



BIULETYN LEKARSKI




Rok XXIX, marzec 2018, numer 152

e-active

Wywiad
z dr Anną Lellą,
Prezesem
Okręgowej Rady
Lekarskiej
Warmińsko-
-Mazurskiej
Izby Lekarskiej
w Olsztynie
s. 8

START

W NUMERZE:

	Słowo Redaktora Naczelnego ... 4 Zbigniew Gugnowski		INTER Kontrakt ... 19 TU Inter Polska SA
	Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej 10.03.2018 R. ... 5 Zbigniew Gugnowski		Ocena stażu podyplomowego lekarza rok 2016 / 2017 ... 21 Leszach Cichowski
	Wywiad z dr Anną Lellą, Prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie ... 8 Zbigniew Gugnowski		Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur ... 24 Redakcja
	Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska – Plan budżetu na rok 2018 ... 10 Redakcja		Pachnące Związki ... 26 Leonard Januszko
	Sprawozdania ... 11 Antoni Celmer, Zygmunt Ziółkiewicz		Skąd się wzięła muzyka, czyli śpiew i taniec w historii naturalnej człowieka ... 27 Katarzyna Gugnowska
	Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej ... 16 Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska		Dziwny jest ten świat ... 30 Anna Osowska
	Utrata pracy / kontraktu przez lekarza – co robić? ... 18 Zbigniew Gugnowski		Lekarzu, czas na urlop! ... 31 Beata Januszko-Giergielewicz
			Nadal depresyjnie na Unter den Linden ... 33 Jerzy Lengauer
			Tuż obok drogi ... 35 Jarosław Parfianowicz
			Informacje biura ... 38 Redakcja

OFERTA WSPÓŁPRACY DLA LEKARZY

Rozwijamy się szybciej niż rynek, będąc najszybciej rozwijającą się siecią medyczną w Polsce. Zatrudniamy blisko **250 specjalistów** w **12 placówkach** obsługując **142 000 pacjentów**.

Działamy zarówno w ramach **Podstawowej Opieki Zdrowotnej, wizyt komercyjnych** jak i **prywatnego szpitala**. Posiadamy placówki w Warszawie, Łodzi, Lublinie, Radomsku, Bełchatowie, Elblągu, Lubawce i Kielcach. Tylko w tym roku otworzymy kolejne 8 placówek (Poznań, Wrocław, Kraków, Olsztyn, Toruń, Wrocław, Katowice, Białystok). **Zatrudniamy zarówno lekarzy w trakcie specjalizacji, jak i specjalistów, nierzadko z tytułem doktora nauk medycznych czy profesora**. Ze względu na tempo wzrostu stale poszukujemy lekarzy niemal każdej specjalności.

Oferujemy bardzo dobre, komfortowe i elastyczne warunki współpracy.

Zatrudnimy lekarzy z zakresu:

- Alergologii,
- Chirurgii naczyniowej,
- Chorób wewnętrznych,
- Dermatologii,
- Diabetologii,
- Endokrynologii,
- Gastrologii,
- Gastroenterologii,
- Geriatrii,
- Ginekologii,
- Hematologii,
- Immunologii,
- Kardiologii,
- Medycyny pracy,
- Medycyny rodzinnej,
- Medycyny sportowej,
- Neurochirurgii,
- Nefrologii,
- Neurologii,
- Okulistyki,
- Onkologii,
- Gastroenterologii,
- Ortopedii,
- Otolaryngologii,
- Pediatrii,
- Psychiatrii,
- Pulmonologii,
- Reumatologii,
- Medycyny pracy,
- Ultrasonografii,
- Urologii.

Oferujemy:

- Stale i elastyczne zatrudnienie,
- Pracę w najszybciej rozwijającej się sieci placówek medycznych,
- Atrakcyjne wynagrodzenie (**100% od pacjenta** przez pierwsze trzy miesiące, po upływie trzech miesięcy 65%),
- Pracę na **nowoczesnych sprzętach** (m.in. pracownia USG, pracownia endoskopii),
- **Promocję usług** w sieci,
- Pracę w nowoczesnych gabinetach,
- Nowoczesny system rejestracji,
- Zatrudnienie w dowolnej formie (umowa o pracę, zlecenie, kontrakt).



Jeśli jesteś zainteresowany współpracą w naszej placówce w Elblągu, to skontaktuj się z nami:

 **Klaudia Zalewska**
 **691 885 301**
 klaudia.zalewska@bluemedica.pl

www.grupabluedica.pl

SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO



Zbigniew Gugnowski

Aktualne wydanie „Biuletynu“ w zdecydowanej większości poświęcone jest właśnie zakończonemu Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy naszej Izby. Zjazd ważny, bo dokonał wyboru nowych władz, określił najważniejsze zadania na przyszłość, był też podsumowaniem całej minionej kadencji. Publikujemy zatem najistotniejsze ustalenia zjazdu, w tym – naszym zdaniem – najważniejsze sprawozdania, zwłaszcza sprawozdanie kadencyjne naszego „Biuletynu“.

„Biuletyn Lekarski“, Organ Prasowy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, wydawany jest od 1989 r. jako dwumiesięcznik z przerwą wakacyjną. Corocznie publikowanych jest 5 numerów w nakładzie 3400 egzemplarzy. Jest on nieodpłatnie dystrybuowany wśród wszystkich członków Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej.

W skład komitetu redakcyjnego wchodzi aktualnie 4 osoby. Edytorem „Biuletynu“ jest Pracownia Wydawnicza „ElSet“ w Olsztynie, która zajmuje się składem, korektą i drukiem gazety.

Zadaniem „Biuletynu“ jest informowanie członków samorządu o aktualnych pracach organów izb, w szczególności Okręgowej Rady Lekarskiej, i poszczególnych komisji problemowych.

W „Biuletynie“ publikujemy sprawozdania z aktualnych wydarzeń naukowych izby, np. zjazdów naukowych, konferencji i warsztatów. Tutaj można także znaleźć zapowiedź zbliżających się ważnych wydarzeń w tym względzie. Ważne miejsce na łamach „Biuletynu“ zajmują informacje o wydarzeniach sportowych i kulturalnych, których udziałem są nasi koledzy.

W „Biuletynie“ publikujemy także relacje z ciekawych podróży naszych kolegów w odległe zakątki świata. Regularnie publikujemy prace wystawiane w naszej galerii Artibus.

„Biuletyn Lekarski“ to także miejsce wspomnień o zmarłych koleżankach i kolegach, których nie ma już wśród nas. „Biuletyn“ to wreszcie ważne informacje teleadresowe organów naszego samorządu.

Od 2014 r. oprócz wydania papierowego do zainteresowanych jest przesyłana forma interaktywna w postaci aktywnego PDF-u.

Problemem redakcji jest jej ograniczony skład personalny, powodujący, iż sami obojście nie jesteśmy w stanie być na wszystkich spotkaniach i imprezach, jakie odbywają się przy współudziale naszego samorządu bądź są organizowane przez naszych członków.

Stąd z tego miejsca po raz kolejny pragnę zwrócić się z prośbą do wszystkich kolegów o ew. nadsyłanie artykułów i materiałów, które moglibyśmy zamieścić w naszym „Biuletynie“. Zapraszam także do współpracy w redagowaniu naszego pisma poprzez bezpośrednią pracę redakcyjną.



Credomedica

**Pożyczka dla lekarzy
bez wpisu do BIK**

do 300 000 zł, do 84 miesięcy,
na oświadczenie, bez ZUS i US

Infolinia: 733 000 778
www.credomedica.pl



OKRĘGOWY SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZY ZJAZD LEKARZY WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ 10.03.2018 R.

Rozpoczęła się VIII kadencja działalności samorządu lekarskiego na Warmii i Mazurach, a zainaugurował to Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy, który odbył się 10 marca w Domu Lekarza w Olsztynie. Zjazd poświęcony był podsumowaniu działalności poprzedniej – VII – kadencji oraz wyborom nowych władz, często szumnie nazywanych organami naszego samorządu. Na zjeździe dokonano też wyboru nowego Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej.

Ponad 100 delegatów i gości uczestniczyło początkowo w części uroczystej, potem, już w gronie samych delegatów, odbyła się część robocza. W pierwszej części w imieniu ustępujących władz głos zabrał dr Marek Zabłocki, Prezes ORL VII Kadencji. Przywitał wszystkich zebranych, otwierając obrady Zjazdu. Następnie uczestnicy minutą ciszy oddali hołd kolegom, którzy w minionym roku odeszli od nas na „wieczny dyżur”. W dalszej części, wyjątkowo uroczystej, uhonorowano naszych kolegów, którzy uzyskali dyplom lekarza przed 50 laty. Pamiątkowe dyplomy otrzymali następujący lekarze i lekarze dentyści: Kazimierz BARWIŃSKI; Zbigniew BRANICKI; Elżbieta DUBERT-KURMIN; Krystyna KERN; Grażyna KITAJKOWSKA-FORFA; Barbara KOSSUT-PĘTLKA; Ryszard KRUPA; Zofia KULETA; Andrzej KURMIN; dr n. med. Maria MIŁUŃSKA; Laurencja MYSCZYŃSKA; Bogumił NEUGEBAUER; Celina NIEBRZYDOWSKA; Andrzej PLEWIK; Jerzy SKAKUN; Felicja SOBOTKO; Alina WIDZIEWICZ; Krystyna WIERZBICKA; Janina WYSIŃSKA; Jolanta ZARZECKA. Kolejna uroczystość poświęcona była wręczeniu odznaczeń Zastępcy Lekarza Warmii i Mazur. W imieniu Kapituły Odznaczenia sylwetki nagrodzonych przedstawił Kanclerz Kapituły dr Marek Zabłocki. Sylwetki odznaczonych prezentujemy w dalszej części „Biuletynu”.

Po tej ceremonii rozdano nagrody za uzyskane stopnie naukowe. Otrzymali je: dr hab. n. med. Waldemar OCH na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Molekularne uwarunko-

wania dynamiki klinicznej i biologicznej najczęstszych guzów nowotworowych mózgu” – Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (28.06.2017); dr n. med. Beata CZEREMSYŃSKA na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Dozymetryczna ocena pooperacyjnego napromieniania na głębokim wdechu z zastosowaniem trójwymiarowego obrazowania powierzchni w czasie rzeczywistym chorych na wczesnego raka lewej piersi po chirurgicznym leczeniu oszczędzającym” – Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (9.03.2017), promotor w przewodzie doktorskim – prof. dr hab. n. med. Lucyna Kępka; dr n. med. Łukasz GRABARZYK na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Ocena potencjału nowoczesnych narzędzi diagnostycznych w badaniu pacjentów w stanie śpiączki oraz stanie minimalnej świadomości” – Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (9.11.2017), promotor w przewodzie doktorskim — prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz; dr n. med. Bożenna KLONOWSKA na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Ocena czynników ryzyka sercowo-naczyniowego u młodych pacjentów z cukrzycą typu 1 i współistniejącymi chorobami autoimmunizacyjnymi” – Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (22.11.2017), promotor w przewodzie doktorskim – prof. dr hab. Barbara Głowińska-Olszewska; dr n. med. Paweł RÓŻANOWSKI na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Znaczenie prognostyczne i predykcyjne receptora HER2 w raku piersi” – Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie (21.09.2017), promotor w przewodzie doktorskim: dr hab. n. med. Paweł Baśta; dr n. med. Mariusz SOWA na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Ocena efektywności leczenia wewnątrznaczyniowego bardzo małych tętniaków mózgowych” – Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (9.11.2017), promotor w przewodzie doktorskim – prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz; dr n. med. Jan Zygmunt TRUSEWICZ na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Rozwój chirurgii w Olsztynie po II Wojnie Światowej ze szczególnym uwzględnieniem wpływu tradycji wileńskiej” – Uniwersytet Medyczny



Ustępujące Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej

w Białymstoku (25.04.2017), promotor w przewodzie doktorskim – prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak; dr n. med. Bułat TUYAKOV na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Porównanie dwóch metod ciągłej blokady nerwu udowego za pomocą pompy elastomerowej po operacji protezoplastyki stawu kolanowego” – Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (14.12.2017), promotor w przewodzie doktorskim – prof. dr hab. n. med. Ewa Mayzner-Zawadzka; dr n. med. Dorota WILAMOWSKA-KOKOSZKO na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Ocena ekspresji czynnika wzrostu komórek macierzystych SCF i jego receptora c-KIT u chorych na bielactwo nabyte” – Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (14.12.2017), promotor w przewodzie doktorskim – prof. dr hab. n. med. Waldemar Placek. Nagrody im. Prof. Edwarda Lenkiewicza za najlepszą publikację naukową dla młodych lekarzy i lekarzy dentyistów w roku 2017 otrzymali: lek. Anna Romaszko-Wojtowicz („What are multiple primary malignancies?”) oraz lek. dent. Rafał Pokrowiecki („In vitro studies of nanosilver-doped titanium implants for oral and maxillofacial surgery”). Część uroczystą zamknęło wystąpienie chóru „Medici pro musica”.

W części roboczej Zjazd po wystuchaniu sprawozdań kadencyjnych organów izby, które dla wszystkich dostępne są na stronie internetowej naszej izby, udzielił absolutorium ustępującym władzom oraz dokonał wybory nowych władz i organów. Pre-

zesem na nową czteroletnią kadencję została lek. dent. Anna Lella, a do Okręgowej Rady Lekarskiej wybrani zostali: Stanisław Adamowicz, Anna Andrzejkowicz-Fortuna, Antoni Celmer, Anna Chlebowska-Kulik, Leszek Cichowski, Leszek Dudziński, Maria Dziejowska, Mirona Flisikowska-Wilczek, Artur Gołębiowski, Zbigniew Gugnowski, Beata Januszko-Giergielewicz, Piotr Kocbach, Józef Korbut, Piotr Malinowski, Katarzyna Misków, Jarosław Parfianowicz, Grzegorz Roman, Marta Sadurska-Noga, Piotr Siwik, Filip Sokółowski, Ryszard Targoński, Zygmunt Trusewicz, Marek Zabłocki, Alicja Zagożdżon, Ewa Zakrzewska, Katarzyna Żółkiewicz-Kabać oraz Roman Żuralski. Zjazd wybrał także członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców, członków Okręgowego Sądu Lekarskiego, Delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz Okręgowej Komisji Wyborczej. Pełne wyniki wyborów zamieszczone są na stronie internetowej Izby. Obok wyborów władz i organów Okręgowej Zjazd przyjął także budżet na bieżący rok oraz szereg apeli i rezolucji. Publikujemy najważniejsze z nich poniżej. Po wyczerpaniu porządku obrad zjazd zamknął jego Przewodniczący, dr Jarosław Parfianowicz.

Zbigniew Gugnowski



50 lat od uzyskania dyplomu



Nowi doktorzy i doktorzy habilitowani



Gratulacje dla nowego Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej



Część robocza obrad

WYWIAD Z DR ANNAŁĄ LELLA, PREZESEM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE



fot. Magdalena Szumska

Zbigniew Gugnowski: W imieniu czytelników „Biuletynu Lekarskiego” składam Ci najszersze gratulacje z okazji wyboru na Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej VIII kadencji. Co to dla Ciebie znaczy?

Anna Lella: Kontynuację pracy na rzecz środowiska.

Z.G.: Większość z nas zna cię bardzo dobrze. Pracujesz przecież w samorządzie od dłuższego czasu, udzielasz się również na niwie zawodowej, przybliż może nam swoją sylwetkę, niejako w postaci krótkiego „CV”, przede wszystkim dla tych, którzy dopiero rozpoczynają swoją karierę zawodową lekarza.

