wieloletni organizator spotkań w Ambasadzie Polski, promujący działalność Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej oraz Wydziału Nauk Medycznych UWM w Olsztynie.



**Marek Henryk Sajkowski**

Lekarz, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista chirurgii ogólnej i medycyny ratunkowej. Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy 5 i 6 kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego 5, 6 i 7 kadencji. Niezwykle odpowiedzialny i pracowity

lekarz, doceniany przez pacjentów i współpracowników, zaangażowany w działalność społeczną, jest przykładem dla całego zespołu Okręgowego Sądu Lekarskiego.



### Ryszard Targoński

Lekarz, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku, dr n. med., specjalista chorób wewnętrznych, kardiologii i medycyny rodzinnej. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy 3 i 5 kadencji, delegat na Okręgowy

Zjazd Lekarzy 2, 3 i 5 kadencji, członek Okręgowej Rady Lekarskiej 2 i 3 kadencji, wieloletni członek Komisji Bioetycznej, ordynator Oddziału Wewnętrznego Miejskiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie. Wybitny lekarz – klinicysta o naukowym zacięciu, organizator, dydaktyk, przyczynił się w kluczowy sposób do rozwoju młodych kadr medycznych.



### Małgorzata Wojciechowska

Lekarz, absolwentka Akademii Medycznej w Gdańsku, dr n. med., specjalista chorób wewnętrznych i hematologii, wieloletni ordynator Oddziału Hematologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego

w Olsztynie. Niezwykle obowiązkowa, z ogromnym oddaniem realizuje swoje zadania, wymagająca przede wszystkim w stosunku do siebie, o wysokiej etyce lekarskiej.



### Krzysztof Woźniak

Lekarz, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista ortopedii i traumatologii, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy oraz członek Okręgowego Sądu Lekarskiego 4, 5, 6 i 7 kadencji, od wielu lat

pracuje na Oddziale Ortopedii Specjalistycznego Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Piszcu. Nauczyciel wielu młodych lekarzy, cieszący się dużym autorytetem. Ceniony za wiedzę, spokój i opanowanie, zaangażowany i aktywny członek Sądu Lekarskiego.



### Danuta Jadwiga Zawadzka

Lekarz, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista pediatrii, delegatka na Okręgowy Zjazd Lekarzy 3, 4, 5 i 6 kadencji, zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej 4, 5 i 6 kadencji.

Wieloletni ordynator Oddziału Pediatrycznego Powiatowego Szpitala w Kętrzynie. Zaszczepiła miłość do pediatrii wielu młodym lekarzom. Obdarzona poczuciem humoru, koleżeńska, w pracy ceniona przez chorych i personel medyczny.



## REZYDENTURY Z MEDYCYNY RODZINNEJ W OŚRODKU ZDROWIA RODZINA W IŁAWIE

Zapraszamy lekarzy do odbycia szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych w zakresie Medycyny Rodzinnej.

Zapewniamy nową – otwartą w 2015 r.

– nowoczesną bazę kształcenia w zespole doświadczonych lekarzy.

Obiekt wyposażony jest w system informatyczny koordynujący wszystkie usługi lekarskie, pielęgniarские,

diagnostykę laboratoryjną i obrazową.

Posiadamy własną pracownię USG, pracownię RTG (cyfrowe).

Jesteśmy otwarci na umożliwienie podwyższania kwalifikacji w zakresie diagnostyki USG.

Zapraszamy do kontaktu pod nr tel. 89 649 96 01 w godz. 8.00–15.00

lub [malgorzata.nowinska@ozrodzina.pl](mailto:malgorzata.nowinska@ozrodzina.pl)



# KONGRES FDI



Drogie Koleżanki, drodzy Koledzy,

rok 2016 jest szczególny dla polskiego środowiska stomatologicznego, gdyż we wrześniu w Poznaniu czeka na nas wyjątkowe wydarzenie – **Doroczny Światowy Kongres Stomatologiczny FDI** (Annual World Dental Congress, AWDC).

Kongres FDI to prestiżowa konferencja z udziałem wybitnych ekspertów z całego świata, połączona z międzynarodową wystawą sprzętu i materiałów oraz debatą nad kierunkami światowej polityki stomatologicznej. Polska będzie gospodarzem kongresu po raz pierwszy w historii. To zaszczyt, ale i wyzwanie – przez cztery dni oczy światowej stomatologii skierowane będą na Poznań. Z jednej strony kongres FDI jest wielką szansą promocji osiągnięć polskiej stomatologii na międzynarodowej arenie, z drugiej strony – pozwoli nam Polakom na poszerzenie swej wiedzy i umiejętności poprzez poznanie doświadczeń zaprezentowanych przez gości z całego świata. Komitet naukowy przygotował dla nas ponad 100 wykładów, tyle samo prowadzących, do

tego sesje ustne i plakatowe, liczne prezentacje firm. Na uczestników kongresu czeka również bogaty program towarzyski.

Rejestracja na kongres (opcje: pełna – 4-dniowa lub jednodniowe uczestnictwo) jest czynna od listopada 2015; zniżki do końca maja oraz dla studentów i stażystów.

Wstęp na Światową Wystawę Stomatologiczną na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich bez opłat dla wszystkich zainteresowanych po rejestracji na stronie kongresu.

Szczegóły na stronie [www.fdi2016poznan.org](http://www.fdi2016poznan.org)

Zachęcamy do udziału.

*Anna Lella*

*Wiceprezes WMIL*

*Przewodnicząca Komisji Kształcenia*

*Teresa Wiażel*

*Polskie Towarzystwo Stomatologiczne*

*Przewodnicząca oddz. Olsztyn*

# KRONIKA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

## Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie 20 stycznia 2016 r.

Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Marek Zabłocki i poinformował, że Konwent Prezesów ORL odbył się w czwartek 14 stycznia br. w siedzibie NIL w Warszawie, a podczas obrad doszło do burzliwej dyskusji na temat zakresu autonomii lekarzy dentyistów w samorządzie. Prezes zdał sprawozdanie z działalności prezydium w okresie od 16 grudnia 2015 do 19 stycznia – 9 stycznia po raz dziewiąty w Filharmonii Warmińsko-Mazurskiej w Olsztynie odbył się Koncert Noworoczny dla Lekarzy „Na Dobry Początek”, w dniach 15–17 stycznia odbyła



Posiedzenie Kapituły Zastępcy Lekarza Warmii i Mazur



Zbigniew Gugnowski @



się w Iławie konferencja „Współczesna Medycyna Warmii i Mazur – Warsztaty Interdyscyplinarne”. w tym czasie prowadzono też rozmowy z Dyrektorem Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego Markiem Myszkowskim w sprawie szkoleń lekarzy z ratownictwa. Zdecydowano kontynuować kursy z ratownictwa dla wszystkich lekarzy; prezydium prowadzi rozmowy o warunkach współpracy z Telewizją Kopernik. Przygotowujemy się również do podpisania umowy na rok 2016, obejmującej przygotowanie dwudziestu materiałów audiowizualnych. Krytycznie oceniono pomysł dzielenia samorządu na odrębnie stowiące o sobie dwie grupy lekarzy i lekarzy dentyistów, tym bardziej jak podkreśliła kol. Anna Lella nie ma głosów zwolenników separatystów. Następnie Okręgowa Rada Lekarska przyjęła projekt budżetu na rok 2016.



Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej, 17 lutego 2016

Na prośbę wojewody Okręgowa Rada Lekarska postanowiła rekomendować kandydaturę kol. Piotra Malinowskiego do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii naczyniowej dla województwa warmińsko-mazurskiego.

Okręgowa Rada Lekarska postanowiła powołać lek. Józefa Korbuta na stanowisko nowego pełnomocnika do spraw zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków, a na wniosek kol. Marka Zabłockiego przyjęła krytyczne stanowisko w sprawie sytuacji Szpitala Giżyckiego Sp. z o.o. w Giżycku. Na tym obrady zakończono.

### Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie 17 lutego 2016 r.

Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Marek Zabłocki, który zdał sprawozdanie z działalności prezydium w okresie od 20 stycznia do 16 lutego 2016. Wiele uwag prezydium zajmowały sprawy finansowe dotyczące uregulowania zaległości Ministerstwa Zdrowia wobec izb lekarskich. Okręgowa Rada Lekarska wyraziła wolę zawarcia kompromisu z Ministerstwem Zdrowia w proponowanej przez ministerstwo wysokości, z podziałem środków przyję-

tym przez Naczelną Radę Lekarską. Postanowiono podjąć współpracę z Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie w zakresie współfinansowania wydawnictwa „Polish Annals of Medicine”. Postanowiono rozszerzyć tematykę obowiązkowych szkoleń specjalizacyjnych, akredytowanych przez CMKP, organizowanych przez Izbę Lekarską (prawo medyczne, ratownictwo medyczne), o szkolenia w Izbie Lekarskiej na zgłoszone zapotrzebowanie grupy lekarzy. Następnie kol. Leszch Cichowski, przedstawił „Ocenę stażu podyplomowego lekarza”, przygotowaną na podstawie zbiorczych wyników ankiet stażystów, odbywających staż podyplomowy na terenie tutejszej Izby Lekarskiej w latach 2014/2015.

W dalszej części Okręgowa Rada Lekarska przyjęła Stanowisko w sprawie poparcia projektu Komisji Legislacyjnej NRL w zakresie zniesienia zakazu zatrudniania w praktykach zawodowych innego lekarza lub lekarza dentystry, o co od wielu lat zabiega samorząd lekarski, oraz w sprawie stosowania amalgamatu.

W części poufnej obrad, w której uczestniczyli członkowie, Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwały dotyczące dwóch lekarzy: w sprawie powołania Komisji do wydania orzeczenia w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych.

Na tym obrady zakończono.

*Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska*



# WYWIAD Z PROF. DR. HAB. N. MED. IRENEUSZEM M. KOWALSKIM, KIEROWNIKIEM KATEDRY I KLINIKI REHABILITACJI WYDZIAŁU NAUK MEDYCZNYCH UNIWERSYTETU WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO W OLSZTYNIE

**Zbigniew Gugnowski (ZG):** Panie Profesorze, w imieniu redakcji i czytelników „Biuletynu Lekarskiego” chciałem na wstępie złożyć Panu gratulacje w związku z wyborem na członka Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Jest to na pewno wielki zaszczyt i w pewnym zakresie docenienie Pana jako naukowca. Proszę nam powiedzieć – jak można zostać członkiem tej organizacji?

**Prof. I.M. Kowalski:** Dziękuję za gratulacje. Uważam jednak, że te gratulacje należą się przede wszystkim naszemu środowiskowi lekarskiemu skupionemu w Wydziale Nauk Medycznych oraz Izby Lekarskiej w Olsztynie, z których się wywodzimy. To właśnie nasze środowisko wybiera ze swojego grona przedstawiciela, przyszłego kandydata na członka Polskiej Komisji Akredytacyjnej (PKA), tak też było w moim przypadku. Rada Wydziału Nauk Medycznych i dziekan zgłosili kandydaturę na posiedzeniu Senatu UWM w Olsztynie. Podobnie uczyniły inne wydziały UWM. Senat zaakceptował kilka z nich.

Następnie wszystkie kandydaty ze wszystkich polskich uczelni zostały przesłane do Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSzW). Na spotkaniu z Ministrem Jarosławem Gowinem poinformowano nas, że wszystkich kandydatów było ponad tysiąc. Ministerstwo wybrało dziewięćdziesiąt, reprezentujących wszystkie dziedziny nauki. Tak się złożyło, że nasz Uniwersytet ma aż trzech reprezentantów z różnych wydziałów. Każdy z nich został przydzielony do różnych zespołów tematycznych. Moją osobą przydzielono do zespołu Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu oraz Nauk o Kulturze Fizycznej, w której zasiada dwunastu profesorów, w tym:

- czterech lekarzy – po jednym z Krakowa, Katowic, Lublina i Olsztyna,
- czterech fizjoterapeutów,
- czterech reprezentujących zawody: pielęgniarские, farmakologiczne, laboratoryjne.

**ZG:** Jakie są zdania PKA i jaką swoją rolę widzi Pan Profesor do odegrania w jej funkcjonowaniu?

**Prof. I.M. Kowalski:** Podstawowym zadaniem PKA jest rola doradcza zespołów merytorycznych z różnych dziedzin nauki, kierowana przez prezydium PKA bezpośrednio do ministra MNiSzW.

Rolą każdego członka poszczególnych zespołów PKA jest jego aktywna działalność w ocenie uczelni wyższych w kraju oraz także za granicą w zespołach międzynarodowych. W moim przypadku są to uczelnie medyczne. Jednak w Zespole Nauk Medycznych, Nauk o Zdrowiu oraz Nauk o Kulturze Fizycznej omawiane są wspólne oceny dotyczące uczelni medycznych, fizjoterapeutycznych, farmakologicznych, pielęgniarstwa, ratownictwa medycznego, dietetyki i kultury fizycznej.

**ZG:** Jakość kształcenia w jednostkach uprawnionych do nadawania stopni naukowych to jedno z chyba najważniejszych zadań PKA. Jak należy ją rozumieć?

**Prof. I.M. Kowalski:** Oczywiście, jakość kształcenia jest najważniejsza w całościowej ocenie uczelni wyższej i poszczególnych jej wydziałach, jednak nie jedyna. Państwowa ocena instytucji kształcących na polu medycznym odbywa się w dwóch wymiarach: akredytacja programowa – ocena co dwa, trzy lata oraz akredytacja instytucjonalna – ocena kompleksowa co pięć, sześć lat.

