



# Biuletyn Lekarski

Rok XX, grudzień 2009, numer 110



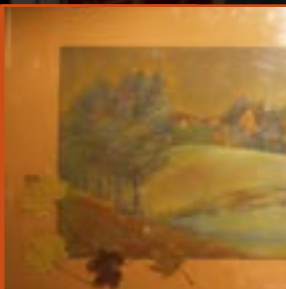
**PRAWO  
A MEDYCYNA**

**str. 3**



**20-LECIE  
ODRODZENIA  
SAMORZĄDU  
LEKARSKIEGO  
WARMII I MAZUR**

**str. 6**



**WYSTAWA W IZBIE**

**str. 19**



## W NUMERZE:

Prawo a medycyna .....	3
20-lecie odrodzenia samorządu lekarskiego Warmii i Mazur.....	6
Uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej OWMIL w sprawie określania zadań i struktury Ośrodka Kształcenia Ustawicznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów OWMIL.....	8
Polskie Towarzystwo Pediatryczne Oddział Warmińsko-Mazurski .....	9
Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej .....	10
Jeszcze raz o receptach.....	12
OC dla lekarzy .....	13
„Rocznik Medyczny” przygotowanie artykułu do publikacji.....	14
VIII Światowy Kongres Medyczny Płodu. Fenomen naszych czasów – profesor Kypros Nikolaidis .....	16
Tuż obok drogi .....	18
Wystawa w Izbie .....	19
Ars Poetica Medicorum .....	21
Ogłoszenia .....	23
Informacje biura .....	23

CENNIK za REKLAMY w „Biuletynie Lekarskim” Okręgowej  
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej z siedzibą w Olsztynie:

1. Jedna strona –	1 000,00 zł
2. Ostatnia strona –	2 000,00 zł
3. Druga i przedostatnia strona –	1 200,00 zł
4. 1/2 strony –	350,00 zł
5. 1/4 strony –	200,00 zł
6. 2 strony środek –	2 100,00 zł
7. Insert do „Biuletynu” (1 strona A4, dla całego wydania) –	1 000,00 zł
8. Insert do „Biuletynu” (mniejsza ilość) – cena do uzgodnienia (nie mniej niż 250 zł)	

Ceny netto. Przy własnych opracowaniach zniżki. Warunki  
techniczne przekazania materiałów do uzgodnienia w Redakcji.

## SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO



Dwadzieścia lat minęło – brzmi trochę jak tytuł znanej piosenki, ale dla nas wiąże się z ważną uroczystością, jaka miała miejsce 14 listopada w Sali im. Jana Rymiana w Domu Lekarza przy ul. Żołnierskiej 16c. Prezentujemy w „Biuletynie” obszernie sprawozdanie z jej przebiegu. Przy okazji mogliśmy wysłuchać wystąpień najważniejszych osób spośród władz państwowych i samorządowych naszego województwa. Nie zabrakło, jak zwykle, gości z zaprzyjaźnionych samorządów zawodowych, duchowieństwa, innych organizacji społecznych. Uroczystość była niejako zamknięciem i częściowym podsumowaniem mijającej kadencji władz naszej Izby. Budujące jest to, że mogliśmy spotkać pierwszych przewodniczących Izby, dr. M. Stefanowicza i dr. J. Górno. Owacja, z jaką publiczność ich powitała, pokazuje, jak środowisko przyjmuje ich zaangażowanie i pracę na rzecz wszystkich lekarzy. Pomimo uroczystej oprawy, nie zabrakło też, z ust przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej gorzkich słów pod adresem władz naszego województwa w związku z zaniedbaniami w utrzymywaniu właściwych relacji, w tym we wzajemnym konsultowaniu ważnych dla ochrony zdrowia decyzji o charakterze strategicznym, mających istotne znaczenie dla funkcjonowania tej dziedziny gospodarki w latach przyszłych. Jak zwykle po takich spotkaniach ogarniają nas refleksje co do kondycji tzw. społeczeństwa obywatelskiego i naszego zaangażowania w jego kreowanie. Konferencje taka jak ta jest zawsze okazją do mobilizowania nas do działania na tym polu.

Drugim ciekawym spotkaniem, jakie odbyło się w naszej Izbie były warsztaty pt. „Medycyna a prawo”, na których mogliśmy dowiedzieć się w dużym skrócie o aktualnym stanie prawnym w zakresie odpowiedzialności lekarzy za swoją pracę zawodową. W bardzo ciekawy i, co najważniejsze, przystępny sposób przedłożyła ją nam Pani mecenas i notabene dr n. med. Justyna Zajdel. Na wielu praktycznych, z życia wziętych przykładach przedstawiła nam meandry prawnych zaniedbań w relacjach lekarz – pacjent. Na bieżąco odpowiadała też na wszelkie pytania, które narzucały się słuchaczom w trakcie prezentacji. Generalna refleksja, wynikająca z tego spotkania jest taka, iż lekarz ma wiele obowiązków, za naruszenie których grożą mu liczne, często dotkliwe sankcje karne, finansowe czy zawodowe, nie ma za to prawie żadnych praw. Nawet prawidłowe w ocenie większości prowadzenie dokumentacji medycznej nie uchroni nas od odpowiedzialności prawnej. Stosowanie się do powszechnie obowiązujących standardów, okazuje się, nie jest także powodem do spokoju. Co ciekawe, nawet korzystne efekty leczenia, stosowanego zgodnie z obowiązującymi zasadami, nie gwarantuje braku skutecznych roszczeń pacjentów. Obszerne sprawozdanie z ww. spotkania prezentujemy w dalszej części „Biuletynu”.

Na zakończenie, z okazji zbliżających się świąt Bożego Narodzenia wszystkim naszym czytelnikom składamy najserdeczniejsze życzenia spokojnych, wesołych i radosnych świąt spędzonych w gronie rodziny i przyjaciół.

Zbigniew Gugnowski



Fot.: dr Bogdan Rybak



W Sali im. Jana Rymiana Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie 14 listopada odbyły się warsztaty, poświęcone zagadnieniom odpowiedzialności lekarzy za błędy zawodowe. Poprowadziła je mecenas dr n. med Justyna Zajdel.

Warsztaty miały formę krótkiej prezentacji obowiązującego prawa i odpowiedzi na wcześniej zgłoszone pytania, dotyczące danego zakresu. W każdej chwili uczestnicy spotkania mieli możliwość zadawania dodatkowych pytań.

Na wstępie dr Zajdel zwróciła uwagę na coraz większą liczbę spraw, jakie trafiają corocznie do sądów powszechnych z powództwa cywilnego. Dotyczą przede wszystkim ortopedów, chirurgów oraz dermatologów estetycznych. Przedstawiła podstawowe obowiązki lekarza w procesie leczenia, które to zwiększyły się jeszcze od czasu wejścia w życie ustawy o prawach pacjenta, tj. od 6 listopada 2008 r.

Należą do nich: obowiązek informacji, najczęściej aktualnie będący powodem wnoszenia pozwów, obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej, obowiązek działania na podstawie zgody pacjenta, obowiązek wykonania zabiegu bądź

innych czynności medycznych w odpowiednim czasie, obowiązek konsultacji, obowiązek stosowania sprawdzonych metod leczenia.

Wszystkie ww. obowiązki składają się na pojęcie dochowania staranności w procesie leczenia. Mają eliminować błędy o charakterze jatrogennym, w tym błędy komunikacyjne. Obowiązek dołożenia należytej staranności gwarantuje osiągnięcie zamierzonego efektu leczenia. Jeżeli lekarz dołoży wszelkich starań, aby tego obowiązku dopilnować, to nie odpowiada prawnie za negatywne skutki zastosowanego leczenia, a więc za to, że pacjenta nie wyleczył, tylko za to, czy dochował bądź nie dochował należytej staranności w procesie leczenia. Zasada dochowania należytej staranności nie dotyczy wszystkich lekarzy. Przede wszystkim dermatologów estetycznych, stomatologów, chirurgów plastycznych w zakresie działalności na rzecz poprawy wyglądu, a więc wykonujących czynności zmierzające do zmian estetycznych. Tam obowiązują umowy o dzieło, a więc liczy się czy efekt końcowy jest zgodny z zamówieniem, czy nie. Staranności, jakiej oczekuje się od lekarza nie należy mylić z efektem końcowym. Dotyczy to także lekarzy konsultantów,



Partner Handlowy  
P.I. KAMSOFT

Andrzej Samulowski

- WDRÓŻENIA I SERWIS PROGRAMÓW **KAMSOFT (KS-PPS, KS-SOMED, BLOZ)**
- SPRZEDAŻ, KONSERWACJA I NAPRAWA KOMPUTERÓW I AKCESORIÓW KOMPUTEROWYCH
- SZYBKA I FACHOWA POMOC, ZDALNY DOSTĘP
- OPIEKA SERWISOWA

[www.astoas.pl](http://www.astoas.pl)  
tel. 502 519 459





uczestniczących w pewnym etapie procesu leczenia. Aktualna tendencja jest taka, że każdy z lekarzy odpowiada za skutki swych działań, co różni się od poglądów sprzed kilku lat, gdy za pewne zaniedbania w tym względzie odpowiedzialność była solidarna. Często powodem wnoszenia pozwów jest brak zastosowania leczenia profilaktycznego, którego potencjalne korzyści przewyższają ryzyko powikłań. Korzyści te powinny być udokumentowane skutecznością i bezpieczeństwem pacjenta. Stąd w sytuacjach negatywnych skutków takiej profilaktyki roszczenia w takim zakresie są praktyczne w 100% odrzucane przez sądy. Lekarz naraża się na taką odpowiedzialność, gdy takiego postępowania nie stosuje. Lekarz powinien działać zawsze zgodnie z obowiązującymi zasadami prawa. Takimi zasadami są normy prawne: ustawy, obwieszczenia czy rozporządzenia. Są nimi również zasady stosowania np. leków, określone w trakcie ich rejestracji. Rekomendacje towarzystw naukowych czy kolegów specjalistów nie są w świetle prawa takimi normami. Standardy medyczne obowiązują, jeżeli są np. opublikowane jako rozporządzenie bądź obwieszczenie Ministra Zdrowia. Aktualnie jedynie anestezjologowie mogą zostać zwolnieni z odpowiedzialności, która określa obwieszczenie w zakresie określania kryteriów śmierci mózgu. Natomiast zastosowanie się do innych standardów, które nie są zgodne z rejestracją produktu leczniczego, naraża lekarza zawsze na odpowiedzialność sądową w przypadku zaistnienia niepowodzenia w procesie leczenia. Rejestracja produktów leczniczych, bazująca na ustawie o prawie farmaceutycznym, jest niezmienna, kluczowa i obowiązująca.

Klasyfikując błędy w sztuce, dr Zajdel zwróciła uwagę, iż aktualnie błędy informacyjne stanowią największą grupę podstaw roszczeń pacjentów. Mniejsze znaczenie odgrywają błędy diagnostyczne, techniczne czy terapeutyczne. Błąd ten powstaje w przypadku braku informacji o: następstwach i powikłaniach leczenia, rokowaniu, wskazaniach i przeciwwskazaniach do danego postępowania diagnostycznego czy terapeutycznego.

