

# VOX MEDICI

Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

luty 2024 / Nr 1/263 / ISSN 1426-6318 / Nakład 6100 egz.

## MAREK TURKIEWICZ ŻYCIE LEKARZA PO TRAGEDII



Wywiad numeru:  
Bartosz Arłukowicz

s. 9

NIK zabiera się za  
Netto Arenę. Kto  
powinien się bać?

s. 11

Szacunek dla pracy  
lekarza-rezydenta

s. 16





# WESOŁYCH ŚWIĄT

Wielkanoc to czas zwycięstwa dobra  
nad złem, życia nad śmiercią.

Życzę Wszystkim, aby te nadchodzące święta  
były czasem zatrzymania się i refleksji,  
ale też celebracji radosnych chwil  
z najbliższymi przy wielkanocnym stole.

Pogody ducha, nadziei i spokoju!

Michał Balsa, prezes Okręgowej  
Rady Lekarskiej w Szczecinie



### Szanowni Państwo,

jest mi niezmiernie miło, że mogę przywitać Państwa w piątym, redagowanym przeze mnie, numerze „Vox Medici”. Bardzo dziękuję za komentarze, uwagi, porady i celne wskazówki, które sprawiają, że magazyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie jest pismem, z którego – mam nadzieję – jesteśmy coraz bardziej dumni. Ja jestem. Choć początki nie były łatwe. Z dumą stwierdzam, że współpraca z Państwem jest dla mnie prawdziwym zaszczytem.

Oddaję w Państwa ręce numer wyjątkowy. Pracowaliśmy nad nim bardzo intensywnie. Zależało mi, by zaprezentować przekrój tekstów, które będą z jednej strony opiniotwórcze, z drugiej przygotowywane przez środowisko lekarskie i opisujące rzeczy, miejsca, osoby i wydarzenia, w których Państwo uczestniczycie.

Szczególnej uwadze polecam tekst red. Celiny Wołosz dotyczący drugiej rocznicy wybuchu wojny w Ukrainie, tekst dr. Mieczysława Chruściela o profesorze Janie Lubińskim czy tekst autorstwa lek. Aleksandra Matysiaka na temat pracy rezydentów w szpitalach.

Kontynuujemy „Wywiad numeru” – w tym wydaniu z byłym ministrem zdrowia Bartoszem Artukowiczem. Dziękuję, że zaproszenie na łamy „Vox Medici” po kolejny raz przyjął dr Norbert Szram, a także pierwszy raz dr Katarzyna Kazojć, która choć nie jest lekarzem, to prezentuje na sprawy medyczne bardzo ciekawy, ekonomiczny punkt widzenia.

Słowo Prezesa.....	4
Nie pozwolimy szargać dobrego imienia lekarzy! .....	5
Temat numeru: „Pozytywne nastawienie” nie zawsze jest proste.....	6
Wywiad: dr Bartosz Artukowicz .....	9
NIK wraca do sprawy Netto Areny.....	11
Dwa lata wojny .....	13
Kryzys suicydalny wśród młodzieży.....	14
Feudalizm francuski.....	16
Lekarz-przedsiębiorca na karuzeli kosztów .....	17
Prawo a medycyna .....	19
Podsumowanie połowy kadencji Komisji Stomatologicznej .....	20
Szczęśliwe usta to... szczęśliwe ciało.....	22
Relacja ze szkolenia.....	24
Wielkanocne spotkanie .....	25
Carpe diem – portret dr Marii Spychalskiej.....	26
Zakończenie roku oczami młodego lekarza.....	30
Krajowy Zjazd Delegatów PTL.....	31
Szczecińska onkologia we wspomnieniach chirurgów.....	32
Wspomnienie dr n. med. Marii Wieszczyńskiej .....	34
Komisja Historyczna.....	35
Sapientia et bonitas.....	38
Lekarze z pasją: dr Teresa Zalewska .....	40
Szczecinianie w obiektywie.....	42
Nowe oblicze Marszałka Grodzkiego.....	43
Koło Seniora – wigilie .....	44
Karnawał u seniorów .....	47
Mikołajki.....	48
Koło Seniora – program spotkań .....	49
Biuro .....	50

No i najważniejsze. Okładka. Historia doktora Marka Turkiewicza ujęła mnie od momentu, gdy zobaczyłem jego profil w mediach społecznościowych. Gdy dowiedziałem się, że jest lekarzem ze Szczecina, czułem, że to bohater na pierwszą stronę. To historia trudna, ale niosąca ze sobą tak wielki ładunek emocji i inspiracji, że nikogo nie pozostawia obojętnym. Bardzo dziękuję, że przyjął moje zaproszenie i podzielił się swoją historią. Jest to na pewno jedna z najbardziej interesujących postaci, jaką miałem okazję poznać. I to dzięki magazynowi Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

Życzę Państwu udanej lektury i niezmiernie zapraszam do współpracy. Łamy numeru majowego są otwarte.

**Michał Kaczmarek**  
redaktor naczelny „Vox Medici”





*Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy!*

Ostatniego wstępnika zakończyłem prośbą, aby udać się na wybory. 15 października społeczeństwo polskie zdało egzamin z demokracji. Frekwencja wyniosła ponad 74%. Obudziliśmy się w nowej rzeczywistości. Ustępujący rząd przesiadł się do ław opozycyjnych, a dotychczasowa opozycja sformowała rząd koalicyjny.

Ten krótki czas był niezwykle intensywny w ochronie zdrowia. Pierwszą ministrem zdrowia została Ewa Krajewska, która przed objęciem fotelu ministerialnego była Głównym Inspektorem Farmaceutycznym. Można było się spodziewać, że w ciągu 14 dni nie można utrudnić życia medykom, ale politycy nas nie zawiedli. Udało się w tym okresie podpisać nowelizację rozporządzenia dotyczącego nowych wzorów kart zgonów. Obciążają one bardziej lekarzy, wymagając od nich wykonywania czynności administracyjnych dotyczących statystyki publicznej, w tym dwukrotnego wpisywania tych samych danych w kwestionariuszu dla administracji cmentarza oraz części do zarejestrowania zgonu. Trudno zrozumieć fakt konieczności zebrania informacji na temat wykształcenia denata w chwili stwierdzenia zgonu w obecności rodziny. Niezrozumiałe jest również nakładanie na podmioty wystawiające karty

zgonów dodatkowych obowiązków raportowania danych o zgonach, pomimo że są to obowiązki Urzędu Stanu Cywilnego. Pragnę poinformować, że o konieczności zmiany przepisów i dostosowania ich do rzeczywistości apelowaliśmy już 13 kwietnia 2023 roku. Wskazywaliśmy, że ustawa o cmentarzach i chowaniu zmarłych wymaga pilnej zmiany, ponieważ została uchwalona 31 stycznia 1959 roku... Fakt, że w Polsce obowiązuje prawo dotyczące stwierdzania zgonów niedostosowane do rzeczywistości pozostawię do Państwa oceny. Zapewniam, że będziemy podejmować dalsze działania w celu nowelizacji tego aktu prawnego.

Po krótkim epizodzie minister Krajewskiej na czele Ministerstwa Zdrowia stanęła Izabela Leszczyna. Osoba do tej pory niezwiązana z ochroną zdrowia. Dobrym zwyczajem było, aby każdemu rządowi dać 100 dni, po których dokonuje się oceny. Przed szefową resortu poważne wyzwanie. Ostatnim, który nie był związany z środowiskiem medycznym i piastował urząd ministra zdrowia, był Adam Niedzielski. Osoba, która ignorowała dialog ze środowiskiem i odeszła w aurze skandalu z ujawnieniem danych wrażliwych lekarza, który odważył się go skrytykować w mediach. Pierwszą ustawą przedstawianą przez minister Leszczynę jest ustawa przywracająca dostępność bez recepty antykoncepcji awaryjnej. Jakie będą jej kolejne kroki? Przyglądamy się temu...

***Patrząc na aktualny stan ochrony zdrowia, widzimy, że muszą zajść fundamentalne zmiany.***

System w aktualnym kształcie nie wytrzyma zderzenia z nadchodzącymi wyzwaniami. Starzejące się społeczeństwo będzie wymagało większej opieki specjalistów medycznych. Katastrofalny niedobór pielęgniarek i brak chętnych do pracy w zawodach okołomedycznych nie napawa optymizmem. Starzenie się populacji lekarskiej w kluczowych dziedzinach, takich jak chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne czy pediatria, nie zwiastuje to niczego dobrego. Zapaść demograficzna spowoduje, że brak będzie osób pracujących w sektorze medycznym. Ten bardzo ogólny opis nadchodzącej rzeczywistości musi skłonić nas do poważnej rozmowy na temat całkowitej reformy systemu ochrony zdrowia. Quo vadis, ochrono zdrowia?

**Michał Balsa**  
prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie



# NIE POZWOLIMY SZARGAĆ DOBREGO IMIENIA LEKARZY!

*Posłowie Jarosław Kaczyński i Kazimierz Smoliński oraz senator Stanisław Karczewski w styczniu pozwolili sobie na niewybredne komentarze mocno uderzające w środowisko medyczne. Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie stanowczo sprzeciwiła się słowom, by osadzeni Mariusz Kamiński i Maciej Wąsik mieli być „torturowani” np. poprzez przymusowe dokarmianie w czasie głodówki. Stanowisko ORL odbiło się szerokim echem w całej Polsce.*

O stanowisku prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie Michała Bulsy pisały największe media w całej Polsce: telewizje Polsat i TVN24, stacje radiowe: TOK FM, RMF FM, Radio ZET, Super FM czy opiniotwórcze portale internetowe jak: Onet, Wyborcza.pl, Wirtualna Polska, Na Temat, Prawo.pl. Temat nie umknął uwadze także branżowym mediom medycznym.

Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie wystosowała pisma do Marszałków Sejmu i Senatu, by parlamentarzyści obrażający lekarzy stanęli przed Komisją Etyki Poselskiej oraz Komisją Regulaminową Senatu.

- Nie ma i nie będzie zgody Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na obrażanie lekarzy i lekarzy dentyków. Nie ważne, czy będzie to robić polityk koalicji rządzącej czy opozycji. Nasze stanowisko jest w tym przypadku jasne i bezdyskusyjne – mówi Michał Bursa, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej.

Jarosław Kaczyński podczas wypowiedzi w Sejmie zasugerował, że osadzeni w więzieniu politycy PiS byli „torturowani”.

- Słowa posła Kaczyńskiego w sejmie są haniebne. Trudno objąć rozumem, jak ktoś mógł je powiedzieć. Jest to cyniczne wykorzystywanie sytuacji osadzonych do podgrzewania nastrojów społecznych i polaryzacji społeczeństwa. Traktujemy te słowa jako uderzenie w lekarzy, by obniżyć ich autorytet oraz zaufanie do sektora ochrony zdrowia. Za te słowa lekarzom należą się przeprosiny. Skierowaliśmy skargę do Marszałka Sejmu Szymona Hołowni z wyraźną sugestią, że za te słowa poseł Kaczyński powinien być ukarany przez Komisję Etyki Poselskiej – podkreślił Bursa.

Apel Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w sprawie zaprzestania szkalowania lekarzy znajdziecie w naszych mediach społecznościowych.

## Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie reaguje na słowa Jarosława Kaczyńskiego. Chce jego ukarania

25.01.2024, 17:01 | Polska



**"Był torturowany". Izba lekarska reaguje na słowa Kaczyńskiego**

- To skandaliczne komentarze - reaguje Michał Bursa, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie na słowa polityków, którzy przymusowe karmienie Mariusza Kamińskiego nazywają torturami.



poradnikzdrowie.pl

Aktualności Zdrowie Seks Ciąża i dziecko Psychologia Kalkulatory Uroda Fit Premium

Strona główna | Aktualności | Chciał karać lekarzy za "tortury" na Kamińskim. Lekarze odpowiedzieli Kaczyńskiemu

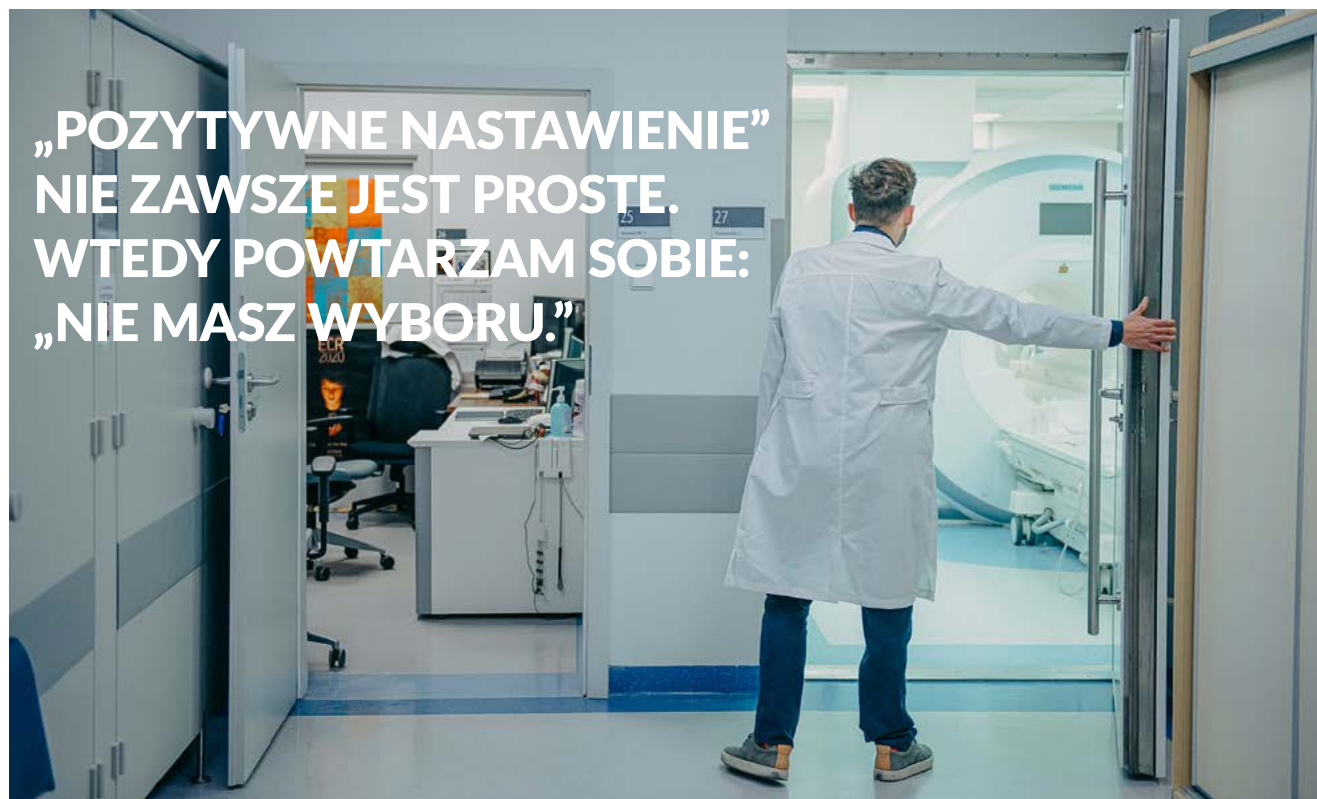
**Chciał karać lekarzy za "tortury" na Kamińskim. Lekarze odpowiedzieli Kaczyńskiemu**

Wprost WJNA WIADOMOŚCI POLITYKA BIZNES SPORT DOM ZDR

Wprost / Wiadomości / Kraj

**Lekarze chcą ukarania Kaczyńskiego. „Niebywały skandal”**





**- 5 lat, 7 miesięcy i 23 dni. Tyle nie jeździłem na rowerze – mówi Marek Turkiewicz, lekarz radiolog z Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie.**

Jego historia to gotowy materiał na reportaż lub tutorial motywacyjny: jak podnieść się po najtrudniejszym wydarzeniu życia i starać się czerpać z niego pełnymi garściami. Mężczyzna przyznaje, że powrót do życia po wypadku, w którym stracił nogę i sprawność w ręce, to powrót z głębokiego mroku.

Decyzję o byciu lekarzem Marek podjął dość wcześnie. Jak mówi, obrał taką ścieżkę w pierwszej klasie liceum. Specjali-

**„Mając jedną sprawną rękę i jedną nogę, chirurgiem raczej bym nie został. Chyba, że pierwszym na świecie.”**

zacja była kwestią doprecyzowania, choć wydaje się, że później decyzję za młodego człowieka podjął los.

W 2013 roku Marek, będąc na szóstym roku studiów, uległ wypadkowi na motocyklu. Konieczna była amputacja jednej nogi. Ręka lekarza również jest niesprawna. Chcąc realizować swoje marzenia zawodowe, podjął decyzję o specjalizacji w kierunku radiologii. Szkolenie specjalizacyjne odbył w Uniwersyteckim Szpitalu nr 1 w Szczecinie. Od 4 lat związany jest z Zachodniopomorskim Centrum Onkologii.

- Mając jedną sprawną rękę i jedną nogę, chirurgiem raczej bym nie został. Chyba, że pierwszym na świecie – stwierdza.

- Moja ograniczona sprawność wpływa na codzienne funkcjonowanie, w tym na pracę. W radiologii fajne jest to, że można pracować zdalnie. Mam specjalny sprzęt, który pozwala mi na wykonywanie pracy w domu w dogodnych warunkach. Muszę się jednak przyznać, że jestem dość społecznym zwierzęciem. Cieszy mnie zdalna praca, ale z uśmiechem na ustach również pojawia się w szpitalu – mówi Marek.

**Sekunda, która zmieniła wszystko.  
„Chciałem wierzyć, że to nie jest koniec  
mojego życia.”**

Od wypadku minęła już ponad dekada. Marek przyznaje, że nie wraca zbyt często myślami do tego wydarzenia. Jak mówi, człowiek staje się wolny, gdy zamknie etap rozmyślania, jak życie mogłoby wyglądać, gdyby do zdarzenia nie doszło.

- Jeździłem na motocyklu Enduro. Miałem nowy motor i w zasadzie nikt nie wie, co się stało. Prosta droga przez las, nagle zjechałem i uderzyłem w drzewo. Pobudka w szpitalu po dwóch tygodniach śpiączki farmakologicznej, bez nogi, z połamanym kręgosłupem i niesprawną ręką, to jest sytuacja trudna do opisanie. Ciężko na początku ogarnąć to myślami. Lekarze bardzo walczyli, by uratować mi życie, ale też moją nogę. Dziękuję im. Jestem wdzięczny za to, że zrobili wszystko, bym mógł możliwie dobrze żyć – podkreśla Marek Turkiewicz.

- Jednym z pierwszych zdań wpisanych w Internet przeze mnie było hasło: „Cycling prosthetic leg”. Moje nastawienie było takie, że już w szpitalu chciałem wiedzieć, czy będę mógł prowadzić możliwie normalne życie. Oglądałem inspirujące

firmy, szukałem pozytywnych myśli, bardzo chciałem wierzyć, że to nie jest koniec mojego życia – wspomina lekarz.

„Pozytywne nastawienie” nie było jednak prostą sprawą.

- Z czymś takim trudno poradzić sobie samemu. Ukłony dla mojej żony, rodziny i przyjaciół. Jak wpadałem w mrok, w otchłań, to oni zawsze byli. To najważniejsze – dodaje. – Były momenty, gdy patrzyłem w ścianę cały dzień, dochodziła wtedy do mnie myśl, że nie zmienię tego, co się wydarzyło. Przez pierwszy rok nie miałem protezy nogi i byłem skazany bez przerwy na pomoc innych. To jest bardzo trudne dla 25-letniego mężczyzny, który kilka miesięcy wcześniej był zdrowy i wysportowany.

### „Musiałem zaakceptować swoje ciało.

**Ludzie myślą o nas mniej,  
niż nam się wydaje.”**

Decyzja o powrocie do sportu była dla Marka czymś oczywistym. Jak przyznaje, chciał zrobić wszystko, by pozostać aktywnym człowiekiem. Osoby oglądające jego profile w mediach społecznościowych zastanawiają się, jak to jest możliwe, że człowiek bez nogi i z niesprawną ręką, tak dynamicznie i efektywnie jeździ na rowerze.

- Musiałem znaleźć sposób, by obejść swoje fizyczne ograniczenia. Rower był największą pasją mojego życia, odkąd pamiętam i bardzo chciałem do niego wrócić. Zaczęłem pływać i to też było wyzwanie, bo musiałem zaakceptować swoje ciało. Teraz to nie jest dla mnie większym problemem, ale

wcześniej miałem poczucie, że każdy na mnie patrzy – wyznaje. – Musiałem uświadomić sobie, że ludzie myślą o nas mniej, niż nam się wydaje. Nawet gdy czasem intensywniej odczuwamy czyjś wzrok – dodaje.

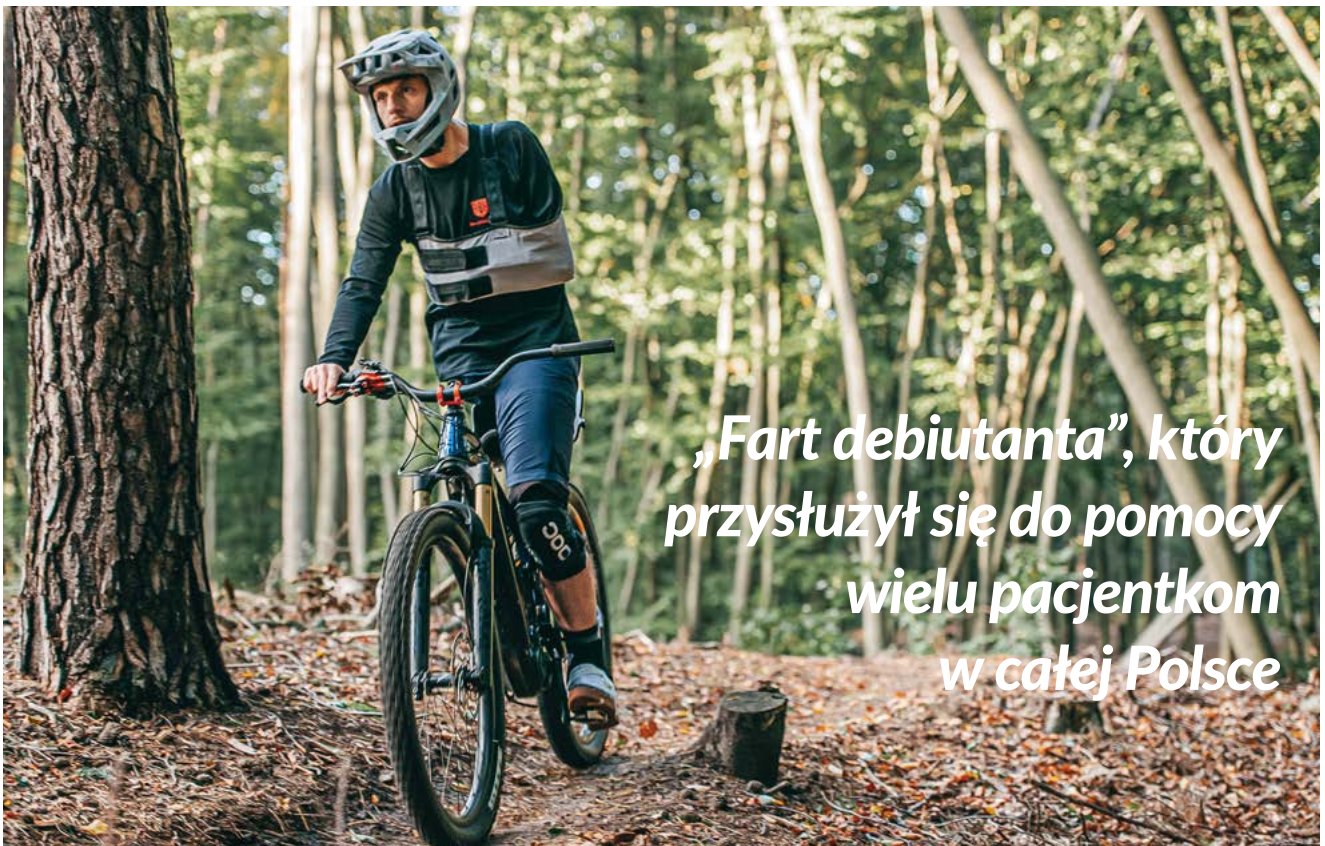
W Szczecinie Marka najczęściej można spotkać na trasach w Puszczy Wkrzańskiej. Stara się jeździć na rowerze trzy-cztery razy w tygodniu.