Powołane zespoły eksperckie dokonują szczegółowej analizy jednostek kształcących przede wszystkim pod kątem oceny:

- strategii kontrolowanej jednostki,
- wewnętrznych systemów zapewniania jakości kształcenia,



- celów i efektów kształcenia,
- zasobów kadrowych, materialnych i finansowych,
- infrastruktury,
- badań naukowych,
- uczestnictwa w krajowych i międzynarodowych formach współpracy,
- wsparcia naukowego, dydaktycznego i materialnego,
- spójności wewnętrznych przepisów prawnych z powszechnie obowiązującymi.

Naturalnie kontrole regulaminów, programów studiów i harmonogramów zajęć, procesów dydaktyki, kadr i infrastruktury oraz ocena programów rozwoju poza wszelką dyskusją – jest oczywistą bazą wyjściową do zasadniczego celu akredytacji, jakim jest ocena skuteczności stosowanego systemu kontroli. Budowa Wewnętrznych Systemów Jakości Kształcenia w po-

szczególnych jednostkach może być autorska. Cenione są własne, oryginalne rozwiązania oraz ich nazewnictwo. Może to być Zespół Zapewnienia Jakości lub Biuro Kontroli Jakości Kształcenia i Analizy Wniosków lub Zespół Wewnętrznego Systemu Jakości Kształcenia.

Ważne jest, aby był to:

- organ wewnętrzny, niezależny od władz dziekańskich, podlegający bezpośrednio rektorowi (z wiadomością dla dziekana),
- organ wyposażony w autorskie zinstytucjonalizowane narzędzia, procedury, mechanizmy i systemy w działalności tworzącej Wewnętrzny System Oceny Jakości,
- organ gwarantujący wykonanie stałego, permanentnego i skutecznego procesu samooceny jednostki,
- organ działający stale w systemie sprzężenia zwrotnego umożliwiający aktualny udział i realny wpływ na życie wydziału, także szeregowych jego pracowników i studentów.

Najistotniejszym elementem działalności tego organu jest jawne i publiczne publikowanie wyników analizy i weryfikacji efektów kształcenia z dostępem internetowym dla wszystkich pracowników i studentów wydziału.

### **ZG: Jak ocenia Pan Profesor aktualny poziom kształcenia kadr w naszym kraju? Jak na tym tle wypada Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie i oczywiście nasz Wydział Nauk Medycznych? Jak to wygląda na tle innych krajów?**

**Prof. I.M. Kowalski:** Kształcenie kadr medycznych ma na celu przede wszystkim uzyskanie ewidentnych umiejętności i profesjonalizmu absolwentów uczelni medycznych. Chodzi o to, aby absolwenci posiadali wyuczone umiejętności pozyskane z fuzji wiedzy teoretycznej i przede wszystkim praktycznej. Nowoczesny pogląd na kształcenie zakłada pełną świadomość jakości kształcenia i potrzeby jej stałej kontroli na zasadzie mechanizmów samokontrolujących *feedback*. Taką elastyczną świadomością poddania się bieżącej ocenie jakości kształcenia musi mieć kolegium dziekańskie, rady programowe, członkowie rady wydziału, adiunkci i asystenci, pracownicy administracyjni, doktoranci i oczywiście studenci.

Weryfikacją oceny kształcenia jest ocena profesjonalizmu absolwentów dokonywana przez ich pracodawców. To jest niejako ostateczna weryfikacja naszego nauczania. Nasz Uniwersytet i Wydział Nauk Medycznych zajmują wysokie pozycje w ocenie nauczania



mierzone ocenami akademickimi. Wydział Nauk Medycznych UWM w Olsztynie w ubiegłym roku został oceniony najlepiej w kraju w Lekarskim Egzaminie Końcowym (LEK). Uzpełnieniem oceny jakości kształcenia byłaby opinia pracodawców naszych absolwentów i zestawienie jej w skali ogólnokrajowej. PKA dąży do uzyskania spójności zakładanych celów kształcenia z efektami kształcenia w wyższych uczelniach i działa w aspekcie dyrektyw europejskich (tzw. programy bolońskie) w celu systemowej, opartej na zunifikowanych zasadach kontroli uczelni europejskich, w których najważniejszym efektem kształcenia jest uzyskanie umiejętności i profesjonalizmu. Ma to kapitalne znaczenie zwłaszcza w planie rozwojowym naszego Wydziału Nauk Medycznych zapisanego w *Strategii Rozwoju na lata 2014–2020* i przekształcenie go w Collegium Medicum na wzór organizacyjny uczelni krakowskiej i toruńskiej.

**ZG: Jednym z zadań PKA jest opiniowanie w sprawie tworzenia nowych uczelni czy wydziałów. W naszym środowisku toczy się dyskusja na temat konieczności otwierania nowych wydziałów lekarskich w kolejnych miastach Polski. Jakie jest zdanie Pana Profesora w tej sprawie?**

**Prof. I.M. Kowalski:** Zadaniem PKA jest opiniowanie, czy dana uczelnia lub wydział spełnia zasady określone w ustawie o szkolnictwie wyższym. W PKA nie mamy wpływu na kształtowanie polityki otwierania nowych wydziałów kształcących lekarzy, bo to określa ustawa, a PKA działa w ramach ustawy. Oczekiwania nowych uczelni są... szokujące. W ostatnim okresie do PKA wpłynęły wnioski aplikacyjne z... czternastu uczelni, w tym sześciu z uczelni publicznych i ośmiu z niepublicznych! W ośmiu przypadkach PKA wydała opinię negatywną, a sześciu pozytywną, po wielokrotnie złożonych odwołaniach. Trzy z nich już działają w Rzeszowie, Kielcach i Zielonej Górze.

**ZG: Zadania PKA zostały określone w ustawie z dnia 2005 r. pt. „Prawo o szkolnictwie wyższym” oraz w ustawie o „stopniach naukowych i tytule naukowym w zakresie sztuki” z dnia 18 marca 2011 r. Czy w ocenie Pana Profesora w stopniu wyczerpującym rozwiązują problem prawidłowego funkcjonowania wyższych uczelni, czy należałoby w nich coś zmienić?**

**Prof. I.M. Kowalski:** Ustawy te z późniejszymi nowelizacjami doprowadziły do – moim zdaniem – zbyt dużej liberalizacji zasad otwierania nowych kierunków kształcenia. W przy-

padku kierunku lekarskiego ustawy te spowodowały niekontrolowane procesy zaburzające wykorzystanie realnych możliwości kadrowych i infrastrukturalnych w naszym kraju. Aktualnie rozpoczęły się prace naprawcze w tym zakresie na szczeblu MNiSzW, a także Ministerstwa Zdrowia (MZ).