Informacja przekazana pacjentowi musi być zrozumiała. Udzielenie wyczerpującej i zrozumiałej informacji należy odnotować w dokumentacji medycznej pacjenta. Informację przekazuje się pacjentowi lub przedstawicielowi ustawowemu lub opiekunowi faktycznemu, w przypadku młodzieży po ukończeniu 16 lat informacja musi być udzielona zarówno przedstawicielowi ustawowemu, jak i samemu niepełnoletniemu pacjentowi.

W przypadku uzyskiwania zgody pacjenta na zabiegi podwyższonego ryzyka zgodę taką wyraża sam pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, a przypadku samego badania podmiotowego i/lub zgody na szczepienie może udzielić także opiekun faktyczny. Fakt zgody musi być każdorazowo odnotowany w dokumentacji medycznej z adnotacją o tym fakcie, w tym o udzieleniu informacji o typowych, zwykle występujących i przewidywalnych powikłaniach. Obowiązek rzetelnej informacji istnieje także w przypadkach wdrażanej farmakoterapii. Same informacje zawarte w ulotkach informacyjnych leków nie spełniają tych kryteriów. Udzielenia informacji nie wymaga potwierdzenia podpisem pacjenta w dokumentacji medycznej. Sygnować podpisem dokumentację medyczną może tylko lekarz lub upoważniony pracownik medyczny w zakresie jego kompetencji. Sąd w takich przypadkach stosuje klauzulę domniemania dobrej wiary, gdyż od niedawna lekarz wykonujący swoje czynności zawodowe traktowany jest w tym zakresie jako funkcjonariusz publiczny.

Zgoda na wykonywanie czynności medycznej jest ważna, jeżeli jest: wyrażona w odpowiedniej formie, udzielona przez odpowiedni podmiot, świadoma, udzielona przed zabiegiem, pozytywna.

W przypadku udzielenia świadczenia zdrowotnego bez zgody przedstawiciela ustawowego, np. gdy do poradni POZ zgłosiło się chore 15-letnie dziecko – należy udzielenie świadczenia bez odpowiedniej zgody odnotować w dokumentacji medycznej w następującej formie: „Świadczenie zdrowotne zostało udzielone bez zgody opiekuna faktycznego i/lub przedstawiciela ustawowego w związku z uzasadnieniem podejrzenia wystąpienia negatywnych następstw dla życia lub zdrowia pacjenta”. Zgoda na określone postępowanie musi być wyrażona na każdy konkretny zabieg, np. leczenie zęba, oddzielna na stosowane w trakcie tego zabiegu znieczulenie. W przypadku odpowiedzialności za niepowodzenie w leczeniu, nie jest oceniane, że nastąpiło powikłanie czy zgon pacjenta, ale to czy lekarz w całym procesie leczenia dochował należytej staranności.

W zakresie zachowania tajemnicy lekarskiej lekarz nie musi jej dochować w przypadku, gdy pozwalają na to ustawy (np. Kodeks postępowania karnego, Prawo o ruchu drogowym, Ustawa o policji, Ustawa o sądach powszechnych, Ustawa o prokuraturze, Ustawa o ubezpieczeniach społecznych itp.), gdy badanie lekarskie zostało przeprowadzone na zlecenie odpowiednich organów, gdy zachowanie tajemnicy lekarskiej groziłoby narażeniem zdrowia lub życia innych osób (są to przede wszystkim choroby zakaźne, określone w załączniku nr 1 Ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych), gdy pacjent na to się zgadza, gdy uchylenie tajemnicy lekarskiej jest niezbędne do celów naukowych, czy do kontynuacji procesu leczenia.

Uchylenie tajemnicy zawodowej do celów naukowych nie jest równoznaczne ze zgodą na ujawnienie wizerunku czy danych osobowych. Do ujawnienia tych dóbr konieczna jest osobna zgoda pacjenta.

Zachowanie tajemnicy lekarskiej dotyczy również świadczeń udzielanych w warunkach ambulatoryjnych, np. podczas przepisywania leków, uzyskiwania kopii lub oryginałów dokumentacji, pobierania zaświadczeń. Należy zwrócić uwagę, że takie usługi mogą otrzymać, poza pacjentem, tylko jednoznacznie wskazane przez pacjenta na piśmie osoby. Nie jest to małżonek, córka, babcia, jeżeli nie są wskazane w oświadczeniu pacjenta.

Innym ważnym zagadnieniem, rzutującym na odpowiedzialność prawną lekarza, jest obowiązek udzielania rzetelnej informacji o szczepieniach obowiązkowych i zalecanych dla pacjentów. Fakt udzielenia takiej informacji powinien być odnotowany w dokumentacji lekarskiej. Należy pamiętać, że pacjent ma prawo do świadomego uczestniczenia w procesie leczenia poprzez uzyskanie rzetelnej informacji, np. w zakresie szczepień ochronnych nie tylko co do ich liczby, ale także wskazań, przeciwwskazań i ich objawów ubocznych. W przypadku dochowania tych zaleceń, lekarze nie odpowiadają za ew. skutki uboczne ich stosowania. Dodatkowo przepisy zalecają, aby szczepienia dzieci w wieku 0–6 lat wykonywane były w obecności przedstawiciela ustawowego, zaś w wieku 6–18 lat mogą być wykonane również w obecności opiekuna faktycznego i za jego zgodą, po wcześniejszym poinformowaniu przedstawiciela ustawowego o szczepieniu. Wyrażenie zgody na szczepienie winno być w formie pisemnej.

W przypadku odpowiedzialności za negatywne następstwa leczenia zabiegowego, realizowanego przez zespół operacyjny, np. pozostawienie gazika w ranie pooperacyjnej, odpowiedzialność jest po stronie zakładu, w którym wykonano zabieg, i lekarza kierującego zabiegiem operacyjnym.

Co do odstąpienia od leczenia, lekarz może to zrobić, o ile nie istnieje przypadek niecierpiący zwłoki. Przez taki przypadek rozumie się sytuację, w której niewykonanie takich czynności czy zabiegu mogłoby z dużym prawdopodobieństwem skutkować zagrożeniem życia, ciężkim rozstrojem zdrowia lub ciała. W takim przypadku lekarz musi dostatecznie wcześniej uprzedzić pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o tym fakcie i wskazać realne możliwości uzyskania świadczenia u innego lekarza lub zakładu opieki zdrowotnej. Najczęściej jest to efekt niestosowania się pacjenta do zaleceń lekarskich albo obrażania lekarza przez pacjenta. Lekarz musi poinformować pacjenta, że takie samo lub podobne świadczenie może uzyskać w innym miejscu, z odnotowaniem udzielenia tej informacji w dokumentacji medycznej pacjenta. Tylko w przypadku świadczeń niecierpiących zwłoki należy zawsze udzielić pomocy. Świadczenia te – to według interpretacji sądu: schorzenia u pacjentów z udarem mózgu, zawałem serca lub poszkodowanych w wypadkach drogowych. Nie są nimi zabiegi, które wprawdzie ratują życie, jednak stosowane są u chorych leczonych przewlekłe, wymagających regularnego poddawania się im lub stosowania terapii.

Odpowiedzialność cywilną lekarz może ponieść, jeżeli: doszło do szkody, było zdarzenie wyrządzające szkodę, zaistniał związek przyczynowy między zdarzeniem a powstaniem szkody.

Formy odszkodowań to świadczenie pieniężne w celu naprawienia szkody, rekompensaty strat moralnych, renty okresowe lub kapitalizowane.

Odpowiedzialność jest różna w zależności od formy zatrudnienia pracownika. Jeżeli szkoda powstała w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa, a więc z powodu winy nieumyślnej, pracownik zatrudniony na umowę o pracę może odpowiadać za szkodę do wysokości trzykrotnego wynagrodzenia. W przypadku osoby zatrudnionej na kontrakcie istnieje tzw. odpowiedzialność solidarna, tzn. po 50%, przy czym poszkodowany może w pozwie określić do kogo roszczenie jest skierowane, a dany podmiot po przegranej sprawie może dopiero zwrócić się o regres w stosunku do orzeczonej kary. W przypadku udzielania świadczeń na podstawie kontraktu z NFZ odpowiedzialność ponosi NFZ, który na zasadzie regresu może dochodzić do wysokości trzykrotnego miesięcznego dochodu, jaki uzyskuje lekarz na podstawie kontraktu. Co ciekawe, w praktyce sądowej wysokość zadośćuczynienia powinna zależeć od tego, jakiego narządu dotyczy. Za szczególnie ważne narządy bądź organy sąd uznał wszelkie organy nieparzyste. Należy podkreślić, iż wszelkie roszczenia w sprawach cywilnych przedawniają się po okresie 10 lat od ich powstania i trzech lat od ich ujawnienia pacjentowi.

Ciekawym problemem jest odpowiedzialność lekarza za promowanie wykupywania leków w określonej aptece. Jest to dozwolone w określonych sytuacjach, tzn. gdy poleca aptekę, w której wykonywane są najlepsze lub jedne z najlepszych leków recepturowych, co ma wpływ na jakość leczenia, preferuje aptekę, która w najszybszym czasie sprowadza produkty lecznicze, lub poleca aptekę, która sprzedaje preparaty najtaniej dla pacjenta.

Na zakończenie mecenas Zajdel omówiła problem udzielania świadczeń specjalistycznych przez lekarzy innych specjalizacji w sytuacjach, gdy pacjent takie świadczenia nie może uzyskać w odpowiednio szybkim czasie. Stanowisko prawne jest w tej sprawie następujące. Lekarz ma obowiązek rozpocząć takie leczenie w granicach nieprzekraczających zwykle stosowanego postępowania – „odpowiedniej bazowej terapii”.

Spotkanie zakończyło się sugestią Prezesa Leszka Dudzińskiego o konieczności przeprowadzenia dodatkowych szkoleń z tego zakresu, ukierunkowanych na poszczególnie dziedziny medycyny.

*Zbigniew Gugnowski*

# 20-LECIE ODRODZENIA SAMORZĄDU LEKARSKIEGO WARMII I MAZUR



Przybyli goście z uwagą słuchali wykładu, poświęconego samorządowi lekarskiemu Warmii i Mazur

W Sali im dr. Jana Rymiana 14 listopada 2009 r. odbyła się konferencja, poświęcona jubileuszowi 20-lecia odrodzenia samorządu lekarzy na terenie Warmii i Mazur.

W uroczystościach uczestniczyli zaproszeni znakomici goście reprezentujący najwyższe władze polityczne i samorządowe naszego województwa. Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego reprezentowała Pani Genowefa Kmieć-Baranowska, Dyrektor Warmińsko Mazurskiego centrum Zdrowia Publicznego, gościliśmy również dr Jolanę Szulc – Wicemarszałka Województwa, księdza Michała Tunkiewicza, duszpasterza ochrony zdrowia, Przewodniczącego Sejmiku Województwa Juliana Osieckiego, Prezydenta Olsztyna Piotra Grzymowicza, Wiceprezydenta Olsztyna Jerzego Szmita, reprezentującą Wydział Lekarski Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego prof. Jadwigę Snarską Prodziekana ds. Dydaktyki, Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ Andrzeja Zakrzewskiego. Zebranych zaszczylił swoją obecnością przedstawiciele za-

przyjaźnionych samorządów i związków zawodowych ochrony zdrowia oraz dyrektorzy szpitali naszego województwa.