Anna Lella: Nasz region to dla mnie moja mała ojczyzna. Urodziłam się na Mazurach, a teraz mieszkam na Warmii. Studiowałam w Gdańsku i wciąż mam duży szacunek i sentyment do mojej Alma Mater. Pierwszy stopień specjalizacji w zakresie stomatologii ogólnej i dwójka z periodontologii, jestem też konsultantem wojewódzkim z tej dziedziny. Obecnie praktykuję w swoim gabinecie, ale w przeszłości pracowałam w różnych miejscach, tam, gdzie okoliczności losu czy przemiany w ochronie zdrowia mnie rzuciły. Pracowałam w mieście i na wsi, w przychodni rejonowej i specjalistycznej, w gabinecie szkolnym i na pogotowiu nocnym.

Ale – co dla mnie bardzo ważne – od początku pracy zawodowej jestem związana z samorządem. Delegatem na nasze zjazdy zostałam wybrana zaraz po studiach i tak w kolejnych kadencjach pełniłam różne, liczne funkcje w warmińsko-mazurskiej, jak i naczelnej

Izbie. Byłam dwukrotnie sekretarzem i wiceprezesem naszej Izby, również w Naczelnej wybrano mnie przez dwie poprzednie kadencje na wiceprezesa NRL.

Zaistniałam w organizacjach międzynarodowych, do których należy Naczelna Izba. Tu za największy sukces poczytuje sobie ściągnięcie do Polski stomatologów z całego świata, czyli organizację Światowego Kongresu i obrad Dental Parlamentu FDI w Poznaniu w 2016 r. Jestem prezydentem ERO-FDI Europejskiej Regionalnej Organizacji Światowej Federacji Dentystycznej.

Zawsze byłam i jestem mocno zaangażowana w organizację szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentystów w naszym województwie, w zasadzie mogę powiedzieć, że organizowałam lub współorganizowałam większość wydarzeń edukacyjnych naszej Izby.

Udzielam się też w towarzystwach naukowych: Polskim Towarzystwie Stomatologicznym (zarówno w oddziale olsztyńskim, jak i w Zarządzie Głównym); jestem współzałożycielem i członkiem prezydium Polskiego Towarzystwa Periodontologicznego i jeszcze wspieram pracą Polskie Towarzystwo Edukacji Medyczno-Dentystycznej „Sapientia”.

Z.G.: W takcie swojego wystąpienia przed delegatami na zjazd zaprezentowałeś w skrócie swoje cele, na których chciałabyś się skupić w swoim działaniu w najbliższej kadencji, jakie one są?

Anna Lella: Zadania samorządu opisane szczegółowo w ustawie muszą być bezsprzecznie realizowane, choćby dbałość o właściwy wizerunek lekarza, lekarza dentysty;

dbałość o należyte wykonywanie zawodu, działania samorządu w kierunku realizacji podstawowego zadania, jakim jest doskonalenie zawodowe, i przede wszystkim integracja.

Każdy z samorządów dba o dobro swoich członków, reprezentuje ich i podejmuje działania na ich rzecz. Te działania służą stronie, która jest adresatem naszej zawodowej aktywności. Służą pacjentom i mają wpływ na ich bezpieczeństwo zdrowotne.

Nadchodząca kadencja zapowiada się na dość trudną, mam tego świadomość:

- rozpoczęta inwestycja,
- zaciągnięta pożyczka w Naczelnej Izbie na remont i rozbudowę naszej siedziby,
- piętrząca się biurokracja,
- utrudnienia w kształceniu specjalizacyjnym lekarzy,
- kolejne duże obciążenie i finansowe, i organizacyjne to zapowiedziana wymiana prawa wykonywania zawodu na wersję elektroniczną.

Ale to nie może nas ograniczać w realizacji bieżących działań. Szkolenia i integracja środowiska są priorytetem.

Powinniśmy rozwijać ofertę szkoleniową, sięgając po nowe technologie z wykorzystaniem telemedycyny, być może ponownie aplikując o środki unijne:

- stworzyć i rozbudować ofertę kursów praktycznych we współpracy z towarzystwami naukowymi i uniwersytetem, zajęcia ze sprzętem, jak zakorzenione już u nas warsztaty USG;
- warto zwrócić się do uniwersytetu o umożliwienie korzystania ze studenckiego centrum symulacji, szczególnie dla młodych lekarzy, np. z laparoskopii.

Należy podjąć próbę aktywizacji regionów, szkolenia nie tylko w Olsztynie, ale, jak już robiliśmy wcześniej, w innych kolejnych miastach.

Nieustannie wznawiać apele i starania o przejęcie kształcenia specjalizacyjnego przez samorząd.

Czeka nas informatyzacja w coraz to kolejnych sferach wykonywania zawodu, nie uciekniemy od tego, dlatego uważam, że powinniśmy podjąć działania w celu ułatwienia koleżankom i kolegom oswojenia z informatyzacją, jeśli sprawia to trudność.

Staramy się zapewnić dostępność do pomocy prawnej dla naszych lekarzy. Jednocześnie dbamy o wizerunek lekarzy przez współpracę z mediami w celu pokazania szerszej opinii publicznej naszej działalności na rzecz pacjentów.

Braki kadrowe lekarzy są zauważane w całej Polsce – powinniśmy pozyskać młodych i do działania w samorządzie, i w ogóle zachęcić ich do zamieszkania i pracy w naszym

regionie, warto nakłaniać władze (samorządy lokalne) do podejmowania działań, aby pozyskiwali aktywnie młodą kadrę lekarską.

Nie możemy zapominać o potrzebujących – mamy dobrze działającą komisję socjalną, ale aby móc pomagać, musimy rozpoznać problemy w środowisku. Inne rozwiązania, jak np. ubezpieczenia na okres choroby czy Fundacja Lekarze Lekarzom, też powinny być lepiej rozpropagowane.

Z.G.: Jak oceniasz obecną kondycję samorządu lekarskiego?

Anna Lella: Zasadniczo samorząd jest taki jak jego członkowie, każdy z nas odpowiada sobie sam, jak ocenia kondycję Izby.

Jestem przekonana, że nasza Izba funkcjonuje dobrze i należy tę linię kontynuować, mam wielki szacunek do poprzednich prezesów.

Dom Lekarza powinien kojarzyć się z ciepłem i bliskością, a nie z suchym urzędem. Nasze biuro właśnie takie jest, służy pomocą. Jest tu otwartość na nowe wyzwania.

Ocena kondycji samorządu to również nasze odczucia związane z byciem wspólnotą. Ustępujący po 8 latach prezes Marek Zabłocki zawsze powtarzał, że nie możemy dać się podzielić. Musimy i chcemy być razem. Integracja środowiska jest niezmiernie ważna, przeciwdziałanie podziałom pomiędzy lekarzami a lekarzami dentykami, lekarzami POZ a specjalistami i szpitalami. Integracja to także kultura i sport, dobra komunikacja.

Z.G.: Praca na rzecz samorządu to duże wyzwanie. Czeka Cię ogrom pracy, często kosztem życia rodzinnego i zawodowego. Jak z tym sobie poradzisz?

Anna Lella: Mam świadomość, że czekają nas dość ciężkie czasy, a stanowisko prezesa jest sporym wyzwaniem. Będę się starać spełnić pokładane nadzieje przez środowisko. Staram się tak organizować czas, by go nie marnować. Od wielu już lat pełnię różne funkcje równolegle, ale one mi nie ciążyą. Lubię to, co robię, czuję się w tym spełniona i dzięki temu to wszystko godzę. Jednocześnie też nie odczuwam nudy czy wypalenia zawodowego. Różne aktywności zawodowe i samorządowe łączą się, przenikają, dając jednocześnie odskocznnię od rutyny. Na szczęście nie żyję tylko pracą, znajduję czas na realizację pasji pozazawodowych, co daje mi relaks i zwyczajnie radość.

Z.G.: Czego chciałabyś sobie życzyć na przyszłość?

Anna Lella: Zdrowia i drużyny dobrych współpracowników, zgody w środowisku.

ZG: Dziękuję za rozmowę i życzę Ci w imieniu czytelników naszego „Biuletynu” samych sukcesów.

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

PLAN BUDŻETU na rok 2018

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska	Plan 2018
I. PRZYCHODY	2 612 338
1. Składki	2 249 238
2. Wpłaty	75 000
2.1. praktyki	18 000
2.2. bioetyka	57 000
3. Dotacja z budżetu państwa	135 000
4. Dotacja z Urzędu Marszałkowskiego	20 100
5. Gospodarka	118 000
6. Biuletyn	3 000
7. Odsetki	12 000
II. KOSZTY	2 539 382
1. Rozliczenie dotacji z budżetu państwa	374 000
1.1. OROZ (minus zwrot k. postępowania)	175 000
1.2. OSL (minus zwrot k. postępowania)	120 000
1.3. Okręgowy Rejestr Lekarski	68 000
1.4. Prawo wykonywania zawodu	11 000

2. Rozliczenie dotacji z Urzędu Marszałkowskiego	20 100
2.1. Staż podyplomowy	20 100
3. Koszty ORL	2 121 282
3.1. Biuro	757 000
3.2. Zjazd	13 000
3.3. Biuletyn Lekarski	103 482
3.4. Gospodarka	19 500
3.5. Komisja Bioetyczna	57 000
3.6. Pozostałe koszty ORL	1 171 300
3.6.1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL	111 000
3.6.2. Rzecznik Praw Lekarza	1 000
3.6.3. Mediator	500
3.6.4. Komisje problemowe	748 800
3.6.5. Składka do NIL	310 000
4. Pozostałe koszty/podatek od nieruchomości i pozostałe	24 000
III. Wynik z działalności Izby	72 956

SPRAWOZDANIE**VII kadencji (2014–2017)****Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie**

Na Okręgowym Zjeździe Lekarzy rozpoczynającym VII kadencję spośród lekarzy i lekarzy dentyistów na Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wybrano: Dariusza Baniewskiego, Kazimierza Barwińskiego, Marka Bienieckiego, Adama Boka, Małgorzatę Borkowską-Sztachańską, Otylię Borzuchowską, Wojciecha Broszkiewicza, Jana Bykowskiego, Jerzego Komarzewskiego, Piotra Kulpakę, Wandę Madej-Roszko, Ewę Miłosz, Małgorzatę Muzolf, Danutę Orłowską-Kottun, Danutę Osmolińską-Topolską, Jadwigę Reutt, Ewę Sankowską, Janusza Siłakowskiego, Annę Szalcunas-Olsztyn, Joannę Szymankiewicz-Czużdaniuk, Wiesławę Włodarczyk-Szczepańską oraz lekarzy dentyistów: Krzysztofa Ciecucha, Leszka Czaplńskiego, Małgorzatę Eliszewską, Eugeniusza Grygoruka, Reginę Łukaszewicz.

W VII kadencji funkcję I Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pełniła dr n. med. Małgorzata Muzolf, natomiast II Zastępcy lek. dent. Leszek Czaplński.

W okresie sprawozdawczym do Rzecznika wpłynęło 299 skarg.

Z poprzedniego okresu sprawozdawczego pozostały do rozpatrzenia 54 sprawy. W sumie prowadzono postępowania w 353 sprawach.

Na następny okres sprawozdawczy pozostało 65 spraw, 10 z tych spraw zostało zawieszonych z uwagi na toczące się postępowanie karne lub dyscyplinarne.

Zakończono postępowania w 294 sprawach:

- 34 sprawy zakończyły się wnioskami o ukaranie 44 lekarzy;
- w 101 sprawach wydano postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego;
- w 131 sprawach wydano postanowienia o umorzeniu postępowania wyjaśniającego;
- 28 spraw zakończono w inny sposób (np. przekazano do właściwej izby lekarskiej lub zgodnie z kompetencjami do innego podmiotu).

Na 232 postanowienia Rzecznika do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynęło 85 zażaleń, z czego:

- 64 postanowienia Sąd utrzymał w mocy;
- 20 spraw zwrócił Rzecznikowi do ponownego prowadzenia;
- w 1 wydał postanowienie o umorzeniu.

W prowadzonych przez Rzecznika postępowaniach w 353 sprawach zarzuty zawarte w skargach dotyczyły:

	Pozostało z okresu poprzed.	2014	2015	2016	2017	Razem
Nieprawidłowego postępowania diagnostycznego i leczniczego zakończonego zgonem	10	9	9	14	11	53
Uszkodzenia ciała, powikłań chorobowych	27	33	26	25	23	134
Żądania korzyści materialnej	-	-	-	1	-	1
Poświadczenia nieprawdy	1	2	5	4	3	15
Nieetycznego zachowania lekarza	15	13	21	21	31	101
Naruszenia praw chorych psychicznie	1	1	4	1	1	8
Konfliktów między lekarzami	-	-	-	3	1	4
Inne	-	4	6	16	11	37
Razem wpłynęło skarg:	54	62	71	85	81	353

Rodzaje przewinienia z uwzględnieniem specjalizacji lub specjalności:

	Pozostało z okresu poprzed.	2014	2015	2016	2017	Razem
Anestezjologia i Intensywna Terapia	2	-	-	1	1	4
Chirurgia	5	12	15	8	11	51
Choroby wewnętrzne	15	28	17	10	8	78
Ginekologia i położnictwo	8	5	3	6	6	28

Medycyna pracy	-	-	-	1	1	2
Neurologia	4	2	3	6	4	19
Okulistyka	2	1	2	3	2	10
Pediatrica	2	2	4	3	5	16
Psychiatria	1	3	7	3	2	16
Ortopedia i traumatologia	6	4	7	8	7	32
Stomatologia	8	3	7	8	2	28
Biegli sądowi, orzecznicy ZUS	-	1	-	4	7	12
Inne (m. in. kardiologia, laryngologia, medycyna ratunkowa, onkologia)	1	1	6	24	25	57
Razem wpłynęło skarg:	54	62	71	85	81	353

Szkolenia, w których uczestniczył Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i jego Zastępcy:

- 8.03.2014 r. – szkolenie Rzeczników i Członków Okręgowego Sądu Lekarskiego prowadzone przez emerytowanego sędziego Sądu Najwyższego Feliksa Tarnowskiego oraz prokuratora Prokuratury Rejonowej w Olsztynie Piotra Marka w Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej w Olsztynie;
- 13.06.2014 r. – szkolenie Rzeczników w Warszawie;
- 3–5.10.2014 r. – szkolenie Rzeczników i Członków Okręgowego Sądu Lekarskiego w Zakopanem;
- 24.01.2015 r. – szkolenie Rzeczników i Członków Okręgowego Sądu Lekarskiego prowadzone przez sędziego Tomasza Malinowskiego;
- 25–26.09.2015 r. – szkolenie Rzeczników i Członków Okręgowego Sądu Lekarskiego prowadzone przez sędziego Tomasza Malinowskiego;
- 4–6.03.2016 r. – spotkanie warsztatowe w Warszawie – wypracowanie projektu regulaminu wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej;
- 7–8.10.2016 r. – konferencja w Gnieźnie dot. Kodeksu Etyki Lekarskiej, tajemnicy lekar-

skiej i zmian w ustawie transplantologicznej;

- 7–9.10.2016 r. – szkolenie w Szczyrku dot. zmian w nowym regulaminie wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej, mediacji;
- 31.03.2017 r. – warsztaty szkoleniowe organizowane przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dla Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i pracowników biur OROZ;
- 19–21.05.2017 r. – II Śląskie Debaty Samorządowe w Wiśle;
- 8.09.2017 r. – konferencja „Prawo Medyczne w obliczu zmian” w Warszawie;
- 6.10.2017 r. – szkolenie Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dla Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i Członków Okręgowego Sądu Lekarskiego w Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej w Olsztynie;
- 27–29.10.2017 r. – konferencja szkoleniowa Naczelnego Sądu Lekarskiego, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowych Sądów Lekarskich oraz pracowników biur OROZ i OSL w Ossie.

SPRAWOZDANIE

z działalności Komisji Emerytów Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie za okres VII kadencji 2013–2017

Działalność Komisji Emerytów polega na prowadzeniu i wspieraniu integracji lekarzy seniorów. Spotkania seniorów zrzeszonych w naszej Izbie odbywają się regularnie co miesiąc, o stałej godzinie i w stałym dniu, co ułatwia znacznie kontakty.