**ZG: Czytelnicy naszego „Biuletynu” nie darowaliby mi, gdybym nie zapytał o „Polish Annals of Medicine”, który w ostatnim komunikacie Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego dotyczącym liczby punktów przyznawanych za publikację w czasopiśmie naukowych otrzymał czternaście punktów na piętnaście możliwych. Jest to olbrzymi sukces redakcji i Pana osobiście? Jak to możliwe, że – po tak krótkim okresie redagowania – udało się Panu odnieść taki sukces w tym względzie?**

**Prof. I.M. Kowalski:** To jest sukces naszego środowiska skupionego w Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej w Olsztynie. W 1993 roku doktor Władysław Lipecki stworzył to czasopismo i Jemu należą się przede wszystkim słowa uznania. Stworzył historię tego czasopisma w postaci czternastu tomów. Od 2008 roku dodaliśmy kolejne osiem tomów, wspólnie z UWM w Olsztynie. Przełomowym okazał się rok 2012, w którym zaczęliśmy współpracę z Elsevier, światowym wydawcą. Zaczęło się międzynarodowe zainteresowanie czasopiśmie, nadsyłanie i pobieranie artykułów oraz cytowanie ich na całym świecie. Aktualnie „Polish Annals of Medicine” (Pol. Ann. Med.) czytany jest w 85 krajach, najczęściej w kolejności: USA, Chiny, Wielka Brytania... i Polska. Ciągłe brakuje cytowań artykułów z Pol. Ann. Med. w naszym olsztyńskim środowisku!!!???

**ZG: Możliwość publikowania w naszym roczniku to dla wielu kolegów z naszej izby możliwość rozwijania się naukowego, w tym uzyskania kolejnych stopni naukowych. Proszę w kilku słowach przedstawić zasady publikowania prac w o Pol. Ann. Med. i opowiedzieć, jak przebiega sam proces redakcyjny?**

**Prof. I.M. Kowalski:** To nie jest rocznik, to jest od 2012 roku półrocznik, tzn. dwa wydania jednego tomu w danym roku. Proszę nadsyłać prace w języku angielskim nieprzekraczające w całości dziesięciu stron, włącznie tabelami i rycinami. Każdy artykuł i jego abstrakt muszą mieć ścisłą strukturę, czyli krótkie części: wstęp, cel pracy, materiał, metody, wyniki, omówienie, dyskusja, wnioski i piśmiennictwo. W piśmiennictwie cytujemy

także artykuły publikowane w Pol. Ann. Med. Zaproponujemy recenzentów, którzy sprawnie wykonają merytoryczną ocenę naszej pracy. Po pozytywnej ocenie artykuł znajdzie się niezwłocznie on-line, a następnie będzie wydany w wersji papierowej.

**ZG: Jako „chłopak z Zatorza”, cytując nagłówki „Gazety Olsztyńskiej”, opisującej Pana ciekawą życiową i zawodową historię, osiągnął Pan sukces życiowy i przebił się własną ciężką pracą, osiągając szczyty. Jakie miałby Pan rady dla młodych lekarzy z Warmii i Mazur, którzy chcieliby podążać Pańskim szlakiem?**

**Prof. I.M. Kowalski:** Właściwie to jestem drugą osobą z tzw. naszego podwórka, która można tak powiedzieć osiągnęła taki sukces. Pierwszą była profesor Elżbieta Bandurska-Stankiewicz, która podobnie do mnie kończyła to samo pierwsze liceum ogólnokształcące w Olsztynie. To tam spotkałem profesora Wiśniewskiego – profesora Uniwersytetu Wileńskiego – wykładowcę historii starożytnej, łaciny i greki, który dał nam zacząć poważnego traktowania nauki w formie bardzo przyjaznej dla młodego człowieka.

Z kolei drugą osobą był mój ojciec i moja rodzina, z której to wywodzi się aż trzech profesorów. Tata studiował na Politechnice Gliwickiej, był także śpiewakiem operowym, który na moje pytanie, kim mam być w życiu powiedział mi, że „obojętnie kim będziesz, czy szewcem, czy krawcem masz być mistrzem świata”. Patrząc na to dzisiaj i na tych moich krewnych widzę, że to wytrwałość i systematyczność była głównym motorem moich dzisiejszych sukcesów, ale w zderzeniu z przeciwnościami losu. Tę systematyczność można polubić. Niekoniecznie należy narzucać sobie konkretne cele. Takie konkretne cele mogą hamować daną osobę czy wręcz zaburzać normalne życie np. życie rodzinne. Moje pierwsze prace naukowe były reakcją na konkretne sytuacje życiowe, a dokładnie na palenie papierosów w pracy. Dodatkowo na mój sukces przyczyniły się osoby, które spotkałem w moim życiu – doktor Szwabkiewicz, doktor Lipecki, doktor Ziarko z Olsztyna, a także profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego profesor Zarzycki, dzięki któremu rozwinęła się moja kariera zawodowa. To on zachęcił mnie do napisania doktoratu, następnie habilitacji, a na samym końcu uzyskania tytułu profesora.

**ZG: Odbierając nominację profesorską z rąk Prezydenta Polski w Belwederze w styczniu 2015 r., wziął Pan udział w tej uroczystości z całą rodziną – z synem lekarzem i nowo narodzonym pierwszym wnukiem. Czy uważa więc Pan, że ro-**

**dzinne tradycje uprawiania zawodu lekarza mają szczególny wpływ na wybory zawodowe i dalszy rozwój potencjalnego medyka w rodzinie?**

**Prof. I.M. Kowalski:** Jestem bardzo dumny ze swoich dzieci: z córki, aktualnie szefa ambasady Chile w Polsce w randze ministra, i syna Piotra, aktualnie lekarza w Wielkiej Brytanii, który, kiedy nam zapowiedział, że zamierza się kształcić na kierunku lekarskim, wzbudził we mnie wiele wątpliwości. Dzisiaj widzę, że ich cierpliwość i moje przykłady z przeszłości wpłynęły korzystnie na ich dzisiejszą postawę i stosunek do innych ludzi, z czego jestem szczególnie dumny.

**ZG: Pana działalność to oczywiście nie tylko uczestnictwo w PKA, czy redagowanie Pol. Ann. Med. Jest pan zaangażowany w pracę zawodową, naukową, jest Pan profesorem członkiem wielu organizacji naukowych, promotorem prac doktorskich itp. Jak można sobie z tym wszystkim poradzić? Co na to najbliższa rodzina?**

**Prof. I.M. Kowalski:** To jest już jedenaste pytanie pana doktora, a jednocześnie pierwsze, na które nie potrafię odpowiedzieć. Niemniej rodzina to podstawa sukcesu. Prawdopodobnie, ciepła przyjazna rodzina to baza. Jeżeli ma się oparcie w partnerze, w moim przypadku w małżonce, która na co dzień potrafiła zapewnić odpowiedni klimat w domu, to jest to klucz do sukcesów.

**ZG: Bardzo dziękuję za rozmowę i w imieniu czytelników „Biuletynu Lekarskiego”, życzę Panu Profesorowi dalszych tak owocnych działań na niwie zawodowej.**

---

Prof. dr hab. n. med. Ireneusz M. Kowalski od 2008 r. jest kierownikiem Katedry i Kliniki Rehabilitacji Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Jest członkiem Polskiej Komisji Akredytacyjnej przy Ministrze Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Komisji Bioetycznej, Senackiej Komisji Etyki i Komisji Dyscyplinarnej do spraw Nauczycieli Akademickich UWM. Jest członkiem międzynarodowych komitetów naukowych, redaktorem naczelnym „Polish Annals of Medicine”.

