



# Biuletyn Lekarski

Rok XXVII, czerwiec 2016, numer 143

*e-active*



XIII NADZWYCZAJNY  
KRAJOWY ZJAZD  
LEKARZY  
**str. 5**



WYWIAD  
Z DR ANNA LELLA  
**str. 9**



NOWATORSKIE  
ZABIEGI OPERACYJNE  
**str. 16**



START

# W NUMERZE:



Słowo Redaktora Naczelnego ... 3

Zbigniew Gugnowski



Okiem Prezesa ... 4

Marek Zabłocki



XIII Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy ... 5

Zbigniew Gugnowski



Najlepszy z najlepszych ... 8

Redakcja



Wywiad z Prezydent Europejskiej Regionalnej Organizacji Światowej Federacji Dentystycznej (ERO-FDI), dr Anną Lellą ... 9

Zbigniew Gugnowski



Gratulacje ... 11

Redakcja



Komunikat Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich ... 13

Redakcja



Podziękowanie ... 15

Redakcja



Nowatorskie zabiegi operacyjne ... 16

Dział Marketingu i Promocji Szpitala UWM w Olsztynie



Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej ... 18



Rodzinny piknik z okazji Dnia Dziecka ... 22

Redakcja



Wycieczka lekarzy emerytów – poznajemy Polskę północną ... 24

Krystyna Łaskarzewska-Resiak



19 Zjazd PTO ... 26

Redakcja



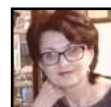
Lekarz w sieci, czyli hejt dla każdego ... 27

Beata Januszko-Giergielewicz



Ahoj żeglarze! ... 29

Redakcja



Deptak w Ciechocinku ... 30

Anna Osowska



Mit miejski zamiast prologu ... 32

Jerzy Lengauer



Kulisy ludzkiego snu ... 33

Jakub Piotrkowski



In memoriam ... 34

Redakcja



Tuż obok drogi ... 35

Jarosław Parfianowicz



Informacje biura ... 37

Redakcja

## SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO



Ostatnie miesiące dla samorządu to okres wzmożonej aktywności związanej nie tylko z działaniami rządu, który w swoich zapowiedziach zamierza radykalnie zmienić organizację – jak to nazywa – służby zdrowia w Polsce. Temat ten był też żywo komentowany na ostatnim krajowym zjeździe lekarzy w Warszawie, szczególnie po wystąpieniu ministra Konstantego Radziwiłła, o czym piszę w dalszej części „Biuletynu”.

Drugim ważnym tematem absorbującym środowisko lekarzy i lekarzy dentystów to spór o miejsce lekarzy dentystów w samorządzie. Od kilku miesięcy obserwujemy narastający spór pomiędzy grupą lekarzy dentystów skupionych wokół przewodniczącej Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej a władzami Izby. Spór ten, przedkładany jako dążenie do pełnej samodzielności i autonomii lekarzy dentystów, ujawnił się z pełną mocą w trakcie obrad ostatniego Nadzwyczajnego Zjazdu Lekarzy. Pomimo iż temat ten nie był przedmiotem obrad, to grupa lekarzy dentystów wniosła pod obrady projekty uchwał zmierzających do de facto secesji dentystów i w przyszłości ustanowienia własnego samorządu zawodowego.

W gorącej, czasami emocjonalnej dyskusji padały głosy o braku samodzielności w działaniach lekarzy dentystów, przegłosowywaniu inicjatyw lekarzy stomatologów przez większość lekarzy, o braku znajomości tematu przez lekarzy będących we władzach, a wypowiadających się na temat wszystkich lekarzy. W trakcie polemik dominowała troska o sens takiej autonomii oraz o efektywność tworzenia tak małego samorządu. Co ciekawe, duża część, a może i większość występujących delegatów negujących konieczność autonomii to właśnie lekarze dentyści. Wydaje się, że idea ta stanowi jak na razie inicjatywę niewielkiej liczby działaczy niemających poparcia w całości środowiska lekarzy dentystów.

 [Zbigniew Gugnowski](#)

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Otwocku zatrudni lekarzy ze specjalizacją, w trakcie lub chcących się specjalizować / otworzyć specjalizację szczegółową, a także na dyżury do:

- oddziału wewnętrznego,
- izby przyjęć,
- oddziału ginekologiczno-położniczego,
- OIOM-u,
- oddziału pediatrycznego,

– NPL-u,

a także do poradni:

- okulistycznej,
- laryngologicznej dziecięcej,
- onkologicznej,
- ginekologicznej,
- medycyny pracy

oraz

- pracowni diagnostyki obrazowej.

Tel. 22 778 26 10, e-mail: [sekretariat@pcz-otwock.pl](mailto:sekretariat@pcz-otwock.pl)

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Otwocku zatrudni również kierownika oddziału pediatrycznego. Warunki finansowe i pracy do ustalenia.

Tel. 22 778 26 10, e-mail: [sekretariat@pcz-otwock.pl](mailto:sekretariat@pcz-otwock.pl)

# OKIEM PREZESA

Koleżanki i Koledzy!

Maj był miesiącem obfitującym w wiele ważnych dla samorządu wydarzeń zarówno na forum krajowym, jak i naszym lokalnym. Myślę przede wszystkim o Nadzwyczajnym XIII Krajowym Zjeździe Lekarzy, który odbył się w dniach 13–14 maja w Warszawie. Prawie czterystu delegatów z całej Polski w ciągu tych dwóch dni dyskutowało o najważniejszych problemach nurtujących środowisko medyczne. Efektem pracy zjazdu są stanowiska i apele związane z ograniczeniami i niedogodnościami w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia, które mają ogromny wpływ na warunki pracy lekarzy. Na kilka z nich chciałem zwrócić szczególną uwagę.

Podstawowym postulatem samorządu lekarskiego od wielu lat jest konieczność zwiększenia nakładów przynajmniej do 6% PKB na opiekę medyczną, co jest warunkiem podstawowym i niezbędnym do jakiegokolwiek poprawy systemu. Dopiero przy odpowiednim, realnym finansowaniu leczenia naszych pacjentów możemy rozpatrywać szczegółowe rozwiązania, np. projektu opieki koordynowanej, polegającej na ścisłej współpracy pomiędzy szpitalami a AOS i POZ.

Ważnym elementem zjazdowej dyskusji były problemy związane z kształceniem podyplomowym. Powrócił postulat przejęcia przez samorząd zadań realizowanych przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w zakresie kształcenia specjalizacyjnego oraz ustawicznego doskonalenia zawodowego, uproszczenia przepisów wykonawczych określających warunki, jakie powinny spełniać jednostki organizacyjne prowadzące szkolenie specjalizacyjne, czy wreszcie zmiany przepisów podatkowych umożliwiających zaliczenie do kosztów uzyskania przychodów wydatków poniesionych przez lekarza i lekarza dentyzę na realizację obowiązku doskonalenia zawodowego.

Na szczególną uwagę zasługuje moim zdaniem jednak apel nr 10, mówiący o konieczności utrzymania prawa podmiotów prywatnych do ubiegania się – na równych prawach z podmiotami publicznymi – o środki publiczne, przeznaczone na finansowanie świadczeń zdrowotnych. Apel ten pojawił się nie bez powodu. W pierwszym dniu zjazdu minister zdrowia przed-



stawił zarys planowanych zmian systemowych w służbie zdrowia. Jednym z zasadniczych elementów reformy, oprócz przejścia na system budżetowy, jest preferowanie jednostek publicznych w dostępie do świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych. I niestety nie dotyczy to tylko zaprzestania komercjalizacji szpitali, z czym absolutnie samorząd się zgadza. Planowane jest znaczne ograniczenie możliwości funkcjonowania podmiotów niepublicznych działających w innych obszarach ochrony zdrowia (np. POZ, AOS) w oparciu o kontrakt z dysponentem środków publicznych. Mam nadzieję, że minister zdrowia, wywodzący się ze środowiska samorządowego, weźmie pod uwagę nasze argumenty. Nie można z przyczyn ideologicznych burzyć budowanego od kilkunastu lat systemu opartego na równości podmiotów, niezależnie od ich struktury własnościowej.

Komplet stanowisk i apelii zjazdowych, do zapoznania się z którymi gorąco zachęcam, możecie znaleźć na stronie internetowej Warmińsko-Mazurskiej oraz Naczelnej Izby Lekarskiej.

Teraz kilka słów o wydarzeniach z „naszego podwórka”. W dniu 7 maja w Domu Lekarza odbył się Konwent Prezesów Izb Lekarskich. Oprócz tematów związanych ze zbliżającym się nadzwyczajnym zjazdem rozmawialiśmy o bieżących problemach środowiska. Dyskusję zdominowała próba wypracowania optymalnej reakcji na nieprzychylny dla samorządu artykuł w „Newsweeku”, dotyczący problemu zwrotu kosztów poniesionych przez Izby Lekarskie na realizację zadań zleconych przez administrację państwową (np. działalność rzecznika odpowiedzialności zawodowej, sądu lekarskiego, prowadzenie rejestru praktyk). W związku z zamieszczeniem, powstałym głównie wokół kwot przyznanych przez ministra Radziwiłła, postanowiliśmy, że we wszystkich biuletynach izbowych ukaze się komunikat wypracowany przez Konwent Prezesów na spotkaniu w Olsztynie.

Tyle z bieżących informacji. Wiem, że większość z Was czytających „Biuletyn” w tej chwili jest już myślami na wakacjach. Życzę więc Wam jak zwykle udanego urlopu, pełnego niezapomnianych wrażeń i przeżyć.

*Marek Zabłocki*

# XIII NADZWYCZAJNY KRAJOWY ZJAZD LEKARZY



Tradycyjnie, jak w latach ubiegłych, w Hotelu Novotel Airport w Warszawie odbył się w dniach 14–15 maja Nadzwyczajny Zjazd Lekarzy. Ponad czterystu delegatów zebrało się, aby debatować nad nowelizacją Kodeksu Etyki Lekarskiej, kształceniem podyplomowym lekarzy i aktualną sytuacją w ochronie zdrowia w Polsce. Tradycyjnie w zjeździe uczestniczyli obecny minister oraz byli ministrowie zdrowia (aczkolwiek nie wszyscy), a także parlamentarzyści i inni znamienici goście.

Zjazd otworzył prezes Maciej Hamankiewicz, który podsumował dotychczasowe działania samorządu w mijającej kadencji. Ponieważ wszyscy czytamy „Gazetę Lekarską”, dla większości z nas nie były to informacje nowe.

W tej części odbyła się też miła dla nas – delegatów z Warmii i Mazur uroczystość wręczenia odznaczeń. Odznaczenie „Meritus pro Medicis” otrzymała m.in. nasza koleżanka, dr Anna Lella.

W części oficjalnej delegaci wysłuchali interesującego wykładu prof. Agnieszki Nogal pt. *Bioetyka i biopolityka*.