Bardzo gorąco zebrani powitali poprzednich Prezesów Okręgowej Izby Lekarskiej – dr. Marka Stefanowicza i dr. Jerzego Górnego. Gościliśmy również parlamentarzystów naszego województwa w osobach: Tadeusza Naguszewskiego z PO, Jerzego Gosiewskiego z PIS, Adama Krzyśków z PSL.

Konferencję rozpoczął występ chóru „Medici Pro Musica” pod batutą nowego dyrygenta Pani Małgorzaty Wawruk.

Dr Leszek Dudziński, Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej, w swoim wystąpieniu nawiązał do głównych uroczystości 20-lecia odrodzenia samorządu lekarzy, jakie miały miejsce wiosną br. w Poznaniu, gdzie dr Wojciech Maksymowicz, Dziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, został uhonorowany odznaczeniem państwowym. W uroczystościach poznańskich naszą Izbę reprezentował także wcześniej przedstawiony chór



Chór „Medici pro Musica”



Przemówienie Przewodniczącego OIL dr. Leszka Dudzińskiego



Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępcy





Dr Jerzy Górny i dr Marek Stefanowicz zostali nagrodzeni medalami na rzecz samorządu



Prezes i Sędziowie Okręgowego Sądu Lekarskiego

„Medici Pro Musica”. Z okazji jubileuszu, decyzją Naczelnej Rady Lekarskiej zostało wydane odznaczenie, upamiętniające to wydarzenie. W dalszej części wystąpienia dr Dudziński przedstawił historię powstania samorządu, podkreślając ogromne zasługi i zaangażowanie kolegów w trakcie tworzenia się zrębów samorządu, w tym w utworzenie Warmińsko-Mazurskiej Okręgowej Izby Lekarskiej. Omówił zadania samorządu, zaznaczając zaangażowanie w walkę o lepsze warunki pracy i płacy, a także w integrowanie środowiska poprzez organizowanie licznych imprez sportowych i towarzyskich. Imprezy te to przede wszystkim Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy w Klasie Turystycznej, Chór Lekarzy „Medici Pro Musica”, Majówka Ziemi Iławskiej, Samochodowy Rajd Lekarzy po Puchar Dyrektora Szpitala Powiatowego w Biskupcu, Zabawa karnawałowa dla dzieci członków OWMIL oraz Impreza z okazji Dnia Dziecka „Uliczny Bieg Bociana”, Ogólnopolski Turniej Tenisa Ziemnego Lekarzy w Iławie, Mistrzostwa Warmii i Mazur Lekarzy w Tenisie Ziemnym w Olsztynie, Mistrzostwa Polski Lekarzy w Brydżu Sportowym czy działania galerii „Artibus”. Podkreślił dużą aktywność samorządu w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy, łącznie z pozyskiwaniem środków na ten cel z Unii Europejskiej. Podziękował za to szczególnie dr Danucie Kozłowskiej-Trusewicz i dr Annie Lelli.

W zakresie pomocy socjalnej zwrócił uwagę na działania Kasy Pożyczkowej i Samopomocy Lekarskiej, SKOK-u lekarzy, Komisji Socjalnej w zakresie zapomóg i odpraw pośmiertnych, Ośrodka Kształcenia Ustawicznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów czy funkcjonującego Funduszu Szkoleniowego, Doktoranckiego i Stypendialnego. Dr Dudziński zwrócił uwagę na przekształcenia własnościowe, jakie zaszły w minionym okresie jeśli chodzi o praktyki lekarskie w kierunku podejmowania przez kolegów lekarzy działalności na własny rachunek w ramach wykonywania zawodu. Odnosząc się do problemu

wyjazdów lekarzy za granicę, podkreślił trudną sytuację w zakresie dostępu pacjentów do niektórych specjalności – szczególnie z dziedziny anestezjologii. Omawiając działalność samorządu na niwie kreowania i opiniowania zmian w ochronie zdrowia w naszym województwie, zaakcentował nie zawsze słyszalny głos samorządu w tej sprawie, w tym kwestię pomijania go w podejmowaniu strategicznych decyzji, dotyczących ochrony zdrowia. Działalność samorządu to także współpraca z zagranicą, owocująca udziałem we wspólnych zjazdach czy konferencjach, dająca szansę podnoszenia kwalifikacji zawodowych szerokiej rzeszy lekarzy.

W dalszej części zaproszeni goście zostali uhonorowani pamiątkowymi medalami, a niektórzy z nich także pamiątkowymi tabliczkami. W krótkich wystąpieniach uhonorowani, dziękując za otrzymane medale, podkreślali rolę samorządu w kreowaniu społeczeństwa obywatelskiego, w tym w rozwoju ochrony zdrowia. Za działalność na rzecz samorządu medale otrzymali: Marek Stefanowicz i Jerzy Górny, poprzedni przewodniczący samorządu, dr Tadeusz Matuszewicz, wieloletni przewodniczący Sądu Lekarskiego, aktualnie Pełnomocnik ds. rozwiązywania problemów alkoholowych lekarzy, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępcy, Prezes i Sędziowie Okręgowego Sądu Lekarskiego oraz członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej.

W trakcie konferencji uhonorowano również najlepszych stażystów rocznymi stypendiami za najlepsze wyniki Lekarskiego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego. Otrzymali je lekarz dentysta Iwona Olancewicz i lekarz Piotr Toczko.

Konferencję zakończył występ zespołu muzycznego.

*Zbigniew Gugnowski*



Za najlepsze wyniki LEP i LDEP roczne stypendia otrzymali Iwona Olancewicz oraz Piotr Toczko



Występ zespołu muzycznego

# UCHWAŁA

OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

OKRĘGOWEJ WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE

Z 21 PAŹDZIERNIKA 2009 ROKU

## w sprawie określenia zadań i struktury Ośrodka Kształcenia Ustawicznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów Okręgowej Warmińsko- -Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie

Na podstawie art. 25 pkt 2 ustawy z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (DzU Nr 30, poz. 158 z późn. zm.), w zw. z § 3 Uchwały nr 18 Okręgowej Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie, uchwała się co następuje:

### § 1

Do zadań Ośrodka Kształcenia Ustawicznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie, zwanego dalej Ośrodkiem, należy w szczególności:

1. Podejmowanie działań i inicjatyw zmierzających do zapewnienia członkom OWMIL w Olsztynie jak największej dostępności do różnorodnych form kształcenia podyplomowego;
2. Dokonywanie oceny merytorycznej dokumentacji związanej z wpisami do Okręgowego Rejestru Podmiotów Prowadzących Kształcenie Podyplomowe oraz akredytacją szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentystów;
3. Weryfikacja wywiązywania się lekarzy i lekarzy dentystów z obowiązku kształcenia podyplomowego;
4. Wspieranie i organizowanie różnorodnych form kształcenia podyplomowego;
5. Prowadzenie systemu informacji, dotyczącego organizowania form doskonalenia zawodowego na terenie kraju, w tym w szczególności województwa warmińsko-mazurskiego;
6. Dokonywanie oceny potrzeb województwa warmińsko-mazurskiego w zakresie liczby miejsc dla poszczególnych specjalizacji i współpraca z WMCZP w Olsztynie;
7. Współpraca z towarzystwami naukowymi oraz Wydziałem Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego;
8. Współpraca z komisjami bioetycznymi;
9. Promowanie działań OWMIL w Olsztynie w zakresie organizowania i wspierania kształcenia podyplomowego;
10. Pozyskiwanie środków finansowych na działalność szkoleniową;
11. Wspieranie indywidualnej pracy naukowej członków OWMIL w Olsztynie;
12. Coroczna analiza wyników LEP-u i LDEP-u, osiągniętych przez lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż na terenie działania OWMIL w Olsztynie w celu stałego podnoszenia poziomu szkoleń i sprawowanie nadzoru nad realizacją zadań koordynatorów, jednostek stażowych i wykładowcami;
13. Współpraca z instytucjami, organizacjami oraz lekarzami i lekarzami dentykami z innych krajów w zakresie organizowania kształcenia podyplomowego;
14. Prowadzenie i archiwizacja dokumentacji związanej z organizacją szkoleń i wydawanie zaświadczeń uczestnictwa lub ukończenia kursów czy szkoleń.

### § 2

1. Ośrodkiem kieruje Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie lub powołany przez Okręgową Radę Lekarską kierownik Ośrodka.
2. W ramach Ośrodka działa Rada Naukowa powoływana przez Okręgową Radę Lekarską, która wspiera Okręgową Radę Lekarską w realizacji naukowo-szkoleniowych zadań samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów.

### § 3

Obsługę administracyjną Ośrodka zapewni Biuro OWMIL w Olsztynie.

### § 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### RADA NAUKOWA OŚRODKA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW OWMIL W OLSZTYNIE

- **Prof. n. med. Piotr Zaborowski**  
Szpital Uniwersytecki z Przychodnią SP ZOZ  
Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie
- **Dr hab. Mariusz Lipski**  
Katedra Stomatologii Zachowawczej i Periodontologii, Pomorska Akademia Medyczna  
w Szczecinie Wydział Lekarsko-Stomatologiczny
- **Prof. dr hab. Urszula Zofia Kaczmarek**  
Katedra Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej,  
Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- **Prof. dr hab. Tomasz Piotr Konopka**  
Katedra Periodontologii, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- **Dr hab. Rafał Koszkowski**  
Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze
- **Dr Krzysztof Woźniak**  
Katedra Stomatologii Zachowawczej i Periodontologii, Pomorska Akademia Medyczna  
w Szczecinie Wydział Lekarsko-Stomatologiczny
- **Dr hab. Iwona Niedzielska**  
II Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Śląski Uniwersytet Medyczny  
w Katowicach Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze



# POLSKIE TOWARZYSTWO PEDIATRYCZNE

## ODDZIAŁ WARMIŃSKO-MAZURSKI

Po raz czwarty pediatrzy naszego województwa spotkali się na warsztatach epikrytycznych, które odbyły się 9–10 października 2009 r. na zamku w Karnitach. Kto zna już to miejsce, a wielu z nas zapewne tak, to przyzna, że jest niezwykle urokliwe. Jezioro, naprzeciwko pasące się daniele i drzewa w przepięknych barwach jesiennych zielono-żółto-czerwono-brązowych. Organizatorem warsztatów, tradycyjnie był Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy i Oddział Warmińsko-Mazurski Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego.

W programie lekarze Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego przedstawili przypadki: choroby Webera-Christiana, zapalenia pęcherzyka żółciowego u dzieci, ostrego kłębuszkowego zapalenia nerek, noworodka matki z kiłą. Wykłady pt.: „Leki biologiczne”, „Antybiotykoterapia” poprowadził dr n. med. Piotr Albert. Temat niezwykle ważny, pan doktor przedstawił najnowsze rekomendacje 2009 (jesteśmy przed okresem jesiennie-zimowym, gdzie jest najwięcej zachorowań na nieżyty górnych dróg oddechowych, zapalenia uszu, zatok czy płuc). Na zakończenie pierwszego dnia warsztatów mogliśmy wysłuchać wykładu na temat wypalenia zawodowego lekarzy. Jakże są objawy, jak sobie radzić z tym problemem?