# TALENT SPOD ZNAKU ESKULAPA



Beata Januszko-Giergielewicz



Środek ruchliwego rzymskiego placu. Zewsząd docierają do mnie za pośrednictwem wszystkich moich zmysłów silne oddziaływanie kultury tego Wiecznego Miasta – w architekturze ulic, zadumaniu chłodnych posągów, kolorycie obrazów sprzedawanych przez ulicznych artystów. Tłumy turystów przelewają się z miejsca na miejsce niekończącą się falą, by nagle się zatrzymać i oglądać niecodzienne widowisko. Garstka młodych, energicznych chłopaków w precyzyjnym wykonaniu i własnej aranżacji daje uliczny pokaz breakdance. Widzowie zaczarowani chwilą zastygają w bezruchu, a ja nie mogę wprost oderwać wzroku od tych ruchomych obrazów – bije z nich geniusz ekspresji, autentyczności, precyzji i harmonii ruchów ciała, radości życia oraz odwagi spełniania marzeń. I to wszystko tylko za parę zdobytych ulicznych euro, wrzuconych do kapelusza! Pomyślałam w duchu, że gdyby mieli sprytnego i skutecznego menadżera, przy tak wysokim poziomie artystycznym i potencjale osobistym, mogliby zrobić światową karierę. Wielu mniej od nich zdolnych ludzi przy odrobinie szczęścia, dużej determinacji i pracowitości wybija się na pierwsze miejsca. Sukces w sztuce to, według wielu znawców tematu, tylko 10% talentu, reszta to przede wszystkim owa pracowitość, morderczy codzienny trening (który przecież „czyni mistrza”) i oczywiście zbieg szczęśliwych wypadków – ktoś kogoś dojrzał w tłumie, komuś spodobała się ta czy inna piosenka... i zaczyna się wirujące koło fortuny!

Myśl moja przeskakuje bezwiednie do refleksji nad zakamarkami duszy lekarzy-artystów.

Czy są to lekarze, którzy nie zostali artystami, czy raczej artyści, którzy zostali lekarzami? Przecież część z nas, jak ci uliczni chłopcy, kreowała w szkole jakieś wytwory własnej wyobraźni, które już wtedy przybierały kształt wiersza czy piosenki. Pewnie w tym młodzieńczym okresie niektórym z nas śniła się kariera artystyczna w błysku fleszy i zachwycie licznych fanów.

Gdy w klasie maturalnej wybieraliśmy dalsze kierunki kształcenia, w oczach kolegów ci, którzy wybrali medycynę, jawili się jako wszechstronnie uzdolnieni. Jednak nam, przy-

szłym adeptom sztuki medycznej, towarzyszyło raczej inne, niekomfortowe uczucie. Myśleliśmy wówczas – jak nie posiadasz, człowieku, jakiegoś konkretnego talentu np. do języków obcych czy logarytmów, to wybierasz... medycynę! Czy to więc miało oznaczać, że, nomen omen, czuliśmy się odbierani przez rówieśników jak „konkretne beztalencja” czy raczej jako „mózgowcy”, którzy bez większej głębi, wahania i krytycyzmu wykują na pamięć wszystkie opaste tomiska wskazane w przedawanym programie studiów?

Dziś sędzę, spoglądając wstecz na te „szczenięce lata”, przypatrując się jednocześnie burzliwemu rozkwitowi artystycznemu naszych lekarzy-artystów, że medycyna jako kierunek kształcenia rekrutuje często wszechstronnie uzdolnionych ludzi, których poziom intelektualny pozwala zakończyć te arcytrudne studia, zaś indywidualnym decyzjom i losowi podlega fakt rozwijania innych, pozamedycznych talentów i pasji. Są to często decyzje trudne i okupione bezsennymi nocami: „Czy zostać artystą, czy lekarzem?”. Pomimo miłości do muzyki i wykształcenia muzycznego trzeba na całe lata odstawić w kącie gitarę, a pędzle malarskie zamienić na stetoskop lub skalpel. To nie zawsze cieszy, to czasami boli, ale z bólu i cierpienia rodzi się najczęściej niespodziewanie wielki rozwój i kreacja. Któż to wie lepiej niż cierpiący artyści?

Obserwując swoje lekarskie środowisko, jestem pewna, że ci, którzy już uruchomili swoje pasje i talenty będą je z pewnością dalej rozwijać. Inni czekają jeszcze na właściwy moment (nigdy nie jest za późno!), zaś pozostali pozostają wierną widownią tego szczególnego teatru. Ci ostatni często bardzo głęboko przeżywają uprawianie różnych dziedzin sztuki przez swoich kolegów i jak sędzę czerpią z tego radość oraz satysfakcję, a może... inspirację na przyszłość?

Obserwacja multipotencjalnie uzdolnionych medyków nieustannie wprawia mnie w zachwyt i podziw. Śpiewają, grają, malują, piszą, fotografują – z pasją i oddaniem, a ich dzieła wprawiają w nieklamane zadziwienie profesjonalnych ekspertów sztuki. Koncerty

lekarskie – chórów, zespołów rockowych; poezja, proza, malarstwo, fotografia i inne wytwory lekarskiej muzy nie odbiegają daleko od wytworów profesjonalnych. Co powoduje, że ta szczególna grupa zawodowa ma tak wielki potencjał i z takim upodobaniem pogłębia swoje umiejętności artystyczne? Co warunkuje ciągłą potrzebę pielęgnowania ich artystycznej duszy?

Z pewnością jest to droga do realizacji własnego „ja” wytłumionego przewlekłym stresem, przytłoczonego odpowiedzialnością za życie i zdrowie pacjentów, wypartego koniecznością pamięciowego pochłaniania morza regulek, dawek leków, schematów, standardów itd. W takich warunkach rośnie intelekt, a dusza... się dusi! W muzyce i poezji dusza odrasta, pęcznieje, kwitnie, rozwija się i wynagradza właściciela tym, co ma najcenniejsze – uczuciem SPEŁNIENIA!

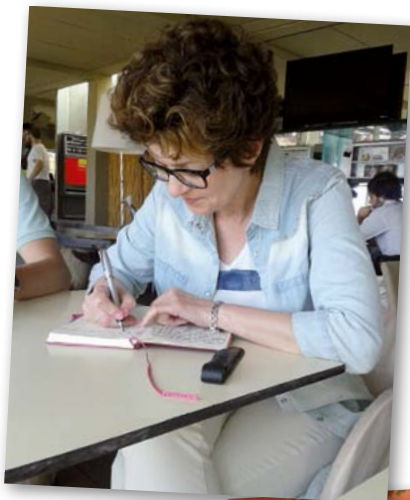
Z czasem pasja artystyczna staje się sposobem na życie, formą autotreningu i autorozwoju. Z pewnością jest też jedną z najskuteczniejszych form walki ze stresem i wypaleniem

zawodowym. Praca artystyczna ma jednak najważniejszy, najcenniejszy i wysoce pożądany u lekarza efekt uboczny – uwrażliwia na cierpienie chorego, rozwija empatię, pozwala równolegle pogłębić główny warsztat wiodącej sztuki życia lekarza, jakim jest MEDYCYNA.