Duże zainteresowanie delegatów wywołało wystąpienie aktualnego ministra zdrowia. Z dwóch powodów: po pierwsze, dlatego że na zjeździe się pojawił (w poprzednich zjazdach było to raczej niemożliwe); po drugie, że mogliśmy wysłuchać w miarę wyczerpującej informacji o działaniach i zamierzeniach resortu zdrowia, po czym minister uczestniczył w dość długiej dyskusji plenarnej i kilkugodzinnych rozmowach w kuluarach. Z otwartą przyłbicą Konstanty Radziwiłł przedstawił zamierzenia swojego resortu na najbliższy czas. W zakresie kształcenia były one zbieżne z oczekiwaniami samorządu. Chodziło przede wszystkim o przywrócenie stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyków, o reformę, która uprościłaby specjalizację. Zapowiedział przegląd i likwidację szeregu wąskich specjalizacji z przesunięciem ich do węższych kompetencji oraz liberalizację rozliczeń obowiązku kształcenia ustawicznego. Dużą część

swojego wystąpienia przeznaczył na analizę bieżących problemów i propozycji zmian. Na podstawie konstytucji, która zapewnia wszystkim polskim obywatelom równy dostęp do opieki zdrowotnej, wyciągnął wniosek o konieczności odejścia od ubezpieczeniowego systemu ochrony zdrowia na rzecz budżetowego. System ubezpieczeniowy zapewnia ochronę zdrowia tylko ubezpieczonym, nie zapewniając go pozostałym. Z punktu widzenia konstytucji jest to, według ministra, niedopuszczalne. Pozostawienie pewnej grupy mieszkańców naszego kraju bez opieki zdrowotnej jest nie tylko niezgodne z konstytucją, ale także szkodliwe dla zdrowia publicznego – argumentował minister Radziwiłł. Resort już teraz podjął pewne działania w tym względzie, chociażby przez powrót finansowania szczepień ochronnych do ministerstwa, aby zapewnić je wszystkim pacjentom. Drugim problemem, na który zwrócił uwagę, jest problem niewłaściwej wyceny świadczeń – zawyżonej w pewnym zakresie (wskazał tu na kardiologię inwazyjną czy dializoterapię), a inne głęboko niedofinansowane. Wymaga to istotnych zmian w celu wyeliminowania takich sytuacji, w których na tych procedurach wzbogacają się wyłącznie nieliczne jednostki, często prywatne, niejako „kosztem” placówek publicznych, które wykonując pozostałe, często kosztochłonne procedury, popadają w coraz większe długi. W tym kontekście Konstanty Radziwiłł nawiązał do pojęcia niegodziwego zysku, jakie osiągają często prywatne podmioty, i zapowiedział walkę z tym procederem przede wszystkim w formie oparcia finansowania na planach map zdrowotnych, w których dominować będą podmioty gwarantujące opiekę skoordynowaną, głównie sektora publicznego. Minister podkreślił konieczność wzmocnienia roli lekarza rodzinnego i podstawowej opieki zdrowotnej. Zwrócił uwagę na konieczność zmiany bazy szpitalnej, szczególnie tam, gdzie obłożenie oddziałów sięga poniżej 50% czy ilość wykonywanych specjalistycznych procedur jest znikoma. Zapowiedział powrót do Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej z odejściem od komercjalizacji szpitali. Najbliższe zmiany opieki zdrowotnej to także weryfikacja koszyka



Minister Konstanty Radziwiłł w trakcie wystąpienia na zjeździe

świadczeń gwarantowanych, który, według ministra, wymaga dostosowania do aktualnej sytuacji na rynku usług zdrowotnych, ale także odejście Ministerstwa Zdrowia od tworzenia procedur medycznych dla poszczególnych specjalizacji na rzecz kreowania polityki zdrowotnej opartej na dowodach naukowych – tworzeniem standardów i procedur mających się specjaliści medycy. Odnosząc się do braku kadr medycznych, zapowiedział istotne zwiększenie limitów przyjęć na studia medyczne, a odnośnie wysokości finansowania zapowiedział stopniowe osiągnięcie nakładów na ochronę zdrowia w wysokości 6% PKB, do którego w obecnych warunkach brakuje ok. 35 mld zł. Zapowiedział też walkę z nadmierną biurokracją, chociażby poprzez „odchudzenie” karty DILO do dwóch stron, likwidację obowiązku powoływania konsyliów onkologicznych, pozostawiając je jako wynagradzaną opcję, liberalizację ustawy refundacyjnej w kierunku odejścia od ChPL-u itp.

W dyskusji, jak wywiązała się na sali plenarnej, podkreślił swoją determinację dla systemu budżetowego oraz oparciu ochrony zdrowia na podmiotach publicznych.

W dalszej części obrad, po krótkiej dyskusji i wystuchaniu opinii prawników, w tym prof. Królikiewicza, zjazd upoważnił Naczelną Radę Lekarską do powołania grupy ekspertów z różnych dziedzin w celu opracowania opinii na temat konieczności i ewentualnych



W trakcie obrad

zmian w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Dużą część obrad zajęły zjazdowi sprawy uchwalenia nowych regulaminów pracy organów Izby. W tej części dyskusje były momentami bardzo emocjonalne.

Część obrad zjazd poświęcił problemowi autonomii samorządu lekarzy dentyków. Część kolegów stomatologów, skupiona wokół przewodniczącej Komisji Stomatologicznej, pragnęła rozpocząć proces stopniowej separacji samorządu dentykowskiego. Po gorącej dyskusji zjazd odrzucił te propozycje, w większości opowiadając się za utrzymaniem jedności samorządu.

Na zakończenie obrad prof. Roman Krajewski przedłożył bardzo krytyczne wyniki badań ankietowanych, oceniających aktualny proces specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentykowskich, z których wynika konieczność dokonania zmian w procesie specjalizacji, praktycznie we wszystkich dziedzinach. Uczestnicy zjazdu wystosowali apel do ministra zdrowia o przekazanie całości szkolenia specjalizacyjnego samorządowi lekarskiemu.

*Zbigniew Gugnowski  
delegat na Krajowym Zjeździe Lekarzy*



Goście zjazdu z Warmii



Nasi delegaci

# NAJLEPSZY Z NAJLEPSZYCH

Miło nam poinformować, że nasz Kolega, dr n. med. Tomasz Waśniewski, dnia 31 marca 2016 r. otrzymał z rąk marszałka województwa warmińsko-mazurskiego „Laur Najlepszym z Najlepszych”. Dzień później „Gazeta Wyborcza – Olsztyn” ogłosiła zwycięstwo ginekologa z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie w plebiscycie na Olsztynianina Roku 2015.

Ostatniego dnia marca w Filharmonii Warmińsko-Mazurskiej w Olsztynie odbyła się XIII Gala „Laur Najlepszym z Najlepszych”, organizowana przez samorząd województwa. Wśród nagrodzonych znalazł się dr Tomasz Waśniewski, ordynator Oddziału Ginekologiczno-Położniczego oraz Oddziału Ginekologii Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.

Lekarz ten otrzymał z rąk marszałka Gustawa Marka Brzezina „Laur Najlepszym z Najlepszych” w kategorii „Przełamywanie barier” za zastosowanie po raz pierwszy w Polsce nowatorskiej metody krioprezewacji, która jest jedyną szansą na naturalne zajście w ciążę dla kobiet poddanych chemioterapii lub radioterapii.

We wrześniu 2015 r. wszczepił pacjentce pobraną od niej wcześniej i zamrożoną tkankę jajnikową. Dzięki temu leczona na nowotwór kobieta otrzymała szansę na zajście w ciążę.

Był to finał terapii zapoczątkowanej ponad trzy lata temu. Na początku grudnia 2012 r. dr Waśniewski pobrał od pacjentki tkankę jajnika, którą następnie zamrożono w oczekiwaniu na zakończenie terapii onkologicznej, a następnie ponownie wszczepiono ją do ciała pacjentki.

Osiągnięcia dr n. med. Tomasza Waśniewskiego docenili też czytelnicy „Gazety Wyborczej – Olsztyn”, którzy w plebiscycie na Olsztynianina Roku 2015 oddali na niego najwięcej głosów. Werdykt ten gazeta ogłosiła w piątek 1 kwietnia 2016 r.



Dr n. med. Tomasz  
Waśniewski  
z wyróżnieniem

*W imieniu całego środowiska lekarskiego Warmii i Mazur składamy naszemu Koledze dr. n. med. Tomaszowi Waśniewskiemu najserdeczniejsze gratulacje z powodu tego podwójnego zaszczytnego wyróżnienia i życzymy dalszych sukcesów zawodowych oraz rychłego osiągnięcia najwyższych laurów naukowych.*

Redakcja



# WYWIAD Z PREZYDENT EUROPEJSKIEJ REGIONALNEJ ORGANIZACJI ŚWIATOWEJ FEDERACJI DENTYSTYCZNEJ (ERO-FDI), DR ANNA LELLĄ

**Zbigniew Gugnowski: Gratuluję wyboru na Prezydenta Europejskiej Regionalnej Organizacji Światowej Federacji Dentystycznej (ERO-FDI). To wielkie wyróżnienie. Jak to odbierasz?**

**Anna Lella:** Jest to niewątpliwie duży zaszczyt – nie tylko dla mnie osobiście, ale również dlatego że po pierwsze jestem pierwszym lekarzem dentystą z Polski wybranym na takie stanowisko w jednej z międzynarodowych organizacji lekarsko-dentystycznych, do których należy nasz samorząd (oprócz ERO Naczelna Izba Lekarska jest też członkiem Światowej Federacji Dentystycznej FDI, czyli ogólnoświatowej organizacji, w strukturach której funkcjonuje ERO, oraz Rady Europejskich Lekarzy Dentystów CED, czyli organizacji reprezentującej nasz zawód na poziomie Unii Europejskiej), a po drugie jestem pierwszą kobietą w ponad 50-letniej historii ERO, której powierzono przewodniczenie tej organizacji.

**ZG: Wybór Polaka, a raczej Polki, na to stanowisko to zapewne docenienie roli polskiej stomatologii w świecie. Co o tym sądzisz?**

**AL:** Myślę, że jest to zarówno efekt tego, iż na świecie dostrzega się, że stomatologia w Polsce pod wieloma względami (takimi zwłaszcza, jak: kwalifikacje polskich lekarzy dentystów, jakość świadczonej przez nich opieki, wyposażenie polskich gabinetów stomatologicznych) stoi na najwyższym światowym poziomie. Celowo przy tym wskazuję, że nie dotyczy to niestety wszystkich aspektów związanych ze stomatologią, ponieważ tak jak i inni zdają sobie sprawę, że dużo nam jeszcze brakuje w zakresie poziomu finansowania świadczeń stomatologicznych ze środków publicznych czy, bardziej ogólnie to ujmując, zainteresowania stomatologią i docenienia jej znaczenia przez władze.

Ponadto uważam, że lekarze dentyści z innych państw dobrze oceniają naszą aktywność na arenie międzynarodowej i zaangażowanie w prace takich organizacji jak ERO – nie tylko

moje, ale i wszystkich pozostałych osób, członków Komisji ds. Współpracy Międzynarodowej NRL delegowanych przez NIL, a także przez koleżanki i kolegów z PTS-u.

**ZG: Jaka jest procedura wyboru na to stanowisko?**

**AL:** Zarząd ERO-FDI jest 5-osobowy. W ERO co trzy lata wybiera się prezydenta-elekta, sekretarza oraz dwóch członków zarządu. Wtedy też stanowisko prezydenta przejmuje „automatycznie” prezydent-elekt wybrany trzy lata wcześniej, który w okresie tych trzech lat uczestniczy w pracach zarządu, co niewątpliwie pozwala lepiej się przygotować do późniejszego przewodniczenia organizacji. Formalnie więc mój wybór na obecnie sprawowaną funkcję nastąpił w 2013 r. Wcześniej byłam sekretarzem generalnym ERO.

Sama procedura wyborów wygląda w ten sposób, że każda organizacja krajowa może rekomendować kandydata na poszczególne stanowiska, w tym prezydenta-elekta ERO, a głosowanie odbywa się podczas sesji plenarnej, zwykle odbywającej się pod koniec kwietnia. Głosują delegaci reprezentujący poszczególne organizacje członkowskie ERO. Każdy delegat ma jeden głos, liczba delegatów poszczególnych organizacji zależy od liczby ich członków. Nawet gdy jest jeden kandydat na dane stanowisko, musiałam uzyskać bezwzględną większość oddanych głosów. To techniczny aspekt, ale oczywiście rozmowy o przyszłości organizacji, o potencjalnych kandydatach zaczynają się zawsze dużo wcześniej.

**ZG: Czy dużo polskich dentystów było lub jest we władzach ERO-FDI?**

**AL:** We władzach ERO, czyli zarządzie, nie ma innych polskich lekarzy dentystów, jesteśmy natomiast aktywni w pracach ERO i jej grup roboczych.

**ZG: Może przybliżysz nam, jakie są zadania tej organizacji, jaki jest jej skład?**

**AL:** ERO jest organizacją funkcjonującą w ramach Światowej Federacji Dentystycznej (FDI World Dental Federation), jest tzw. organizacją regionalną FDI. ERO skupia obecnie stowarzyszenia i izby lekarzy dentystów z szeroko rozumianego regionu europejskiego, tj.



oprócz państw z samej Europy także z Izraela oraz byłych republik ZSRR – łącznie z trzydzieści siedem państw, niektórych bardzo odległych geograficznie i mających różnorodne problemy i sfery zainteresowania.

ERO musi więc w swych pracach uwzględniać te różnice i starać się znajdować optymalne rozwiązania, stanowiska możliwe z jednej strony do zaakceptowania przez jak największą krajową organizację, a z drugiej strony – możliwe do praktycznego stosowania w jak największej liczbie państw.

Podstawowym celem działalności ERO jest optymalizacja stanu zdrowia jamy ustnej i to nie tylko w państwach naszego regionu, ale na całym świecie, dzięki temu, że ERO funkcjonuje w strukturach FDI. ERO zajmuje się sprawami poziomu kształcenia podyplomowego lekarzy dentyistów w całej Europie, troszczy się stale o poprawę jakości opieki stomatologicznej, podejmuje działania zmierzające do podnoszenia świadomości znaczenia zdrowia jamy ustnej dla zdrowia ogólnego.