Na zebrania zapraszani są ludzie kultury i nauki, przedstawiciele władz oraz inne ciekawe osoby.

Emeryci i renciści zintegrowani w naszym gronie uczestniczą regularnie w zebraniach towarzystw naukowych.

Komisja chętnie włącza się do pomocy lekarzom emerytom w różnych kwestiach, m.in. związanych z receptami, wykonywaniem zawodu, socjalnymi.

Wydarzenia w minionym czasie:

- Koncerty Noworoczne dla Lekarzy „Na dobry początek” w Warmińsko-Mazurskiej Filharmonii.
- Spotkania opłatkowe służby zdrowia – Wyższe Seminarium Duchowne Metropolii Warmińskiej Hosianum.
- Spotkania z Tomaszem Śrutkowskim, wydawcą „Kalendarza Olsztyna”.
- Zorganizowane wyjazdy do:
 - Teatru Muzycznego w Gdyni na spektakle „Chłopi”, „Uwierz w Ducha” oraz na musical „Notre Dame de Paris”;
 - Ergo Areny w Gdańsku – widowisko muzyczne, taneczne i wokalne pt. „Karol”;
 - Teatru Muzycznego Roma w Warszawie – musical „MAMMA MIA!”;
 - Teatru Buffo w Warszawie na widowisko muzyczne „POLITA”,
 - Opera i Filharmonia Podlaska Europejskie Centrum Sztuki w Białymstoku; – spektakl „Zemsta nietoperza”;
 - Opera Bydgoska na spektakl „Jezioro łabędzie” w obsadzie artystów moskiewskich.
- Zwiedzanie Muzeum Historii Żydów Polskich. Spektakl „Zorro” w Teatrze Komedia.
- Zorganizowane wyjazdy na wycieczki zagraniczne: zwiedzanie Szwecji i Norwegii oraz Chorwacji i krajów Beneluksu (Luksemburg, Belgia, Holandia).
- Zorganizowane wycieczki do Krynicy Morskiej (rejs statkiem po Kanale Elbląskim, zwiedzanie Krynicy Morskiej i Fromborka) oraz zwiedzanie Torunia, wyjazd do Kotliny Jeleniogórskiej trasą: Białystok–Białowieża–Tykocin oraz do Lidzbarka Warmińskiego. Zwiedzanie „Term Warmińskich” – pierwszego ośrodka termalnego zlokalizowanego w północnej Polsce;
- Zorganizowany wyjazd do Szymonowa k. Morąga, spotkanie w Domu Dziecka;
- Udział w otwarciu wystawy malarstwa lekarzy emerytów: Danuty Błonieckiej, Marii Szczepańskiej, Wacława Krukowskiego – Galeria Stowarzyszenia Społeczno-Kulturalnego „Pojezierze” w Olsztynie.
- Wystawa prac plastycznych lekarzy seniorów w Kaliningradzie.
- Zorganizowane wyjście – Żydowski Dom Przedpogrzebowy Mendelsohna w Olsztynie. Temat: Erich Mendelsohn jego dzieła i związki z Olsztynem.
- Wspólne wyjście na spektakl – Narodowy Balet Gruzji „Sukhishvili” – Hala Urania, Olsztyn.

- Biesiada w Karczmie Warmińskiej (zwiedzanie Sanktuarium Maryjnego w Gietrzwałdzie z przewodnikiem).
- Spotkanie wspomnieniowe poświęcone postaci śp. doktora Zenobiusza Bednarskiego (redaktora naczelnego „Biuletynu Lekarskiego”); promocja książki „Chciałbym Ci o tym opowiedzieć. Wspomnienia doktora Zenobiusza Bednarskiego”.
- Udział w Konferencji Historycznej I Spotkanie Medyków z Historią pt. „Lekarze wileńscy pionierzy medycyny w Olsztynie”.
- Udział w Konferencji Historycznej: II Spotkanie Medyków z Historią „Piłsudski i medycyna – w 150. rocznicę urodzin Marszałka Józefa Piłsudskiego”.
- Udział III Ogólnopolskim Festiwalu Lekarskich Zespołów Rockowo-Bluesowych „ESCULAP ROCK”.
- Udział w I edycji Koncertu „Muzyka świata” – ARENA FESTIVAL film & music EXPO Mazury OSTRÓDA.
- Zorganizowany udział w uroczystości jubileuszowa 85-lecia koleżanki Janiny Luberdy-Zapaśnik (Hotel Villa Pallas).
- Zorganizowane wyjście do kina na premierę filmu pt. „Cicha Noc” – na zaproszenie marszałka województwa warmińsko-mazurskiego.
- Spotkania świąteczne połączone z koncertem kolęd organizowane w Filharmonii Warmińsko-Mazurskiej, Państwowej Szkole Muzycznej oraz Salach Kopernikowskich Zamku Olsztyńskiego.
- Wigilijne spotkania w Restauracji Przystań.
- Zorganizowana zabawa sylwestrowa – Gospodarstwo Agroturystyczne „Ziołowa Dolina”.

W okresie od maja do grudnia 2014 r. prowadzone były szkolenia komputerowe w 3 grupach. Kurs komputerowy był kontynuowany w roku 2015. Przeszkolono 40 osób w grupach 10-osobowych, korzystając z bazy komputerowej Izby Lekarskiej.

Komisja zgłosiła ze swojego grona dwie osoby, którym przyznano dofinansowanie z budżetu Naczelnej Izby Lekarskiej na wczasy lekarzy seniorów (wczasy w Pensjonacie ROYAL Rabka w terminie 5–12.09.2015).

Przewodniczący Komisji Emerytów ORL WMIL
lek. Antoni Celmer

SPRAWOZDANIE

**Okręgowego Sądu Lekarskiego
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
za okres od 1.01.2014 r. do 31.12.2017 r.**

Na Okręgowym Zjeździe Lekarzy rozpoczynającym VII kadencję na członków Okręgowego Sądu Lekarskiego wybrano następujących lekarzy i lekarzy stomatologów: Krzysztofa Bednarskiego, Annę Betely-Dudę, Jerzego Bortkiewicza, Tomasza Bujnowskiego, Teresę Dobiełińską-Eliszewską, Andrzeja Górskiego, Emilię Klimek-Krankowską, Witolda Kołtuna, Annę Krakowińską, Andrzeja Lipińskiego, Irenę Mierzejewską-Grabowską, Piotra Niemiera, Marię Pieszak, Artura Piktela, Katarzynę Price, Marka Sajkowskiego, Grażynę Sorbaj-Sucharską, Grażynę Sykisz-Mikucką, Krzysztofa Woźniaka, Marka Woźniaka, Zygmunta Ziółkiewicza, Julię Kopańską, Magdalenę Milbrat, Krystynę Przybytek, Leszka Stypułkowskiego, Annę Wojciechowską. Członkowie OSL wybrali na przewodniczącego lek. Zygmunta Ziółkiewicza, a na zastępców lek. dent. Krystynę Przybytek i lek. Piotra Niemiera.

W minionej kadencji do Sądu wpłynęło 40 wniosków o ukaranie, dotyczyły one 50 lekarzy. W tym:

- 2 sprawy zostały przekazane do OSL innej izby,
- 2 zostały rozpatrzone na posiedzeniu niejawnym.

Na następny okres sprawozdawczy pozostało nierozpoznanych 6 spraw dotyczących 8 lekarzy.

Zarzuty stawiane obwinionym lekarzom dotyczyły różnych artykułów Kodeksu Etyki Lekarskiej. Kwalifikacja prawna przewinienia zawodowego obejmowała nieraz kilka artykułów Kodeksu, z tym że w takich sytuacjach podstawowym był art. 8 KEL, którego naruszenie zarzucono lekarzom w 22 sprawach, art. 64 KEL wystąpił tylko w jednej sprawie oraz inne art. 1, 2, 3, 12, 30, 40, 41. Jak wynika z powyższych danych, wśród zarzutów wyraźnie dominowała niestaranność postępowania lekarskiego, tylko jedna sprawa dotyczyła stanu nietrzeźwości i naruszenia godności zawodu.

W wyniku przeprowadzonego postępowania sądowego w 30 sprawach, które objęły 37 lekarzy, zapadły następujące orzeczenia:

- uniewinnienie – 13,
- umorzenie – 8 (w tym 1 na skutek przedawnienia karalności, pozostali na podstawie art. 82 ust. 2, tj. czyn mniejszej wagi lub lekarz był już karany za ten sam czyn w innym

- postępowaniu),
- upomnienie – 11,
- nagana – 8,
- zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres 1 roku – lekarz obwiniony z art. 18 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654) oraz art. 11 KEL.

W 4 sprawach lekarze mieli postawiony więcej niż 1 zarzut i sąd wymierzył karę za każdy z nich.

Ukarani lekarze mieli następujące specjalizacje: chirurgia – 4, bez specjalizacji – 2, ginekologia i położnictwo – 5, medycyna rodzinna – 6, ortopedia – 2, psychiatria – 2, dermatologia i wenerologia – 1, stomatologia – 4, choroby płuc – 8, pediatria – 1, otolaryngologia – 1, neurologia – 1.

Zażalenia do Naczelnego Sądu Lekarskiego, które dotyczyły orzeczeń wydanych w stosunku do lekarzy, miały następujące zakończenie:

- 3 – utrzymanie w mocy,
- 6 – zwrot do ponownego rozpoznania,
- 1 – częściowa zamiana orzeczenia.

Okręgowy Sąd Lekarski na posiedzeniach niejawnych i jawnych rozpatrzył 96 spraw, które dotyczyły m.in. zażaleń na postanowienia rzecznika odpowiedzialności zawodowej o odmowie wszczęcia postępowania lub umorzeniu postępowania, wydając:

- 26 postanowień o uchyleniu Postanowienia OROZ (1 sprawę przekazano do prowadzenia OSL innej izby z uwagi na członkostwo lekarza),
- 61 postanowień o utrzymaniu w mocy wydanych postanowień,
- 9 postanowień o pozostawieniu bez rozpoznania wniosku, odmowie przyjęcia środka odwoławczego, o umorzeniu,
- 4 sprawy pozostały bez rozpoznania.

Członkowie Okręgowego Sądu Lekarskiego wraz z okręgowymi rzecznikami odpowiedzialności zawodowej uczestniczyli w szkoleniach organizowanych w naszej Izbie Lekarskiej:

- 8 marca 2014 r. szkolenie prowadził emerytowany sędzia Sądu Najwyższego Feliks Tarnowski oraz prokurator Prokuratury Rejonowej – Piotr Marek,
- 24 stycznia oraz 25–26 września 2015 r. szkolenie prowadził sędzia Tomasz Malinowski.

Przewodniczący i członkowie Okręgowego Sądu Lekarskiego brali również udział w licznych konferencjach i szkoleniach organizowanych przez Naczelny Sąd Lekarski.

Przewodniczący OSL lek. Zygmunt Ziółkiewicz

— APEL nr 1 —

XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego
Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
w Olsztynie z dnia 10 marca 2018 r.
w sprawie zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia

— APEL NR 2 —

XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego
Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
w Olsztynie z dnia 10 marca 2018 r.
w sprawie poprawy dostępności do nowoczesnych
terapii lekowych

— APEL NR 3 —

XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego
Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
w Olsztynie z dnia 10 marca 2018 r.
w sprawie utrzymania możliwości wystawiania zwolnień
lekarskich również w formie papierowej
oraz wprowadzenia odpłatności za wystawianie orzeczeń
o czasowej niezdolności do pracy

— APEL NR 4 —

XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego
Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
w Olsztynie z dnia 10 marca 2018 r.
w sprawie uproszczenia zakresu prowadzonej dokumentacji
medycznej i sprawozdawczości udzielonych świadczeń w ramach
kontraktu z NFZ

— APEL NR 5 —

XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego
Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
w Olsztynie z dnia 10 marca 2018 r.
w sprawie poprawy organizacji i finansowania
kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego lekarzy

— APEL NR 6 —

XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego
Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
w Olsztynie z dnia 10 marca 2018 r.
w sprawie rozszerzenia zakresu świadczeń systemu ratownictwa
medycznego „Transport na Ratunek między szpitalami”
w sytuacjach zagrożenia życia pacjentów

— APEL NR 7 —

XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego
Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
w Olsztynie z dnia 10 marca 2018 r.
w sprawie konieczności wprowadzenia instytucji koronera

— DEKLARACJA —

XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego
Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej
w Olsztynie z dnia 10 marca 2018 r.
w sprawie poparcia ustaleń porozumienia
Ministra Zdrowia z przedstawicielami Porozumienia Rezydentów
Ogólnopolskiego Związku
Zawodowego Lekarzy zawartego 8 lutego 2018 r.

KRONIKA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ



Zbigniew Gugnowski

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie 17 stycznia 2018 r.

Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Marek Zabłocki. Na wstępie sprawozdał z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, które odbyło się 12 stycznia 2018 r. Gościem spotkania był nowy Minister Zdrowia prof. dr hab. n. med. Łukasz Szumowski. Następnie kol. Marek Zabłocki sprawozdał z działalności Prezydium w minionym okresie (od 20 grudnia do 16 stycznia): zajmowano się sprawami związanymi z remontem siedziby Izby Lekarskiej. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej pozytywnie rozpatrzyło nasz wniosek o udzielenie pożyczki w wysokości 1 mln zł na cel remontowo-budowlany Izby. Pożyczka pozwoli na zagospodarowanie dodatkowej powierzchni trzeciego piętra; 4 stycznia br. w Warmińsko-Mazurskiej Filharmonii odbył się Koncert Noworoczny „Na dobry początek”.

W programie przewidziano arie z repertuaru operowego, operetkowego i musicalowego oraz walce i polki rodziny Straussów (Justyna Reczeniedi – sopran). Koncert cieszy się wyjątkowym zainteresowaniem i dużą popularnością w środowisku. Lekarze chętnie przychodzą do filharmonii, aby przy okazji koncertu spotkać się w swoim gronie (potrzeba integracji); 17 lutego br. w Hotelu Przyszań postanowiono zorganizować konferencję „Prawo a Medycyna” z udziałem Prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Krzysztofa Kordeła. Konferencja zostanie połączona z uroczystością zakończenia VII kadencji działalności samorządowej Izby Lekarskiej, na którą postanowiono zaprosić członków Okręgowej Rady Lekarskiej, Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności zawodowej i zastępców oraz przewodniczącego komisji rewizyjnej i komisji problemowych, a także pracowników biura; w związku ze zbliżającym się terminem (25 maja 2018

r.) wejścia w życie nowych unijnych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych w Naczelnej Izbie Lekarskiej odbyło się szkolenie dla dyrektorów biur oraz osób odpowiedzialnych za ochronę danych w okręgowych izbach lekarskich; Przewodniczący Komisji Praktyk, Rejestracji i PWZ kol. Stanisław Adamowicz zobowiązał się do podjęcia rozmów z przedstawicielami Archiwum Państwowego oraz opracowania instrukcji przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej przez tutejszą Izbę Lekarską. Regulamin do akceptacji zostanie przedstawiony na kolejnym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej.

W dalszej części obrad Skarbnik kol. Leszek Dudziński przedstawił realizację budżetu za okres od stycznia do grudnia 2017 r. Po raz pierwszy zdarzyła się sytuacja, że musimy zwrócić środki do Ministerstwa Zdrowia z uwagi na mniejszą ilość spraw prowadzonych przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w porównaniu do roku ubiegłego. Zwrócono uwagę na niską wycenę tych spraw. Oszczędności w wysokości 2 mln 200 tys. zł. zabezpieczą realizowane prace remontowo-budowlane siedziby Izby Lekarskiej (stan surowy dobudowanej kondygnacji III piętra).