„Urologiczny rock”, „kardiologiczny blues” – nagłówki w gazetach nie pozostawiają złudzeń – mariaż muzyki i medycyny stał się faktem! Nasi młodzi lekarze zaczynają nie tylko świetlistą karierę w zawodzie, ale idąc za przykładem starszych kolegów, doceniają wpływ śpiewu na rozwój medycyny (i medyków). Walcząc aktualnie o swoje prawa rezydenckie, śpiewają głośno o harówce po godzinach: „Každy ordynator chce nam płacić jak najmniej”, „Cała noc na SOR-ze i dwie godziny na sen”. Ot, zdolna ta lekarska brać, zdolna. Trzymamy kciuki i życzymy Wam również, Kochani, egzaminów specjalistycznych zdawanych śpiewająco z wysokim „C”!

„Poeci, lekarze naszych zatwardziałyh serc!” też są na froncie medycznym w pełnej gotowości. Zgoda, poezja leczy, a jako szlachetniejsza w wyrazie od prozy, bardziej szczerza,





podniosła, pozbawiona interesowności, stanowi antidotum na ciemne strony tego świata.

Obrazy malowane pędzlem, czy te, kształtowane w obiektywie fotografa to jakże osobiste przekazanie spojrzenia na otaczającą nas rzeczywistość – dodające jej piękna i wyrazu, które tak trudno uchwycić w biegu i pośpiechu.

Wzorem naszych mentorów, profesorów-artystów nie zaniedbujmy więc muzy, która w nas drzemie. Profesor Andrzej Szczeklik nie rozstawał się ze swoim ukochanym białym fortepianem, na stałe zamontowanym w jego klinice, na którym z upodobaniem często koncertował. Profesor Jerzy Woy-Wojciechowski zastąpił jako wykonawca i mecenas sztuk wszelkich, w tym medycznej. Dajmy więc i my szansę swojej muzyce zaistnieć, dajmy jej się przebić w natłoku codzienności, a może się okazać, że jest to właśnie brakujące ogniwo naszego życia, które nie dawało nam spokojnie zasnąć.

Czy masz, w swojej ocenie, talent, czy go nie masz – śpiewaj, tańcz, pisz, graj, maluj, fotografuj – chodzi o to, żeby tworzyć aktywnie swoje „ja” i rzeczywistość wokół nas.

Nikt nam za to nie musi wręczać OSKARA.

Tego szczególnego OSKARA mamy wszyscy po prostu w sobie!

Dr n. med. Beata Januszko-Giergielewcz – specjalista chorób wewnętrznych, nefrolog, transplantolog kliniczny. Zatrudniona w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie na Oddziale Transplantologii i Chirurgii Ogólnej na stanowisku zastępcy ordynatora ds. transplantologii, adiunkt Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego. Pasją pozazawodową okazała się publicystyka medyczna, posiada też wciąż rosnący dorobek poetycki.



Dr Dorota Żerańska – bizuteria



# ŻYCIE JAKO DODATEK DO PRACY



Anna Osowska



Gromki śmiech wypełnił salę konferencyjną Izby Lekarskiej, gdy dr Leszek Dudziński opowiedział, jak o odznaczenie Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur wnioskował mąż, który to „najlepiej wie, jak ważna dla jego żony jest praca”. Przewodniczący Kapituły, znany ze swej błyskotliwości, zwierzył się ze swoich obaw, że pewnie coraz więcej tego rodzaju uzasadnień w przyszłości się pojawi. I tu rodzi się problem, albowiem tylko dziesięć osób w danym roku wyróżniamy tym odznaczeniem. Rzeczywiście Kapituła będzie miała „zachwostkę”, bo lekarzy, którym praca wypełnia całe dni jest przecież multum.

Wracając ze zjazdu naszej Izby, nie włączałam radia, w uszach bowiem wciąż dźwięczały piosenki śpiewane przez nasz chór. Cudownie śpiewają. Przez chwilę do chóru należała moja młodsza latorośl obdarzona talentem. Niestety po początkowym zachwycie, zwłaszcza panią dyrygent, zorientował się licealista, że jest wśród śpiewaków młokosem, a dzieci innych lekarzy jakoś nie dołączają do zespołu. Ku mojej rozpacz syn nie miał zamiaru być najmłodszym chórzystą, a ku radości znalazł niebawem miejsce wśród tenorów w swoim wieku. Szkoda, bo tak wspaniale śpiewa nasz chór. A właśnie. Dobór piosenek chyba nie był przypadkowy. Dawał powód do przemyśleń. Czy mamy czas na herbatkę tak promowaną przez Kabaret Starszych Panów? Herbatkę pitą z atencją, w miłym towarzystwie, bez pośpiechu, pośród intelektualnych rozważań, choćby nad sensem życia i brakiem czasu? Mnie jakoś trudno przywołać wspomnienia takich spotkań. Pewnie nie tylko ja mam niepamięć wsteczną. Pędzimy przez życie. Zatracamy się w pracy. Nienawidzimy tych, co nas strofują za tę chroniczną gonitwę, patologiczne zaangażowanie w pracę. „Czy zawsze tak było?” – chciałoby się zapytać jubilatów, którzy świętowali pięćdziesiąt lat uzyskania dyplomu (podziwiałam formę naszych kolegów i urodę koleżanek). Czy to postęp cywilizacyjny, w tym rozwój diagnostyki, dostęp do informacji, tak nas popędzają? Zapotrzebowanie na nasze usługi zdaje się nie mieć

końca. Im więcej pacjentów przyjmujemy, leczymy, tym więcej ich się pojawia z prośbą o ratunek. Telefon dzwoni na okrągło. W pracy służymy pomocą, po- również rozwiązujemy życiowe dylematy rodziny i znajomych. Mimo starań czarnego pijaru nadal prestiż naszego zawodu jest wyjątkowo duży, a autorytet wyższy niż dr Google. Kursy uczące jak być asertywnym, dbać przed wszystkim o siebie i przeciwdziałać wypaleniu nie dodają już wiary w możliwość zwolnienia tempa. Jediną odskocznią są nasze pasje, nie zawsze dzielone z bliskimi, i choćby kilkudniowe wyjazdy. Wielu spoza branży komentuje nasze urlopy. Że za granicę, że snobujemy się, że coraz dalej. Przymykamy oko na drobne złośliwości, bo tylko my wiemy, jak trudno na taki urlop się wybrać. Ile zachodu kosztuje nas pozyskanie zastępstwa. Ile czasu pochłania uporządkowanie spraw zawodowych, by koledzy nie musieli nadrabiać naszych zaległości chociażby w dokumentacji. Pracy wciąż przybywa, a wszystko to kosztem naszego zdrowia i życia rodzinnego. Zdawkowe odpowiadanie na pytania dzieci, wychowywanych przez telefon, mści się wyrzutami po latach, jak to „ciebie mam, nigdy w domu nie było, a tata to tylko na urlopie grał ze mną w piłkę”.