Charakterystyczną cechą ERO jest praca w grupach roboczych, w ramach których delegacji z poszczególnych państw mają różne punkty widzenia na poszczególne zagadnienia i wypracowują projekty uchwał czy stanowisk, które następnie omawiają i przyjmują wszyscy delegaci. Dokumenty te powinny być zaś narzędziem organizacji krajowych, stanowiącym odpowiednią argumentację oraz potwierdzenie, że określone zagadnienia tak samo postrzegają lekarze z innych państw.

### **ZG: Jak widzisz poziom polskiej stomatologii na tle innych krajów należących do ERO-FDI?**

**AL:** Myślę, że krótko można powiedzieć, iż pod względem fachowym (kwalifikacje lekarzy dentyistów oraz pozostałych członków zespołu stomatologicznego) i technicznym (wyposażenie, urządzenia, materiały) jesteśmy na najwyższym poziomie. Mamy natomiast zaległości odnośnie świadomości zdrowotnej społeczeństwa oraz brak skoordynowanej profilaktyki stomatologicznej, brak długofalowych działań promocji zdrowia finansowanych publicznie.

### **ZG. Przed jakimi wyzwaniami stoją obecnie polscy dentyści?**

**AL:** Główne wyzwanie to chyba wciąż finansowanie publiczne opieki stomatologicznej, wiedza społeczeństwa na temat znaczenia zdrowia jamy ustnej oraz jego wpływu na inne schorzenia. Choć widzę, że ta świadomość poprawia się, m.in. przez działania podejmowane przez ERO i FDI, takie jak inicjatywa Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej.

Jest także wiele innych zagadnień związanych z wykonywaniem zawodu lekarza dentyisty, np. z kształceniem specjalizacyjnym czy nadmiernymi obciążeniami administracyjnymi nakładanymi na lekarzy dentyistów.

### **ZG: A przed czym stoją aktualnie dentyści w Europie i na świecie?**

**AL:** Oczywiście tych zagadnień jest sporo, a życie ciągle wymusza zwracanie uwagi na kolejne sprawy. Skupiając się na regionie europejskim, można – w pewnym uproszczeniu – wskazać, że w państwach Europy Wschodniej istnieje potrzeba działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia jamy ustnej oraz w zakresie systemu doskonalenia zawodowego lekarzy dentyistów. W krajach Europy Zachodniej istotne obecnie problemy to jasne określenie podziału zadań i kompetencji pomiędzy lekarzem dentyistą oraz innymi członkami zespołu stomatologicznego (tzw. zawodami pomocniczymi: higienistkami, technikami), zakładanie placówek stomatologicznych przez inwestorów, którzy sami nie wykonują zawodu lekarza dentyisty, wyzwaniem jest organizacja opieki stomatologicznej nad starzejącym się społeczeństwem, a w niektórych państwach coraz większym problemem staje się nadmierna liczba lekarzy dentyistów.

### **ZG: Dziękuję z rozmową i życzę dużo sukcesów w pełnieniu tej zaszczytnej dla naszego środowiska funkcji.**

**AL:** Dziękuję bardzo. Będę się starała pełnić zadania powierzone mi przez koleżanki i kolegów z całej Europy najlepiej, jak mogę, mając przy tym na uwadze zarówno sprawy istotne dla polskiej stomatologii, jak i dla lekarzy dentyistów z innych państw lub regionów Europy.

Cieszy mnie niezmiernie, że Polska będzie gospodarzem Kongresu FDI, na który składa się posiedzenie Światowego Parlamentu Stomatologicznego FDI oraz towarzyszący temu kongres naukowy i wystawa sprzętu i materiałów. To niepowtarzalna szansa na pokazanie gościom z całego świata polskiej stomatologii i innych współpracujących z nami dziedzin medycyny.

Zachęcam koleżanki i kolegów do udziału w tym wydarzeniu.

---

Anna Lella – specjalista periodontolog, wiceprezes Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, przewodnicząca Komisji Kształcenia WMIL; wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej oraz przewodnicząca Komisji Stomatologicznej NRL w latach 2007–2014.

# GRATULACJE!

W imieniu Reakcji „Biuletynu Lekarskiego” składamy gratulację kol. Annie Lelli z powodu uzyskania odznaczenia „Meritus Pro Medicis” Naczelnej Izby Lekarskiej. Odznaczenie to przyznawane jest lekarzom oraz innym osobom szczególnie zasłużonym dla środowiska samorządu lekarskiego.



# ESCUŁAP ROCK



III Ogólnopolski Festiwal Lekarskich  
Zespołów Rockowo-Bluesowych

22.10.2016r. | godz. 18 | Klub Andergrant w Olsztynie

## Zapraszamy



organizator: **WARMIŃSKO-MAZURSKA IZBA LEKARSKA** Olsztyn, ul. Żołnierska 16C



# KOMUNIKAT PREZESA NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ ORAZ KONWENTU PREZESÓW OKRĘGOWYCH RAD LEKARSKICH W SPRAWIE ARTYKUŁU *KSIĄŻĘ*, ZAMIESZCZONEGO W NUMERZE 19/2016 TYGODNIKA „NEWSWEEK”

Samorząd lekarski przejął w 1989 r. zadania od administracji państwowej, czyli od ponad dwudziestu lat izby lekarskie realizują czynności w imieniu państwa. Wszystkie koszty tych czynności powinny być zrefundowane, co wynika z ustawy o izbach lekarskich (zarówno tej pierwszej z 1989 r., jak i tej aktualnie obowiązującej z 2009 r.). Niestety, kwoty przekazywane izbom przez ministerstwo zdrowia były dużo mniejsze niż wydatki

izb. W ostatnich latach doszło do tego, że refundacja ograniczała się do 20% kosztów. Czynności wykonywane dla państwa, w tym wydawanie praw wykonywania zawodu, prowadzenie rejestrów i prowadzenie spraw z zakresu odpowiedzialności zawodowej, były pokrywane w większości ze składek lekarskich, a nie z budżetu państwa.

W ostatnich latach część izb lekarskich wstąpiła na drogę sądową. Dwie izby swoje pro-



Koncert w odrestaurowanym Klubie Lekarza



Zebranie plenarne

cesy zakończyły powodzeniem i odzyskały pokaźne kwoty. Wygrane procesy potwierdziły, że izbom lekarskim za czynności wykonywane w imieniu administracji państwowej należą się pieniądze z budżetu państwa, a nie ze składek ich członków.

W 2014 r. ówczesny minister zdrowia przekazał Naczelnej Izbie Lekarskiej 383 092 zł, a dwudziestu trzem okręgowym izbom lekarskim łącznie 1 726 271 zł. W 2015 r. Naczelna Izba Lekarska otrzymała 597 542 zł, a izby okręgowe 2 954 147 zł, natomiast minister Radziwiłł zaproponował na 2016 rok Naczelnej Izbie Lekarskiej 841 599 zł, a izbom okręgowym 5 534 196 zł. Przy czym koszty poniesione przez izby lekarskie w 2015 r. wyniosły ogółem 11 629 387 zł (1 534 344 zł po stronie NIL, 10 095 043 zł po stronie izb okręgowych).

W okresie 2007–2015 dług ministerstwa zdrowia wobec Naczelnej Izby Lekarskiej wyniósł łącznie 8 014 229 zł, a wobec dwudziestu trzech okręgowych izb lekarskich – 50 162 677 zł.

Minister Radziwiłł musiał zmierzyć się z tematem wieloletniego zadłużenia izb lekarskich. Podjął rozmowy, które dotyczyły zwrotu kosztów poniesionych na wykonanie zadań państwowych za lata 2007–2015. Po długich negocjacjach Naczelna Izba Lekarska i wszystkie dwadzieście trzy izby okręgowe solidarnie zgodziły się na przyjęcie  $\frac{1}{6}$  długu, czyli 10 mln zł (1 229 748 zł dla NIL i 8 770 252 zł dla izb okręgowych) w zamian za odstąpienie od procesów sądowych.

*Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej  
Maciej Hamankiewicz*

*W imieniu prezesów dwudziestu trzech okręgowych izb lekarskich  
Przewodniczący Konwentu Prezesów ORL  
Jerzy Jakubiszyn*

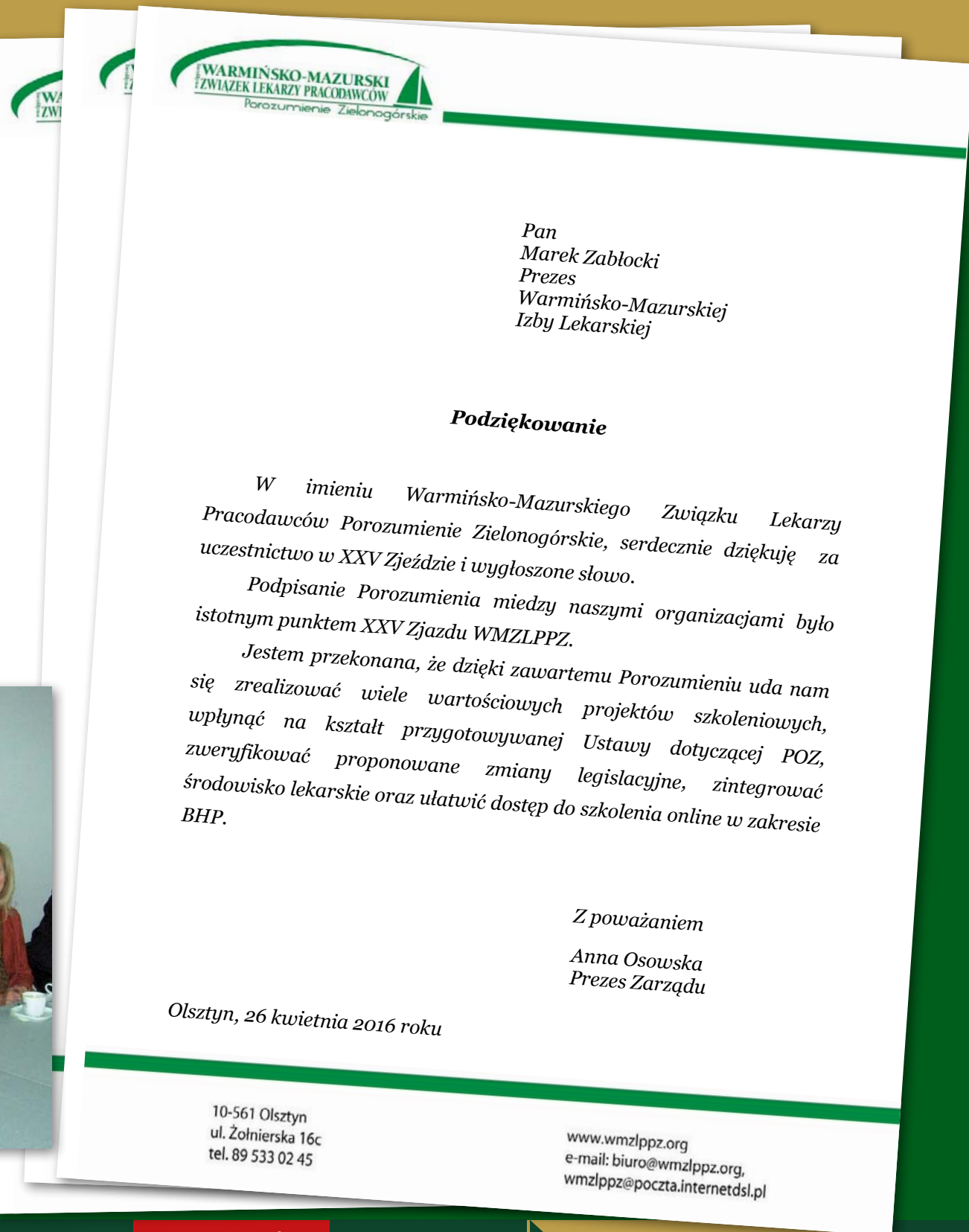


Spotkanie prezesów w Domu Lekarza





Ceremonia podpisania porozumienia



Pan  
Marek Zabłocki  
Prezes  
Warmińsko-Mazurskiej  
Izby Lekarskiej

### **Podziękowanie**

W imieniu Warmińsko-Mazurskiego Związku Lekarzy Pracodawców Porozumienie Zielonogórskie, serdecznie dziękuję za uczestnictwo w XXV Zjeździe i wygłoszone słowo.

Podpisanie Porozumienia między naszymi organizacjami było istotnym punktem XXV Zjazdu WMZLPPZ.