Następnie kol. Marek Zabłocki, poruszając temat protestów młodych lekarzy, przyznał, że są one punktowe na terenie kraju i tam zwykle istnieją duże problemy, często wynikające z konfliktów wewnątrzszpitalnych (wypowiadanie klauzuli opt-out). Naczelna Izba Lekarska nie zna aktualnej sytuacji związanej z akcją protestacyjną w kraju, wydaje się, że jest mało skuteczna. Przewodnicząca Komisji Młodych Lekarzy kol. Marta Szadurska-Noga poinformowała, że na naszym terenie 50 lekarzy rezydentów wypowiedziało klauzulę opt-out. Największa skala 16 osób na 43 rezydentów ogółem jest w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym, gdzie pojawił się już pomysł wprowadzenia pracy w systemie równoważnego czasu pracy. Od marca nie będzie rezydentów anestezjologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym. Przyznała, że trudno odnieść się do sytuacji w skali kraju, protest się „rozlewa”, sytuacja jest dynamiczna, efekty dopiero będą



widoczne. Młodzi lekarze podejmują starania, aby zwiększyć nacisk na nowego Ministra Zdrowia, zachowując pozycję neutralną. Wszyscy mają świadomość, że kluczowe w tej sprawie będzie stanowisko premiera Morawieckiego i Jarosława Kaczyńskiego. Kol. Marta Szadurska-Noga podziękowała za dobrą współpracę i wsparcie, którego udziela nasza Izba Lekarska młodym lekarzom zaangażowanym w akcję protestacyjną. Kol. Marek Zabłocki wnioskuje, aby przyjąć apel popierający działania podejmowane przez młodych lekarzy ograniczające czas pracy do wymiaru nieprzekraczającego przeciętnie 48 godzin na tydzień, w tym poprzez wypowiedzenie klauzul opt-out. Okęgowa Rada Lekarska upoważniła Prezydium do przygotowania treści apelu.

W dalszej kolejności Okęgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę w sprawie potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego,

Na zakończenie kol. Leszch Cichowski, nadzorujący staże podyplomowe z ramienia Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów, przedstawił „Ocenę stażu podyplomowego lekarza”, przygotowaną na podstawie zbiorczych wyników ankiet anonimowych stażystów odbywających staż podyplomowy na terenie tutejszej Izby Lekarskiej w roku 2016/2017.

Ankiety wypełniły 42 osoby. Oceniano w skali od 1 do 6, gdzie 1 – oznaczało ocenę zdecydowanie negatywną, a 6 – ocenę celującą. Największa grupa lekarzy odbywała staż w szpitalach zlokalizowanych w Olsztynie: w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym (WSzS – 13 osób), Miejskim Szpitalu Zespolonym (MSzZ – 12 osób), Szpitalu Ministerstwa Służb Wewnętrznych i Administracji (MSWiA – 9 osób) oraz w Szpitalu Uniwersyteckim (UWM – 1 osoba). Poza Olsztynem odbywało staż 4 lekarzy (w szpitalach powiatowych w: Bartoszycach – 1 osoba, Działdowie – 1 osoba, Etku – 1 osoba, Iławie – 1 osoba).

Koordinatorzy staży otrzymali oceny dobre i bardzo dobre. Najlepiej oceniono koordynatora w MSWiA.

Wobec wyczerpania porządku obrad Prezes kol. Marek Zabłocki zamknął posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej, zapraszając na kolejne ostatnie spotkanie w tej kadencji w dniu 28 lutego 2018 r.

Na tym obrady zakończono.

Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska

UTRATA PRACY / KONTRAKTU PRZEZ LEKARZA – CO ROBIĆ?

Już od kilkunastu lat obserwujemy zjawisko usamodzielniania się lekarzy w odniesieniu do form zarobkowania. Dzisiaj możemy powiedzieć, że większość z nich w naszym województwie pracuje już na własny rachunek, czy to w formie własnej praktyki indywidualnej lub grupowej, czy zakładając zakłady lecznicze. Wielu z nich również pracę w szpitalach na etacie zamieniło na własną działalność gospodarczą. Takie działanie jest odzwierciedleniem szeregu korzyści, jakie osiągają lekarze, wykonując swój zawód w takiej formie. Należy jednak pamiętać o tym, że pomimo wielu profitów istnieje też szereg zagrożeń takiej działalności.

Najpoważniejsza z nich to długotrwała utrata możliwości zarobkowania wynikająca chociażby z poważnej choroby, wypadku, zatrucia, powodująca brak możliwości wykonywania zawodu. Konsekwencją tego jest brak lub drastyczny spadek dochodów. Pamiętać należy, że nie tylko mamy nasze regularne zobowiązania finansowe: czynsze za wynajmowane lokale, raty leasingowe związane z umowami na wynajem aparatury i sprzętu medycznego, samochodów i raty kredytów, ale dochodzą do tego regularne zobowiązania wynikające z życia prywatnego – opłaty za edukację dzieci, kredyty hipoteczne i bieżące koszty utrzymania rodziny. To wszystko powoduje, iż w takich sytuacjach poziom życia lekarza i jego rodziny dramatycznie się pogarsza niejako z dnia na dzień.

Nieco inna sytuacja jest w przypadku zatrudnienia wyłącznie na etacie. W takiej sytuacji w dużej mierze utratę zarobków zapewni zasiłek chorobowy otrzymany z ZUS. Jednak w przypadku kontraktów lub własnej działalności gospodarczej zazwyczaj płacimy minimalną składkę na ubezpieczenie społeczne. W takim wypadku świadczenie z ZUS również będzie minimalne... ok. 50 zł dziennie. To zdecydowanie za mało, aby pokryć codzienne koszty, które będą powstawały niezależnie od tego, czy możemy pracować, czy też nie.

Izba lekarska coraz częściej staje przed prośbami ze strony takich właśnie kolegów o wsparcie finansowe w tych trudnych chwilach. Komisja Socjalna co roku udziela wielu takich wsparć. Jednak możliwości samorządu nie wystarczają na zadawalającą pomoc dla

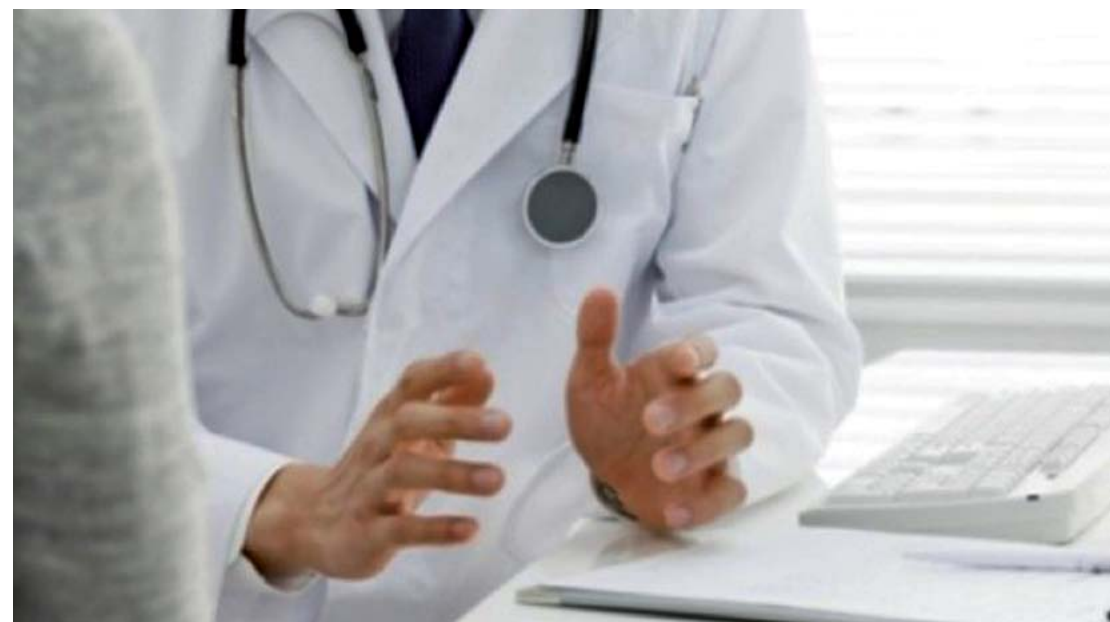
wszystkich. Od wielu lat samorząd apeluje do wszystkich kolegów o takie działania, aby w tych sytuacjach nie pozostawić swojego losu czystemu przypadkowi. Zawsze należy pamiętać, że w naszym kołowym życiu zawodowego i osobistego może zdarzyć się taka nagła nieprzewidziana sytuacja.

Co w takim razie lekarz może zrobić, aby zabezpieczyć się przed takimi sytuacjami, aby z dnia na dzień nie pozostać praktycznie bez dochodu? Oczywiście nie ma łatwiej odpowiedzi. Na rynku funkcjonują liczne firmy ubezpieczeniowe, które w swojej ofercie mają różne propozycje. Może też i trzeba oszczędzać na wypadek takich sytuacji.

Apeluję zatem o rozsadek.

Obok prezentujemy jedną z możliwości co wyboru w takich sytuacjach. Oczywiście jest ich więcej. Zachęcam do zapoznania się z nimi i dokonania najlepszego wyboru.

Zbigniew Gugnowski



INTER KONTRAKT



W dzisiejszych czasach pracownicy sektora ochrony zdrowia coraz częściej wybierają zatrudnienie na podstawie umowy cywilnoprawnej (kontrakt). Taka forma ma wiele korzyści, zwłaszcza finansowych. Jest niestety obciążona pewną wadą – utratą poczucia bezpieczeństwa, jakie daje nam praca na etacie.

Czy wynagrodzenie za pracę na kontrakcie jest czymś pewnym i niepodważalnym?

Czy wiemy, jakie mogą być skutki dłuższej przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych? Czy koncentrując się na maksymalizacji przychodów z kontraktów, zdajemy sobie sprawę z konsekwencji dłuższej choroby lub wypadku?

Osoby prowadzące własną działalność gospodarczą muszą liczyć się z możliwością utraty części przychodów w momencie, kiedy z przyczyn zdrowotnych nie mogą wykonywać swojej pracy. Przebywając na zwolnieniu L4, otrzymują oni z ZUS najczęściej podstawową kwotę zasiłku chorobowego. Środki te nie są z reguły wystarczające, aby pokryć stałe koszty prowadzonej działalności, nie mówiąc o innych wydatkach związanych z życiem prywatnym czy procesem powrotu do zdrowia.

Przeanalizujemy sytuację, w której lekarz nie może wykonywać pracy zawodowej z powodu błędnego wypadku podczas jazdy rowerem. W jednej chwili zmienia się jego sytuacja zawodowa i prywatna – utrata zarobków powoduje, że nie może on utrzymać dotychczasowego poziomu życia.

Uważasz, że Ciebie to nie dotyczy? Przyjrzyj się poniżej opisanej sytuacji.

Lekarz ortopeda posiadał własną praktykę lekarską, w której klika razy w tygodniu przyjmował pacjentów. Dodatkowo współpracował z placówką medyczną, a trudniejsze

przypadki konsultował w szpitalu klinicznym, gdzie przeprowadzał także operacje ortopedyczne. Z placówką oraz ze szpitalem związany był na podstawie umowy cywilnoprawnej, popularnie zwanej kontraktem.

Pan doktor, jako osoba czynnie uprawiająca sport, często wybierał się na wyprawy rowerowe. Podczas jednej z takich przejażdżek uległ wypadkowi, w którego konsekwencji doznał urazu kolana. Uraz, który doprowadził do unieruchomienia stawu kolanowego i kilkutygodniowej rehabilitacji, spowodował przerwę w wykonywaniu zawodu, trwającą łącznie 62 dni. W tym czasie pan doktor nie mógł przyjmować pacjentów ani w ramach własnej praktyki, ani w szpitalu.

Pracując na kontrakcie oraz prowadząc własną praktykę lekarską, lekarz odprowadzał składki na ZUS od minimalnej podstawy wymiaru składek. W związku z długotrwałą niezdolnością do pracy nie dostał on zasiłku chorobowego w wysokości umożliwiającej mu pokrycie przynajmniej bieżących kosztów prowadzonej działalności. Leasing samochodu, koszty wynajmu gabinetu lekarskiego oraz bieżące opłaty, jak np. rata kredytu, czynsz, rachunek telefoniczny i opłata za prąd, zostały więc pokryte z długo gromadzonych oszczędności.

Na szczęście kilka miesięcy wcześniej, przy odnawianiu polisy odpowiedzialności cywilnej, lekarz dowiedział się od swojego agenta, że na rynku dostępne jest ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy. Zapewnia ono wypłatę świadczenia finansowego w przypadku dłuższej niezdolności do pracy wskutek choroby czy wypadku. Taki zastrzyk finansowy umożliwi zachowanie przychodów na poziomie pozwalającym na pokrycie stałych kosztów utrzymania i prowadzenia działalności.

Pan doktor otrzymał z ubezpieczenia środki pieniężne w łącznej wysokości 18 600 zł. Okazały się one pomocne w tej szczególnie niekomfortowej sytuacji i pozwoliły przetrwać najtrudniejsze chwile.

INTER Kontrakt – co to jest?

Ubezpieczenie zapewnia wypłatę ustalonej kwoty pieniężnej w przypadku czasowej niezdolności do pracy lekarza lub osoby wykonującej zawód medyczny. Wysokość wypłacanego świadczenia nie jest uzależniona od wysokości ponoszonych kosztów i nie jest bezpośrednio związana z utratą przychodu. Gwarantuje jednak ubezpieczonemu dodatkowe środki, które mogą być przekazane m.in. na pokrycie kosztów wykonywanej działalności zawodowej lub kosztów zastępstwa.

„Pensja” podczas choroby

Za każdy dzień czasowej niezdolności do pracy przy zwolnieniu trwającym min. 15 lub 30 dni (w zależności od przyczyny zwolnienia lekarskiego) lekarzowi wypłacana jest kwota świadczenia określona w umowie ubezpieczenia. Zgodnie z zasadą, że im dłużej chorujesz, tym bardziej potrzebujesz pieniędzy, ubezpieczenie nie obejmuje kilkudniowych niedyspozycji. Świadczenie jest wypłacane już od pierwszego dnia czasowej niezdolności do pracy. Maksymalny okres wypłaty świadczenia to 365 dni.

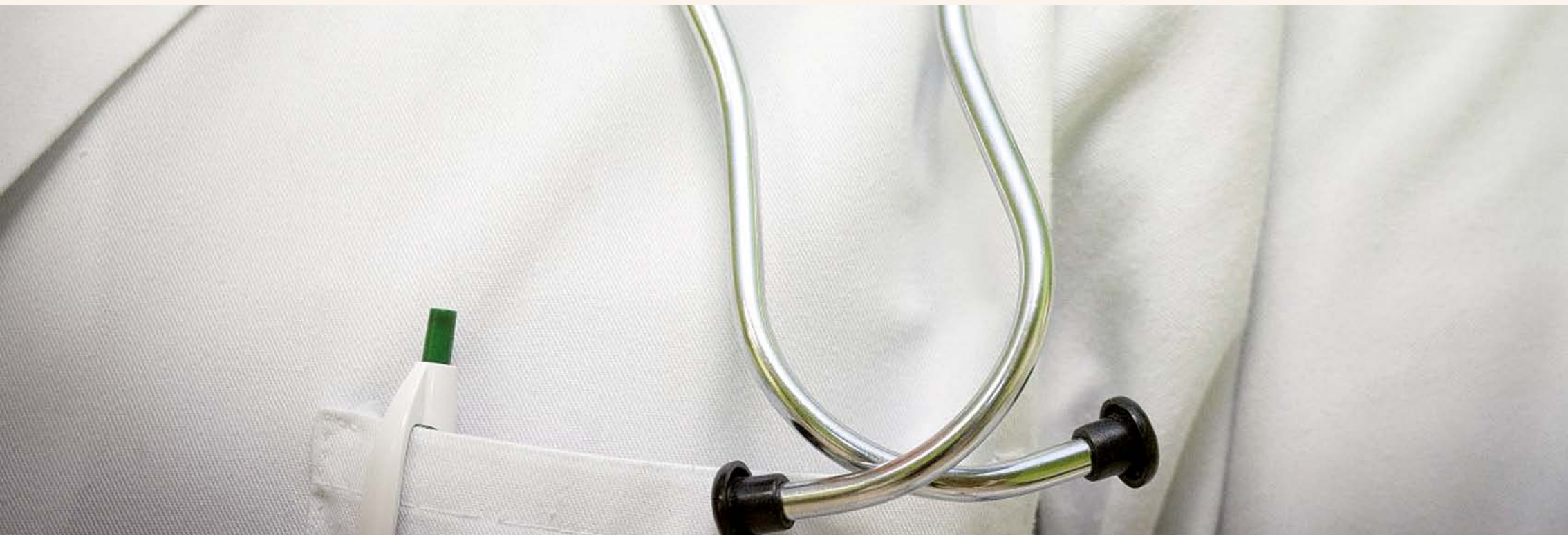
Zakres ubezpieczenia

Lekarz ma do wyboru dwa warianty ubezpieczenia o różnej wysokości przysługującego świadczenia. W zależności od wybranej opcji za 30 dni niezdolności do pracy lekarz otrzyma kwotę 4500 zł lub 9000 zł.