Tak naprawdę musi być? Czy wraz z przysięgą Hipokratesa zobowiązujemy się do tego, by mieć czas tylko dla naszych pacjentów? Nie znam odpowiedzi na to pytanie, podobnie jak nie mam pomysłu na to, żeby praca stała się dodatkiem do mojego życia, a nie życie dodatkiem do pracy.

Anna Osowska – internistka, endokrynolog; prowadzi NZOZ „Nasza Przychodnia” w Sępolicy. Publikowała w periodykach: „Zdrowie dla Każdego”, „Gmina”. Autorka powieści obyczajowej *W cieniu papierówki*.

## KĘTRZYN

## KRYTYKA I ZACHĘTA

Nieczęsto się zdarza, żeby bohater spotkania autorskiego nie sprzedawał swoich książek na wieczorze jemu poświęconym. Jeszcze rzadziej, żeby tak mało mówił o sobie, zaś czas poświęcał na dawanie dobrych rad w sprawie warsztatu pisarsko-poetyckiego początkującym lub nieśmiałym twórcom, chowającym zapisane kartki w szufladach.

Profesor Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Zbigniew Chojnowski, i trzeba to podkreślić – zwyczajny, poeta i krytyk literacki, otrzymał z rąk dyrektora Witolda Gagackiego mikrofon i rozpoczął opowieść. Odniosem wrażenie, że znajduję się tego zimowego, wtorkowego wieczoru gdzieś w małej wykładowej salce na kursie kreatywnego pisania, a nie w czytelni dla dzieci i młodzieży Miejskiej Biblioteki Publicznej w Kętrzynie.

Dyrektor wyłączył światła na widowni, pozostawiając rozświetloną scenę. Obaj panowie się uśmiechnęli. Nie wstydziła się pochwalić swoją przyjaźnią. W obecnych czasach rzadko prawdziwa istnieje. A jeśli łączy je Mnemosyne, Kaliope i Euterpe, to goście wieczornego spotkania mogli być pewni randki nie tylko z liryką, ale przede wszystkim krążącymi między krzesłami dobrymi emocjami, niemającymi nic wspólnego z zostawionymi za żelazną bramą zamku materializmem, brakiem etyki i codziennym chamstwem.

Profesor skłonił głowę i wszelkiego rodzaju naukom pisania, i talentowi, przykładając jednocześnie wagę do pracy, ćwiczenia pamięci i poświęcania się pisaniu jak każdej innej pracy wymagającej gimnastyki umysłu. *Gutta cavat lapidem*, jak rzekł Zbigniew Chojnowski, ja zaś dodaję *Per aspera ad astra*.

W rękę poety pojawia się nie tomik wierszy, o którym ani słowa, żadnego reklamowania, nawet słowa o tytułach wydanych książek poetyckich, nagrodach. Trzyma w dłoniach spięte kartki papieru. Sam zaś wydaje się rozluźniony. Na tyle, że króciuteńko dodaje o przebijającej z jego liryki duchu religijności chrześcijańskiej. Odczytuje kilka wierszy. Wersy są krótkie. Wydaje się, że utwory jednozrotkowe. Przypomina mi się inny poeta – Maciej Cisto, który kładł nacisk na zwięzłość, prawie ascetyzm w treści, na takie wyłączenie umysłu, ducha i serca poety, żeby w jak najbardziej sentencjonalny sposób oddać ogrom poetyckiej treści.

Kilka innych rad, parę żartobliwych przypowieści i już żałujemy, że Profesor pełni tego dnia nie tylko rolę gościa biblioteki, lecz również Przewodniczącego Jury. Konkurs czas zacząć.

Jerzy Lengauer

## KĘTRZYN

KĘTRZYŃSKA NORMALNOŚĆ  
WEDŁUG POSŁANKI PAWŁOWICZ

Spośród dziewiętnastu powiatów i dwóch miast na prawach powiatu warmińsko-mazurskiego, jedynie w Kętrzynie nie powstał sztab 24. Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. W powiecie kętrzyńskim tylko w trzech miejscowościach takie sztaby działały: Barciany, Korsze i Srokowo. Burmistrz i Starosta mogą być dumni. Kętrzyn nie będzie orkiestrowym konformistą ani należał do Polaków gorszego sortu.

„Oczekuję od państwa powrotu do normalności w sprawach dobroczynności i właściwego gospodarowania publicznymi pieniędzmi. Środki wydane przez publiczne podmioty na wsparcie tej jednej prywatnej akcji można wydać bowiem bezpośrednio na potrzeby polskich szpitali i opiekę zdrowotną”. Tak pisała w felietonie pani Krystyna Pawłowicz 10 stycznia 2016 r. w portalu wpolityce.pl. na temat WOŚP. To pewnie przypadkowa przychylność peeselowskich władz samorządowych powiatu i miasta wypowiedziom najznamienitszych polityków rządzącej partii (poseł Pięta również dość wdzięcznie się wypowiadał).

Być może dygnitarze miejscy są po prostu zmęczeni. Na internetowej stronie Kętrzyńskiego Centrum Kultury nadal widzimy informacje (niedziela), że burmistrz miasta Kętrzyn zaprasza na miejską Wigilię i powitanie Nowego Roku. Pamięamy jego uczestnictwo i przemówienie w orszaku Trzech Króli. Strona nie podaje żadnej informacji o Wielkiej Orkiestrze Świątecznej Pomocy, stąd wniosek, że samorząd nie ma jednak zamiaru wydać publicznych pieniędzy w ramach „normalności” na zakup urządzeń medycznych dla oddziałów pediatrycznych oraz dla zapewnienia godnej opieki medycznej seniorów, chociaż szpital takim oddziałem dysponuje, zaś nie ukryje się przecież, że większość wyborców w mieście to seniorzy i poniekąd dla nich, którym poświęcono uroczystość 19 listopada 2015 r. w sali widowiskowo-kinowej KCK, uświetnioną obecnością zastępcy burmistrza, warto w ostatnią niedzielę było zbierać pieniądze, zamiast pakować je w koperty na styczniową absolucję.

Wstyd tym bardziej, bo w trzech wymienionych na wstępie miejscowościach naszego powiatu 24. finałem zajmowały się gminne ośrodki kultury i zespół szkół. Jednak szczęśliwie i w Kętrzynie nie zawiodła gimnazjalno-licealna młodzież. Jak podaje na FB pani Halina Ulińska, kilkudziesięciu uczniów Zespołu Szkół Ogólnokształcących im. Wojciecha Kętrzyńskiego spędziło, jako wolontariusze, niedzielę na ulicach miasta w ramach współpracy ze sztabem WOŚP w Srokowie.