Jestem przekonana, że dzięki zawartemu Porozumieniu uda nam się zrealizować wiele wartościowych projektów szkoleniowych, wpłynąć na kształt przygotowywanej Ustawy dotyczącej POZ, zweryfikować proponowane zmiany legislacyjne, zintegrować środowisko lekarskie oraz ułatwić dostęp do szkolenia online w zakresie BHP.

Z poważaniem

Anna Osowska  
Prezes Zarządu

Olsztyn, 26 kwietnia 2016 roku

10-561 Olsztyn  
ul. Żołnierska 16c  
tel. 89 533 02 45

www.wmlppz.org  
e-mail: biuro@wmlppz.org,  
wmlppz@poczta.internetdsl.pl

# NOWATORSKIE ZABIEGI OPERACYJNE

Dnia 17 maja 2016 r. w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie odbyły się pierwsze w Europie zabiegi wszczepienia pacjentom w śpiączce specjalnych stymulatorów. Autorem metody jest japoński prof. Isao Morita oraz jego współpracownicy: Yoichi Hiramatsu i Takakazu Noda. Zabiegi przeprowadził prof. Isao Morita, asystował mu ceniony neurochirurg prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz. Jako pierwsza operowana była 22-letnia Ola Janczarska, córka Ewy Błaszczyk. Jej operacja zaczęła się ok. godz. 10, a zakończyła krótko przed godz. 13. Następnie, ok. godz. 14, rozpoczęła się opera-

cja 24-letniej Agnieszki z Warszawy, która zapadła w śpiączkę po tym, jak na przejściu dla pieszych w stolicy potrafił ją samochód. Druga operacja zakończyła się o godz. 17. W środę 18 maja 2016 r. operacje wszczepienia stymulatorów osobom w śpiączkach przeprowadzali pod okiem prof. Isao Morita dr n. med. Monika Barczewska i lek. med. Łukasz Grabarczyk – oboje z zespołu prof. Wojciecha Maksymowicza. Jako pierwsza zoperowana została niespełna 20-letnia Sylwia spod Kielc, która zapadła w śpiączkę dwa i pół roku temu, po tym, jak uległa wypadkowi komunikacyjnemu. Przed godz. 14 roz-





poczęła się operacja 24-letniego Adriana z Giżycka, który jest w śpiączce od dwa i pół roku. Do tej pory podobne zabiegi przeprowadzano jedynie w Japonii, gdzie uzyskiwano bardzo dobre efekty (ok. 60% pacjentów było wybudzonych ze śpiączki). Przeprowadzone w Olsztynie operacje polegały na otwarciu kanału kręgowego, następnie lekarze wprowadzali elektrodę nad oponę twardą rdzenia kręgowego. Do tej elektrody przepływa prąd ze stymulatora, który został umieszczony na tułowiu pacjentów. Prąd ze stymulatora poprzez elektrodę ma efektywnie „drażnić” struktury pnia mózgu. Stymulator z elektrodą połączony jest przebiegającym pod skórą przewodem. Stymulator co piętnaście minut wysyła „porcję prądu” do mózgu. Wpływa to na zwiększenie ilości dostarczanej krwi „odżywczej” do neuronów, które przetrwały uraz, czyli zwiększa tzw. przepływ mózgowy. Zwiększenie przepływu mózgowego i stymulacja mózgu ma w konsekwencji doprowadzić do nawiązania kontaktu z osobami, które dotąd były w stanie minimalnej świadomości. W dniu

19 maja 2016 r., około godz. 13, rozpoczęła się w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie konferencja prasowa podsumowująca pierwsze w Europie cztery nowatorskie zabiegi wszczepu stymulatorów osobom w śpiączce. Konferencja odbyła się z udziałem prezes fundacji „Akogo?” Ewy Błaszczyk, prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Maksymowicza, lek. med. Łukasza Grabarczyka, prof. Isao Morita, mr. Yoichi Hiramatsu, mr. Takakazu Noda, prof. dr. hab. Ryszarda Góreckiego – rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie oraz zaproszonych gości. Na konferencji podsumowano pozytywnie przebieg wszystkich operacji. Pierwsze efekty będą znane najwcześniej za miesiąc, kiedy chorym zostaną przeprowadzone badania m.in. przepływów mózgowych. U tych, u których one się zwiększą, będzie większa szansa nawiązania z nimi kontaktu.

*Dział Marketingu i Promocji Szpitala Uniwersyteckiego w Olsztynie*



# KRONIKA

## OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ



Zbigniew Gugnowski @

### Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w dniu 13 kwietnia 2016 r.

Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej (ORL) otworzył i dalszym obradom przewodniczył w części uroczystej Prezes Marek Zabłocki i Kanclerz Kapituły Leszek Dudziński. Uhonorowali oni kol. Włodzimierza Łopaczyńskiego, który specjalnie na tę okazję przyjechał z USA. Leszek Dudziński przypomniał w kilku słowach genezę odznaczenia samorządowego, którego pomysłodawcami i inicjatorami byli kol. Anna Lella i śp. kol. Tadeusz Matuszewicz. Kol. Włodzimierz Łopaczyński znany jest od wielu lat w naszym środowisku, zainteresowany działalnością naukową, funkcjonuje w otoczeniu Narodowego Instytutu Ochrony Zdrowia USA. Pozostał w aktywnym kontakcie z nami, promował środowisko warmińsko-mazurskie podczas spotkania w ambasadzie USA, włączył się w działalność prof. Wojciecha Maksymowicza. Laboratorium Medycyny Regeneracyjnej (namnażania komórek macierzystych) przeniesiono na platformę międzynarodową dzięki zaangażowaniu kol. Łopaczyńskiego. Został honorowym członkiem Wydziału Nauk Medycznych UWM. Współtworzył nasz „Rocznik Medyczny” wspólnie w prof. Ireneuszem M. Kowalskim. Decyzją Kapituły Odznaczenia z dnia 17 lutego br. przyznano kol. Włodzimierzowi Łopaczyńskiemu Odznaczenie „Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur”.

Kol. Dudziński dokonał uroczystego wręczenia odznaczenia „Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur”.

Następnie kol. Marek Zabłocki podziękował kol. Zdzisławowi Piesiakowi za aktywny udział w pracach samorządu i wieloletnie – od początku istnienia – przewodniczenie Komisji Bioetycznej. Prezes wyjaśnił, że w czasie ostatnich wyborów nowym przewodniczącym Komisji Bioetycznej został prof. Tomasz Stompór.

Z kolei kol. Marek Zabłocki i Sekretarz kol. Mirona Flisikowska-Wilczek wręczyli dorocz-

ne nagrody za osiągnięcia naukowe lekarzom nieobecny na zjeździe. Prezes podkreślił, że Izba Lekarska zawsze doceniała i docenia osoby, które rozwijają się naukowo. Za uzyskane stopnie naukowe nagrody finansowe wraz z gratulacjami otrzymali:

– Dr n. med. Wacław G. Kopala – na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: *Audio-logiczna ocena funkcji ucha środkowego i wewnętrznego u pacjentów w wieku rozwojowym z obwodowym porażeniem nerwu twarzowego* – Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (8.10.2015), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Andrzej Kukwa;

– 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 (8.10.2015), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz.

W dalszej części obrad kol. Marek Zabłocki złożył sprawozdanie z działalności prezydium w okresie od 17 lutego do 13 kwietnia br.

Na prośbę Rady Olsztyńskich Seniorów o społeczne zaangażowanie lekarzy, mające na celu wygłoszenie w ramach wolontariatu wykładów-prelekcji dotyczących różnych obszarów zdrowotnych osób starszych, głównie działań na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia, postanowiono podjąć współpracę w tym zakresie. Postanowiono zorganizować posiedzenie Konwentu Prezesów OIL, które odbędzie się w dniach 6–8.05. oraz spotkania redaktorów „Gazety Lekarskiej” i „Biuletynów OIL” w dniach 10–12.06. w Olsztynie. Zwrócono się do Urzędu Miasta o ustalenie warunków zabudowy dla rozbudowy Domu Lekarza oraz przyjęto ofertę inwestora zastępczego (WPUi w Ciechanowie). Dalsze decyzję będą rozważane w ORL. Zajmowano się problemami młodych lekarzy. Przewodnicząca Komisji Młodych Lekarzy kol. Martą Szadurską-Noga zwracała uwagę na docierające informacje o planowanych zmianach legislacyjnych dotyczących uregulowań płacowych (nowe siat-

ki pfac). Ministerstwo Zdrowia chce zaproponować uregulowanie kwestii wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Mają one być uzależnione od średnich zarobków w gospodarce i poziomu wykształcenia. W tej sprawie trwają prace Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia. Prezydium przyjęło stanowisko wyrażające głębokie zaniepokojenie treścią interpelacji poselskiej nr 1882 pani poseł Haliny Szydełko, zawierającej postulat podziału samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów na dwa odrębne samorządy. Stanowisko skierowano do ministra zdrowia i prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej. Śląska Izba Lekarska w Katowicach wspólnie z OIL w Krakowie przygotowały Kartę Praw Lekarza z zamiarem przekazania wszystkim członkom samorządu. Postanowiono zadeklarować chęć zakupu 3700 egz. *Karty Praw Lekarza* w celu przekazania członkom Izby w formie insertu do „Biuletynu Lekarskiego”.

Następnie kol. Marek Zabłocki przedstawił propozycje kandydatów, zgłoszonych przez prezydium ORL do udziału w pracach komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów oddziałów szpitalnych. ORL przyjęła uchwały w tej sprawie.

Z kolei ORL, po wystuchaniu dr n. med. Zygmunta Kozielca, koordynatora Pracowni Cytologii i Histopatologii SP ZOZ MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie jako kandydata do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie patomorfologii dla województwa warmińsko-mazurskiego, przyjęła uchwałę w sprawie udzielenia rekomendacji do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego.

ORL postanowiła rekomendować pana dr n. med. Zygmunta Kozielca do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie patomorfologii dla województwa warmińsko-mazurskiego.



Podziękowanie dr. Zdzisławowi Piesiakowi za długoletnie kierowanie Komisją Bioetyczną



Prof. Władysław Łopaczyński odbiera odznaczenie „Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur”

W związku z podpisaniem porozumienia (ugody pozasądowej) ze Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia, dotyczącego realizacji ustawowego obowiązku przekazania przez ministra zdrowia środków finansowych na pokrycie kosztów czynności administracyjnych związanych z realizacją przez Izbę zadań w latach 2005–2015, postanowiono uchylić uchwałę nr 115/2015/VII Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie z dnia 1 lipca 2015 r. w sprawie wystąpienia z powództwem cywilnym przeciwko Skarbowi Państwa – Ministrowi Zdrowia.

Następnie, realizując decyzję Okręgowego Zjazdu Lekarzy z dnia 5 marca 2016 r., ORL przyjęła uchwały: w sprawie ustalenia zasad wypłacania wynagrodzenia redaktorowi naczelnemu „Polish Annals of Medicine” oraz w sprawie kosztów bezpośrednio związanych z działalnością Komisji Bioetycznej, ustalenia należności za przygotowanie projektu opinii, ogólnych zasad zwalniania z obowiązku pokrycia kosztów wydania opinii oraz upoważnienia prezydium do działania w imieniu. ORL po wysłuchaniu kol. Zygmunta Ziółkiewicza, który szczegółowo uzasadnił swój wniosek, postanowiła uzupełnić treść apelu nr 10 XXXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie z dnia 5 marca 2016 r. w sprawie nowelizacji przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentystry, dopisując pkt 3 w brzmieniu: „Zmiany zapisu art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2015 r., poz. 464, z późn. zm.) w sposób, który realizowałby wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 października 2015 r., o sygn. akt K 12/14.”.

W dalszej części obrad, po dyskusji, ORL postanowiła podpisać porozumienie z Warmińsko-Mazurskim Związkiem Lekarzy Pracodawców „Porozumienie Zielonogórskie” w sprawie wzajemnej współpracy.

W części poufnej obrad, w której uczestniczyli tylko członkowie i sam zainteresowany, ORL przyjęła uchwałę w sprawie powołania komisji do wydania orzeczenia w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych.

