



Biuletyn Lekarski

Rok XXII, październik 2011, numer 119



WIZYTA
W KALININGRADZIE
str. 5



DOPLĄTY DO LEKÓW
– WYWIAD Z DYR.
A. ZAKRZEWSKIM
str. 6



XX-LECIE CHÓRU
MEDICI PRO MUSICA
str. 19

XXI ŻEGLARSKIE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY

str. 8-9



Przykładowe zużycie paliwa: Klasa C 220 CDI BlueEFFICIENCY - 5,2 l/100 km, Klasa E 200 CDI BlueEFFICIENCY - 5,5 l/100 km, Klasa A 160 - 6,2 l/100 km.
Emisja CO₂: Klasa C - 133 g/km, Klasa E - 145 g/km, Klasa A - 143 g/km.



Jesteś lekarzem?

Sprawdź listę Mercedesów refundowanych.

-8%

Specjalne warunki rabatowe na wybrane modele. Oferta dla branży medycznej ważna do 31.12.2011 r. W przypadku Klasy A obowiązują inne warunki.

Dodatkowo do wyboru jedna z usług specjalnych, w cenie samochodu:

- lekarstwo na Państwa podatki: **leasing 107% 3 lata;**
- połowa dawki przed odbiorem, druga za rok: **kredyt 50/50;**
- refundacja kosztów leczenia: **umowa serwisowa 36 miesięcy lub do 60 000 km;**
- indywidualna opieka zdrowotna Twojego auta: **rozszerzona gwarancja* do 5 lat.**

*Szczegóły określają Warunki Pakietu Extend Plus.

Jesteś lekarzem, prowadzisz własny gabinet lub aptekę? Tylko teraz Mercedes-Benz ma dla Ciebie specjalną ofertę. Wybierz Mercedesa Klasy A, B, C, GLK, E lub M i skorzystaj z wyjątkowo atrakcyjnych warunków zakupu. Zapraszamy na jazdę testową. Szczegóły w salonach Mercedes-Benz.

www.mercedes-benz.pl



Mercedes-Benz



SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO

Kiedy „Biuletyn Lekarski” dotrze do Państwa, będzie już po wyborach parlamentarnych. Jestem ciekaw, czy wzbudziły one wśród lekarzy jakiegokolwiek emocje. Kiedy jako wyborca śledzę kampanię wyborczą dotyczącą ochrony zdrowia, nie mogę oprzeć się wrażeniu, że temat zdrowia obywateli jest w niej doniosły tylko z nazwy. Jeśli zaś chodzi o konkrety, politycy mówią niewiele. Kiedy oglądałem szumnie zapowiadaną debatę telewizyjną na temat ochrony zdrowia, odniosłem wrażenie, iż wszyscy jej uczestnicy traktują problem wyłącznie hasłowo: ma być lepiej, za darmo; środki są wystarczające, trzeba tylko uszczelnić system; kolejki zlikwiduje się poprzez świetne rozporządzenie kolejkowe; zadłużenie szpitali to wynik wyłącznie złego zarządzania; należy wprowadzić lekarzy i dentystów do szkół, bo przecież w Narodowym Funduszu Zdrowia są na to środki itp. Gdy tylko prowadząca uprzejmie dopominała się o konkrety, żadne konkrety nie padały. Nie mogę pominąć faktu, iż największa partia opozycyjna nie uczestniczyła w debacie, sądząc być może, że wszyscy i tak znają jej program w tej kwestii i jego propagowanie nie jest konieczne – pewnie uważa, że im wyborca mniej wie, tym bardziej świadomie na nią zagłosuje. Gdzie my żyjemy? Czy to jeszcze cywilizowany kraj czy może epoka feudalizmu, w której im potencjalny wyborca wie mniej, tym lepiej?

No cóż – prawdopodobnie tylko kompletny krach służby zdrowia (a poprzez to sami wyborcy) zmuszą wszystkich do opamiętania. Nieubłaganie nasuwa mi się tutaj analogia z alkoholikiem. Dopóki nie osiągnie dna, dopóty będzie uważał, że wszystko jest w porządku, a on sam nie ma żadnych problemów, zaś ci, którzy cokolwiek insynuują, robią to w złej wierze. Tak samo jest ze służbą zdrowia w Polsce – dopóki jakoś „ciągnie”, dopóty reformy będą tylko kosmetyczne, byle, nie daj boże, nie narazić się wyborcom, którym ciągle się wmawia, że wszystko jest za darmo.

Zbigniew Gugnowski

Z ŻYCIA TOWARZYSTW NAUKOWYCH

Polskie Towarzystwo Lekarskie

3.06.2011 r. na zamku w Łańcucie, w przepięknej sali balowej spotkaliśmy się na zebraniu plenarnym Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, które rozpoczęło się koncertem fortepianowym w wykonaniu młodego, ale już wielokrotnie nagradzanego Rafała Gudyki.

Następnie w wielkiej jadalni pałacowej odbył się wykład naukowy prof. dr. hab. med. J. Juszczyka (UM Poznań) pt. „Współczesne leczenie zakażeń HBV, czyli gra w słodko-gorzko” i obrady plenum Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego według uprzednio proponowanego porządku.

30.09.2011 r. w hotelu Hilton w Warszawie wybieramy nowe władze Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Do zobaczenia w Warszawie!

Polskie Towarzystwo Pediatriczne

W dniach 9–11.06.2011 r. odbył się XXXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Pediatricznego w Szczecinie, poprzedzony zebraniem delegatów z całej Polski (delegatami z naszego oddziału byli: P. Adamus, J. Dornay-Pukińska, G. Sorbaj-Sucharska, A. Zdanowska-Ruskan). Ustępujący Zarząd Główny złożył sprawozdanie z działalności statutowej i nowe władze Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pediatricznego. Prezesem ponownie została wybrana prof. dr hab. n. med. Alicja Chybicka.

Podczas zebrania Przewodniczący Oddziałów otrzymali pamiątkowe dyplomy uznaniowe za ich działalność w latach 2007–2011. Uroczystość inauguracyjna Zjazdu miała miejsce w godzinach wieczornych na terenie Międzynarodowych Targów Szczecińskich, uświetnił ją występ Orkiestry Symfonicznej Filharmonii im. M. Karłowicza w Szczecinie. Zjazd zgromadził około 2000 uczestników, miał bogaty program naukowy, obejmujący wszystkie dziedziny pediatrii i skupiający najbardziej uznanych wykładowców. Zapewnił wszystkim możliwość wzbogacenia swojej wiedzy oraz skonfrontowania doświadczeń każdego z nas z poglądami najlepszych.

W NUMERZE:

Słowo redaktora naczelnego	3
Z życia Towarzystw Naukowych	3
„Rocznik Medyczny” rusza w świat	4
Wizyta w Kaliningradzie	5
Dopłaty do leków. Wywiad z dr. Andrzejem Zakrzewskim	6
XXI Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy	8
Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej	10
Rzecznik Praw Lekarza	15
Karta Praw Lekarza	15
Tuż obok drogi	17
Apel Okręgowej Rady Lekarskiej	18
XX-lecie chóru Medici Pro Musica	19
Festiwal „Ave Maria” w Czeladzi	20
„Siewca gorczycy” – felieton	21
Pamięci tych, którzy odeszli	22
Nowości wydawnicze	22
Informacje biura	24

REKLAMA W „BIULETYNIE LEKARSKIM”

Zasady zamawiania reklam w „Biuletynie Lekarskim”: formularz zamówienia oraz cennik dostępne są na stronie internetowej izby pod adresem:

<http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski>

ROCZNIK MEDYCZNY RUSZA W ŚWIAT

„Rocznik Medyczny – Polish Annals of Medicine” – rozwija się. W nowej odsłonie ma już 2,5 roku. Po okresie pionierskiej walki prof. Ireneusza Kowalskiego o miejsce czasopisma w życiu naukowym naszego środowiska ma dziś silną pozycję. Cel został więc osiągnięty: od kontynuacji osobistego pomysłu-idei śp. dr. Lipeckiego drukowania rodzimego periodyku naukowego do okazałego „Polish Annals of Medicine”, który zyskał status pełnoprawnego pisma naukowego o zasięgu międzynarodowym. Jak wiemy wdrażanie pomysłów autorskich w polskich realiach bywa istną drogą przez mękę, jednak wciąż nie brakuje osób zdeterminowanych, którzy wśród „po co ci to” lub „i tak nie wyjdzie!” widzą swój cel, uparcie do niego dążą i postrzegają życie w szerszej perspektywie. I dzięki Bogu! W ten sposób świat ciągle popychają do przodu.

Projekt wydawania „Rocznika Medycznego” objęła patronatem i finansowaniem Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska, co wyróżnia ją wśród innych okręgowych izb lekarskich w Polsce. Była to decyzja odważna i ryzykowna, ale, jak widać, trafna – projekt mimo trudnych początków nie okazał się kląpą. Nie ma nic bardziej szczytnego dla instytucji, niż wspierać rozwój zawodowy lekarzy regionu w aspekcie naukowym, promując i finansując czasopismo, w którym mogą drukować własne prace. Nasza składka na izbę lekarską zyskała szczególny sens.

Sukces „Rocznika Medycznego” to sukces zbiorowy. Napływające prace trzeba „przeafastrygować”, czyli dopasować do wymogów druku, co oznacza męczenie biednego autora o spacje, kropki, liczby, źródła, literaturę itd. Po wstępnej obróbce prace podlegają recenzjom (anonimowym) dwóch osób i tu powstaje naturalny stres, czy cały wysiłek wielotygodniowej (czasem miesięcznej) pracy autorów nie pójdzie na marne. Pozostaje pociecha, że pracę zawsze można wysłać do innego pisma. Może przyjmą... Jak widać praca naukowa i publikacje prac to twarda szkoła życia, budowania nie tylko odporności psychicznej, ale przede wszystkim wiary w siebie. A nade wszystko to godziny pracy poświęconej już tylko temu zadaniu.

Równocześnie z wysiłkiem autorów i całej redakcji redaktor naczelny prof. Kowalski walczy o zwiększenie punktacji dla naszego pisma, przebijając się przez urzędnicze zapory, a jest w tym bardzo skuteczny. Ostatnio dotarł do podsekretarza stanu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. Macieja Banacha, przewodniczącego świeżo powołanego przez ministra zdrowia

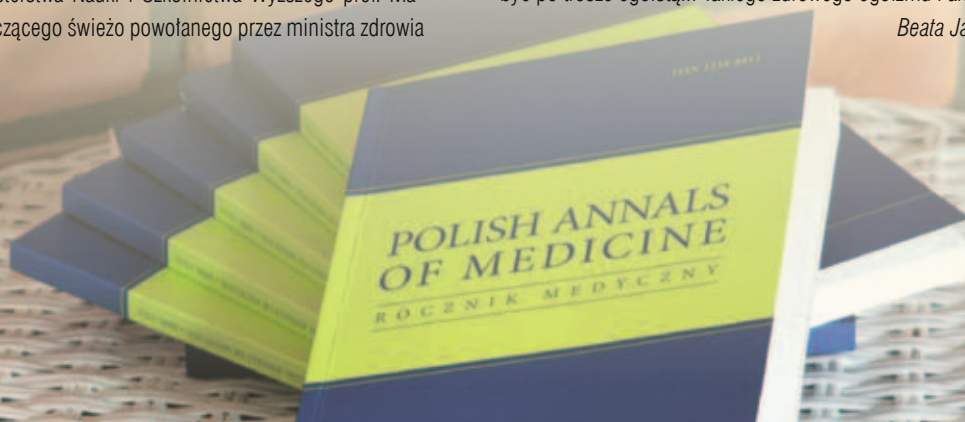
Zespołu ds. kompleksowej oceny działalności jednostek naukowych, którego celem jest opracowanie zasad i kryteriów przyznawania punktów czasopismom naukowym. Trzeba kuć żelazo, póki gorące! „Rocznik Medyczny” ma obecnie 6 punktów w tej klasyfikacji, redaktor naczelny stara się o maksymalnie 9 punktów w skali polskiej punktacji.

Istotną rolę w procesie tworzenia „Rocznika Medycznego” pełni wydawca. Pani Anna Westfeld, redaktor w pracowni wydawniczej ElSet, odegrała znaczącą rolę w tworzeniu szaty graficznej pisma i dostosowaniu go wymogów stawianych tego typu publikacjom. Jej cenne uwagi służą lepszemu przestrzeganiu praw autorskich oraz pozwalają wyłapywać istniejące konflikty interesów, np. ze strony firm optacujących badania itd. W tym celu przy przyjmowaniu prac do druku wprowadzamy tzw. deklarację konfliktu interesów, o czym mamy przyjemność poinformować. Zwiększy to również rangę i poziom pisma.