- To nie jest tak, że wsiadłem na rower i pojechałem. Początek był bardzo trudny, jazdy były słabe, bez stabilizacji, bolały mnie plecy. Pierwszy sezon jeździłem z przyjaciółmi, którzy pomagali mi pokonać trudniejsze momenty. To wszystko to był proces, a teraz efekty można zobaczyć na Instagramie. Obecnie jeżdżę dość sprawnie i w dobrym tempie. Nie wiem, czy zacząłbym przygodę z MTB od początku, gdybym nie jeździł wcześniej – zastanawia się nasz rozmówca.

Jego rower jest specjalnie dostosowany. To maszyna elektryczna z szeregiem unikatowych rozwiązań, na przykład ma specjalnie zaprojektowane siodełko.

Zawodowo Marek Turkiewicz w ostatnich latach aktywnie zajął się badaniem endometriozy.

- Jedną z bliskich mi osób zachorowała – mówi lekarz. – Wsiąknąłem w ten temat absolutnie, bo okazało się, że choroba jest bardzo złożona i wymagająca skomplikowanego leczenia. Jednoznaczna przyczyna jej powstawania do dziś nie została określona. Dużą część swojego czasu poświęcam badaniu pacjentek z endometriozą za pomocą rezonansu magnetycznego. Zapotrzebowanie jest bardzo duże. Nie do pomyślenia jest, by we współczesnym świecie dochodziło do sytuacji,



**„Fart debutanta”, który przysłużył się do pomocy wielu pacjentkom w całej Polsce**



że mija średnio 10 lat od momentu wystąpienia pierwszych objawów do zdiagnozowania endometriozy. Specjalistów zajmujących się chorobą jest mało – zaznacza Marek Turkiewicz.

Choroba polega na tym, że błona śluzowa jamy macicy, czyli endometrium, pojawia się m.in. na otrzewnej i jajnikach, krwawi, co powoduje przewlekły stan zapalny. Tworzą się zrosty, torbiele wypełnione krwistą treścią, a nierzadko także nacieki na jelito czy pęcherz moczowy. Choroba jest dla pacjentek bardzo bolesna i w wielu przypadkach powoduje niepłodność.

- Pacjentka, którą badałem, trafiła do najlepszego ośrodka leczenia tej choroby w Warszawie. To był mój pierwszy opis endometriozy, jaki wykonałem. Był na tyle dokładny, że dostałem propozycję współpracy. Zastanawiałem się wtedy, czy to „fart debiutanta”, ale okazało się, że na szczęście nie – przyznaje lekarz. - Dziś na diagnostykę pacjentki przyjeżdżają nawet z odległych części Polski. Oczywiście nie jest to tylko moja zasługa, ponieważ nad jakością obrazów czuwa świetny technik, wykonujący te badania. Dzięki temu jestem w stanie znaleźć nawet bardzo małe zmiany.

Mówi się, że jedno z najbardziej banalnych pytań, jakie można zadać choremu, to pytanie o to, co zmieniła w jego życiu choroba. Marek Turkiewicz przyznaje, że to pytanie, które otwiera w nim różne myśli.

- Jest to dramatyczne doświadczenie życiowe, z którego można wyciągnąć wiele lekcji. Dzisiejszy świat jest nastawiony na konsumpcjonizm i przekaz, że musisz mieć, musisz kupić. Dobitnie poczułem, że nie ma to żadnego znaczenia. Zacząłem

doceniać to, co mam. Zauważyłem, co mogę jeszcze zrobić. Ta świadomość zmienia postrzeganie świata.

Choroba zmienia także punkt widzenia na ochronę zdrowia. Jak mówi nasz rozmówca, sprawiła, że może być innym lekarzem.

- Mogłem zobaczyć także, jak to jest być ciężko chorym pacjentem. To cenna lekcja dla lekarza aktywnego zawodowo. Ludzie czekają latami na operacje i na diagnostykę. Nauczyłem się, że pacjent może być zły i sfrustrowany. Podczas pobytu w szpitalu stałem się bardziej empatyczny. Ważne jest w pracy lekarza, by ego trzymać na wodzy – kończy.







## BARTOSZ ARŁUKOWICZ:

# LEKARZE NIE MOGĄ BAĆ SIĘ LECZENIA CZY RATOWANIA PACJENTÓW, CZUJĄC NA PLECACH ODDECH PROKURATORA.

*- Już byłem ministrem zdrowia. Mam dobre wspomnienia – tak na pytanie o objęcie najtrudniejszego resortu w polskim rządzie odpowiada Bartosz Arłukowicz, poseł Koalicji Obywatelskiej, były eurodeputowany, ale także lekarz pediatra i członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Rozmawia Michał Kaczmarek.*

*Czy przekazał Pan tutorial nowej minister zdrowia?*

Znam i przyjaźnię się z nową panią minister od wielu lat. Izabela Leszczyna jest bardzo kompetentną osobą, a nasze drogi już niejednemu raz się przecinały. Zajmowałem się zdrowiem, Iza finansami, konsultowaliśmy się wiele razy w rozmaitych tematach.

*Gdyby jednak ten tutorial Pan przygotowywał, to nazywałby się on bardziej: „Co powinien robić minister zdrowia?”, czy może: „Czego nigdy nie powinien robić minister zdrowia?”*

Jesteśmy w bieżącym i dość systematycznym kontakcie, nie muszę pisać pani minister poradników. Wie ona, że może liczyć na moją szczerą opinię w tematach, które leżą w kompetencjach ministra zdrowia. To nie jest łatwa dziedzina do zarządzania i każdy, kto decyduje się na to stanowisko, musi się wykazać determinacją i sporą odwagą. Na szczęście odwagi Izabeli Leszczynie nie brakuje. Każda decyzja ministra zdrowia – od najmniejszej do największej – dotyka niemal wszystkich Polaków, bo każdy z nas kiedyś był, jest lub będzie pacjentem.

*Doświadczenie pracy na stanowisku szefa resortu zdrowia może być pewnie kopalnią mądrości albo doświadczeniem traumatycznym. Wyobrażam sobie, że Pan również ma swoje uwagi w tym temacie i wiedzę na temat tego, ile „trupów” może wypaść z ministerialnych szaf po ośmiu latach rządów PiS-u.*

I to w latach w czasie pandemii, co również pod kątem opinii na temat systemu ochrony zdrowia musi być mocno akcentowane. Błędy popełniane przez rządzących od 2020 roku, dług zdrowotny po pandemii

COVID-19, to rzeczy, z którymi pani minister musi sobie radzić. Nie mówiąc już o zadłużeniu szpitali, brakach kadrowych czy inwestycjach, które trzeba przeprowadzić, a które często rząd PiS obiecywał rzutem na taśmę przed utratą władzy.

*Łatwiej jest recenzować niż działać. Pewnie, ktoś może powiedzieć, że wymądrza się Pan teraz, a sam mógł przecież wiele zrobić w czasie swojej kadencji.*

Każdy ma prawo do swojej opinii. Praca ministra zdrowia wymaga trudnych decyzji. To jest zawsze bardzo trudne stanowisko i ono zwykle nie przysparza politykowi popularności. To z jednej strony stanowisko, gdzie podejmuje się decyzje zarządcze w kontekście wielkiego budżetu np. NFZ, ale z drugiej strony musimy zabierać głos i podejmować decyzje, gdy na przykład chodzi o choroby rzadkie czy refundacje leków. To konkretne decyzje, które mają wpływ na życie wszystkich Polaków.

*Trochę namawiam Pana do wspomnień z czasów, gdy był Pan ministrem zdrowia.*

To był zdecydowanie najtrudniejszy czas w moim zawodowym życiu.

*Nie zdecydował się Pan ponownie, choć propozycje były.*

Już byłem ministrem zdrowia. Mam dobre wspomnienia. Choćby program in-vitro. Wielu nie wierzyło, że uda się to zrobić. Skandalem było to, co zrobił z tym programem rząd PiS. Pakiet onkologiczny, szybka ścieżka onkologiczna, warto było...

*Czy udało się implementować do polskiego prawa, a być może do polskich szpitali, efekty Pana pracy w Parlamencie Europejskim? Pamiętam nasze rozmowy radio- we i telewizyjne, gdy mówił Pan o komisji do spraw walki z rakiem i efektach jej pracy. Jestem ciekawy, co z tych efektów weszło w życie.*

Znam problemy onkologiczne z wielu poziomów – od poziomu pacjenta, lekarza, samorządowca po ministra. Byłem związany z oddziałem onkologii i hematologii dziecięcej przez wiele lat. Uznałem ten temat za priorytetowy podczas mojej pracy w Parlamencie Europejskim. I nie była to łatwa sprawa. Parlament Europejski dotychczas nie zajmował się zdrowiem, a nam udało się namówić liderów europejskich na powołanie specjalnej komisji do spraw walki z rakiem i na dość precyzyjne działania, których finałem jest specjalny raport.

### **Europa od lat zajmuje się drogami, transportem i tysiącem innych spraw, ale nigdy nie zajmowała się skutecznie zdrowiem.**

Raport jasno opisuje europejskie dysproporcje w dostępie pacjentów do szybkiej diagnozy i leczenia. W tym dokumencie mówimy o konieczności wspólnych zakupów najdroższych leków i najnowszych technologii medycznych w Europie. Wskazujemy też na konieczność stworzenia zapasów leków krytycznie potrzebnych pacjentom. Raport jest kierunkiem, w jakim Komisja Europejska powinna podążać.

*Zgodziłby się Pan z tezą, że w centrum uwagi medycznej w najbliższym czasie powinna być pacjentka? Kwestie praw reprodukcyjnych, praw kobiet, szacunku do nich w kontekście medycznym?*

Byłbym bardziej radykalny w ocenie sytuacji. W ostatnich latach rząd PiS i ich ministrowie zdrowia zajmowali się otwartą i czynną walką z kobietami. Gdy PiS objął władzę, ich pierwsze decyzje dotyczyły likwidacji programu in-vitro oraz wprowadzeni tabletki „dzień po” na receptę. Minister Konstanty Radziwiłł próbował także wprowadzić zmiany w standardach opieki okołoporodowej. Zareagowałem natychmiast i interweniowałem w tej sprawie u ówczesnej premier Beaty Szydło. To udało nam się na szczęście zablokować.

*Tematy, o których Pan mówi, kierują politykę trochę na nurt światopoglądowy.*

Mamy koalicję kilku środowisk politycznych, ale nigdy, od żadnego z naszych partnerów nie słyszałem opinii, że mamy działać przeciwko kobietom. Nigdy wcześniej nie słyszeliśmy o takiej skali tragicznych wydarzeń na porodówkach jak za rządów PiS. Tym powinien zająć się prokurator.

*W tym miejscu aż się prosi, by zapytać Pana o klauzulę sumienia. Czemu nie zlikwidował Pan jej, gdy miał taką możliwość?*

Jestem politykiem doświadczonym. Kiedyś byłem bardziej radykalny w decyzjach i ocenach. Dzisiaj wiem, że polityka to szukanie kompromisów. Musimy przede wszystkim dbać o bezpieczeństwo i prawa pacjentek. Musimy nad klauzulą sumienia wspólnie się zastanowić. Musimy dyskutować o jej granicach i jej, czasem, tragicznych konsekwencjach. Klauzula sumienia nie dotyczy szpitala. Jak to możliwe, że na klauzulę powołuje się cały szpital? Szpital musi zapewnić kompleksową opiekę nad pacjentką.

*Przed rozmową z Panem zasięgnąłem opinii lekarzy zrzeszonych w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Szczecinie i prosiłem ich o sugestie – co może być w tym momencie priorytetem do wprowadzenia? Czym ma zajmować się komisja zdrowia? Czym ma zajmować się minister zdrowia? Bardzo często padało jedno sformułowanie: priorytetem no-fault.*

Lekarze nie mogą bać się leczenia czy ratowania pacjentów, czując na plecach oddech prokuratora. Minister Zbigniew Ziobro prowadził wojnę z lekarzami, co było podszyte jego prywatną, złą emocją. Musi być jasny system oceny błędów lekarskich. Ten system musi być aktualizowany i weryfikowany.

*To nadal diagnoza bardziej polityczna niż medyczna. Panie pośle, co z no-fault?*

Za najważniejsze uznaję, żebyśmy szybko doprowadzili do depenalizacji sytuacji, gdy lekarze pomagając pacjentom, są narażeni na rozmaite nieprzyjemności i cień prokuratora. To co się działo w ostatnich latach, to rzeczy skandaliczne. Musimy stworzyć przyjazny klimat dla pacjentów i dla lekarzy. Przyjazny i bezpieczny.

*Budujemy szpitale czy kształcimy lekarzy? Gdzie jest priorytet?*

I budujemy, i kształcimy. Większym problemem są jednak problemy kadrowe. Jestem zwolennikiem łatwiejszego dostępu do kształcenia i specjalizacji. Musimy jednak zadbać o jakość. Nie może być tak, że lekarzy kształcić będzie uczelnia ojca Tadeusza Rydzyka. Komisja zdrowia zajmie się nowymi kierunkami medycznymi na uczelniach do tego nieprzystosowanych. To bardzo ważny temat i wiem, że zajmuje się nim nie tylko Ministerstwo Zdrowia, ale i Ministerstwo Nauki. Musimy inaczej rozmawiać o pacjentach, o ich bezpieczeństwie, o planach ministerialnych, o problemach do rozwiązania. Mam nadzieję, że Izba Lekarska będzie w tych rozmowach partnerem.

*Dziękuję za rozmowę.*



# LEPIEJ JEDEN SZPITAL ZA DUŻO CZY ZA MAŁO?

## NIK wraca do sprawy Netto Areny

Utworzyliśmy 14 zbędnych szpitali tymczasowych za 600 milionów złotych – to wnioski Najwyższej Izby Kontroli po przeprowadzonej analizie pracy w dobie pandemii koronawirusa. Co więcej, NIK złożyła zawiadomienie do prokuratury w sprawie placówki, która powstała w hali widowiskowo-sportowej Netto Arena w Szczecinie. W dokumencie mowa jest o „uzasadnionym podejrzeniu przestępstwa przez byłych wojewodów”. – Najłatwiej jest oceniać teraz decyzje, które podejmowane były w czasie największej mobilizacji w dziejach polskiej ochrony zdrowia – mówią lekarze. – Nie chcemy być angażowani w walkę polityczną NIK z PiS – słyszymy.

Poprosiliśmy o komentarz dr hab. n. med. Magdę Wiśniewską, która była kierowniczką szpitala tymczasowego w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym Nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Jej zdaniem, personel spisał się wzorowo. Doktor Wiśniewska nie zaprzecza jednak, że początki pandemii były trudne dla całego zespołu.

- Transport, ruch, turystyka, handel... wszystko było zamknięte, bo nie wiedzieliśmy, z czym mamy do czynienia. Oczywiście uczyliśmy się tego wirusa, ale to było potem. Po każdej kolejnej fali wiedzieliśmy już więcej. Na początku? Szczerze nie zazdroścę tym wszystkim, którzy musieli podejmować decyzje. Pacjenci walczyli o życie każdego dnia. My otworzyliśmy nasz szpital w budynku M, przy szpitalu na Pomorzanach, w grudniu 2021 roku. Wtedy, kiedy byliśmy już po drugiej fali i rozpoczynała się trzecia. Ta trzecia fala była chyba najgorsza. Wtedy mieliśmy do czynienia z pacjentami w najcięższym stanie. Musieliśmy od razu ruszyć z przytupem. W okolicach Nowego Roku Szpital Tymczasowy na Pomorzanach był wypełniony w połowie. Pod koniec stycznia natomiast mieliśmy prawie pełne obłożenie. To rzeczywiście byli pacjenci w stanach ciężkich. Bardzo często wymagali respiratoroterapii i bardzo często, jeżeli przybywali do nas zbyt późno, to

trafiali na intensywną terapię ze względu na ciężkie zapalenie płuc z niewydolnością oddechową - wspomina doktor Wiśniewska.

### **W tamtym czasie trudno było cokolwiek zaplanować – podkreśla zastępczyni dyrektora USK nr 2 PUM w Szczecinie.**

- My działaliśmy na bieżąco. Eksperti rządowi, epidemiolodzy i zakaźnicy myśleli o tym, jak zaplanować kolejne ruchy. Chyba nie do końca się udawało, bo ta pandemia wymykała się w pierwszym etapie wszelkim regułom. Dopiero potem dało się zauważyć, że to będzie taka bardziej klasyczna pandemia wirusowa. Natomiast wtedy działaliśmy „tu i teraz”. Z czasem nauczyliśmy się tej sytuacji. Teraz wiemy już bardzo dużo. COVID jest z nami cały czas, jest i będzie. W tej chwili nie jest uznawany wprost za chorobę zakaźną, jest w kategorii chorób wywoływanych przez koronawirusy. Nie ma też teraz żadnych epidemiologicznych i społecznych powodów, żeby ponownie ogłaszać pandemię COVID-19. Trzeba się do niego przyzwyczaić, jak do wszystkich innych chorób wirusowych. Zaczęliśmy już wytwarzać odporność przeciwko wirusowi – dodaje.

### **Chirurg, profesor Jerzy Sieńko był zaskoczony raportem Najwyższej Izby Kontroli oraz płynącymi z niego wnioskami.**

- Musimy na to spojrzeć nieco inaczej. Dzisiaj nam jest łatwo oceniać tę sytuację, kiedy jesteśmy w miarę bezpieczni. W większości jesteśmy zaszczepieni, a wirus przestał być tak dużym problemem w brzmieniu epidemiologicznym. Teraz łatwo jest nam wyciągać wnioski. Trzeba jednak odnieść się do tego okresu, gdzie była





to kolejna fala pandemiczna. Nie wiedzieliśmy, jaki ona przyjmie rozmiar. Uważam, jako lekarz, że zawsze lepiej wybudować o jeden szpital za dużo, niż o jeden szpital za mało. Nawet biorąc pod uwagę czynniki ekonomiczne, to zdrowie pacjenta jest tutaj najważniejsze. Czyli podejmowanie takich działań, które powinny to bezpieczeństwo zapewnić. Natomiast patrząc historycznie, to ja nie brałem udziału w podejmowaniu decyzji o utworzeniu szpitala tymczasowego w Netto Arenie. Z tego co pamiętam, to były to decyzje podejmowane kolegalnie. Zarówno wojewoda Tomasz Hinc, jak i wojewoda Zbigniew Bogucki podpierali się opiniami środowiska lekarskiego. Szczególnie samorządu lekarskiego i powołanego wówczas pełnomocnika wojewody do spraw szpitala tymczasowego. Nie były to decyzje jednoosobowe, tylko wynikały z konsultacji, które mają swoje odnotowanie w protokołach z takich spotkań - przypomina profesor Sieńko.

Czy szpitale tymczasowe w Szczecinie były zatem potrzebne? W stolicy Pomorza Zachodniego funkcjonowały dwa. Jeden na terenie Szpitala Klinicznego numer 2, a drugi w hali Netto Arena. Pierwszy przyjął przez ponad rok 1700 pacjentów, natomiast drugi stał pusty od pierwszego do ostatniego dnia funkcjonowania.

- Na temat Netto Areny się nie wypowiadam, bo nigdy tam nie weszliśmy i całe szczęście - wspomina dr hab. Magda Wiśniewska. - Szpital tymczasowy w budynku M na Pomorzanach był potrzebny. Mówię „na szczęście”, dlatego że po pierwsze, to dobrze, że nie było jeszcze większej liczby pacjentów. Po drugie, prowadzenie szpitala tymczasowego w otwartej przestrzeni hali jest trudne. Bo tam wówczas nie ma mowy o strefach czystych i strefach brudnych. Także robiliśmy wszystko, żeby nie musieć wejść do Netto Areny i udało nam się to. To była otwarta przestrzeń, a pamiętajmy, że to jest wirus, który przenosi się drogą kropelkową. Nie byliśmy przecież w stanie zamknąć całkowicie przestrzeni powietrznej w hali. Funkcjonowanie tych stref byłoby wówczas mocno wątpliwe. Na pewno byłoby też w tej lokalizacji dużo trudniej zapewnić obsadę personelu. Kiedy mieliśmy lokalizację na Pomorzanach, to spora część naszego personelu, to byli ludzie ze szpitala na Pomorzanach. Już stworzenie grafiku w Szpitalu Tymczasowym na Pomorzanach było wyzwaniem. Gdyby-

śmy mieli go zrobić jeszcze w dodatkowym miejscu, to już byłby spory kłopot. Lekarze i pielęgniarki nie rosną na drzewach. Ten proces przygotowania wykwalifikowanego pracownika medycznego musi trwać i pandemia pokazała to szczególnie wyraźnie - dodaje dr hab. Magda Wiśniewska.

### KOMENTARZ PRZY AUTORYZACJI:

Dr hab. Magda Wiśniewska w odniesieniu do słów prof. Jerzego Sieńki:

Samorząd lekarski na etapie decyzji, gdzie ma powstać szpital tymczasowy, też nie był pytany o opinię. Dziwią więc mocno słowa o tym, że wojewoda opierał się w kwestii lokalizacji szpitala tymczasowego w Netto Arenie szczególnie o samorząd lekarski. Samorząd lekarski pojawił się w rozmowach z wojewodą już po decyzji o lokalizacji szpitala tymczasowego w Netto Arenie, celem konsultacji dotyczących zapewnienia personelu lekarskiego do pracy w tymże.

Pierwotnie, czyli również na etapie wyboru lokalizacji szpitala tymczasowego w Szczecinie, pełnomocnikiem wojewody ds. szpitala tymczasowego była dyrektor Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego na ul. Arkońskiej, a sam Szpital Wojewódzki był szpitalem patronackim dla szpitala tymczasowego w lokalizacji przy ul. Szafera.

Celem wyjaśnienia skąd i kiedy pojawił się pomysł lokalizacji na Pomorzanach: pomysł ten pojawił się dopiero, gdy pełnomocnikiem wojewody ds. szpitala tymczasowego został dyrektor SPSK-2, a było to pod koniec października 2020 r. I to jego koncepcja pracy Szpitala Tymczasowego w strukturach SPSK-2, z personelem szpitala na Pomorzanach i całym zapleczem logistycznym - diagnostycznym - organizacyjnym - administracyjnym przekonała wojewodę i cały sztab kryzysowy o celowości takiego postępowania.

Prof. Jerzy Sieńko nie wprowadził zmian w swojej wypowiedzi.

Zdjęcia: Wojciech Bigus / wSzczecinie.pl

Celina Wołosz

# DWA LATA WOJNY – UKRAIŃSCY LEKARZE W NASZYCH SZPITALACH

*Od momentu wybuchu wojny w Ukrainie mijają właśnie dwa lata. Przez ten czas do kadry medycznej pracującej w polskiej służbie zdrowia dołączyły tysiące lekarzy i pielęgniarek.*

## Najpierw ucieczka, a potem nowe życie

Pracują z pacjentami w szpitalach, poradniach, jako lekarze oraz asystenci medyczni. Wykonują tu swój zawód, do którego przygotowywali się jeszcze w Ukrainie. Jednak wojna zmusiła ich do ucieczki i szukania nowego życia. Na przełomie lutego i marca 2022 roku, czyli tuż po agresji Rosji na Ukrainę, zachodniopomorskie szpitale informowały o tym, że zatrudnią ukraińskich uchodźców. Część z nich gwarantowała także tymczasowe zakwaterowanie oraz pomoc w nauce języka polskiego. Odzew był natychmiastowy. Jedną z takich osób był Bohdan, który uciekł wraz ze swoją najbliższą rodziną z Mariupola.

- Moje miasto znalazło się pod okupacją, szpital, w którym pracowałem, został zniszczony, a ja wraz z moją rodziną trafiłem do obozu filtracyjnego – opowiada nam lekarz, który dzisiaj pracuje w jednym ze szpitali na terenie naszego województwa.

- Udało nam się uciec stamtąd, dostaliśmy się na Białoruś, skąd wkrótce wyjechaliliśmy do Polski z jednym plecakiem, jedną parą butów i świadomością, że ta wojna szybko się nie skończy.

Nasz rozmówca od razu zaczął poszukiwania pracy w swoim zawodzie. Udało mu się znaleźć zatrudnienie w jednym ze szczecińskich szpitali. Jak opowiada, znaczące było to, że oprócz pracy miał także zapewnione mieszkanie.