Wieczorem spotkaliśmy się na uroczystej kolacji. Mieliśmy okazję obejrzeć występ Kabaretu „Zielony Dyżurant”, który tworzą koleżanki z Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego. Kto nie widział niech żałuje, a kto może, niech koniecznie obejrzy. Jaki potencjał artystyczny, jakie zdolności aktorskie! Wytrwali bawili się do późnych godzin nocnych.

Drugi dzień zapowiadał się równie ciekawie, w programie... Ale nieprzewidywalna, bardzo poważna awaria elektryczności trwająca kilka godzin uniemożliwiła nam punktualne rozpoczęcie wykładów. Na szczęście udało się ją usunąć. Tematyka drugiego dnia warsztatów to zakres

działalności Centrum Wad Twarzoczaszki i Chirurgii Szczękowej dla dzieci Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie, przedstawiona przez dr. K. Dowgierda i mgr oligofrenopedagogiki i logopedę M. Moszyńską-Dumara, niezwykle ciekawie, na podstawie własnych doświadczeń. Prezentacja była bogato ilustrowana zdjęciami. Niestety, musieliśmy skrócić to wystąpienie i dyskusję ze względu na duże opóźnienie czasowe, a część koleżanek i kolegów już wróciła do swoich zajęć. W przyszłym roku wykład ten w całości będzie powtórzony na zebraniu Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego.

Na zakończenie odbył się wykład dr n. med. Jolanty Ganowicz z Centrum Zdrowia Dziecka „Dziecko z Zespołem Downa”, a przedstawiciele Stowarzyszenia „Strzał w 10” dzielili się z nami swoimi codziennymi troskami. Były to zarówno wstrząsające, jak i budujące wystąpienia matek, których dzieci cierpią na Zespół Downa.

Przyznajemy się do pewnych niedociągnięć organizacyjnych, za co wszystkich przepraszamy. Będziemy się starali, aby piąte (mały jubileusz) warsztaty przebiegały bez zakłóceń.

Dziękujemy wszystkim firmom farmaceutycznym za udział w warsztatach i liczymy na dalszą współpracę. Dziękujemy wykładowcom za przestrzeganie dyscypliny czasowej, co jest niezwykle ważne i łączy się z komfortem psychicznym słuchaczy.

Do zobaczenia w przyszłym roku.

*Przewodnicząca Oddziału  
Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego  
w Olsztynie  
dr Jolanta Donay-Pukiriska*



# KRONIKA

## OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

Anna Matecka-Abramczyk  
Jarosław Abramczyk



### 5 lipca 2009 r.

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie ORL.** Ustalono propozycje kandydatów do składu komisji konkursowej w konkursie na stanowiska ordynatorów oddziałów w Szpitalu Powiatowym im. Michała Kajki w Mrągowie. Kol. M. Szczepański zdał sprawozdanie z posiedzenia Rady Oddziału NFZ, dotyczące planu finansowego Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na rok 2010. Następnie kol. L. Dudziński odczytał pismo przesłane przez Przewodniczącą Rady Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ – Bogdana Włodarczyka, w którym informuje on o negatywnym zaopiniowaniu omawianego wcześniej planu finansowego. Przekazano do zaopiniowania projekty aktów prawnych.

### 5 sierpnia 2009 r.

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Kol. L. Dudziński przedstawił informację kierownika Oddziału GBL w Olsztynie w sprawie likwidacji Oddziału i przeniesienia księgozbiorów do Legnicy, ponieważ Uniwersytet Warmińsko-Mazurski nie wyraża zgody na dalsze wynajmowanie swoich pomieszczeń na siedzibę Oddziału GBL i przejęcie księgozbiorów. Przekazano do zaopiniowania projekty aktów prawnych. Podejmując inicjatywę kol. M. Zabłockiego, postanowiono wystąpić do Rzecznika Praw Obywatelskich zawiadomieniem, dotyczącym łamania konstytucyjnego prawa do równego dostępu do świadczeń medycznych, zwracając uwagę na algorytm podziału środków finansowych NFZ, dyskryminujący nasz region.



Uroczyste wręczenie Praw wykonywania zawodu nowym stażystom

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie ORL.** Kol. L. Dudziński przedstawił sprawozdanie z działalności Prezydium ORL w ostatnim okresie. Postanowiono rekomendować wojewodzie kol. T. Stompóra do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie nefrologii dla województwa warmińsko-mazurskiego. Wyznaczono przedstawicieli do składów komisji konkursowych w konkursach na stanowiska ordynatorów oddziałów Szpitala Powiatowego im. M. Kajki w Mrągowie na przewodniczących komisji delegując: kol. K. Pomorskiego (Szpitalny Oddział Ratunkowy), kol. B. Kulę (Oddz.



Spotkanie Prezydium ORL ze stażystami

Położniczo-Ginekologiczny), kol. D. Kozłowską-Trusewicz (Oddz. Chorób Wewnętrznych), kol. P. Malinowskiego (Oddz. Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Urazowo-Ortopedycznym), kol. D. Onichimowskiego (Oddz. Anestezjologii i Intensywnej Terapii), kol. B. Piotrowską-Wróbel (Oddz. Dziecięcy), kol. G. Siwiec-Saternus (Pododdz. Noworodkowy).

### 12 sierpnia 2009 r.

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Postanowiono zwrócić się do Rzecznika Praw Obywatelskich z zawiadomieniem o łamaniu prawa do ochrony zdrowia i równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Delegowano kol. M. Zabłockiego do udziału w posiedzeniu Komisji Ochrony Zdrowia, Polityki Społecznej, Rodziny i Sportu Sejmiku Województwa Warmińsko-Mazurskiego, które odbędzie się 17 sierpnia br. Kol. E. Zakrzewska przedstawiła przekazane do zaopiniowania projekty rozporządzeń Ministra Zdrowia. Przyjęto uchwały rejestracyjne.

### 19 sierpnia 2009 r.

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Przyjęto propozycje składu komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów Oddziałów Neurochirurgii i Nefrologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie. Przekazano do zaopiniowania projekty aktów prawnych. Kol. M. Zabłocki przedstawił sprawozdanie z posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia, Polityki Społecznej, Rodziny i Sportu Województwa Warmińsko-Mazurskiego, które odbyło się 17 sierpnia br. w siedzibie Sejmiku, na którym omówiono sytuację finansową jednostek służby zdrowia na rok 2010 oraz z aprobatą przyjęto wystąpienie Izby Lekarskiej do Rzecznika Praw Obywatelskich.

### 26 sierpnia 2009 r.

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Kol. L. Dudziński, nawiązując do tematu konkursów na stanowiska ordynatorów Oddziałów Nefrologii i Neurochirurgii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie, poinformował, iż z rozmowy z prof. W. Maksymowiczem dowiedział się, iż oddziały



Prof. Ireneusz Kowalski przedstawia prace nad „Rocznikiem Medycznym”



Posiedzenie ORL 21 października 2009 r.

objęte postępowaniem konkursowym stały się oddziałami klinicznymi. W tej sytuacji zgodnie ze statutem, to uczelnia przeprowadza konkursy na stanowiska kierowników klinik. Postanowiono wstrzymać się z decyzją o delegowaniu przedstawicieli Izby do składu komisji, do czasu wyjaśnienia tej kwestii między Dyrektorem Szpitala i Dziekanem WNM UWM.

### 9 września 2009 r.

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Zapoznano się z odpowiedzią Rzecznika Praw Obywatelskich, informującą o podjętej interwencji dotyczącej wyeliminowania z obiegu prawnego regulacji dyskryminujących niektóre województwa przy podziale środków finansowych NFZ. Kol. L. Dudziński przedstawił Rezolucję Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku w sprawie finansowania świadczeń w 2008 i 2009 roku przez NFZ. Przekazano do zaopiniowania projekty aktów prawnych. Kol. D. Kozłowska-Trusewicz przedstawiła pismo dyrektora OW NFZ A. Zakrzewskiego, informujące o wyniku postępowań kontrolnych przeprowadzonych u świadczeniodawców POZ, sprawujących opiekę nad pacjentami z cukrzycą i chorobami układu krążenia.

### 9 września 2009 r.

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie ORL.** Kol. L. Dudziński poinformował o piśmie lekarzy i pielęgniarek z Poradni Rejonowej w Olsztynie skierowanym do Izby Lekarskiej w sprawie lekarza, wobec którego istnieje podejrzenie zaburzeń zdrowia psychicznego, przyjęto uchwałę w sprawie powołania komisji do wydania orzeczenia w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych. W dalszej części przedstawił sprawozdanie z działalności Prezydium za ostatni okres. Dyskutowano na temat braku środków w kasie NFZ na pokrycie świadczeń ponadlimitowych. Wyznaczono przedstawicieli do składu komisji konkursowej w konkursie na stanowisko ordynatora Oddziału VI Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie, na przewodniczącego komisji delegując kol. S. Adamowicza. Przyjęto uchwałę w sprawie ustalenia szczegółowego



# JESZCZE RAZ O RECEPTACH

Na zaproszenie Izby Lekarskiej 16 października odbyło się spotkanie, dotyczące ponoszenia kosztów i odpowiedzialności za nieprawidłowo wypisywane recepty.

Spotkanie było odpowiedzią na wystąpienie przedstawiciela Okręgowej Izby Aptekarskiej podczas posiedzenia Rady Społecznej WMOW NFZ.

W spotkaniu wzięli udział Dyrektor WMOW NFZ A. Zakrzewski z współpracownikami, Prezes Okręgowej Izby Aptekarskiej Ewa Więckowska i Wiceprezes Roman Grzechnik oraz Wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Lekarskiej Danuta Kozłowska-Trusewicz i członek Prezydium ORL Ewa Zakrzewska.

Przedstawiciele Oddziału NFZ, na podstawie przeprowadzonych kontroli aptek, omówili dane, dotyczące najczęściej występujących nieprawidłowości w wystawianiu recept.

Podczas dyskusji trudno było odpierać argumenty, bo to przecież my lekarze wypisujemy recepty i powinniśmy je wypisywać zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Najczęściej powtarzającymi się „błędami” były m.in.:

- brak dokładnych danych pacjenta – brak nr pesel,
- niedokładny adres pacjenta,
- brak daty wystawienia recepty.

Uczestnicy spotkania szukali różnych rozwiązań w celu eliminowania występujących nieprawidłowości. Stąd też moja prośba do koleżanek i kolegów o zwrócenie szczególnej uwagi, by recepta zawierała oprócz zaordynowanych leków, wszystkie dane pacjenta, w tym dokładny adres, pesel oraz datę wypisania i ewentualnej realizacji.

W wyniku dyskusji uznaliśmy, iż jedynym skutecznym sposobem wyeliminowania nieprawidłowości jest wyposażenie gabinetów lekarskich w odpowiedni sprzęt komputerowy i programy. Dyrektor NFZ zaproponował wspólne z samorządami lekarskim i aptekarskim wystąpienie z wnioskiem do Ministerstwa Zdrowia o podjęcie działań zmierzających do pozyskania środków finansowych z programów unijnych na zakup niezbędnego sprzętu.

Tymczasem, oczekując na nowe rozporządzenie dotyczące recept i decyzje Ministra Zdrowia, wypisujemy recepty starannie i czytelnie.