Warunkiem przyznania wyższej punktacji pismu jest drukowanie artykułów w języku angielskim. Przestrzega tej zasady wiele ambitnych polskich czasopism. Celem jest większa dostępność artykułów za granicą i częstsze ich cytowanie przez innych autorów na świecie. I tu zmiana klimatu, żeby już nie było tak miło... Któż z nas, po licznych dyżurach, lubi mozolić się i tworzyć cokolwiek w języku obcym, kiedy często i w języku ojczystym trudno coś z siebie wykrzesać przy tym stopniu zmęczenia, jakiego na co dzień doświadczamy. W takich przypadkach „ostatnią deską ratunku” jest dr Ewa Kujawska-Lis, która tłumaczy nasze artykuły na język angielski (bądź je koryguje), srogo przy tym się trudząc, by zachować wierność myśli lekarskiej i pogodzić odmienności i różne szkoły językowe. Nad całością zmagają nad „Rocznikiem Medycznym” czuwają dobre duchy z Izby Lekarskiej – Sekretarz Bożena Pątkowska, Prezes Marek Zabłocki, Wiceprezes Anna Lella oraz cały Zarząd.

W jaki sposób Ty, Drogi Czytelniku, możesz mieć udział w tym dziele? Przesyłaj prace do „Rocznika Medycznego”, a kiedy dokonujesz przeglądu literatury, sprawdź, czy koledzy nie publikowali w czasopiśmie podobnej pracy i ją zacytuj. Zwiększając liczbę cytowań prac kolegów publikujących we własnym regionalnym piśmie, promujemy poniekąd SIEBIE. Przecież każdy lubi być po trosze egoistą... Takiego zdrowego egoizmu Państwu i sobie życzę!

Beata Januszko-Giergielewicz





WIZYTA W KALININGRADZIE

1 czerwca 2011 r. delegacja Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, w której skład wchodził: prezes Marek Zabłocki, wiceprezes Anna Lella, sekretarz Zofia Annusewicz-Kot oraz dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Ryszard Wasiński udała się do Kaliningradu, aby dokonać uroczystego podpisania deklaracji o partnerstwie Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej z Izbą Lekarską Obwodu Kaliningradzkiego. Sygnatariuszami ze strony rosyjskiej byli Tatiana Serych – prezes Izby Lekarskiej Obwodu Kaliningradzkiego, Nikolay Ivanaev – dyrektor wykonawczy Izby Lekarskiej Obwodu Kaliningradzkiego, Alisher Sultanov – koordynator ds. współpracy międzynarodowej Izby Lekarskiej Obwodu Kaliningradzkiego.

Nasza delegacja została przyjęta bardzo uroczysto. Ze strony przewodniczącego spotkaniu Ministra Zdrowia Rosji padło wiele słów uznania dla naszej dotychczasowej współpracy. Podobna uroczystość miała miejsce 20 grudnia 2010 r. w Olsztynie. Wzięli w niej udział przedstawiciele Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego, Wojewody Warmińsko-Mazurskiego oraz Prezydenta Miasta. Dotychczas nasi rosyjscy partnerzy korzystali z polskich doświadczeń w kwestiach tworzenia samorządu

lekarskiego, ustawodawstwa dotyczącego wykonywania zawodu lekarza, ochrony zdrowia i działalności izb lekarskich. Współpraca naszych samorządów zawodowych sięga 2006 roku, obecnie jednak za sprawą unijnych projektów transgranicznych rysuje się szansa na jej wymierne efekty. Zgodnie z ministerialnym projektem Obwód Kaliningradzki ma stać się niejako „poligonem” medycyny rodzinnej w Rosji.

Przygotowany wspólnie ze stroną rosyjską projekt zakłada stworzenie w Olsztynie ośrodka szkoleniowego, na bazie którego nasi rosyjscy koledzy zdobędą odpowiednie kwalifikacje, aby praktykować jako lekarze rodzinni. Projekt zakłada również czerpanie z doświadczeń klinicznych olsztyńskich ośrodków POZ. Pozwoli to na stworzenie w izbie lekarskiej nowoczesnego ośrodka szkoleniowego, który da szansę podwyższania kwalifikacji zawodowych również lekarzom z naszego regionu. Ostateczne rozpatrzenie wniosku, który przeszedł wszelkie dotychczasowe eliminacje ma nastąpić pod koniec lipca bieżącego roku.

Zofia Annusewicz-Kot

PS. Do chwili zamykania do druku tego numeru „Biuletynu Lekarskiego” wniosek nie został jeszcze rozpatrzony.

BIURO RACHUNKOWE

Irena Grzywacz

**Kompleksowa obsługa działalności lekarzy
(Indywidualna Praktyka Lekarska, NZOZ)**

- Księgi przychodów i rozchodów,
- Księgi handlowe,
- Rozliczenia z Urzędem Skarbowym, ZUS,
- Kadry.

Olsztyn, ul. Kołobrzaska 27
tel. 601 250 928, 604 946 887

e-mail: irena@grzywacz.eu
www.dobrebiurorachunkowe.com.pl

Wywiad z dr Andrzejem Zakrzewskim, Dyrektorem Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie

W ostatnim przedwakacyjnym numerze „Biuletynu Lekarskiego” opublikowaliśmy artykuł pani Aleksandry Kuczko z Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie pt. „Refundacja cen leków – szansa czy zagrożenie?”, w którym autorka zwraca m.in. uwagę na wysokość refundacji leków, jaką ponosi Warmińsko-Mazurski Oddział NFZ. Przedstawia wzrost kwot refundacji, jaki nastąpił w ostatnich latach. W tekście zawarte jest również stwierdzenie, iż wzrost ten może stanowić zagrożenie dla wysokości finansowania innych rodzajów świadczeń. Celem powyższych analiz mają być w przyszłości działania NFZ w celu obniżenia tych kosztów m.in. poprzez świadomą współpracę pomiędzy lekarzami a NFZ, a w dalszej kolejności także pacjentami.

W środowisku lekarskim wywiązała się dyskusja w związku z opublikowanymi przez OW NFZ w Olsztynie danymi dotyczącymi kosztów refundacji leków, jakie przypadają na poszczególnych lekarzy w podziale na specjalizacje.

W związku z tym chciałbym zadać Panu kilka pytań, które przybliżą kolegom powyższy problem.

1. W swoim artykule pani Aleksandra Kuczko przedstawiając dane o systematycznym wzroście kwot refundacji leków ponoszonych przez NFZ nie analizuje bliżej tego problemu. Co, Pana zdaniem, jest głównym powodem takiej sytuacji?

A.Z. Przedstawione przez Oddział dane z zamierzenia miały być początkiem dalszej analizy przyczyn corocznego wzrostu środków finansowych wydatkowanych przez Oddział na pokrycie kosztów refundacji cen leków. Mając do dyspozycji wyłącznie dane liczbowe (ile wystawiono recept refundacyjnych danego preparatu, na jakie kwoty, koszty łączne) Oddział nie był w stanie określić powodu występowania powyższej sytuacji, stąd też zwrócił się do lekarzy, specjalistów w danych dziedzinach medycyny z prośbą o pomoc i propozycją współpracy.

2. Analizując refundację leków nie sposób porównać jej do innych krajów, oczywiście najlepiej z naszego regionu. Jeżeli porównamy Polskę np. do Słowacji Czech i Węgier, to wartość refundacji leków na receptę w 2005 r. przedstawiała się następująco: 38 euro w przeliczeniu na 1 mieszkańca Polski, 97 euro na Słowaka, 108 euro na Węgra i aż 119 euro na Czecha. (Źródło: „Analiza struktury rynku farmaceutycznego wśród Nowych Członków Unii Europejskiej. Raport

ALCIMED, 2005 r.”). Oczywiście w innych krajach ta refundacja jest jeszcze większa. Jak z tego wynika obywatel Polski uzyskując tak niską refundację musi pozostałą część ceny leku dopłacić z własnej kieszeni. Czy wobec tego twierdzenie, iż poziom refundacji leków w Polsce jest za wysoki ma swoje uzasadnienie?

A.Z. Rzeczywiście, analizując wysokość refundacji cen leków w Polsce i innych krajach, zaobserwować można, że może być ona jeszcze wyższa. Jednakże nie oznacza to, iż biorąc pod uwagę warunki finansowe zarówno w kraju, jak i naszym województwie, nie można powyższych wydatków racjonalizować.

3. Przeglądając się prezentowanym przez Państwa wykazom kosztów refundacji w rozbiciu na poszczególnych lekarzy, wielu z nich zastanawia się, jakie wnioski można z nich wyciągnąć. Lekarze zwracają uwagę na kilka spraw:

a) im dany lekarz więcej pracuje, tym wypisuje więcej leków i koszty refundacji są większe,

b) jeżeli lekarz POZ powtarza więcej leków z poradni specjalistycznych, szczególnie tych z wysoką refundacją, tym częściej może znaleźć się na szczycie tych, którzy nie bez własnej „zasługi” znajdują się na topie Państwa listy,

c) Poza globalną refundacją żadnych innych wniosków nie można z tego raportu wyciągnąć.

Czy wobec tego Pana zdaniem taka forma prezentacji z punktu widzenia zasad statystyki ma jakikolwiek sens? Czy z tych danych można wyciągnąć wiarygodne wnioski co do racjonalności farmakoterapii stosowanej przez poszczególnych lekarzy?

A.Z. Przedstawiona w materiale analiza ujmuje aspekt dotyczący liczby obsługiwanych pacjentów współzależnych z liczbą wystawionych recept i kwotą ich refundacji. Oddział brał także pod uwagę fakt, iż wypisując recepty powtarzających się leków zalecanych przez lekarza specjalistę znacznie zwiększa się kwota refundacji przypisana przedłużającemu je lekarzowi, jednakże z posiadanych danych liczbowych można wyciągnąć wielkości średnie i znacznie od średnich odbiegające. Zamiarem Oddziału było skupienie się na tych ostatnich, a co za tym idzie znalezienie powodu znacznych różnic pomiędzy kwotami refundacji u danych świadczeniodawców.

4. Wielu kolegów lekarzy wyraża niepokój o to, czy czasami taki ranking, w ocenie wielu z nich – niemerytoryczny, może w przyszłości spowodować działania represyjne ze strony NFZ. Wobec powyższego zastanawiają się oni nad rezygnacją z powtarzania leków pacjentom, których sami nie leczą. Taka postawa może w konsekwencji ograniczyć dostępność pacjentów do leków – szczególnie do tych, które są kontynuacją terapii stosowanej przez innych lekarzy, w tym

zalecanych przez ośrodki wysokospecjalistyczne. Jaki jest zdanie Pana Dyrektora w tej sprawie? Czy taki niepokój jest uzasadniony?

A.Z. Przeprowadzona przez Oddział analiza nie miała na celu wskazywania błędów lekarskich czy pouczania lekarzy, a jedynie przekazanie informacji i zachęcenie do współpracy. Z pewnością celem Oddziału nie jest ograniczenie dostępności do leków dla pacjentów, a przeciwnie, łatwiejszy dostęp i racjonalizacja ponoszonych przez nich kosztów. Wynik analizy nie przyczynia się do wyciągania wobec lekarzy jakichkolwiek represji. Służą i będą służyć jedynie otworzeniu dyskusji na powyższy temat.

5. Prezentowana przez OW NFZ lista lekarzy nie jest pełna, zawiera dane tylko tych lekarzy, których suma refundacji przekroczyła o minimum 10% średnią refundację za dany okres w danej specjalizacji. A co z pozostałymi lekarzami? Czy NFZ zamierza publikować także listę pozostałych?

A.Z. Przedstawione przez Oddział informacje muszą być zgodne z wytycznymi Centrali Funduszu, które określają sposób prezentowania danych w całym kraju. Zgodnie z nowymi wytycznymi na stronie internetowej Oddziału ([www.nfz-olszyn.pl/Świadczeniodawcy/Informacje dla wszystkich Świadczeniodawców/Raport dot. wysokości refundacji leków zaordynowanych w I i II kwartale 2011 r.](http://www.nfz-olszyn.pl/Świadczeniodawcy/Informacje_dla_wszystkich_Świadczeniodawców/Raport_dot._wysokości_refundacji_leków_zaordynowanych_w_I_i_II_kwartale_2011_r.)) zamieszczone zostały pełne raporty dotyczące wysokości refundacji zaordynowanych leków. Raporty zawierają takie dane jak: numer prawa wykonywania zawodu, wysokość refundacji leków zaordynowanych przez danego lekarza w danym kwartale oraz liczba pacjentów, którym zaordynowano leki podlegające refundacji. Celem takiej prezentacji jest uzyskanie porównywalnych danych w skali kraju.

6. Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia namawiają pacjentów i lekarzy do stosowania leków generycznych, które z założenia powinny być dużo tańsze od leków oryginalnych. Niestety, wiele leków generycznych tylko nieznacznie różni się ceną od preparatów oryginalnych, tak jest np. w przypadku rosuwastatyny – leku

stosowanego w leczeniu hiperlipidemii. Czy NFZ widzi ten problem i czy ma ewentualne instrumenty do zmiany tej sytuacji?

A.Z. Rzeczywiście, Oddział potwierdza, iż wiele leków generycznych nieznacznie odbiega ceną od zamienników, jednakże w zdecydowanej większości są one niższe, a różnice pomiędzy cenami poszczególnych preparatów wahają się od kilkunastu do kilkuset złotych. W załączeniu zestawienie tabelaryczne najbardziej zróżnicowanych cen zamienników.

7. Ostatnie pytanie: jak wiemy koszty leczenia wielu chorób zależą nie tylko od samej choroby, ale także od kosztów preparatów stosowanych do jej leczenia. Ich ceny są bardzo różne, nawet biorąc pod uwagę wyłącznie cenę substancji produkowanych przez różne firmy. Problemem tym zajmuje się m.in. farmakoekonomika. Czy OW NFZ interesuje się tymi sprawami, a jeżeli tak, to czy zamierza się z nami takimi informacjami podzielić?

A.Z. Przygotowując wszelkie statystyki pracownicy Oddziału zapoznają się z daną problematyką korzystając ze źródeł i opracowań specjalistycznych. Przedstawione zestawienie miało pełnić funkcję pogładową i zachęcić do dyskusji i działań, których celem będzie dążenie do racjonalizacji wydatków na refundację cen leków. Oddział deklaruje udostępnianie środowisku lekarskiemu najnowszych opracowań w powyższej dziedzinie.

Reasumując, celem Oddziału jest obniżenie kosztów refundacji cen leków, a będzie to możliwe wyłącznie dzięki współpracy ze świadomymi partnerami – początkowo lekarzami, a w dalszej kolejności pacjentami.

Przeprowadzona przez Oddział analiza stanowiła materiał pogładowy oraz zachęcić do współpracy z zamiarem osiągnięcia wspólnego celu dla dobra mieszkańców regionu. Nie będzie stanowić podstawy do wyciągania wobec środowiska medycznego jakichkolwiek konsekwencji.

*Zbigniew Gugnowski
Redaktor Naczelny „Biuletynu Lekarskiego”
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie*

W imieniu Komisji Kształcenia ORL w Olsztynie pragnę przypomnieć o trwającym konkursie na najlepszą publikację naukową (zgodnie z Uchwałą Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Olsztynie z 9.04.2008 r. w sprawie przyznawania dorocznych nagród za najlepsze publikacje naukowe). Pierwsze nagrody zostały przyznane w ubiegłym roku. Liczymy na to, że i w tej edycji konkursu napłynie dużo prac, które będą walczyły o miano najlepszych.

Termin składania prac upływa 22 listopada 2011 r.

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w konkursie! Poniżej przypominamy regulamin.

REGULAMIN PRYZNAWANIA DOROCZNYCH NAGRÓD ZA NAJLEPSZE PUBLIKACJE NAUKOWE DLA LEKAŹY I LEKAŹY DENTYSTÓW OKRĘGOWEJ WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE

Pracę powinien złożyć pierwszy autor lub współautor z pisemną zgodą pierwszego autora będącego członkiem Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Dopuszcza się prace realizowane z członkami innych Izb Lekarskich. Ocenie poddawane są prace oryginalne, kazuistyczne i pogładowe, opublikowane w polskim lub zagranicznym recenzowanym periodyku medycznym w rocznym, kalendarzowym okresie rozliczeniowym. Oceny zgłoszonych prac dokonuje indywidualnie każdy z trzech przedstawicieli Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie wytypowany przez Prezydium po wcześniejszej rekomendacji Komisji Kształcenia. Osoby oceniające pracę powinny posiadać uznany dorobek naukowy. Wysokość punktacji będzie sumą ocen w skali od 1 do 3 wszystkich oceniających ekspertów oraz trzykrotności punktów KBN przyznawanych czasopismom, w których opublikowano pracę. W przypadku publikacji zagranicznej i punktów z listy filadelfijskiej mnożnik ten powinien wynosić 10. Przyznawane są trzy nagrody równorzędne po 1000 zł każda.

XXI ŻEGLARSKIE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY

GIŻYCKO, 2–4 WRZEŚNIA 2011 ROKU

Tak jak w latach ubiegłych i w tym roku na początku września rozegrały się Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy. Ich organizatorem była Komisja sportu i rekreacji Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Wsparcia finansowego udzieliła również Naczelna Izba Lekarska, a sponsorami byli Towarzystwo Ubezpieczeniowej InterPolska S.A. oraz firma Apotex.

Uczestników regat gościło Międzynarodowe Centrum Żeglarstwa i Turystyki Wodnej Almatu w Giżycku.

W regatach wzięło udział 29 załóg z całego kraju, najwięcej – jak zwykle – z Warmii i Mazur. Tradycyjnie na mistrzostwach gościliśmy załogę Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, także sponsorzy wystawili po jednej załodze. Wyścigi rozegrane zostały w systemie przesiadkowym polegającym na tym, iż każda tura wyścigów odbywała się na innych jachtach. Pogoda dopisała, tak więc w iście letniej atmosferze, aczkolwiek – ku zmartwieniu wielu z nas – przy słabych i średnich wiatrach rozegrano osiem wyścigów konkursowych. Zabawy i emocji było co niemiara, szczególnie w sytuacjach, gdy na bojach kursowych spotykało się jednocześnie kilka lub kilkanaście jachtów. Na stronie obok prezentujemy końcową klasyfikację regat.

Na uwagę zasługuje fakt, że drugi raz z rzędu zwycięzcą został Marek Kmieć z Poznania.

Żeglarskie mistrzostwa to nie tylko regaty. Organizatorzy zapewnili także, szczególnie wieczorami, dodatkowe atrakcje. Pierwszego wieczoru w trakcie biesiady żeglarskiej moc wrażeń i niezapomnianych emocji przyniosły występy artystyczne uczestników regat. Druga noc to zabawa przy muzyce znakomitego zespołu szantowego „Cztery Refy” z Łodzi.

W ostatnim dniu regat odbył się długodystansowy wyścig memoriałowy imienia dr. Władysława Lipeckiego, wieloletniego współorganizatora i głównego sędziego regat. Wyścig rozegrano na trasie Almatu – Dębowa Góra – Almatu. Pomimo słabego wiatru wszystkim uczestnikom udało się go ukończyć, a zwycięzcą została załoga Macieja Sadowskiego z Olsztyna.

Na zakończenie wszyscy z rąk Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Anny Lelli dostali pamiątkowe dyplomy i nagrody, a główny organizator regat i przewodniczący Komisji sportu i rekreacji WMiL, dr Bogdan Kula, otrzymał gromkie brawa podziękowania. Tradycyjnie regaty zakończyło wrzucenie zwycięskiego sternika do jeziora Kisajno.

Zbigniew Gugnowski



WYNIKI KOŃCOWE XXI ŻEGLARSKICH MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY

Miej-sce	Nr Załogi	Sternik	Załoga	Reprezentacja
1	16	Kmieć Marek	Kmieć Ewa, Wdówka Hanna, Wdówka Witold	Wielkopolsko-Łódzka Izba Lekarska
2	11	Grelecki Zbigniew	Teodorczyk Halina, Sidor Kamila, Koryzna Kacper	OIL Szczecin
3	23	Sadowski Maciej	Sadoń Aneta, Zapolski Michał, Nazarko-Sadowska Joanna	OIL Olsztyn
4	7	Krupa Waldemar	Gugnowski Zbigniew, Krupa Jan, Krupa Kajetan	OIL Olsztyn
5	28	Puliński Michał	Pulińska Edyta, Pulińska Magda, Puliński Jan	OIL Olsztyn
6	9	Łukaszewicz Jacek	Kłosa Andrzej, Kozłowski Tomasz, Objalski Mirosław	Izba Lekarsko-Weterynaryjna
7	6	Żuralski Wojciech	Milewska Natalia, Durynek Wojciech, Skrzeczowski Maciej	OIL Olsztyn
8	25	Skupiń Adam	Zaniewska-Skupiń Patrycja, Zaniewski Krzysztof, Kmiecik Szymon	OIL Olsztyn
9	27	Polikowski Tomasz	Najmowicz Katarzyna, Najmowicz Adam, Derencz Błażej	OIL Warszawa
10	19	Widawski Tomasz	Janiszewski Jacek, Brym Paweł, Rzeźba Tadeusz	OIL Olsztyn
11	26	Półtorzycki Mirosław	Półtorzycki Jakub, Kozłowski Przemysław, Bubela Jerzy	APOTEX
12	5	Żuralski Roman	Wielgosz-Żuralska Hanna, Nowińska Małgorzata, Nowiński Janusz	OIL Olsztyn
13	24	Woźniacki Marek	Pawelec Anna, Zarzecki Łukasz, Zarzecki Marcin	MARCO-TEAM Kraków
14	21	Aljabali Piotr	Gigielwicz Aneta, Baryła Magdalena, Sokolowski Sławomir	Perly & Lotry Team Lublin
15	15	Chmielewski Piotr	Nurzyńska Iga, Tulicki Paweł, Glaza Michał	INTERPOLSKA S.A.
16	18	Mojżesz Michał	Kubiak Andrzej, Cholewiński Jerzy, Solecki Wojciech	Śląsko-Beskidzka Izba Lekarska
17	2	Stachowicz Norbert	Hawryto Andrzej, Jabrzyński Andrzej, Tarkowski Rafał	OIL Lublin
18	12	Pięcikowski Eryk	Kozłowski Leszek, Olszewski Marcin, Ciechanowicz Rafał	OIL Olsztyn
19	14	Gulińska Magdalena	Sidorowicz Natalia, Podgórski Paweł, Firust Andrzej	OIL Wrocław
20	8	Olesiejuk Katarzyna	Rarot Joanna, Sięg Zuzanna, Gołębiowska Katarzyna	OIL Lublin
21	13	Waszkiewicz Aleksander	Waszkiewicz Aleksander, Duda Barbara, Waszkiewicz Zbigniew	OIL Olsztyn
22	20	Tomczyszyn Arkadiusz	Derlukiewicz Adam, Iberszer Paweł, Kisiel Maciej, Polupiec Mirosław	OIL Lublin
23	4	Kasprowicz Marek	Kasprowicz Marek, Kasprowicz Marta, Merta Mięczysław	OIL Olsztyn
24	17	Goleniowska-Król Anna	Porębska Magdalena, Pawelkiewicz-Pecold Agata, Kusiak Piotr	Apresski Team OIL Katowice
25	1	Leśniewicz Izabela	Ziomek Jarosław, Potudniwski Maciej, Prus Marek	OIL Białystok
26	10	Szczepański Marian	Wacławik Ewa, Maj Marta, Adamowicz Stanisław	OIL Olsztyn
27	3	Eichelkraut Andrzej	Puścion Jarosław, Gałczyński Jarosław, Galimski Mateusz	NZOZ „Medica” Siedlce
28	22	Krupa Przemysław	Długoszowska-Szablewska Agata, Piątek Agata, Szablewski Przemysław	OIL Wrocław



KRONIKA

OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ



Zbigniew Gugnowski

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej

20 kwietnia 2011 r.

■ ■ ■ ■ Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Marek Zabłocki.

W uroczystej części posiedzenia Prezes Marek Zabłocki i Wiceprezes Ewa Zakrzewska złożyli gratulacje dr. n. med. Januszowi Regule, który uzyskał tytuł naukowy na podstawie rozprawy doktorskiej „Rola audytu klinicznego i organizacyjnego w opiece paliatywnej” (Gdański Uniwersytet Medyczny, 27.05.2010 r., promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. Krystyna de Walden-Gałuszko). Kol. Janusz Reguła otrzymał od naszej Izby nagrodę finansową w wysokości 1500 zł.

Następnie kol. Marek Zabłocki przedstawił informację z działalności Prezydium w okresie od 23 marca do 19 kwietnia br.