- Załatwienie dokumentacji nie było takie proste, średni czas oczekiwania na pozwolenie wykonywania zawodu to około 5-6 miesięcy – mówi. – Początkowo pracowałem jako asystent medyczny, pomagałem kolegom jako tłumacz, bo już wtedy bardzo dobrze znałem język polski. Po otrzymaniu uprawnień rozpocząłem pracę w swojej dziedzinie na oddziale otolaryngologii.

- Dla mnie zasadnicza różnica jest w zarobkach, tutaj mam większe pieniądze jak na realia ukraińskie, gdzie zwykle pracuje się wyłącznie z powołania – zauważa doktor.

**Warunkowe wykonywanie zawodu. Nie każdy lekarz z Ukrainy był traktowany dobrze**

Aby móc uzyskać zgodę na wykonywanie zawodu w polskiej służbie zdrowia, lekarze i pielęgniarki narodowości ukraińskiej muszą zgłosić się do Ministerstwa Zdrowia. Uproszczony system wydawania takich zgód funkcjonował do końca stycznia 2024 r. Do tego czasu resort wydał pozwolenia na wykonywanie zawodu dla prawie 3 tys. lekarzy i ponad 1,5 pielęgniarek. Wśród tych liczb są także osoby pracujące m.in. w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie, Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Zdroje”, Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach, ale także w poradniach specjalistycznych i prywatnych przychodniach.

- W naszym szpitalu obecnie pracuje sześciu ukraińskich lekarzy, którzy uciekli przed wojną. Pięciu z nich pracuje na stanowisku lekarza, a jeden jako asystent medyczny – informuje Magdalena Knop, rzeczniczka prasowa Szpitala „Zdroje”.

Lekarze narodowości ukraińskiej po uzyskaniu warunkowej zgody na wykonywanie zawodu mogą pracować w polskiej placówce medycznej z reguły przez 5 lat, pracując pod nadzorem opiekuna będącego lekarzem ze specjalizacją II stopnia lub mającym tytuł specjalisty.

- Zgoda jest wydawana na wykonywanie pracy na konkretnym stanowisku w konkretnej placówce. Szpitale biorą odpowiedzialność za takich lekarzy. Mamy sygnały, że nie wszystkie jednostki podchodzą do tego należycie. Zdarzały się przypadki, że lekarze nie byli zatrudniani jako medycy, a jako asystenci – opowiada lek. Aleksander Matysiak, sekretarz ORL w Szczecinie.

## Zgoda to jedno, a umiejętności drugie

Jeszcze w poprzedniej kadencji Sejmu, Naczelna Rada Lekarska proponowała Ministerstwu Zdrowia wspólne wypracowanie procedury włączania lekarzy spoza UE do polskiego systemu opieki zdrowotnej. Resort nie wyraził jednak zgody na taką współpracę. A idea NRL oraz samorządów lekarskich jest jedna – przystosowanie lekarzy zza wschodniej granicy do pracy w polskim systemie zdrowia, naukę języka polskiego na poziomie specjalistycznym, zwiększenie komfortu pracy i bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy.

## KRYZYS SUICYDALNY

- Niektóre decyzje są absurdalne. Warunkowo do pracy dopuszczani są lekarze, którzy w swojej ojczyźnie stracili prawo do wykonywania zawodu. Niestety, nikt nie weryfikuje ich wiedzy i umiejętności, także tych językowych. Dopiero izby mogą to sprawdzić. W Polsce najkrótsza specjalizacja trwa 4 lata, w Ukrainie, zdaje się, że każda trwa 2 lata. Nasze systemy różnią się na wielu poziomach. Tu chodzi o wspólne wypracowanie ścieżki, która będzie zapewniała pacjentom właściwą opiekę, a lekarzom godny zarobek – daje Matysiak.

### Nie czują się gorszymi

Jak opowiada nam Viktoria, jej narodowość nie stanowi bariery dla pacjentów. Czasem nawet odnosi wrażenie, że gdyby mogła pracować więcej, to pacjentów miałaby też jeszcze więcej, bo często spotyka się w swoim gabinecie z miłymi opiniami.

- Oczywiście zdarzyły się sytuacje nieprzyjemne, ale myślę, że tutaj to, że jestem z Ukrainy, nie miało większego znaczenia – opowiada lekarka.

Jana pracuje w jednym ze szczecińskich szpitali. Jest w trakcie specjalizacji. Od ponad dwóch lat pracuje w zawodzie.

- Nie spotkałam się ze złym traktowaniem, nigdy nikt mi nie powiedział, że jestem Ukrainką i nie chce się u mnie leczyć – opowiada.

- Oczywiście mam świadomość tego, że takie przypadki mogą się zdarzyć, ale to niezależnie od tego, czy będę pracować w Polsce czy w innym kraju, gdzie po prostu będę innej narodowości. Wybrałam Polskę jako miejsce, gdzie zdobędę zawód, bo moim zdaniem, jest to kraj bardzo dobrze nastawiony na młodych lekarzy, którzy chcą zdobywać wykształcenie i doświadczenie – dodaje.

Spodziewano się, że większa liczba lekarzy z Ukrainy będzie chciała pracować w Polsce. Nieoficjalnie wiadomo, że wielu z nich wyjechało do Niemiec lub... wróciło do swojej ojczyzny. Czują, że w tym momencie są w Ukrainie najbardziej potrzebni.

*Personalalia Viktorii i Bohdana zostały zmienione na prośbę bohaterów.*

# KRYZYS SUICYDALNY WŚRÓD MŁODZIEŻY.

## STATYSTYKI PRZERAŻAJĄ, ALE NIE ODDAJĄ CAŁOŚCI PROBLEMU

Eksperti nie mają wątpliwości – samobójstwa i próby samobójcze wśród młodzieży nie są tylko problemem psychiatrii. Priorytetem całego systemu ochrony zdrowia w Polsce powinno być chronienie młodych ludzi przed bodźcami, które mogą prowadzić ich do dramatycznych i nieodwracalnych decyzji. Statystyki nie kłamią – problem narasta z roku na rok. – Ważna jest czujność rodziców i nauczycieli, ale także szkolnych psychologów, lekarzy pediatrów, lekarzy rodzinnych i osób, które mają do czynienia z dzieckiem częściej niż lekarz psychiatra. Czujność jest podstawą dobrej prewencji – mówi dr n. med. Piotr Podwański, lekarz psychiatra.

### Dramatyczne statystyki. Jeszcze więcej prób samobójczych wśród niepełnoletnich

Najnowsze statystyki fundacji GrowSpace zdają się być kolejnym sygnałem alarmowym zarówno dla społeczeństwa, jak i środowiska lekarskiego. W 2023 roku polska policja zarejestrować miała 2139 prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży, z czego 146 zakończyło się zgonem. W aż ośmiu województwach zanotowano wzrost wobec roku 2022.

W województwie zachodniopomorskim wzrost jest statystycznie jeszcze wyższy niż w całej Polsce.



Odnotowano 10 skutecznych prób samobójczych i 82 zarejestrowane, przez Komendę Wojewódzką Policji w Szczecinie, próby.

- Pokuszę się o tezę, że tych prób było więcej. Wiem, ilu mam pacjentów na oddziale. Część prób jest nieodnotowywana przez policję, dochodzi przecież do licznych przypadków okaleczeń czy zażywania leków. Myślę, że liczba 82 nie jest realna – mówiła dr Małgorzata Wyrębska-Rozpara, lekarz kierujący oddziałem psychiatrii dziecięcej i młodzieżowej szpitala w Zdrojach w porannej audycji Radia Super FM. – Możemy mówić o kryzysie suicydalnym w Polsce. Kiedy zaczynałam pracę, to mieliśmy młodych pacjentów z zaburzeniami zachowania i osobowości, a teraz ¾ pacjentów w oddziale jest hospitalizowanych z powodu myśli samobójczych czy prób samobójczych – mówi dr Wyrębska-Rozpara.

Fundacja GrowSpace w swoim raporcie napisała, że średni czas oczekiwania na wizytę u psychiatry dziecięcego w Polsce na NFZ wynosi ponad 200 dni. Jako akcent optymistyczny wskazano zmianę władzy politycznej, a co za tym idzie optyki względem psychiatrii dziecięcej. Ma ona zostać zasilona dodatkowymi środkami finansowymi. Przywrócono także Dziecięcy Telefon Zaufania.

### „Potrzebna jest reforma ochrony zdrowia dzieci i młodzieży w Polsce.”

Dr n. med. Piotr Podwalski, lekarz psychiatra, pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie zwraca uwagę, że problem suicydalny wśród młodzieży wymaga szerokiej analizy społecznej i jeszcze szerszego zaangażowania całego środowiska medycznego w Polsce.

- Identyfikacja kryzysu psychologicznego może być wykonana przez każdego specjalistę medycznego. Myślę, że może się zdarzyć, że osoby w kryzysie częściej i szybciej trafią do lekarzy POZ lub lekarzy rodzinnych i tam mogą trzymać szybką pomoc. Dostępność do lekarzy psychiatrów jest ograniczona. Może się zdarzyć, że pediatra zabezpieczy pacjenta przed popełnieniem próby samobójczej – stwierdza dr n. med. Piotr Podwalski, lekarz psychiatra.

- Potrzebna jest reforma ochrony zdrowia dzieci i młodzieży w Polsce. Należy zwiększyć finansowanie tej

dziedziny medycyny. Kolejna sprawa to przygotowanie miejsc, gdzie młodzi ludzie będą mogli przetrwać kryzys i wrócić do dobrostanu psychicznego. W takim miejscu powinien być dostępny lekarz psychiatra. Nie możemy także ignorować tematu działania „z poziomu zero”. Działania u źródła i psychoedukacja dzieci i młodzieży powinna być możliwie szerokie – dodaje ekspert Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

### „Dzieci coraz częściej nie mogą być zwykłymi dziećmi. Mają być geniuszami.”

Co leży u źródła problemów? Psychiatrzy nie mają wątpliwości, że żyjemy w bardzo trudnych czasach dla dzieci i młodzieży. Odczuwają oni presję zewnętrzną, ale i silną presję wewnętrzną. Jeżeli dziecko o dużej wrażliwości będzie mieć problemy natury rówieśniczej czy rodzicielskiej, jego poczucie własnej wartości może być na tyle niskie, że w jego głowie pojawią się rozwiązania destrukcyjne.

- W dzisiejszych czasach wymogi wobec dziecka stają się nieadekwatne do jego możliwości poznawczych. Każde dziecko w mniemaniu rodzica jest idealne. Dziecko ma więc wbudowany narcystyczny model ideału, ale nie zawsze jest w stanie temu oczekiwaniu sprostać. Dzieci coraz częściej nie mogą być zwykłymi dziećmi. Mają być geniuszami – mówi dr n. med. Ryszard Kamiński, specjalista psychologii klinicznej. – Kiedy okazuje się, że dziecko nie jest w stanie sprostać oczekiwaniom, to rodzi się w nim myśl, że nie jest wystarczająco dobre. Ta myśl może urosnąć do rozmiarów daleko idącej nieakceptacji samego siebie – ostrzega.

Jak mówi ekspert, nie ma nic złego w tym, że rodzice chcą dla dzieci tego, co najlepsze. Presja jednak może doprowadzić do braku samoakceptacji i tendencji destrukcyjnej. – Nie każdy musi być geniuszem. W dzisiejszych czasach coraz więcej dzieci po prostu marzy o normalności, o beztrudności – podkreśla Ryszard Kamiński.

Poprawa sytuacji młodych ludzi zależy więc od wielu czynników. Zaczynając od podejścia rodziców, od dobrych relacji rodzinnych i rówieśniczych, kończąc na większej wrażliwości systemu na potrzeby najmłodszych.



ochrony zdrowia

# FEUDALIZM FRANCUSKI

## - czyli jak Ministerstwo Zdrowia dba o interes rezydenta

Od dłuższego czasu obserwuję wszelakie grupy zrzeszające społeczność rezydentów, skupiam uwagę szczególnie na przedstawianych tam problemach prawnych i faktycznych, które poddawane są dyskusji. Po kilku latach mogę wyciągnąć wniosek, iż z większości poruszanych tam problemów wyłania się obraz znacznych nadużyć ze strony podmiotów leczniczych.

**„Nie mam klauzuli opt-out, a mam miesięcznie po 5 dyżurów – mój stan zdrowia nie pozwala mi tyle pracować.”**

Po pierwsze, należy zadać pytanie, jak finansowane są rezydentury lekarskie.

Zgodnie z ustawą o Zawodzie lekarza i lekarza dentystry, konkretnie art. 16j ust. 2 koszty związane z prowadzeniem rezydentury pokrywane są z budżetu Ministerstwa Zdrowia, na podstawie wniosków podmiotów prowadzących szkolenie – czyli, mówiąc wprost, szpitali czy gabinetów stomatologicznych i POZ.

Jednym z niewielu kosztów jakie ponosi podmiot leczniczy, jest pokrywanie różnicy, jaka wynika ze zwiększenia liczby odbywanych przez młodych lekarzy dyżurów, w stosunku do normy przewidzianej programem specjalizacji, która jest refundowana przez resort zdrowia. Jest to sposób do sprytnego łatania dziur w grafiku, bowiem rzadko zdarza się, że szpital z własnej woli renegekuje stawki, jakie oferuje rezydentom za pełnienie dyżurów ponad normę. Zazwyczaj przyjmując stawki ministerialne, odbiegające od rynkowych, co w przypadku normy przewidzianej programem specjalizacji można wytłumaczyć faktem, iż różnica powinna uwzględniać koszty szkolenia, ponad normę – już niekoniecznie.



**„Dyrekcja chce nas zmusić do pełnienia dyżurów w SOR/NIŚPL.”**

Kolejnym często spotykanym problemem jest podejmowanie prób kierowania rezydentów do świadczenia pracy na odcinkach nieprzewidzianych programem specjalizacji. Ostatnia interwencja Okrękowej Izby Lekarskiej w Szczecinie doprowadziła do uzyskania pozytywnej interpretacji ministerialnej, doprowadzając do wykreślenia zapisów abuzywnych (niedozwolonych) z umowy o pracę. Zgodnie z treścią interpretacji szpital jest związany zapisami, jakie wynikają z programu specjalizacji i nie może kierować swojego pracownika w dowolne miejsce, na nieokreślony czas. W mojej ocenie często spotykana próba wytłumaczenia tego typu prób „dawaniem szansy rozwoju” nie może być rozpatrywana nawet w kategorii nieśmiesznego żartu, jest to zwykłe cwaniactwo.

**Kto jest więc pracodawcą rezydenta?**

Oczywiście, mimo całkowitej refundacji kosztów rezydentury przez Ministerstwo Zdrowia, pracodawcą lekarza rezydenta jest szpital, to na nim ciąży obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy – odpowiadając za jego bezpieczeństwo, to na nim ciąży wszelkie prawa i odpowiedzialność wynikająca z Kodeksu Pracy.

**Ta sama pensja, ten sam program, różne umowy**

Okazuje się, iż mimo formalnego nadzoru Ministerstwa Zdrowia i jasno wytyczonych merytorycznych ram szkolenia specjalizacyjnego, warunki zatrudniania lekarzy w całej Polsce są różne. W zależności od szpitala warunki pracy i treść zawieranej umowy różnią się, co widać po



ciągłych pytaniach i skargach młodych lekarzy na wszelakich forach internetowych i grupach dyskusyjnych.

### Czy sytuację można rozwiązać?

System opieki zdrowotnej w Polsce pod kątem zatrudniania lekarzy od dawna działa w sposób quasi-rynkowy, stanowiąc mutanta kapitalizmu i gospodarki centralnie planowanej, z jednej strony określając płacę, katalog czynności, które powinien wykonać rezydent, z drugiej przyznając nieuzasadnioną wolność w kształtowaniu umowy o pracę szpitalom, pozwalając na nadużycia. Tak jakby minister zdrowia stwierdzał: Nadzoruje szpital, ale pracownik, któremu de facto płacę, nie jest mi bliski, czyli parafrazując zdanie: „Wasal mojego wasala nie jest moim wasalem”.

Skoro rezydentury posiadają ściśle określony katalog czynności, liczbę dyżurów oraz pensję, a szpitale zobligowane są do realizacji tych postanowień, otrzymując w zamian bezpłatnego pracownika, logicznym byłoby opracowanie ministerialnego wzorca umowy rezydentckiej, który uniemożliwiłby wprowadzanie klauzul abuzywnych (niedozwolonych) podmiotom leczniczym poszukującym maksymalizacji zysku. Prezentowane rozwiązanie uniemożliwiłoby dowolną modyfikację

zakresu obowiązków, stanowiąc zabezpieczenie prawidłowego odbywania toku specjalizacji – uniemożliwiając nadinterpretację. Co ciekawe, koszt wprowadzenia takiego rozwiązania wynosi z punktu widzenia budżetu Ministerstwa Zdrowia w przybliżeniu 0 złotych. Co więcej, myślę, że takie rozwiązanie znalazłoby silne poparcie szczególnie młodych środowisk lekarskich, do czego ministra uprzejmie zachęcamy.

### Co robić, gdy spotka nas nadużycie?

Od początku kadencji stawiamy na wspieranie lekarzy, zapewniając darmową pomoc prawną i wielokrotnie występując o interpretacje ministerialne. Samorząd stoi zawsze po stronie lekarza, skutecznie rozwiązując omawiane problemy. Czekamy na Państwa sygnały. Najwyższy czas otwarcie stwierdzić, że nie ma się czego bać.

*Lex Secure – darmowa, czynna całą dobę, 7 dni w tygodniu, infolinia dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.*

*Dane kontaktowe: telefon 501 538 539 lub adres email: [prawnik@opiekaprawna.pl](mailto:prawnik@opiekaprawna.pl)*

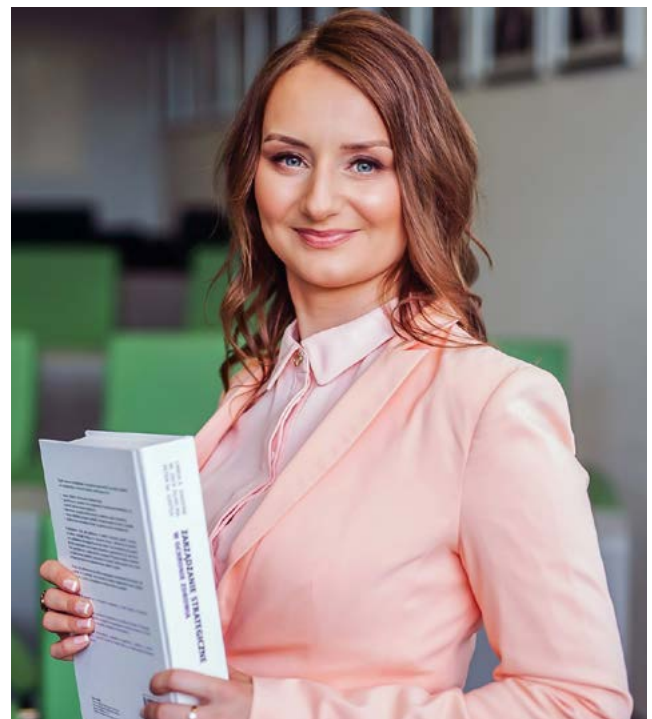
### Dr Katarzyna Kazojć

ekonomistka, adiunkt na Uniwersytecie Szczecińskim, menadżer w sektorze ochrony zdrowia i prezes fundacji Biznes Innowacje Networking.

# LEKARZ -PRZEDSIĘBIORCA NA KARUZELI KOSZTÓW.

## Czy gabinet można prowadzić taniej?

4242 złote brutto, a od lipca 4300 złotych brutto – tyle wynosi od stycznia 2024 roku płaca minimalna w Polsce. Wynagrodzenia lekarzy i pielęgniarek regulowane są w innym trybie ustawowym. Wydawać by się mogło, że nie ma więc znaczenia dla sektora ochrony zdrowia kaskadowy wzrost płacy minimalnej, która od 2015 roku wzrosła już ponad dwukrotnie. Nic bardziej mylnego.



Prowadzenie gabinetów medycznych, przychodni oraz poradni w ostatnim czasie jest dla lekarzy, będących jednocześnie przedsiębiorcami, coraz większym kosztem. Wzrosty cen najmu, energii i płacy minimalnej odbijają się znacząco na kondycji finansowej poszczególnych firm z sektora ochrony zdrowia.

## Płaca minimalna rośnie jak szalona

Jako ekonomistka, od lat doradzająca przedsiębiorcom – w tym firmom z branży medycznej – od lat w styczniu słyszę narzekanie przedsiębiorców na kaskadowy wzrost płacy minimalnej. Może wydawać się, że lekarzy i pielęgniarek sprawa ta nie dotyka zbyt mocno. Nic bardziej mylnego. Pensje rosną nie tylko na najniższym szczeblu.

Jeżeli płaca minimalna rok do roku rośnie o ok. 700 złotych brutto, to należy spodziewać się, że wzrost pensji nie będzie dotyczyć tylko tych najniżej uposażonych. Największym problemem wzrostu wynagrodzeń jest nie to, że najmniej zarabiający będą mieć wyższe pensje. Największym problemem jest spłaszczenie w siatce wynagrodzeń. Ci, którzy zarabiali „średnie” wynagrodzenie, teraz niebezpiecznie zbliżają się do tych, którzy dotychczas – ze względu na kwalifikacje czy stan pracy, zarabiali najmniej.

## Rejestratorki, higienistki, księgowo – przychodnia to nie tylko lekarze i pielęgniarki

Nie ma więc gabinetu medycznego czy poradni stomatologicznej, która nie spotkała się z pytaniem – czy nowy rok przyniesie podwyżki? W latach 2022 i 2023 argumentem koronnym, by negocjować zmianę stawek, była inflacja. W tym roku zdecydowanie bardziej oczywistym argumentem jest płaca minimalna.

Brak podwyżek oznacza konieczność pogodzenia się z faktem, że pracownicy mogą szukać nowej pracy, co w tak deficytowych zawodach jak higienistka stomatologiczna czy asystent medyczny, może oznaczać dla przychodni poważny problem.

Warto dodać, że odejścia osób z sektora ochrony zdrowia to niejedyny problem dla lekarzy-przedsiębiorców. Spotkałam się ostatnio z sytuacją, że jedna z rejestratorek oczekiwała w przychodni stomatologicznej podwyżki o 1500 złotych brutto, co dawałoby jej już 6000 złotych brutto pensji. Pozostanie przy starej pensji niemal zrównało ją z płacą minimalną. Przedsiębiorca podniósł pensję, bo wie, że doświadczona rejestratorka jest dla przychodni bardzo ważna.

## Wynajem do góry o 100%? Niektórzy lekarze-przedsiębiorcy dzielą się gabinetami

Warto dodać, że prowadzenie gabinetów dentystycznych oraz prywatnych przychodni to także koszty związane z energią i ciepłem.

Sprzęt medyczny jest energochłonny, a posiadanie licznych lodówek lub np. czynnego laboratorium oznacza, że nie ma możliwości „wyłączenia światła”, gdy akurat obiekt jest nieczynny.

Jeszcze poważniejszym problemem są rosnące koszty najmu i dzierżawy. Zdarzają się sytuacje, że właścici-

## *W dobie dużej niestabilności energetycznej niektóre gabinety borykają się ze wzrostem kosztów stałych nawet o kilkadziesiąt procent.*

ciela nieruchomości zwiększają koszty najmów nawet dwu lub trzykrotnie w ciągu roku. Przykładowo wynajem komercyjnego lokalu w centrum Szczecina to koszt w 2024 roku rzędu 6-7 tysięcy złotych, gdy jeszcze dwa lata temu trzeba było zapłacić nieco ponad połowę tej kwoty. Przedsiębiorcy dążący do optymalizacji kosztów decydują się na dzierżawę foteli lub gabinetów. Takie działanie ma często miejsce w przypadku gabinetów stomatologicznych czy np. psychoterapeutycznych lub nawet innych, specjalistycznych. Jednego dnia przyjmuje konkretny specjalista, ale drugiego dnia pod tym adresem można spotkać już kogoś innego. Taki podział pozwala na optymalizację kosztów, ale jednocześnie lepsze wykorzystanie przestrzeni. Wada to mniejsze utožsamianie się lekarza oraz pacjenta z przestrzenią.