W wolnych wnioskach głos zabrał kol. Zygmunt Trusewicz. Zaproponował zagospodarowanie nowej powierzchni (ok. 100 m<sup>2</sup>) na zorganizowanie Biblioteki Lekarzy Warmii i Mazur oraz wygospodarowanie powierzchni w Izbie Lekarskiej na przechowywanie materiałów historycznych oraz ufundowanie tablicy pamiątkowej z okazji jubileuszu 70-lecia tworzenia służby zdrowia na naszym terenie. Przewodnicząca Komisji Młodych Lekarzy

kol. Marta Szadurska-Noga sugerowała, aby samorząd lekarski ustosunkował się do siatki płac w ochronie zdrowia proponowanej przez ministerstwo zdrowia. Zaproponowała przyjęcie apelu do ministra zdrowia, w którym ORL odniesie się do wprowadzenia minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentyistów.

ORL upoważniła prezydium do przyjęcia apelu w tej sprawie.

### Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w dniu 18 maja 2016 r.

Posiedzenie ORL otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes ORL Marek Zabłocki.

Na wstępie Prezes Marek Zabłocki uhonorował Wiceprezes Annę Lellę, wręczając kwiaty i gratulując odznaczenia „Meritus Pro Medicis” – najwyższego odznaczenia samorządu lekarskiego – oraz objęcia stanowiska Prezydenta Europejskiej Regionalnej Organizacji Światowej Federacji Dentystycznej (ERO-FDI).

Prezes podkreślił, że to ogromny sukces osobisty kol. Anny Lelli oraz powód do dumy naszej Izby Lekarskiej. Z grona członków naszej Izby odznaczenie „Meritus Pro Medicis” otrzymali dotychczas jedynie: kol. Leszek Dudziński, kol. Wojciech Maksymowicz i śp. kol. Tadeusz Matuszewicz. Sukces tym większy, że kol. Anna Lella już w pierwszej turze głosowania uzyskała ponad 90% głosów, to bardzo dużo.

Kol. Anna Lella, dziękując za gratulacje, podkreśliła, że jest to sukces zbiorowy nas wszystkich, bo aktywnie działamy jako drużyna.

Kol. Marek Zabłocki przyznał, że najważniejszym wydarzeniem w minionym czasie był Nadzwyczajny XIII Krajowy Zjazd Lekarzy, który odbył się w dniach 13–14 maja br. w Warszawie. Odbyły się również dwa posiedzenia Konwentu Prezesów OIL, w tym jedno w Olsztynie w dniach 6–8 maja br. Uczestnicy chwalili naszą Izbę za dobrą organizację.

Następnie kol. Marek Zabłocki zdał sprawozdanie z działalności prezydium w okresie od 13 kwietnia do 17 maja br. Prezes podkreślił, że był to okres przygotowań do Konwentu Prezesów I Zjazdu Krajowego. Izba otrzymała decyzję prezydenta Olsztyna o ustaleniu warunków zabudowy dla inwestycji polegającej na: „przebudowie z nadbudową o dwie kondygnacje istniejącego budynku Dom Lekarza”.

Kol. Zygmunt Trusewicz przypomniał propozycję utworzenia Biblioteki Lekarskiej (pow. ok. 100 m<sup>2</sup>) na dobudowywanej kondygnacji budynku. Zapewniał, że jest inwestor, który

pokryje koszty urządzenia, wyposażenia i utrzymania.

Okręgowa Rada Lekarska upoważniła kol. Zygmunta Trusewicza do prowadzenia dalszych rozmów z inwestorem w zakresie utworzenia w Izbie Lekarskiej Biblioteki Lekarskiej. Podjęto współpracę z Radą Olsztyńskich Seniorów, która wystąpiła z inicjatywą, aby lekarze różnych specjalności wygłosili prelekcje dotyczące różnych obszarów zdrowotnych osób starszych. Prelekcje odbędą się w każdy drugi lub trzeci wtorek miesiąca i będą obejmowały specjalności: diabetologia, kardiologia, urologia, reumatologia, psychiatria, neurologia, ortopedia, onkologia, okulistyka, dermatologia, laryngologia, stomatologia.

Na wniosek wojewody o wskazanie kandydata do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu postanowiono powtórzyć wcześniej zgłaszaną kandydaturę kol. Krzysztofa Bładowskiego. Ustalono, że tegoroczny III Ogólnopolski Festiwal Lekarskich Zespołów Rockowo-Bluesowych „ESCULAP ROCK 16” zostanie połączony z akcją prozdrowotną pt. „Dotknij piersi”. Festiwal zaplanowano 22 października br. w klubie Andergrant przy ul. Kołobrzeskiej 32.

Przechodząc do kolejnych spraw, kol. Marek Zabłocki przedstawił projekt uchwały w sprawie Regulaminu Komisji Socjalnej, proponując pożyczki w wysokości 5 tys. zł na okres nie dłuższy niż dwadzieścia cztery miesiące z oprocentowaniem 3% w stosunku rocznym. Pożyczka może być przyznawana nie częściej niż raz na trzy lata, po całkowitej spłacie poprzedniej pożyczki.

Po dyskusji ORL postanowiła, aby przełożyć decyzję na ten temat na kolejne posiedzenie w celu określenia wysokości oprocentowania pożyczek, które pokryje koszty obsługi zadłużenia.

Następnie ORL przyjęła uchwałę w sprawie ubiegania się o dotację Naczelnej Izby Lekarskiej na organizację doskonalenia zawodowego oraz upoważnienia prezydium ORL, a także w sprawie potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

W części poufnej kol. Marek Zabłocki poinformował, że pismem z 19 kwietnia 2016 r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wystąpił do ORL o przeprowadzenie postępowania przewidzianego w art. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. ORL przyjęła uchwałę w sprawie powołania komisji do wydania opinii o przygotowaniu zawodowym lekarza.



Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska

Wręczenie nagród za uzyskanie tytułu naukowego dr n. med.

# RODZINNY PIKNIK Z OKAZJI DNIA DZIECKA

28 MAJA 2016 R. GODZ. 11.00–14.00 W NADLEŚNICTWIE NOWE RAMUKI 19 (KOŁO OLSZTYNA)

ORGANIZATOR: LEK. ANNA SZALCUNAS-OLSZTYN

KOMISJA KULTURY I SPORTU ORL





# WYCIECZKA LEKARZY EMERYTÓW – POZNAJEMY POLSKĘ PÓŁNOCNĄ

W dniach 21–22 maja 2016 r. grupa lekarzy emerytów – zapalonych w turystyce – wybrała się na zwiedzanie pięknych i zabytkowych okolic położonych na północ od Olsztyna. Organizatorem wycieczki było Biuro Turystyczne Warmia, które przygotowało bardzo atrakcyjny program zwiedzania.

Trasa wiodła z Olsztyna autokarem do miejscowości Jelenie, skąd wsiedliśmy na statek płynący kanałem Elbląskim do miejscowości Buczyniec. Trwało to około 2,5 godz.,

pokonując 4 pochylnie przy różnicy poziomów około 88 m. Całość kanału to 5 pochylni pozwalających pokonać różnice 100 m poziomów wody między jeziorem Jeziorak (Itawa) a Zalewem Wiślanym. Pochylnie należą do unikatowych rozwiązań hydrotechnicznych na świecie. Początki kanału datują się od roku 1860 i łączą się z nazwiskiem budowniczego Holendra Georga Jacoba Steenke. Rewitalizacja Kanału Elbląskiego przeprowadzana była w latach 2012–2015.





Ze statku mogliśmy podziwiać pochylnie-torowiska, po których jak po szynach posuwał się statek. Filary dolne pochylni ważą wg relacji kapitana kilkanaście ton, a samo koło napędowe aż 4 tony. W 1998 r. powstała Izba Historii Kanatu Elbląskiego pozwalająca dokładnie zapoznać się z wszystkimi ważnymi okolicznościami powstania tej inwestycji.

Następnym etapem było zwiedzanie obozu koncentracyjnego w Sztutowie z przewodniczką, która bardzo interesująco opowiadała szczegóły obozowego życia. Jeden z pierwszych narodo-socjalistycznych obozów koncentracyjnych na terytorium Rzeszy Niemieckiej utworzono 1 maja 1933 r. w Osthofen dla więźniów politycznych. Obóz Stutthof założono 2 września 1939 r., a status państwowego obozu koncentracyjnego uzyskał 7 stycznia 1942 r. Ze względu na położenie w okolicy Wolnego Miasta Gdańska miał być miejscem likwidacji Polaków na tych terenach.

Zwiedzając częściowo zachowane przedmioty, baraki obozowe, komory gazowe, pomieszczenia socjalne, zdjęcia aż trudno sobie wyobrazić, w jakich warunkach żyli więźniowie, w jakim upodleniu, terroże, pozbawieni żywności, bici, kopani, torturowani za niepopelnione przewinienia. Spanie na betonie pokrytym ściółką, w której grasowały wszy roznoszące tyfus, zupa zagęszczana błotem, spanie w ubraniu zanieczyszczonym konkrementami, brak podstawowych środków higieny – mycie 200–300 osób zimną wodą

cieknącą z trzech kranów i to w ekspresowym tempie. Obóz przetrwał do końca wojny.

W międzyczasie część więźniów wywożono do innych obozów – głównie Oświęcimia. W obozie byli więźniowie z całej Europy, ale przeważali Polacy i Żydzi.

KRYNICA MORSKA – piękny kurort nad Zalewem, przed sezonem turystycznym bez tłoku – odpoczynek, spacer brzegiem pięknego Bałtyku, woda mokra i wcale nie lodowata, piasek złocisty. Mielibyśmy tu turystów z całego świata, gdyby pogoda była stabilnie ciepła. Są plany przekopu pod Mierzeją Wiślaną, ale koszty są horendalnie wysokie. Na dzień dzisiejszy to około 880 mln zł. Czas pokaże, czy jest to realne.

Z Krynicy Morskiej do Fromborka (25 km) płynęliśmy statkiem około 2 godzin. Pogoda piękna, wiaterek, opalanie na tarasie, relax. We Fromborku zwiedzanie Wzgórza Katedralnego, domu Mikołaja Kopernika (z zewnątrz), z którego prowadził swoje obserwacje i gdzie dokonał wiekopomnego odkrycia – o obrocie ciał niebieskich.

W Katedrze wystuchaliśmy przepięknego koncertu organowego – muzyki klasycznej, nie tylko Bacha. Przewodnik opowiadał bardzo interesującą historię kościoła.

Pełni wrażeń, zrelaksowani pozytywnie, wracaliśmy do domu zadowoleni z wycieczki. Niech żałują Ci, co nie byli.

*Pozdrawiam, Krystyna Łaskarzewska-Resiak*

Szanowni Państwo,  
Komisja Kultury ORL w Lublinie serdecznie zaprasza do udziału w **I Ogólnopolskim Konkursie Poetycko-Literackim „Lekarze dzieciom”**. Szczegółowe informacje o konkursie znajdują się na stronie internetowej: [www.kultura.oil.lublin.pl/konkurs-lekarze-dzieciom/](http://www.kultura.oil.lublin.pl/konkurs-lekarze-dzieciom/). W imieniu dr. Dariusza Hankiewicza, Przewodniczącego Komisji Kultury ORL w Lublinie, zwracam się z uprzejmą prośbą o rozpropagowanie konkursu wśród członków Państwa Izby.

Z poważaniem,  
*Kamila Chudaszek*

Sekretariat Lubelskiej Izby Lekarskiej, ul. Chmielna 4, 20-079 Lublin  
tel. 81 536 04 50; fax 81 536 04 70



19 ZJAZD PTO 

**OLSZTYN 2016**  
21-24 WRZEŚNIA 

    Polskie Towarzystwo Ortodontyczne  
Polish Orthodontic Society

DROGIE KOLEŻANKI I 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 wielu dziedzin medycyny, bowiem tematem wiodącym zjazdu jest „Leczenie interdyscyplinarne”.