Najważniejsze kwestie były następujące:

- 4 kwietnia w Warszawie odbył się koncert lekarzy „Ars Medici”, w którym wzięli udział chórsolscy lekarzy Medici Pro Musica. Podczas koncertu czytano także wiersze kol. Bogdana Rybaka. Impreza była dużym sukcesem, spotkała się z uznaniem środowiska, jej głównym organizatorem był prof. Jerzy Woy-Wojciechowski, prezes PTL.
- 29 kwietnia br. Wydział Nauk Medycznych UWM zamierza zorganizować po raz pierwszy w Polsce Ceremonię Białego Fartucha, podczas której studenci III roku wydziału lekarskiego nałożą kitle lekarskie. Taka uroczystość od wielu lat odbywa się w większości amerykańskich uniwersytetów medycznych i w wielu europejskich. Jej ideą jest propagowanie wartości humanistycznych w medycynie oraz integrowanie środowiska praktykujących lekarzy z adeptami sztuki klinicznej. Zaproszenie na uroczystość otrzymali wszyscy członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej, Prezes zachęcał do uczestniczenia w niej.
- Na terenie działania Izby organizowane są szkolenia: szkolenie na temat nowych przepisów dotyczących resuscytacji odbyło się 30 marca w Etku, a 27 kwietnia planowane jest w Kętrzynie.
- Kol. Mirona Flisikowska-Wilczek przedstawiła sprawozdanie z posiedzenia Rady Oddziału NFZ, które odbyło się 19 kwietnia br. Poinformowała o problemach, które przedstawiła na tym spotkaniu:
 - umieszczenie na stronie internetowej NFZ list świadczeniodawców, którzy przekraczają limity wypisywania recept podlegających refundacji. Przedstawiciele NFZ bronią się przed zarzutami, zapewniają, że postarają się zmienić dane na bardziej wiarygodne;
 - Apel Okręgowego Zjazdu Lekarzy o podjęcie wszelkich działań w celu zmiany zapisów tzw. ustawy refundacyjnej, dotyczących zasad wystawiania recept na leki refundowane. Apel został odczytany ale nikt nie zabrał głosu;
 - wypisywanie recept dla pacjentów przewlekle chorych bez ich badania. Wokół tej sprawy zrobił się duży szum medialny. Aby problem mógł zniknąć, należy dokonać zmian na poziomie legislacyjnym.

Następnie Okręgowa Rada Lekarska:

- wyraziła pozytywną opinię o kandydaturze Jacka Kowalczyka na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej dla województwa warmińsko-mazurskiego,
- przyjęła uchwałę Nr 68/2011/VI w sprawie określenia zasad pokrywania przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską w Olsztynie kosztów tłumaczenia prac publikowanych w „Roczniku Medycznym”. Postanowiono, że Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska w Olsztynie pokrywa z własnych środków koszty tłumaczenia na język angielski prac publikowanych w „Roczniku Medycznym”, których jedynym autorem lub pierwszym autorem jest lekarz bądź lekarz dentysta będący członkiem Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Autorzy niebędący członkami Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie pokrywają koszty tłumaczenia pracy we własnym zakresie.

18 maja 2011 r.

■ ■ ■ ■ Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Marek Zabłocki. Kol. Marek Zabłocki przedstawił informację z działalności Prezydium w okresie od 20 kwietnia do 17 maja br.

Najważniejsze kwestie były następujące:

- Nasza Izba skierowała pismo do Prezydenta Miasta Olsztyna z prośbą o wyjaśnienie „Informacji o wytwarzanych odpadach i sposobach gospodarowania wytworzonymi odpadami” składanych przez lekarzy. Problem dotyczy lekarzy, którzy mają podpisane umowy z firmą EMKA, utylizującą odpady poza naszym województwem. Zwrócono uwagę, że dopóki firma EMKA legalnie działa na rynku olsztyńskim, to lekarze nie mogą ponosić konsekwencji finansowych z tytułu podpisanych z nią umów.
- W związku z planowanym jesienią koncertem z okazji XX-lecia działalności chóru Medici Pro Musica udzielono poparcia dla inicjatywy chórzystów, którzy szukają sponsorów w celu zebrania dodatkowych środków na wydanie płyty CD.
- Dużym zainteresowaniem lekarzy cieszą się kursy specjalizacyjne ze zdrowia publicznego. Na organizację tych kursów przeznaczono z budżetu Izby kwotę 14 tys. zł.
- Postanowiono zorganizować spotkanie lekarzy-swiadczeniodawców, którzy mają podwójny kontrakt z NFZ z udziałem dyrektora W-M OW NFZ, A. Zakrzewskiego i radcy prawnego Izby Lekarskiej K. Godlewskiej. Będą oni starali się pomóc w rozwiązaniu tej trudnej i niejednoznacznej sytuacji prawno-organizacyjnej.
- Na prośbę prof. W. Rowińskiego, Konsultanta krajowego ds. transplantologii klinicznej, i dr. A. Kobrynia, kierownika Ośrodka Przeszczepiania Nerek Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie, postanowiono włączyć się w organizację warsztatów psychologicznych „Rozmowa z rodziną zmarłego o pobraniu narządów” – symulacje z udziałem aktorów, odbędą się 7 czerwca br. w siedzibie Izby Lekarskiej.

- Ogłoszono konkurs fotograficzny pod hasłem „Mazury cud natury”, zachęcając lekarzy z całej Polski do składania zdjęć pokazujących piękno naszego regionu.
- Na stronie internetowej Izby postanowiono publikować informacje na temat najważniejszych spraw, którymi zajmuje się Prezydium, aby przybliżyć lekarzom działalność samorządu.

Następnie Wiceprezes kol. Anna Lella przedstawiła sprawozdanie z obrad Konwentu Prezesów Izby Lekarskich oraz posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, które odbyły się dniami 12 i 13 maja 2011 r.

Kol. Tomasz Widawski i kol. Jacek Owczarczyk przedstawili relację ze Zlotu DoctoRRiders, który odbył się w dniach 12–15 maja 2011 r. koło Mikotajek.

Prezes Kol. Marek Zabłocki poinformował, że dużym wydarzeniem w minionych dniach była XX Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy, która odbyła się w dniach 13–15 maja 2011 r. w Olsztynie.

W dalszej części spotkania Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwały:

- Nr 72/2011/VI w sprawie ubiegania się o dotację Naczelnej Izby Lekarskiej na organizację doskonalenia zawodowego oraz upoważnienia Prezydium ORL.
- Nr 73/2011/VI w sprawie rozliczenia dotacji przyznanej uchwałą Prezydium. Przyjęto rozliczenie dotacji przyznanych Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej w Olsztynie na organizację doskonalenia zawodowego, na podstawie uchwały Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej Nr 5/11/P-VI z dnia 14 stycznia 2011 r. Uzyskana dotacja dotyczy kwot z trzech szkoleń w wysokościach: 781,03 zł, 2 979,99 zł. Oraz 1 146,24 zł.

15 czerwca 2011 r.

■ ■ ■ ■ Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Marek Zabłocki.

Kol. Marek Zabłocki przedstawił informację o działalności Prezydium w okresie od 18 maja do 15 czerwca br.

Najważniejsze kwestie były następujące:

- 18 maja 2011 r. w siedzibie Izby Lekarskiej odbyło się spotkanie dotyczące konsekwencji związanych z naruszeniem zapisu art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), oraz prezentacja możliwych rozwiązań. Komunikat w tej sprawie jest dostępny na naszej stronie internetowej.
- 1 czerwca 2011 delegacja w składzie kol. M. Zabłocki, kol. A. Lella, kol. Z. Annusewicz-Kot i kol. R. Wasiński (dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego) wzięła udział w spotkaniu w Kaliningradzie. Kol. Zabłocki podkreślił, że delegacja Izby została przyjęta z dużą atencją przez stronę rosyjską, która w czasie spotkania wykazała ogromne zainteresowanie współpracą naukową. Padła propozycja, aby jesienią zaprosić gości z Kaliningradu do udziału w konferencjach organizowanych przez Izbę Lekarską. Postanowiono powołać zespół ds. współpracy z Kaliningradem, aby lepiej monitorować wszelkie działania i wspólne inicjatywy. Do końca lipca br. oczekujemy na ostateczną decyzję w sprawie projektu unijnego w zakresie implementacji stanowiska lekarza rodzinnego.
- 23 maja 2011 r. kol. Marek Zabłocki i radca prawny Katarzyna Godlewska spotkali się z Prezesem Sądu Okręgowego w Olsztynie. Sprawa dotyczyła przejścia przez archiwum sądowe dokumentacji medycznej zmarłego lekarza. Kol. Zabłocki przyznał, że w tej kwestii brak ustawowych rozwiązań



i możemy spodziewać się, że z tymi sprawami będziemy mieli coraz częściej do czynienia. Ten problem udało się pomyślnie rozwiązać.

- Prezydium zainteresowało się trudną sytuacją kadrową w szpitalach, która dotyczy szczególnie szpitali w Iławie (problem złożony), Dobrym Mieście i Kętrzynie. Zwrócono się do dyrektorów z propozycją zamieszczania ofert pracy dla lekarzy na stronie internetowej Izby w zakładce Oferty pracy.
- Kol. Marek Zabłocki poinformował, iż w związku z przyjętą uchwałą Zarządu Krajowego OZZL w sprawie działań dotyczących przekształcania SPZOZ-ów w spółki handlowe, zgodnie z prośbą Prezesa NRL Macieja Hamankiewicza i wnioskiem Przewodniczącego Regionu OZZL Tadeusza Politewicza Prezydium postanowiło przedstawić Okręgowej Radzie Lekarskiej propozycję powołania zespołu w naszym regionie. Jako kandydatów do zespołu zgłoszono: kol. Stanisława Adamowicza, kol. Piotra Siwika i kol. Krzysztofa Tytmana.
- Kol. Zabłocki poinformował, iż w składzie tego zespołu regionalny OZZL będą reprezentowali: kol. Tadeusz Politewicz i kol. Hanna Kudyba-Bizon. Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 75/2011/VI w sprawie powołania Zespołu ds. monitorowania sytuacji pracowniczej w ochronie zdrowia.
- Kol. Marek Zabłocki przedstawił odpowiedź Ministerstwa Zdrowia na interpelację posła Wojciecha Kossakowskiego. Interpelacja była związana po pierwsze z nowelizacją aktów prawnych dotyczących nadmiernych barier administracyjnych w wykonywaniu przez lekarzy będących przedsiębiorcami zawodu lekarza i lekarza dentystry. Drugą kwestią poruszaną w nowelizacji była zmiany ustawy refundacyjnej dotyczącej zasad wystawiania recept na leki refundowane.
- Kol. Marek Zabłocki zwrócił uwagę na zmiany, zarówno w zakresie zasad organizacji systemu ochrony zdrowia, jak i funkcjonowania podmiotów prowadzących działalność leczniczą, wynikające z wejścia w życie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Ustawa wprowadza nową formę wykonywania zawodu lekarza w ramach działalności leczniczej na kontrakcie. Prezes poinformował, iż radca prawny K. Godlewska monitoruje ten temat, ponadto będzie on przedmiotem dyskusji na najbliższym posiedzeniu Konwentu Prezesów OIL w dniu 17 czerwca br.
- Kol. Marek Zabłocki przedstawił informację dotyczącą wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie Frankowicz przeciwko Polsce, dotyczącej lekarza, który wydał pacjentowi „opinię cywilną”, negatywnie oceniając postępowanie lecznicze. Trybunał uznał skargę za zasadną w części dotyczącej zarzutu naruszenia prawa do swobodnego wyrażania opinii. Zdarzenie to miało miejsce w Tarnowie.

EMERYTURA JAK LEKARSTWO

– RECEPTĄ DLA KAŻDEGO LEKARZA!

rozmowa z Ryszardem Zawadzkim Samodzielnym Doradcą Avivy

MATERIAŁ REKLAMOWY

– Kiedy najlepiej zadbać o wysokość przyszłej emerytury?

– Zawsze jest dobry moment, aby rozpocząć. Oczywiście im wcześniej zaczniemy oszczędzać i inwestować, tym większa szansa na wyższą emeryturę.

– Dlaczego warto odkładać z tą myślą?

– Szacuje się obecnie, że przyszłe emerytury wielu spośród obecnie pracujących mogą wynosić około 30% zarobków. Jeśli przyjąć, że obecnie $\frac{1}{3}$ naszej pensji pochłaniają rachunki, czynsz, kredyty – to łatwo sobie wyobrazić, jak trudno będzie nam funkcjonować po odejściu z pracy. Należy przy tym pamiętać, że wówczas często dochodzi również sporo wydatków na lekarstwa, rehabilitację.

– Ale istnieje przekonanie wśród części osób, że może nie warto odkładać; że jakoś to będzie i na pewno rodzina pomoże.

– Odkładamy po to, aby na emeryturze być samodzielnym, niezależnym, aby nie być obciążeniem dla najbliższych.

– Ile trzeba odłożyć miesięcznie, aby zabezpieczyć swoją przyszłość emerytalną?

– Tu potrzebne jest spotkanie z doradcą ubezpieczeniowym, który w ciągu godziny sporządzi plan finansowy w oparciu o nasze dochody, wydatki i zobowiązania. Dopiero wówczas będzie można określić konkretną kwotę. Takie spotkanie nic nie kosztuje, a poświęcenie godziny na rozmowę o naszej przyszłości nie jest dużym wyrzeczeniem.