Opisana historia pokazuje, jak łatwo możemy stracić równowagę finansową budowaną przez wiele lat. Coraz bardziej popularne „kontrakty” umożliwiają uzyskanie wysokich przychodów, ale wymagają od nas, lekarzy, przewidywania i zabezpieczenia się przed sytuacjami losowymi. Tylko my sami możemy zapewnić sobie i naszym rodzinom stabilność finansową. Warto o tym pamiętać, rozmawiając ze swoim agentem ubezpieczeniowym. Z pewnością doradzi INTER Kontrakt...

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.

Oddział Olsztyn
ul. Żołnierska 16c



OCENA STAŻU PODYPLOMOWEGO LEKARZA ROK 2016/2017

Analizę jakości szkolenia lekarzy stażystów wykonano na podstawie anonimowych ankiet wypełnionych przez 42 osoby. 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 – 13 osób), Miejskim Szpitalu Zespolonym (MSzZ – 12 osób), SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii (MSWiA – 9 osób) oraz w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym (USzK – 1 osoba). Poza Olsztynem odbywało staż 4 lekarzy (w szpitalach powiatowych w Bartoszycach – 1 osoba, SP ZOZ w Działdowie – 1 osoba, „Pro-Medica” w Etku Sp. z o.o. – 1 osoba i Powiatowym Szpitalu w Iławie – 1 osoba).

Koordynatorzy staży otrzymali oceny dobre i bardzo dobre. Najlepiej oceniono koordynatora w SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie.

Tab. 1. Ocena koordynatorów staży

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

Stażę cząstkowe z zakresu chorób wewnętrznych były oceniane dobrze i bardzo dobrze w trzech powyższych szpitalach. Najwyższe średnie oceny otrzymał szpital MSzZ (wszyscy lekarze odbywali staż na Oddziale Wewnętrznym I).

Tab. 2. Ocena staży cząstkowych – choroby wewnętrzne

	WSzS	MSWiA	MSzZ
Opiekun	5,2	5,4	5,8

Miejsce odbywania stażu	4,7	5,2	5,8
Oddział	4,8	5,2	5,8
Poradnia	4,8	5,0	5,4
Ilość wykonywanych procedur	3,8	5,0	5,3
Samodzielność wykonywanych procedur	4,3	4,9	5,3
Zdobyta wiedza teoretyczna	4,8	4,9	5,4
Zdobyta wiedza praktyczna	4,4	5,1	5,5
Dyżury	4,4	5,4	5,5

Stażę cząstkowe z zakresu chirurgii ogólnej najlepiej były oceniane w szpitalu SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie. Nieznacznie poprawiła się ocena staży w WSzS, pogorszyła się w MSzZ.

Tab. 3. Ocena staży cząstkowych – chirurgia ogólna

	WSzS	MSWiA	MSzZ
Opiekun	5,2	5,6	4,2
Miejsce odbywania stażu	5,0	5,6	3,6
Oddział	5,0	5,4	3,3
Poradnia	5,0	4,9	3,3
Ilość wykonywanych procedur	4,5	5,0	3,3
Samodzielność wykonywanych procedur	4,5	4,9	3,3
Zdobyta wiedza teoretyczna	4,8	5,0	3,2
Zdobyta wiedza praktyczna	4,3	5,0	3,2
Dyżury	4,8	5,2	4,2

Stażę z zakresu położnictwa i ginekologii były oceniane najlepiej w szpitalu SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie (częściowo odbywane w WSzS). Poprawiła się ocena staży w WSzS.

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

	WSzS	MSWiA	MSzZ
Opiekun	5,3	5,7	4,8
Miejsce odbywania stażu	5,0	5,0	4,3
Oddział	5,5	5,0	4,2
Poradnia	4,7	5,3	4,7
Ilość wykonywanych procedur	4,4	5,3	4,3
Samodzielność wykonywanych procedur	4,4	5,3	4,4
Zdobyta wiedza teoretyczna	4,8	5,7(+)	4,3
Zdobyta wiedza praktyczna	4,3	5,3(+)	4,5
Dyżury	4,9	5,0	4,9

Staże z zakresu intensywnej terapii i medycyny ratunkowej we wszystkich szpitalach były oceniane dobrze i bardzo dobrze. Najwyższe średnie oceny otrzymał szpital SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie. Pogorszyła się ocena staży w MSzZ.

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

	WSzS	MSWiA	MSzZ
Opiekun	5,0	5,6	4,8
Miejsce odbywania stażu	5,1	5,7	4,6
Ilość wykonywanych procedur	4,8	5,4	4,3
Samodzielność wykonywanych procedur	4,8	5,6	4,3
Zdobyta wiedza teoretyczna	5,0	5,6	4,4
Zdobyta wiedza praktyczna	4,7	5,3	4,3
Dyżury	4,8	5,3	4,5

Pozostałe staże cząstkowe były realizowane w innych szpitalach i poradniach na terenie Olsztyna, Iławy, Elku, Działdowa i Bartoszyc. Poziom szkolenia w tych ośrodkach był bardzo dobrze oceniany przez lekarzy stażystów. Zwraca uwagę bardzo dobra ocena stażu z zakresu psychiatrii w WZLP w Olsztynie.

Tab. 6. Ocena pozostałych staży cząstkowych – Olsztyn

	pediatria	psychiatria	medycyna rodzinna
Opiekun	5,4	5,3	5,7

Miejsce odbywania stażu	5,1	5,0	5,5
Oddział	5,1	5,0	-
Poradnia	5,2	4,9	-
Ilość wykonywanych procedur	5,0	4,8	5,2
Samodzielność wykonywanych procedur	5,1	4,8	5,2
Zdobyta wiedza teoretyczna	5,2	5,0	5,3
Zdobyta wiedza praktyczna	5,1	4,6	5,3
Dyżury	5,2	4,9	5,3

W pozostałych szpitalach staż odbywało 5 lekarzy – w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym (1) „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. (1), Powiatowym Szpitalu w Iławie (1), Szpitalu Powiatowym w Bartoszycach (1) i SP ZOZ w Działdowie (1).

Poziom szkolenia w tych ośrodkach był oceniony jako bardzo dobry.

Tab. 7. Ocena pozostałych szpitali

	USK	„Pro Medica” w Elku Sp. z o.o.	SP ZOZ Działdowo
Koordynator	6,0	6,0	5,0
Choroby wewnętrzne	5,9	5,6	5,7
Chirurgia ogólna	6,0	5,9	5,1
położnictwo i ginekologia	6,0	5,6	6,0
Intensywna terapia i medycyna ratunkowa	5,7	5,6	5,0
Pediatria	6,0	5,4	4,7
Psychiatria	5,7	5,7	5,7
Medycyna rodzinna	6,0	5,6	6,0

Tab. 8. Ocena pozostałych szpitali

	Powiatowy Szpital w Iławie	Szpital Powiatowy w Bartoszycach
Koordynator	6,0	6,0
Choroby wewnętrzne	6,0	6,0
Chirurgia ogólna	6,0	6,0
Położnictwo i ginekologia	6,0	6,0
Intensywna terapia i medycyna ratunkowa	6,0	6,0
Pediatria	6,0	6,0
Psychiatria	6,0	6,0
Medycyna rodzinna	6,0	6,0

Ankiety wypełniło również 3 lekarzy dentystów. Ocena wszystkich staży była bardzo dobra. Pogorszyła się ocena opiekuna stażu w zakresie stomatologii dziecięcej i ortodontji.

Tab. 9. Ocena stażu lekarzy dentystów – część 1.

Koordinator	6,0		
	Stomatologia zachowawcza	Stomatologia dziecięca	Chirurgia stomatologiczna
Opiekun	6,0	4,3 (-)	6,0
Miejsce odbywania stażu	6,0	5,0	6,0
Ilość wykonywanych procedur	5,3	5,0	5,7
Samodzielność wykonywanych procedur	6,0	6,0	6,0
Zdobyta wiedza teoretyczna	6,0	5,0	6,0
Zdobyta wiedza praktyczna	6,0	5,7	6,0

Tab. 10. Ocena stażu lekarzy dentystów – część 2.

	Protetyka stomatologiczna	Periodontologia	Ortodoncja
Opiekun	6,0	5,7	4,3
Miejsce odbywania stażu	6,0	5,3	5,0
Ilość wykonywanych procedur	6,0	4,7	5,0
Samodzielność wykonywanych procedur	6,0	5,7	5,7
Zdobyta wiedza teoretyczna	6,0	5,7	5,3
Zdobyta wiedza praktyczna	6,0	5,7	5,7

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

Tab. 11. Ocena jakości kursów obowiązkowych przeprowadzonych w siedzibie Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie

	Prawo medyczne	Bioetyka	Orzecznictwo lekarskie
Wykładowca	5,3	5,0	4,6
Miejsce	5,2	5,2	5,0
Wiedza teoretyczna	5,0	5,0	4,8
Wiedza praktyczna	4,6	4,6	4,4

Tab. 12. Ocena jakości pozostałych kursów obowiązkowych

	Transfuzjologia kliniczna	Hiv i AIDS	Ratownictwo medyczne
Wykładowca	5,1	5,4	5,3
Miejsce	5,1	5,2	5,3
Wiedza teoretyczna	5,1	5,3	5,3
Wiedza praktyczna	4,1	4,5	5,3

Wnioski:

- Poziom kształcenia lekarzy odbywających staż podyplomowy na terenie Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej jest nadal w większości ośrodków oceniany bardzo dobrze.
- Ocena stażu z zakresu chorób wewnętrznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nieznacznie się poprawiła. Należy rozważyć analizę możliwości dalszej poprawy jakości szkolenia.
- Usunięto przyczyny pogorszenia oceny stażu z zakresu chirurgii ogólnej w SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie.
- Wskazana analiza przyczyn pogorszenia oceny stażu z zakresu chirurgii ogólnej w Miejskim Szpitalu Zespolonym.
- Przyczyny pogorszenia oceny stażu z zakresu ginekologii i położnictwa w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym zostały usunięte.
- Pomimo dobrej oceny stażu w zakresie ginekologii i położnictwa, a także anestezjologii i intensywnej terapii w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie należy rozważyć analizę możliwości poprawy jakości szkolenia.
- Usunięto przyczyny słabszej oceny stażu w zakresie psychiatrii w Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie.
- Wskazana analiza gorszej oceny opiekuna stażu w zakresie stomatologii dziecięcej i ortodontji.
- Nie usunięto przyczyn słabszej oceny zdobytej wiedzy praktycznej w ramach kursu z transfuzjologii klinicznej, orzecznictwa lekarskiego oraz z profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS.

dr n. med. Leszch Cichowski
nadzorujący staże podyplomowe z ramienia
Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów WMIL

ZASŁUŻONY LEKARZ WARMII I MAZUR



Andrzej DĄBROWSKI

Doktor nauk medycznych, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista chirurgii ogólnej, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy VI kadencji, pracował na Oddziale Chirurgii Ogólnej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie, obecnie na emeryturze. Wśród koleżanek i kolegów cieszy się dużym autorytetem. Lekarz o dużych umiejętnościach zawodowych i etyce lekarskiej, niezwykle cierpliwy, zawsze pogodny, gotowy służyć pomocą nie tylko pacjentom, wychowawca wielu lekarzy chirurgów.

Daniela DOWGWIŁŁOWICZ

Lekarz dentysta, absolwentka Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, specjalista stomatologii ogólnej i periodontologii, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy VIII kadencji, prowadzi prywatną praktykę stomatologiczną w Ostródzie. Oddana swoim pacjentom, z dużym doświadczeniem zawodowym, koleżeńska, chętnie dzieli się swoim doświadczeniem z młodszym pokoleniem.

Beata Joanna JANUSZKO-GIERGIELEWICZ

Doktor nauk medycznych, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista chorób wewnętrznych, nefrologii i transplantologii klinicznej, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy VII i VIII kadencji, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy VII kadencji, Członek Okręgowej Rady Lekarskiej VII kadencji, Członek Prezydium ORL VII kadencji, Przewodnicząca Komisji Kultury i Sportu, pracuje na Oddziale Transplantologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie. Ceniony specjalista, aktywny propagator idei transplantacji narządów. Zaangażowana w prace społeczne i działalność artystyczną. Cechuje ją w wysokim stopniu wrażliwość, empatia i dążenie do podtrzymania idei godnego uprawiania sztuki lekarskiej.

Urszula Agnieszka KACZMAREK-MIEŁĘCKA

Lekarz dentysta, absolwentka Akademii Medycznej w Gdańsku, specjalista stomatologii ogólnej i ortodoncji, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy III kadencji, Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski III, IV, V, VI, VII i VIII kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego IV kadencji, wiceprzewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej VI kadencji, Przewodnicząca Komisji Socjalnej VI i VII kadencji, prowadzi prywatną praktykę stomatologiczną w Olsztynie. Animatorka spotkań naukowych i towarzyskich lekarzy ortodontów. Od wielu lat angażuje się bardzo aktywnie w prace na rzecz środowiska lekarzy i lekarzy dentystów, w szczególności Komisji Socjalnej i Komisji Stomatologicznej. Sumienna, pracowita i odpowiedzialna, z empatią dla potrzebujących, lubiana przez środowisko.

Anna KLEMENTOWSKA

Lekarz, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista otolaryngologii i audiologii, wieloletni pracownik Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie, aktywna zawodowo na rzecz dzieci z zaburzeniami słuchu. Muzyka w jej życiu odgrywa bardzo ważną rolę, z pasją oddaje się śpiewaniu w chórze lekarskim Medici pro Musica. Miłośniczka zwierząt wszelakich, zarówno biegających, jak i fruujących, dzięki czemu zaskarbiła ich wdzięczność, pomagając przetrwać trudne zimowe warunki.

Elżbieta MALARKIEWICZ

Lekarz, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista chorób wewnętrznych i kardiologii, pracuje na Oddziale Kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie. Osoba skromna o wysokich kwalifikacjach zawodowych, lekarz oddany pracy zawodowej i ciężko chorym pacjentom, cieszy się dużym szacunkiem kolegów i pacjentów.



U honorowani odznaką Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur

Grażyna Maria ONACEWICZ

Lekarz dentysta, absolwentka Akademii Medycznej w Łodzi, specjalista stomatologii dziecięcej, prowadzi prywatną praktykę stomatologiczną w Mrągowie. Chętnie dzieli się swoją wiedzą i doświadczeniem, ciepła, serdeczna, życzliwa i koleżeńska, z niezwykłą cierpliwością i profesjonalnym podejściem do małego pacjenta.