*Wiceprzewodnicząca ORL  
Danuta Kozłowska-Trusewicz*

programu przeszkolenia lekarza, będącego w trakcie postępowania nostryfikacyjnego dyplomu. Kol. B. Kula zdał relację z przebiegu prac remontowych w siedzibie Izby Lekarskiej.

**16 września 2009 r.**

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Kol. L. Dudziński przedstawił wyjaśnienie Dziekana WNM UWM prof. W. Maksymowicza w sprawie zgłaszanych wątpliwości na temat przeprowadzania konkursów na stanowiska ordynatorów – kierowników oddziałów klinicznych i ordynatorów – kierowników klinik w WSS w Olsztynie. Postanowiono wystąpić do Rektora UWM z wnioskiem o umożliwienie przedstawicielowi samorządu lekarskiego udziału w pracach ww. komisji konkursowych.

**23 września 2009 r.**

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Kol. L. Dudziński przedstawił wyniki ostatnio przeprowadzonego Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego. Następnie zdał relację z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, które odbyło się 18 września br. w siedzibie NIL. Kol. D. Kozłowska-Trusewicz zrelacjonowała przebieg ostatnich obrad Rady Oddziału Wojewódzkiego NFZ. W dalszej części postanowiono wystąpić do Oddziału NFZ z zastrzeżeniami dotyczącymi pracy Rzecznika Praw Pacjenta, gdyż niejednokrotnie zdarza się, że udziela on błędnych i nieobiektywnych informacji pacjentom.

**30 września 2009 r.**

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Delegowano przedstawicieli do składów komisji konkursowych. Przekazano do zaopiniowania projekty aktów prawnych.

**7 października 2009 r.**

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Delegowano przedstawicieli do składu komisji konkursowych. Kol. Z. Gugnowski przedstawił Stanowisko Komisji Lekarzy POZ w sprawie pisma OW NFZ w Olsztynie, dotyczącego kryteriów zasadności rozliczeń świadczeń zdrowotnych wykonanych w POZ, jako porada diagnostyczno-terapeutyczna w miejscu udzielania świadczeń w związku z leczeniem cukrzycy i/lub choroby układu krążenia, w których wykazano niezasadne przedstawianie do rozliczeń porad z powyższego zakresu. Stanowisko spotkało się z pełnym poparciem Prezydium.

**14 października 2009 r.**

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Delegowano przedstawicieli do składów komisji konkursowych. Omawiano temat ubezpieczeń OC lekarzy. Skarbnik kol. B. Kula przedstawił sprawozdanie z wykonania budżetu za okres od stycznia do września 2009 r.

**21 października 2009 r.**

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Kol. D. Kozłowska-Trusewicz zdała relację ze spotkania, w którym uczestniczyli przedstawiciele samorządów aptekarskiego, lekarskiego i oddziału NFZ. Dotyczyło ono najczęściej występujących nieprawidłowości w wystawianiu recept refundowanych.

**28 października 2009 r.**

■ ■ ■ ■ **Posiedzenie Prezydium ORL.** Przekazano do zaopiniowania projekty aktów prawnych. Kol. D. Kozłowska-Trusewicz zdała relację z obrad Rady Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, które odbyło się 27 października br.

Przedstawiamy propozycje ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej lekarzy, rekomendowane przez Komisję Ubezpieczeń.

Redakcja

**TU INTER Polska S.A.**  
**Uchwała Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 39/2007 z 25 października 2007 r.**

Ubezpieczenia dobrowolne					
Lp.	Rodzaj specjalizacji / Grupa ryzyka	Suma gwarancyjna		Zdarzenia zaszkłe	
		na jedno zdarzenie	na wszystkie zdarzenia	składka w PLN za rok	
1	Brak specjalizacji, audiologia i foniatria, choroby wewnętrzne, choroby zakaźne, dermatologia i wenerologia, diagnostyka laboratoryjna, epidemiologia i higiena, genetyka kliniczna, kardiologia, medycyna nuklearna, medycyna pracy, medycyna rodzinna, medycyna sądowa, medycyna sportowa, medycyna transportu, mikrobiologia lekarska, neurologia, okulistyka, onkologia kliniczna, ortodonta, otorynolaryngologia, patomorfologia, pediatria, periodontologia, protetyka stomatologiczna, psychiatria, radiologia – diagnostyka obrazowa, radioterapia onkologiczna, rehabilitacja medyczna, stomatologia dziecięca, stomatologia ogólna, stomatologia zachowawcza z endodoncją, urologia, zdrowie publiczne – w trakcie specjalizacji.	46 500 €	93 000 €	zabiegi diagnostyczno-lecznicze <sup>1</sup>	
				Nie	Tak
		200 000 PLN	400 000 PLN	300	370
		93 000 €	186 000 €	330	400
2	Anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia dziecięca, chirurgia klatki piersiowej, chirurgia ogólna, chirurgia stomatologiczna, chirurgia szczękowo-twarzowa, kardiocirurgia, medycyna ratunkowa (z wyłączeniem chirurgii powypadkowej), neonatologia, neurochirurgia, ortopedia i traumatologia narządów ruchu, położnictwo i ginekologia (z wyłączeniem przyjmowania porodów), radiologia zabiegowa, transfuzjologia kliniczna, urologia (z włączeniem operacji) – w trakcie specjalizacji.	46 500 €	93 000 €	490	
		200 000 PLN	400 000 PLN	540	
		93 000 €	186 000 €	1 200	
		400 000 PLN	800 000 PLN	1 320	
3	Ginekologia z położnictwem (z przyjmowaniem porodów), medycyna ratunkowa (chirurgia powypadkowa), plastyczna chirurgia (rekonstrukcyjna, związana z niezbędną korektą wad wrodzonych lub następstw choroby lub nieszczęśliwego wypadku) – w trakcie specjalizacji.	46 500 €	93 000 €	3 900	
		200 000 PLN	400 000 PLN	4 300	
		93 000 €	186 000 €	5 900	
		400 000 PLN	800 000 PLN	6 500	
4	Lekarz stażysta, zatrudniony na umowę o pracę w jednej placówce medycznej	2 325 €	4 650 €	150	
		10 000 PLN	20 000 PLN	180	

<sup>1</sup> **Uwaga! Zabieg diagnostyczno-leczniczy:** inwazyjna metoda pobrania materiału biologicznego ze zmienionych chorobowo tkanek, który następnie jest oceniany **morfologicznie** z użyciem **mikroskopu** świetlnego (badanie histopatologiczne). Niekiedy materiał pobrany metodami biopsyjnymi jest wykorzystywany do badań innych niż morfologiczne (np. wirusologicznych, biochemicznych, itp.). Przykład: punkcja (łędźwiowa, zatok), biopsja (cienkoigłowa, gruboigłowa, wycinkowa, wiertarkowa, rysowa i wyskrobiny), endoskopia (bronchoskopia, gastroskopia, kolonoskopia, endoskopia kapsułkowa, artroskopia, kolposkopia, cystoskopia, laparoscopia, endoskopia igłowa) itp.

1. Ogólne warunki ubezpieczenia OC obowiązkowe kontrakt z NFZ Uchwała Zarządu nr 55/2007 z 12 grudnia 2007 r.,
2. Ogólne warunki ubezpieczenia OC obowiązkowe kontrakt z SPZOZ Uchwała Zarządu nr 39/2007 z 25 października 2007 r.

Ubezpieczenia obowiązkowe – Odpowiedzialność na zasadzie zdarzeń zaszkłych					
L.p.	Rodzaj specjalizacji / grupa ryzyka	Suma gwarancyjna	Składka w PLN za rok		
1	Brak specjalizacji, audiologia i foniatria, choroby wewnętrzne, choroby zakaźne, dermatologia i wenerologia, diagnostyka laboratoryjna, epidemiologia i higiena, genetyka kliniczna, kardiologia, medycyna nuklearna, medycyna pracy, medycyna rodzinna, medycyna sądowa, medycyna sportowa, medycyna transportu, mikrobiologia lekarska, neurologia, okulistyka, onkologia kliniczna, ortodonta, otorynolaryngologia, patomorfologia, pediatria, periodontologia, protetyka stomatologiczna, psychiatria, radiologia – diagnostyka obrazowa, radioterapia onkologiczna, rehabilitacja medyczna, stomatologia dziecięca, stomatologia ogólna, stomatologia zachowawcza z endodoncją, urologia, zdrowie publiczne – w trakcie specjalizacji.	Równowartość <b>46.500 €</b> na jedno zdarzenie ( <b>dotyczy zamówień SPZOZ</b> ) lub równowartość <b>46.500 €</b> na jedno zdarzenie i <b>275.000 €</b> na wszystkie zdarzenia ( <b>dotyczy kontraktów z NFZ</b> )	<b>Kontrakt / zamówienie</b>		
			Zabiegi diagnostyczno-lecznicze <sup>1</sup>		
			Nie	Tak	
			Pierwszy kontrakt z SPZOZ	390	480
			Pierwszy kontrakt z NFZ	390	480
2	Anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia dziecięca, chirurgia klatki piersiowej, chirurgia ogólna, chirurgia stomatologiczna, chirurgia szczękowo-twarzowa, kardiocirurgia, medycyna ratunkowa (z wyłączeniem chirurgii powypadkowej), neonatologia, neurochirurgia, ortopedia i traumatologia narządów ruchu, położnictwo i ginekologia (z wyłączeniem przyjmowania porodów), radiologia zabiegowa, transfuzjologia kliniczna, urologia (z włączeniem operacji) – w trakcie specjalizacji.	Równowartość <b>46.500 €</b> na jedno zdarzenie i <b>275.000 €</b> na wszystkie zdarzenia ( <b>dotyczy kontraktów z NFZ</b> )	Jednocześnie kontrakt z SPZOZ + Kontrakt z NFZ		
			590	700 <sup>2</sup>	
			39	48	
			Pierwszy kontrakt z SPZOZ	690	
			Pierwszy kontrakt z NFZ	690	
3	Ginekologia z położnictwem (z przyjmowaniem porodów), medycyna ratunkowa (chirurgia powypadkowa), plastyczna chirurgia (rekonstrukcyjna, związana z niezbędną korektą wad wrodzonych lub następstw choroby lub nieszczęśliwego wypadku) – w trakcie specjalizacji.	Równowartość <b>46.500 €</b> na jedno zdarzenie i <b>275.000 €</b> na wszystkie zdarzenia ( <b>dotyczy kontraktów z NFZ</b> )	Jednocześnie kontrakt z SPZOZ + Kontrakt z NFZ		
			1.000		
			69		
			Pierwszy kontrakt z SPZOZ	4.900	
			Pierwszy kontrakt z NFZ	4.900	
Jednocześnie kontrakt z SPZOZ + Kontrakt z NFZ			6.900		
Każdy następny kontrakt z SPZOZ lub kontrakt z NFZ			490		

<sup>1</sup> **Uwaga! Zabieg diagnostyczno-leczniczy:** inwazyjna metoda pobrania materiału biologicznego ze zmienionych chorobowo tkanek, który następnie jest oceniany **morfologicznie** z użyciem **mikroskopu** świetlnego (badanie histopatologiczne). Niekiedy materiał pobrany metodami biopsyjnymi jest wykorzystywany do badań innych niż morfologiczne (np. wirusologicznych, biochemicznych itp.). Przykład: punkcja (łędźwiowa, zatok), biopsja (cienkoigłowa, gruboigłowa, wycinkowa, wiertarkowa, rysowa i wyskrobiny), endoskopia (bronchoskopia, gastroskopia, kolonoskopia, endoskopia kapsułkowa, artroskopia, kolposkopia, cystoskopia, laparoscopia, endoskopia igłowa) itp.