– A możemy wstępnie to sami oszacować?

– Samodzielnie możemy oszacować lukę emerytalną. To znaczy kwotę, jaką powinniśmy dodatkowo zgromadzić na swoją emeryturę.

– Jak to zrobić?

– Na naszej stronie www.aviva.pl w zakładce emerytura udostępniłmy kalkulator emerytalny. Wystarczy wypełnić kilka pól.

– Otrzymamy brakującą nam do emerytury kwotę?

– Tak, a więc będziemy mieć dobry punkt wyjścia do spotkania z doradcą.

– Nasza emerytura zależy również od osiągniętych przez nas dochodów i odprowadzanych składek?

– Po reformie emerytalnej z 1999 r. wysokość emerytury zależy od tego, ile składek wpłacimy do ZUS i OFE w ciągu naszej aktywności zawodowej, od poziomu waloryzacji w ZUS i wyników inwestycyjnych OFE. Łączna emerytura z pierwszego filaru (czyli ZUS) i drugiego (czyli OFE) nie spełni oczekiwań większości obecnie pracujących. Nie ma rady, trzeba dodatkowo oszczędzać i inwestować w trzecim filarze, który sami sobie stworzymy.

– Podsumowując naszą przyszłą emeryturę możemy powiększyć o środki zgromadzone na polisie?

– Tak. Najważniejsze jest to, żeby regularnie oszczędzać z myślą o emeryturze. Nawet niewielkie środki systematycznie odkładane dadzą po latach pomnażania dość dużą sumę.

– Czy polisa na życie jest lepszym sposobem na gromadzenie kapitału emerytalnego niż lokata bankowa?

– Wielu moich klientów lekarzy jest zdania, że łatwiej im systematycznie odkładać, gdy podpisali takie zobowiązanie. W innym przypadku często pieniądze z wynagrodzenia rozchodzą się na bieżące potrzeby. W dodatku jest też tak, że po środki z banku sięgamy łatwo. Kupujemy nowy samochód, remontujemy dom i mamy pokusę, aby zrobić to właśnie ze środków zgromadzonych na lokacie. Obiecujemy sobie, że uzupełnimy później te wypłaty, ale życie przynosi nam wciąż nowe wydatki. W konsekwencji zamiast kapitału na emeryturę mamy po prostu oszczędności, z których chętnie korzystamy i większość z nich wydamy, zanim przejdziemy na emeryturę. A żyjemy przecież coraz dłużej, także dzięki lepszej opiece medycznej. Na emeryturze spędzimy wiele lat i będziemy mieć spore potrzeby. Warto o tym pamiętać.

– Wielu lekarzy pracuje na kontraktach. W dużym uproszczeniu można powiedzieć, że zarabiają wówczas, gdy pracują. Czy istnieje sposób, aby w przypadku zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności losowych i braku możliwości pracy utrzymali status rodziny na porównywalnym poziomie?



i obawiamy się, że nasze zachorowanie czy śmierć uniemożliwi spłacanie rat kredytu. Często polisę kupujemy wtedy, gdy widzimy, jak bardzo wzrasta liczba zachorowań na poważne choroby czy też wypadków drogowych. Bardzo lubię pracę z lekarzami, bo oni to po prostu wiedzą. To bardzo rozsądni ludzie, którzy rozumieją, że nie da się żyć jedynie chwilą dzisiejszą i trzeba rozsądnie myśleć o przyszłości.

– **Jak umówić się na spotkanie z doradcą?**

– Wystarczy zadzwonić i ustalić dogodny termin lub osobiście przyjść do Oddziału Avivy w Olsztynie. Zachęcam do kontaktu z nami. Spotkanie z doradcą to inwestycja w siebie, możliwość skorzystania z wiedzy profesjonalisty. Gorąco do tego zachęcam.

– Tak. Na naszym spotkaniu przedstawię szczegółowe rozwiązanie. Aviva posiada produkty, które gwarantują nam pokazną wypłatę na wypadek niezdolności do pracy, poważnego zachorowania, wypadku.

– **Czyli wykupując polisę i umowy dodatkowe w Avivie mogę mieć pewność, że w przypadku swojej niezdolności do pracy otrzymam wypłatę świadczenia?**

– I to niemałą. Wiadomo, żadna wypłata zdrowia nam nie zwróci, ale umożliwi utrzymanie rodziny czy kosztowną rehabilitację. Moi klienci lekarze otrzymali w takich sytuacjach nawet kilkaset tysięcy złotych wypłaty z polisy. Co ciekawe, gdy następuje wypłata z tytułu umowy dodatkowej, sama polisa na życie nadal obowiązuje. Tak więc dalej, w przypadku naszej śmierci możemy liczyć, że bliscy otrzymają pieniądze.

– **W skali całego rynku obserwujemy ostatnio wzrost sprzedaży ubezpieczeń na życie. Z czego wynika aż takie zainteresowanie klientów?**

– Polisa jest coraz częściej traktowana jako element rozsądnego myślenia o przyszłości swojej oraz rodziny. Nie tylko w oczywistych przypadkach, gdy mamy kredyt mieszkaniowy



AVIVA

Samodzielny Doradca
RYSZARD ZAWADZKI
tel. 89 764 02 67, 608 479 199
zawadzki.ryszard@aviva.com.pl

AVIVA ODDZIAŁ OLSZTYN
ul. Wyszyńskiego 1
89 537 02 00

MED-DENT SERWIS

PROFESJONALNE WYPOSAŻENIE GABINETÓW STOMATOLOGICZNYCH

10
Z LAT
RYNKU



AUTOKLAWY



KONCÓWKI



ENDODONCJA



MIKROSKOPY



OŚWIETLENIE

UNITY
STOMATOLOGICZNE

a⁺dec
A-DEC 500



SZKOLENIA

APARATY RTG

sirona

HELIODENT PLUS



a⁺dec
A-DEC 300

MED-DENT SERWIS

mgr inż. Adam Jończyk

Regionalny przedstawiciel A-DEC
(dystrybucja i autoryzowany serwis),
kompleksowe wyposażenie i serwis
gabinetów stomatologicznych

tel. 603 754 115

tel./fax (87) 610 92 56

e-mail: mds-elk@wp.pl

EDS

Pełna oferta i Informacja cenowa na stronie

e-dentalshop.pl



RZECZNIK PRAW LEKARZA

Wokół kontraktów lekarskich II

Wakacje to dłuższa przerwa w spotkaniach z czytelnikami „Biuletynu Lekarskiego”. Warto zatem przypomnieć, iż w czerwcowym numerze „Biuletynu” tematem moich rozważań była umowa cywilno-prawna (kontrakt) dotycząca świadczenia usług medycznych.

Zwracałem uwagę na fundamentalną, obowiązującą w prawie cywilnym zasadę swobody kształtowania treści umów. Nie ma jednak pełnej dowolności. Umowa kontraktu nie może być sprzeczna z zasadami współżycia społecznego. Jeśli jedna ze stron umowy, dumna z podpisanego kontraktu, chwali się, że może wszystko, a druga strona nie może nic, to zapewne mamy do czynienia z konstrukcją umowy sprzeczną z zasadami współżycia społecznego.

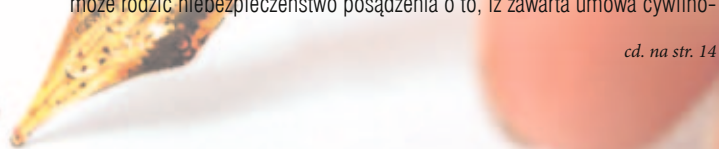
W poprzednim „Biuletynie Lekarskim” zwracałem także uwagę na konieczność zachowania zdrowego rozsądku przy kształtowaniu wzajemnych praw i obowiązków. Zainteresowanych tematem odsyłam do Internetu, gdzie można zapoznać się z różnymi wzorami umów kontraktowych dotyczących świadczeń zdrowotnych. W każdym z nich można z tych czy innych rozwiązań

skorzystać. Polecam zwłaszcza wzór umowy opracowany przez Wielkopolską Izbę Lekarską.

Najbezpieczniej jest jednak przed podpisaniem umowy zasięgnąć opinii prawnika. Umowa kontraktowa z racji na swobodę kształtowania jej treści zasadniczo różni się od umowy o pracę opartej na przepisach kodeksu pracy, zgodnie z którym dowolność zapisów jest nieporównywalnie bardziej ograniczona. Każda umowa kontraktowa musi zawierać niezbędne postanowienia charakterystyczne dla tego typu umów. Wymienię niektóre z nich – określenie zakresu świadczeń zdrowotnych, czas trwania umowy, kalkulacja należności lub ustalenia stawki ryczałtowej, zasady rozliczeń, zasady rozwiązania umowy itd. Odniosę się do tych zapisów umów, które są, moim zdaniem, kontrowersyjne.

W kilku umowach spotkałem klauzulę zakazu możliwości wykonywania zleconych czynności przez osoby trzecie. Oznacza ona, że lekarz może świadczyć usługi medyczne jedynie osobiście. Pomijając fakt, iż taki zapis może rodzić niebezpieczeństwo posądzenia o to, iż zawarta umowa cywilno-

cd. na str. 14



WYTNIJ I ZACHOWAJ ✂

KARTA PRAW LEKARZA

WYBÓR OBOWIĄZUJĄCYCH PRZEPISÓW PRAWNYCH.
STAN PRAWNY NA DZIEŃ 12.05.2010 R.

6. Lekarz ma prawo używania tytułu i stopnia naukowego oraz tytułu specjalisty w brzmieniu określonym przez przepisy – art. 20.
7. Lekarz posiadający odpowiednio wysokie kwalifikacje ma prawo kierowania eksperymentem medycznym – art. 23.
8. Lekarz ma prawo do przeprowadzenia eksperymentu leczniczego, polegającego na prowadzeniu przez lekarza nowych lub tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby leczonej, za pisemną zgodą osoby mającej w nim uczestniczyć i jeżeli dotychczas stosowane metody medyczne nie są skuteczne lub jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca – art. 21 ust. 2, art. 25. ust. 1.
9. Lekarz ma prawo przeprowadzić badanie lub udzielić pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody, jeżeli wymaga on niezwłocz-

nej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym, przy czym decyzję tę, lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem – art. 33. ust. 1–2.

10. Lekarz ma prawo wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta czynności, po uzyskaniu jego pisemnej zgody – art. 34 pkt. 1–8.
11. Jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu operacyjnego albo stosowania metody leczniczej lub diagnostycznej wystąpią okoliczności, których nieuwzględnienie groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia, a nie ma możliwości niezwłocznego uzyskania zgody pacjenta lub jego

-prawna jest de facto umową o pracę (osobiste świadczenie pracy jest cechą stosunku pracy), to pozostaje jeszcze problem uzasadnionej lub niezależnej od woli zleceniobiorcy absencji zawodowej spowodowanej koniecznością wypoczynku, choroby i innymi zdarzeniami losowymi. Sprawa jest na tyle poważna, że usprawiedliwione nawet przerwanie leczenia w sytuacji zagrożenia utraty zdrowia i życia pacjenta może rodzić odpowiedzialność karną.

Zapis w umowie mówiący o możliwości zastąpienia lekarza przez osoby trzecie posiadające uprawnienia i odpowiednie kwalifikacje do wykonywania zawodu wydaje się życiową koniecznością. Mam świadomość, iż sprawa nie jest prosta. Tam, gdzie jest więcej lekarzy, jest łatwiej. Sprawa się jednak komplikuje, gdy umową kontraktową związany jest jeden lekarz i zachoruje na dłuższy czas, nie mając możliwości finansowych optace-nia zastępstwa. W takich przypadkach, gdy nie można zmienić umowy na umowy pracę, konieczne jest ubezpieczenie się od tego typu zdarzeń losowych.

Zapisy o rozwiązaniu umowy kontraktowej to następny temat do krytycznej oceny. Mam świadomość, iż obie strony umowy mogą być zainteresowane trwałością umowy. Co prawda umowa ze względu na konieczność zachowania ciągłości świadczeń zdrowotnych może przewidywać, iż strony w okresie trwania umowy zrzekają się jej wypowiedzenia. Nie mogą jednak zrzec się postanowień o wypowiedzeniu umowy, gdy istnieją ważne powody (art. 746 § 3 Kodeksu Cywilnego). Zapis ten, gdy nie ma zapisów korzystniejszych dla stron jest niezbędny, a jeśli go nie ma, to i tak obowiązuje jako zapis ustawy bezwzględnie obowiązujący. Bowiem w sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

Bardzo często zleceniodawcy rozbudowują zapisy dotyczące kar umownych. Piszę o zleceniodawcach, gdyż nie spotkałem zapisów o odszkodowaniach i karach pieniężnych, które mają zapłacić zleceniodawcy. Przecież po stronie zleceniodawcy również istnieją obowiązki wynikające z umowy, np. dotyczące terminów zapłaty wynagrodzenia. Nie zetknąłem się z zapisami o możliwości składania pisemnych wyjaśnień, konieczności wysłuchania zleceniobiorcy przez zleceniodawcę itp. Kary pieniężne są z reguły automatycznie potrącane z należnego wynagrodzenia zleceniobiorcy.