Krystyna Irena PRZYBYŁEK

Lekarz dentysta, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista stomatologii ogólnej i periodontologii, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski III i VII kadencji, wiceprzewodnicząca Okręgowego Sądu Lekarskiego VII kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego III, IV, V, VI i VII kadencji, wieloletni Dyrektor NZOZ Wojewódzkiej Stomatologicznej Przychodni Specjalistycznej Sp. z o.o. w Olsztynie. Dobry organizator, o dużych umiejętnościach zawodowych i wysokiej etyce lekarskiej, swoje doświadczenie zawodowe chętnie przekazuje młodym pokoleniom, bardzo zaangażowana w pracę społeczną na rzecz Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Ewa Maria SANKOWSKA

Lekarz, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista okulistyki, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski VII i VIII kadencji, Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VII kadencji, wieloletni koordynator Oddziału Okulistycznego Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie. Niezwykle ciepła i dobra koleżanka, zawsze uśmiechnięta, ceniona za wysokie kwalifikacje oraz

etykę zawodową, zaangażowana w pracę społeczną jako zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, z powierzonych obowiązków wywiązuje się bardzo odpowiedzialnie.

Anna Wioletta STANKIEWICZ

Lekarz, absolwentka Akademii Medycznej w Gdańsku, specjalista chorób wewnętrznych, diabetologii i endokrynologii, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski od IV do VIII kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego VI i VII kadencji, od wielu lat pracuje na Oddziale Wewnętrznym Szpitala w Giżycku. Bardzo aktywna w pracy zawodowej i społecznej, ściśle związana ze środowiskiem giżyckim. Osoba niezwykle kreatywna, organizatorka licznych szkoleń i spotkań towarzyskich, sportowiec z dużymi osiągnięciami mistrzowskimi, szczególne pasje to tyżwiarstwo szybkie, a obecnie jazda na rolkach. Laureatka plebiscytu Kobiety Sukcesu Warmii i Mazur w roku 2016.

Grażyna SYKISZ-MIKUCKA

Lekarz, absolwentka Akademii Medycznej w Lublinie, specjalista położnictwa i ginekologii oraz organizacji ochrony zdrowia, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski III i VIII kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego od IV do VIII kadencji, członek Komisji ds. Służby Zdrowia III kadencji, wieloletni koordynator Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala Powiatowego w Mrągowie. Zawsze gotowa służyć pomocą nie tylko pacjentom, ale także młodszemu pokoleniom lekarzy, dla których stanowi wzór przykładowej postawy zawodowej; zaangażowana w pracę społeczną, z dużym oddaniem pracuje w sądzie lekarskim.

PACHNĄCE ZWIĄZKI



27 marca 1847 r. w Królewcu, w rodzinie wysokiego urzędnika państwowego urodził się wielki niemiecki chemik (żydowski Niemiec) **Otto Wallach**. Ukończył gimnazjum humanistyczne w Poczdamie. Największe zainteresowanie w szkole budziła historia i sztuka. Najbardziej nie lubiany przedmiot to chemia. Z inspiracji ojca studiował w Getyndze właśnie chemię. I to ona na studiach pochłonęła go zupełnie. Już w 1869 r. broni doktorat z chemii z izomerów pod kierunkiem słynnego w Europie prof. Hübnera.

W latach 1872–1889 w Getyndze pracował kolejno w laboratorium chemii organicznej i został kierownikiem Katedry Farmakologii. A w tej Katedrze stała olbrzymia szafa z olejkami eterycznymi, której zawartości i składu dotychczas nikt nie badał.

Zaczął się od pracy nad olejkami migdałowymi, który otrzymuje się dzięki wyciskaniu na zimno nasion drzewa migdałowego. Okazał się on przydatny do produkcji perfum, mydeł i kremów. Jest szczególnie przydatny dla dzieci, bo jest łagodny i ma właściwości uspokajające. Przydatny jest też w gastronomii, służy do aromatyzowania żywności i jest powszechnie używany w kuchni. Olej uzyskany z migdałów musi być poddany ratyfikacji, żeby usunąć toksyczny glikozyd – amygdalinę, która jest cyjanogenna.

Olej migdałowy to był początek. Dalsze prace Wallacha objęły chemię związków alicyklicznych, które umożliwiły rozwój

technologii przemysłowej syntezy i produkcji związków aromatycznych. Istnieje olbrzymia różnorodność tej grupy węglowodorów (w naturze np. terpeny, kamfora), których wspólną cechą jest intensywny, przyjemny zapach. Po dłuższym używaniu powodują one lekkie uzależnienie węchowce (każdy z nas preferuje swój ulubiony zapach).

Za to odkrycie w 1910 r. prof. **Otto Wallach** dostaje Nagrodę Nobla w dziedzinie chemii. Jest już profesorem chemii Uniwersytetu w Getyndze (1889–1915). Staje się sławny, dostaje odznaczenia i order. Rusza w Europie i na świecie przemysłowa produkcja środków perfumeryjnych. Prawdą jest, iż naturalnego pochodzenia perfumy były znane człowiekowi od wieków, ale ich produkcja była zawsze droga. Na przykład w celu wyprodukowania 1 litra olejku różanego w Bułgarii zużywa się 2 tony płatków róż. Pachnące węglowodory prof. Wallacha są wielokrotnie tańsze.

Ale miłość do chemii też kosztuje. Przez nią profesor nigdy się nie ożenił. Została mu jedna wielka satysfakcja – jest uważany za prekursora przemysłu perfumeryjnego na świecie.

DR N. MED. LEONARD JANUSZKO – emerytowany lekarz neurolog i specjalista rehabilitacji medycznej, wieloletni ordynator Oddziału Rehabilitacji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie. Miłośnik medycyny i historii.



Leonard Januszko

SKĄD SIĘ WZIĘŁA MUZYKA, CZYLI ŚPIEW I TANIEC W HISTORII NATURALNEJ CZŁOWIEKA / CZ. 2



Katarzyna Gugnowska

Hipotezy dotyczące sprzyjającego wpływu muzyki na kwestie związane z rozmnażaniem człowieka przynajmniej częściowo tłumaczą, dlaczego towarzyszyła mu ona od początku jego istnienia. Koncepcje te wydają się tym bardziej słuszne, że mimo iż te okoliczności natury, które sprawiały, że umiejętność muzykowania stanowiła o być albo nie być każdego osobnika, dawno przeminęły (czy też, dokładniej mówiąc, człowiek nauczył się sobie z nimi radzić), to jednak jej wpływ na ludzką fizjologię i psychikę pozostaje do dziś taki sam. W dalszym ciągu śpiew matki uspokaja dziecko, obniża poziom hormonu stresu w jego organizmie skuteczniej niż mowa, podobnie jak muzykalność wciąż dodaje atrakcyjności wykonawcy. Tak w zamierzcztych, plemiennych czasach, jak i dziś wspólna aktywność muzyczna – taniec czy śpiew – pomaga w przelamywaniu pierwszych lodów i zbliża ludzi. Niemniej skuteczne rozmnażanie i wychowanie, jak i silna integracja w obrębie społeczności nie były domeną wyłącznie ludzką i, choć zadecydowały o naszym przetrwaniu, nie tłumaczą niesamowitego ewolucyjnego skoku, którego dokonał *homo sapiens*. Kluczem do rozwoju naszego gatunku był intelekt. Co więcej, naukowcy przypuszczają, że muzykalność była jednym z czynników, dzięki której tak znaczny rozwój umysłu stał się możliwy. W jaki sposób? Prawdopodobnie przyczyniła się ona do powstania języka.

Antropolodzy są zgodni, że mowa stanowi jedno z największych ewolucyjnych osiągnięć człowieka. To właśnie dzięki językowi ludzie mogli przekazywać sobie precyzyjne informacje, również o rzeczach, których przedtem nie znali. W związku z tym mogli dzielić się wiedzą z kolejnymi pokoleniami, co sprawiło, że dokonywali, jako gatunek, bardzo szybkiego postępu. Niemal każde zwierzę po urodzeniu poznaje świat od zera, od samego początku, naśladując jedynie zachowanie dorosłych osobników. Nie dowie się

jednak o niczym, czego nie może zobaczyć ani poczuć, ani nie przeprowadzi dyskusji, która będzie prowadziła do twórczych wniosków i postępu. Pod koniec życia osiąga mniej więcej to samo doświadczenie jak jego rodzice, kiedy umierali. Natomiast każdy człowiek w trakcie swojej młodości przyswaja sobie w dużej mierze dziedzictwo wszystkich swoich przodków i pod koniec życia ma dużą szansę wiedzieć więcej niż jego rodzice w momencie swojego odejścia.

Angielski archeolog, Steven Mithen, przypuszcza, że zanim powstał język rządzący się podobnymi zasadami jak nasz współczesny, hominidy (zwłaszcza neandertalczyki, ale i wspólny dla nich i dla *homo sapiens* przodek – *homo heidelbergensis*) przez setki tysięcy lat używały już języka, choć w dużo prostszej postaci. Naukowiec nazywa go obrazowym określeniem hmhhh, co jest jednocześnie akrostychem słów opisujących ten język. Był on holistyczny (z powodu braku gramatyki jedna fraza miała tylko jedno znaczenie), manipulacyjny (komunikaty zawsze zmierzały do wywołania jakiejś akcji, np. uwaga!, które jest sygnałem do szybkiego zorientowania się w sytuacji), multimodalny (na język składały się nie tylko słowa, ale też gesty i ruch) i mimetyczny (słowa często imitowały odgłosy natury). Ostatnie m oznacza – muzykalny.

Według Mithena prostota języka neandertalczyków i *homo heidelbergensis* polega na tym, że nie pozwalał on jeszcze na przekazywanie abstrakcyjnych pojęć (a więc wcześniej nieznanych, niemających swoich desygnatów w świecie materialnym). Wśród związanych z neandertalczykami znalezisk nie ma żadnych przedmiotów symbolicznych – takich, które nie mają praktycznego zastosowania, jak malowidła skalne czy przedmioty kultu, co świadczy o tym, że nie mieli oni potrzeby przekazywania sobie tego rodzaju treści. Neandertalczyki prawdopodobnie po prostu nie myśleli abstrakcyjnie, co mogło się do pewne-

go stopnia przyczynić do ich zagłady. Kultura neandertalczyków, na ile jesteśmy w stanie stwierdzić na chwilę obecną, przez setki tysięcy lat w ogóle się nie rozwijała. W wytwórstwie prostych narzędzi osiągnęli oni mistrzostwo, ale nigdy ich nie unowocześniali, nie wymyślali nowych sposobów na przetrwanie. Mithen przypuszcza, że w związku z tym nie mieli również potrzeby rozwijania języka. Ten zastój w rozwoju mógł jednak sprawić, że gdy do Europy przybyli dużo bardziej kreatywni (choćby w metodach walki) *homo sapiens* – neandertalczyki nie mieli z nimi dużych szans.

Ten tok myślenia doprowadził go do przypuszczenia, że w takim sposobie porozumiewania się dużą rolę odgrywała muzykalność. Przypuszcza się bowiem, że każdy człowiek rodzi się ze słuchem absolutnym, czyli ze zdolnością precyzyjnego określania wysokości dźwięków. Większość z nas traci jednak tę umiejętność, kiedy zaczyna mówić¹, ponieważ staje się nam ona po prostu zbędna. Niemniej skoro się z nią rodzimy, znaczy to, że kiedyś mogła nam być ona przydatna. Język neandertalczyków był na tyle prymitywny, że nie musiał powodować zaniku tej zdolności, wręcz przeciwnie – poprzez zróżnicowanie wysokości, na których wypowiedziano poszczególne słowa, pierwiastek muzyczny mógł wzbogacać treść ubogich komunikatów języka hmmm.

Gdzie Mithen widzi łącznik między melodyjną mową naszych przodków a uprawianiem muzyki przez współczesnego człowieka? Archeolog uważa, że *homo sapiens* rozdzielił przejęty od *homo heidelbergensis* język na dwa aspekty. Mowę jako środek przekazu precyzyjnych znaczeń udoskonaliliśmy. Natomiast muzyka stała się dla nas językiem emocji. Stwierdzenie to wydaje się zasadne, ponieważ muzyka porusza nas nawet wtedy, kiedy nie niesie ze sobą żadnych semantycznych treści w postaci tekstu. Poza tym język i muzyka mają wiele wspólnego również w swej fizjologii: niektóre ich aspekty (np. składnia lingwistyczna i muzyczna) przetwarzane są przez te same obszary mózgu (np. ośrodek Broki).

Mimo że Mithen uważa muzykę za swoisty relikwiot pierwotnych form komunikacji, do dziś niektóre języki azjatyckie to języki tonowe, czyli takie, w których słowa intonowane nisko lub wysoko mają różne znaczenia. Warto zaznaczyć, że w tych społeczeństwach słuch absolutny u dorosłych jest rozpowszechniony o wiele bardziej niż wśród Europejczyków, co oczywiście świadczy o jego przydatności w komunikacji, jeśli znaczenie słowa zależy od melodii wypowiedzi.

¹ Według innych teorii słuch absolutny, który potrafi być i błogostawieństwem i przekleństwem muzyków, jest wyczerpalny.

W nieco inny sposób do wspólnej ewolucji języka i muzyki podchodzi psycholog Steven Pinker. Badacz zauważa, iż nie każda z cech, która była przydatna wieki temu, ma znaczenie dla przetrwania obecnie. Wyjaśnia to na przykładzie naszych preferencji dla słodkiego czy tłustego smaku wysokokalorycznych potraw, które mają swoje źródło w czasach, gdy pokarm nie był łatwo dostępny, a jego zdobycie pochłaniało duże zasoby energetyczne. Dziś nie potrzebujemy już tak dużych dawek energii, jednak zamiłowanie do słodkich i tłustych dań wciąż jest częścią naszej rzeczywistości, dla coraz większej rzeszy osób stając się nawet problemem. W analogiczny sposób Pinker uważa muzykalność za produkt uboczny wytworzenia się mowy. Ludzki sposób porozumiewania się ze sobą wymaga wyjątkowo sprawnego aparatu głosowego, który jednocześnie umożliwia śpiewanie (czego z powodu niedoskonałości tegoż aparatu nie mogą robić np. małpy). Psycholog traktuje muzykę wyłącznie jako przyjemną aktywność, którą zaczęliśmy uprawiać, niejako starając się wykorzystać w pełni możliwości naszego rozwiniętego narządu mowy. Stan ten dobrze oddaje ukuty przez Pinkera termin: muzyka jest audytywnym sernikiem, miłym, acz niekoniecznym elementem życia. Ta jednowymiarowość postrzegania muzyki przez badacza jest jednak następnym punktem jego teorii i wywołuje polemikę. Psycholog Ian Cross zwraca uwagę, iż myślenie o muzyce tylko jako o źródle przyjemności jest charakterystyczne dla społeczeństw zachodnich, jednak jest zbyt wąskie, by objąć kulturę muzyczną całego świata. W wielu społeczeństwach pozaeuropejskich muzyka pełni znacznie bardziej podstawowe funkcje. Wskazuje je etolog Ellen Dissanyake na podstawie badań muzycznych zachowań człowieka i innych zwierząt. Muzyka służy im do prezentacji swoich zasobów (np. zdrowia, siły czy kreatywności podczas rytuałów godowych), kontroli agresji lub przeciwnie – rzucaniu wyzwania, jest elementem rytuałów przejścia (nawet w kulturze zachodniej trudno wyobrazić sobie ślub lub pogrzeb bez muzyki), służy regulacji emocji, zwłaszcza obniżaniu stresu i niepokoju, a także – jak już wspomniano – sprzyja współpracy grupy i budowaniu jej dobrobytu. W jej wykonanie angażują się całe społeczności, nie ograniczając roli muzyki do miłego dodatku, a wpisując ją w istotę ich życia.