<sup>2</sup> **Uwaga!** Składkę ostateczną (SO) do księgowania na polisie Klienta i dla INTER należy rozbić w następujących proporcjach: 50% za kontrakt z SPZOZ i 50% za kontrakt z NFZ.

**\*Zniżki:** 10% za kontynuację i 15% za wykupienie Ochrony Prawnej (zniżka liczona od OC medycznego), 30% zniżka marketingowa dotycząca grupy III (w szczególności lekarzy ginekologów przyjmujących porody).

# „ROCZNIK MEDYCZNY”

## PRZYGOTOWANIE ARTYKUŁU DO PUBLIKACJI

Zgodnie z wiadomością przesłaną przez prof. Ireneusza Kowalskiego, redaktora naczelnego „Rocznika Medycznego”, informujemy, iż najnowszy wydany tom został pozytywnie oceniony i czasopismo to jest indeksowane od 2009 r. przez EBSCO Publishing Inc. (Medline), Academic Search Complete oraz będzie indeksowane od 2010 r. przez Scopus (dotychczas indeksowane w Polskiej Bibliografii Lekarskiej i Index Copernicus). W związku z tym redakcja „Rocznika Medycznego” zwróciła się do Departamentu Instrumentów Polityki Naukowej Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Warszawie z prośbą o nadanie nowej wartości punktowej temu periodykowi naukowemu.

Poniżej zamieszczamy wskazówki, jak przygotować artykuł do publikacji w „Roczniku Medycznym – Polish Annals of Medicine” (Pol. Ann. Med.).

*Redakcja*

W celach praktycznych, ułatwiających publikowanie artykułów pragniemy przybliżyć naszym Kolegom wzorec powstały na bazie regulaminu redakcji Pol. Ann. Med.

Przed wszystkim wszystkie artykuły publikowane w naszym piśmie będą miały charakter strukturalny, tzn. zbudowane będą z wyraźnie wydzielonych części: **WSTĘP, CEL PRACY, MATERIAŁ I METODY, WYNIKI I ICH OMÓWIENIE, DYSKUSJA, WNIOSKI, PIŚMIENICTWO**. Budowa strukturalna dotyczy zarówno artykułów oryginalnych, jak i kazuistycznych, a także poglądowych. Oczywiście w artykułach poglądowych zabraknie takich części jak: **MATERIAŁ, METODY, WYNIKI, DYSKUSJA**. Pozostała struktura zostanie zachowana. Dotyczyć ona będzie także rozbudowanego streszczenia i abstraktu, w których poszczególne części są pisane czcionką Times New Roman (TNR) 12 pkt bez wytłuszczenia (Wstęp, Cel badań, Metody, Omówienie wyników, Wnioski).

Strukturalna budowa rozbudowanego streszczenia i abstraktu do minimum 250 i maksymalnie 300 słów jest niezbędna, aby poczynić starania o umieszczenie naszego pisma na listach ogólnopolskich i międzynarodowych cytowań i indeksów. Także tytuły artykułów, podpisy nad tabelami i pod rycinami w języku polskim i angielskim będą służyć temu celowi.

Tytuł artykułu piszemy wielkimi, wytłuszczonymi literami, wielkości 14 pkt TNR. Pozostały tekst 12 pkt TNR. Imiona i nazwiska autorów oraz ich afiliacje (miejsce pracy) są wytłuszczone.

Istotne jest umieszczenie dokładnego adresu, także e-maila, oraz tytułu naukowego pierwszego autora na dole pierwszej strony artykułu, literami wielkości 10 pkt TNR.

Słowa kluczowe i key words umieszczamy pod abstraktem. Następnie tekst pracy 12 pkt TNR, z wydzieleniem struktury, której część np.: **WSTĘP** piszemy wielkimi literami z wytłuszczeniem.

W **PIŚMIENICTWIE** prosimy zwrócić uwagę na stosowanie dokładnej interpunkcji oraz alfabetyczną kolejność nazwisk autorów artykułów, których tytuły pisane są kursywą.

Po prawidłowym zbudowaniu artykułu i wstępnym jego oglądzie technicznym przez sekretarzy redakcji, prace przesyłane są do recenzji. W celu zapoznania czytelnika z zawartością arkusza oceny recenzenta zamieszczamy jego wzór poniżej.

### Arkusz oceny pracy przeznaczonej do druku w „Polish Annals of Medicine”

Zwracam się z uprzejmą prośbą o recenzję artykułu, który wpłynął do Redakcji naszego pisma. Jeśli nie ma Pan/Pani możliwości przygotowania recenzji w ciągu czterech tygodni, prosimy o jak najszybszy zwrot rękopisu do Sekretarza Wydawnictwa.

Tytuł pracy:

praca oryginalna  praca kazuistyczna  praca przeglądowa  inne

	Tak	Nie	Zobacz komentarz
Czy temat pracy mieści się w tematyce czasopisma?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy jest to nowy i oryginalny wkład w badania?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy tytuł artykułu jasno odzwierciedla jego treść?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy streszczenie zawiera wystarczająco dużo informacji, zwłaszcza gdy czytane jest niezależnie od artykułu?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy cele badań zostały sformułowane prawidłowo i właściwie w odniesieniu do treści merytorycznych?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy układ artykułu jest właściwy, a wyniki przedstawione w jasny sposób?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy interpretacja wyników i wnioski są wiarygodne i potwierdzone przez otrzymane dane?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy jednostki zamieszczone w pracy są zgodne z układem SI?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy wszystkie ilustracje i tabele są potrzebne i kompletne?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy podany spis literatury jest odpowiedni i przygotowany zgodnie ze wskazówkami dla autorów?	[ ]	[ ]	[ ]
Czy artykuł			
(a) nadaje się – do publikacji w obecnej postaci,	[ ]		
– po drobnych poprawkach,	[ ]		
– jedynie po poważnych poprawkach i ponownej ocenie;	[ ]		
(b) nie nadaje się do publikacji (proszę uzasadnić).	[ ]		

Prosimy o podanie ogólnych komentarzy lub szczegółowych sugestii na odwrocie strony lub na oddzielnych kartkach.

Po uzyskaniu pozytywnej oceny recenzenta prace zakwalifikowane są do publikacji według kolejności wpływu. Ponadto, wszystkie publikacje włącznie od wydania w 2007 roku są zamieszczane na stronie internetowej naszego pisma [www.owmil.olsztyn.pl/rm/](http://www.owmil.olsztyn.pl/rm/) lub bezpośrednio na stronie [www.owmil.olsztyn.pl](http://www.owmil.olsztyn.pl), zakładka „Rocznik Medyczny”.

Przewodniczący  
Kolegium Redakcyjnego  
Dr hab. n. med., prof. nadzw. Ireneusz M. Kowalski





## PRZYKŁADOWA WIZUALNA BUDOWA ARTYKUŁU

14 pkt TNR

### BÓLE KRĘGOSŁUPA PAIN SPINE SYNDROM

12 pkt TNR Wytłuszcz. **Anna Wiśniewska<sup>1</sup>, Józef Stefański<sup>2</sup>**

12 pkt TNR <sup>1</sup>*Katedra Chirurgii, Wydział Nauk Medycznych,*  
Kursywa *Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie*  
<sup>2</sup>*Klinika Diabetologii, Uniwersytet Medyczny*  
*w Warszawie*

12 pkt TNR Wytłuszcz.

### STRESZCZENIE

**Wstęp.** .....  
**Cel badań.** .....  
**Metody.** .....  
**Omówienie wyników.** .....  
**Wnioski.** .....  
 } 250–300  
 słów

10 pkt TNR Adres autorów: dr n. med. Anna Wiśniewska Katedra Chirurgii,  
Wydział Nauk Medycznych, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie,  
ul. Warszawska 5, 10-294 Olsztyn, e-mail: awisniewska@edu.pl

12 pkt TNR Wytłuszcz.

### ABSTRACT

**Introduction.** .....  
**Aim.** .....  
**Material and methods.** .....  
**Results and discussion.** .....  
**Conclusions.** .....  
 } 250–300  
 words

12 pkt TNR **Słowa kluczowe:** bóle kręgosłupa, czynniki ryzyka, rehabilitacja.  
**Key words:** spine pain syndrom, risk factors, rehabilitation.

12 pkt TNR Wytłuszcz. **WSTĘP**

12 pkt TNR Bóle kręgosłupa występują .....

### CEL PRACY

Bóle kręgosłupa występują .....

### MATERIAŁ I METODY

Bóle kręgosłupa występują .....

### WYNIKI I ICH OMÓWIENIE

Bóle kręgosłupa występują .....

### DYSKUSJA

Bóle kręgosłupa występują .....

### WNIOSKI

1 .....  
 2 .....  
 3 .....

### PIŚMIENNICTWO

12 pkt TNR

1. Chen P.Q.: *Management of scoliosis*. J. Formos. Med. Assoc., 2003; 102 (11): 751–764.
2. Jaworska M.: *Wady rozwojowe u dzieci*. PZWL, Warszawa, 1968.
3. Nowak J., Wiśniewski D.: *Udary mózgu*. Pol. Ann. Med., 2008; 7(3): 23–27.
4. Vianna N.J., Greenwald P.: *Extended epidemic of Hodgkin's disease of high school students*. Lancet, 1971; 1: 1209–1211.

**Tab. 1.** Rezultaty .....

**Tab. 1.** Results .....

**Ryc. 1.** Wykres .....

**Fig. 1.** Result .....

# VIII ŚWIATOWY KONGRES MEDYCZNY PŁODU

## FENOMEN NASZYCH CZASÓW PROFESOR KYPROS NIKOLAIDES



Aby otrzymać nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny należy przekroczyć wartość 40 tzw. współczynnika cytowań. Oznacza to, że w najbardziej prestiżowych światowych tytułach medycznych, zaczynając od „Nature” i „Lancetu”, nazwisko danego badacza jest cytowane w więcej niż 40% artykułów dotyczących określonego tematu.

Profesor medycyny płodowej Kypros Nikolaides ze szpitala King's College w Londynie osiągnął wskaźnik cytowań rzędu 71. Jest to aktualnie drugi wynik w świecie medycznym, wicemistrzostwo świata. Czy to oznacza, że pracuje już na drugiego swojego Nobla? Nie uzyskał jeszcze pierwszego i wszystko wskazuje na to, że nie uzyska żadnego.

Kiedy w 1991 roku rozpoczynałem pracę na 11-lóżkowym trakcie porodowym w londyńskim King's College uwagę moją zwrócił bardzo uprzejmy i zawsze uśmiechnięty brodaty doktor. Zwrócił uwagę, bo zawsze pierwszy i już z daleka pozdrawiał mnie. Znalismy się z widzenia z odpraw u prof. Stewarta Campbella, szefa kliniki ginekologiczno-położniczej. Było to o tyle frapujące, że wspomniany doktor cały czas okupował pracownię ultrasonograficzną i świata poza nią nie widział.