## PRAKTYCZNE RADY DLA LEKARZY. NARUSZENIE DÓBR OSOBISTYCH LEKARZY W INTERNECIE

*W dzisiejszym świecie powszechne staje się umieszczanie przez pacjentów na portalach społecznościowych opinii o lekarzach, a także relacji z przebiegu wizyt lekarskich. Publikowanie postów lub komentarzy na portalach społecznościowych takich jak Facebook, Instagram czy Google jest codziennością.*

### Social media dla lekarza. Powód radości i... frustracji

Czasami umieszczenie wpisu stanowi swoistą reklamę dla lekarza, który buduje swoją reputację poprzez wiarygodne opinie zamieszczane w social mediach przez pacjentów na temat udzielanych przez niego świadczeń zdrowotnych. Nie zawsze jednak pojawienie się w social mediach ma pozytywny wydźwięk. Negatywne komentarze, posty czy opinie publikowane przez pacjentów w przypadku lekarzy pojawiają się częściej. Pacjenci niezadowoleni z odbytej wizyty lekarskiej chcą podzielić się z resztą społeczeństwa swoimi przemyśleniami, co nader często prowadzi do obraźliwych wpisów czy komentarzy, które ubliżają i poniżają lekarzy. Należy przy tym zaznaczyć, że zawód lekarza wymaga nieskazitelnej opinii wśród społeczeństwa, które ma obdarzać go zaufaniem nie tylko ze względu na posiadaną wiedzę medyczną, lecz także ze względu na prezentowaną przez niego postawę.

W tym miejscu pojawia się pytanie, jak zachować nieskazitelną opinię jako osoba wykonująca zawód zaufania publicznego, skoro każdy użytkownik Internetu, często niebędący nawet pacjentem może opublikować na portalach społecznościowych obraźliwy wpis na temat lekarza. Jak sobie z tym radzić i czy istnieją sposoby pozwalające na skuteczne usunięcie takiego wpisu czy też komentarza z Internetu? Idąc dalej, czy w ogóle istnieje sposób, aby ustalić personalia osoby, która taki wpis umieściła i jakie są środki ochrony prawnej, którymi może posłużyć się lekarz, który znajdzie się w takiej sytuacji?

Polskie prawo przewiduje odpowiedzialność prawną dla osoby, która dopuściła się umieszczenia obraźliwego i poniżającego wpisu w Internecie zarówno na drodze postępowania cywilnego oraz postępowania karnego. Zanim jednak lekarz podejmie działania zmierzające do pociągnięcia sprawcy do odpowiedzialności, w pierwszej kolejności powinien dążyć do tego, aby wpis został z Internetu usunięty. Powyższe nie zawsze okazuje się proste.

### Anonimowym hejtem w lekarza. Co zrobić?

Często mamy także do czynienia z sytuacją, że osoba dokonująca wpisu nie podpisuje się imieniem i nazwiskiem, lecz używa pseudonimu lub dokonuje wpisu z anonimowego konta. Zgodnie z powszechnie przyjętą

zasadą, to co znalazło się w Internecie pozostaje tam na zawsze. Należy jednak pamiętać, że nawet anonimowe umieszczenie wpisu nie powoduje, że sprawca jest nieuchwytny. W takiej sytuacji pokrzywdzony lekarz może złożyć zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa poprzez skierowanie skargi pokrzywdzonego do właściwego komisariatu policji, bądź też wystąpić z prywatnym aktem oskarżenia do sądu. Pokrzywdzony lekarz powinien w treści pism zawrzeć wnioski o podjęcie działań w celu ustalenia danych personalnych sprawcy. Organy



apl. adw. Emilia Głuszek



adw. Lew Michał Lizak

za pośrednictwem numerów IP sprawcy znajdą osobę, która dokonała wpisów, co umożliwi pokrzywdzonemu lekarzowi pociągnięcie sprawcy do odpowiedzialności karnej lub cywilnej.

Odpowiedzialność karna, jaką ponosi osoba umieszczająca obraźliwe wpisy, zakwalifikowana została w art. 212 i art. 216 Kodeksu karnego. Zniesławienie oraz znieważenie za pomocą środków masowego komunikowania zabronione jest karą grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku. W razie skazania za ww. przestępstwa pokrzywdzony może żądać od sprawcy także naprawy w wysokości odpowiadającej dokonanej naruszeniu.

Odpowiedzialność cywilna sprawcy kształtuje się na podstawie art. 24 Kodeksu cywilnego. Pokrzywdzony lekarz ma możliwość wystąpienia z powództwem

## KOMISJA STOMATOLOGICZNA

cywilnym do sądu, w którym może żądać zaniechania naruszania jego dóbr osobistych w Internecie, opublikowania przez sprawcę przeprosin, a także zapłaty za doścućzynienia pieniężnego albo zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny.

W tym miejscu należy zaznaczyć, że w przypadku, gdy nie dojdzie do usunięcia wpisu przez osobę, która wpis opublikowała pomimo skierowania do niej wezwania do zaniechania naruszenia dóbr osobistych w postaci usunięcia wpisu, to pokrzywdzony lekarz wraz z powództwem cywilnym może wystąpić do sądu z wnioskiem o udzielenie zabezpieczenia poprzez usunięcie wpisu na czas trwania postępowania sądowego.

### Kiedy na „Znanym lekarzu” pojawiają się pomówienia

Należy także zwrócić uwagę na problematykę funkcjonowania serwisów internetowych przeznaczonych w szczególności do publikowania opinii na temat leka-

rzy. Na portalach tych pacjenci mogą publikować opinie o lekarzach, które zgodnie z regulaminem serwisu muszą spełniać wymienione w nim wytyczne. W przeciwnym razie, serwis może skontaktować się z użytkownikiem w celu moderacji opinii, a także ma prawo odmówić opublikowania opinii, komentarzy i informacji, a już opublikowane usunąć. Natomiast lekarz, w sytuacji, gdy opublikowany wpis nie będzie spełniać wytycznych, może zwrócić się do serwisu, aby podjął weryfikację zamieszczonej opinii i żądać jej usunięcia. W tym miejscu należy jednak podkreślić, że niniejsze serwisy internetowe nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za treść i formę materiałów i informacji umieszczonych w serwisie przez użytkowników, w szczególności pacjentów oraz nie odpowiadają za ewentualne roszczenia lekarzy, których prawa i uzasadnione interesy zostały naruszone poprzez opublikowanie tych wpisów.

**dr n med. Adam Kozłowski**

przewodniczący Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady Lekarskiej  
w Szczecinie

## PODSUMOWANIE POŁOWY KADENCJI KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ

W sobotę 23 marca będzie mieć miejsce Sprawozdawczo-Budżetowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. To już połowa IX kadencji, a więc czas na krótkie podsumowanie działalności Komisji Stomatologicznej.

Komisja działa w następującym składzie:

- |   |                                  |                         |
|---|----------------------------------|-------------------------|
| 1. Adam Kozłowski<br>- przewodniczący                   | 9. Katarzyna Grocholewicz        | 17. Jolanta Smok        |
| 2. Agnieszka Borowiec-Rybiewicz<br>- wiceprzewodnicząca | 10. Joanna Janiszewska-Olszowska | 18. Ewa Sobolewska      |
| 3. Halina Ey-Chmielewska<br>- sekretarz                 | 11. Aleksandra Jaroń             | 19. Magdalena Szewczyk  |
| 4. Ewa Tomaszewska<br>- członek Prezydium               | 12. Cezary Kabaciński            | 20. Jerzy Szymczak      |
| 5. Paweł Andersz<br>- członek Prezydium                 | 13. Wojciech Kaczmarek           | 21. Małgorzata Tomasiak |
| 6. Jadwiga Stypak - Ciszewska                           | 14. Paweł Kozłowski              | 22. Grzegorz Trybek     |
| 7. Elżbieta Dembowska                                   | 15. Krystyna Lassocińska         | 23. Beata Urbańska      |
| 8. Sławomir Giza  | 16. Alicja Nowicka               | 24. Lidia Zwierzyńska   |



Jednym z zadań samorządu lekarskiego jest podejmowanie działań inicjujących doskonalenie zawodowe lekarzy dentyistów. Naszym szandarowym osiągnięciem jest stworzenie, rozpoznawalnej już w Polsce, konferencji Dentist Mundi. Do tej pory odbyły się już trzy edycje tego wydarzenia, w tym jedna dwudniowa. Czwarta będzie mieć miejsce właśnie w czasie, gdy czytają Państwo te słowa, a dokładnie 2 marca.

Uważaliśmy, iż po takim długim czasie szkoleń, które były wyłącznie w formie zdalnej, lekarze dentyści będą chcieli się spotkać w rzeczywistym świecie, a nie na kolejnym webinarze. Przystępowaliśmy do pierwszej edycji pełni entuzjazmu oraz zapału, bez większego doświadczenia w organizowaniu tak dużych wydarzeń. Początkowym etapem był wybór miejsca konferencji, ponieważ dochodziły do nas głosy lekarzy, iż powinniśmy poszukać innego miejsca niż to, w którym przez ostatnie lata odbywały się konferencje oraz zjazdy izby lekarskiej. Po dyskusjach wybraliśmy nowo otwarty hotel w centrum Szczecina i z perspektywy czasu można powiedzieć, że był to dobry wybór: wygodna sala wykładowa z profesjonalnymi rzutnikami, sale do przeprowadzania równoległych szkoleń, miejsce dla wystawców oraz dobrze oceniany przez uczestników catering.

### **Pierwsza konferencja była jednocześnie pierwszym po pandemii COVID-19 tak dużym wydarzeniem dla dentyistów organizowanym w Szczecinie przez izbę lekarską.**

Zaledwie w parę tygodni Komisja Stomatologiczna przygotowała całą konferencję, na którą zarejestrowało się prawie 130 osób. Mieliśmy duże obawy, czy pomysł organizacji konferencji Dentist Mundi się przyjmie, ale członkowie izby nas nie zawiedli i dotarli na konferencję pomimo ataku zimy tegoż dnia.

W trosce o budżet izby nie zlecieliśmy organizacji konferencji zewnętrznej firmie eventowej. Wszystko przygotowali bezpłatnie członkowie komisji, poza godzinami swojej pracy w gabinetach. Ogłoszenia o konferencji, zaproszenia dla wykładowców oraz firm komercyjnych, druk certyfikatów jak i tworzenie identyfikatorów dla uczestników. Oczywiście należy wspomnieć o pracownikach biura OIL, bo bez ich pomocy konferencja z pewnością by się nie odbyła. Wspólna praca zjednoczyła komisję, a słowa pochwały, otrzymane od uczestników w ankietach oraz od zaproszonych firm na temat organizacji konferencji, dały impuls do pracy nad kolejnymi edycjami. Nie byłoby ich jednak bez zaproszonych wykładowców. W trosce o wysoki poziom wykładów staraliśmy się zaprosić ekspertów znanych i uznanych w całej Polsce. Układając program konferencji, komisja

starła się tak zaproponować tematy, aby mógł je wykorzystać każdy ogólnie praktykujący lekarz dentyista. Naszym celem było, aby uczestnicy otrzymali na wykładach dużo praktycznej wiedzy. Oprócz tematów stricte dentyistycznych dużym zainteresowaniem, wyrażonym w ankietach, okazały się tematy prawa medycznego.

Podczas organizacji drugiej edycji konferencji Dentist Mundi, w parlamencie trwały prace nad ustawą o zawodach medycznych i dlatego komisja wychodząc naprzeciw oczekiwaniom lekarzy, postanowiła zorganizować w trakcie wydarzenia osobne szkolenie dla asystentek i higienistek stomatologicznych, które zostało pozytywnie odebrane przez uczestniczące w nim osoby. Tu trzeba zaznaczyć, że z uwagi na fakt, iż asystentki i higienistki nie są członkami naszej izby, szkolenie to było w pełni komercyjne i izba lekarska nie dopłaciła do niego ani złotówki. Pomysł szkolenia powstał, ponieważ doszliśmy do wniosku, że skoro asystentki i higienistki stomatologiczne pracują z lekarzami dentyistami i tworzą razem zespół stomatologiczny, to najlepiej będzie, gdy będziemy mieć wpływ na to, jaką wiedzę otrzymują na szkoleniach.

Opisując Dentist Mundi, nie można nie wspomnieć o części kulturalnej konferencji, czyli o wystawie prac malujących dentyistek oraz o wystawie fotograficznej przedstawiającej historię regat żeglarskich organizowanych przez Izbę Lekarską w Szczecinie. Obie ekspozycje cieszyły się powodzeniem.

Szkolenia organizowane przez Komisję Stomatologiczną to nie tylko Dentist Mundi. Zorganizowaliśmy mniejsze szkolenia i warsztaty, zarówno w nowej jak i w starej siedzibie izby lekarskiej, a gdy brakowało tam miejsca, to wynajmowaliśmy sale konferencyjne w hotelu. Dotychczas odbyły się szkolenia i warsztaty:

- ze stomatologii zachowawczej o odbudowie pośredniej oraz o narzędziach endodontycznych,
- o cyfrowym projektowaniu uśmiechu,
- cyfryzacji w gabinecie i stosowaniu skanerów wewnątrzustnych,
- odbudowie zębów mlecznych i stałych za pomocą gotowych koron stalowych i cyrkonowych,
- Bio-aktywna, bio-kompatybilna i bio-mimetyczna stomatologia,
- stany nagłe w gabinecie,
- Ochrona Radiologiczna Pacjenta (szkolenie online).

Praca komisji to nie tylko szkolenia. Opiniujemy projekty rozporządzeń ministra zdrowia, które są przysyłane do konsultacji przez Naczelną Izbę Lekarską. W ramach komisji działa zespół ds. współpracy z Naro-

dowym Funduszem Zdrowia, który na bieżąco monitoruje sytuację na styku lekarze dentyści – NFZ. Zespół ten współpracuje ze swoim odpowiednikiem w Komisji Stomatologicznej Naczelnej Izby Lekarskiej. Podejmowane przez komisję stanowiska stanowią głos lekarzy dentyistów przekazywany Okręgowej Radzie Lekarskiej oraz Komisji Stomatologicznej NRL.

Komisję Stomatologiczną tworzą lekarze dentyści i jesteśmy dla lekarzy dentyistów. Pomagamy w przypadku konfliktów lekarzy z urzędami. Najczęstszym problemem z jakim zgłaszają się lekarze dentyści, to wymagania stawiane przez Sanepid. Kancelaria prawna obsługująca Okręgową Izbę Lekarską zawsze jest gotowa pomóc, lecz nie możemy obiecać, że uda się osiągnąć sukces od razu. Nie wolno się jednak poddawać i należy próbować zmieniać przepisy bądź ich interpretację na poziomie lokalnych urzędów.

Komisja ma kontakt innymi komisjami stomatologicznymi w Polsce, co pozwala na szybki przepływ informacji i udostępnianie tego, co komisje te stworzyły

i udostępniły. Tak jest np. z bezpłatną aplikacją zliczającą sumę odpadów medycznych, sumą wymaganą do złożenia raportu BDO. Stworzyła to Izba Lekarska w Bydgoszczy i udostępniła ją dla wszystkich lekarzy. Jako jedną z ostatnich informacji możemy podać, że opłaty produktowe za jednorazowe plastikowe kubki obowiązkowe nie dotyczą podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Oczywiście na pewno są rzeczy, które moglibyśmy zrobić lepiej. Jesteśmy otwarci na uwagi i na propozycje. Zapraszamy Państwa do kontaktu z nami. Jak zawsze polecamy polubienie profilu Komisji Stomatologicznej na Facebooku oraz podanie adresu mailowego, by móc otrzymywać newsletter z informacjami o szkoleniach i konferencjach. Obiecujemy, że nie będziemy zasyphywać spamem, a wyłącznie wiadomościami z izby lekarskiej, wiadomościami, które pomogą wykonywać zawód lekarza dentyisty.

---

Magdalena Szewczyk

# SZCZĘŚLIWE USTA TO ... SZCZĘŚLIWE CIAŁO

Z dostępnych badań wynika, że na schorzenia jamy ustnej cierpi około 3,5 miliarda osób, co stanowi 43% światowej populacji. Warto pamiętać o higienie i profilaktyce, nie tylko w marcu – miesiącu zdrowia jamy ustnej, ale przez cały rok.

Podstawowe warunki utrzymania zdrowia jamy ustnej to:

- prawidłowa higiena jamy ustnej od pierwszego zęba,
- zbilansowana dieta o niskiej zawartości cukru, warunkująca prawidłowy rozwój uzębienia oraz właściwe środowisko do utrzymania zdrowia,
- wczesna identyfikacja czynników ryzyka chorób jamy ustnej i w miarę możliwości ich eliminacja,
- regularne kontrolne wizyty w gabinecie stomatologicznym i korzystanie ze wskazanych metod profilaktyki profesjonalnej dobranych zgodnie z ryzykiem wystąpienia choroby.

Rosnące obciążenia chorobami jamy ustnej wymagają działań na poziomie: indywidualnym, rodzinnym i społecznym. Organizacja World Dental Federation (FDI) jest przekonana, że proste, ukierunkowane działania mogą ograniczyć występowanie chorób jamy ustnej i uczynić walkę z nimi osobistym priorytetem większości ludzi. Niestety, od 1987 roku, kiedy zostały przeprowadzone pierwsze ogólnopolskie badania stomatologiczne, sytuacja epidemiologiczna nie uległa zdecydowanej poprawie. W ubiegłym wieku Światowa Organizacja Zdrowia na rok 2000 określiła jako cel zdro-



wia jamy ustnej najmłodszych – 50% dzieci 6-letnich wolnych od próchnicy i do dzisiaj w naszym kraju nie udało się go osiągnąć. Oznacza to, że promocja zdrowia i edukacja zdrowotna rodziców małych dzieci cały czas są niewystarczające.

### **Nadzieję na pokolenie bez próchnicy jest edukacja i intensyfikacja działań promujących zdrowie.**

Kolejny wyznaczony na rok 2026 cel zdrowia jamy ustnej mówi wprost, że każde dziecko urodzone po 2026 roku powinno pozostać wolne od próchnicy przez całe swoje życie.

Organizowane w marcu obchody Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej stanowią idealną platformę do podnoszenia świadomości zdrowotnej naszych pacjentów poprzez zaangażowanie się wszystkich organizatorów ochrony zdrowia w działania mające na celu promowanie dobrego zdrowia jamy ustnej.

W 2024 roku rusza nowa, zaplanowana na lata 2024 – 2026, kampania FDI „Szczęśliwe usta to ... szczęśliwe ciało”, podczas której nasza uwaga będzie kierowana w sposób szczególnie na rzeczywisty związek pomiędzy zdrowiem jamy ustnej a zdrowiem ogólnym. Jej tytuł to nie tylko slogan, ale przesłanie skierowane do wszystkich ludzi na świecie wzywające do wyboru zdrowszego i szczęśliwszego stylu życia. To od polityków i decydentów zależy organizacja systemu ochrony zdrowia, ale od nas lekarzy, lekarzy dentyków, higienistów stomatologicznych, pielęgniarek i położnych zależy, czy pacjenci posiadą wiedzę potrzebną do utrzymania zdrowej jamy ustnej. Każdy pojedynczy instruktaż dietetyczno-higieniczny przeprowadzony w gabinecie powinien być wzmacniany przez skoordynowane działania wszystkich zajmujących się zdrowiem jamy ustnej na poziomie lokalnym, krajowym i globalnym.

Większości schorzeń jamy ustnej można zapobiegać prostymi, domowymi sposobami lub leczyć je na wczesnym etapie choroby, ale żeby działania te mogły być skuteczne, zalecenia ich stosowania muszą dotrzeć odpowiednio wcześnie do naszych pacjentów.

Liczne obserwacje potwierdzają, że choroby jamy ustnej mają wspólne czynniki ryzyka z niektórymi schorzeniami niezakaźnymi i dlatego utrzymanie dobrego stanu zdrowia jamy ustnej

przekłada się na dobry ogólny stan zdrowia. O zależności tej wspomina także raport FDI pod nazwą „Wizja 2030”, w którym podkreślono rolę wspólnego podejścia do pacjenta, co zapewni bardziej efektywną profilaktykę oraz skuteczniejsze leczenie chorób jamy ustnej. Celem zorganizowanych przez FDI, w listopadzie 2023 roku, wspólnych obrad przedstawicieli organizacji zajmujących się zdrowiem publicznym, było omówienie sposobów integracji zdrowia jamy ustnej w szerszym kontekście zdrowia ogólnego, określenie wyzwań i możliwości włączenia zdrowia jamy ustnej i zdrowia ogólnoustrojowego do globalnej polityki, wymiana wiedzy i najbardziej skutecznych praktyk oraz określenie obszarów współpracy.

W podsumowaniu obrad okrągłego stołu wskazano na potrzebę podjęcia działań, umożliwiających skuteczne dotarcie do pewnych grup społeczeństwa, prowadzenie globalnych i lokalnych kampanii edukacyjnych oraz szersze zaangażowanie różnych grup wsparcia. Tylko połączenie sił wszystkich pracowników ochrony zdrowia w zachęcaniu pacjentów do wczesnych i regularnych wizyt kontrolnych w gabinecie stomatologicznym, może poprawić sytuację epidemiologiczną w zakresie próchnicy. Małe dziecko samo nie trafi na wizytę adaptacyjną, a jeśli jego opiekunowie nie mają świadomości zagrożeń płynących ze złej higieny i diety bogatej w węglowodany, to pierwsza wizyta najczęściej spowodowana jest bólem wywołanym przez powikłania choroby próchnicowej i to jest główna przyczyna dentofoobii.

FDI zachęca dentyków do aktywności w związku z obchodami Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej (WOHD), który przypada na 20 marca, poprzez:

- organizowanie webinarów o higienie jamy ustnej,
- prowadzenie w mediach społecznościowych kampanii profilaktycznych, dotyczących zasad dbania o zdrowy uśmiech,
- organizowanie zajęć edukacyjnych w szkołach i przedszkolach.

Najlepszym sposobem na poprawę komfortu życia naszych pacjentów jest skuteczna promocja zdrowia, dlatego jako Komisja Stomatologiczna OIL w Szczecinie, namawiamy do włączenia się, wszelkimi możliwymi sposobami, w kampanię pozwalającą zachować naszym pacjentom szczęśliwy uśmiech nie tylko w marcu.

Prosimy, podzielcie się Państwo z nami, jakie inicjatywy udało się Wam zrealizować – czekamy na zdjęcia z krótkim opisem podjętych działań dołączone w komentarzach na FB Komisji Stomatologicznej.



# RELACJA ZE SZKOLENIA

„Mniej opracowania,  
więcej leczenia!”

Wykład pod tytułem „Bio-aktywna, bio-kompatybilna, bio-mimetyczna stomatologia. Mniej opracowania, więcej leczenia!” odbył się 2 grudnia 2023 r. w sali konferencyjnej hotelu Marriott w Szczecinie.

Wykładowca dr Raimond van Duinen jest absolwentem Uniwersytetu w Amsterdamie. Od 1987 r. prowadzi praktykę stomatologiczną w Hadze i od 40 lat koncentruje się na stomatologii biomimetycznej. Prowadząc prace badawcze na ACTA, czyli na wydziale Uniwersytetu w Amsterdamie, koncentruje się na bioaktywnych materiałach do wypełnień, takich jak glosjonometry.

W 2005 r. opublikował pracę poświęconą możliwościom zastosowania tradycyjnych cementów glosjonomerowych jako uniwersalnego materiału do bezpośrednich wypełnień. Podczas wykładu szczegółowo zostały omówione i zobrazowane wszystkie zagadnienia związane z biomimetycznym podejściem w stomatologii.

Bio-mimetyczna stomatologia to leczenie choroby próchnicowej poprzez uzupełnienie minerałów utra-

conych z tkanek zęba. Glosjonometry spełniają wymogi materiałów biomimetycznych, jednak w normalnych warunkach ich wytrzymałość mechaniczna jest za słaba, aby funkcjonować w obszarze działania sił zgryzowych w odcinku bocznym, szczególnie w przypadku ubytków wielopłaszczyznowych.

Zastosowanie utwardzania termicznego skutkuje znaczną poprawą właściwości mechanicznych, czyniąc je odpowiednimi materiałami do wypełnień permanentnych, których wytrzymałość jest porównywalna z wytrzymałością naturalnej tkanki zęba. Po wykładzie można było wziąć udział w warsztacie praktycznym, zatytułowanym „EQVIA Forte HT - najnowszy szkłano-hybrydowy system odtwórczy typu bulk-fill - optymalne rozwiązanie do wypełnień zębów bocznych”. W czasie warsztatu dokonywano odbudowy ubytków klasy I metodą stempla okluzyjnego oraz ubytków klasy II z zastosowaniem anatomicznych matryc sekcyjnych.