Ian Cross, jeden z krytyków pinkerowskiego sposobu widzenia muzyki, sformułował własną teorię jej pochodzenia. Łączy ona ideę, według której muzyka jest narzędziem do sygnalizowania dobrych zamiarów innym ludziom (autorstwa Hagena i Bryanta), z ideą ścisłego ewolucyjnego związku muzyki z językiem. Cross podkreśla, iż muzyka

od wieków, nieodmiennie sprzyja pogłębianiu relacji. Dlaczego tak się dzieje? Według badacza wspólny śpiew czy taniec jest środowiskiem, w którym ludzie doprowadzili do perfekcji niewerbalne przekazywanie swoich intencji. Zrozumiałość komunikatów i przewidywalność zachowań partnera to czynniki, które sprawiają, że ludzie lubią się bardziej (wbrew obiegowej opinii, według której przeciwieństwa się przyciągają). Ta wzajemna sympatia sprzyja z kolei utrzymaniu grupowej spójności i solidarności, tak bardzo pożądanych zwłaszcza w czasach, gdy to właśnie od współpracy zależało przetrwanie. Nie bez przyczyny społeczeństwa kolektywne to najczęściej te, które żyją w trudniejszych warunkach, czy to naturalnych, czy politycznych, zaś indywidualizm i dbałość przede wszystkim o własny dobrobyt to cecha społeczeństw bogatych i rozwiniętych. Im większe są płynące z zewnątrz zagrożenia, tym silniejsze poczucie, że potrzebujemy innych ludzi, by sobie z nimi poradzić. Ta umiejętność przekazywania intencji jest również ważną cechą w komunikacji werbalnej. Z intonacji i prozodii – melodyjnych, brzmieniowych aspektów języka – odruchowo odczytujemy nastrój i zamiary mówiącego. Cross uznał zatem, że skoro precyzyjna komunikacja istotnie jest tą umiejętnością, dzięki której człowiek odniósł ewolucyjny sukces – biegłość w posługiwaniu się muzycznymi aspektami mowy z pewnością była faworyzowana przez dobór naturalny (bardziej prawdopodobne było, że komunikatywne osoby przetrwają trudne czasy), stąd powszechna muzykalność wśród przedstawicieli naszego gatunku obecnie. Cross, odmiennie niż Mithan czy Pinker, nie uznaje muzyki za relikty czy piękny, acz zbędny produkt uboczny ewolucji języka, a za nieodłączny jego element, który do dzisiejszych czasów po prostu się rozwinął i usamodzielniał.

Biorąc pod uwagę, jak bardzo uprawianie muzyki było zrośnięte z codziennym funkcjonowaniem człowieka na przestrzeni wieków, może zaskakiwać fakt, że w wielu zachodnich społeczeństwach aktywność ta stała się domeną niewielkiej grupy osób. Nieliczni z nas grają na instrumentach, niewielu więcej śpiewa, być może nieco bardziej egalitarny jest taniec – dyskoteki czy bale wciąż należą do dość popularnych rozrywek. Z jednej strony prawdopodobnie jest to wynik wielkiej dostępności muzyki, którą w każdej chwili możemy odtworzyć z płyty lub radia bądź Internetu, co zaspokaja naszą potrzebę obcowania z muzyką bez konieczności uczenia się gry lub śpiewu. Jest to jednak sytuacja bardzo nowa – jeszcze na początku XX w. muzyki można było posłuchać wyłącznie na żywo: albo wykonując ją samemu, z rodziną lub przyjaciółmi, albo w miej-

scach kultu podczas nabożeństw, czasami w karczmach bądź podczas prywatnych lub publicznych koncertów. Wspólne muzykowanie jeszcze do niedawna było zatem raczej codziennością niż niezwykłym wydarzeniem. Dziś, niestety, wielu z nas żyje w smutnym przekonaniu, że brakuje nam talentu i wstydzimy się naszego niedoskonałego śpiewu czy gry, podczas gdy większe czy mniejsze predyspozycje do muzykowania ma zdecydowana większość osób (a tylko nieliczni są wirtuozami). Natura wyposażyła każdego z nas w mechanizmy, które skutkują silnym i pozytywnym wpływem muzyki na poziom sympatii, zaufania i zrozumienia między ludźmi oraz na redukcję stresu. W świetle tego faktu może warto powiedzieć sobie, cytując klasyka, że to nie o to chodzi, jak co komu wychodzi, i odkładając na bok nieśmiałość, zaprosić rodzinę i przyjaciół na ognisko z kiełbaskami... i piosenkami (przy obecnej aurze dobre nawet dla rozgrzania), wspólne śpiewanie pieśni patriotycznych z okazji świąt narodowych czy kolęd w okolicach Bożego Narodzenia. Każda okazja jest dobra!

OPRACOWANO NA PODSTAWIE:

Drösser Christoph, *Muzyka. Daj się uwieść!*, tłum. D. Serwotka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.

The Oxford Handbook of Music Psychology, red. Susan Hallam, Ian Cross, Michael Thaut, Oxford University Press, Oxford 2009.

KATARZYNA GUGNOWSKA – mgr muzyki i psychologii. Absolwentka Akademii Muzycznej w Warszawie i Uniwersytetu Warszawskiego. Były wykładowca Akademii Muzycznej w Gdańsku. Stażystka Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften w Lipsku 2012.

DZIWNY JEST TEN ŚWIAT...



Anna Osowska

Zwyczajność nie intryguje. Jest zwyczajnie nudna. Nawet we wspomnieniach. Owszem, doceniamy zastugi napotkanych na drodze życia mistrzów, wiedzę, zaangażowanie w proces kształtowania naszego ja, ale najlepiej pamiętamy ich niestandardowe zachowania. Nawet jeśli przed laty budziły nasz niepokój, bo kto chciał mieć nos umazany kredą przez geografa albo dławić się ze śmiechu na widok budzącej grozę historycy, która jedną powiekę pomalowała na niebiesko, drugą na zielono. Faktycznie, nie zawsze pamiętamy, czy nasza znajoma sładzi kawę, za to na pewno nie umknie uwadze, gdy koleżanka dolewa do espresso zimnego mleka. Przeszabawne były wyjazdy z Zochą na kursy z ultrasonografii. Ta filigranowa, pełna seksapilu kobieta za każdym razem wprawiała w osłupienie kelnerów, gdy prosiła o zestaw obiadowy w postaci ziemniaków ze śledziem i mizerią. Miałam sporo uciechy, obserwując reakcję obsługi. Zdecydowanie „inne” jest ciekawsze, budzi emocje. Dowodem na to jest niebywała popularność książki o urzędującym obecnie prezydencie USA. A wybory we Włoszech? A afera z bunga-bunga? Jak się okazuje, tylko na chwilę odsunęła od polityki jej głównego bohatera. Chyba każdy zwrócił uwagę na kolorowe skarpety innego polityka? Śmieszność czy oryginalność? Nie ma to większego znaczenia. Ważne, by wyborca zapamiętał. W naszej branży jest zupełnie inaczej.

Chętnie sięgam po biografie. Zwłaszcza te oparte na dokumentach i wypowiedziach świadków. Ciekawi mnie codzienność osób wybitnych. Z wielką uwagą czytam teraz o życiu Simony Kossak. Jej ojciec, by utrzymać rodzinę, „malował pieniądze”, natomiast ona, jego młodsza córka, nie stała się „czwartym Kossakiem”, lecz odziedziczyła po rodzicach miłość do zwierząt i oddała swe serce Puszczy Białowieskiej. Intryguje nas odmienność, łamanie zasad, zwyczaje graniczące niekiedy z dziwactwem. Ekstrawagancji z medycyną po drodze wyłącznie na szklanym ekranie. Lekarz dziwak nie zawsze bowiem znajdzie akceptację wśród otoczenia i pacjentów.

O lekarskich pasjach pisaliśmy nie raz. Tak jak wielu z nas uwielbiam podróżowanie. W tym roku zachwycił mnie południowy Tyrol w swej zimowej odstonie. Zwiedzanie, zwiedzanie. Ale czymże byłyby nawet najpiękniejsze budowle bez opowieści o ich mieszkańcach? Historie opowiedziane przez Joannę, od 26 lat mieszkającą w Merano, zwyczajnie mnie oczarowały, pomogły zrozumieć mentalność mieszkańców alpejskich miejscowości, często rozdartych między Włochami a Austrią. Pielęgnuje się tu przeszłość, toteż cesarzowa Sisi jest wielbiona co krok, ale jednocześnie idzie się z duchem czasu, stąd pomysł, który zrodził się przed 50 laty, by obsadzić jabłonią każdą wolną pędz ziemi, co pozwoliło Tyrolczykom znaleźć pracę poza turystyką. Musi tu być przepięknie, gdy zakwitną te wszystkie sady. Kolorytu dopełniają wijące się po zboczach winnice i tyrolskie stroje na uliczkach mijanych miasteczek. Wyjątkowo tu pięknie. I jeszcze te dziwy nad dziwy. Wieża kościoła wznosząca się nad taflą jeziora, Restauracja u Frosta i jej tajemnice. Byliśmy tam na kolacji. Od wejścia uruchamiał zmysły zapach piwa na miejscu warzonego i jedynego w swoim rodzaju wystrój. Browar istnieje od 1857 r. i wciąż znakomicie pielęgnuje tradycję jego założycieli, toteż wraz z wyjątkowym ogrodem letnim słynie na cały Tyrol, podobnie jak jego obecna właścicielka, bardzo już sędziwa, tajemnicza Margaret. Ponoć ma prawie 100 lat, a jej umysł jest wciąż nie do pokonania. Od dzierżawców browaru egzekwuje zapisy jednostronnie przygotowanej umowy, więc obsługa regularnie musi czyścić ceglane posadzki tak, jak czyniono to lata temu, a szklanki myte są ręcznie. Małgorzata jest mecenasem kultury, sponsoruje większość wydarzeń w Merano. Mieszka w zamku i tajemnicą poliszynela jest, że przez lornetkę obserwuje, co się dzieje wokół restauracji; zna każdy detal, więc biada temu, kto przewiesi klucz. Ma wiele innych dziwactw, ale lokalna gazeta może pisać o niej jedynie dobrze. Margaret weszła w posiadanie browaru w sposób równie niebanalny, ale o tym sza. Niestety nie mieliśmy okazji poznać tajemniczej damy, bardzo rzadko bowiem opuszcza swój zamek.

Tak się zachwycam Tyrolczykami i innymi niestandardowymi postaciami, a przecież i my, lekarze, też jesteśmy na swój sposób dziwni. Wszyscy, jak jeden mąż, zarzekamy się, że nie będziemy tak dużo pracować, a jednak pracujemy. Zjawisko to, poniekąd patologiczne, ujrzało światło dzienne za sprawą protestu lekarzy rezydentów. Zapotrzebowanie na naszą pracę jest nieustająco ogromne, co znakomicie pokazał tegoroczny sezon grypowy. Chorzy zgłaszali się w ilościach hurtowych. Terminarze przyjęć pękały w szwach, podobnie jak hole. Niby jak co roku w okresie przeziębień. Ale, ale! Pojawiło się niczym wiosenna jaskółeczka pewne *novum*. Otóż, ku mojemu zaskoczeniu, pacjenci wypowiadali się z prawdziwym podziwem, doceniając, jak to my, lekarze, ciężko pracujemy, zaczynając od POZ, przez NPL, AOS i oddziały szpitalne. Po raz pierwszy w życiu usłyszałam tak wiele superlatyw, a pracuję już kilka ładnych lat.

Uznanie dla medyka nie powinno zaskakiwać, ma przecież swój początek w wypełnionych po brzegi węzowych salach, gdzie wyznawcy Asklepiosa pochylali się nad chorymi i słuchali opowieści o snach, by postawić diagnozę. To były czasy! Wtedy lekarz był na piedestale.

A teraz? No cóż. Dziwny jest ten świat.

ANNA OSOWSKA – internistka, endokrynolog; prowadzi NZOZ „Nasza Przychodnia” w Sępopolu. Publikowała w periodykach: „Zdrowie dla Każdego”, „Gmina”. Autorka powieści obyczajowych „W cieniu papierówki” oraz „Ucieczka”.

LEKARZU, CZAS NA URLOP!

Po okresie znoonej i wycieńczającej pracy szpitalnej, lawinie dyżurów i przepracowanych dodatkowych godzinach w licznych miejscach zatrudnienia uznajemy wreszcie po kilku miesiącach, że nadszedł wielce oczekiwany czas na jakże zastrzyżony URLOP.

Przeglądamy z ekscytacją oferty biur podróży w poszukiwaniu miejsca, gdzie można latem, w promieniach słońca i falach krystalicznej wody morskiej odnaleźć wytraconą w szpitalnych zaułkach energię życiową. Zimą zaś, szusując na nartach na ośnieżonych stokach kurortów narciarskich, próbujemy w szybkim tempie podszlifować nadwątloną formę sportową.

Lekarz jest bowiem swoistą biologiczną krzyżówką inteligenta i sportowca – musi dźwigać zarówno obciążenia psychiczne, jak i fizyczne oraz zachować na długie lata sprawność umysłu i ciała. Jak się nad tym zastanawiam, to dochodzę do wniosku, że zawód nasz, jak

rzadko które zajęcie, wymaga szczególnych cech predysponujących – dużej odporności na przewlekły stres i psychofizyczne obciążenia.

Zatem po raz kolejny przygotowujemy się w radosnym napięciu do wymarzonego urlopu z żelaznym planem, że tym razem wypoczniemy wreszcie efektywnie i wrócimy po urlopie do pracy pełni werwy i zapału, zupełnie... „jak nowi”!

Proces planowania prowadzimy równolegle z poszukiwaniem zastępstw wśród kolegów na liczne stanowiska pracy, pisaniem pism do dyrekcji celem wystania informacji do NFZ, że chwilowo nas nie będzie tam, gdzie jesteśmy „zakontraktowani”. Mimo mrówczej pracy z kalendarzem zawsze zdarzy się tu i tam drobna wpadka i w samym środku upalnego lata może zagubić się nieświadomy pacjent i szukać swojego lekarza, aktualnie przebywającego w tropiku lub na kole podbiegunowym. Dlatego też namawiam



Beata Januszko-Giergielewicz

na chwilowy rozbrat z własnym telefonem komórkowym, dając sobie szansę na regenerację przekaźników nerwowych, zużytych jak rozładowane baterie ciągłym stanem czuwania w dzień i w nocy.

Na naszym urlopie pierwsze dni i noce przypominają sanatorium. Plan dnia to: odsypianie, nawadnianie, dokarmianie, czyli powrót do jako takiej „normy”, która umożliwia dopiero dalszą pracę nad wzrostem naszej formy. Ci obowiązkowi uginają się wciąż pod ciężarem świadomości zaległych zadań zawodowych, których nie zdążyli wykonać przed wyjazdem, a które, tak naprawdę, nigdy się nie kończą. To również czas na wyrównanie rodzinnych niedoborów w kontaktach między jej członkami, co często kończy się, o paradoksie, dużym napięciem, emocjami i burzliwą wymianą zdań. Tyle wspólnie spędzanego czasu to prawdziwy szok dla całej rodziny i trzeba się do tej nowej, choć mifej w założeniach, sytuacji jakoś przystosować, przyzwyczaić, a to wymaga czasu i... cierpliwości!

Na pociechę warto mieć świadomość, że w drugim tygodniu urlopu zaczynamy dopiero realnie wypoczywać i, o zgrozo, odczuwać całą tę wyrwę w kondycji fizycznej, skutkującą zadyszką i miękkimi nogami pod koniec, wydawałoby się, całkiem niedużych obciążeń fizycznych. Oj, forma nie ta, nie ta!

Zaczynamy więc ją w panice łapczywie i gwałtownie budować „na skróty”, bo czasu przecież tak mało!