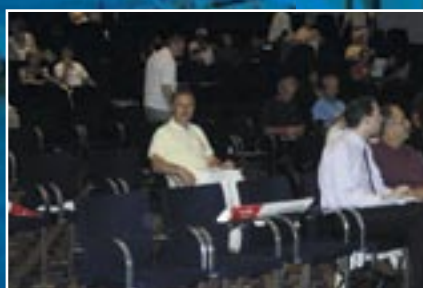
Po przeprowadzonym wywiadzie środowiskowym dowiedziałem się, że to dr Nikolaides, przybysz z dalekiego Cypru, który zawiązał się, aby w 12 tygodniu ciąży diagnozować (i tu było słyhać „he, he, he” opowiadacza) wszystkie wady wrodzone płodu.

Dwóch było w owym czasie gigantów ultrasonografii płodowej – Pro-

fesor Hansman z Bonn i właśnie prof. Campbell z Londynu. Wszystkie ultrasonografy sprzedawane na świecie w latach 90. posiadały ich skale położnicze. Nie jest chyba przypadkiem, że właśnie u boku profesora Campbella wyrósł kolejny geniusz.

Minęło 18 lat i równie brodaty prof. Kypros Nikolaides jest bogiem i wyrocznią w świecie medycyny płodowej. Dopiął swego. Opracował wiele powiązanych ze sobą markerów wad rozwojowych płodu, pozwalających zidentyfikować anomalie rozwojowe w niemal 100%. I podzielił się wiedzą z innymi. Bez rozgłosu i fanfar wzniosł na swoich barkach gmach zwany The Fetal Medicine Foundation. Jest to organizacja non profit, specjalizująca się w zbieraniu danych służących do wyznaczania markerów wad rozwojowych płodu, a także do szkolenia lekarzy i innych pracowników medycznych w rozpoznawaniu wad rozwojowych płodu. W ciągu kilkunastu lat istnienia The Fetal Medicine Foundation przeszkoliła kilkadziesiąt tysięcy ultrasonografistów ze wszystkich niemal zakątków świata. Żaden lekarz w cywilizowanym świecie nie wykona prenatalnego badania płodu, nie mając w swojej świadomości prof. Nikolaidesa i jego markerów.

Ekipa prof. Nikolaidesa przypomina fan club. Jego wyznawcy spotykają się niemal co tydzień na wszystkich kontynentach, ale czerwiec każdego roku zarezerwowany jest na Morze Śródziemne. Kypros jest Grekiem, „starożytnym” Grekiem. Odkrywcą i marzycielem. I może marzy mu się antyczna wspólnota ludzi bez granic, pochłoniętych rozwiązywaniem





zagadek medycznych. Co roku w innym państwie basenu Morza Śródziemnego spotykają się najwierniejsi z najwierniejszych, aby od rana do późnej nocy roztrząsać problemy życia płodowego.

W tym roku padło na Słowenię, gdzie w dniach 28 czerwca – 2 lipca zagrała licząca dwa tysiące członków „Orkiestra Medycyny Płodowej” pod batutą Kyprosa Nikolaidesa. Bo Kypros to artysta, wirtuoz medycyny płodowej. Przez sześć dni na scenie z rozwichrzonymi włosami, w rozpiętej koszuli dyskutuje, wykrzykuje i wyklóca się o wszystko, co dotyczy płodu i jego matki. Czas nie istnieje, może być ciemna noc. Są tylko krótkie przerwy na papierosa, bo jak przystało na południowca Kypros jest namiętnym palaczem. Za kulisami skromny i nieśmiały, na sali przekształca się w lwa. Jest gotów nawet ryczeć, byleby coś z tego wynikło.

Przez sześć długich dni i wieczorów odegrano z maestrią różne gatunki medycyny płodowej. Dla mnie przebojem okazała się wiadomość o powstaniu nowej specjalności medycznej. Rzecz nazywa się *minimally invasive autopsy*. Najlepsze i najstawniejsze kliniki szukają właśnie specjalistów w tej dziedzinie. Praca jest od ręki, a polega na ocenie zwłok w rezonansie magnetycznym, gdzie wybiera się obszary ciała do pobrania histopatologii. Materiał tkankowy pobiera się laparoskopem, co wynika z szerzącego się ostatnio w bogatych społeczeństwach wstrętu do sekcji zwłok.

Zaprawdę trudno jest o specjalistę, który oceni wynik MR i jednocześnie dokona laparoskopii. Już teraz w Londynie są kliniki, które tylko w ten sposób dokonują sekcji zwłok noworodka. To naprawdę duże pieniądze.

Z innych ciekawostek wynika, że insulina jest szkodliwa dla płodu i nie powinno się jej stosować u ciężarnej. No i w końcu to, co może

pozbawić prof. Kyprosa Nikolaidesa jego Nobla. Kończy się właśnie opracowywanie genomu płodowego. Koncert orkiestry symfonicznej z dyrygentem prof. Nikolaidesem zastąpi bezduszna maszyna – muzyka techno. Wystarczy odrobina śluzu szyjkowego pobranego z macicy ciężarnej lub kropla jej krwi, aby zidentyfikować DNA płodu i w ciągu pięciu sekund ocenić występowanie ponad 300 wad genetycznych. Materiał do badania może pobrać położna. Ultrasonografia, tak pieszczona przez ostatnich 20 lat, może okazać się niepotrzebna.

Na cóż jednak ludzki geniusz. Nie martwmy się o niego, bo ludzie pokroju prof. Nikolaidesa nie pozwolą mu szczeznąć.

Co dalej z medycyną płodową – dowiemy się już za rok. Następny koncert planowany jest w Casablance, ale moim cichym faworytem jest Izrael. Lobby izraelskie było w tym roku wyjątkowo silne.

Zbigniew Łaganowski





# TUŻ OBOK DROGI

Suwalszczyzna to nazwa kojarząca się z Augustowem, no ewentualnie z Wigrami. Mazury Garbate – wnosi nieco egzotyki. Dziwne nazwy miejscowości: Wiżajny, Puńsk, Rutka „smakują” czymś odległym. Niby niezbyt daleko od Olsztyna, lecz mało kto z centrum województwa bobruje w tych okolicach, porzucając stereotypowe, utarte szlaki. Wędrowałem tam w różnych porach roku, zachwycając się odmiennym pięknem krajobrazu niezależnie od pory roku. Zbacząc na drogi polne, można nasycić oczy widokami jezior, lasów, pól i wzgórz. Wijące się aleje prowadzą do opuszczonych dworów, o których pamięta wyłącznie okoliczna ludność. Przedstawiam kilka jesiennych zdjęć, bo pora roku taka. Suwalski Park Narodowy, zachęcający do wędrowek pieszo, rowerowych, ma dwa przepiękne punkty widokowe: w Solnikach – U Pana Tadeusza oraz Górę Zamkową. Roztacza się z nich widok na jeziora kleszczowickie oraz jezioro Jaczno. Były one wykorzystywane jako plenery zdjęciowe do filmów polskich (*Pan Tadeusz* i *Dolina Issy*). Błękit wody, snujące się dymy z kominów, cisza – powodują chęć pozostania tam na dłużej i powrotu jak najszybciej.

*Jarosław Parfianowicz*





# WYSTAWA W IZBIE

Zapraszamy wszystkich chętnych do obejrzenia wystawy dzieł malarskich Wandy Popławskiej i fotograficznej Andrzeja Bujnowskiego, które aktualnie możemy zobaczyć w ramach działalności naszej galerii „Artibus” w Domu Lekarza.

*Redakcja*







**100%  
EMOCJI  
0% VAT-u**



**100%  
RODZINY  
0% VAT-u**

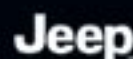


**100%  
PRZYGODY  
0% VAT-u**

## OSZCZĘDŹ NA PODATKU VAT

Teraz możesz jeszcze łatwiej zapewnić sobie wyjątkowe emocje towarzyszące samochodom Chrysler, Jeep, i Dodge dzięki pełnemu odpisowi podatku VAT oraz naszej atrakcyjnej ofercie leasingowej i kredytowej.

**Wyrzedaż już trwa. Teraz euro przeliczamy po 3,65 zł – odwiedź najbliższego dealera i sprawdź nowe ceny.**



**Auto Idea**, Olsztyn, ul. Towarowa 11,  
tel. (089) 532 12 13, (089) 533 48 75, [www.autoidea.jeep.pl](http://www.autoidea.jeep.pl)

Zalecamy produkty  
**Mobil 1**  
Chrysler Polska



# ZASŁUŻONY LEKARZ WARMII I MAZUR



Olsztyn, 16 listopada 2009 r.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

Uprzejmie przypominamy, że zbliża się VII edycja nadania Odznaczeń „Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur”, które będą wręczone na Okręgowym Zjeździe Lekarzy wiosną 2010 r. Pragniemy poinformować, że Kapituła ustaliła, iż termin składania wniosków o nadanie Odznaczenia i listów promocyjnych minie 15 lutego 2010 r.

Serdecznie zachęcamy do zgłaszania kandydatów.

Regulamin Kapituły oraz wzory wniosków i listów promocyjnych znajdują się na stronie internetowej: [www.owmil.olsztyn.pl](http://www.owmil.olsztyn.pl)

Sekretarz Kapituły  
Lek. dent. Anna Lella

Kanclerz Kapituły  
Lek. Tadeusz Matuszewicz

# ARS POETICA MEDICORUM

## W Y O B R A Ż N I A

*Biła droga wyobraźni prowadzi donikąd.*

Ryszard Klimczak ■

*Brak wyobraźni czyni nas niewolnikami wspomnień.*

Sławian Trocki ■

*Kiedy brakuje wyobraźni, muszą wystarczyć złudzenia.*

Lesław Nawara ■

*Kto wyobraźnią wojuje, w wyobraźni tonie.*

Stanisław Lem ■

*Najczęściej gwałcimy Bogu ducha winną wyobraźnię.*

Stanisław Nyczaj ■

*Wyobraźnia może być jak ocean – bezbrzeżna.*

Longin Okoń ■

*To nie dłuto, a wyobraźnia rzeźbi kształt posągu.*

Borys Russko ■

*W płomieniach wyobraźni topi się zdrowy rozsądek.*

Zuzanna Luty ■

*Brak wyobraźni ma zawsze ciąg dalszy.*

Wojciech Bartoszewski ■

BOGDAN JEREMIN

## Przez zimowe okno

przez zimowe okno  
zagłada głóg  
krople czerwieni  
na koszuli śniegu  
zapomniane świadectwo  
wobec tych znaków  
światło odrzuca pozory

uchyla furtkę surowych reguł  
łamie klauzulę milczenia  
głosi jasny płomień  
mrozu na szybie  
zdejmuje pieczęć ciszy  
wznosi niebieski śpiew jodeł

zrzuca ciężką łuskę nocy  
lżejsza jest biel  
marność i wielkość  
opuszcza nas chłód

czemu upodobałeś go sobie  
Niepoznawalny  
w zimowym ogrodzie dźwięków

## A N E G D O T Y O M A L A R Z A C H



Dwie młode panienki zapytały raz Wojciecha Kossaka:  
– Mistrzu, ile pan ma lat? – To jest zależne od waszych  
zamiarów – odpowiedział ostrożnie artysta.