Wykład oraz warsztat zostały bardzo dobrze ocenione przez lekarzy biorących w nich udział.





## Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Kto pamięta przedświąteczną atmosferę w przychodniach stomatologicznych, gdy nasze gabinety zamieniały się w wytwórnie pisanek-skrobanek i chciałyby jej znowu doświadczyć? Kto nie miał okazji, a ma ochotę spróbować swych sił?

To nic nowego, że wielu dentystów wykorzystuje swe zdolności manualne i sprzęt, by tworzyć świąteczne ozdoby, stąd też pomysł, aby uczynić to podczas przedświątecznego spotkania koleżeńskie. Wszystkich ciekawych i chętnych, by stworzyć małe dzieła sztuki zapraszamy do starej siedziby OIL przy ulicy Marii Skłodowskiej-Curie



**w sobotę 16 marca br. od godziny 10:00.**

Zabieramy ze sobą stosowne narzędzia i urządzenia (m.in. mikrosilniki protetyczne dowolnej generacji), a także przygotowane wcześniej zabarwione jajka, lub materiały do wykonania palm. Zdjęcia gotowych prac pojawiają się później na naszym FB oraz na łamach „Vox Medici”.

Ilość stanowisk pracy ograniczona, dlatego prosimy o

**zgłoszenia telefoniczne w dniach od 5-14.03.2024 r.**

do pani Sylwii Krzysztofik – tel. 91 48 64 777. Obowiązuje kolejność zgłoszeń.

Zapraszamy też lekarzy i lekarzy dentystów, którzy mają ochotę tylko zobaczyć, jak potrafimy nasze umiejętności zawodowe wykorzystać w mniej tradycyjny sposób. Może będzie to dla niektórych z Was całkiem nowe artystyczne doświadczenie, a także okazja dla tych, którzy Remedium nie znają, by zobaczyć mury starej siedziby przed wielkimi zmianami, jakie nadchodzą.

Herbaty i kawy wystarczy dla wszystkich chętnych. Mile widziane własne wypieki, my zapewnimy zastawę.

O ile aura będzie przychylna, dla dzieci planujemy niespodziankę w ogrodzie naszej siedziby.

**ZAPRASZAMY!!!**

*Komisja Stomatologiczna ORL w Szczecinie*

*Wesołych  
Świąt  
Wielkanocnych!*

Z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych składamy wszystkim lekarzom dentystom życzenia pomyślności, zdrowia i sukcesów zarówno w życiu osobistym, jak i zawodowym. Niech ten świąteczny czas będzie inspiracją do dalszego rozwoju i owocnej współpracy.  
Wszystkiego dobrego życzy  
Komisja Stomatologiczna  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
w Szczecinie



## CARPE DIEM - PORTRET DR MARII SPYCHALSKIEJ



Wielu mamy lekarzy dentystów zasłużonych dla środowiska lekarskiego, podobnie jak i lekarzy. Dzięki takim osobom izba jest taka, a nie inna, a w zasadzie można rzec – w ogóle JEST. Wśród nich szczególne miejsce zajmuje osoba niezwykle skromna, a jednocześnie bardzo zaangażowana w sprawy naszego samorządu – dr n. med., specjalista stomatologii zachowawczej i periodontologii Maria Spychalska.

Urodziła się 16 sierpnia 1930 roku w Poznaniu, w rodzinie pochodzącej z Wielkopolski. Jej tatą był Józef Ziętara – przedwojenny urzędnik PKO, który wywodził się z Szadłowic. Mama Bolesława de domo Meloch przyszła na świat w Śremie. Po założeniu rodziny nie pracowała, lecz zajmowała się wychowywaniem dzieci – Marii, jej brata Aleksandra i siostry Danuty, która zginęła nieszczęśliwie w 1950 roku w wypadku szybowcowym.

Dr Maria Spychalska wczesną edukację odebrała w Poznaniu, uczęszczając do I i II klasy na pensji pani Rozmuskiej, jeszcze przed wojną. Po jej wybuchu całą rodzinę wysiedlono do Generalnej Guberni – najpierw do Krakowa, a następnie do podkrakow-

skiej miejscowości Sędziszów. Tam kontynuowała edukację, uczęszczając na tajne komplety.

Po wyzwoleniu Poznania spod okupacji niemieckiej wróciła z rodzicami do domu na Jeźycach. Niestety, mieszkanie rodziców było zajęte, zamieszkali więc w udostępnionym przez ciotkę jednym pokoju w mieszkaniu na Solcu. By nie przerywać nauki – w drugiej połowie 1945 roku zaczęła uczęszczać do III klasy gimnazjum prowadzonego przez siostry urszulanki. W tym czasie jej ojcu zaproponowano pracę przy tworzeniu załóżka polskiej bankowości w oddziale PKO tworzonego w Szczecinie. Dlatego też na przełomie lat 1945 i 1946 cała rodzina przeprowadziła się właśnie tutaj, gdzie Maria kontynuowała pobieranie nauki w I Liceum Ogólnokształcącym będącym wówczas szkołą żeńską.

Jak sama bohaterka wspomina:

„Podróż do Szczecina była bardzo długa, okupiona łzami za koleżankami, które pozostały w Poznaniu. W sercu była też obawa, co nas spotka w tym nowym miejscu zamieszkania. Szczecin był miastem nieznanym, jeszcze do tego droga z dworca – same gruzy,

wystające kikuty zburzonych budynków, wypalone ruiny. Ciemno i mroź. Jedynie śnieg jakby trochę dekorował spaloną ziemię, ale wędrowki nie ułatwiał. Nieco lepiej zrobiło się, jak doszliśmy do obecnej alei Niepodległości i monumentalnego budynku poczty, który, o dziwo, nie był w ogóle zniszczony. Kilka gazowych latarni oświetlało ulicę. Właściwie dopiero od ulicy Śląskiej zaczynały się większe kwartały całych domów i w oświetlonych oknach widoczne były franki. Wyglądało to tak, jakby w tym miejscu dopiero zaczynało się miasto.”

***Dlaczego, mimo świetnie zdanego egzaminu wstępnego, nie zdecydowała się na studiowanie kierunku medycznego? Jak sama mówi – chciała mieć rodzinę, dzieci i normalny dom bez dyżurów w szpitalu.***

Po maturze uzyskanej w 1949 roku zdała egzamin wstępny i rozpoczęła studia – początkowo było to na Akademii Lekarskiej w Szczecinie, przemianowanej następnie na Akademię Medyczną. Studiowała na wydziale lekarskim, oddziale dentystycznym, by ukończyć uczelnię w roku 1953.

Jako że już w czasie studiów interesowała się sportem, zapisała się do Akademickiego Związku Sportowego, gdzie pełniła funkcję sekretarza. W trakcie studiów poznała swojego przyszłego męża Leonarda Spychalskiego, lekarza, repatrianta, Polaka z Harbinu.

Pracę zawodową podjęła w czerwcu 1953 w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej, którym kierował twórca oddziału dentystycznego w Szczecinie – prof. Tadeusz Karnibad. Początkowo po uzyskaniu absolutorium, lecz jeszcze przed otrzymaniem dyplomu, została zatrudniona jako demonstrator (pomocnik asystenta), a po zdaniu ostatnich egzaminów dyplomowych w październiku rozpoczęła pracę już jako młodszy asystent. W Zakładzie Stomatologii Zachowawczej dr Maria Spychalska przeszła wszystkie stopnie kariery naukowej do adiunkta. Uzyskała specjalizacje zawodowe ze stomatologii ogólnej, zachowawczej i periodontologii, a roku 1975 także doktorat. Pięć lat później przeniosła się do Miejskiej Przychodni Specjalistycznej do poradni periodontologii, pracując dodatkowo w Spółdzielni Lekarskiej Medicus.

Już od 1956 roku działała w Polskim Towarzystwie Stomatologicznym. Za długoletnią działalność w strukturach PTS jako sekretarz szczecińskiego oddziału została odznaczona srebrną i złotą odznaką PTS oraz „Bene Meritus”.

Jako że działalność społeczna zawsze była jej bliska, w latach 90. aktywnie włączyła się w pracę w odrodzonym samorządzie lekarskim od chwili jego reaktywacji. Przez wiele kadencji była delegatem okręgowych zjazdów lekarskich, pełniła bardzo aktywne niełatwą funkcję zastępcy rzeczownika odpowiedzialności zawodowej, uczestniczyła też w pracach Komisji Socjalnej. Obecnie udziela się w Kole Seniora naszej OIL.

Pozazawodowo, prócz sportu, jej pasją i miłością od 1945 roku było harcerstwo. Przeszła przez wszystkie stopnie – od szeregowego do stopnia harcmistrza. W bieżącym roku została uhonorowana medalem za wieloletnią ofiarną służbę w szeregach Związku Harcerstwa Polskiego na Ziemiach Pomorza Zachodniego.

***„Tylko ten żadnego dnia w życiu nie utraci, kto każdego zrobi coś dla swoich braci”.***  
***Ignacy Krasicki***

Jej motto to „Carpe diem” – chwytaj dzień, bo przecież nikt się nie dowie, jaką nam przyszłość zgotują bogowie. Ważne są dla niej też słowa Ignacego Krasickiego: „Tylko ten żadnego dnia w życiu nie utraci, kto każdego zrobi coś dla swoich braci”. Bardzo lubi piosenkę Maryli Rodowicz „Ale to już było”... Trzeba przyznać, że mnogością zainteresowań i aktywności, jakie były i są jej udziałem, można by spokojnie obdzielić kilka istnień, podobnie jak dobrą energią.

Pani Doktor jest nadal czynna społecznie i co roku pomaga w organizacji Białej Niedzieli w Goleniowie. W jej pięknym długim życiu, niestety, nie idzie już u jej boku ukochany mąż – dr n. med. Leonard Spychalski, który był wieloletnim dyrektorem Wielospecjalistycznego Szpitala Gruźlicy i Chorób Płuc, i jeden z synów. Idzie natomiast drugi syn, pięcioro wnucząt i dziesięcioro prawnucząt. Ma więc dla kogo piec wspaniałe ciasta – w tym ulubione drożdżowe rogaliki nadziewane dżemem z czarnej porzeczki, co bardzo lubi robić. Sama mówi o sobie żartobliwie, że jest „notoryczną wypiekaczką”...

Przy pisaniu tego tekstu niełatwo było „wydusić” z Pani Doktor informacje „samochwalne”, bo jest osobą niezwykle skromną, unikającą mówienia o swych sukcesach. Trudno było jednak nie przedstawić jej sylwetki w szerszym obrazie, gdyż osób tak bardzo zaangażowanych społecznie bez cienia oczekiwania na pochwałę jest naprawdę niewiele.

Redakcja ABR



NOWOŚĆ 2023

# Ubezpieczenie OC w składce

## Specjalna oferta ubezpieczeń dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zapewnia lekarzom **bezpłatnie (w ramach opłacanej składki członkowskiej)** ochronę ubezpieczeniową obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarza lub dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jeśli lekarz nie podlega pod ubezpieczenie obowiązkowe.



**Obligatoryjnym warunkiem przystąpienia do programu jest równoczesne zawarcie ubezpieczenia ochrony prawnej w zakresie podstawowym** opłaconego również przez Okręgową Izbę Lekarską w Szczecinie. W celu przystąpienia do ubezpieczenia **wypełnij formularz na stronie [ins-med.pl](https://ins-med.pl)**. Aby otrzymać bezpłatnie ochronę ubezpieczeniową lub zachować ciągłość ochrony ubezpieczeniowej, musisz wypełnić deklarację przystąpienia.

### Poznaj nasz nowy pakiet ubezpieczeń przeznaczony specjalnie dla lekarzy.

Gwarantujemy Ci pełną ochronę nie tylko podczas wykonywania zawodu, gdy może dojść do szkody w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych lub ich zaniechania niezgodnego z prawem, ale także w życiu prywatnym.



**Ubezpieczenie utraty dochodu**, odszkodowanie nawet do 180 tys. zł



**Ubezpieczenie ochrony prawnej** nawet do 500 tys. zł



**Ubezpieczenie OC** nadwyżkowe, możliwość rozszerzenia zakresu o medycynę estetyczną lub chirurgię plastyczną aż do 6 mln zł



**Ubezpieczenie NNN** związane z ekspozycją na HIV/WZW



**Ubezpieczenie PZU Wojażer** dla lekarzy na cały rok



Każdy ubezpieczony lekarz otrzyma **do 20% zniżki na wybrane ubezpieczenia** (m.in. komunikacyjne, mieszkaniowe, turystyczne).

### Korzyści z ubezpieczenia

- ✓ Podstawowy zakres ochrony prawnej
- ✓ Najszerszy zakres ubezpieczenia
- ✓ Najwyższe sumy gwarancyjne aż do 6 mln zł
- ✓ Preferencyjna składka ustalona dla lekarzy OIL w Szczecinie
- ✓ Dedykowana ścieżka obsługi szkód
- ✓ Dostęp do polisy w każdej chwili i z każdego miejsca
- ✓ Oszczędność czasu dzięki uproszczonym formalnościom
- ✓ Aplikacja online do zawierania ubezpieczeń
- ✓ Dedykowana infolinia/czat
- ✓ Możliwość płatności składki online

### ins INS Services

PZU SA jest reprezentowany przez INS Services. W celu zawarcia umowy ubezpieczenia skontaktuj się w wybrany sposób:

- ✓ 22 494 36 50, 577 930 370, 577 930 380, 577 930 560 (opłata zgodna z taryfą operatora)
- ✓ [biuro@ins-med.pl](mailto:biuro@ins-med.pl)
- ✓ [ins-med.pl](https://ins-med.pl)

Zakładem ubezpieczeń jest PZU SA. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w poszczególnych aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczeń (OWU) wraz z postanowieniami dodatkowymi i odmiennymi od OWU, dostępnych na stronie [ins-med.pl](https://ins-med.pl) w zakładce „Ubezpieczenia dla lekarzy”. Promocja jest skierowana do lekarzy przystępujących do programu do końca trwania ubezpieczenia. Szczegóły promocji znajdziesz również w zakładce „Ubezpieczenia dla lekarzy”.

MATERIAŁ MARKETINGOWY

# Jak przystąpić do ubezpieczenia OC

- 1** Wejdź na stronę **ins-med.pl**.
- 2** Na banerze „Programy ubezpieczeń OC opłacone przez izby lekarskie” **wyberz z listy OIL w Szczecinie**.
- 3** Otworzy się strona poświęcona Programowi ubezpieczenia OC. **Znajdziesz tam wszystkie niezbędne informacje**.
- 4** W sekcji „Dla kogo jest ubezpieczenie OC” przeczytasz o wariantach naszej oferty. **Pomoże Ci to wybrać ubezpieczenie właściwe dla Ciebie**.
- 5** W sekcji „Przystąp do ubezpieczenia OC” **wypełnij wszystkie pola i wyślij formularz**.
- 6** Na podany w formularzu adres e-mail otrzymasz wiadomość z **linkiem do formularza zawarcia ubezpieczenia**.
- 7** Wypełnij formularz na stronie z wiadomości e-mail. Po poprawnym wypełnieniu i wysłaniu otrzymasz wiadomość zwrtną z **linkiem do certyfikatu potwierdzającego zawarcie ubezpieczenia**.



## ins INS Services

PZU SA jest reprezentowany przez INS Services. W celu zawarcia umowy ubezpieczenia skontaktuj się w wybrany sposób:



22 494 36 50, 577 930 370,  
577 930 380, 577 930 560  
(opłata zgodna z taryfą operatora)



biuro@ins-med.pl



ins-med.pl

# ZAKOŃCZENIE ROKU OCZAMI MŁODEGO LEKARZA

Zakończenie roku kalendarzowego to intensywny czas w Komisji Młodego Lekarza. W dniu 4 listopada w hotelu Marriott odbyła się trzecia już edycja Konferencji naukowo-szkoleniowej „Wieczorynka”. W wydarzeniu wzięło udział około 90 młodych lekarzy-stażystów, rezydentów oraz specjalistów. Konferencja miała na celu przybliżyć lekarzom rozpoczynającym pracę zawodową podstawowe jednostki chorobowe oraz wybrane zasady postępowania z pacjentami w nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej, podstawowej opiece zdrowotnej oraz podczas pierwszych dyżurów.

Wykłady podczas wydarzenia dotyczyły zarówno pacjentów dorosłych, jak i dzieci. Swoje prelekcje przedstawili: dr n.med. Karina Witkiewicz, lek. Kamila Błudnicka-Wojtuń, lek. Rafał Heryć, dr n.med. Michał Balsa, lek. Remigiusz Stamirowski, lek. Paweł Kram, lek. Sylwester Drożdźal, dr n.med. Wojciech Witkiewicz oraz lek. Michał Jarosz. Udział w konferencji był bezpłatny, a prelegenci przeprowadzili swoje prelekcje pro bono. Dla uczestników wydarzenia była to doskonała okazja do zdobycia nowej wiedzy, usystematyzowania posiadanych już informacji oraz wspólnej wymiany doświadczeń.

Poza listopadową konferencją Komisja Młodego Lekarza zorganizowała także Wigilię Młodego Lekarza, która odbyła się 9 grudnia 2023 r. W wigilii wzięło udział około 70 członków Okręgowej Izby Lekarskiej - lekarzy i lekarzy dentyistów. Życzenia świąteczne wszystkim obecnym złożyli uczestniczący w wigilii dr n.med. Michał Balsa - prezes Okręgowej Rady Lekarskiej oraz lek. Karolina Niedzielska-Podlewska przewodnicząca Komisji Młodego Lekarza. Wydarzenie to było doskonałą okazją na wspólną integrację, odnowienie starych znajomości i nawiązanie nowych.

Grudzień to także miesiąc, w którym przyjmowane były zgłoszenia do tytułu Mentora dla zasłużonych medyków. Dziękujemy za wszystkie zgłoszenia i mamy nadzieję, że niebawem zostaną ogłoszone nazwiska wyróżnionych w tym roku lekarzy i lekarzy dentyistów.

Raz jeszcze dziękujemy za aktywny udział we wszystkich wydarzeniach organizowanych lub współorganizowanych przez naszą komisję w ubiegłym roku. Dziękujemy za „Aktywnie z OIL”, „Spotkanie z ekspertem”, „Kończysz studia - i co dalej?”, „Spotkania 44 - od profesora do doktora”. Serdecznie dziękuję przede wszystkim członkom Komisji Młodego Lekarza - koleżankom i kolegom, którzy na co dzień angażują się w przygotowanie tychże inicjatyw.



Mieczysław Chruściel

# KRAJOWY ZJAZD DELEGATÓW POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO



W sobotę, 2 grudnia, w sali im. prof. Tadeusza Chruściela, w siedzibie Naczelnej Rady Lekarskiej, odbyły się obrady Krajowego Zjazdu Delegatów Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Przewodniczyła nim Senator RP, dr n. med. Agnieszka Gorgoń-Komor, zaś wiceprzewodniczącym był piszący te słowa. Obszerne sprawozdanie z prac w kadencji 2019-2023 złożył prezes PTG prof. Waldemar Kostewicz. Mówca podkreślił, że mimo spadku liczby członków, nasze gremium jest najliczniejszym towarzystwem lekarskim w Polsce. Polskie Towarzystwo Lekarskie jest najstarszym towarzystwem medycznym i liczy obecnie 3700 członków.

W sprawozdaniu usłyszeliśmy o wielu faktach z życia PTL. W czasie minionej kadencji odbyło się 7 plenarnych posiedzeń i ponad 100 spotkań z udziałem prezesa w różnych obszarach tematycznych. Ponad 600 mailowych kontaktów z prezesami oddziałów regionalnych i terenowych. Prezes PTL poinformował delegatów, że Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy postanowił wpisać w Krajowym Rejestrze Sądowym informację o zmianie statutu 21 stycznia 2023 dotyczącą zniesienia kadencyjności wszystkich władz PTL.

Przypomniano nam, że uroczystości honorowania Medalem Gloria Medicinae i odznaczeniami PTL w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie nie odbyły się w latach 2019 - 2020 z powodu pandemii. Przeniesione zostały na rok 2021. W latach 2022 - 2023 zostały przeprowadzone zgodnie z kalendarzem uroczystości. Ostatnia Gala PTL miała miejsce 6 października 2023 roku.

Polskie Towarzystwo Lekarskie patronowało licznym konferencjom krajowym i kilku inauguracjom roku akademickiego na uczelniach medycznych. Prezes PTL asystował podczas wręczania doktoratów honoris causa prof. Markowi Rudnickiemu (SIUM Katowice) i prof. Henrykowi Skarżyńskiemu (UKSW Warszawa). W dniu 26 kwietnia 2023 roku uczestniczył w uroczystościach poświęcenia sztandaru Oddziału PTL w Tarnowie. Jest to jeden z najliczniejszych oddziałów naszego Towarzystwa, w jego szeregach jest 8 osób uhonorowanych najwyższym odznaczeniem PTL - Medalem Gloria Medicinae. W marcu 2023 wiceprezes ZG PTL dr n. med. Antoni Sidor wręczył odznaczenia działaczom Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie.



Krajowy Zjazd Delegatów PTL wybrał Zarząd Główny, Główną Komisję Rewizyjną i Główny Honorowy Sąd Koleżeński. Nowo wybranym prezesem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego został ponownie prof. Waldemar Kostewicz. Zjazd podjął również uchwałę o nadaniu godności Członka Honorowego dr. n. med. Antoniemu Sidorowi z Tarnowa i prof. Wandzie Andrzejewskiej z naszego oddziału w Szczecinie, a także o uhonorowaniu Pierścieniem i tytułem Medicus Nobilis dr n. med. Adama Wiernikowskiego z Krakowa. Na zakończenie Zjazdu Zarząd Główny zdecydował, większością głosów, o podwyższeniu miesięcznej składki członkowskiej do 15 zł.

Reaktywowane w 1951 roku Polskie Towarzystwo Lekarskie stało się godnym spadkobiercą swego poprzednika z okresu międzywojennego. Zasady deontologiczne, które stara się krzewić, stanowią wzorzec w wychowaniu studentów i młodych lekarzy oraz są podstawą oceny ich postępowania. Członkowie PTL są przekonani, że to najstarsze i interdyscyplinarne Towarzystwo skupiające w swej działalności największą grupę lekarzy, będzie kontynuatorem szczytnych tradycji zawodu i przyczyni się do zapisania wielu pięknych kart w najnowszej historii Polski.



# SZCZECIŃSKA ONKOLOGIA WE WSPOMNIENIACH CHIRURGÓW

Historia Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii (ZCO) w Szczecinie sięga czasów, gdy obecne tereny osiedla Gołęcino-Gocław należały do Niemiec, a pierwsze wzmianki o działalności leczniczej pojawiają się w XIX-wiecznych źródłach i dotyczą zakładów balneologicznych wykorzystujących lokalne wody termalne.

### Zmiany, zmiany i jeszcze raz zmiany

Początki szpitalnictwa na gołęcińskim wzgórzu sięgają roku 1909. W latach trzydziestych XX wieku niemiecka kadra medyczna, pod kierownictwem doktora Ragozky'ego i Springborna, miała możliwość rozpoczęcia terapii onkologicznych na najwyższej jakości urządzeniach medycznych. II wojna światowa i wynikające z niej zmiany administracyjne sprawiły, że w październiku 1945 roku szpital przejmuje polski zarząd, mający do dyspozycji blisko 60-osobową polsko-niemiecką kadre medyczną. Po krótkich perturbacjach administracyjnych szpital zostaje przemianowany na Szpital Miejski im. Ludwika Rydygiera, by w 1979 roku finalnie stać się Specjalistycznym Onkologicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej wchodzącym w skład ówczesnej sieci szpitali onkologicznych programu PR-6.