Nie można przejść obojętnie obok zapisów dotyczących kar pieniężnych za krytykę wobec osób trzecich, innych osób udzielających świadczeń, a w szczególności na stanowiskach kierowniczych. Należy zadać pytanie, czy taki zapis o karze umownej ma cokolwiek wspólnego z przedmiotem umowy o świadczeniu usług medycznych?

Należy również pamiętać, iż umowa kontraktowa charakteryzuje się brakiem podporządkowania. Jest to cecha umowy o pracę, charakterystyczna dla stosunku pracy.

Reasumując – dokładnie i wnikliwie czytamy projekty umów, korzystamy z ciekawych i mądrych rozwiązań, nie bójmy się negocjować zmiany treści umów, do czego zachęcam i namawiam.

*adwokat Henryk Wiesław Kubczak
Rzecznik Praw Lekarza*

przedstawiciela ustawowego, lekarz ma prawo, bez uzyskania tej zgody, zmienić zakres zabiegu bądź metody leczenia lub diagnostyki w sposób umożliwiający uwzględnienie tych okoliczności. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności – art. 35 ust. 1.

12. Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, o ile nie zachodzi przypadek, o którym mowa w art. 30 (każdy przypadek, gdy zwiłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki), przy czym jeżeli lekarz wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, po uzyskaniu zgody swojego przełożonego – art. 38 ust. 1 i 3.

13. Lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30 (każdy przypadek, gdy zwiłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki), z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej oraz uzasadnić i odnotować ten

fakt w dokumentacji medycznej. Lekarz wykonujący swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego – art. 39.

14. Lekarz ma prawo do ujawnienia, wyłącznie w niezbędnym zakresie, informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu w przypadku gdy: tak stanowią ustawy; badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych; na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje, gdy zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób; pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy; po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia; zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń; jeśli jest to niezbędne do praktycznej nauki zawodów medycznych, a także nieodzowne dla celów naukowych, gdy zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu – art. 40 ust. 2.

TUŻ OBOK DROGI



■ Tym razem coś innego, z innych rejonów Europy – Park Vigelanda. Położony w Oslo, jest częścią Frognerparken. To fascynujące założenie artystyczne zrealizowane przez norweskiego rzeźbiarza Gustava Vigelanda i jego współpracowników, przedstawia życie człowieka w wielu rzeźbach i figurach. Pomysł tej realizacji powstał w 1907 roku, kiedy artysta otrzymał od władz miasta zamówienie na budowę fontanny. Pomysł zaczął się rozrastać aż objął całość parku – powstały kolejne posągi wokół fontanny, ozdobny most nad stawem w parku, kute bramy i furtki. Nad całością założenia dominuje gigantyczna kamienna figura spleciona ze 121 postaci ludzkich w różnym wieku. Całość prac została przez artystę bardzo dokładnie opisana, można więc było dokończyć dzieło po jego śmierci. Powolna wędrówka wśród szeregu postaci skłania do rozmyślenia nad przemijaniem ludzkiego życia, jego pięknem zaklętym w dziele artystycznej wizji i ludzkich rąk.

Jarostaw Parfianowicz

APEL
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie
z dnia 17 sierpnia 2011r.

do Ministra Zdrowia

Okręgowa Rada Lekarska Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie apeluje o przekazanie środków finansowych w wysokości 71 340 869,94 zł. i 70 590 891,32 zł. stanowiących odpowiednio zaległości powstałe w roku 2010 oraz w I półroczu 2011 roku z powodu dotychczasowego, niesprawiedliwego podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia.

Uzasadnienie

Dotychczas obowiązujące zasady podziału środków finansowych powodowały znaczne różnicowanie kosztu jednostkowego świadczeń zdrowotnych na jednego mieszkańca ze szczególnym pokrzywdzeniem mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego. Konsekwencją tych zaszczości jest m. in. katastrofalna sytuacja ekonomiczna szpitali w naszym województwie.

Okręgowa Rada Lekarska wyraża przekonanie, iż oprócz pozytywnej zmiany algorytmu podziału środków, co ma miejsce obecnie, niezbędne jest również wyrównanie wcześniej powstałych zaległości związanych ze stosowaniem starego krzywdzącego algorytmu.

Jedynie podjęcie takich działań pozwoli zapewnić mieszkańcom województwa warmińsko-mazurskiego, zagwarantowany w Konstytucji, równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Olsztynie
[Podpis]
lek. dent. Zofia Antkiewicz-Kot

PREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Olsztynie
[Podpis]
lek. Marek Zabłocki

MINISTERSTWO ZDROWIA

Departament

Ubezpieczenia Zdrowotnego

MZ-UZ-RP-71-24871-1/IC/11

Warszawa, 2011-08-

Biurowo OW-MIL w Olsztynie
wpłynęło dnia: 23.08.11
L.dz. 578

Pan
lek. Marek Zabłocki
Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Olsztynie

Szanowny Panie Prezisie

W odpowiedzi na pismo z dnia 9 sierpnia 2011 r. (znak: OIL/531/2011) w sprawie wykładni przepisu art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego wyjaśnia, iż z ww. przepisu wynika, iż nie można zawrzeć umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem. Analogiczne rozwiązania dotyczące ograniczenia w zawieraniu umów były zawarte w art. 56 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, a następnie w art. 77 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia.

Uzasadnieniem dla wprowadzenia ww. zakazu było ograniczenie konfliktu interesów lub nieuprawnionej konkurencji personelu medycznego z własnym pracodawcą w obszarze realizacji świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, utrudnienie tworzenia się nieuprawnionych porozumień świadczeniodawców oraz nieformalnych ścieżek dostępu pacjentów do świadczeń a także ograniczanie nieuzasadnionego rozdrobnienia kontraktów zawieranych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Z ww. przepisu wynika, iż podmiotem, z którym wyłącza się możliwość zawarcia umowy jest „lekarz, pielęgniarka, położna, inna osoba wykonująca zawód medyczny lub psycholog”, co oznacza, że ograniczenie dotyczy wyłącznie świadczeniodawcy, który jest osobą fizyczną i jednocześnie wykonuje jeden z ww. zawodów medycznych. Dodatkowo można zaliczyć do tej grupy wspólników spółek cywilnych lub inne osoby fizyczne niedziałające w formie

spółki cywilnej prowadzące grupowe praktyki lub niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. Nie będą to natomiast handlowe spółki osobowe (m.in. spółki jawne, komandytowe, partnerskie) prowadzące zakłady opieki zdrowotnej, a tym bardziej spółki kapitałowe, będące organami założycielskimi zakładów opieki zdrowotnej.

Zasadność utrzymania ww. przepisu w obecnym brzmieniu jest kwestionowana przez środowiska reprezentujące świadczeniodawców. Celowość i potrzeba pozostawienia wskazanej regulacji w aktualnym kształcie zostanie przeanalizowana podczas prac nad kolejną nowelizacją ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2
[Podpis]
DYREKTOR
Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego
[Podpis]
Sylvia L.

ZAPROSZENIE ■ ZAPROSZENIE ■ ZAPROSZENIE

XX-LECIE CHÓRU MEDICI PRO MUSICA

Z okazji XX-lecia działalności chóru Medici Pro Musica zapraszamy 26 listopada 2011 roku do nowej Filharmonii Warmińsko-Mazurskiej na koncert jubileuszowy.

Chór powstał w końcu 1991 roku, jako pierwszy w Polsce zespół wokalny skupiając lekarzy różnych specjalności ogarniętych wspólną pasją muzykowania. Początkowo liczył 10 lekarzy, z czasem się rozrastał aż do obecnego 30-osobowego składu.

Chór prowadzi pani Małgorzata Wawruk, jego repertuar jest różnorodny i obejmuje pieśni dawne, kompozycje współczesne, utwory muzyki poważnej i standardy rozrywkowe a capella, a także utwory wokально-instrumentalne z towarzyszeniem orkiestry.

Chór Lekarzy Medici Pro Musica Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie przez 18 lat prowadził Bogusław Paliński, absolwent Katedry Wychowania Muzycznego WSP w Olsztynie. To właśnie jemu zespół zawdzięcza głębokie poszanowanie tradycji charakterystyczne dla prezentowanego repertuaru. Medici Pro Musica koncertuje przede wszystkim dla środowiska lekarskiego, uświetniając różne ważne wydarzenia (konferencje, zjazdy). Chór miał możliwość współpracy z Europejską Orkiestrą Lekarzy, z którą m.in. dwukrotnie wykonał *IX Symfonię* Ludwiga van Beethovena w Poznaniu (w 2004 i 2009 r.). Wiele muzycznych przedsięwzięć zostało zrealizowanych przy współpracy z chórem lekarzy Remedium ze Szczecina – wykonanie *Requiem d-moll* W.A.

Mozarta (w 1999 r.), oratorium *Messa di Gloria* G. Pucciniego (w 2000 r.), *Completorium* G.G. Gorczyckiego w ramach inauguracji VI Międzynarodowego Festiwalu „Muzyka w Katedrze” w Kotobrzegu (w 2006 r.) oraz *Mszy Koronacyjnej C-Dur* W.A. Mozarta w Szczecinie (w 2008 r.). W 2006 r. chór zdobył wyróżnienie w V Międzynarodowym Festiwalu Muzyki Chóralnej im. F. Nowowiejskiego w Barczewie.

Medici Pro Musica wielokrotnie występował za granicą (na Litwie, w Szwecji, Niemczech), a także wziął udział w III Międzynarodowym Festiwalu Chórów i Orkiestr „Lago di Garda” we Włoszech.

W ramach obchodów jubileuszu Medici Pro Musica usłyszymy nie tylko olsztyński chór, ale również chór Remedium Okręgowej Izby Lekarskiej ze Szczecina wraz z zaproszonymi solistami.

W programie: *Gloria* Vivaldiego i muzyka a cappella, a w tym premierowe wykonanie chóralne *Kormoranów* kompozycji profesora Jerzego Woy-Wojciechowskiego. Liczymy na niezapomniane przeżycia artystyczne!

Prezydium WMIL

Informacje, bilety:

**Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska w Olsztynie, ul. Żołnierska 16 c,
www.wmil.olsztyn.pl, tel. 89 539 19 29**



FESTIWAL „AVE MARIA”

W CZELADZI Z UDZIAŁEM CHÓRU MEDICI PRO MUSICA



Po sukcesie I Ogólnopolskiego Koncertu Lekarzy, który odbył się w październiku minionego roku w Olsztynie muzycy ze środowisk medycznych szybko zatęsknili za kolejnym wspólnym występem. Kontakty artystyczne, nawiązane lata temu i całkiem niedawno, zaowocowały pomysłem ponownego muzycznego spotkania medyków. Odbyło się ono w ramach II Ogólnopolskiego Koncertu Lekarzy przy okazji znanego już melomanom, corocznego Festiwalu „Ave Maria” w Czeladzi. Organizatorem majowej imprezy jest od lat miasto Czeladź oraz Śląska Izba Lekarska, koncerty odbywają się w Czeladzi i Będzinie. Zaproszenie na festiwal pod dyktando artystyczną znawcy muzyki i surowego krytyka, Sławomira Pietrasa, który swoimi koncertami uświetniali wielcy wykonawcy było dla nas prawdziwą nobilitacją. Jako zespół o najdłuższych tradycjach wśród chórów lekarskich zostaliśmy także wyróżnieni możliwością odrębnego występu w drugim dniu festiwalu. Przy życzliwej zachęce i okraszanych soczyście anegdotami zapowiedziach dyrektora artystycznego, daliśmy koncert w ko-

ściele św. Trójcy w Będzinie pod batutą naszej dyrygentki Małgorzaty Wawruk.