Zapraszamy również koleżanki i kolegów innych specjalności, szczególnie na Sesję Specjalną 22.09.2016, organizowaną przy wsparciu Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Szczegóły poniżej na stronie internetowej Izby  
oraz zjazdu [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

# LEKARZ W SIECI, CZYLI HEJT DLA KAŻDEGO



Beata Januszko-Giergielewicz



Była ambitną młodą lekarką. Nie przepisywała antybiotyków „na zlecenie pacjenta”, nie wypisywała zwolnień lekarskich pod dyktando dorabiających sobie innym zajęciem pracowników. Sama zaś postanowiła zwiększyć swój domowy budżet i dorobić do pensji, podejmując pracę w niewielkim POZ-ie nieopodal miejsca zamieszkania. Jednak swoimi nieugiętymi zasadami uderzyła w niepisane prawa lokalnej społeczności, które obowiązywały tam od wielu lat, a tym samym naraziła się panującym tu zwyczajom. Udzielała porad lekarskich zgodnie ze swoją wiedzą i najlepszymi praktykami zawodu, co nie w smak było części roszczeniowych pacjentów. Była INNA dla nich wszystkich z tego małego miasteczka – nie „NASZA”. Problemy zaczęły się od głośnych krzyków i gromadnego wyrzekania pod drzwiami jej gabinetu. Przechodząc przez korytarz, szła taką trasą, by nie słyszeć utyskiwań i niewybrednych epitetów na swój temat: „Co to za lekarz...”, „Gdzie się uczyła?!", „Kto jej dał dyplom?”, „Jak się sadzi...”. Myślała, że da radę, że wytrzyma, przecież to tylko ludzkie gadanie... Zaczęła gorzej spać, z niechęcią szła do pracy, traciła na wadze. Jednak cyfry procentowe raty kredytu zaciągniętego w banku na kilkanaście lat w celu kupna niewielkiego mieszkania huczały w głowie głośniejsz niż coraz bardziej rozwścieczony tłum, który metodą ślepej walki o swoje racje zaostrzał prowadzone działania. Ci, którzy do tego zbiorowego sporu się przyłączyli, chyba już nie wiedzieli dokładnie, o co chodzi – prawem owczego pędu, z klapkami na oczach, naśladując pozostałych bezmyślnie, powiększali lawinę złości i nienawiści, wyrzucając z siebie przy tej okazji cały nagromadzony bunt wobec systemu opieki zdrowotnej. Lekarze zawsze byli wygodnym celem dla frustratów społecznych, niespełnionych polityków, żądnych sensacji dziennikarzy, idealnym tematem zastępczym większości przelotów politycznych. Świat się zmienia, rynek handlowy jest płynny, ekonomia chwiejna, a lekarze byli, są i będą... Stanowią łatwy łup medialny, zawsze dostępny, zawsze pod ręką! Przecież każdy choć raz w życiu zaliczył jakąś medyczną przygodę, choćby najbardziej banalną: nie ten co trzeba wyrwany

zab, źle przepisana recepta, nietrafiony lek itd. Jest za co się mścić, tak przy okazji, tak dla zasady. A na młodym lekarzu najłatwiej – zaczyna dopiero swoją pracę, ma małe doświadczenie zawodowe, często nikt za nim nie stoi i nie wybroni się biedak dobrymi opiniami pacjentów i dorobkiem czy tytułami naukowym, bo po prostu, z racji wieku, nie może ich jeszcze mieć.

Nasza pani doktor zaś stała z tygodnia na tydzień, do zaburzeń snu dołączyły się kłopoty żołądkowo-jelitowe, bóle brzucha, ale walczyła jak lwica, nie łamała swoich lekarskich zasad.

Bomba wybuchła w kolejny poniedziałek, gdy rankiem zadzwoniła do niej najbliższa koleżanka, przerażona wpisami o naszej pani doktor na jednym z lokalnych portali internetowych. Rynsztokowy język, wulgarne określenia, jakie o sobie przeczytała, przerosły jej możliwość racjonalnej reakcji. Nie wyszła już tego dnia z domu, nie pojechała do pracy, owładnięta egzystencjalnym lękiem i brakiem poczucia bezpieczeństwa. Świat ją zaskoczył i przerósł. Pękła. W potoku łez i bezsilności załamała się całkowicie. Zadzwoniła do owej wspomnianej koleżanki, pojechały... ale nie do pracy, a wprost do znajomego psychiatry. Kuracja, trudna i uciążliwa, trwała kilka miesięcy, przerwa w pracy – prawie rok. Najtrudniej było odbudować nadszarpnięte poczucie wartości, szacunek do siebie, wypłenić z głowy ciągłe poczucie zagrożenia i braku bezpieczeństwa. Gdy odetchnęła po kilku miesiącach i chciała zacząć życie od nowa w innej miejscowości, gdzie nikt jej nie znał, i rozpocząć pracę w prywatnej klinice, po pierwszej obiecującej rozmowie otrzymała telefon: „Bardzo nam przykro, nie zatrudnimy pani doktor, dyskredytują panią wpisy w Internecie”. Widocznie część szkalujących wpisów nie zniknęła z Internetu pomimo próśb o ich usunięcie, pozostała ich ilość żyła już własnym życiem, zgodnie z zasadą, że raz wrzucona informacja do Internetu, praktycznie pozostaje w nim już wiecznie.

Co w takiej sytuacji może począć nasza pani doktor? Cóż, nie wyklucza ona dziś cał-

kowej urzędowej zmiany tożsamości lub wyjazdu za granicę. Przecież jakoś trzeba żyć i zarabiać pieniądze!

Ta historia zdarzyła się naprawdę i do głębi mnie poruszyła. Jesteśmy całkowicie bezsilni wobec zjawiska umieszczania dowolnych opinii na nasz lekarski temat – tak zasłużonych, jak i tych nieprawdziwych. Poza spolegliwością właścicieli portali internetowych, którzy na nasz wniosek mogą usunąć krzywdzący nas wpis anonimowego pacjenta (szanujące się portale dokonują tego same), pozostajemy w tej kwestii w świetle prawa praktycznie bez narzędzi do obrony. Bo jak tu walczyć z widmem – niesprecyzowanym, niezidentyfikowanym? Można walczyć z przystówiowym Kowalskim, ale nie całą przestrzenią internetową! Groźna to i niebezpieczna broń, w rękach nieodpowiedzialnych internautów może mieć nieprzewidziane i opłakane skutki – bezpowrotnie niszczyć ludzi i ich życiorysy.

Jak się więc bronić? Nie ma skutecznej obrony. Pozostaje tylko mieć nadzieję, że takie przypadki, jak ten tragiczny opisany powyżej, to kulminacja hejtu internetowego w formie, która oby była jedynie niechlubnym wyjątkiem wśród codziennych internetowych, mniej poważnych potyczek. Miejmy też nadzieję, że zaostrzy się prawo i bardziej restrykcyjnie będzie traktować tchórzliwych, anonimowych, schowanych za ekranem komputerowym KTOSIÓW-OPINIOTWÓRCÓW (oczywiście po ich identyfikacji).

Życzę więc Państwu jedynie wdzięcznych pacjentów, którzy po wyjściu z gabinetu uruchomią komputer i na portalu internetowym: „superlekarz.pl” postawią skwapliwie \*\*\*\*\* , bo będą zadowoleni i wyzdrowieją.

Być może po ostatniej nawałnicy medialnej wycelowanej w lekarzy już wszyscy zapomnieli, że naprawdę „zdarza” nam się jeszcze dobrze leczyć ludzi...

Ale komu chciałoby się o tym pisać?!

---

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.

## Spotkanie rocznika 1980–1986 Akademii Medycznej w Gdańsku, wydział lekarski

W związku z 30. rocznicą ukończenia wydziału lekarskiego planujemy wstępnie spotkanie 9 września 2016 roku w dawnym budynku IBM-u, godz. 16–18, sala profesora Mozołowskiego.

Bardzo prosimy o jak najszybszy kontakt mailowy:

Piotr Czauderna: [czauderna.p@gmail.com](mailto:czauderna.p@gmail.com)

Joanna Lewicka: [joa.lew@wp.pl](mailto:joa.lew@wp.pl)

Małgorzata Czajka: [mczajka@interia.eu](mailto:mczajka@interia.eu)

Powstała też strona na facebooku poświęcona temu wydarzeniu:

<https://www.facebook.com/Rocznik-1980-86-Akademia-Medyczna-Gda%C5%84sk-spotkanie-po-latach-1538354586463447/>

# AHOJ ŻEGLARZE!

Niezmiernie miło jest nam zaprosić na XXVI Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy. Regaty, wzorem lat ubiegłych, odbędą się w miejscu, które naszym zdaniem sprawdziło się pod każdym względem – w Ośrodku „Wrota Mazur” w Imionku koło Pizy ([www.wrota-mazur.com](http://www.wrota-mazur.com)).

Regaty rozgrywać się będą w terminie 2–4 września 2016 r.

Wpisowe od załogi wynosi 1400 zł (350 zł/os.) i zawiera dwa noclegi (2–3.09 i 3–4.09), pełne wyżywienie dla 4-osobowej załogi, jacht, koszt organizacji regat oraz ubezpieczenie. Udział dzieci do lat 6 bezpłatnie (w takim przypadku nie gwarantujemy noclegów i wyżywienia). Koszt udziału osoby towarzyszącej jest taki sam, jak w przypadku uczestników regat, i wynosi 350 zł.

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

Tradycyjnie obydwa wieczory żeglarskie spędzimy przy muzyce na żywo.

Startują załogi 4-osobowe, w tym minimum 2 lekarzy, przy czym sternikiem jachtu musi być lekarz. Sternik jachtu (tj. osoba osobiście obsługująca urządzenie sterowe) musi posiadać stopień żeglarski (minimum żeglarza jachtowego). Zgłoszenia osobiste, telefoniczne, faxem lub pocztą elektroniczną w terminie do 8 lipca 2016 r. proszę składać w biurze Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Za zgłoszenie załogi uznaje się złożenie wypełnionego formularza zgłoszeniowego (druk w załączeniu). Dla porządku organizacyjnego prosimy załogi, aby składając formularz, załączyły kopię patentu sternika.

Szczegóły będą publikowane na stronie internetowej: [www.regaty.wmil.olsztyn.pl](http://www.regaty.wmil.olsztyn.pl)

Podsumowując:

## 1. TERMIN

2 (piątek) – 4 (niedziela) września 2016 r.

## 2. MIEJSCE

Ośrodek WROTA MAZUR Imionek k. Pizy – jezioro Roś

## 3. OPŁATY

- 1400 zł od załogi
- Osoba towarzysząca: 350 zł

W ramach wpisowego załoga otrzymuje 2 noclegi oraz pełne wyżywienie dla 4 osób, ubezpieczenie

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

## 4. DANE ORGANIZATORA

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska, ul. Żołnierska 16 C, 10-561 Olsztyn

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

e-mail: [j.gniadek@hipokrates.org](mailto:j.gniadek@hipokrates.org)

## 5. ARTAKCJE

Koncerty zespołów The Doctors (2.09) i Sailor Town (3.09)

## 6. OSOBY DO KONTAKTU

Komandor regat – Joanna Gniadek – tel. **605 629 090**

Sekretarz Komisji Regatowej – Przemek Kalisz – tel. **660 700 356**

SERDECZNIE ZAPRASZAM

*Joanna Gniadek*

# DEPTAK W CIECHOCINKU



Anna Osowska

Nie cierpię, tak chronicznie nie cierpię wypełniać skierowań na leczenie sanatoryjne. Nie żeby druk był zbyt skomplikowany, nie chodzi też o zajęty czas. Drażnią mnie powody-wywody, których za każdym razem muszę słuchać, zanim przystąpię do badania i wypełniania blankietu. Jest kilka schematów zagajenia: „Już rok mija, jak byłam w sanatorium”; „Nigdy nie byłam, a sąsiadka co rok jeździ to z KRUS-u, to na Fundusz”; „Od tylu lat płacę składkę, to chyba mi się należy”; „Jadę znowu, choć po prawdzie ostatnio było słabe jedzenie”. Sporadycznie do sanatorium chcą jechać osoby aktywne zawodowo. W kolejce oczekujących stoją głównie emeryci. Osoby bardzo schorowane nie chcą nawet słyszeć o wybraniu się w daleką podróż, by zmienić klimat. Młodzi rodzice także nie proszą o skierowanie do uzdrowiska. Wolą rodzinne wakacyjne wyjazdy niż kilkutygodniowe turnusy na drugim końcu Polski. W wielu przypadkach nie muszą zresztą szukać pomocy zbyt daleko, gdyż szpital w Ameryce jest uznanym miejscem leczenia dzieci i młodzieży. Z satysfakcją słucham pozytywnych opinii na ten temat rodziców moich małych pacjentów. Problem znajduję w leczeniu sanatoryjnym osób dorosłych. Dla wielu z nich leczenie w Gołdapi jest jak za karę, bo zbyt blisko domu. Oczywiście są wyjątki od tej reguły. Niestety pojedyncze. Ręce mi opadają, gdy analizuję, na co idą pieniądze z naszej wspólnej składki. Większość moich pacjentów po kuracji w sanatorium w ogóle nie wspomina o zabiegach. W zamian za to rozemocjonowani, z wypiekami na twarzy opowiadają o kiepskich warunkach mieszkaniowych, wysokiej stawce klimatycznej, dodatkowej opłacie za telewizor i czajnik elektryczny. I jeszcze westchnienia, żeby następnym razem dali Ciechocinek albo choć Kołobrzeg, bo w tych dziurach to nie ma, co robić. I tak w kółko: narzekania, roszczenia, komentarze. Jak to wyjaśnić? Może pracuję wśród specyficznej populacji? Lekarz dziwny, to i pacjentom się udzieliło? W jednym miejscu skupieni malkontenci, a do tego indolenci z zakresu balneologii? Ależ skąd. Rozmawiam z innymi lekarzami POZ-etu – doświadczenia podob-