### Leszek Nagay, wspomnienia chirurga onkologicznego

#### Próba przejęcia

Historia ta dzieła się w latach, gdy po raz pierwszy w Polsce, w PRL-u, odbyły się wybory do samorządów. Ówczesny rektor Akademii Medycznej w Szczecinie wraz z lekarzem wojewódzkim zamierzali włączyć nasz oddział chirurgii onkologicznej do struktur Pomorskiej Akademii Medycznej. Zgodnie z przepisami mogliby to zrobić, nie pytając się nikogo o zgodę, ale czuli, że byłaby pewna niezręczność, w związku z tym poprosili kilka osób o jej wyrażenie, między innymi profesora Tadeusza Koszarowskiego, który jest dla nas jak papież chirurgii onkologicznej, postać niezwykła. Powodem tej próby przejęcia naszego oddziału była chęć przeniesienia chirurgii onkologicznej ze szpitala na Pomorzaniech, gdzie była tam klinika chirurgii ogólnej i częściowo onkologicznej, do nas na Gołęcino, a w to miejsce miała powstać kardiouchirurgia. To właśnie kierownik tej kliniki był motorem całego tego przedsięwzięcia. Trze-



ba przypomnieć, że standard naszego oddziału był niespotykany w tamtych czasach jeśli chodzi na przykład o komfort pacjentów. Mieliśmy własne dwie, praktycznie trzy sale operacyjne, dwie czyste, jedną brudną. Pacjenci mieli własne węzły sanitarne przy każdej sali, co w tamtych czasach się nie zdarzało. Był to już gotowy oddział, więc przejęciem go można było się wszędzie w Polsce wykazać, jako nową, wspaniałą placówką wchodzącą w skład struktur szpitala akademickiego.

#### Podejmiemy walkę o swoje

Jako zespół chirurgiczny byliśmy zdecydowanie przeciwni tym zmianom i postanowiliśmy działać, by pozostać odrębnym szpitalem onkologicznym, z niezależnym oddziałem chirurgii onkologicznej. To był element rządowego programu PR-6 zainicjowanego przez profesora Koszarowskiego, który zakładał budowę w Polsce 10 ośrodków onkologicznych i my byliśmy właśnie takim ośrodkiem. Idea tego pomysłu była taka, żebyśmy byli nastawieni przede wszystkim na leczenie pacjentów, natomiast strona naukowa czy dydaktyczna była jakby w drugiej kolejności. Założenie było takie, że od tego są uczelnie medyczne, a my mieliśmy być jednostką przede wszystkim wykonawczą i to na bardzo wysokim poziomie. Dowiedzieliśmy, że coś takiego jak przeniesienie oddziału będzie miało miejsce. Nie było szansy, żeby się przed tym obronić w normalnych warunkach, bo to były zupełnie inne czasy niż obecnie, więc zaczęliśmy się zastanawiać, co tu zrobić. Postanowiliśmy spróbować się przed tym obronić, tak żeby akademia medyczna nas nie przejęła. Zaczęliśmy badać sprawę i okazało się, że (o czym powiedział nam później profesor Koszarowski) rektor szczecińskiej uczelni z ówczesnym kierownikiem kliniki chirurgii onkologicznej udali się do profesora do Warszawy i zapytali go, czy on nie



ma nic przeciwko, żeby powstała w Szczecinie niezależna klinika chirurgii onkologicznej. On się zdziwił. Mówił, że go pytali, ale rozumiał to jako taki kurtuazyjny gest. Sprawa była oczywista, że on to zaakceptuje. A to był podstęp, bo używano potem tej opinii profesora jako argumentu. Tymczasem odwiedzający go nie powiedzieli profesorowi, na czym ma polegać powołanie tej kliniki, że to jest przejęcie dobrze funkcjonującego oddziału o bardzo wysokim standardzie. Profesor był przekonany, że akademia medyczna coś buduje, czy już wykańcza coś we własnej bazie akademickiej. Jaki byłby skutek tego? To nie byłoby przeniesienie łóżek i zwiększenie liczby miejsc dla pacjentów onkologicznych, wręcz odwrotnie, bo by je po prostu częściowo zlikwidowano.

### Obrona po raz pierwszy

Wiedzieliśmy, że w najbliższym czasie odbędzie się Komisja Zdrowia w Urzędzie Wojewódzkim. Lekarz wojewódzki zamierzał zreferować formalnie ten pomysł, by nadać temu bardziej elegancką, oficjalną, formę i przedstawić to lokalnym radnym. Do tej pory wszystkie spotkania Komisji Zdrowia odbywały się w ten sposób, że przychodzili referenci, czy sam przewodniczący, czytał uchwałę, wszyscy podnosili rękę i dalej, i dalej, i dalej. Przeczując, że tak może się stać też w sprawie przyjęcia naszego oddziału, wymyśliliśmy co możemy zrobić jako zwykli szarzy obywatele, pracownicy tego miejsca. Cel był jeden – dotrzeć do możliwie jak największej liczby radnych, a zdobycie listy z ich nazwiskami wcale nie było prostą sprawą. Każdy więc wykorzystywał swoje różne znajomości i w efekcie zdobyliśmy tę listę. Postanowiliśmy się podzielić, kto kogo znał albo domyślał się, że może znać. Między innymi ja spotkałem się w czasie treningu z trenerem piłki ręcznej w Szczecinie, a był to wtedy bardzo znany człowiek. Wykorzystałem przerwę w treningu, przedstawiłem się i opowiedziałem mu, o co w tym wszystkim chodzi i wtedy dopiero on to zrozumiał. Jeżeli się radnym przedstawia się sprawę mówiąc, że tu będzie akademia, co oznacza rozwój i szansę na poprawę standardów, to wiadomo, że nikt się temu nie przeciwstawi. Ale myśmy tę zasadzkę radnym przedstawili, tłumacząc, że zmniejszy się liczba łóżek, a dostęp do opieki onkologicznej w naszym regionie zostanie ograniczony. Udało nam się nawet dotrzeć do sekretarza wojewódzkiego, bo jedna z naszych oddziałowych koleżanek znała go osobiście, więc i on wiedział, o co chodzi w tym całym zamieszaniu.

### Podejście drugie, po cichu

W późniejszym czasie był kolejny epizod, w którym to pomysłodawcy zaczęli od drugiej strony, by tym razem zrobić to po cichu. Dowiedzieliśmy się, że w prasie szczecińskiej ma się ukazać duży artykuł rzeczownika rektora, który będzie nas oczerniał i dyskredytował. Mówił o jakichś tam lekarzynach, że profesor Koszarowski to starszy człowiek, emeryt i tak dalej. Ale oni

nie wiedzieli, że my mieliśmy wejścia też i w tej redakcji. Pozwolono nam na przygotowanie czegoś w rodzaju sprostowania, odniesienia się do treści tego artykułu, z zapewnieniem, że wydrukowane to będzie w tym samym wydaniu. Nasz tekst nie wnikał w inne szczegóły artykułu, ale doskonale go punktował w prosty sposób: „Kłamstwem jest to, że zwiększy się liczba łóżek. Kłamstwem jest...”. Było to użycie absolutnie bezspornych argumentów, bo zależało mi, żeby wywołać awanturę, bo jakby się coś takiego ukazało, to rektor musiałby mnie podać do sądu, że ja zarzuciłem im kłamstwo. A dowody były po naszej stronie. Nie mogłem podpisać tego jako Leszek Nagay, naprawdę nie było łatwo, ale nasz dyrektor już mógł to zrobić, jednocześnie postanawiając, by na czas ukazania się artykułu udać się na taktyczny urlop. Okazało się, że koledzy, ja młody, oni starsi, dojrzałsi troszkę, stonowali ten artykuł. Niemniej to się ukazało, wzbudziło sensację, bo w tamtych czasach to było niespotykane. Był zazwyczaj główny artykuł od reakcji, a jeżeli było do niego nawet sprostowanie, to ukazywało się po kilku numerach gdzieś drobno napisane, by było nieistotne. Więc to nasze działanie wywołało spore poruszenie.

### Ostatni bastion w Warszawie

Następnie zrobiliśmy zbiórkę pieniędzy wśród kolegów, bo nas dwóch, doktor Garnuszewski i ja, wymyśliliśmy, że udamy się do profesora Koszarowskiego. W końcu niech on też broni swojego dziecka, tego naszego oddziału chirurgii onkologicznej. A to nie było takie proste. Chodziło o czas. Przylecieliśmy samolotem, a na nasze bilety rzucili się koledzy. Wtedy profesor Koszarowski był senatorem, więc do jego gabinetu tam się tak po prostu nie wchodziło, czy na telefon nie umawiało bezpośredniego spotkania. Ojciec doktora Garnuszewskiego był słynnym profesorem, zajmującym się pulmonologią i m.in. akupunkturą, który się znał z profesorem Koszarowskim. To on załatwił nam w nadzwyczajnym tempie taką audiencję. I pamiętam doskonale, jak myśmy się przygotowywali do tego spotkania. Na kartce napisałem kilka punktów grubym mazakiem, bo kolega nie wszystko widział, a nie chciał nosić okularów. Wchodzimy do gabinetu profesora, on się z nami wita i wie, skąd przyjeżdżamy. Garnuszewski mówi do niego „Panie profesorze, dowiedzieliśmy się ze smutkiem, że pan profesor popiera likwidację oddziału chirurgii onkologicznej na Gołębiniu”. Powiedział to tak bardzo na poważnie, że profesor podskoczył i mówi: „O co chodzi?”. A my z innych źródeł wiedzieliśmy, że jak powstawała akademia medyczna w Szczecinie, to nasze szczecińskie władze zwróciły się m.in. do profesora Koszarowskiego o poparcie tej idei powstania uniwersytetu szczecińskiego, bo był wtedy posem. To była osobistość, to był ktoś. Wiedzieliśmy, że jeżeli od profesora uzyskamy pismo popierające nasze działania, to władze w Szczecinie nie będą mogły o tak sobie tego wszystkiego załatwić. To była cała strategia. Było tak, że wyjaśniliśmy profesorowi o co chodzi, więc

on powiedział „Co chcecie, żeby w tym piśmie było napisane?”. Ułatwiliśmy profesorowi zadanie i daliśmy swoją propozycję takiego pisma, by w rezultacie dostać ostemplowany i pełen mocy oficjalny dokument. Wróciliśmy z nim do Szczecina, wysłaliśmy do komitetu, do wojewody i do kilku innych miejsc. Sprawa ucichła. Jeszcze po pewnym czasie była próba ponownego połączenia oddziałów, ale już taka bardzo rachityczna.

### Siła zespołu

Cała akcja zakończyła się sukcesem, a trwało to parę tygodni, może miesięcy, którego zwieńczeniem był bankiet w nieistniejącej już wspaniałej restauracji Atlantyka. Dziś wydaje się, że są takie bardzo drobne rzeczy. Teraz to może by nie miało znaczenia, ale wówczas to niesamowicie związało nasz zespół, do tego stopnia, że między nami mogły być jakieś nieporozumienia, ale na zewnątrz byliśmy silni jak pięść. To był wspaniały czas.

Kolejne lata i kolejne zmiany wymagają szkolenia kadry medycznej, którą od 1981 r. kieruje ordynator oddziału dr Michał Uciński i pełni tę rolę nieprzerwanie

przez następne 26 lat. W 1984 r. chirurgia onkologiczna zostaje przeniesiona do nowo powstałego obiektu, w którym mieści się po dziś dzień, a profil działalności skupia się na chirurgii piersi, przewodu pokarmowego, nowotworach tarczycy, skóry i tkanek miękkich. W 1991 r. do zespołu dołącza absolwent PAM, obecny ordynator, Rafał Uciński. Rok 1992 to kolejne przemianowane ośrodka, który tym razem będzie nazywał się Regionalnym Szpitalem Onkologicznym i to właśnie ten nadchodzący okres obfituje w szereg inwestycji infrastrukturalnych i profilaktycznych, w tym pierwszy mammobus umożliwiający wykonywane badań w terenie. Finalnie w 2006 r. szpital uzyskuje nazwę Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii, która wciąż jest w użyciu. Nowe nazewnictwo, to nie tylko formalność, ale i nowe technologie. Do standardów leczenia raka piersi i czerniaka zostaje włączona biopsja węzła chłonno-wartowniczego, której pionierem jest doktor Leszek Nagay, a jednym z głównych założeń staje się deeskalacja leczenia chirurgicznego.

*Temat ten będzie kontynuowany w majowym wydaniu „Vox Medici”.*



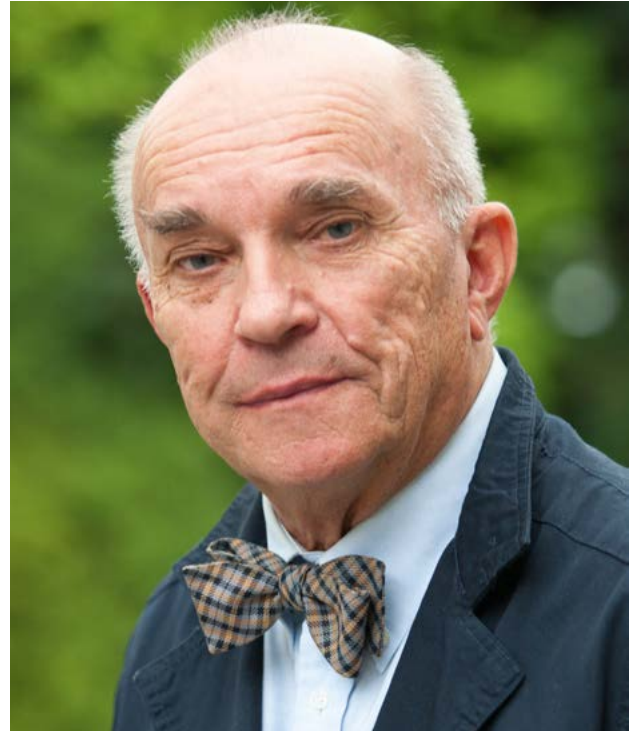
Ireneusz Mazurski

## Wspomnienie dr n. med. Marii Wieszczyczyńskiej (1934 – 2023)

Z żalem dotarła do nas wiadomość o śmierci dr n. med. Marii Wieszczyczyńskiej. Rodowita poznanianka. Po ukończeniu LO nr 5 studiowała w Akademii Medycznej w Poznaniu (1952-1959). Po uzyskaniu tytułu lekarza pracowała w tamtejszej Klinice Okulistycznej (1959-1968), uzyskując specjalizację z okulistyki (I stopień -1962 r., II stopień -1965 r.) oraz doskonaląc umiejętności zawodowe i naukowe zwieńczone w 1978 r. doktoratem (temat: Obraz i czynność plamki w przebiegu nieziarniniakowatego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka). W roku 1979 otrzymała Honorową Odznakę Miasta Poznania. W latach 1968-1982 pracowała w Poradni Okulistycznej ZOZ Poznań – Wilda, a następnie jako z-ca ordynatora Szpitala Wojewódzkiego przy ul. Lutyckiej. Kolejny szczególnie etap pracy zawodowej to 5-letnia funkcja ordynatora okulistyki w szpitalu libijskim (Derna/Cyrenajka).

Od 1987 r. związana z ziemią gryficą i tutejszym szpitalem, w którym ordynowała okulistyce przez 15 lat do czasu przejścia na emeryturę. Znakomity fachowiec, o wysokiej osobistej kulturze, wychowawca kolejnych okulistów. Zarówno personel lekarski, jak i pielęgniarski wspominają doktor Wieszczyczyńską z wielkim szacunkiem. W I kadencji odrodzonego samorządu lekarskiego (od 1989 r.) była członkiem Sądu Lekarskiego OIL w Szczecinie. Nawet po przejściu na emeryturę przez wiele lat konsultowała i leczyła chorych w ramach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej. Znałe jej hobby to rozgrywki brydżowe. Zmarła w rodzinnym Poznaniu, tamże też została pochowana, ale dobra pamięć w Gryficach pozostanie, miejmy nadzieję, na wiele lat, gdyż pozostawiła w nas trwałe ślady.

Maciej Mrożewski



# 5 LAT DZIAŁALNOŚCI KOŁA/KOMISJI HISTORYCZNEJ PRZY ORL W SZCZECINIE

## Historia powstania

M. Mrożewski - w VII kadencji NIL wchodził w skład zespołu Ośrodka Historycznego NRL (kierownik prof. dr hab. n. med. A. Grzybowski). Jest on autorem artykułu „Prof. T. Sokołowski 1887-1965 lekarz, chirurg płk. W.P. II RP. Wizjoner i organizator szpitalnictwa” („Gazeta Lekarska” 12-1, 2018/2019). Opracowanie uzyskało bardzo pozytywny odbiór, który doprowadził do ufundowania tablicy z brązu upamiętniającej profesora, umieszczonej na ścianie szpitala SPSK nr 1, który nosi jego imię.

Powyższe działanie dało impuls potrzebie powstania Koła Historycznego przy ORL w Szczecinie.

XI-XII 2018 – rozmowy z prezes ORL dr n. med. Magdą Wiśniewską na temat utworzenia Koła Historycznego wzorem innych izb lekarskich. Prezes wyraziła pełne zrozumienie.

18.12.2018 - M. Mrożewski - pismo do ORL o potrzebie powołania Koła Historycznego.

19.12.2018 - Jednogłośnie pozytywna decyzja członków ORL (uchwała nr 80/2018/VIII) dot. powołania Koła Historycznego przy ORL w Szczecinie.

23.01.2019 - Powierzenie funkcji przewodniczącego lek. M. Mrożewskiemu (uchwała nr 5/2019 ORL w Szczecinie).

20.02.2019 Zebranie inauguracyjne.

Początkowo zespół doświadczonych lekarzy zainteresowanych historią medycyny liczył 18 osób. Dzięki współpracy z Zakładem Historii Medycyny i Etyki Lekarskiej na czele z prof. dr hab. n. med. Aleksandrą Kładną i dr n. med. J. Nieznanowską, która czuwała w sensie naukowym nad publikacją opracowań jako sekretarz naukowy koła – od początku uzyskaliśmy prawidłową formę pracy. Członkowie Koła Historycznego, po decyzji Okręgowej Rady Lekarskiej IX kadencji (uchwała nr 2/2022/IX), opracowali, wygłosili i podali do druku ponad dwadzieścia artykułów dotyczących wybitnych życiorysów leciarek i lekarzy, by następnie ująć te treści w cykle poświęcone rocznicom samorządu lekarskiego czy też pamięci uczestników Powstania Warszawskiego (Powstańcy Warszawscy – Lekarze Szczecińscy).



Tablica pamiątkowa zawiera 32 nazwiska lekarek i lekarzy z Pomorza Zachodniego, którzy wzięli czynny udział w Powstaniu Warszawskim (uchwała nr 36/2022/VIII ORL z dnia 02 marca 2022 r. w sprawie wyrażenia zgody na sfinansowanie wykonania tablicy pamiątkowej poświęconej lekarzom powstańcom warszawskim). Płyta pamięci została wykonana z granitu afrykańskiego „Impala”.

Zadania jakie stawiają sobie członkowie komisji to:

- gromadzenie i archiwizacja istotnych danych historycznych dotyczących lekarzy,
- propagowanie wiedzy historycznej wśród lekarzy o życiu, osiągnięciach naukowych i medycznych dotyczących polskich lekarzy szczególnie związanych z naszym regionem,
- zwrócenie szczególnej uwagi na postacie związane z medycyną z okazji 30-lecia reaktywowanych Izb Lekarskich w Polsce (17.05.2019 r.) a potem stulecia ich powstania w 2021 r.

Powyższe zadania realizujemy poprzez:

- organizowanie odczytów, konferencji, krótkich spotkań dyskusyjnych i informowanie środowiska lekarskiego za pośrednictwem „Vox Medici”, „Gazety Lekarskiej” i innych pism,
- gromadzenie sprzętu medycznego o wartości historycznej oraz pamiątek po lekarzach celem przekazania ich do odpowiedniego muzeum.

Aktualny skład zarządu Komisji Historycznej:

1. Maciej Mrożewski – przewodniczący
2. Sabina Mikée – wiceprzewodnicząca
3. Grzegorz Wojciechowski – sekretarz
4. Joanna Nieznanowska – sekretarz naukowy

Komisja organizuje wspólne spotkania z Polskim Towarzystwem Lekarskim i Kołem Seniora ORL w Szczecinie wraz z przedstawicielami różnych specjalizacji w ramach uroczystych, poszerzonych spotkań. Do tej pory miały miejsce spotkania:

- z położnikami i ginekologami – prof. dr hab. n. med. O. Sipak wspomnienie o prof. Crettim i prof. dr hab. n. med. E. Ronin-Walknowska wykład o prof. Z. Kornackim z udziałem zaproszonej córki i wnuka profesora (profesorowie medycy z Poznania),

- z radiologami – dr S. Mikée szerokie opracowanie o prof. Cz. Murczyńskim z udziałem byłych profesorów radiologii.

Przedstawiciele Komisji Historycznej w osobach dr. n. med. Ireneusza Mazurskiego i prof. dr hab. n. med. Haliny Ey-Chmielewskiej brali udział w II Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej Izb Lekarskich – Zielona Góra (23.05.2022 r.). Zaś w Kongresie Kultury i Historii Lekarzy w Opolu (8.09.2023 r.) reprezentowała nas prof. H. Ey-Chmielewska będąca w delegacji NIL. W wydarzeniu wzięła także udział dr n. med. M. Chruściel.

W bieżącym roku mamy zaproszenia na III Ogólnopolską Konferencję Okręgowych Izb Lekarskich w Płocku (13-15.09.2024 r.) oraz na Ogólnopolski Kongres Historii Medycyny w setną rocznicę I Zjazdu Polskich Historyków Medycyny i Farmacji, którego organizatorem jest Uniwersytet Wrocławski i Dolnośląska Izba Lekarska Wrocław (22-24.05.2024 r.). Oba wydarzenia są ujęte w planie budżetowym komisji na rok 2024.

Analizując działania komisji z perspektywy kierującego, mogę napisać, że jestem szczęśliwym człowiekiem, uczestnicząc w „historycznych biesiadach intelektualnych” z udziałem takich osób jak profesorowie: W. Andrzejewska, A. Kładna, H. Ey-Chmielewska, E. Ronin-Walknowska, O. Sipak czy doktorzy n. med.: M. Chruściel, J. Janowski, I. Mazurski, R. Milkiewicz.

Szczególne podziękowania za współpracę w okresie ostatnich pięciu lat kieruję do dr n. med. Amelii Koryckiej. Jej entuzjazm, zaangażowanie (korespondencja z pracownikami Muzeum PW 44 uczyniła pamięć o powstańcach szczególnie i żywą) i doprowadziła do zaszczytu (dla nas) realizacji inicjatywy oraz odstonięcia tablicy pamiątkowej „Powstańcy Warszawscy – Lekarze Szczecińscy”. Interesujący się historią medycyny dr n. med. Maksymilian Mikée pomógł komisji, użycza-

jąc swojej wiedzy i materiałów bibliotecznych oraz informując o zapomnianych lekarzach szczecińskich, jak np. chirurg J. Szczęsny-Pierzyński. Przedwczesna śmierć nie pozwoliła ukończyć tematu, który od dawna nosił w sercu. Na szczęście korzystamy z doświadczeń życiowych i wiedzy o szczecińskiej „Solidarności medycznej roku 1980” dzięki dr S. Mikée piszącej na podstawie dokumentów i relacji świadków tamtych zdarzeń.

Dziękuję wszystkim pozostałym członkom Komisji Historycznej ORL, którzy napisali opublikowane teksty i tym, którzy będą pisać. Tym bardziej, że losy ludzkie nie zawsze sprzyjają naszej pracy Komisji Historycznej.



Prof. prof. dr. dr. siedzą od lewej O. Sipak, W. Andrzejewska, S. Mikée, B. Hanak-Janowska, B. Omachel, I. Mrożewska  
Stoją od lewej: M. Mrożewski, J. Nieznanowska, H. Teodorczyk, G. Wojciechowski, M. Chruściel, J. Janowski.  
Nieobecni na foto: H. Ey-Chmielewska, A. Kładna, A. Korycka, R. Paliga, A. Potemkowski, M. Skoczylas i S. Zajczek

POŻEGNANIA

Najszczerze kondolencje  
dr. Jerzemu Giżewskiemu  
oraz Rodzinie  
z powodu śmierci

**Mamy**  
**GABRIELI GIŻEWSKIEJ**  
składa Komisja Stomatologiczna ORL

Panu dr. Jerzemu Giżewskiemu,  
prof. Marii Giżewskiej oraz  
dr Kai Giżewskiej-Kacprzak  
wyrazy współczucia z powodu odejścia

**Mamy, Teściowej i Babci**  
**GABRIELI GIŻEWSKIEJ**  
składa Marek Rybkiewicz  
i Zespół Oddziału Klinicznego Chirurgii  
Dziecięcej, Onkologicznej, Urologii  
i Chirurgii Ręki SPSK1

Płynące z serca wyrazy współczucia  
dla naszej koleżanki  
dr n. med.