W średniowiecznej świątyni szczególnie pięknie zabrzmiały utwory sakralne: *Psalm XXIII Mój wiekuisty pasterz mię pasie* Mikołaja Gomółki, *Salve mater* Oswalda Jaeggi czy *Ubi caritas* Maurice'a Durufle'a. Zaśpiewaliśmy także, niektóre po raz pierwszy, należące do naszego lżejszego repertuaru piosenki Beatlesów, *Warsa* czy *Kabaretu Starszych Panów*. W sobotni wieczór w neoromańskim kościele św. Stanisława w Czeladzi utwór J. Haydna *Missa Sancti Nicolai* pod batutą Ryszarda Handke wykonały zjednoczone siły następujących chórów: *Medicantus* z Warszawy pod kierunkiem Beaty Herman, *Remedium* ze Szczecina pod kierunkiem prof. Ryszarda Handke, *Medici Pro Musica* z Olsztyna pod kierunkiem Małgorzaty Wawruk oraz – po raz pierwszy w tym gronie – *Chór Lekarzy Cames Śląskiej Izby Lekarskiej*. Zespołom towarzyszyły Orkiestra Kameralna „Operacja Muzyka” przy Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej w Poznaniu oraz Orkiestra Kameralna Warszawskiego Uniwersytetu Muzycznego. Par-

tie solowe, jak podczas pierwszego wykonania w Olsztynie, zaśpiewali: Maria Rodzynek (sopran), Marta Panfil (mezzosopran), Kornel Maciejowski (tenor) i Eryk Rymanowski (bas). Wśród słuchaczy koncertu znaleźli się m.in.: prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Maciej Hamankiewicz, znany lekarz i kompozytor prof. Jerzy Woy-Wojciechowski, prezes Śląskiej Izby Lekarskiej, dr Jacek Kozakiewicz, przewodniczący Komisji ds. sportu i kultury NIL dr Jacek Tętnowski, wiceprezes ORL w Warszawie dr Krzysztof Makuch, a także postanka Beata Małecka-Libera.

Śląska Izba Lekarska, która była – obok Naczelnej Izby Lekarskiej – współorganizatorem koncertu, godnie przyjęła swoich gości. Zapewniono nam nie tylko wygodny trzydniowy pobyt, ale także przemiłą opiekę, jaką sprawowała prezeska tamtejszego chóru, Magdalena Gawron-Kiszka – udzielała nam wszelkich informacji i dbała o to, byśmy dobrze się czuli podczas festiwalu i wyjechali z Czeladzi pełni wrażeń artystycznych, turystycznych i towarzyskich. My zaś, szczególnie dzięki naszej niezastąpionej prezes Oli Bakun, próbowaliśmy się odwdziżyć, dzieląc się z młodym śląskim zespołem swoim doświadczeniem związanym z organizacją koncertów.

Czeladzki festiwal, mimo pełnych humoru komplementów (nie zawsze zasłużonych), jakimi obdarzał artystów-amatorów dyrektor imprezy, był dla naszego zespołu kolejnym doświadczeniem i przede wszystkim kolejną lekcją, która, jak każdy poprzedni koncert, uczy nas wrażliwości, solidności, zaangażowania i szacunku dla słuchacza. Wspaniała atmosfera koncertów, w których bierze udział tak wielu wykonawców, najczęściej owocuje wzmoczoną pracą w trosce o jakość kolejnych występów, co mamy nadzieję stanie się już za rok. Zespoły zaproszone zostały bowiem do udziału w kolejnym XIII Festiwalu „Ave Maria” w 2012 r.

Małgorzata Sławińska
Medici Pro Musica



SIEWCA GORCZYCY

DLATEGO ODCHODZĘ

Pamięci Wścieklej – mojej Małgosi

A jeśli któryś z nich złowit lisa pustynnego, jeszcze młodego, którego można było karmić z ręki, chował go; albo gazelę, jeśli udało się je utrzymać przy życiu. Lis każdym dniem stawał się dla człowieka cenniejszy: tak jakby wzbogacał go własną jedwabistą sierścią i przemyślnością, a przede wszystkim potrzebą pokarmu, która tak bezwzględnie wymagała opieki ze strony wojownika. [...] A potem, pewnego dnia, wołany instynktem miłości lis zniknął wśród piasków pustyni i serce człowieka nagle stawało się puste. Widziałem, jak jeden z takich ludzi umarł, bo zbyt opieszale bronił się, kiedy wpadł we wrogą zasadzkę. Kiedy dowiedzieliśmy się o jego śmierci, przypomniało mi się zagadkowe zdanie, które wypowiedział po ucieczce obłąkowanego lisa, kiedy towarzysze, widząc jego smutek, radzili mu, żeby schwytał innego: „Za dużo potrzeba cierpliwości – odparł im – nie po to, żeby schwytać lisa, ale żeby go pokochać”.

Antoine de Saint-Exupery, Twierdza

Do tej śmierci powinnam być przygotowana, wszak już dwa lata temu doszły mnie słuchy, że Wściekła grzeje na bajzlu – potraktowałam to jako plotki zawistnych ćpunów. Teraz, gdy okazały się prawdą, śmierć Wścieklej nie stała się przez to sensowniejsza, mniej bolesna. Powiedziałam sobie: już dosyć nekrologów, epitafiów dla moich Ptaków Bezskrzydłych, odchodzę. Ale Ona odeszła pierwsza, gdy jeszcze byłam w stanie coś zrobić. Czy jednak mogłam Jej pomóc?

Dziesięć lat abstynencji, mąż, dziecko, własna rodzina, własne życie. Przeszła być moją przybraną córką, kilka lat młodszą ode mnie, choć w wielu sprawach bardziej doświadczoną. Życiowe zmiany spowodowały rozluźnienie więzi między nami – już tylko widokówki z wczasów, kartki z życzeniami świątecznymi i zdjęcia z rosnącą pocięcią. Wyleczona narkomanka.

Kwiecień 1995 rok: dziesięciolecie olsztyńskiego oddziału detoksykacyjnego. Wśród tłumu gości – byłych pacjentów i przyjaciół detoksu – przewija się Małgosia. Jak zawsze zwraca na siebie uwagę, tym razem swoją elegancją i szykownym, kobiecym strojem. W popielatej peruce jest nie do poznania.

Po przeczytaniu fragmentu „Ikarowych lotów” o początkach naszej znajomości Małgosia zamyka się w łazience, chce jak Safona „morze zarzucić na głowę, by nikt nie dojrzał jej łez”. A wokół gra muzyka, nasila się gwar – to nie jest odpowiedni klimat do zwierzeń. Czektałam, że napisze. Nie napisała. Przez dwa lata nie dała znaku życia. Przeczynałam, że nie jest dobrze, ale nie chciałam uszczęśliwiać na siłę. Nie chciałam traktować Jej jak pacjentki i zająć się sygnałami nawrotu choroby, przecież nie przeszła właściwej terapii odwykowej, nie pracowała nad sobą i swoim uzależnieniem, nie chodziła na mityngi AN. Po prostu kochała życie. Profesjonaliście jest łatwo stawiać diagnozy. Wyciąganie ręki z pomocą jest nieprofesjonalne, człowiek musi sam chcieć.

Czerwiec 1998 roku – kolejny jubileusz, dziesięciolecie grupy Anonimowych Narkomanów w Olsztynie. Nazwa grupy – „Powstańcy” – zrodziła się

z zacytowanego żartem fragmentu Międzynarodówki: „Wyklęty powstań, ludu ziemi...”. W 1988 roku założyciele grupy czuli się wyklęci i zapomniani przez Boga i ludzi. Jednak Bóg o nich nie zapomniał. Wytrwali ci, którzy uwierzyli.

Ponad setka osób uzależnionych, zgromadzonych na mityngu otwartym AN stanowią tego dowód. Nie było oficjalnych gości siedzących w prezydium, szumnych słów i wielkich gestów. To piękny moment, a moje zakończenie pracy z narkomanami zostało przypieczętowane wydaniem „Elementarza AN”.

Jednak zostałam na detoksie. Zanurzyłam się w nową falę narkomańską, której pierwszy pacjent pojawił się na pododdziale detoksykacyjnym w Olsztynie w lutym 1996 roku. W ciągu roku na 166 przyjęć było sześciu pacjentów palących heroinę. W 1997 roku na 193 hospitalizacje 64 stanowiły przyjęcia pacjentów nowej generacji. W ciągu pierwszych siedmiu miesięcy 1998 roku na 136 przyjęć 100 to „cytryniany”, czyli narkomani biorący heroinę dożylnie, nazwani tak przez starych „kompociarzy” w związku z tym, że do przetwarzania heroiny do postaci dożylniej używają kwasu cytrynowego. Nowa generacja narkomanów jest zdominowana przez „dresiarzy” – chłopców i młodych mężczyzn z gładko ogolonymi głowami, ubranych w markowe ciuchy, z telefonami komórkowymi w rękę oraz przez neonowe dziewczyny w seledynowo-pomarańczowych opiętych bluzeczkach i kuszonych spódniczkach. Pokolenie filmowych „młodych wilków” wierzy w jedno: mamonę. Wierzą, że za nią można mieć wszystko, nie czują tego, że w życiu warto stawiać na BYĆ. Nie nurtuje ich hamletowskie pytanie: „to be or not to be?”. Wśród tych zaczynających zażywać heroinę jest niewielka grupa „alchemików życia”. To ci odszczepieńcy, galernicy wrażliwości, niespokojni, zagubieni wędrowcy, często diagnozowani psychiatrycznie jako osobowości nieprawidłowe, asocjalne. To oni mogą zająć miejsce w moim sercu opustoszałym po zgonach narkomańskich przyjaciół. Tylko że znowu potrzeba czasu na oswojenie, stworzenie więzi łączących ich z życiem.

Można też inaczej: rozłożyć uzależnionego na systemy, mechanizmy, sygnały i po kolei je rozpracowywać. W takiej analitycznej pracy nie ma miejsca na sentymenty. Czy przecinając pień drzewa i licząc stoje można dostrzec piękno jego liści i usłyszeć ich poruszenia wiatrem? „Bo podobnie jak o drzewie, nic nie wiesz o człowieku, jeśli go podzielił na momenty trwania i pokawałkujesz wedle tego, co go odróżnia. Drzewo to wcale nie nasienie, a potem łodyga, potem pień gibki, wreszcie suche drewno. Nie trzeba go dzielić, by poznać. Drzewo to ta potęga, co wolno zaślubia niebo” (Antoine de Saint Exupery „Twierdza”).

Dla mnie człowiek to ten, który szuka swojej pełni, jak pisze Saint-Exupery, realizuje się w swej dążności do Boga. Do tego niezbędna jest wiara, zdolna przywrócić zdrowie wszystkim, którzy zostali nią obdarzeni. Ewangeliczne stwierdzenie „Nie możecie służyć Bogu i mamonie” (Mat. 6,24) jest szczególnie adekwatne w programie zdrowienia nowej fali narkomanów. Ich zdolność do dokonania właściwego wyboru to wielka inwestycja serca, na którą mnie już nie stać, zbyt bolesne jest godzenie się z kolejną, bezsensowną śmiercią ofiary heroinowej miłości.

Dlatego odchodzę.

Apolonia Szarkowicz-Młyńska

PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...

Jadwiga Maria Tomaszewska
(28.08.1938 – 24.06.2011)



„Do zobaczenia, Pani Doktor! Już wkrótce się spotkamy, już niedługo będziemy razem” – tymi słowami w kościele św. Andrzeja i na cmentarzu komunalnym w Barczewie żegnaliśmy Panią Doktor Jadwigę Tomaszewską. Żegnaliśmy w rodzinnej, słonecznej oprawie, my koleżanki i koledzy i Jej wdzięczni, pamiętający pacjenci.

Doktor Jadwiga Maria Tomaszewska z domu Korolczuk urodziła się w Bydgoszczy.

Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku ukończyła w 1965 r. Pierwszą pracę podjęła w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Gdańsku, a następnie w ZOZ Bartoszyce (1968–1978),

gdzie pełniła funkcję kierownika laboratorium analitycznego. W 1970 r. uzyskała specjalizację z analityki. Od 1 września 1978 r. była już naszą, barczewską Panią Doktor. Podjęła pracę w Oddziale Chorób Zakaźnych Szpitala Wojewódzkiego na stanowisku kierownika laboratorium oraz w Miejskiej Przychodni Zdrowia. Prace w laboratorium Pani Doktor kontynuowała nieprzerwanie do listopada 1995 r., kiedy przeszła na emeryturę.

W przychodni w Barczewie pracowała do listopada 2009 roku. Na więcej zabrakło już sił, gdyż zmogła ją nieuleczalna choroba. Dzielnie znosiła jej trud, otoczona opieką rodziny i pracowników przychodni.

Wierna zawodowi lekarza przez 44 lat. Lekarz prawy, serdeczny, z powołaniem. Ostatnie chwile ziemskiej drogi życia Pani Doktor upłynęły wśród najbliższych w szczególnej atmosferze, na przypomnianiu wspólnych, dobrych chwil, uśmiechu uczciwego, mądrego, uczynnego człowieka. Taka właśnie była i taką Ją pamiętamy.

Już tęsknimy. Do zobaczenia.