Wytoczamy sobie więc śmiało CELE. Na przykład zjazdy ze stromych, zafoczonych stoków narciarskich, bez uprzedniej rozgrzewki i treningu. Nic więc dziwnego, że zdarza się nam nagłe „spotkanie z przyrodą oko w oko”, czyli zjazd wprost w... zaśnieżone drzewo. Inni szukają „detoksu” na siłowni, gdzie dźwignięcie rekordowo ciężkiej sztangi skutkuje pęknięciem zimnego, nierozciągniętego więzadła. Zdarzają się słynne biegi maratońskie pt. „Maraton po maratonie”, czyli bieg maratoński po maratonie dyżurowym. Cóż, przeciążenia stawów, zakwaszenie mięśni i nadwyrężone ścięgna w tym wypadku to i tak niska cena za taki wyczyn! Dobrze, jeśli obędzie się bez rabdomiolizy i ostrego uszkodzenia nerek z powodu odwodnienia, przegrzania i nadmiernego wysiłku fizycznego (tajemnica lekarska nie pozwala mi dalej kontynuować tego tematu...).

Nieco lepiej mają pływacy – kto się (da Bóg!) nie zachłyśnie, nie zastabnie lub nie chwyci go pechowo skurcz mięśni w wodzie, ma szansę doczekać do końca urlopu w miarę dobrej kondycji.

I w końcu wraca lekarz z urlopu do domu.

Cały. Ale czy zdrowy?

Jeden – w gipsie, o kulach.

Drugi – w desolcie.

Trzeci – w ortezie.

Hmm... Można by stwierdzić: „Do wesela się zagoi!”. Ale ponieważ większość z nas już ten argument w życiu dawno temu wykorzystwała, pozostaje mieć tylko nadzieję, że choćby do następnego urlopu zdążymy się wykurować. Co przyniesie nam następny wspaniały okres wypoczynku? To pokaże czas. Obyśmy tylko nie doszli do wniosku, że znacznie bezpieczniej jest pozostać w pracy, w znanych nam i bezpiecznych kątach, niż wyjechać na urlop, bo tylko krok do takiego rozumowania. Nawet tak nie myślcie! Tego nie wytrzyma z pewnością ani nasze zdrowie, ani nasza rodzina.

Zawsze można się pocieszyć, że jeszcze parę stawów zostało nie tkniętych i kilka partii ciała nienaruszonych kontuzją. Na parę następnych lat powinno nam to starczyć, mamy bowiem jeszcze biologiczny „zapas” na nasze pełne wyzwania i wrażeń, cudowne i piękne urlopy.

A więc pozostaje mi tylko z przebiegłym uśmiechem satyryka życzyć sobie i Państwu mifejo wypoczynku w nadchodzącym urlopie!

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.

NADAL DEPRESYJNIE NA UNTER DEN LINDEN

Smutek jest tematem tej krótkiej powieści. Z każdej strony wзира poczucie winy. Poczynając od okładki, która swoją symbolikę odkrywa przed czytelnikiem dopiero po spotkaniu się z Hansem Frambachem, pracownikiem wymyślonego przez Hanikę niemieckiego urzędu zajmującego się archiwizowaniem świadectw ofiar Trzeciej Rzeszy – Instytutu Zarządzania Przeszłością, czegoś na wzór polskiego Instytutu Pamięci Narodowej. Hansem Frambachem, który pozostał sam na ulicach Berlina, sam w pedantycznym gabinecie ministerstwa wspomnień, sam w mieszkaniu z telefonem i winylowymi płytami z przeszłości, być może sam od urodzenia.

Okładkę zajmują w całości jedynie szara kostka brukowa i szyny tramwajowe, jeśli ma obrazować stolicę Berlina. We fragmentach szyny są albo zardzewiałe, albo wypolerowane kołami tramwajów. A może pociągów przywożących co rusz transporty do Auschwitz? Czyste jak niemiecka dokładność, skrupulatność, prężność w wykonywaniu zadań i rozkazów.

Gdy czytelnik przerywa czytanie, zamyka książkę. Odklada ją właśnie tą okładką do góry. Szyny i bruk przyciągają wzrok. Berlin czy Auschwitz? W miarę lektury oba te słowa nabierają związku, uzupełniają się, uzależniają od siebie, w końcu się zlewają i rozmywają w niemieckości. Bo słowa w książce nie ma o hitleryzmie, nazizmie czy narodowym socjalizmie. Pozostają tylko Niemcy. Niemcy zjednoczone po upadku muru berlińskiego. Zjednoczone w bólu, smutku i poczuciu winy, gdzie podróż metrem przypomina wywózkę do obozu koncentracyjnego. Niemcy to kraj między Berlinem a Auschwitz. Przynajmniej tak to odczuwa urzędnik Frambach. Dusi go tłum w wagoniku podziemnej komunikacji miejskiej. Przyprawia wręcz o historię bliski dotyk rozbawionej młodzieży, nieprzejmującej się minioną lata temu historią, niezdającej sobie sprawy z traum nabytych własnymi przeżyciami czy przejętymi z archiwalnych dokumentów jak

z wpatrywania się codziennie we własne lustrzane odbicie. A tak właśnie Hans traktuje każdy dokument wyjęty z pudełka. Dokument, który musi przeczytać, opisać, skatalogować i wprowadzić do systemu ogromnego archiwum.

Iris Hanika próbuje europejskim czytelnikom opowiedzieć o dramacie współczesnych Niemiec. Nie wiem tylko, czy pokazuje wymierające jednostki tego środkowoeuropejskiego bogatego państwa, które mają być dla ofiar dowodem na to, że kraj ów jest wielkim więzieniem, po którym jak po spacerunku snują się ostatni winni? Czy może woła do sąsiadów pokrzywdzonych przez Tysiącletnią Rzeszę?

Powieść, uhonorowana w 2010 r. Nagrodą Literacką Unii Europejskiej i Nagrodą im. Hansa Fallady (autor *W moim obcym kraju: Dziennik więzienny 1944*, tragiczna ofiara własnego kraju), wpisuje się w próby rozliczenia państw niemieckojęzycznych z winy rozpętania II wojny światowej, rzezi dokonanej szczególnie w Europie Środkowej i Środkowo-Wschodniej, zmieniającej na dziesiątki lat psychikę narodów i stosunki międzynarodowe, etniczne, religijne, kulturowe. Oczywiście Iris Hanika, jak każdy z autorów owego nurtu, w trochę inny sposób radzi sobie z poczuciem winy i konsekwencjami przede wszystkim własnego narodu. Czytelnik, który zna Herthę Müller, Thomasa Bernharda, czy Elfriede Jelinek, wie o tym doskonale.

Rzecz jasna autorka nie zamyka się wyłącznie w obszarze kultury niemieckiej, jakby ją nieco przypomnieć w kontekście często zadawanego na świecie pytania: jakże miliony ludzi mógł spalić w krematoriach naród, który wydał na świat Schuberta? Odwołuje się w tekście do Primo Leviiego, szuka tłumaczenia u Arystotelesa, Tomasza z Akwinu, Rolanda Barthesa, Józefa Flawiusza, T.S. Eliota, zdaje się, że w kulturze na przestrzeni wieków i na całym świecie. Próbuje pokazać, że głowa potomków winowajców chyli się w pokorze, choćby za sprawą artysty Guntera Demniga. Straszliwe się miota. Widać, że tragicznej przeszłości nie da się ot tak sobie poukladać, jak dokumentów w archiwum.

Jednak chyba nie dramatyzuje. Histeria pojawia się nie zawsze. Głównie wyciera z kart melancholia zmieszana z bezsilnością i bezradnością, świadomością, że w zasadzie nic nie można uczynić. Trzeba po prostu jakoś trwać. Czasami samotnie i przyjąć to za karę. Innym razem mieć radość z jednego tylko przyjaciela, jak obrazujący to związek Hansa z Grazielą. Przyjaciela na długą rozmowę telefoniczną, krótkie spotkanie i rzadko na wspólną kolację. Przyjaciela, który ma swoje życie, swoje sprawy, swoje wielkie uczucia.

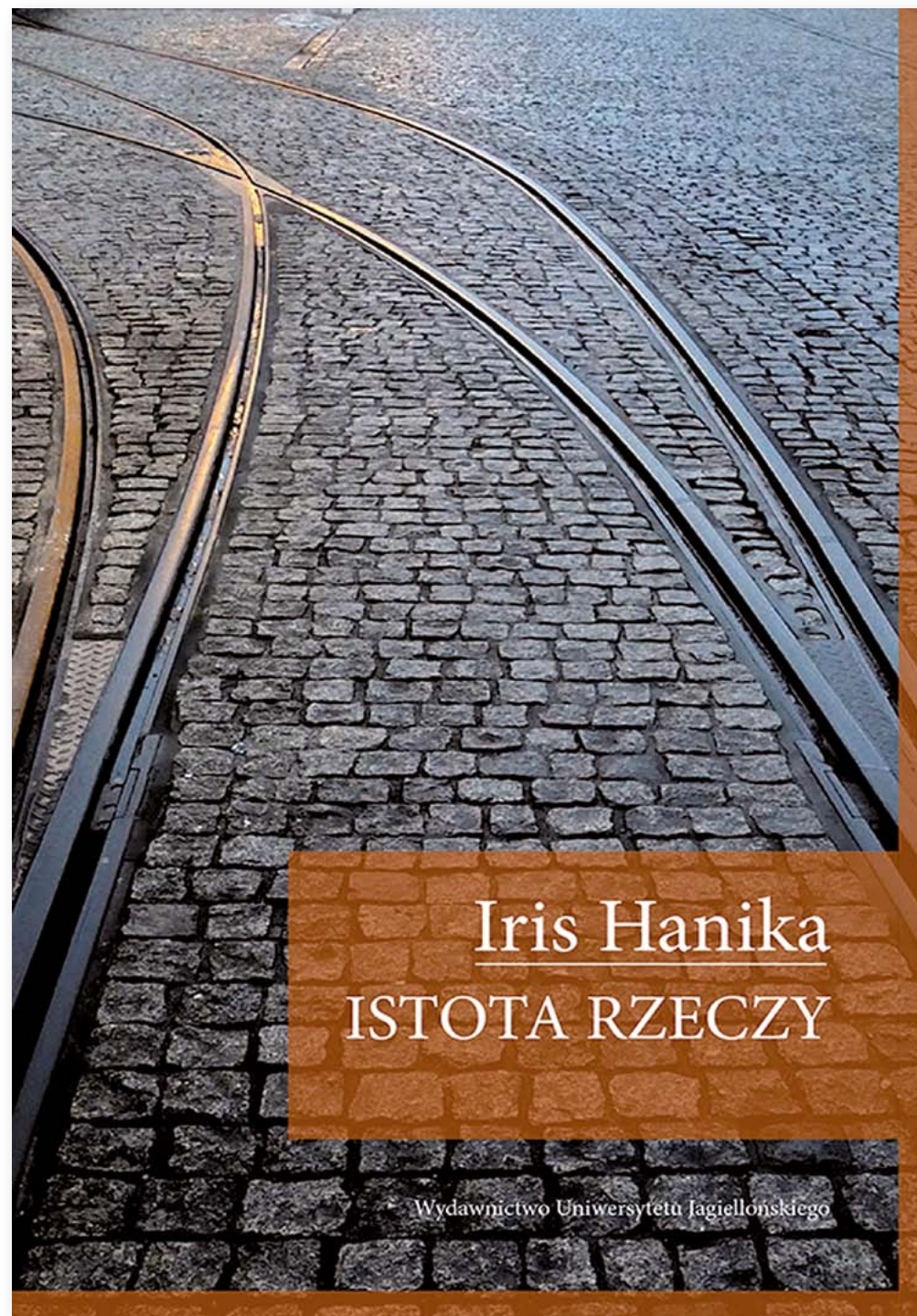
Czy Niemcy będą jeszcze kiedykolwiek mieli przyjaciół w tej części Europy? Czy już odkupiły winy? Czy zyskali przebaczenie od wszystkich? Chciałbym, żeby tak było. Chciałbym, żeby Hans Frambach nie układał depresyjnie teczki i płaszcza w swoim biurze, przestał walczyć z własną wrogością do pani Kermer i Marschnerem, nie panikował z powodu wyjazdu do Shanghaju.

Niemcy, jak i wszystkie państwa, nie zmienią swojego położenia na mapie świata, mimo że Auschwitz i Hiroshima zawsze pozostaną pomnikami ofiar. A pamięć o ofiarach to pamięć ich katów.

Autor recenzji:
Jerzy Lengauer

Subiektywna ocena książki: 4

Iris Hanika, *Istota rzeczy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014.



TUŻ OBOK DROGI

Muzeum Faberge

Prawie każdemu jest znane określenie jajko Fabergé. Były wykonywane w pracowni nadwornego, carskiego jubilera jako prezenty wielkanocne. Zrobione były ze złota, srebra, kamieni szlachetnych, kości słoniowej. Pierwsze powstało w 1894 r. na zamówienie cara Aleksandra III. Łącznie wykonano ich 54.

Prywatne muzeum sztuki jubilerskiej z kolekcją jajek Fabergé otwarte zostało (2013 r.) w Petersburgu przez rosyjskiego milionera Wiktora Wekselberga, któremu udało się zgromadzić 9 z 54 wykonanych jajek. Mieści się w pałacu Naryszkina-Szuwałowa na nadbrzeżu Fontanki. Muzeum nadto obfituje w bogaty zbiór artystycznych wyrobów jubilerskich w tym przepięknych, jakby tkanych ikon.

Jarosław Parfianowicz







Z wielką przyjemnością informujemy, że w marcu 2018 r. ukazał się tomik felietonów z życia lekarzy autorstwa **dr Beaty Januszko-Giergielewicz** pt. **Lekarz w sieci**, który jest zbiorem jej dotychczas opublikowanych prac tego gatunku literackiego. Książka ukazała się nakładem Wydawnictwa „ElSet” (www.elset.pl). Dodatkowe informacje na temat dystrybucji tej pozycji można uzyskać na stronie www.nefrolog.olsztyn.pl w zakładce „Książka”.

Gratulujemy naszej Koleżance!

Redakcja

BIURO WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

A D R E S:

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

ul. Żołnierska 16c, 10-561 Olsztyn

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

forma prawna: samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów

✉ **e-mail: olsztyn@hipokrates.org**

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

Godziny otwarcia Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej:

poniedziałki, wtorki i czwartki: od 8.00 do 16.00

środy: od 8.00 do 17.00

piątki: od 8.00 do 15.00

Sekretariat:

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

Rejestracja i wydawanie praw wykonywania zawodu:

tel. 89 539 19 29 w. 45

Doskonalenie zawodowe lekarzy,

Komisja Bioetyczna:

tel. 89 539 19 29 w. 31

Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:

tel. 89 539 19 29 w. 44

Dział prawny:

tel. 89 539 19 29 w. 37

Kancelaria Radcy Prawnego – r. pr. Katarzyna Godlewska

poniedziałek: godz. 12.00–16.00

środa: godz. 12.00–17.00

piątek: godz. 12.00–15.00

Kancelaria Radcy Prawnego – r. pr. Tomasz Kozak

wtorek: godz. 14.00–16.00

czwartek: godz. 12.00–16.00

Księgowość Izby:

tel. 89 539 19 29 w. 41

tel. 89 523 60 61

RACHUNKI BANKOWE:

1. Składki członkowskie:

wpłaty na indywidualne konta bankowe

2. Wpłaty pozostałe w tym rejestracja praktyk prywatnych:

BRE BANK SA: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

3. Kasa Pożyczkowa i Samopomocy Lekarskiej:

BRE BANK SA: 12 1140 1111 0000 3048 4600 1010

BIULETYN LEKARSKI

Organ Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Zespół redakcyjny: Zbigniew GUGNOWSKI (redaktor naczelny),

Beata JANUSZKO-GIERGIELEWICZ,

Anna OSOWSKA, Maria ŚWIETLIK

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

tel./fax 89 523 60 61

Zespół wydawniczy: Anna Westfeld, Andrzej Mierzyński (DTP)

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

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

Nakład: 3100 egz., ISSN 1233-4731

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

Reklama w „Biuletynie Lekarskim”

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod adresem:

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

DOSKONALENIA ZAWODOWE

w „Domu Lekarza”:

INFORMACJA

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