**VIOLETTY SESKOWICZ - WNUK**  
z powodu śmierci

**TATY**  
składają koleżanki i koledzy  
z Kliniki Neonatologii  
SPSK 1 w Policach

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy,  
że po wieloletniej chorobie, w wieku 72 lat,  
dnia 9 stycznia 2024 r., zmarła

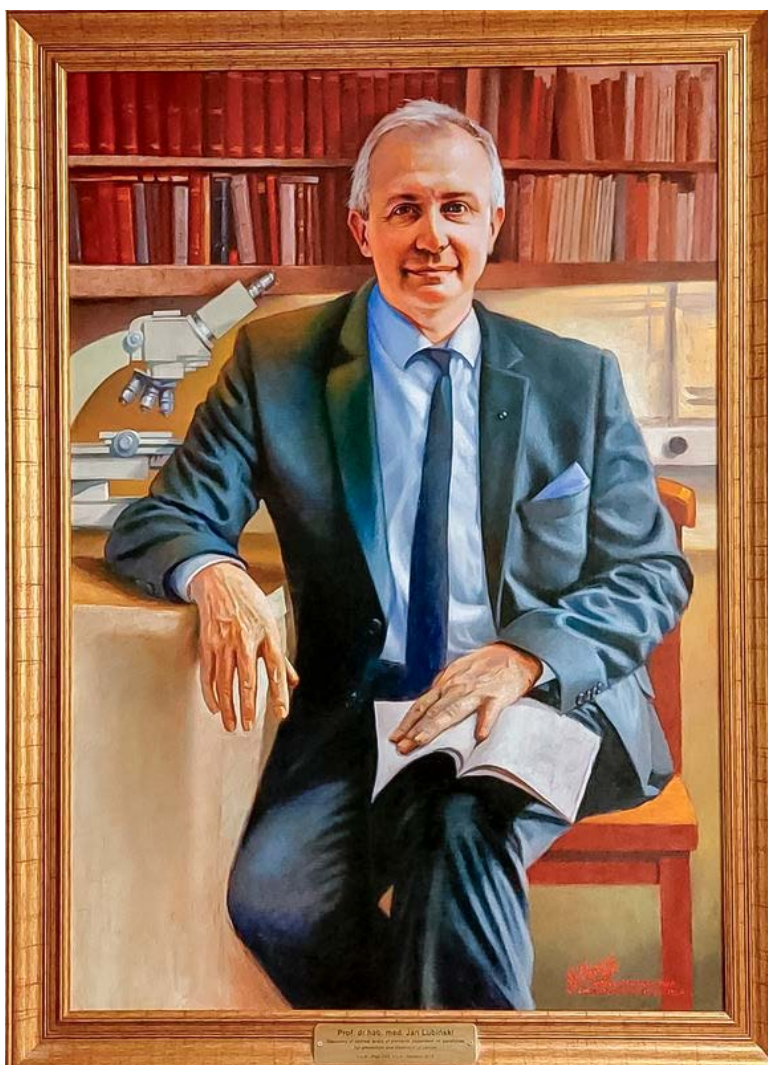
**EWA PILCH-GOŚCIŃSKA,**  
lekarz radiolog.

Rodzina i przyjaciele

# SAPIENTIA ET BONITAS

Sapientia et bonitas - mądrość i dobro - to dwie rzeczy koniecznie potrzebne naszemu światu, aby nie zginął, pogrążając się w chaosie. Profesor Jan Lubiński jest ikonyczną postacią nauki polskiej. Posiada drugą pozycję indeksu Hirscha w Polsce (105), osiągnął imponującą liczbę cytowań (53.520), stworzył kilkadziesiąt krajowych i międzynarodowych patentów przyznanych i wdrożonych. Wspólnie z kilkuset współpracownikami stworzył światowej klasy Ośrodek Nowotworów Dziedzicznych PUM, jako jednostkę profilaktyki, diagnostyki i leczenia nowotworów. W trakcie realizacji pierwszego w świecie populacyjnego programu profilaktycznego genetyczno-onkologicznego zespół zebrał dane rodowodowe od 1 258 000 osób - czyli ponad 80% członków zachodniopomorskiej regionalnej kasy chorych (obecnie NFZ Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki w Szczecinie). Stworzył Ogólnopolski Program Opieki nad Rodzinami z wysoką genetyczną predyspozycją do nowotworów. Założył międzynarodowe czasopismo notowane na liście filadelfijskiej „Hereditary Cancer in Clinical Practice”. Jest współzałożycielem i laureatem konkursu: Zachodniopomorski Nobel. Współtworzył Wydział Lekarsko-Biotechnologiczny kat. A+. W latach 1993-1999 był Prorektorem PAM ds. Nauki.

W roku 2005 założył ReadGene S.A. Jest autorem licznych odkryć i wdrożeń (testy DNA oparte o mutacje „założycielskie” - proste, tanie, szybkie), propagatorem wielu akcji profilaktycznych, jak Różowa Wstążka czy Zdążyć przed Rakiem. Wprowadził zabiegi profilaktyczno-terapeutyczne. W roku 1995 w oparciu o wskazania profesora wykonano pierwszą w Polsce operację chorej z rakiem jelita grubego i z zespołem Lyncha, a w roku 1999 profilaktyczne wycięcie przydatków u nosicielki mutacji BRCA1. Ośrodek kierowany przez profesora Lubińskiego posiada największą na świecie liczbę zdiagnozowanych i zarejestrowanych nosicieli mutacji: BRCA1 ~10.000 tys., CHEK2 ~15.000 i innych PALB2, NBN. Wśród krajowych i międzynarodowych odkryć i wdrożeń niezmiernie ważne jest odkrycie dwóch ważnych genów wysokiego



ryzka piersi, a także zastosowanie cis-platyny w leczeniu raka piersi u nosicielek mutacji BRCA1. Zespół profesora wykazał pierwszy na świecie, że pierwiastki - głównie selen i cynk są kluczowe w przeżyciach chorych z rakiem piersi i rakiem prostaty. Wśród osiągnięć naukowych bardzo istotne jest realizowanie grantów. W latach 2014 - 2023 ponad 7 tys. pacjentek wzięło udział w projekcie Selina.

Profesor Jan Lubiński jest nadzwyczaj cenionym i nagradzanym uczonym. W 2005 został doktorem honoris causa

Uniwersytetu w Rydze. Jest członkiem honorowym szeregów Polskich Towarzystw Naukowych, członkiem Zarządu ESHG (2006-2011). Od roku 2018 reprezentuje Polskę w Europejskiej Sieci Ośrodków Referencyjnych „GENTURIS” (nowotwory dziedziczne), a w roku 2022 został uhonorowany tytułem Ambasadora Polski w kategorii Nauka.

Już w czasie studiów młody Jan wyróżniał się błyskotliwym i jasnym umysłem, dociekliwością i pracowitością. Wiedzę twórczo uzupełniał, pracując w kołach naukowych. Pierwszym studenckim kołem naukowym było koło przy Zakładzie i Katedrze Fizjologii. W roku 1972 powstało przy PAM Studenckie Towarzystwo Naukowe (STN), którego założycielem i pierwszym przewodniczącym był Marek Gasiun, mój kolega z roku. Pierwszym opiekunem z ramienia prorektora do spraw dydaktyki był profesor Zbigniew Pilawski. Wybitny student Jan Lubiński wraz z kilkoma kolegami znalazł się pod opieką profesora Józefa Hałas, kierownika Katedry i Zakładu Mikrobiologii PAM. Był to niezwykle, jak na owe czasy, partnerski układ mistrza i ucznia. Profesor był pomysłodawcą indywidualnego toku studiów, który został przyznany Janowi w uznaniu jego uzdolnień i osiągnięć w dotychczasowej nauce. Na trzecim roku studiów został szefem STN-u. Od czwartego roku rozpoczął poważny dialog z patomorfologią, wiążąc się z zakładem stworzonym przez legendy - Kazimierza Stojalowskiego, Stanisława Woyke i Wenancjusza Domałę.

W czasie studiów wyjechał na praktykę do Sorbony, gdzie przygotował materiał do doktoratu. Oczywiście po ukończeniu studiów PAM w roku 1977 rozpoczął pracę nauczyciela akademickiego w Zakładzie Patomorfologii. Wspomina ten czas, jako zacny okres ciężkiej, lecz efektywnej pracy. W roku 1980 uzyskał stopień naukowy doktora, a w 1981 wyjechał na roczne stypendium do Instytutu Pasteura w Paryżu. Habilitował się w roku 1989 po powrocie ze stypendium Fulbrihta w Filadelfii. Tam studiował to, co okazało się przyszłością medycyny – analizy genetyczne i molekularne. W 1996 otrzymał tytuł naukowy profesora. Praca w zagranicznych ośrodkach zaowocowała nie tylko osiągnięciami naukowymi, ale także umiejętnością rozważnej i krytycznej oceny publikowanych rezultatów.

Sala nr 306 na trzecim piętrze imponującego gmachu z napisem Centrum Nowych Technologii Medycznych PUM oraz Centrum Diagnostyki i Leczenia Nowotworów Dziedzicznych w Szpitalu PSK Nr 1 przy ul. Unii Lubelskiej przypomina raczej redakcję wielkiego czasopisma. Długi, konferencyjny stół, na nim sterty papierów, rękopisów i książek oraz kilkanaście miejsc, gdzie pracują młodzi ludzie – asystenci profesora. Czuć niezwykle atmosferę przyjaznej i partnerskiej współpracy. Profesor wypromował 17 doktorów habilitowanych. Do dziś pracują z nim najwybitniejsi: C. Cybulski, T. Dębniak, J. Gronwald, T. Huzarski, A. Jakubowska, M. Lener. Opublikował ponad 800 prac naukowych, a przy tym jest człowiekiem niezwykle skromnym i przystępnym. Ma duże poczucie humoru, dystans do swojej osoby, jest pogodny i życzliwy. Na ścianie

jego gabinetu wisi żartobliwy obrazek. Przedstawia asystenta z rozwianymi włosami, biegnącego i trzymającego w ręku kartkę papieru. Pod rysunkiem widnieje podpis: **Panie profesorze rewelacja! Odkryłem GEN, który jest odpowiedzialny za to, że ludzie myślą, że wszystko zależy od GENÓW!**

**Przedstawia asystenta z rozwianymi włosami, biegnącego i trzymającego w ręku kartkę papieru.  
Pod rysunkiem widnieje podpis:  
Panie profesorze rewelacja!  
Odkryłem GEN, który jest odpowiedzialny za to, że ludzie myślą, że wszystko zależy od GENÓW!**

Profesor Jan Lubiński jest człowiekiem sukcesu. Żona Teresa jest profesorem ekonomii na Uniwersytecie Szczecińskim, była ministrem finansów w rządzie RP. Mają synów: lekarza i prawnika. Z Janem znamy się od ponad pięćdziesięciu lat, jeszcze z okresu studiów i działania w STN. Zawsze był wzorem i przykładem dla innych. Został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi. W roku 2011 na uroczystej Gali w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie otrzymał Medal Gloria Medicinæ – najwyższe odznaczenie Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. W następnym roku ja dostąpiłem tej godności. Od wczesnych lat studenckich podziwiałem go za konsekwencję, kreatywność oraz odwagę i umiejętność przekonywania wątpiących. To szczególnie dziś jest ogromnie ważne w procesie wdrażania nowych osiągnięć nauki do praktyki klinicznej. Cenię go także za rzadko spotykaną empatię i troskę o rozwój naukowy młodych ludzi. Profesor Lubiński jest promotorem bardzo wielu prac doktorskich, między innymi mojej córki Małgorzaty. Zawsze chciałem namalować jego portret. Sposobność nadarzyła się w 2022 roku, kiedy Jan został mianowany doktorem honoris causa Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Wśród dwunastu innych, dużych portretów mojego pędzla, przedstawiających doktorów honoris causa naszej uczelni, portret ten zdobi hall na pierwszym piętrze rektoratu PUM przy ul. Rybackiej 1.

Profesor Lubiński wie dobrze, jakim powinien być uczyony. Oto kluczowe cechy, które powinny go charakteryzować: bardzo dobra sprawność intelektualna, determinacja w potrzebie działania, umiejętność dostrzegania problemów rzeczywistych, kreowanie rozwiązań – projekty na miarę możliwości środowiska – pragmatyzm, szukanie podstaw infrastrukturalnych poprzez rozwijanie wdrożeń oraz umiejętność pracy zespołowej – zwłaszcza przestrzeganie reguł fair. Najważniejsze jednak, czego od uczonego potrzebuje świat, to mądrość i dobro - sapientia et bonitas.



## DR TERESA ZALEWSKA:

### Nie wiem, czy daję coś malarstwu, ale wiem, ile malarstwo mi daje

Doktor Teresa Zalewska od 30 lat pracuje z pacjentami i pomaga im zmierzyć się z ich traumami i tragediami. Jej praca w zawodzie psychiatry spotyka się z wielkim uznaniem. W zachowaniu takiego poziomu i zaangażowania w pracę pomaga jej malarstwo, które traktuje nie tylko jako hobby, ale też jako jej własny element terapii.

Zaczęło się niewinnie, jeszcze w dzieciństwie. To właśnie wtedy dr Teresa Zalewska stawiała pierwsze kroki w sztuce. Jako dziecko uwielbiała rysunek, prace plastyczne, prace manualne. Z czasem zaczęła interesować się sztuką jeszcze bardziej.

#### Malarstwo jako element terapii

Sztuka nie była jej obca, jednak prawdziwa miłość do malowania pojawiła się w 2019 roku. Wtedy po raz pierwszy doktor Zalewska sięgnęła po pędzel, sztalugę i zaczęła tworzyć. Tworzyć wspólnie ze swoimi pacjentami, dla których malarstwo miało być formą terapii. Jak się później okazało, właściwości terapeutyczne malarstwa wpłynęły także na samą psychoterapeutkę.

- Wspólnie ze szczecińskimi domami pomocy zorganizowaliśmy cykl plenerów pod nazwą „Sztuka łączy”, na których razem z pacjentami, my, lekarze psychiatry, psychologowie i terapeuci także malowaliśmy. I wtedy działo się coś niesamowitego. Przez te dwie, trzy godziny malowania całkowicie zanikała różnica między człowiekiem zdrowym a człowiekiem chorym. Pojawiał się jeden wspólny mianownik – artysta, człowiek, który odbiera otoczenie, przeżywa, przetwarza przez swój mózg i przy pomocy narzędzia malarskiego maluje – wspomina nasza rozmówczyni.  
- To doświadczenie po pierwsze nobilitowało samych pacjentów, a po drugie pomagało nam, jako lekarzom, wczuć się w perspektywę naszych podopiecznych.

I właśnie podczas jednego z takich plenerów dr Teresa Zalewska zaczęła malować na zupełnie nieznanym dotychczas typie podobrazia, na którym, jak mówi psychiatra, aż chciało się malować. I tak powstał obraz pod nazwą „Jezioro Głębokie”. Od tamtej pory malarstwo rozgościło się w sercu i życiu doktor Zalewskiej na lata.

Jej dorobek twórczy liczy już ponad 60 obrazów. Wśród nich znajdujemy pejzaże, widoki, miejsca prawdziwe i związane z naturą. Tutaj rządzą kolory, wyrazistość i autentyczność. Każdy z obrazów w głowie malarki rodził się przez jakiś czas, jednak na płótno został przelany w jeden wieczór, jeden weekend, w kilka godzin.

#### Malarstwo daje mi bardzo dużo

Przez pięć lat dr Zalewska doskonaliła techniki malarskie, lecz mimo zdobytego doświadczenia nie czuje się profesjonalistką. Jak opowiada, jest samoukiem, który przenosi swoje emocje, swoje widzenie na płótno.

- Nie wiem, czy przez te lata to ja dałam coś malarstwu, czy bardziej malarstwo dało mi coś – mówi lekarka, uśmiechając się. – Uważam, że jest ono dla mnie bardzo potrzebne. Użyczam malarstwu swojego mózgu, swojego sposobu patrzenia, przepuszczam informacje przez sito świadomości i emocji. Malarstwo daje możliwość pewnego resetu, spokoju. Jako lekarz psychiatra pracująca w zawodzie od 30 lat mogłabym powiedzieć, że jestem zmęczona zawodem, że nasłuchałam się historii ludzkich, które mnie zmęczyły, ale tak nie jest. Malarstwo pozwala mi zachować świeżość w wykonywaniu zawodu. Spowodowało, że inaczej spoglądam na świat – dostrzegam kolory, figury, inaczej patrzę na światotoczenie, w ogóle dostrzegam piękno otoczenia.





Bogata paleta barw jest niczym innym jak odzwierciedleniem jej duszy. Uwagę zwracają ostre barwy, wyrazistość, energia płynąca z tematu.

- Nie wiedziałam, że taka jestem. Zawsze myślałam o sobie jako o osobie depresyjnej, wycofanej, powściągliwej, z niewielką ilością energii, a tu jest odwrotnie. I proszę mi uwierzyć, że ja nie potrafię inaczej. Potrzebuję takiego podkreślenia swojej energii życiowej. Nie wyobrażam sobie malarstwa bez kolorów, bez pełnego obrazu – mówi nasza rozmówczyni.

### Krytyka też jest potrzebna

Rozpoczynając swoją przygodę z malarstwem, doktor Zalewska wychodziła z przekonania, że jej dzieła będą podobać się wszystkim odbiorcom – taki był jej cel i tak też było. Jednak z biegiem czasu zauważyła, że są jednak

osoby, które potrafią wyrazić się dość krytycznie na temat jej prac.

- Te krytyczne uwagi mnie nie bolały, wręcz przeciwnie, one były przeze mnie pożądane. Uważałam, że są cenniejsze, bardziej prawdziwe, nie są powiedzianym na odczep komplementem. Krytyka jest bardziej dogłębna i przemyślana. Nie boję się negatywnych komentarzy, przyjmuję je z pokorą, bo one sprawiają, że ja się doskonalam, nie popełniam później tych samych błędów – wyjaśnia psychoterapeutka.

### Praca z obrazem ujawniła też samej artystce wiele cennych informacji o niej samej.

Dzisiaj psychiatra maluje swoje obrazy zarówno dla siebie, jak i dla innych m.in. na prezenty. Nie sprzedaje ich. Ale bierze czynny udział w akcjach charytatywnych i pozwala wystawiać swoje obrazy m.in. na aukcjach, które zasilają zbiórkę Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy.

- Bardzo cieszy mnie to, że ktoś kupuje moje dzieła, wspierając szlachetne inicjatywy, że moja interpretacja świata, moja wewnętrzna siła podoba się komuś i ktoś chce mieć taki okaz w swoim domu – wtrąca.

Wystawa w Książnicy Pomorskiej zaplanowana jest na 2026 rok. Wszystkie obrazy, które namalowała doktor Teresa Zalewska, można zobaczyć na jej stronie internetowej [www.tzalewska.szczecin.pl](http://www.tzalewska.szczecin.pl) w zakładce Moja galeria. Hasło przewodnie to „Sztuka łączy – warto spróbować”.

Mieczysław Chruściel

## SZCZECINIANIE W OBIEKTYWIE

Portret jest jedną z najbardziej zaawansowanych warsztatowo i mentalnie sztuk wizualnych. Nie po raz pierwszy artysta fotografik Andrzej Łazowski prezentuje sylwetki wybranych, wybitnych twórców duchowego i materialnego bogactwa miasta Szczecina i Pomorza Zachodniego.

Rodowity szczecinianin Andrzej Łazowski (ur.1973), absolwent ASP w Poznaniu, działacz społeczny i wydawca, współtwórca stowarzyszenia kulturotwórczego „Czas, Przestrzeń, Tożsamość” w 2022 roku obchodził jubileusz 25. lecia twórczości. Z tej okazji wydał monumentalne dzieło zawierające ponad 500 portretów szczecinian, wyróżniających się aktywnością zawodową i społeczną. Sporo spośród osób portretowanych przez artystę już odeszło. Zostali jednak zatrzymani w kadrze i ich obecność w albumie świadczy o ciągłości historii miasta i naszego regionu.

Wśród tej ogromnej rzeszy ludzi przedstawionych w tej wielkiej księdze nie zabrakło lekarzy. Są tutaj między innymi: Teresa Baranowska-George, Hanna Drechsler, Józef Hałasa, Ireneusz Kojder, Józef Koszarski, Sylwester Kowalik, Antoni Korniak, Jan Lubiński, Erwin Mozolewski, Krzysztof Marlicz, Eugeniusz Miętkiew-



Fotografia: Andrzej Łazowski

ski, Halina Pilawska, Ignacy Urański, Seweryn Wichowski, Irena Fiedorowicz-Fabrycy, Cezary Fryze, Elżbieta Gawrych, Tomasz Grodzki, Bogusław Halikowski, Andrzej Sikorski, Michał Kurowski i inni. Znalazł się tutaj również portret piszącego te słowa, który szczerze zachęca wszystkich do lektury tego wybitnego dzieła, zwłaszcza młodych kolegów lekarzy.

Andrzej Łazowski, *Portrety szczecinian*. Wydawnictwo KAdruk Szczecin 2022.

Zespół nowoczesnych, prężnie rozwijających się gabinetów stomatologicznych ORTHOS w Gorzowie Wlkp. poszukuje lekarzy stomatologów do współpracy prywatnie i w ramach NFZ. Oferujemy pracę w miłej atmosferze, przy użyciu profesjonalnego sprzętu, w nowoczesnie urządzonych gabinetach. Oczekujemy dbałości o wysoką jakość świadczonych usług, dobrego kontaktu z pacjentem.

Zapraszamy do współpracy .  
Kontakt: 607314986

Sprzedam lokal użytkowy o pow. 84 m2 z wejściem z ulicy, na parterze nowego bloku przy ul. Wilsona 17 w Chojnie. Cena 6 500 zł netto za m2.  
Idealny pod usługi medyczne.

Kontakt tel. 662 279 695

Szpital Barlinek Spółka z o.o. w Barlinku pilnie poszukuje lekarzy posiadających specjalizację w zakresie: chirurgii, chorób wewnętrznych, neonatologii, położnika – ginekologa praca w oddziale i na dyżurach oraz lekarza kardiologa, okulistę, diabetologa, laryngologa, ortopedę, psychiatrę praca w poradni.

Oferujemy:

- stabilne zatrudnienie w formie kontraktu lub umowy o pracę,
- pracę wśród profesjonalnego zespołu,
- możliwość rozwoju zawodowego,
- komfortowe warunki pracy,
- zapewniamy miłą i serdeczną atmosferę.

Kontakt pod numerem telefonu: 95 7462 502

Oferta zakupu lub wynajmu prężnie działających, od 30 lat, gabinetów lekarskich przy szpitalu na Pomorzanach. Gabinety przy ulicy Milczańskiej posiadają 3 pokoje lekarskie w tym jeden z bidetem, łazienkę, pom. gospodarcze oraz poczekalnie/rejestracje. W sumie 70 m 2 powierzchni użytkowej.

Gabinety gotowe do użytkowania i przystosowane do norm unijnych. Wejście od ulicy, podjazd dla osób niepełnosprawnych, dużo miejsc parkingowych.

Więcej informacji pod numerem telefonu: 601887579

Mieczysław Chruściel

# NOWE OBLICZE MARSZAŁKA

W poniedziałek, 11 grudnia, w sali Anny Jagiellonki w Zamku Książąt Pomorskich w Szczecinie odbyło się, prowadzone przez Jędrzeja Wijasa, spotkanie autorskie promujące książkę pod tytułem „Depopulacja”. Autorami tej pozycji są Tomasz Grodzki i Monika Sobień-Górska. Jest to powieść sensacyjna. Główny temat, intrygę i plan powieści określił Tomasz Grodzki. Tak, to nasz profesor torakochirurg, znany i ceniony w świecie uczony, Marszałek Senatu RP. Tym razem w popularny i przystępny, a zarazem pociągający sposób przybliżył nam kulisy badań naukowych, diagnostyki i leczenia, zwłaszcza leczenia chirurgicznego. Przy tym jest to studium portretów psychologicznych bohaterów tej opowieści. Uważny, ale także dojrzały wiekiem czytelnik, rekrutujący się ze środowiska lekarskiego, z pewnością rozpozna ukryte pod pseudonimami realne postaci znanych profesorów, choć autorzy zastrzegają fikcyjność skojarzeń.