Tadeusz Plawgo



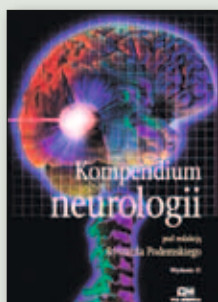
NOWOŚCI WYDAWNICZE



Kompendium neurologii

Ryszard Podemski

ISBN13: 9788375553178
wydawca: Via Medica – Wydawnictwo Medyczne
rok wydania: 2011, wydanie II
Ilość stron: 608
format: 145 x 208
okładka miękka
Cena katalogowa: 123 zł



Podstawy psychofarmakologii. Teoria i praktyka, t.1

Stephen M. Stahl

ISBN13: 9788375990683
wydawca: VM Media Sp z o.o.
VM Group sp. k.
rok wydania: 2009
oprawa twarda
Ilość stron: 288
format 164 x 238
Cena katalogowa: 92,40 zł



Założeniem konstrukcji *Kompendium neurologii* było przygotowanie zwięzłego podręcznika, który w sposób przystępny wprowadzi czytelnika w fascynujący świat wiedzy o patologii układu nerwowego, dając jednocześnie możliwość zapoznania się z podstawami jego budowy i czynności, metodyką badania neurologicznego oraz jego interpretacją. *Kompendium* składa się z trzech części. Część pierwsza eksponuje strukturalno-czynnościową konstrukcję układu nerwowego, druga – krok po kroku prowadzi przez kolejne etapy badania neurologicznego oraz prezentuje ogólną charakterystykę zespołów neurologicznych. Natomiast część trzecia przedstawia nozologię i semiotykę najważniejszych chorób układu nerwowego. Części pierwszą i drugą przygotował zespół doświadczonych nauczycieli akademickich z Katedry Neurologii oraz z Zakładu Neuroradiologii Akademii Medycznej we Wrocławiu, zaś część trzecia powstała w wyniku bezcennej współpracy z wybitnymi znawcami prezentowanych zagadnień klinicznych z ośrodków akademickich w Katowicach, Łodzi, Szczecinie, Warszawie i Wrocławiu. Całość stanowi zwięzły kurs współczesnej neurologii klinicznej, którego motywem przewodnim jest nierozdzielny związek struktury i funkcji układu nerwowego, decydujący o świadomym, bezpiecznym i w pełni ukształtowanym uczestniczeniu w otaczającej nas rzeczywistości.

Kompendium neurologii adresowane jest do młodych lekarzy przygotowujących się do realizacji planów zawodowych w zakresie neurologii i innych specjalności, lekarzy medycyny rodzinnej borykających się na co dzień z problemami neurologicznymi, a przede wszystkim – do młodzieży akademickiej.

Wykłady i podręczniki Stephena M. Stahla są wyjątkowe. Autor podjął trud jasnego przedstawienia szerokiego gremium czytelników i słuchaczy dość skomplikowanych i powiązanych ze sobą procesów neuroprzekazywania u osób zdrowych oraz w chorobach psychicznych. Wysoko cenione publikacje Stahla znacząco przyczyniły się do lepszego rozumienia przez lekarzy i psychologów skomplikowanych zależności pomiędzy procesami psychofizjologicznymi, patofizjologią i zmianami zachodzącymi pod wpływem terapii.

Szczególne miejsce w dorobku Stahla zajmują „Podstawy psychofarmakologii”. Autor podsumowuje w nich aktualną wiedzę o przebiegach procesów przekazywania neuronalnego i możliwych mechanizmach patogennych i w umiejętny sposób wiąże je z danymi wynikającymi z doświadczenia klinicznego.

Lektura nie tylko ułatwi przyswojenie aktualnych koncepcji (teorii neuronowej, plastyczności neuronów, apoptozy i neurodegeneracji), ale i pozwoli lekarzom lepiej zaplanować codzienne postępowanie, którego celem jest dobór skutecznych i najbezpieczniejszych metod leczenia.



Kredyt na zdrowych zasadach

db Kredyt Gotówkowy



Masz dyplom lekarza lub dyplom ukończenia studiów medycznych? Przyjdź do oddziału **Deutsche Bank** z dowodem osobistym oraz dyplomem i skorzystaj z wyjątkowej oferty kredytu gotówkowego. Na dogodnych warunkach, **bez zbędnych formalności i zabezpieczeń**, w równych, niskich ratach. Aż do **150 000 zł** do **84 miesięcy** kredytowania, z możliwością skorzystania z atrakcyjnego ubezpieczenia.

**OFERTA
DLA
LEKARZY**

Zapraszamy do Oddziału:
Olsztyn, ul. Targ Rybny 14, tel. (89) 522 84 87

www.dbkredyt.pl
www.deutschebank.pl

Passion to Perform

Deutsche Bank



**BIURO WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY
LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE**

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

Biurowo czynne:

w pn., wt. i czw. w godz. 8.00–16.00;
w śr. w godz. 8.00–17.00; w pt. w godz. 8.00–15.00

Sekretariat:

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

Rejestracja i wydawanie praw wykonywania zawodu:

tel. 89 539 19 29 wew. 45

Doskonalenie zawodowe lekarzy, Komisja Bioetyczna:

tel. 89 539 19 29 wew. 31

**Biurowo Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności
Zawodowej**

i Okręgowego Sądu Lekarskiego:

tel. 89 539 19 29 wew. 44

Biurowo Rzecznika Praw Lekarza

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska:

Dyżury: wtorek, czwartek
tel. 89 539 19 29 w. 37 godz. 10.00–13.00

Kontakt w pozostałe dni:

Kancelaria Adwokacka, pl. Konsulatu Polskiego 1
w Olsztynie

tel. 89 527 37 07, godz. 9.30–13.30

Dział prawny:

tel. 89 539 19 29 wew. 37

w pn. i śr. w godz. 12.00–16.00 – mgr Katarzyna Godlewska
(Kancelaria Rady Prawnego K. Godlewskiej),
w czw. 9.00–14.00 – mgr Anna Kubczak,
(Kancelaria Adwokacka adw. Henryka W. Kubczaka)

Księgowość Izby:

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

Rachunki bankowe:

1. Składki członkowskie – wpłaty na indywidualne
konta bankowe.

2. Kasa Pożyczkowa i Samopomocy Lekarskiej:
BRE BANK SA: 12 1140 1111 0000 3048 4600 1010

3. opłaty z tytułu rejestracji praktyk prywatnych:
BRE BANK SA: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

SP ZOZ ZZ Maków Mazowiecki poszukuje lekarzy następujących specjalności:

- internistów
- nefrologów
- anesteziologów
- ginekologów
- chirurgów
- radiologa
- lekarza rodzinnego
- lekarza rehabilitacji
- kardiologa oraz lekarzy chcących kształcić się
w ww. specjalnościach, a także stażystów na staż podyplomowy.

Oferujemy atrakcyjną, bardzo dobrze płatną pracę. Jesteśmy przychylnie nastawieni do kształcenia się Lekarzy. Mamy akredytację do kształcenia w wielu specjalizacjach.

Organizujemy liczne wykłady i konferencje naukowe.

Nasz Szpital od wielu lat posiada akredytację oraz ISO. Szpital jest w b. dobrej kondycji finansowej.

Maków Mazowiecki to spokojne miasto położone 60 km od Warszawy z b. dobrą komunikacją.

E-mail: sekretariat@szpital-makow.pl Tel.: +48 297142391

OGŁOSZENIA - PRACA

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście zatrudni lekarza na dyżury w Izbie Przyjęć. Warunki zatrudnienia do uzgodnienia.

Kontakt: 89 61 68 222
e-mail: zzo2dm2@o2.pl

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście zatrudni lekarza internistę lub lekarza w trakcie specjalizacji z internum w Oddziale Chorób Wewnętrznych oraz lekarza do pracy w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Forma i warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Zapewniamy mieszkanie służbowe.

Tel.: 89 61 68 222
e-mail: zzo2dm2@o2.pl

Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgorzowie zatrudni: ■ lekarza – posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie psychiatrii lub lekarza – w trakcie specjalizacji w zakresie psychiatrii; ■ lekarza, który chciałby podjąć specjalizację w zakresie psychiatrii do pracy w Oddziale Detoksykacyjnym.

Oferujemy: ■ pełny wymiar czasu pracy – etat ■ dobre warunki pracy ■ mieszkanie służbowe

Szczegółowych informacji udziela Dyrektor Szpitala Tadeusz Ciborski, tel. kontaktowy 87 427 27 66 wew. 110

Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie S.A. NZOZ Centrum Zdrowia Medica, ul. Jagielny 1, 14-100 Ostróda, tel. 89 646 06 40 / fax 89 646 92 50 (sekretariat) zatrudni lekarza na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach umowy cywilnoprawnej w za-

kresie: specjalista pediatrii

1. Termin składania ofert:
do 2011.08.22;
2. Miejsce składania ofert:
sekretariat
3. Kontakt: sekretariat

Szpital Powiatowy w Kętrzynie (woj. warmińsko-mazurskie) zatrudni lekarzy specjalistów z zakresu:

- radiologii (mile widziane doświadczenie zawodowe w pracowni ultrasonograficznej) ■ laryngologii ■ pediatrii ■ anestezjologii ■ ortopedii ■ interny ■ ginekologii i położnictwa. Ponadto Szpital jest zainteresowany zatrudnieniem Specjalisty Interny na stanowisko Ordynatora Oddziału.

Zainteresowanych proszę o kontakt telefoniczny pod nr: 89 751 25 02 (sekretariat). Oferty wraz z przebiegiem kariery zawodowej prosimy kierować na adres Szpitala:

e-mail: szpital@post.pl

Dyrekcja Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Starogardzie Gdańskim zatrudni na stanowisko:

- lekarza – posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie: psychiatrii ■ lekarza – w trakcie specjalizacji w zakresie psychiatrii ■ lekarza, który chciałby podjąć specjalizację w zakresie psychiatrii.

Warunki umowy do uzgodnienia. Zainteresowanych prosimy o zgłaszanie swoich aplikacji w Dziale Kadr Szpitala, pokój nr 21, bądź telefonicznie pod numerem 58 562 06 00 wew. 2337, wew. 2307.

Dołnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. NZOZ, ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra zatrudni:

- lekarza specjalistę rehabilitacji

medycznej ■ lekarza specjalizującego się w zakresie rehabilitacji medycznej ■ lekarza po stażu, który chciałby rozpocząć specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej.

Szpital posiada uprawnienia do prowadzenia specjalizacji.

Informacji udziela:
Dział Służb Pracowniczych,
tel.: 75 645 97 12; fax: 75 645 96 01

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie zatrudni od zaraz w Szpitalu Powiatowym w Staszowie lekarzy chcących specjalizować się w dziedzinie otolaryngologii i pediatrii. Lekarzom rezydentom oferujemy ponadprzeciętne warunki finansowe oraz szerokie możliwości rozwoju zawodowego. Nasza jednostka posiada certyfikat jakości wg norm ISO 9001:2008 oraz akredytację Ministra Zdrowia. Jesteśmy w trakcie uruchamiania nowoczesnego bloku operacyjnego. Szpital nasz posiada długoletnią tradycję. Zapewniamy bardzo dobre warunki pracy w miłej atmosferze oraz w gronie doskonałych specjalistów.

Informacje dotyczące zatrudnienia można uzyskać kierując oferty na adres: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, ul. 11 listopada 78, 28-200 Staszów (woj. świętokrzyskie) lub pod nr telefonu:

15 864 86 05; 15 864 86 06; 15 864 86 10.

NZOZ – poradnia stomatologiczna w Elblągu – podejmiemy współpracę z lekarzami stomatologami, stomatologami specjalistami oraz przyjmujemy lekarzy stomatologów na staż podyplomowy. Kontakt: 607 102 365;

e-mail: duodent2011@o2.pl

BIULETYN LEKARSKI

Organ Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Zespół redakcyjny: Zbigniew GUGNOWSKI (redaktor naczelny), Jarosław ABRAMCZYK, Anna MATECKA-ABRAMCZYK, Maria ŚWIETLIK

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

Zespół wydawniczy: Elżbieta Skóra, Katarzyna Beliniak, Andrzej Mierzyński (DTP)

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

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

Nakład: 3100 egz.

ISSN 1233-4731

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

WYTNIJ I ZACHOWAJ

RZECZNIK PRAW LEKARZA

Adw. Henryk Wiesław Kubczak

Biurowo Rzecznika Praw Lekarza
Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska
10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16c

Dyżury: wtorek, czwartek
tel. 89 539 19 29 w. 37, godz. 10.00–13.00

Kontakt w pozostałe dni:

Kancelaria Adwokacka
Plac Konsulatu Polskiego 1 w Olsztynie
tel. 89 527 37 07 godz. 9.30–13.30