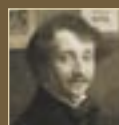
Wojciech Kossak słynął przede wszystkim jako malarz ułanów  
i koni. Pewnego razu pewna dama uśmiechając się filuternie,  
powiedziała: – Mistrzu, pańskie imię, Wojciech, jest piękne, ale  
nie sądzi pan, że pasowałby bardziej Ogier?



Młoda dama, którą malarz Stefan Norblin zaprosił do swego  
atelier, poznawszy ją przypadkowo, przy pozowaniu kręci się  
i wykazuje duże niezadowolenie. W końcu woła: – Pan jest  
bezczelny facet! Najpierw ściągnął mnie pan do swojej pra-  
cowni pod pozorem, że chce pan namalować mój portret,  
a potem... naprawdę pan tylko maluje!...



Malarz Tadeusz Pruszkowski zwrócił kiedyś uwagę jednej ze  
swych studentek: – Znowu się pani spóźniła! Czy pani wie,  
o której zaczynamy pracę? – Niestety, nie, panie profesorze.  
Kiedy przychodzę, już wszyscy stoją przy sztalugach...



Malarz Wojciech Weiss angażował modelkę do malowania  
aktu. – Ile pani żąda za godzinę pozowania? – Dziesięć zło-  
tych. – Z przyjemnością... – Z przyjemnością to dwadzie-  
ścia – poinformowała artystę modelka.



Znakomity aktor Bolesław Leszczyński po obejrzeniu „Boleś-  
ława Śmiałego” zapytał autora, czy mógłby zagrać główną rolę?  
– Dalby pan coś ważniejszego od zagrania – odpowiedział Sta-  
nisław Wyspiański – pan byłby Bolesławem Śmiałym.

opracował dr Bogdan Rybak



# Audi A4

## Leasing 105%

Poznaj doskonale rozwiązanie finansowe: leasing 105%\* na zakup modeli Audi A4, A4 Avant i A4 allroad quattro. Poznaj również doskonale rozwiązania techniczne: na przykład efektywny silnik 2.0 TDI, który łączy niezwykłą dynamikę z zadziwiająco niskim poziomem zużycia paliwa 5,1 l/100 km. Teraz Twoja droga do wyrafinowanego świata Audi staje się wyjątkowo dostępna.

\*Okres leasingu 36 miesięcy, opłata wstępna 30%, wykup 1%, suma opłat 105%.

Promocyjna oferta Volkswagen Leasing Polska nie może być łączona z innymi promocjami cenowymi ani z ofertami specjalnymi.



### Palmowski

ul. Rataja 15, 10-203 Olsztyn  
tel. 089/534 80 30, fax 089/534 84 40  
d\_au\_palmowski@kulczyktradex.com.pl

**Audi A4, A4 Avant i A4 allroad quattro  
w doskonałej ofercie leasingowej**

Firma

**J.W. Dąbrowscy s.c.**

10-560 Olsztyn, ul. Żołnierska 41b  
tel/fax (89) 533-29-32, 798 922 196  
e-mail: djoptyka@interia.pl

zaprasza do współpracy

**Lekarzy Okulistów**

Posiadamy:

- dziesięcioletnie doświadczenie
- dobrze wyposażony gabinet okulistyczny oraz pracownię optyczną
- wysokiej klasy zaplecze technologiczne
- możliwości lokalowe
- dogodną lokalizację

Wszelkich dodatkowych informacji chętnie udzielimy osobiście w siedzibie firmy, telefonicznie lub drogą elektroniczną.



Zatrudnimy **lekarza na rezydenturę z rehabilitacji medycznej w Oddziale Rehabilitacji ZOZ MSWiA w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie**, al. Wojska Polskiego 37.  
Kontakt: tel. 089 539 85 62.

**NZOZ KLINCZ Sp. z o.o. w Wielkim Klinczu** (woj. pomorskie, ok. 60 km od Trójmiasta) poszukuje **lekarza** do pracy w POZ, zapewniamy atrakcyjne wynagrodzenie, dowolną formę zatrudnienia oraz mieszkanie służbowe.  
Kontakt: e-mail: klincz@klincz.pl, tel. 58 686 88 88, tel kom. 502 234 365.

**SPZOZ ZZ w Makowie Mazowieckim** poszukuje **ortopedów, internistów, anestezyjologów, pediatrów, nefrologów, radiologa, chirurgów, rehabilitantów, kardiologów** lub lekarzy chcących kształcić się w ww. specjalnościach. Oferujemy atrakcyjną pracę, b. dobre wynagrodzenie. Jesteśmy otwarci na dalsze szkolenie lekarzy.  
Kontakt: tel. 29 714 23 91.

**Firma J.W. Dąbrowscy s.c.** w Olsztynie zaprasza do współpracy **lekarzy okulistów**.  
Kontakt: tel./fax 89 533 29 32, 798 922 196, e-mail: djoptyka@interia.pl

**NZOZ** zatrudni **lekarza stomatologa** w Olsztynie na b. dobrych warunkach.  
Kontakt: tel. 0 601 944 121.

Atrakcyjne propozycje **pracy w Niemczech** dla **lekarzy w trakcie specjalizacji i po stażu**. Możliwość otwarcia lub kontynuowania specjalizacji w różnych kierunkach medycznych.  
Kontakt: www.pro-medicus.org, e-mail: info@pro-medicus.org, tel. 0 602 813 298.

**Mazurskie Centrum Zdrowia ZOZ w Elku „Pro-Medica”** w Elku Sp. z o.o. zatrudni lekarzy specjalistów **neonatologii, pediatrii** lub lekarzy chcących się specjalizować w wymienionych dziedzinach do pracy w oddziale neonatologii. Zapewniamy możliwość i pomoc w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych oraz ciekawe warunki płacowe.  
Kontakt: ul. Baranki 24, 19-300 Elk, tel. 87 620 95 71, 620 95 65, e-mail: wojciechowski.m@promedica.elknet.pl, biuro-pm@elk.com.pl

**Areszt śledczy w Działdowie** ogłasza konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych na stanowisku **kierownika ZOZ Aresztu Śledczego w Działdowie**. Oferty należy składać osobiście.



## BIURO OKRĘGOWEJ WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16c,  
http://www.owmil.olsztyn.pl,  
e-mail:olsztyn@hipokrates.org

### Biuro czynne:

w poniedziałki, wtorki i czwartki w godz. 8.00–16.00;  
w środy w godz. od 8.00 do 17.00; w piątki w godz. 8.00–15.00

### Sekretariat:

tel. (0 89) 539 19 29, fax. (0 89) 534 44 83

### Rejestracja i wydawanie praw wykonywania zawodu:

tel. (0 89) 539 19 29 wew. 45

### Doskonalenie zawodowe lekarzy, Komisja Bioetyczna:

tel. (0 89) 539 19 29 wew. 31

### Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:

tel. (0 89) 539 19 29 wew. 44

### Dział prawny:

tel. (0 89) 539 19 29 wew. 37  
w poniedziałki i środy w godz. 12.00–16.00 – mgr Katarzyna Godlewska  
(Kancelaria Rady Prawnego K. Godlewskiej),  
w czwartki 9.00–14.00 – mgr Anna Kubczak,  
(Kancelaria Adwokacka adw. Henryka W. Kubczaka)

### Księgowość Izby:

tel. (0 89) 539 19 29 wew. 41 i wew. 38, (0 89) 523 60 61

### Rachunki bankowe:

- Składki członkowskie – wpłaty na indywidualne konta bankowe.
- Kasa Pożyczkowa i Samopomocy Lekarskiej:  
BRE BANK SA: 12 1140 1111 0000 3048 4600 1010
- opłaty z tytułu rejestracji praktyk prywatnych:  
BRE BANK SA: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

Organ Okręgowy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Zespół redakcyjny: Zbigniew GUGNOWSKI (redaktor naczelny), Jarosław ABRAMCZYK, Adam DAUKSZEWICZ, Anna MATECKA-ABRAMCZYK, Bogdan RYBAK, Maria ŚWIETLIK.

Adres redakcji: DOM LEKARZA, 10-561 Olsztyn, Żołnierska 16c,  
tel./fax (0 89) 523 60 61.

Zespół wydawniczy: Hanna Królikowska, Eżbieta Skóra, Olga Strzelec, Tomasz Ciciński.

Edytor: Pracownia Wydawnicza „ElSet”, Olsztyn, ul. Lipowa 15,  
tel. (0 89) 534 99 25, fax (0 89) 534 07 85;  
e-mail: elset@elset.pl

Nakład: 3100 egz.

ISSN 1233-4731

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



# Pacjent mówi, że jest osłabiony? Pomoże mu **Nutridrink!**

Jeżeli Twój pacjent mówi, że:

- ✓ nie ma apetytu
- ✓ ma problemy z jedzeniem
- ✓ chce się wzmocnić
- ✓ traci na wadze
- ✓ chce przytyć

zaproponuj **Nutridrink** – preparat wzmacniający, który jest produktem bogato-energetycznym i zawiera składniki dodające sił w walce z chorobą: białko, tłuszcze, węglowodany oraz kompletny zestaw witamin i minerałów.

Nutridrink wskazany jest przede wszystkim dla pacjentów: po pobycie w szpitalu, z nowotworami, z chorobami płuc, z chorobami zapalnymi jelit, z chorobami ograniczającymi samoobsługę, z problemami z gryzieniem, z zaburzeniami połykania.

Pacjentom z cukrzycą polecany jest Diasip.

## WAŻNE!

- Nutridrink jest skuteczny tylko w prawidłowej dawce czyli **1–3 opakowania przez co najmniej 7–10 dni.**



Skrócona informacja o preparacie Nutridrink. Skład: produkt złożony zawierający białko, tłuszcz, węglowodany, składniki mineralne i witaminy. Postać farmaceutyczna: płyn. Wskazania: niedożywienie związane z chorobą. Dawkowanie: zależne od wieku, płci, wzrostu, wagi i stanu zdrowia pacjenta. Przeciwwskazania: niedrożność przewodu pokarmowego i nadwrażliwość na jeden ze składników preparatu. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności: brak. Działania niepożądane: nie stwierdzono. Nr pozwolenia MZ: R/6616, R/6618, R/6619, 4006. Produkt wydawany bez recepty – OTC. Nutridrink o smaku neutralnym, Nutridrink Yoghurt style, Nutridrink Multi Fibre, Nutridrink Juice style, Nutridrink Soup – dietetyczne środki spożywcze specjalnego przeznaczenia medycznego. Podmiot odpowiedzialny: N.V. Nutricia, Holandia.

NUTRICIA Polska Sp. z o.o. · ul. Bobrowiecka 6 · 00-728 Warszawa  
tel. 022 55 00 000 · [ecn@nutricia.com.pl](mailto:ecn@nutricia.com.pl) · [www.nutricia.com.pl](http://www.nutricia.com.pl)  
[www.niedajszjeszczorobie.org](http://www.niedajszjeszczorobie.org)

**NUTRICIA**  
**Nutridrink**

Nutridrink dodaje sił