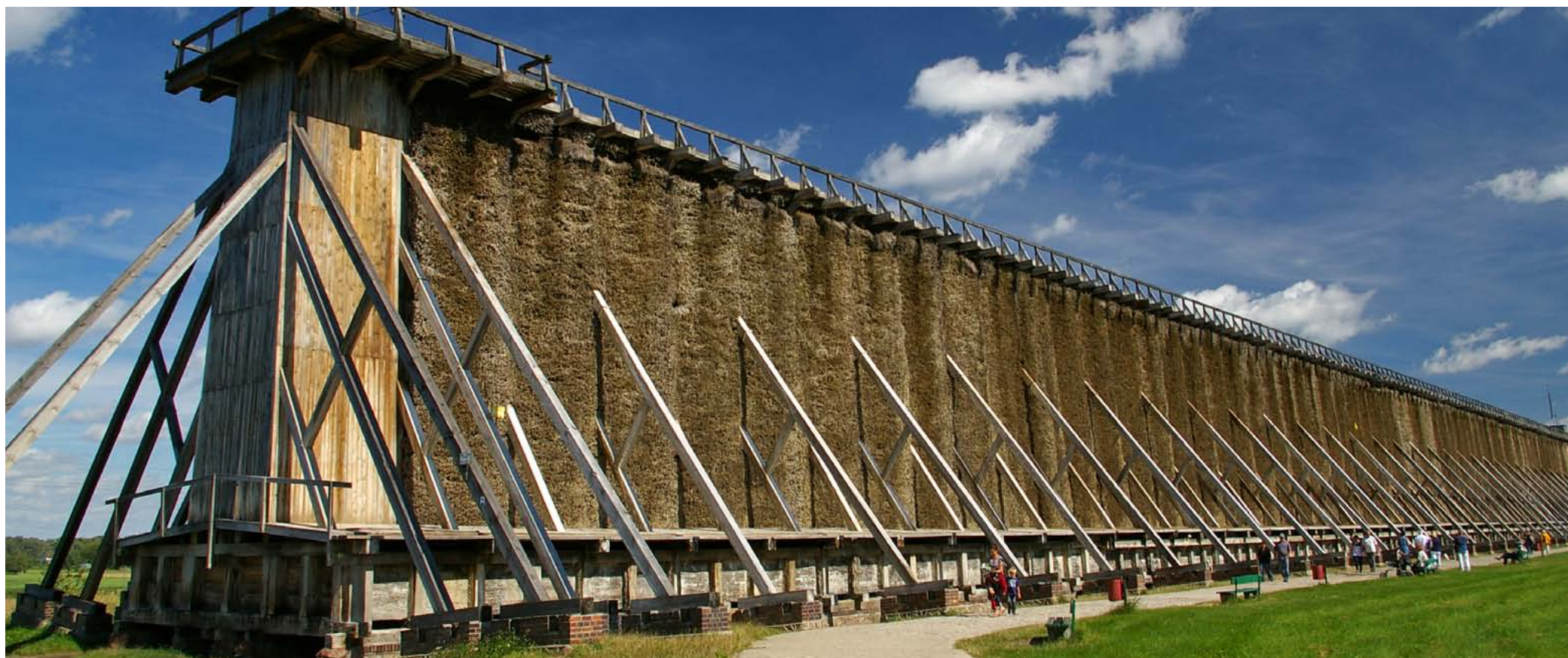
ne. Od leczenia sanatoryjnego można się chyba uzależnić, skoro niektórzy co rok biegają z papierami. To całkiem miła przypadłość. Ma swoje powody. Znam sporą liczbę pasjonatów tego typu turystyki, którym odpowiadają każde warunki, istotne jest za to, dokąd NFZ ich wyśle na turnus. Nie jeżdżą oni dla terapii, lecz dla kontaktów towarzyskich. To od nich czerpię wiedzę o bezpłatnych fajfach między 15 a 17 i symbolicznie opłacanych wieczorkach tanecznych. To oni opowiadają o magii deptaka w Ciechocinku i rozmarzeniu „Nie ma jak w Ciechocinku”. Niekiedy nie jest tak wesoło, zdarzają się bowiem sytuacje, gdy małżonkowie kuracjuszy trafiają do mnie z symptomami załamania nerwowego. Dzieje się to za sprawą przypadkowo znalezionych w garderobie powracających liścików czy karteczek z adresem osoby umiłującej rozłąkę z rodziną. Kilka małżeństw, i to z długim stażem, o mało co nie skończyło się rozwodem, gdy „sanatoryjny” zachwył nie mijał mimo upływających tygodni. Oczywiście nie można wszystkich mierzyć jedną miarą. Rzecz jasna nie neguję znaczenia leczenia klimatycznego, bo przecież wszystkim nam wiadomo, iż mikroklimat miejscowości sanatoryjnych ma właściwości lecznicze. Z zainteresowaniem poznaję historię polskich uzdrowisk, a sięga ona XII wieku. Z leczniczego działania wód korzystało wielu sławnych Polaków. W Krynicy przed laty kuracjusze mogli wysłuchać koncertów Jana Kiepury, zaś Mieczysławę Ćwiklińską widywano w Szczawnie. Don Wasyl kojarzy się wszystkim z Ciechocinkiem, podobnie zresztą jak niezapomniana Hanka Bielicka i jej kapelusze. Leczenie klimatyczne, kuracje pitne, zabiegi termalne, kinezyterapia, hydroterapia czy wreszcie fizykoterapia należą do uznanych sposobów leczenia chorób przewlekłych. Spacer pod tężniami to jedna z najprzyjemniejszych form leczenia. Korzystajmy zatem z leczenia klimatycznego. Jestem jak najbardziej za, ale jest jedno ale. Gdy drukuję skierowania, irytuje mnie fakt, że tak ogromne pieniądze idą na to, co moim zdaniem jest formą wczasów, nie terapii. To jakiś archaizm z czasów słusznie minionych. Uważam, że NFZ powinien pokrywać jedynie szpitalne leczenie rehabilitacyjne i szpi-

talne leczenie sanatoryjne. W pozostałych przypadkach wystarczyć powinna refundacja zabiegów zleczanych przez balneologa zatrudnionego w miejscowości uzdrowskiej, a potencjalny kuracusz sam powinien zatroszczyć się o kwaterę i za nią zapłacić. Nie będzie wtedy skandalicznych warunków mieszkaniowych, gdyż właściciele obiektów sami będą musieli zadbać o frekwencję, bez pośrednictwa pracowników NFZ. Osoby sędziwe oraz te wymagające opieki leczone byłyby w szpitalach sanatoryjnych bez dodatkowych opłat. Do zainteresowanych leczeniem klimatycznym należałaby decyzja: lepiej wziąć pokój na tzw. kwaterze, pokój w pensjonacie czy pokój w kompleksie sanatoryjnym. Jestem pewna, że ceny noclegów musiałyby się dostosować do klienta, a zabiegi byłyby bardziej efektywne i obsługa życzliwsza. Naczytałam się Stefana Żeromskiego i marzą mi się szklane domy? Nikogo nie będzie stać na takie leczenie? Nie mam jak wyjechać do wód, to zrządzą? W żadnym wypadku. Sposób, w jaki jest prowadzone leczenie uzdrowskie w naszym kraju, uważam za jedno wielkie nieporozumienie i zaprzeczenie zdro-

wemu rozsądkowi. Nie tracę wiary w decydentów i wierzę, że KTOŚ wreszcie przyjrzy się kosztom „leczenia” sanatoryjnego i je zweryfikuje. Kiedy to nastąpi? Nie wiem. Póki co, słucham sanatoryjnych opowieści i wypełniam druki, by potem po roku je weryfikować i słuchać utyskiwań, jak to czekając na termin, można było umrzeć, nie doczekawszy się wyjazdu. Potem witam powracających z kuracji i znowu słucham, co było nie tak podczas tego trzytygodniowego turnusu-urlopu. A może to ze mną jest coś nie tak? Powinnam wypełniać druki i nie szukać drugiego dna? Niestety nie potrafię nie analizować, na co wydatkowane są również moje pieniądze. Co może mi pomóc? No niech pomyślę. Sama nie wiem... Może spacer po deptaku w Ciechocinku?

---

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



# MIT MIEJSKI ZAMIAST PROLOGU

Za siedmioma górami, za siedmioma lasami, a być może także za siedmioma morzami, bo nawet najstarsi ludzie nie pamiętają, gdzie to było, żył król. Wydaje się, że jedną z jego najbardziej charakterystycznych cech było przywiązanie do czegoś, co można by opisać jako połączenie bizantyjskości i baroku. W słowie, w pojazdach, w strojach, w uroczystościach. Drugą – głęboka religijność, co przejawiało się udziałem w prawie każdej ceremonii łączącej święto owego królestwa ze świętem duchowym. Król przy większości okazji podkreślał wagę religii w życiu człowieka i jego pracy. Trzecią zaś – ustanowienie nieprzekraczalnej bariery między dostojnością władzy a poddanyymi. To ostatnie zwykle przejawiało się w sposobie zwracania do poddanych per „ty”, nie składania, jako pierwszy, powitalnego ukłonu kobietom tudzież brak odpowiedzi z pośępnie zaciśniętych ust na rytualne pozdrowienia poddanych, także płci pięknej. Iście monarsze, autorytarne zachowanie, które miało wzbudzać strach, grozę, szacunek, wymuszać respekt i podkreślać ową barierę. Nic dziwnego by w tym nie było, bo przecież króla, monarchę, władcę, tyrana uświęcają siły boskie. To pomazaniec Niebios, namaszczonej przez świat niedostępny profanom, plebsowi, pariasom. Lecz przecież w tej odległej i dawno zapomnianej krainie władców ustanawiał demos. Dziwne to były zwyczaje. Jeżeli odnieść się do znanej z podręczników historii, było to pomieszanie średniowiecznego sakralizowania władzy, demokracji polis, absolutyzmu oświeceniowego, w końcu jednowładztwa pod pozorem władzy ludu.

W tymże czasie żył, jako poddany, profan i plebejusz, pewien głupek, drobnomieszczański idiota po prostu. Bez szkół, bez wiedzy, bez przygotowania do służby na dworze króla. Z wdzięcznością i pokornie przyjął jednak obowiązki posługi. Pracował, jak mu kazano. Odbierał wynagrodzenie, kłaniał się, ustępował z drogi. Z poczuciem poddaństwa przyjmował władcze złości, krzyki, dowcipy, obrażanie się i bycie na „ty”. Miał to nieszczęście i szczęście, że się zakochał w kobiecie stanu wyższego, niezwykle pięknej i inteligentnej. Z wzajemnością. Być może błędem było, że głupek nie poprosił króla o pobłogosławienie związku, o obecność na ceremonii zaślubin. Nie będąc pojętny, nie posłuchał żony. Nie słuchał jej przez wiele lat. Przez lata, gdy jego piękna i mądra żona nie była już poddaną króla.

W okowach służby dworskiej upływał rok za rokiem. Głupek nie przestał być głupkiem, aczkolwiek ukończył nauki pozwalające na wykonywanie bardziej skomplikowanych obo-

wiązków. Pewnego dnia na skraju dojrzałości i starości idiotę z poddaństwa wyzwoliła choroba i smutek. Jakiś czas wcześniej poradził się czarodziejki, co zrobić, żeby jego dom znowu się do niego uśmiechał, a małe dziecko nie bało się jego ojcowskich ramion. Odpowiedź była jedna: przestań być poddanym. Niestety, uśmiech wyzwolenia czasami zniknął z twarzy głuptasa. A jak zniknął, to już ukrywał się całymi dniami.

Bywało, że nasz plebejusz chadzał z żoną ulicami i spotykał króla. Król z właściwym sobie dostojnością i poczuciem dozgonnej obrazy nie raczył choćby lekko skłonić głowy w kierunku żony głuptasa. Być może karał w ten sposób za porzucenie poddaństwa. A głupek jak to głupek, z pokorą i strachem wrytymi w jego umysł latami, kłaniał się uniesieniem z daleka. Podobnie było, gdy parias spotykał króla sam. Tenże nie omieszkował nigdy zwracać się do niego nie inaczej jak za dawnych czasów, czyli per „ty”. Głuptasowi nie przyszłoby nawet do głowy odpowiedzieć tym samym. Pełen szacunku, pokory i pamiętnych upokorzeń, opowiadał o tym przyjaciółom i bał się straszliwie postąpić podług ich rad. Nigdy nie odwrócił głowy, gdy zbliżał się król. Zawsze go widział. Zawsze był „ty”.

W końcu znowu stanął przed obliczem czarodziejki. Ta poleciła, żeby w te pędy wybrał się w podróż do pobliskiej wioski, gdzie mieszka wróżka, która może mu pomóc. Jednak wróżka nie pomaga od razu i wymaga wielu podarków. Zatem nasz głupek od lat, co tydzień wybiera się w podróż, zawsze z podarkiem w rękach. Opowiada wróżce o kolejnych spotkaniach z królem. Wróżka tłumaczy, wyzwała z duchowego poddaństwa i wszczepia wiarę, że każde kolejne spotkanie z królem może być ostatnim, jeśli parias zobaczy w królu pariasa albo w sobie odkryje króla. Bo czyż żona nie jest ważniejsza od poddaństwa?

Ta baśń nie ma morału. Może jedynie jakieś w kwestii namaszczenia władzy i elegancji zachowania w stosunku do kobiet? W zasadzie to nie ma się już w tych czasach, nad czym zastanawiać. Może bajka trwa nadal, bo przecież w każdej jest jakieś ziarno prawdy? Zresztą nawet najstarsi niczego i nikogo już nie pamiętają. Ani tej krainy, ani króla, ani głuptasa. Ich groby gdzieś za siedmioma górami, za siedmioma lasami, a być może także za siedmioma morzami pokrył mech, może piach, może trawa, może sterta gnijących liści...

*Jerzy Lengauer*



# KULISY LUDZKIEGO SNU



Jakub Piotrkowski

Pomimo ogromnego rozwoju medycyny i techniki do chwili obecnej mózg pozostaje ogromną zagadką. Pomimo to proponuję Państwu odbyć podróż między zakręty i bruzdy naszej centralnej nerwowej jednostki dowodzącej, aby zmierzyć się ze stanem wiedzy dotyczącym naszej aktywności, która zajmuje  $\frac{1}{3}$  naszego życia – SEN. Usiądźmy wygodnie, nasze powieki robią się coraz cięższe, zamykamy drogę dopływu bodźców z zewnątrz...

Sen – tak często bagatelizowany, niedoceniany, momentami trudny do zdobycia. Można przyjąć, że każde doniesienie naukowe dotyczące owego obszaru naszego życia coraz bardziej docenia jego wagę i sugeruje, żeby nie traktować go po macoszemu. Początkowo uważaliśmy, że wraz z nami w okresie odpoczynku mózg również wycisza swoją aktywność. Obecnie wiemy, że pracuje on również „na nocną zmianę” i czasami wykonuje ogromną pracę. Od pewnego czasu zastanawiamy się: w takim razie ile godzin snu potrzebujemy? Publikacji jest mnóstwo, ale National Sleep Foundation z okazji „Wielkiej Wody” poddało analizie 300 publikacji traktujących na temat snu. Oczywiście długość snu zależna jest od wieku, ale skupmy się na dwóch grupach ludzi. W przedziale wieku od 26 do 64 lat potrzebna ilość snu wynosi 7–9 godzin na dobę, w okresie życia 65+ to 7–8 godzin na dobę. Przewlekłe skracanie snu, a, co ciekawe, również wydłużanie powoduje w naszym ciele prawdziwe spustoszenie! W takim razie, jak ocenić milowy wynalazek Thomasa Edisona w postaci żarówki elektrycznej? Cieszyć się, że rozświetlił nocny mrok, czy oskarżyć o globalną kradzież statystycznej godziny snu z każdego naszego dnia? Śpimy coraz krócej, około godzinę mniej niż 100 lat wcześniej. To może w związku z tym zaczynać pracę godzinę później? Znaczna część z nas oddałaby wiele za możliwość przestawienia budzika o jedną cyfrę do przodu każdego dnia, inni uważaliby to za bezproduktywne wylegiwanie się w pościeli. Każdy z nas jest inny, a co za tym idzie – mamy różne mózgi. To, czy jesteśmy przystawionym „skowronkami” lub „sowami”, nie zależy od naszych przyzwyczajzeń,

decyduje o tym nasz mózg, choć oczywiście w dużym stopniu pozostaje on plastyczny i reaguje na jego modelowanie.

Co tak naprawdę się dzieje, gdy mózg przechodzi ze stanu czuwania w stan snu? Fale naszego mózgu zwalniają, a temperatura naszego ciała nieznacznie spada. Zapewne dużo wody upłynie w Wiśle nim dokładnie dowiemy się, jak wyglądają procesy zachodzące podczas snu, ale Nobel na pewno czeka na odkrywcę tego fenomenu. Wszystko wskazuje na to, że intensywna praca naszej jednostki centralnego zarządzania polega m.in. na usunięciu zbędnych informacji zapisanych podczas dnia (znacząco różni się ilość danych, która dociera do naszego mózgu, od ilości, którą sobie uświadamiamy), choć i w tym przypadku mózg jest sprytny i z części nieświadomionego szumu tworzy marzenia senne. Być może to dlatego mamy wrażenie, że już gdzieś kiedyś byliśmy lub coś widzieliśmy, ale zupełnie tego nie pamiętamy. Skąd ten szum informacyjny się bierze? Nasz mózg skupia ostrość i uwagę wzrokową na niewielkim obszarze. Przeprowadźmy domowy eksperyment: podejście pierwsze. Poproście drugą osobę, żeby stanęła 10 m od Was, trzymając w dłoni mały obrazek. Poproście, aby rozłożyła ręce. Patrzcie na jedną dłoń i starajcie się opisać, co widzicie na obrazku trzymanym w drugiej. Nie jesteśmy w stanie podać dokładnego opisu obrazka, ale jeżeli jest tam polana i domek, być może nasz mózg zafunduje nam spacer po bliźniaczo wyglądającej łące we śnie, np. pojutrze. Kto wie? Spokojnie! W razie bujnych sennych harców wśród zbóż uśpione mięśnie naszego ciała będą przecież zwiotczone po to m.in., żebyśmy nie zrobili sobie krzywdy. Sprytnie! Ale wracając do szumu, nasuwa się pytanie: czy nie możemy się wyspać na zapas? Moja nauczycielka języka polskiego zapewne spojrzalaby na mnie krzywym okiem, ale odpowiem pytaniem na pytanie: a czy można wyspać śmieci z kosza na zapas? Czy gdybyśmy wysypywali śmieci częściej to pojemność kosza się zwiększy?

Jeszcze drobna ciekawostka odnośnie oczyszczania mózgu. Najnowsze doniesienia

mówią również o regulacji odległości w synapsach, które podczas snu zwiększają się, umożliwiając usunięcie toksyn.

A co ze śladami pamięciowymi? Czy nauka bezpośrednio przed snem rzeczywiście ma większy sens? Rozumiem, że kwestia trzymania książki pod poduszką jest jasna, wiedza nie przenika na zasadzie dyfuzji przez poduszkę, dodatkowo większe tomy mogą dać wątpliwy komfort snu. Okazuje się, że aktywność synaps nerwowych w mózgu jest ekstremalnie duża we śnie. Wydaje się, że to wtedy nasz komputer przesuwa dane na twardy dysk z pamięci, nazwijmy ją podręczną. Podczas analizy modeli zwierzęcych zauważono, że podczas snu tworzy się duża liczba nowych połączeń między komórkami w porównaniu ze zwierzętami, których sen był zaburzony. Prosty model doświadczalny pokazał, że lepiej radzą sobie z zadaniem zwierzęta, które uczyły się godzinę i spały prawidłowo niż te po 3 godzinach na nauki z przerywanym snem. Konkluzja eksperymentu była prosta – bez prawidłowego snu nie powstają efektywnie ślady pamięciowe. Jednak uwaga na sen jako bombę pomysłów! Tablica Mendelejewa w obecnym kształcie ukazała się rosyjskiemu chemikowi właśnie we śnie, zaś maturzyści do dziś mają z tego powodu... senne koszmary!

Małe konkluzje lekarskie. Uprawiany przez nas zawód przeczy większości zasad poszanowania naszej jednostki centralnej. Gdy już mamy chwilę na sen, postarajmy się więc go celebrować: ciemne pomieszczenie, zupełna cisza i najważniejsze – chociaż kilka jego nieprzerwanych godzin.

Pamiętajmy! Nasz sen, nasz mózg, nasze życie!

*Jakub Piotrkowski*

---

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 lokalne. Zgłębia arkana enologii, szukając jej związków z medycyną. Nie wyobraża sobie dnia bez kilku stron dobrej książki. Wykładowca uniwersytetu trzeciego wieku.

## IN MEMORIAM



### Zygmunt Marian Podjaski

24.03.1929 – 5.04.2016

Lekarz, dr n. med., specjalista higieny

# TUŻ OBOK DROGI

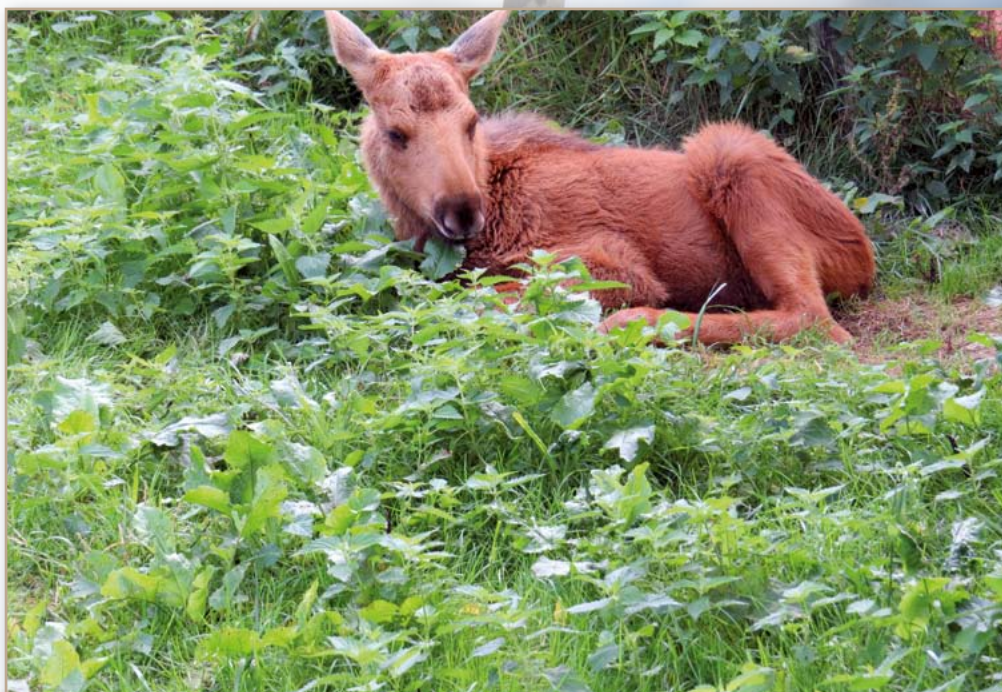
## PARK W KADZIDŁOWIE

Wspaniałą atrakcją dla miłośników zwierząt, spacerów i kontaktu z naturą jest Park Dzikich Zwierząt im. prof. Benedykta Dybowskiego (sybiraka), znajdujący się w Kadzidłowie. Leży na terenie Puszczy Piskiej, na trasie między Rucianem-Nidą a Mikołajkami. Założony przez dr. Andrzeja Krzywińskiego, obejmuje powierzchnię ok. 100 ha. Jego położenie na śródleśnych łąkach pozwala zwierzętom żyć w warunkach zbliżonych do naturalnych. W parku prowadzone są prace związane z ochroną i reintrodukcją gatunków obecnie ginących i zagrożonych, jak np. kuraki leśne czy ryś nizinny. Patronem parku jest przyrodnik i patriota – Benedykt Dybowski (sybirak), stąd w Kadzidłowie znajduje się grupa zwierząt syberyjskich i z Dalekiego Wschodu. W parku można zobaczyć m.in. rysie, bizona, żubry, jelenie, osły, daniela, koniki polskie oraz szereg ciekawych ptaków: cietrzewi, puchaczy, żurawi, bocianów i wielu, wielu innych. Część zwierząt jest oswojona i można je dotknąć i pogłaskać, co stanowi największą uciechę.

Warto wpaść tam samemu czy z młodszym pokoleniem na kilka godzin.

*Jarostaw 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)