Jesteśmy wdzięczni naszemu szanownemu koledze profesorowi Tomaszowi Grodzkiemu za to, że wydając tę powieść, tworzy literaturę odwołującą się do niezwykle ważnej tematyki. Jako lekarz, w swym beletrystycznym debiucie, odślania przed szeroką publicznością humanizm i szerokie horyzonty intelektualne, które nie są obce naszemu środowisku. Jesteśmy pod wrażeniem literackiej biegłości i barwności opisów charakterów postaci występujących w powieści. W czasie zamkowego spotkania dowiedzieliśmy się, że w tej części literackiego przedsięwzięcia królową była druga autorka – Monika Sobień-Górska – dziennikarka, scenarzystka filmowa, autorka wielu książek z dziedziny literatury faktu.

Kryminalny wątek prowadzi wiele postaci w różnych stronach świata. Akcja powieści rozgrywa się na kilku kontynentach, a my przemierzamy się wraz z bohaterami, poznając tajemnice fabuły. Pełno tu opisów czysto medycznych, począwszy od prac laboratoryjnych poprzez klinikę, gdzie leczy się nieznaną do tej pory chorobę, a skończywszy na szczegółowych opisach obrazów operacyjnych i patomorfologicznych. Opętany, tybetański uczony - mnich prowadzi



eksperymentalne badania nad połączeniem substancji wywołującej mielofibrozę (prowadzące do śmierci zwłóknienie szpiku kostnego) ze zmutowanym wirusem grypy. Koszmarnym celem tych działań jest doprowadzenie do śmierci tysięcy obywateli Chin i Indii.

Głównymi bohaterami są zaprzyjaźnieni ze sobą torakochirurdzy, którzy pracują w Europie i USA. Jest ich pięciu i u wszystkich wystąpiły objawy nietypowej mielofibrozy. Wszyscy oni prowadzili prace badawcze ze szczurami dwóch odmian, importowanych do ich pracowni z jednego z najnowocześniejszych laboratoriów w Chinach. Kryminalny wątek pojawia się już na początku książki, kiedy stajemy się świadkami porwania jednego chirurga. Daje to początek wielkiej akcji poszukiwania profesora Webera. Lektura powieści zaspokoi naszą ciekawość dalszych losów porwanego uczonego i powstrzymania obłąkanego mnicha, dążącego do tragedii.



„Depopulacja” to powieść o żywej, pełnej zwrotów akcji, świetnie nadająca się do przełożenia na niebanalny scenariusz do sensacyjnego filmu. Na poniedziałkowym spotkaniu autorzy już zapowiedzieli pracę nad kontynuacją powieści. Będę czekać

z niecierpliwością. A tymczasem delektujemy się książką, zastanawiając się nad tym, czy szaleństwo jednego z jej bohaterów jest w stanie doprowadzić do zagłady świata?

## CO SŁYCHAĆ U SENIORÓW

Początek nowego roku to czas podsumowań. W 2023 r. spotykaliśmy się raz w miesiącu w starej siedzibie przy ul. M. Skłodowskiej-Curie. Spotkań było sześć. W ich trakcie wysłuchaliśmy ciekawych wykładów, ale również informacji: jak rozliczać się z urzędem skarbowym, co to jest dożywocie a co darowizna. Niektóre wydarzenia były organizowane wraz z Komisją Historyczną naszej izby, jak również z oddziałami Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Odbyliśmy dwa wyjazdy integracyjne: rejs statkiem białej floty oraz wycieczkę do Ogrodów Hortulus, z krótkim pobytem nad morzem w Mielnie. W grudniu odbyły się spotkania wigilijne w Szczecinie, Świnoujściu, Stargardzie, Gryficach i Kamieniu Pomorskim.

Jako przewodnicząca Koła Seniora uczestniczyłam w pożegnaniach koleżanek i kolegów odchodzących na swój ostatni dyżur, reprezentując nasz samorząd.

Szanowne Koleżanki i Koledzy, Lekarze i Lekarze Dentyści, Seniorzy, informuję o możliwości skorzystania z dofinansowania przez Koło Seniora OIL w Szczecinie do pobytu rehabilitacyjno-sanatoryjnego w ośrodku Relaks w Międzywodziu. Mamy zarezerwowane miejsca na dwóch turnusach w pierwszej połowie roku i jednym turnusie w drugiej połowie. Osoby zainteresowane proszę, aby zgłaszały się do pani Sylwii Krzysztofik, pracownicy biura OIL, która prowadzi zapisy chętnych.

Jednocześnie serdecznie Was zapraszam wszystkich na spotkania Koła Seniora w każdą drugą środę miesiąca.

## KOŁO SENIORA – WIGILIE

### Szczecin



W klubie Remedium przy ul. Skłodowskiej-Curie 13 grudnia 2023 r. odbyło się spotkanie wigilijne Koła Seniorów OIL. Mimo niesprzyjającej pogody frekwencja dopisała. Jak zwykle przy choince składaliśmy sobie życzenia zdrowia i pogody ducha w tych trudnych czasach.

Dla nas, pokolenia stanu wojennego, 13 grudnia to pamiętna data. To wtedy rozpoczęliśmy trudną i wyboistą, jak się okazuje, drogę do demokracji. Jak co roku nasze spotkanie uświetnił chór OIL Remedium recitalem kolęd.

Przy stołach zastawionych smakowitymi potrawami jak zwykle przygotowanymi przez nieocenionego pana Adama, wspominaliśmy nie tylko tamten czas, ale także cieszyliśmy się ze spotkań z dawno niewidzianymi przyjaciółmi.



## Gryfice

Tradycyjnie od 8 lat (z przerwą na smutny rok „covidowy”) lekarze-seniorzy regionu gryfickiego spotykają się na wieczery wigilijnej. Tak było 17 grudnia 2023 r. Dwudziestoosobowa grupa zebrała się w przyjaznych murach restauracji hotelu Folga w Gryficach. Zanim odczytaliśmy fragment Ewangelii i odśpiewaliśmy kolędę, podobnie jak w poprzednich latach, przedstawiona została prezentacja „Kogo zabrakło przy wigilijnych stołach”. Ukazały się fotografie zmarłych lekarzy; niektórzy z nich uczestniczyli jeszcze tak niedawno w naszych senioralnych spotkaniach. W roku 2023 opuściło nasze grono dwóch kolegów. Błogosławieństwo wraz z krótką refleksją rozpoczął zaproszony proboszcz gryfickiej parafii – ks. prałat dr Andrzej Steckiewicz.

Powitaliśmy również prof. Halinę Ey-Chmielewską, przewodniczącą Koła Seniorów a zarazem wiceprezesa OIL w Szczecinie, która po raz trzeci zaszczyliła nas swoją obecnością i przekazała garść informacji z posiedzenia Komisji Seniorów NRL.

Podczas łamania się opłatkiem składaliśmy sobie życzenia, podkreślając w nich pragnienie zgody, pokoju, radosnego przeżywania tych pięknych świąt, dobrych relacji międzypokoleniowych wśród lekarzy oraz zadawalającego zdrowia i sprawności, aby móc jeszcze dalej pomagać naszym młodszym koleżankom, kolegom i pacjentom.

Ireneusz Mazurski przedstawił relację z wizyty Komisji Emerytów Naczelnej Izby Lekarskiej, w której uczestniczyli razem z prof. Ey-Chmielewską w Domu Lekarza Seniora w Warszawie. W trakcie tej wizyty zwiedzaliśmy wystawę prac wykonanych przez mieszkańców tej placówki. Mieliśmy też możliwość zapoznania się z warunkami socjalnymi oraz uczestniczyliśmy w miłej uroczystości przekazania zestawów upominków świątecznych.

Rozmowy i wspomnienia trwały dość długo, poruszyliśmy także temat „dlaczego lekarze emeryci nadal podejmują pracę zawodową?”. Motywacje były różne, względy ekonomiczne, potrzeby i nalegania ze strony pracowników ochrony zdrowia. Mamy nadzieję na kolejne spotkania w przyszłości, oby nie w pomniejszonym składzie.

*Ireneusz Mazurski*



## Świnoujście



Tradycyjne świąteczne spotkanie trzech pokoleń lekarzy związanych ze Świnoujściem odbyło się 15 grudnia 2023 r. W tym roku z wielką przyjemnością gościliśmy prof. Halinę Ey-Chmielewską, wiceprezeskę Okręgowej Rady Lekarskiej i przewodniczącą Koła Seniora OIL.

Tradycyjnie zasiedliśmy przy wspólnym, świątecznie udekorowanym stole z bardzo smacznymi wigilijnymi potrawami. Było wiele świątecznych i noworocznych życzeń oraz tradycyjne dzielenie się opłatkiem. Obecność wiceprezes była okazją do rozmów o sytuacji lekarzy seniorów. Wymienialiśmy się wieloma ciekawymi wspomnieniami. Spędziliśmy bardzo miły wieczór, życząc i obiecując sobie jeszcze wielu kolejnych spotkań.

*Wiesław Sarapak*

### Kamień Pomorski

W restauracji Pod Muzami w Kamieniu Pomorskim 13 grudnia 2023 r. odbyło się spotkanie wigilijne seniorów lekarzy z naszego miasta i powiatu. W sumie wzięło w nim udział 14 osób. Cieszymy się zawsze z tych spotkań, gdyż jest to okazja do wspomnień z dawnych lat wspólnej pracy. Niektórzy chętnie opisywali zwyczaje bożonarodzeniowe w domach rodzinnych z kulinariami włącznie. Żartowaliśmy też z zabawnych sytuacji życiowych i zawodowych. Składaliśmy sobie życzenia świąteczne. Rozstaliśmy się z nadzieją na następne, równie miłe spotkanie.

Wiesława Zapolna-Christensen

### Stargard



Lekarze seniorzy delegatury Stargard zebrali się 8 grudnia 2023 r. na kolejnym spotkaniu, tym razem wigilijnym. Odbyło się ono tradycyjnie w Domu Kultury Kolejarza w odświętnie, pięknie wystrojonej sali. Było nas 38. Naszymi gośćmi byli prezydent Stargardu Rafał Zając, starosta stargardzki Łukasz Wikosz, dyrektor szpitala Krzysztof Kowalczyk, ksiądz prałat Henryk Ozga, który poprowadził liturgię.

Chwilą ciszy i zadumy uczciliśmy tych, którzy odeszli na wieczny dyżur. Spotkanie odbyło się w uroczystym, podniosłym nastroju, przy obficie, smacznie zastawionym stole. Czas umilił nam chór Hybrydy. Były kołеды, ale nie tylko... w pewnym momencie był to koncert życzeń, śpiewaliśmy razem. Podzielił się opłatkiem, złożyliśmy sobie serdeczne życzenia świąteczne i noworoczne. Snuliśmy plany na 2024 rok. Rozstawaliśmy się, myśląc o naszych kolejnych spotkaniach.

Józef Janowski



Halina Ey-Chmielewska, Mieczysław Chruściel

# KARNAWAŁ U SENIORÓW

Koło Seniora zorganizowało 10 stycznia w Remedium, przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie, nietypowe pierwsze zebranie. Z inicjatywy Mieczysława Chruściela był to wieczorek taneczny, na który zaprosiliśmy również emerytów członków oddziału PTL i PTS. Rozpoczęliśmy, jak to w karnawale, lampką szampana (bezalkoholowego) oraz wysłuchaliśmy krótkiego wykładu na temat pochodzenia słowa „karnawał” oraz jak obchodzi się ten radosny czas w Europie i na świecie. Wykład był ilustrowany licznymi przeźroczeniami przygotowanymi przez przewodniczącą koła. Uzupełnieniem był pokaz slajdów prezentowany przez Romana Milkiewicza (Honorowego Prezesa Oddziału PTL), nieocenionego organizatora dawnych Bali Lekarza. Bali wspaniałych i bardzo licznych. Były one organizowane przez nasz Regionalny Oddział PTL, a uzyskiwane przy tej okazji środki zasilaty skromne fundusze Oddziału. Cóż to były za wspaniałe czasy! Byliśmy co najmniej o 20 lat młodszy. Niezwykła to frajda oglądać się na starych fotografiach, na których nie tylko widać błysk w oczach na gładkich twarzach, ale ten entuzjazm i fantazję w niezwykłych przebraniach i ubiorach. Trzeba

bowiem wiedzieć, że w tamtych czasach każdy Bal Lekarza wiązał się z określonym tematem i odpowiednim strojem. Roman pilnował tego skrupulatnie. Na dopełnienie słowne naszego wieczorku Mieczysław Chruściel zdał króciutką relację z Krajowego Zjazdu Delegatów PTL w Warszawie.

Wieczorek w Remedium był tańczący. Bawiliśmy się przy żywej muzyce. Zespół wokalny-muzyczny Stopped Time (Lidia Grabikowska i Andrzej Baszyński), o znamiennej nazwie „Zatrzymać Czas”, zdecydowanie przypadł wszystkim do gustu. Jako organizatorzy chcielibyśmy, by takie spotkania odbywały się częściej. Pamiętajmy o leczniczych i rehabilitacyjnych właściwościach ruchu, a także miłych doznaniach towarzyskich związanych z muzyką i tańcem. Będziemy informować na łamach naszego biuletynu i w mediach społecznościowych o kolejnych tańczących wieczorkach.

Do zobaczenia na parkiecie!



# MIKOŁAJKI FOTORELACJA







# Koło Seniora Okręgowa Izba Lekarska

## Program spotkań w 2024 roku:

Spotkania cykliczne: druga środa miesiąca, godz. 16.00,

Miejsce: Okręgowa Izba Lekarska siedziba przy ul. M. Skłodowskiej-Curie, Klub Remedium

W przypadkach niezależnych możliwa jest zmiana terminu i miejsca spotkania. Również może ulec zmianie tematyka spotkania. Informacje podawane będą na bieżąco w trakcie spotkań.

**Styczeń - 10.01.2024 godz. 16.00**

Temat: Muzyka łagodzi obyczaje. Karnawałowe spotkanie przy muzyce.  
Prowadzący: dr n. med. Mieczysław Chruściel

**Luty - 14.02.2024 godz. 16.00**

Temat: Czy sport to zdrowie? Czy warto się gimnastykować? Jaka gimnastyka w wieku senioralnym?  
Prowadzący: lek. Ryszard Wetoszka ortopeda, neurolog; Spondylus, Wojskowa Izba Lekarska

**Marzec - 13.03.2024 godz. 16.00**

Wielkanoc. Spotkanie okolicznościowe.

Temat: Co jeść, aby być zdrowym? Co powinniśmy wiedzieć o badaniach przewodu pokarmowego?  
Prowadzący: lek. specjalista interny i enterogastrologii Leszek Józwiak; Wojskowa Izba Lekarska

**Kwiecień - 10.04.2024 godz. 16.00**

Temat: Dlaczego my emeryci się zmieniamy? Czy jesteśmy gołąbkami pokoju, czy...?  
O depresji maskowanej.

Prowadząca: dr hab. n med. Halina Ey-Chmielewska

**Maj - 8.05.2024 godz. do ustalenia**

Temat: Powitanie wiosny. Wycieczka po porcie i jeziorze Dąbie.

Wyjazd integracyjny dla seniorów i osób towarzyszących ze Szczecina i Stargardu

**Czerwiec - 12.06. 2024 godz. 16.00**

Temat: Sport to zdrowie. Mini spartakiada dla seniorów i osób towarzyszących ze Szczecina i Stargardu.

Grillowe spotkanie integracyjne. Ogród przy Okręgowej Izbie Lekarskiej ul.M. Skłodowskiej-Curie

**Wrzesień - 11.09.2024 godz. do ustalenie**

Temat: Pożegnanie lata.

Ogrody Dobrzyca Hotululs oraz wyjazd do Mielna nad morze.

Wyjazd integracyjny dla seniorów i osób towarzyszących ze Szczecina i Stargardu

**Październik - 9.10.2024 godz. 16.00**

Temat : Zwyczaje andrzejkowe.

**Listopad - 13.11.2024 godz. 16.00**

Temat: Listopadowa wieczornica wspominkowa.

**Grudzień - 11.12.2024 godz. 16.00**

Temat : Wigilia u seniorów – wieczór kolęd.

Przewodnicząca Koła Seniora OIL w Szczecinie, dr hab. n med. Halina Ey-Chmielewska

**PREZES ORL**

Michał Balsa

**RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ**

Marek Rybkiewicz

**WICEPREZESI ORL**

Hubert Bogacki

Jacek Bujko

Halina Ey-Chmielewska

**Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie**ul. Wieniawskiego 23  
71-130 Szczecintel. 91 487 49 36 (centrala)  
tel. 91 487 37 24 (centrala)  
tel. 91 487 48 98 (centrala)  
e-mail: [biuro@oil.szczecin.pl](mailto:biuro@oil.szczecin.pl)  
[www.oil.szczecin.pl](http://www.oil.szczecin.pl)  
facebook: <https://www.facebook.com/oilwszczecin/>  
ING Bank Śląski, nr konta: **74 1050 1559 1000 0022 5989 4638****GODZINY PRACY BIURA:  
BIURO**

Przyjęcia interesantów: poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00, wtorek, środa, piątek: 7.30-15.30

**P.O. DYREKTOR BIURA**mgr inż. Agata Marcinkowska, [agata.marcinkowska@oil.szczecin.pl](mailto:agata.marcinkowska@oil.szczecin.pl)**BIURO PODAWCZE, INFORMACJA**Kamil Szula, [kamil.szula@oil.szczecin.pl](mailto:kamil.szula@oil.szczecin.pl)  
tel. 91 487 49 36 (centrala)**SEKRETARIAT**mgr inż. Marta Mielcarek, [marta.mielcarek@oil.szczecin.pl](mailto:marta.mielcarek@oil.szczecin.pl)  
centrala, w. 1  
fax 91 487 75 61  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek: 7.30-15.30**OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY**(Prawa Wykonywania Zawodu)  
mgr inż. Lidia Borkowska, [lidia.borkowska@oil.szczecin.pl](mailto:lidia.borkowska@oil.szczecin.pl)  
centrala, w. 3mgr Agata Baranowska, [agata.baranowska@oil.szczecin.pl](mailto:agata.baranowska@oil.szczecin.pl)  
centrala, w. 4  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa: 7.30-15.30/ piątek: NIECZYNNE**REJESTR INDYWIDUALNYCH PRAKTYK LEKARSKICH**Sylwia Krzysztofik, [sylwia.krzysztofik@oil.szczecin.pl](mailto:sylwia.krzysztofik@oil.szczecin.pl)  
centrala, w. 2  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa: 7.30-15.30/ piątek: NIECZYNNE**BIURO OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ,****KOMISJA BIOETYCZNA**mgr Paulina Hajdukiewicz, [paulina.hajdukiewicz@oil.szczecin.pl](mailto:paulina.hajdukiewicz@oil.szczecin.pl)  
mgr Szymon Paciorek, [szymon.paciorek@oil.szczecin.pl](mailto:szymon.paciorek@oil.szczecin.pl)  
centrala, w. 6  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek: 7.30-15.30**„VOX MEDICI”**mgr Małgorzata Amanowicz, [malgorzata.amanowicz@oil.szczecin.pl](mailto:malgorzata.amanowicz@oil.szczecin.pl)  
centrala, w. 8  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30**KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO**mgr inż. Marta Mielcarek, [marta.mielcarek@oil.szczecin.pl](mailto:marta.mielcarek@oil.szczecin.pl)  
centrala, wew. 1  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30**REJESTR PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE,****KOŁO SENIORA, KOMISJA STOMATOLOGICZNA, KOMISJA HISTORYCZNA**Sylwia Krzysztofik, [sylwia.krzysztofik@oil.szczecin.pl](mailto:sylwia.krzysztofik@oil.szczecin.pl)  
tel. 91 487 6420  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30**BIURO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO**mgr Agnieszka Falkowska, [agnieszka.falkowska@oil.szczecin.pl](mailto:agnieszka.falkowska@oil.szczecin.pl)  
centrala, w. 9  
Przyjęcia interesantów: poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek: 8.00-15.00**KOMISJA MŁODEGO LEKARZA**mgr inż. Agata Marcinkowska, [agata.marcinkowska@oil.szczecin.pl](mailto:agata.marcinkowska@oil.szczecin.pl)**KOMISJA DS. KULTURY, SPORTU I REKREACJI**KARTY MULTISPORT  
mgr inż. Agata Marcinkowska, [agata.marcinkowska@oil.szczecin.pl](mailto:agata.marcinkowska@oil.szczecin.pl)  
tel. 91 4864778**REDAKTOR NACZELNY**Michał Kaczmarek, [michal.kaczmarek@oil.szczecin.pl](mailto:michal.kaczmarek@oil.szczecin.pl)**SEKRETARZ REDAKCJI**

Marta Zabłocka

**KOLEGIUM REDAKCYJNE**Mieczysław Chruściel  
Julia Knop  
Lew Michał Lizak  
Aleksander Matysiak**ILUSTRACJE**Okładka:  
Str. 1 fot. własność Marek Turkiewicz  
Str. 18 <https://www.pexels.com/photo/photo-of-woman-writing-on-a-desk-5407206/>  
Pozostałe  
Materiały własne OIL Szczecin**OPRACOWANIE GRAFICZNE, SKŁAD I DRUK**TOTEM GROUP  
71-001 Szczecin  
ul. Południowa 27 D  
tel. 91 48 92 557  
[biuro@totemgroup.pl](mailto:biuro@totemgroup.pl)**UWAGA!**

Reklamy przyjmujemy wyłącznie w formatach TIFF lub PDF, kolorystyka CMYK, minimalna rozdzielczość zdjęć 300 dpi, czcionki zamienione na krzywe, spad po 3 mm z każdej strony (nie dotyczy ogłoszeń ramkowych), wielkość zgodna z zamówionym modulem. Redakcja ponosi odpowiedzialność za treść ogłoszeń. Sekretariat nie przygotowuje tekstów do publikacji. Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i adiacji nadesłanych tekstów. Nie gwarantujemy publikacji materiałów, które nie zostały zamówione. Przedruk artykułów oraz wykorzystywanie zdjęć za zgodą redakcji. Redakcja musi być powiadomiona o nadesłaniu materiałów zamieszczonych w innych publikacjach.

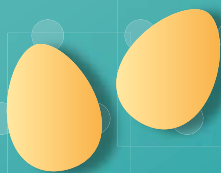
**HARMONOGRAM PRZYJMOWANIA MATERIAŁÓW****I WYSYŁKI NAJBLIŻSZEGO WYDANIA VOX MEDICI**„Vox Medici” maj (2024 – 02/264)  
ostatyczny termin nadsyłania materiałów 22.04.2024.  
wysyłka do odbiorców 28.05.2024.**KONTAKT:**[voxmedici@oil.szczecin.pl](mailto:voxmedici@oil.szczecin.pl)**KSIEGOWOŚĆ, KASA, WINDYKACJA SKŁADEK:**mgr Małgorzata Amanowicz  
centrala, w. 8  
mgr inż. Marta Mielcarek  
centrala, w. 1  
poniedziałek, czwartek: 8.00-16.00/ wtorek, środa, piątek 7.30-15.30**DANE DO OPŁACENIA SKŁADEK**Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie  
ul. Wieniawskiego 23, 71-130 Szczecin  
WPŁAT SKŁADEK NALEŻY DOKONYWAĆ  
NA INDYWIDUALNE KONTA BANKOWE PRZYPISANE  
KAŻDEMU LEKARZOWI/ LEKARZOWI DENTYSTYCE WG NR PWZ  
GENERATOR NUMERÓW KONT ZNAJDUJE SIĘ NA STRONIE IN-  
TERNETOWEJ OIL  
[WWW.OIL.SZCZECIN.PL](http://WWW.OIL.SZCZECIN.PL)  
W ZAKŁADCE SKŁADKI/KONTA INDYWIDUALNE

# Wesołych Świąt



Z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych seniorom, koleżankom i kolegom lekarzom i lekarzom dentystom, członkom naszej Izby Lekarskiej najserdeczniejsze życzenia zdrowia, pomyślności składa przewodnicząca Koła Seniora

dr hab. n. med. Halina Ey-Chmielewska





# Czytaj VOX MEDICI online.

Wszystkie wydania znajdziesz na **stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie**.

[WWW.OIL.SZCZECIN.PL](http://WWW.OIL.SZCZECIN.PL)