Jerzy Lengauer

# INTELEKTUALNA ZEMSTA NA SŁUCHACZU



Jakub Piotrkowski



„Morze, ogień i kobieta – to trzy nieszczęścia” – powiedział Eurypides. Choć ciężko się w pełni zgodzić z greckim dramaturgiem, to po sześciu latach studiów i dalszym ciągu w edukacji medycznej dorzucam od siebie czwarty kataklizm, cały worek kataklizmów: sposób przekazywania wiedzy, tworzenia prezentacji, wykładów... Są wyjątki, niestety chcielibyśmy dokładnie odwrotną proporcję, to znaczy wspominać pojedyncze porażki, a cieszyć się wysokim poziomem „w standardzie”. Choć ciężko znaleźć źródło tak złego stanu rzeczy przyjrzyjmy się największym bykom.

Idealnie przygotowane godzinne wystąpienie to plus minus dwadzieścia godzin pracy nad prezentacją (przygotowanie merytoryczne, przygotowanie pokazu slajdów). Zapomnijmy o ideale, choć z bólem serca. Pomysł na dobre wystąpienie przetrawiamy tygodniami, aczkolwiek sama koncepcja może nas trafić w sekundę. Oczywiście ważne są wszystkie elementy prezentacji, ale to co nie pozwoli zasnąć studentowi, nawet gdy jest to jego siódma doba z zarwaną nocą nad „Bochenkiem”, to pomysł. Pomysł, PoMyŚl, pOMYŚL, pomysł, pomysł!!! Przechodząc ten etap mamy 40% za sobą. No dobrze, co z tymi błędami?

Najczęstszym błędem, który podają specjaliści jest brak przygotowania. Kilka linijek wcześniej dowiedzieliśmy się jak wygląda ideał preparacji wystąpienia. Wydaje mi się, że najlepszym sprawdzianem jest postawienie się w jednej z poniższych sytuacji. Gubimy pendrive z prezentacją lub „umarł” nasz komputer lub skończył się prąd w gniazdku, stajemy vis-à-vis pełnej sali z mikrofonem w dłoni, damy radę bez slajdów? Jeżeli odpowiedź na to pytanie jest niekorzystna – warto się zastanowić, czy nie potrzebujemy jeszcze kilku godzin w towarzystwie książki i komputera?!

Tekst, dużo tekstu, lawina tekstu. Drogi autorze prezentacji, słuchacz jest zainteresowany slajdem przez piętnaście sekund, jeżeli w tym czasie nie pojmie przekazu – odpuszcza. Niech żyje mózg – potrafi odsiać zbędny szum informacyjny. W sytuacji, gdy na slajdzie znajduje się piętnaście linijek tekstu w rozmiarze, który widać tylko do trzeciego rzędu krzesel w sali, zmuszamy słuchacza by przerzucił się na tekst w odległości trzydziestu centymetrów od czubka nosa – tekst na ekranie swojego telefonu. Drogą do totalnej porażki jest koncepcja

przečytania monotonnym głosem całego slajdu... Rekordziści robią to tyłem do słuchaczy. Po prostu nie!

Celem prezentacji jest zainteresowanie słuchacza, zainspirowanie go do poszukiwania i zanurzenia się w temacie. Tekst z książki może sobie przeczytać w domu. Naprawdę! Jeżeli mamy do przekazania dużo tekstu: wrzucmy skróty myślowe (od punktów), na podstawie których werbalnie przekażemy naszą ideę, skorzystajmy z wykresów (oddziałujemy na więcej obszarów naszego mózgu – ułatwiamy zapamiętywanie), skorzystajmy z animacji oraz trzydziestu innych pomysłów, jak nie zabić słuchacza tekstem.

W dzisiejszym świecie osoba prezentująca walczy z armią rozpraszaczy uwagi, szczególnie gdy słuchacz w sposób niezupełnie dobrowolny spędza czas na przykład w sali wykładowej. Oczywiście wszyscy wiemy, że często mówca nie dostaje dodatkowej gratyfikacji i (o zgrozo!) jest zmuszany do dydaktyki. Zwróćcie uwagę, jak długo pamiętamy i opowiadamy o wykładach, wystąpieniach, które się nam podobały. Smutna niestety jest tylko ich ilość. A potrzeba tak niewiele. Postawmy się w sytuacji słuchacza i odpowiedzmy sobie na jedno ważne pytanie: czy chcielibyśmy słuchać i oglądać nasze wypociny? Postarajmy się zaciekawić, sprowokować do zadawania pytań, pozostawić ślad w jego pamięci, niekoniecznie oczekując na aplauz, jak po lądowaniu samolotu czarterowego z Szarm el-Szejk.

Szanujmy swojego słuchacza, żeby podczas wystąpienia z hematologii nie zalała go krew, z ortopedii nie pękła głowa, okulistyki nie musiał przymykać oka, a z anestezjologii nie zasnął...

Jakub Piotrkowski – lekarz stażysta, swoją drogę medyczną rozpoczął na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym; pasjonat dźwięków: medycznie – ultradźwięków, po godzinach – bluesa i jazzu. Uwielbia spędzać czas w kuchni lub podróżować i poznawać jej tajniki lokalnie. Zgłębia arkana enologii, szukając jej związków z medycyną. Nie wyobraża sobie dnia bez kilku stron dobrej książki. Wykładowca uniwersytetu trzeciego wieku.



# IN MEMORIAM



**Mikołaj Dawidziuk**

11.12.1931 – 07.01.2016

Lekarz, dr n. med.,  
specjalista chorób wewnętrznych,  
epidemiologii, kardiologii



**Jerzy Marian Prusiewicz**

02.07.1928 – 12.02.2016

Lekarz, specjalista chorób ptuc



**Anna Teresa Choińska**

08.01.1924 – 16.12.2015

Lekarz psychiatra



# TUŻ OBOK DROGI

## ■ KRAĞ ZAMEK

Zamek w Kręgu, położony na wschodzie powiatu słoweńskiego jest jedną z najlepiej zachowanych rezydencji renesansowych Pomorza. Zbudowany w drugiej połowie XVI wieku w miejscu istniejącej poprzednio warowni przez rodzinę Podewilsów. W XVII wieku dobudowano jedno piętro, zaś w wieku XIX dodano skrzydło w stylu neorenesansowym. Zamek został splądrowany w 1945 roku, był siedzibą nadleśnictwa, a następnie szkołą.

Do lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku stał opuszczony i niszczący. Podjęte próby odbudowy na ponowną siedzibę nadleśnictwa, po kilku latach przerwano z braku środków. W 1990 roku zakupiony przez właściciela prywatnego, odbudowany i przekształcony w hotel.

W zamku odtworzono stan sprzed 1945 roku, eksponując renesansową bryłę zamku, średnio-wieczne piwnice oraz dobudowane części zamku.

*Jarosław Parfianowicz*





## 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](mailto: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

#### Księgowność 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](mailto: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](http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152)

## DOSKONALENIA ZAWODOWE

w „Domu Lekarza”:

INFORMACJA

[www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe](http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe)