



# Biuletyn Lekarski

Rok XXIII, marzec 2012, numer 121



**ROSZCZENIA PACJENTA  
A POSTĘPOWANIE  
LEKARZA**

**str. 4**



**POLSKA  
PAŃSTWEM PRAWA**

**str. 8**



**SIEWCA GORCZYCY  
- FELIETON**

**str. 15**





zoom-zoom  
**DZIEŁA SZTUKI  
 JAPONSKIEJ**  
**WYPRZEDAŻ KOLEKCJI 2011**



Mazda CX-7

Mazda 3

Mazda 5

Skorzystaj z wyjątkowej oferty finansowej oraz rabatów na zakup modeli z roku produkcji 2011. Wyprzedź innych i zostań koneserem niepowtarzalnej japońskiej sztuki użytkowej. Czekają na Ciebie Mazda 2, Mazda 3, Mazda 5, Mazda 6, Mazda CX-7 oraz Mazda MX-5. Takiej oferty jeszcze nie było. Zapraszamy do salonów! Sprawdź japońską niezawodność podczas jazdy testowej.

**Auto Idea, Olsztyn ul. Towarowa 11, tel. (89) 532 12 13, www.mazda-autoidea.pl**

Zużycie paliwa w cyklach mieszanym oraz emisja CO<sub>2</sub>, wyrażona odpowiednio w zależności od modelu i wersji: Mazda3 od 4,3 do 7,6 l/100km, od 115 do 175 g/km. Mazda5 od 5,2 do 8,1 l/100km, od 138 do 188 g/km. MazdaCX-7 od 7,5 do 10,4 l/100km, od 199 do 243 g/km.

## W NUMERZE:

Słowo redaktora naczelnego .....	<b>2</b>
Okiem Prezesa .....	<b>3</b>
Roszczenia pacjenta a postępowanie lekarza .....	<b>4</b>
20 lat olsztyńskiego chóru lekarzy Medici pro Musica .....	<b>7</b>
Polska państwem prawa? .....	<b>8</b>
Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej .....	<b>10</b>
Rzecznik Praw Lekarza .....	<b>13</b>
Zjazd koleżeński .....	<b>14</b>
„Siewca gorczycy” – felieton .....	<b>15</b>
Lista stażystów (2011–2012) .....	<b>16</b>
Kabaret Bez Nazwy prezentuje .....	<b>17</b>
Podziękowanie .....	<b>18</b>
10-lecie Hospicjum Domowego Caritas ...	<b>19</b>
Nowości wydawnicze .....	<b>19</b>
Sprawozdanie .....	<b>20</b>
Tuż obok drogi .....	<b>21</b>
Pamięci tych, którzy odeszli .....	<b>22</b>
Zabawa karnawałowa dla dzieci .....	<b>24</b>
Informacje biura .....	<b>24</b>

## SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO



Witam serdecznie na łamach pierwszego w 2012 r. „Biuletynu Lekarskiego”. Na wstępie chciałbym wytłumaczyć, dlaczego wydajemy go właśnie teraz, w marcu, a nie tak jak w latach ubiegłych – w lutym. Jest to spowodowane problemami, jakie dotknęły „Gazetę Lekarską” w związku z wypowiedzeniem jej umowy druku i kolportażu przez firmę Axel Springer Polska. Z tego względu wydanie numeru drugiego „Gazety Lekarskiej” w 2012 r. zostało przełożone na marzec. Termin wydania naszego pisma został automatycznie przesunięty, gdyż jest ono kolportowane wspólnie z „Gazetą Lekarską”, co jest dla nas korzystne finansowo. Mam nadzieję, iż wybaczyście nam Państwo te zawirowania.

Pod koniec marca odbędzie się zjazd lekarzy naszej izby. Liczę, że oprócz tradycyjnych spraw, jakimi będziemy musieli się wtedy zająć – przede wszystkim budżetem – podsumujemy także wydarzenia z przełomu roku, związane z wejściem w życie nowych ustaw z tzw. pakietu zdrowotnego. Myślę, że te trzy miesiące nowego roku pozwolą już na chłodno wyciągnąć wstępne wnioski na temat funkcjonowania nowych ustaw.

Dzięki uprzejmości kolegów redaktorów z Pomorskiej Izby Lekarskiej prezentujemy reprint artykułu opublikowanego w ich biuletynie, a poświęconego trybowi postępowania lekarza w przypadku roszczeń pacjenta. Wpisuje się on niejako w filozofię artykułów mecenasa Henryka Kubczaka, Rzecznika Praw Lekarza, zamieszczanych w ostatnich numerach naszego pisma.

Zachęcając do lektury „Biuletynu Lekarskiego” namawiamy do dzielenia się na jego łamach wszelkimi problemami, jakie nas wszystkich dotyczą. Nie tylko tymi związanymi z pracą, ale również z życia prywatnego bądź towarzyskiego.

*Zbigniew Gugnowski*

# OKIEM PREZESA



Koleżanki i Koledzy!

Przełom roku okazał się wyjątkowy dla środowiska lekarskiego. Staraliśmy się nie dopuścić do wejścia w życie ustawy refundacyjnej, sprowadzającej znaczną część procesu leczenia i opieki nad pacjentem do wykonywania szeregu bezsensownych czynności administracyjnych pod presją gamy kar będących w dyspozycji NFZ.

Czy nasze działania zakończyły się sukcesem? Gdy piszę te słowa pod koniec stycznia, odpowiedź brzmi – raczej umiarkowanym. Coraz częściej słyszę od koleżanek i kolegów lekarzy słowa rozgoryczenia, frustracji oraz braku jakiegokolwiek logicznego uzasadnienia działań podejmowanych przez ustawodawcę. Spodziewane oszczędności w budżecie państwa nie usprawiedliwiają płątaniny restrykcyjnych zapisów ustawowych wypaczających sedno pracy lekarza, jakim jest leczenie chorych w oparciu o aktualną wiedzę medyczną.

Próba cywilizowanej, zgodnej z zasadami obywatelskiego państwa demokratycznej rozmowy z przedstawicielami władzy ustawodawczej i wykonawczej w dniu 16 grudnia 2011 r. w trakcie obrad Naczelnej Rady Lekarskiej została odebrana jako oznaka słabości i sygnał do zaniechania zmian. Dopiero ostry protest w formie „akcji pieczętkowej” i medialna krytyka zapisów ustawowych przyniosły efekt w postaci szybkiej nowelizacji i wycofania się z krzywdzących zapisów mówiących o karaniu lekarzy. Utrzymanie możliwości ekonomicznego szantażu środowiska medycznego pozostawione w innych aktach prawnych stawia jednak pod dużym znakiem zapytania dobrą wolę rządzących.

Nie mogę się oprzeć przemożnemu uczuciu irytacji, a jednocześnie, niestety, bezradności wobec buty „władzy”. Jak długo jeszcze będziemy się uczyć cywilizowanych form współpracy, rozmowy, negocjacji pomiędzy różnymi środowiskami a decydentami? W szeregu dyskusji, które przeprowadziłem w pierwszej połowie ubiegłego roku z parlamentarzystami z naszego regionu (zarówno z partii koalicji rządzącej, jak i opozycji) na temat tzw. pakietu ustaw zdrowotnych spotykałem się ze zrozumieniem przynajmniej czę-

ści postulatów zgłaszanych przez środowisko medyczne. Jaka jest sytuacja, (i niestety jaka jeszcze będzie), widzimy i odczuwamy wszyscy. Jak długo jeszcze jedynie argumenty siłowe będą skuteczne?

Analizując obecną sytuację często zadaję sobie pytanie, czy jako samorząd lekarski mogliśmy zrobić coś więcej, być bardziej skuteczni i czy czegoś nie zaniedbaliśmy. Niestety, jak napisałem wcześniej, przynajmniej na razie strona rządząca liczy się tylko z ostrymi metodami protestu, które są uciążliwe również dla pacjentów i narażają nas na ostrą krytykę w mediach. Koleżanki i Koledzy! Zdaję sobie doskonale sprawę z wątpliwości, jakie możecie mieć przy ocenie decyzji podejmowanych przez samorząd oraz inne organizacje reprezentujące środowisko medyczne. W naszej izbie lekarskiej zawsze staramy się zagwarantować możliwość nieskrępowanej wymiany poglądów, przedstawiania swoich racji, co ma pozwolić na wypracowanie wspólnych, akceptowanych przez większość działań. Jedność naszego środowiska uważam za wartość nadrzędną, pozwalającą zachować nam silną pozycję w negocjacjach o poprawę warunków wykonywania naszego pięknego zawodu. Walka o „rząd dusz” w środowisku medycznym, której niestety zaczynamy być świadkami, jest, moim zdaniem, niezwykle niebezpieczna. Nie dajmy się podzielić, szukajmy płaszczyzn porozumienia i występujemy na zewnątrz zawsze jako zintegrowane środowisko zawodowe. Za chwilę spotkamy się na zjeździe WMIL – to doskonałe forum do dyskusji nad rolą samorządu, kierunkiem jego rozwoju, wyzwaniem stojącymi przed nami w zmieniającej się rzeczywistości. Proszę wszystkich delegatów o przygotowanie się do dyskusji na te tematy, byśmy podjęli mądre decyzji służące rozwojowi i polepszeniu warunków pracy naszego środowiska.

Jednocześnie zachęcam wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów do zgłaszania swoich sugestii, przemyśleń dotyczących pracy samorządu lekarskiego drogą mailową na adres WMIL. Zapewniam, że wszelkie sygnały płynące od Państwa pomagają nam w codziennej działalności, w lepszym zrozumieniu Waszych oczekiwań.

*Marek Zabłocki*

# ROSZCZENIA PACJENTA A POSTĘPOWANIE LEKARZA

„Kancelarie odszkodowawcze” powstają jak grzyby po deszczu. I choć deklarują zajmowanie się odszkodowaniami wszelkiego typu, ich działalność jest skierowana w rzeczywistości głównie przeciwko lekarzom i placówkom medycznym. Świadczy o tym chociażby sposób ich reklamy: wielkie szyldy zamieszczone na wprost wyjść ze szpitali, ogłoszenia prasowe w rubrykach „usługi medyczne”, linki na portalach pacjentów.

O ile duże placówki medyczne korzystają zazwyczaj z profesjonalnej pomocy prawnej, o tyle lekarze praktykujący prywatnie i małe ZOZ-y stają najczęściej w obliczu konieczności konfrontacji z agresywnym i nie do końca zrozumiałym dla siebie procederem.

Rozpoczynamy zatem serię artykułów, w którym będziemy omawiać najważniejsze sprawy związane z postępowaniem lekarza, do którego są kierowane roszczenia odszkodowawcze ze strony pacjenta.

## 1. TRZY NAJCZĘŚCIEJ POPEŁNIANE BŁĘDY

### 1.1. Zwrot kosztów leczenia

To najczęściej spotykane żądanie ze strony pacjentów. I dzieje się tak, że w imię „świętego spokoju” i chęci jak najszybszego załatwienia sprawy lekarz czasem decyduje się na wypłacenie żądanej kwoty. Rozwiązanie, na pozór, nie najgorsze – w końcu koszt leczenia potrafi być w danym przypadku niewielki, jeśli więc za cenę kilkudziesięciu bądź kilkuset złotych można zapewnić sobie zadowalające zakończenie problemu – kwota zostaje wypłacona bez względu na to, czy lekarz czuje się winny czy nie.

Za jakiś czas pojawiają się jednak kolejne roszczenia – pokrycia kosztów dalszego leczenia, zadośćuczynienia za doznane cierpienia itd.

Czasem dochodzi do paradoksalnej sytuacji, którą można przedstawić w sposób opisany poniżej.

Jeżeli koszty leczenia zostały wypłacone bez sporządzenia na tę okoliczność jakiegokolwiek dokumentu, co często się zdarza – okazuje się niekiedy, że pacjent zaprzecza, jakoby otrzymał jakąkolwiek kwotę. Na okoliczność wyplaty nie ma dokumentu, nie ma świadków, więc nie ma dowodu, że w ogóle nastąpiła. Jeżeli zaś lekarz zażądał „pokwitowania” bądź sporządził naprędce jakiś inny dokument, chcąc się zabezpieczyć – okoliczność ta wyphywa natychmiast w postępowaniu sądowym jako dowód „winy” lekarza, jego przyznania się do błędu, bo przecież ktoś zwracałby koszty, nie czując się winnym?

### 1.2. Korespondencja

Pretensje pacjenta często bywają zgłaszane pisemnie: w postaci „wezwania do zapłaty”, „żądania zwrotu pieniędzy” lub zwykłej korespondencji tytułowanej rozmaicie. Otrzymałszy ją, lekarz staje przed dylematem: czy należy sporządzić na nią odpowiedź? W jakim terminie? Co w niej napisać?

O ile nie uda się znaleźć szybkiej i satysfakcjonującej odpowiedzi na te pytania, częstym wyborem dokonywanym przez lekarzy w takim momencie jest po prostu pozostawienie korespondencji bez odpowiedzi.

Decyzja taka jest zdecydowanie błędna. Co prawda w niektórych przypadkach – choć jak pokazuje praktyka bardzo nielicznych – sprawa pozostawiona bez odzewu istotnie nie ma dalszego ciągu, lecz nie można absolutnie liczyć na takie zakończenie. Brak odpowiedzi stanowi czasami jedyne wyjście, ale wyłącznie w sytuacji, gdy autorem korespondencji jest pacjent ewidentnie nie zrównoważony psychicznie, kierujący pod adresem lekarza (z reguły zresztą nie tylko) ciąg absurdalnych roszczeń, wykraczających niekiedy zupełnie poza sprawy medyczne czy finansowe, żądający odpowiedzi na wiele retorycznych pytań, wszystko to częstokroć przy użyciu niewybrednych epitetów. Należy przyznać, że w tego rodzaju przypadkach odpowiedź na pismo pacjenta bywa raczej przyczynkiem do kolejnego ataku, nigdy nie jest satysfakcjonująca, jakkolwiek by brzmiała, a w związku z tym – nie ma szansy ochronić lekarza przed dalszym, niemożliwym do przewidzenia działaniem pacjenta.

Pomijając te wyjątkowe sytuacje, milczenie jest błędem, który może mieć poważne negatywne konsekwencje. O ile bowiem pacjent jest zeterminowany, przysłał pismo ponownie, przyjdzie bądź zadzwoni. Uda się do kancelarii odszkodowawczej, a na końcu – skieruje sprawę na drogę sądową i do rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Nie tylko bowiem nie uzyskał tego, czego żądał, ale poczuł się także zlekceważony.

### 1.3. Wydanie dokumentacji

Trześcią żądań kierowanych pod adresem lekarzy jest bardzo często wydanie dokumentacji medycznej. Pomysł wyzbycia się dokumentacji w nadziei usatysfakcjonowania w ten sposób pacjenta jest jednak jednym z najniebezpieczniejszych i najbardziej brzemiennych w skutki błędów, jakie może popełnić lekarz w tej sytuacji. Wyzbywa się bowiem nie tylko najcenniejszego dowodu swojego prawidłowego postępowania (zakładam w tym miejscu, że dokumentacja jest prowadzona prawidłowo), ale naraża także na powstanie zupełnie nowego, dodatkowego zarzutu: zarzutu odnośnie do braku prowadzenia dokumentacji (nie mając jej, lekarz nie wykaże, że w ogóle ją prowadził).

Przypominamy więc: wydanie oryginału dokumentacji medycznej jest obowiązkiem lekarza jedynie w nielicznych, bardzo wyjątkowych sytuacjach. Pierwsza z nich to ta, gdy dokumentacja jest niezbędna do zapewnienia dalszego leczenia, a zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę na zdrowiu, czyli gdy jest niezbędna dla zachowania ciągłości leczenia, a nie ma czasu na sporządzanie jej kopii. W takiej sytuacji lekarz ma jednak prawo zdecydować, że dokumentację wyda nie pacjentowi, lecz lekarzowi przejmującemu leczenie bądź placówce medycznej.

Druga sytuacja to ta, kiedy oryginałów dokumentacji żądają uprawnione do tego organy (np. sąd powszechny, sąd lekarski). Wówczas jednak do swojej dyspozycji należy pozostawić kopię wydanej dokumentacji. Kopię taką pozostawia się zresztą i wówczas, gdy lekarz decyduje się wydanie dokumentacji mimo braku takiego obowiązku.

## 2. JAK SKORZYSTAĆ Z UBEZPIECZENIA OC

### 2.1. W którym momencie powinno istnieć ubezpieczenie

Odpowiedź na to pytanie jest jednoznaczna: w chwili spowodowania szkody, a nie zgłoszenia roszczenia przez pacjenta. Aby można było skorzystać z ubezpieczenia, musiało ono istnieć w chwili, gdy lekarz dokonywał czynności stanowiącej powód pretensji pacjenta (np. w dniu, w którym lekarz założył wypełnienie, którego wadliwość pacjent zgłasza po upływie kilku tygodni lub miesięcy).

Nie będzie zatem korzystać z ochrony ubezpieczeniowej ten, kto umowę ubezpieczenia zawarł później, choć umowa ta będzie już istnieć w momencie zgłoszenia roszczeń (w tym wypadku zakład ubezpieczeń nie pokryje szkody). I odwrotnie: skorzystaniu z ubezpieczenia nie przeszkadza fakt, że wygasło w jakiś czas po udzieleniu świadczenia zdrowotnego i nie istnieje już w chwili, gdy pacjent zgłasza swoją pretensję (w tej sytuacji można skorzystać z ubezpieczenia, z zastrzeżeniem kwestii przedawnienia, o czym niżej).

**Przykład:** Lekarz dentysta leczył pacjenta w listopadzie 2009 r., zaś w lutym 2010 r. pacjent ten zgłosił swoje żądania. Jeżeli lekarz był ubezpieczony na 2009 r. – ubezpieczenie działa, mimo że nie zostało wykupione na 2010 r. Jeżeli zaś lekarz ubezpieczył się dopiero na 2010 r., nie był zaś ubezpieczony w 2009 r. – z ubezpieczenia skorzystać nie może.

Istotny jest zatem, jak widać, **moment zdarzenia**, z którym łączy się potencjalna odpowiedzialność materialna, a nie moment zgłoszenia roszczeń.

### 2.2. Zawiadomić firmę ubezpieczeniową

Bez względu na to, w jakiej firmie wykupiono ubezpieczenie, w warunkach oferowanych przez nie wszystkie można odnaleźć kilka standardowo pojawiających się postanowień dotyczących skorzystania z ubezpieczenia.

#### 1. Zawiadomienie ubezpieczyciela o zgłoszeniu roszczeń przez pacjenta

Każdy ubezpieczyciel żąda, by o zaistniałym problemie poinformować go w ciągu określonego, najczęściej bardzo krótkiego czasu. Z reguły jest to 7 dni od dnia zgłoszenia pretensji przez pacjenta, ale ogólne warunki ubezpieczenia mogą przewidywać inny termin.

Jest to spowodowane koniecznością zarezerwowania sobie przez zakład ubezpieczeń określonych środków na ewentualną wypłatę, choćby jej zasadność była bardzo wątpliwa i miałyby nastąpić po upływie dłuższego czasu. Jeśli do wypłaty nie dochodzi (np. wskutek wycofania żądań przez pacjenta lub wygranego przez lekarza procesu) – nic się nie dzieje. Dokonane przez lekarza zawiadomienie zakładu ubezpieczeń nie skutkuje jakkolwiek opłatą czy innymi konsekwencjami. Jeśli natomiast zapłata okazuje się konieczna – ubezpieczyciel jest na nią przygotowany, co więcej, od samego początku może czynnie pomagać ubezpieczonemu lekarzowi w dochodzeniu jego praw.

Tak więc pierwszą czynnością, jakiej należy dokonać, by skorzystać z posiadanego ubezpieczenia, jest **zawiadomienie** zakładu ubezpieczeń o zgłoszonym roszczeniu. Podkreślimy: zgłoszonym, a nie zasądzonym czy już zapłaconym.

Z powiadomieniem zakładu ubezpieczeń **nie należy czekać** do chwili, aż zapadnie wyrok sądowy bądź negocjacje z pacjentem się nie powiedzą. Ubezpieczyciela należy powiadomić już o pierwszym przejawie zaistniałych

pretensji czy roszczeń – takim jak otrzymanie pisma od pacjenta czy też pozwu sądowego.

Zawiadomienia ubezpieczyciela dokonuje się w formie pisemnej – opisując zaistniałą sytuację. Jeśli o zapłatę pacjent zwrócił się, przysyłając pismo – należy załączyć jego kopię, pozwala to bowiem ubezpieczycielowi ocenić skalę problemu. W swoim zawiadomieniu lekarz powinien od razu zawrzeć także swoją ocenę sytuacji (zakład ubezpieczeń i tak o to zapyta), tj. opisać, czy zgadza się ze stawianymi przez pacjenta zarzutami, a jeśli nie, to dlaczego. Jeśli bowiem zarzuty są słuszne, choćby częściowo, ubezpieczyciel może zaproponować zawarcie ugody i na tej podstawie wypłacić odszkodowanie. Pozwala to na uniknięcie postępowania sądowego i związanych z tym dalszych kosztów, straty czasu oraz potencjalnego medialnego szumu, jaki często pojawia się we wszelkich sprawach z udziałem lekarzy.

#### 2. Rozliczenia z pacjentem

Pochopna wypłata żądanej przez pacjenta kwoty to jeden z kardynalnych błędów popełnianych w takiej sytuacji. Ubezpieczenie **nie zwróci** bowiem lekarzowi sumy zapłaconej pacjentowi bez zgody zakładu ubezpieczeń.

Nie należy zatem w żadnym razie liczyć na to, że ubezpieczenie pozwoli na odzyskanie poniesionej straty. Decydując się zaś na taki ruch, trzeba uczynić to z pełną świadomością, że pieniądze wypłacone to pieniądze stracone. Co gorsza, jak już była mowa wcześniej, wypłacone „dla świętego spokoju” pieniądze stają się swoistą bronią w rękach pacjenta i mediów, którzy pospołu widzą w takim zachowaniu nie tyle przejaw dobrej woli, ile przyznanie się do „winy”, co z kolei budzi chęć dalszej analizy tematu.

### 2.3. Zawiadomić pacjenta

Jednocześnie z zawiadomieniem firmy ubezpieczeniowej o zgłoszonym roszczeniu należy do pacjenta lub reprezentującej go kancelarii skierować pismo informujące, w jakiej firmie jesteście ubezpieczeni, i poinformować, że wszelkie dalsze roszczenia powinni kierować odtąd bezpośrednio do ubezpieczyciela. Firma ubezpieczeniowa będzie oczywiście zainteresowana oddaleniem wszelkich roszczeń, dlatego zapewni lekarzowi wstępną pomoc.

## 3. UGODA Z PACJENTEM

Ugoda to – zgodnie z przepisami prawa cywilnego – umowa, na mocy której strony czynią sobie wzajemne ustępstwa w zakresie istniejącego między nimi stosunku prawnego, po to aby uchylić niepewność co do roszczeń wynikających z tego stosunku lub zapewnić ich wykonanie albo by uchylić spór istniejący lub mogący powstać.

Jakiegokolwiek porozumienie pomiędzy pacjentem a lekarzem dotyczące rozliczeń finansowych wynikających z wadliwie wykonanego świadczenia zdrowotnego będzie w myśl tej definicji ugodą. Zawsze bowiem będzie dotyczył istniejących roszczeń – ich ustalenia, uzgodnienia zakresu, rozliczenia. Może być jednak mniej lub bardziej korzystna. Ale najpierw kilka podstawowych informacji dotyczących samej ugody:

#### 3.1. Forma

Przepisy nie wymagają, by ugoda została zawarta w formie pisemnej. Nigdy chyba nie trzeba jednak przekonywać, że ustnie zawarta ugoda, zwłaszcza

cza gdy na okoliczność jej zawarcia brak świadków (co zdarza się najczęściej), nie stwarza jakiegokolwiek ochrony przez dalszymi pretensjami, nawet zaprzeczaniem, jakoby spełnienie żądań finansowych już nastąpiło.

Zatem ugoda, by spełniła swoją rolę, powinna bezwzględnie zostać sporządzona w formie pisemnej.

### 3.2. Treść

Tym, co w definicji ugody zasługuje na największą uwagę, jest jej element mówiący, że strony czynią sobie **wzajemne** ustępstwa.

Element ten, tak często pomijany w omawianych tu sytuacjach – czy to ze względu na nieświadomość, czy też niepewność swojej sytuacji, jaką niekiedy odczuwają stomatolodzy – jest wykorzystywane nader rzadko. Można przypuszczać, że dzieje się tak dlatego, iż w sytuacji stresowej, w obliczu ultimatum: zwrot kosztów lub sąd, kiedy wyobraźnia podpowiada, jak wiele trudności będzie wynikać z ewentualnego procesu, i gdy natychmiastowe zadośćuczynienie żądaniu pacjenta jest przedstawiane jako jedyne rozsądne wyjście, trudno dostrzec i przedstawić pacjentowi powody, dla których ugoda jest korzystna także dla niego, a co więcej – dla których wyrażenie przez lekarza zgody na zawarcie ugody wymaga ustępstw po drugiej stronie.

Do tych powodów niewątpliwie należą **koszty**.

Każda osoba kierująca pozew do sądu cywilnego musi się liczyć z obowiązkiem uiszczenia tzw. wpisu sądowego (tj. określonej przepisami opła-

ty, której wniesienie warunkuje rozpoznanie sprawy przez sąd). Wynosi ona 5% wartości zgłoszonego roszczenia (w postępowaniu grupowym 2%), nie mniej niż 30 zł i nie więcej niż 100 000 zł.

**Przykład:** Pacjent wnoszący do sądu o zasądzenie na jego rzecz kwoty 10 000 zł będzie musiał na wstępie uiścić wpis sądowy w wysokości 500 zł.

Jeśli dodamy do tego fakt, że na zwrot wpisu sądowego może liczyć jedynie wówczas, gdy wygra sprawę w całości, dochodzimy do wniosku, że nad kierowaniem sprawy do sądu powinien dobrze się zastanowić.

W przypadku przegrania sprawy (tj. oddalenia pozwu) uiszczony wpis „przepada”, a pacjent może zostać obciążony kosztami, jakie w związku z procesem zostały poniesione przez lekarza. Natomiast w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań (np. z kwoty 10 000 zł, której żądał pacjent, zostanie zasądzone 5000 zł) koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznacznej części swojego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Jeśli zasądzone kwoty są egzekwowane przez komornika, powstaje ponadto konieczność uiszczenia opłat egzekucyjnych.

*Reprint artykułu „Roszczenia pacjenta a postępowanie lekarza” mec. Iwony Kaczorowskiej z „Pomorskiego Magazynu Lekarskiego”, nr 4/2011. Dalsza część artykułu w następnym numerze „Biuletynu Lekarskiego”*

LAND SERWIS



Nov-Serwis

"Nov-Serwis" s.c.

ul. Żurawia 33, 11-041 Olsztyn - Gutkowo

tel. 89 523 85 71, nov-serwis@land-serwis.eu

www.novserwis.pl



- ✓ **Stacja Kontroli Pojazdów**
- ✓ **geometria kół**
- ✓ **mechanika pojazdowa**
- ✓ **diagnostyka komputerowa**
- ✓ **sprzedaż i wulkanizacja opon**

www.novserwis.pl www.novserwis.pl www.novserwis.pl www.novserwis.pl www.novserwis.pl

# 20 LAT OLSZTYŃSKIEGO CHÓRU LEKARZY MEDICI PRO MUSICA

Chór lekarzy Medici Pro Musica ma już 20 lat. Swój jubileusz uczcił koncertem, który odbył się w sobotni wieczór, 26.11.2011 r. w olsztyńskiej filharmonii. Na widowni zasiedli przedstawiciele lokalnych władz, izb lekarskich, a także rodziny chórzystów oraz przyjaciele i sympatycy chóru. Koncert składał się z dwóch części: w pierwszej zespół dyrygowany przez Małgorzatę Wawruk śpiewał utwory a'capella. Kompozycje, które zabrzmiały w tej części koncertu były tak dobrane, aby ukazać typowy repertuar i jednocześnie możliwości wokalne i interpretacyjne zespołu. Zaprezentowano zatem kilka utworów sakralnych, takich jak eksponujący męskie głosy „Salve mater”, polifoniczny „O magnum misterium”, czy efektowny „Gaudete”, w którym zabrzmiał także flet i bęben. Po tych raczej podniosłych w nastroju pieśniach chór pokazał się w drugiej odsłonie – w repertuarze lekkim, lirycznym i żartobliwym. Zabrzmiały piosenki Kabaretu Starszych Panów, które – sądząc z relacji słuchaczy – stały się hitem wieczoru: nastrojowa „Stacyjka-zdrój”, swingująca „Jak tu nie jechać” i wzbudzająca swą treścią dreszcze u słuchaczy piosenka „stomatologiczna” – „Ząb, zupa dęb”. Na koniec chór zaśpiewał filmowy przebój Szczepcia i Tońcia, „Tylko we Lwowie”. Po występie olsztyńskich lekarzy, krótki koncert-upominek dla jubilata i jego gości dał chór Remedium ze Szczecina, z którym chórzyci Medici Pro Musica są od lat zaprzyjaźnieni i z którym wiele razy wspólnie koncertowali.

W drugiej części koncertu, pod batutą Marcina Wawruka, połączone zespoły wykonały z towarzyszeniem filharmoników olsztyńskich „Glorię” Antonia Vivaldiego. W roli solistek siłą i piękno swego głosu pokazały sopranistki: Dorota Michałowska, na co dzień chórzystka Medici pro Musica, oraz Małgorzata Wawruk, dyrygentka chóru. Partię altową wykonała Marta Panfil, którą mogliśmy usłyszeć już wcześniej podczas Ogólnopolskiego Koncertu Lekarzy w Olsztynie.

W czasie jubileuszowego koncertu zapraszano na scenę kilka osób ważnych dla zespołu oraz dla środowiska muzycznego i medycznego. Pier-

szą z nich był dawny dyrygent chóru, Bogusław Paliński, którego przy tej ważnej okazji odznaczono Srebrnym Krzyżem Zasługi. Drugą był Prof. Jerzy Woy-Wojciechowski, honorowy gość tego wieczoru, lekarz i muzyk, którego piosenki śpiewali najbardziej popularni polscy wykonawcy. W uznaniu dorobku lekarskiego i artystycznego Profesora obydwie chóry wykonały jedną z najbardziej znanych jego kompozycji, „Kormorany” z repertuaru Piotra Szczepanika, w opracowaniu Marcina Wawruka. Dziękując za dedykację Jerzy Woy-Wojciechowski podzielił się z uczestnikami koncertu krótkim wspomnieniem z początków swojej pracy lekarskiej na Warmii.

Kolejnymi osobami, którym gospodarze koncertu podziękowali za pracę na rzecz zespołu były Basia Malisz i Ola Bakun, dawna i obecna prezes chóru. Zasługi obu pań dla Medici Pro Musica są ogromne. Basia Malisz, inicjatorka powstania chóru, przez wiele lat organizowała koncerty i fundusze, a także gościła chórzystów na próbach w swoim salonie i ogrodzie. Jej obowiązki po latach przejęła Ola Bakun, która także z dużym wdziękiem czuwa nad dyscypliną w zespole.

Uroczystą atmosferę i ciepłe przyjęcie koncertu zespół zawdzięcza organizatorowi, Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej, i swoim słuchaczom, wśród których było wielu dawnych chórzystów. W ich imieniu życzenia złożyła chórowi Maria Dziejowska, niegdyś wiodący alt. Po spotkaniu ze swoimi gośćmi chórzyci wracali do domu z gratulacjami, życzeniami, bukietami kwiatów i pięknymi filizankami z nazwą chóru.

Ograniczona liczba biletów, które ku ogromnej radości chóru rozeszły się jak ciepłe buteczki, uniemożliwiła jednak udział w koncercie wielu zainteresowanym nim fanom Medici Pro Musica. Specjalnie dla nich chór powtórzy wykonanie „Glorii” Antonia Vivaldiego 23.06.2012 r. o godz. 20 w Katedrze św. Jakuba w Olsztynie. Serdecznie zapraszamy!

*Małgorzata Sławińska*



# POLSKA PAŃSTWEM PRAWA?

Na początku stycznia w związku z wejściem w życie Ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, a także rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich oraz nowego wykazu leków refundowanych, w środowisku medycznym zawałało. Pomimo licznych monitów o zmianę przede wszystkim dwóch pierwszych wspomnianych aktów prawnych Ministerstwo Zdrowia pozostało głuche. Pierwsze dni nowego roku były dla nas i dla wszystkich korzystających z opieki zdrowotnej istną drogą przez mękę. Na dodatek wszyscy mogli usłyszeć wypowiedź Premiera Donalda Tuska, jacy to lekarze są nieposłuszni (w domyśle – lobbingujący na rzecz firm farmaceutycznych) i że rząd będzie ich stanowczo karał za zapowiadany tzw. protest pieczętkowy, a wchodzące w życie nowe przepisy to istotny krok w uszczelnieniu rynku leków w Polsce. Premier zdecydowanym głosem zapewnił, że, mimo nacisków, nie zaprzestanie ich wprowadzania i nie widzi potrzeby jakichkolwiek zmian. Nie minął jeden dzień akcji protestacyjnej, a już z wypowiedzi Ministra Zdrowia, prezesa NFZ czy polityków koalicji rządzącej mogliśmy się dowiedzieć, iż nowo uchwalone prawo może jednak nie obowiązywać w jego dosłownym brzmieniu.

Oto komunikaty, jakie znalazły się na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w tej sprawie.

## Komunikat Prezesa NFZ dla pacjentów z 2.01.2012 r.

Narodowy Fundusz Zdrowia informuje, że umieszczenie na recepcie pieczętki „Refundacja do decyzji NFZ” nie powoduje utraty ważności recepty.

NFZ dokona refundacji leków zrealizowanych na jej podstawie, zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków na dzień 1 stycznia 2012 r.

Jednocześnie przypominamy, że aptekarz powinien umożliwić pacjentowi realizację jego prawa do nabycia równie skutecznego i tańszego odpowiednika leku przepisane na recepcie.

*Źródło: Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia*

## Komunikat dla aptek, które mają zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia od 1 stycznia 2012 r.

1. Informuję, że jeżeli na recepcie zostanie umieszczona przez lekarza, zamiast wskazania odpłatności, pieczętki „Refundacja do decyzji NFZ” to zgodnie z § 15 ust. 1 pkt. 1 lit. h rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. Nr 294, poz. 1739) apteka zrealizuje receptę na lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny w następujący sposób:
- a) gdy wyżej wymieniony lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w jednej odpłatności – osoba wydająca dokona w tym zakresie zmiany, stosując właściwą odpłatność

wynikającą z wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis,

- b) gdy wyżej wymieniony lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w kilku odpłatnościach w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za najwyższą odpłatnością określoną w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

2. Potwierdzam, że za receptę zrealizowaną w sposób określony w pkt. 1 Narodowy Fundusz Zdrowia dokona refundacji, gdyż taka realizacja recepty jest zgodna z obowiązującymi przepisami prawa (w tym z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie recept lekarskich), a zgodnie z § 2 ust. 1 załącznika numer 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2011 r. w sprawie ogólnych warunków umów na realizację recept oraz ramowego wzoru umowy na realizację recept (Dz. U. Nr 271, poz. 1606), Fundusz jest odpowiedzialny za terminowe dokonanie refundacji cen leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, wydawanych na podstawie recept zrealizowanych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
3. Przypominam, że w myśl art. 44 ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696):
- 1) Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisane na recepcie. Apteka ma obowiązek zapewnić dostępność tego leku.
- 2) Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek, na żądanie świadczeniobiorcy, wydać lek, o którym mowa w ust. 1, którego cena detaliczna jest niższa niż cena leku przepisane na recepcie. Nie dotyczy to sytuacji, w której osoba uprawniona dokonała odpowiedniej adnotacji na druku recepty, wskazując na niemożność dokonania zamiany przepisane leku.



3) Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

*źródło: Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia, dodano 22.12.2011 r.*

Dodatkowo, wbrew zapisom art. 48 ust. 8 pkt 1 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. nr 122, poz. 696) dotyczących tzw. „udokumentowanych względów medycznych” namawia się aptekarzy, aby nie znając tych wskazań dokonywali zamiany zapisanych na receptę leków na inny lek (w komunikacie mówi się – „tańszy i równie skuteczny”!!!). Zapomina się jednak o tym, że taki lek może nie mieć identycznej charakterystyki w dokumencie rejestrowym (i najczęściej tak właśnie jest). Na przykład nie każdy ramipril ma zarejestrowane wskazania w niewydolności krążenia, niewydolności nerek itp., ale farmaceuta może go wydać wbrew ordynacji lekarskiej. Oto komunikat zamieszczony w tej sprawie na stronie ministerstwa zdrowia:

- „znak **P** oznacza, iż recepta powinna być zrealizowana z najniższą odpłatnością wynikającą z obwieszczenia,
- gdy na receptę jest lek, którego nie ma na liście, zaproponuj tańszy i równie skuteczny odpowiednik tego leku znajdujący się na wykazie.”

*źródło: [http://www.dlapacjenta.mz.gov.pl/refundacja/web/farmaceuta/recepty\\_2011\\_1](http://www.dlapacjenta.mz.gov.pl/refundacja/web/farmaceuta/recepty_2011_1)*

#### W związku z tym rodzą się zasadnicze pytania:

1. Czy władza publiczna w Polsce działa zgodnie z obowiązującym prawem?
2. Czy uchwalone przepisy prawa obowiązują wszystkich?
3. Czy władza publiczna wykonawcza może swobodnie interpretować normy prawne?
4. Czy wreszcie sama władza wykonawcza może niejako zawieszać obowiązujące akty prawne lub ich część dokonując samowolnie zmian w ich obowiązywaniu poprzez publikowanie komunikatów na swoich stronach internetowych?

#### Na zakończenie przedkładam kilka rozważań na temat znaczenia państwa prawa.

**Państwo prawa\*** – koncepcja prawna, ewoluująca od czasów oświecenia. Jej genezą było ograniczenie wszechwładzy suwerennego monarchy, który tworząc prawa był równocześnie ponad nimi. **W państwie prawa wzajemne stosunki między poszczególnymi organami władzy państwowej, jak również pomiędzy organami państwa a obywatelami i ich organizacjami są ściśle określone przez stabilne i w praktyce**

**stosowane normy prawne.** Koncepcja państwa prawa opiera się na założeniu, iż zadaniem prawa jest ochrona jednostki przed arbitralnym działaniem państwa.

Podstawą państwa prawnego jest system norm prawnych. Pod względem formalnym państwo prawa charakteryzuje się hierarchicznie uporządkowanym, spójnym wewnątrznie systemem prawnym. Na szczycie tej hierarchii stoi konstytucja wraz ze zgodnymi z nią ustawami i wszystkie będące poniżej normy prawa nie mogą być z nimi sprzeczne. Ponadto system państwa prawa przestrzega kompetencji organów państwa do tworzenia zapisów prawa, prawo musi być nie tylko hierarchicznie spójne, ale również musi być tworzone przez prawnie wyznaczone do tego organy państwa.

Cały ten system jest nadzorowany i kontrolowany przez specjalne sądownictwo konstytucyjne (w Polsce Trybunał Konstytucyjny). Również działalność administracji państwowej podlega kontroli pod względem legalności decyzji, czuwa nad tym niezawisłe sądownictwo administracyjne. **Poszczególne organy i przedstawiciele państwa nie stoją ponad prawem**, muszą działać w ramach istniejących norm prawnych. Z punktu widzenia obywatela bardzo istotny jest system sądownictwa, który kontroluje władzę, przed którym można dochodzić naruszenia przez państwo prawa.

**Dla państwa – jego organów i przedstawicieli – przyjęto zasadę, że co nie jest jasno konkretnie nakazane przez normy prawne jest zabronione, natomiast obywatele mogą robić wszystko, czego im prawo wyraźnie nie zabrania.**

Według współczesnej koncepcji państwa prawa znaczenie ma także sama treść, duch tworzonego prawa. Proponowane przez parlament rozwiązania prawne powinny odpowiadać nie tylko większości obywateli (tzn. być tworzone w zgodzie z dominującym systemem norm społecznych), ale także przestrzegać praw i wolności człowieka (prawa człowieka). W państwie prawa normom prawnym podporządkowany jest nie tylko obywatel, ale także władza państwowa.

Najbardziej charakterystyczne cechy państwa prawa:

- 1) zabezpieczenie wolności (ograniczenie wolności poprzez państwowe unormowanie – prawa człowieka granicą działania państwa);
- 2) równość wobec prawa (zniesienie podziałów stanowych);
- 3) pewność prawa (nadrzędność ustaw, postępowanie zgodne z przepisami prawa, sądowa ochrona prawna, zakaz stanowienia ustaw działających wstecz);
- 4) podział władzy (prawodawcza, wykonawcza, sądownicza).

*źródło: [http://portalwiedzy.onet.pl/87987,,,panstwo\\_prawa,haslo.html](http://portalwiedzy.onet.pl/87987,,,panstwo_prawa,haslo.html)  
Zbigniew Gugnowski*

\* skróty i wyróżnienia – redakcja

Od **1.01.2012 r.** w Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie, ul. Jagiellońska 78, w oddziale II pulmonologicznym – w pododdziale alergologicznym diagnozujemy alergię na leki oraz alergię kontaktową.

Codziennie w godz. **7.00–14.00**

tel. **89 532 29 14** – pielęgniarka Beata Szczypińska

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC**

10-357 Olsztyn, ul. Jagiellońska 78

tel. **89 532 29 01**, fax **89 532 29 76**

NIP 739-29-54-808; REGON 000295739

# KRONIKA

## OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ



Zbigniew Gugnowski

### Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie

16 listopada 2011 r.

■ ■ ■ ■ Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Marek Zabłocki. Na wstępie przywitał gości oraz przybyłych na obrady członków Okręgowej Rady Lekarskiej i przedstawicieli delegatów w rejonach wyborczych.

W części uroczystej posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej uhonorowano laureatów nagród, które każdego roku są przyznawane stażystom za najlepszy wynik Lekarskiego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego. W 2011 r. egzamin państwowy najlepiej zdały: lek. Magdalena Karwat i lek. dent. Natalia Kierklo. Kol. Marek Zabłocki wręczył kwiaty wyróżnionym koleżankom i złożył im gratulacje oraz życzenia dalszych sukcesów w pracy zawodowej.

W dalszej części obrad kol. Marek Zabłocki przedstawił informację z działalności Prezydium w okresie od 5 października do 15 listopada br.

Najważniejsze kwestie były następujące:

- 24 października br. przedstawicielki Prezydium (kol. Z. Annusewicz-Kot i kol. K. Żółkiewicz-Kabać) uczestniczyły w posiedzeniu Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej Rady Miasta Olsztyna. Jednym z omawianych tematów była medycyna szkolna – organizacja gabinetów pielęgniarских i stomatologicznych (zapowiedziano korzystne zmiany).
- Nowa rejestracja praktyk lekarskich nastręcza wiele wątpliwości. Komisja Organizacyjna i Komisja Legislacyjna NIL organizują w dniach 25–27 listopada br. w Płocku spotkanie radców prawnych izb lekarskich. Jego celem będzie ustalenie wspólnej wykładni przepisów ustawy o działalności leczniczej dotyczącej wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego oraz prowadzenia działalności leczniczej w formie praktyki lekarskiej.
- Odbyły się szkolenia organizowane w ramach kursów specjalizacyjnych w dziedzinie zdrowia publicznego dla lekarzy, członków Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej specjalizujących się we wszystkich specjalnościach medycznych. Postanowiono wystąpić z wnioskiem do konsultanta krajowego w dziedzinie zdrowia publicznego i Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego o wyrażenie zgody na kontynuowanie tych szkoleń w 2012 r.

Następnie kol. Marek Zabłocki zwrócił uwagę, że projekt rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, będący konsekwencją ustawy o refundacji, budzi wiele zastrzeżeń. Izby lekarskie wyraziły swoje krytyczne opinie w formie stanowisk dotyczących ustawy refundacyjnej. Kol. Marek Zabłocki przedstawił do dyskusji projekt stanowiska i wzór petycji w sprawie przepisów regu-

lujących zasady wystawiania recept na leki refundowane, prosząc Okręgową Radę Lekarską o zgłaszanie uwag. W wyniku dyskusji, biorąc pod uwagę fakt, że petycja została skonstruowana przez Naczelną Izbę Lekarską i rozpowszechniona na terenie całego kraju, postanowiono nie zmieniać jej treści, a uwagi wyrazić w stanowisku. Okręgowa Rada Lekarska przyjęła stanowisko w sprawie zapisów ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Postanowiono przekazać je do wiadomości mediom, władzom odpowiedzialnym za organizację ochrony zdrowia oraz Naczelnej Izby Lekarskiej i okręgowych izb lekarskich. Będzie ono także, wraz z prośbą o poparcie petycji w sprawie przepisów regulujących zasady wystawiania recept na leki refundowane, wysłane do lekarzy mailem.

Okręgowa Rada Lekarska postanowiła uzupełnić listę kandydatów na lekarzy sądowych dla obszaru właściwości Sądu Okręgowego w Olsztynie, dopisując lek. Tomasz Daniela Doraczyńskiego, wpisanego do okręgowego rejestru lekarzy pod numerem 60-11-1360152. Udzielono rekomendacji ww. lekarzowi, spełniającemu warunki, do wykonywania czynności lekarza sądowego, o których mowa w art. 5 ust. 1 i 2 ustawy z 15 czerwca 2007 r. o lekarzu sądowym.

Następnie Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 95/2011/VI w sprawie ubiegania się o dotację Naczelnej Izby Lekarskiej na organizację doskonalenia zawodowego oraz upoważnienia Prezydium ORL. Postanowiono wystąpić do Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej za pośrednictwem Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów Naczelnej Izby Lekarskiej o przyznanie dotacji na organizację przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską w Olsztynie doskonalenia zawodowego w formie kursów medycznych, odbywających się od 1 stycznia do 30 czerwca br.

14 grudnia 2011 r.

■ ■ ■ ■ Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej, kol. Marek Zabłocki. Na wstępie przywitał przybyłych na obrady członków Okręgowej Rady Lekarskiej i przedstawicieli delegatów z rejonów wyborczych. Kol. Marek Zabłocki poinformował, iż kluczową kwestią, jaką zajmuje się samorząd lekarski jest ustawa refundacyjna. Podjęto wszelkie działania zmierzające do zmiany jej zapisów.

Kol. Marek Zabłocki przedstawił sprawozdanie z obrad Konwentu Prezesów OIL, który odbył się 1 grudnia br. Na tym spotkaniu postanowiono odesłać do Ministerstwa Zdrowia niepodpisane umowy na przekazanie w 2011 r. środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej. Zaproponowane w umowach kwoty znacząco różnią się od rzeczywistych kosztów poniesionych przez izby lekarskie. W odpowiedzi na pisma przesłane przez prezesów izb lekarskich. Departament Dialogu Społecznego

Ministerstwa Zdrowia zaprosił przedstawicieli samorządu na spotkanie w dniu 9 grudnia br. o godz. 12.00.

Poruszono kwestię kolportażu „Gazety Lekarskiej” i biuletynów izb lekarskich.

2 grudnia 2011 r. na nadzwyczajnym posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej zdecydowano, jakie działania będzie podejmowało środowisko lekarsko-dentystyczne w przypadku wejścia ustawy refundacyjnej w niezmienionej wersji. Kol. M. Zabłocki poinformował, iż w dalszym ciągu toczą się rozmowy z Ministerstwem Zdrowia w sprawie zmiany zapisów prawnych. Postanowiono wystąpić do lekarzy z apelem o popieranie akcji protestacyjnej poprzez składanie podpisów pod petycją, znajdującą się pod adresem [www.nil.org](http://www.nil.org). Szerokie poparcie pozwoli na lepszą pozycję negocjacyjną w rozmowach z Ministerstwem Zdrowia.

Następnie kol. Marek Zabłocki przedstawił informację z działalności Prezydium w okresie od 16 listopada do 13 grudnia 2011 r.

Najważniejsze kwestie były następujące:

- 5 grudnia 2011 r. Prezes kol. Marek Zabłocki wziął udział w konferencji poświęconej organizacji i finansowaniu opieki zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim. Organizatorem regionalnego spotkania menedżerów ochrony zdrowia był wydawca miesięcznika „Rynek Zdrowia”. Brak szerszego grona decydentów uniemożliwił głębszą dyskusję w czasie sesji „Polityka zdrowotna i organizacja lecznictwa stacjonarnego w województwie warmińsko-mazurskiej”.
- Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego pozytywnie rozpatrzyło wniosek izby lekarskiej o wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursów specjalizacyjnych ze zdrowia publicznego. Odbędą się one 16–26 kwietnia 2012 r. oraz 15–25 października 2012 r. Ustalono limit 30 miejsc na jeden kurs. W przypadku wolnych miejsc w kursach mogą uczestniczyć lekarze z innych okręgowych izb lekarskich.
- Chór Medici pro Musica oficjalnie podziękował za wsparcie finansowe i zaangażowanie izby lekarskiej w przygotowanie jubileuszu 20-lecia jego działalności, który odbył się 26 listopada br.

Radca prawny Katarzyna Godlewska przedstawiła sprawozdanie ze spotkania radców prawnych okręgowych izb lekarskich, które odbyło się w dniach 25–27 listopada 2011 r. w Płocku. Celem spotkania było ustalenie wspólnej wykładni przepisów ustawy o działalności leczniczej dotyczących wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego oraz prowadzenia działalności leczniczej w formie praktyki lekarskiej. Firma powołana do przygotowania nowego systemu rejestracji praktyk lekarskich, który powinien funkcjonować od 1 stycznia 2012 r. nie wywiązała się dotychczas z powierzonego zadania. Elektroniczny rejestr prowadzony zgodnie z ustawą z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654) będzie umożliwiał tworzenie następujących wniosków: o wpis podmiotu do rejestru, wpis zmian w rejestrze, wykreślenie podmiotu z rejestru, wysyłanie drogą elektroniczną podpisanego wniosku elektronicznego, pobieranie zaświadczeń, przechowywanie i późniejszy dostęp do wniosków roboczych oraz wniosków podpisanych i wysłanych drogą elektroniczną.

Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 97/2011/VI w sprawie zwołania Okręgowego Zjazdu Lekarzy i powołania komitetu organizacyjnego. Po-



Obrady ORL 16 listopada 2011 r.



Obrady ORL 14 grudnia 2011 r.

stanowiono zwołać Okręgowy Zjazd Lekarzy w dniu 31 marca 2012 r. o godz. 10.00 w siedzibie Izby Lekarskiej w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 16 C.

Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 100/2011/VI w sprawie rozliczenia dotacji przyznanej uchwałą Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej Nr 124/11/P-VI z 22 lipca 2011 r. Postanowiono zatwierdzić rozliczenie dotacji w wysokości 7 737,48 zł przyznanej Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej w drugim półroczu 2011 r. na organizację doskonalenia zawodowego. Prezes podkreślił, że dzięki aktywności Wiceprezes i Przewodniczącej Komisji Kształcenia, kol. Anny Lelli uzyskujemy tak wysoką dotację z Naczelnej Izby Lekarskiej. Serdecznie podziękował kol. Annie Lelli za pracę i zaangażowanie.

Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 101/2011/VI w sprawie udzielenia pożyczki Kujawsko-Pomorskiej Izbie Lekarskiej w Toruniu. Pożyczka w wysokości 100 000 zł zostanie przeznaczona na zakup nowej siedziby izby. Szczegółowe warunki udzielenia pożyczki zostaną określone w umowie.

Kol. Marek Zabłocki przedstawił prośbę Wojewody Warmińsko-Mazurskiego o zaopiniowanie kandydatury dr. Piotra Rudzkiego, ordynatora Oddziału Laryngologicznego w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie, jako kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej. Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 102/2011/VI w sprawie udzielenia takiej rekomendacji dr. Piotrowi Rudzkiemu.

# KAŻDY MA PRAWO TRACIĆ CZAS I PIENIĄDZE

w sposób jaki uzna za właściwy

**Drogi Czytelniku.**

Pragnę podzielić się z Tobą kilkoma spostrzeżeniami na temat czasu i pieniędzy. Moim zdaniem są one najważniejszymi wyznacznikami sukcesu.

**CZAS** – Każdy chciałby mieć dużo czasu aby żyć tak jak by chciał i realizować swoje marzenia. Zazwyczaj gdy mamy dużo czasu to nie mamy pieniędzy. Wcale nie jest dobrze mieć dużo czasu i nie mieć pieniędzy.

*„CZŁOWIEK JEST BIEDNY NIE DLATEGO, ŻE NIE MA PIENIĘDZY, A DLATEGO, ŻE NIE PRACUJE”*

*Autor: Monteskiusz*

**PIENIĄDZE** - Każdy chciałby mieć dużo pieniędzy, ponieważ są one nieodzowne w dzisiejszym świecie. Służą nam jako środek płatniczy realizujący nasz styl życia. Zazwyczaj gdy mamy pieniądze to nie mamy czasu. Zauważyłem, że lekarze to wyjątkowo zapracowana grupa zawodowa w Polsce. Zamieniają czas na pieniądze. Problem jest w tym, że gdy przestaną pracować - przestaną zarabiać. Wcale nie jest dobrze mieć dużo pieniędzy i nie mieć czasu.

*„POSIADANIE PIENIĘDZY JEST LEPSZE NIŻ NĘDZA Z POWODÓW CZYSTO FINANSOWYCH”*

*Autor: Woody Allen*

**BALANS** – Bardzo dużo ludzi szuka balansu w życiu aby mieć tyle czasu i tyle pieniędzy ile jest im potrzebne. Czy jest to możliwe do osiągnięcia?

**TAK! PO TRZYKROĆ TAK!!!**

*„PIENIĄDZ, KTÓRY CZŁOWIEK POSIADA TO SWOBODA; TEN, ZA KTÓRYM GONI TO NIEWOLA”*

*Autor: Jacques Rousseau*

Moją misją życiową jest pomaganie ludziom w osiągnięciu wolności osobistej poprzez niezależność finansową.

Musimy bacznie zwrócić uwagę na to co w życiu robimy. Albert Einstein powiedział: „ważne jest aby rzeczy ważne były naprawdę ważne”.

Drogi Czytelniku, jeśli potrzebujesz więcej czasu i więcej pieniędzy, proszę o kontakt.

Pozdrawiam

**Andrzej Maliński**  
Tel: 500 47 80 70



2008 Qualifying Member

**Million Dollar Round Table**

**Andrzej Maliński**

Court of the Table®  
www.mdrdt.com

The Premier  
Association of Financial®  
Professionals

PRACA LOKATA BANKOWA KONTO AVISTA	FUNDUSZE INWESTYCYJNE AKCJE ZŁOTO NIERUCHOMOŚCI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE SYSTEMATYCZNE OSZCZĘDZANIE I TYM PODOBNE
---	--

?

**SPOSOBY GENEROWANIA DOCHODU**



# RZECZNIK PRAW LEKARZA

## Co nowego w nowym roku?

Od początku tego roku pacjent zyskuje nowe prawa, pielęgniarki ochronę jak funkcjonariusz publiczny, a lekarze prowadzący działalność leczniczą mają obowiązek dostosowania się do przepisów ustawy o działalności leczniczej.

Dzień rozpoczęcia nowego roku jest ulubionym dniem dla ustawodawcy. Z tym dniem często wprowadza w życie nowe przepisy uchwalone wcześniej. Tak też stało się z ustawą z 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. Nr 113 poz. 660). Ustawa ta dla nas, prawników, to swoista rewolucja, bowiem poszkodowany pacjent nie mógł wcześniej dochodzić swoich roszczeń odszkodowawczych i zadośćuczynienia inaczej jak tylko przed sądem. Teraz to od poszkodowanego pacjenta zależy, czy swoich roszczeń będzie dochodzić przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, czy zdecyduje się na drogę sądową.

Wprowadzone rozwiązanie, według założeń ustawodawcy, ma odciążać system sądowy i gwarantować szybsze uzyskanie odszkodowania i zadośćuczynienia przez pacjenta. Mam duże i uzasadnione wątpliwości, czy tak będzie w praktyce. Postępowanie przed komisją wojewódzką być może sprawdzi się w sprawach drobnych i mało skomplikowanych dowodowo, w których stan faktyczny nie budzi zastrzeżeń. Natomiast w przypadku zdarzeń medycznych (to nowe określenie przyjęte przez ustawodawcę), niewymagających ustalenia winy lekarza (wystarczy uprawdopodobnienie, że w szpitalu doszło do zdarzenia medycznego), komisje wojewódzkie mogą mieć ogromne problemy z dotrzymaniem obowiązującego ich czteromiesięcznego okresu wydania orzeczenia. W sprawach bardziej skomplikowanych, komisja wojewódzka z reguły będzie zasięgać opinii biegłych lub specjalistów. Co to oznacza w praktyce, nie muszę tłumaczyć. Myślę, że do tego tematu jeszcze wrócimy. Proszę pamiętać, iż nowe przepisy dotyczą tylko i wyłącznie zdarzeń medycznych, do których doszło po 1 stycznia 2012 r. i dotyczą tylko szpitali, w których pacjent jest lub był leczony. Niepokoję lekarzy wykonujących swoje czynności zawodowe poza szpitalem są niezasadne. Droga sądowa dotycząca zdarzeń medycznych popełnionych poza szpitalem (np. w prywatnych gabinetach) jest ciągle jedyną drogą dochodzenia roszczeń odszkodowawczych i zadośćuczynienia za doznane krzywdy. Nie brakuje wprawdzie głosów postulujących, aby wszystkie podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą były objęte wprowadzonymi przepisami. Moim zdaniem nie są one do końca przemyślane. Proponując takie rozwiązanie, należy mieć na uwadze ogromne dodatkowe koszty związane z ubezpieczeniem na rzecz pacjentów z tytułu tzw. zdarzeń medycznych. Przerzucenie kosztów dodatkowego ubezpieczenia na wszystkich lekarzy, tak jak się to teraz dzieje ze szpitalami, byłoby niewątpliwie niesprawiedliwe społecznie. Ustawodawca może oczywiście pokryć koszty tego przedsięwzięcia (tak się dzieje w Szwecji), ale znając nasze realia, nie ma co na to liczyć.

Zmieniając temat, przypominam, iż od 1 stycznia br. pielęgniarki i położne zyskują taką samą ochronę jak funkcjonariusze publiczni. Pielęgniarki i położne, o czym media często nie pamiętają, miały już taką ochronę, lecz w zawężonym zakresie. W myśl nowej ustawy pielęgniarki i położne w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych i pielęgnacyjnych będą miały prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta oraz uzyskiwania od lekarza pełnej informacji o stanie zdrowia chorego, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, zapobiegawczych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań.

Przypominam, iż lekarze również posiadają ochronę przysługującą funkcjonariuszom publicznym, ale tylko wtedy, gdy wykonują czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej, a także w sytuacjach niecierpiących zwłoki. Warto zwrócić uwagę, że zgodnie z prawem cywilnym ochrona funkcjonariusza publicznego wyraża się w odpowiedzialności Skarbu Państwa wobec osób trzecich za szkodę wyrządzoną przez funkcjonariusza przy wykonywaniu czynności służbowych. W przypadku lekarzy i pielęgniarek odpowiedzialność cywilna Skarbu Państwa wyłącza odpowiedzialność odszkodowawczą w stosunku do pacjentów.

Ostatnia kwestia, związana z terminami, o których warto pamiętać. Ustawa o działalności leczniczej uchyliła obowiązującą dotychczas ustawę z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Ustawa o działalności leczniczej daje podmiotom wykonującym działalność leczniczą termin na dostosowanie się do jej wymogów. Termin ten upływa 1 lipca 2012 r. Wyjątek dotyczy terminu dostosowania pomieszczeń i urządzeń przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego – należy tego dokonać do 31 grudnia 2016 r., przy czym do 30 czerwca 2012 r. trzeba przedstawić organowi prowadzącemu rejestr programu dostosowania, zaopiniowany przez właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Znowu biurokracja górą! Po co urzędnikowi program, jeśli on się na tym i tak nie zna i nie może go w żaden sposób zweryfikować? A jeśli w ciągu najbliższych czterech lat będzie potrzebna zmiana programu w programie? Po co komu ten termin czerwcowy i dodatkowe nękanie lekarzy, gdy tak naprawdę chodzi o opinię Państwowej Inspekcji Pracy, którą można by uzyskać w dniu dostosowania pomieszczeń i urządzeń? Miało być już bez zbędnych formalizmów ze strony administracji. Niestety, biurokracja, jako część naszego życia, jest jednak zawsze żywa. Jak kto? To już wie starsze pokolenie.

*adw. Henryk Wiesław Kubczak  
Rzecznik Praw Lekarza*


Zakończyliśmy publikację Karty Praw Lekarza w związku ze zdeaktualizowaniem się jej treści po wejściu w życie nowych przepisów tzw. ustaw zdrowotnych. Postaramy się wznowić cykl po opracowaniu materiału w oparciu o nowe, aktualnie obowiązujące przepisy.

*Redakcja*

**Lokale usługowe w atrakcyjnych cenach 4.500 zł/m<sup>2</sup>**

*Osiedle Lesna*



[www.arbet.olsztyn.pl](http://www.arbet.olsztyn.pl)  (89) 535 38 14

## ZJAZD KOLEŻEŃSKI

**Wydział Lekarski Akademii Medycznej  
w Białymstoku – rocznik 1952–1958.**

Uprzejmie zawiadamiamy, że spotkanie koleżeńskie z okazji 54. rocznicy ukończenia studiów odbędzie się w dniach 18–20 maja 2012 r. w naszym Ośrodku Szkoleniowo-Konferencyjnym w Turośni Kościelnej k. Białegostoku.

Wpłata wpisowa w wysokości 450 zł obejmuje noclegi, wyżywienie oraz transport na trasie Białystok – Turośń Kościelna.

Wpłaty należy dokonać na konto bankowe Jerzego Jarycha nr 74102013320000110207622238 PKO BP SA Oddział 5 Białystok, najpóźniej do 31 marca 2012 r. z dopiskiem „Zjazd koleżeński”.

Szczegółowych informacji udzielają członkinie Komitetu Organizacyjnego: Ida Kinalska (tel. 604 891 047), Hanna Chojnacka (tel. 85 742 09 56) oraz Izabela Sipowicz (tel. 606 830 960).



## LEKARZ I PSYCHOLOG W LECZNICTWIE ODWYKOWYM – WSPÓŁPRACA CZY RYWALIZACJA?

W lecznictwie odwykowym coraz wyraźniej zaznacza się rozdźwięk między tradycyjnym podejściem biomedycznym, reprezentowanym przez biały personel (lekarze, pielęgniarki) a gwałtownie rozwijającym się podejściem psychospołecznym, reprezentowanym przez uczestników szkoleń psychoterapeutycznych (nowej kadry pionu odwykowego). Jest to powodem wielu nieporozumień i braku współpracy osób zajmujących się pomocą ludziom uzależnionym.

Od dnia podjęcia pracy słyszałam o konfliktach między lekarzami a psychologami dotyczących stopnia ich kompetencji w podejmowaniu decyzji o pacjencie. Lekarze zarzucali psychologom przerost ambicji, a psycholodzy lekarzom brak wiedzy i ignorancję potrzeb psychicznych pacjenta. Na oddziale, na którym rozpoczęłam pracę, tego typu sytuacje nie miały miejsca, dlatego, otoczona na co dzień życzliwymi psychologami i pedagogami, postanowiłam poszerzyć swoją wiedzę o praktyczne umiejętności pomagania osobom uzależnionym. Był rok 1986 – ruszała jedna z pierwszych edycji Studium Pomocy Psychologicznej (SPP), wymagająca osobistych znajomości osób wprowadzających – absolwentów poprzednich kursów SPP. Miałam mocne papiery – poparcie dwóch psychologów, pedagoga i księdza-kapelana. Znalazłam się wśród wybrańców. Pełna nadziei, ufności i gorącego pragnienia przeżywania wszystkiego, co się będzie działo. Atmosfera w grupie była daleka od serdecznej współpracy na moim oddziale. Byłam jedynym lekarzem w grupie zdominowanej przez mocno sfrustrowanych psychologów, którzy na wejściu podkreślili swoją nieprzyjazną postawę wobec lekarzy. Były to dla mnie trudne chwile, ale przetrzymałam je. Mierną rekompensatę stanowiły słowa jednego z psychologów na zakończenie szkolenia: „Wiesz, Pola, od początku, gdy usłyszałam, że jesteś lekarzem, czułam do ciebie niechęć. Przekonałam się jednak, że jesteś fajna, polubiłam cię”.

Ukończyłam SPP z urazem do psychologów i ostrożnością, by na zajęciach szkoleniowo-terapeutycznych nie wychylać się z informowaniem wszystkich o swoim zawodzie. To, że wówczas nie zrezygnowałam ze szkolenia i nie ukryłam się za białym fartuchem, zawdzięczam tylko jednej osobie – animatorce terapii afirmacyjnej w Instytucie Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, Ani Dodziuk.

Przez kilka następnych lat podejmowałam szkolenia i własną pracę psychoterapeutyczną w różnych ośrodkach (m.in. w Laboratorium Psychoedukacji w Warszawie, Polskim Instytucie Ericksonowskim w Łodzi, Ośrodku Terapii Krótkoterminowej w Krakowie). Wśród uczestników przeważali psycholodzy, w większości grup byłam jedynym lekarzem. Nigdzie jednak nie spotkałam się z nieprzychylnym przyjęciem mojego zawodu. Okazało się, że będąc w grupie psychologów, mogę nawiązać z nimi kreatywny kontakt.

Niedawno odważyłam się pojechać na warsztaty szkoleniowe do Instytutu Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, prowadzone przez jedną z czołowych postaci kadry szkoleniowej tej placówki. Znowu byłam jedynym lekarzem. Mój pobyt zaczął się od próśb uczestników szkolenia o recepty, porady, konsultacje („Jesteś lekarzem, czy możesz mi wypisać...”). To dość instrumentalne traktowanie lekarza jako dodatku do pieczętki, czułam się nieswojo. Na zajęciach zwróciły moją uwagę zalecenia osoby prowadzącej, by pacjentów, u których podejrzewa się zaburzenia psychiczne (psychozy), kierować do dobrego psychologa klinicznego. Wywołało to wypowiedzi uczestników szkolenia na temat złej współpracy z psychiatrami, którzy kompletnie nie znają się na psychoterapii, wymuszają się, narzucają swoje zdanie i przez to psują robotę osobom prowadzącym grupy terapeutyczne. Do tego negatywnego wizerunku lekarza psychiatry osoba prowadząca zajęcia dołączyła wspomnienia ze swojej pracy psychoterapeutycznej z lekarką typu: „I wiecie, była taka, nawet niebrzydka, lekarka u mnie na terapii, ale jaka niepoukładana i niechlujna! Nawet pacjenci się z niej śmiali”. I tu nastąpił opis wyglądu lekarki. Po takim przemówieniu grupowego guru straciłam ochotę na najdrobniejsze osobiste wynurzenia. Po co? By mnie podobnie obsmarowano na kolejnej sesji szkoleniowej? Samopoczucie grupy wyraźnie się polepszyło – nareszcie ktoś dołożył tym konowatom. Wytrzymałam do końca zajęć – okazało się, że na negatywach też można się uczyć. Ale czy tylko takimi metodami edukacyjnymi dysponuje IPZiT? Wyjechałam ze szkolenia z solennym postanowieniem, że więcej tam nie pojedę. Nie chcę ponownie narażać się na tego typu sytuacje. Nauczona doświadczeniem, nie będę zachęcać moich kolegów i koleżanek lekarzy do podobnych doświadczeń w IPZiT. W ostatecznym rozrachunku, w kontakcie z człowiekiem potrzebującym pomocy bardziej liczy się życzliwość, akceptacja niż najbardziej poukładana wiedza pozbawiona serca.

Felietony „Siewca gorczycy” powstały w latach 1984–2003 podczas mojej pracy pod okiem Mistrza i Nauczyciela Doktora Tadeusza Matuszewicza, wówczas Ordynatora Oddziału Odwykowego i Dyrektora Szpitala Psychiatrycznego w Olsztynie. Część z nich była publikowana w „Świecie problemów”. Jako dowód mojej wdzięczności i miłości zostały zebrane w całość w roku odejścia Pana Doktora na emeryturę.

Ilustracje do felietonów wykonali Ewa Bażanowska i Marcin Pokoński, ówcześni studenci II roku Wydziału Pedagogiki i Wychowania Artystycznego Katedry Sztuk Pięknych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Publikacja felietonów na łamach „Biuletynu Lekarskiego” jest hołdem pamięci Pana Doktora Tadeusza Matuszewicza, który odszedł od nas 4 maja 2010 r.

*Apolonia Szarkowicz-Mlyrska*

# LISTA STAŻYSTÓW (2011–2012)



Ceremonia wręczenia tymczasowych praw wykonywania zawodu lekarza

Witamy nowych kolegów lekarzy, którzy rozpoczęli staż podyplomowy na terenie naszej izby.

*Redakcja*

## LEKARZE:

Berliński Krzysztof  
Bryczkowska Anna  
Brzuski Sebastian  
Chomańska Natalia  
Czuchyńska Anna  
Domagała Barbara  
Dzisko Janusz  
Gajda Marta  
Gosik Ewelina  
Gurtu Vikram  
Hrelyuk Ihor  
Kęsicka Aleksandra  
Kondzior Agnieszka  
Kuć Benedykt  
Kusińska Katarzyna  
Kwiasowski Jerzy  
Liksutov Jevgen  
Liksutova Natalia  
Litwin Anna  
Łepicka-Kuć Agnieszka  
Madziewicz Zofia  
Mikulski Jan  
Młynarczyk Arleta  
Mościcki Łukasz  
Olechno Kaja  
Powichrowski Adam

Roszkowski Marek  
Rymkiewicz Przemysław  
Sarniak Ewa  
Siwko Katarzyna  
Skupski Marcin  
Stefaniak Przemysław  
Świć Paweł  
Świecka Emilia  
Ulatowska Anna  
Walczak Jan  
Wolska Joanna  
Wronka Iwona  
Zaborowska Joanna  
Zajac Natalia  
Zdanowski Wojciech

## LEKARZE DENTYŚCI:

Borowy Piotr  
Bryła Ewelina  
Czajkowska Maria  
Kowalewska Marta  
Kupryjańczuk Agnieszka  
Maško Magdalena  
Moszczyńska Kamila  
Prusinowska Monika  
Zieleń Agata

Nowi stażyści





# KBN – KABARET BEZ NAZWY PREZENTUJE

## Cytaty

„Za dwadzieścia lat bardziej będziesz żałował tego, czego nie zrobiłeś, niż tego, co zrobiłeś. Więc odwiąż liny, opuść bezpieczną przystań. Złap w żagle pomyślne wiatry. Podróżuj, śnij, odkrywaj”.

*Mark Twain*

„Nie ma większej radości dla głupiego, jak znaleźć głupszego od siebie.”

*Aleksander Fredro*

„Żadna noc nie może być aż tak czarna, żeby nigdzie nie można było odszukać choć jednej gwiazdy. Pustynia też nie może być aż tak beznadziejna, żeby nie można było odkryć oazy. Pogódź się z życiem takim, jakie ono jest. Zawsze gdzieś czeka jakaś mała radość. Istnieją kwiaty, które kwitną nawet w zimie”.

*Phil Bosmans*

„Najlepszym przyjacielem jest ten, kto nie pytając o powód smutku, potrafi sprawić, że znów wraca radość”.

*Autor nieznan*

„Wśród morza ewentualności: tego, co potrzebne, mniej potrzebne i zbyteczne, tego, co przyjemne, a pożyteczne, tego, co szkodliwe, bardziej szkodliwe, a smakowite, tego, co opłacalne, bardziej opłacalne, a krzywdzące drugiego człowieka, tego, co prawdziwe, mniej prawdziwe, kłamliwe, ale dające korzyści. Nie zgubić się w tym gąszczu ani nie rozstrzygać fałszywie. Nie zgubić się ani na chwilę, ani na miesiąc, ani na całe życie. Umieć wrócić, gdy się pobłądzi. Umieć odkryć błąd, przyznać się do tego, że się było nieuczciwym, brutalnym, egoistycznym, że się skrzywdziło drugiego człowieka. Potrzeba drugiego człowieka, który pomoże, ostrzeże, upomni w imię dobra, życzliwości. Potrzeba drugiego człowieka, który uratuje od rozpacz. Potrzeba człowieka wiernego, który nie zdradzi nie odejdzie, nie opuści, kiedy zdarzy się czas próby, niepowodzeń, klęsk, katastrof życiowych, gdy wszyscy się odsuną, potępią, zapomną, który pocieszy, podeprze, poda rękę, pozwoli uwierzyć siebie, przyniesie nadzieję i radość. Bo miłość to bycie do dyspozycji, to gotowość do tego, by usłużyć, pomóc, przydać się, zaopiekować się. To chęć, by być potrzebnym. Czas jest zawsze tym egzaminatorem, przed którym nie ostanie się żadna złuda, zaślepienie”.

*Mieczysław Maliński*

„Kup sobie psa. To jedyny sposób, abyś mógł nabyć miłość za pieniądze”.

*Aureliusz Augustyn z Hippony*

„To, że milczę, nie znaczy, że nie mam nic do powiedzenia”.

*Jonathan Carroll*

„Kiedy ciało jest smutne, serce powoli umiera”.

*Albert Camus*

„Zawsze znajdzie się odpowiednia filozofia do braku odwagi”.

*Albert Camus*

„Czy istnieje coś gorszego niż miłość brzydkiej kobiety? Owszem – przyjaźń pięknej kobiety”.

*Albert Camus*

„Czujesz się osamotniony. Postaraj się odwiedzić kogoś, kto jest jeszcze bardziej samotny”.

*Jan Paweł II (Karol Wojtyła)*

„Człowiek jest wielki nie przez to, co posiada, lecz przez to, kim jest; nie przez to, co ma, lecz przez to, czym dzieli się z innymi”.

*Jan Paweł II (Karol Wojtyła)*

„Aby stać się lepszym, nie musisz czekać na lepszy świat”.

*Phil Bosmans*

„Bądź uroczy dla swoich wrogów, nic ich bardziej nie złości”.

*Carl Orff*

„To, co jest prawdą w jednej epoce, staje się błędem w innej”.

*François-Marie Arouet de Voltaire (Wolter)*

„Chwila szczęścia znaczy więcej niż tysiąc lat sławy”.

*François-Marie Arouet de Voltaire (Wolter)*

„Każdy nowy dzień zaczyna się głęboką nocą”.

*Robert Allen Zimmerman (Bob Dylan)*

„Strzeż się przyjaciół, którzy kochają twoje błędy”.

*Frank Oehl*

„Dla przeciwwagi wielu uciążliwości życia niebo ofiarowało człowiekowi trzy rzeczy: nadzieję, sen i śmiech”.

*Immanuel Kant*

Przygotowała: Joanna Białkowska

# PODZIĘKOWANIE

Pragnę wyrazić serdeczne podziękowania Okręgowej Radzie Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie i jej prezesowi Panu Markowi Zabłockiemu za docenienie mojej długoletniej pracy z chórem Medici pro Musica. Chciałbym również podziękować za zgłoszenie mojej osoby do odznaczenia Srebrnym Krzyżem Zasługi przyznawanym przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej. Praca z chórem przynosiła mi wiele

satysfakcji i doświadczenia, a wsparcie Izby Lekarskiej było ogromną pomocą w działalności artystycznej chóru.

Jednocześnie z okazji 20-lecia działalności Medici pro Musica składam zespołowi gratulacje i najlepsze życzenia wytrwałości w kultywowaniu pięknej tradycji związku zawodu lekarza ze sztuką muzyczną.

*Bogusław Paliński*

NZOZ Stacja Dializ

## DI AVERUM

w Olsztynie, ul. Żołnierska 18

tel./fax: **89 537 16 00**

tel. **89 538 62 47**

**e-mail: [nzozolsztyn@diaverum.com](mailto:nzozolsztyn@diaverum.com)**

zatrudni lekarza nefrologa lub specjalistę chorób wewnętrznych z możliwością rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie nefrologii.

Warunki zatrudnienia do uzgodnienia.

**Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce**

zatrudni w pełnym wymiarze godzin lekarzy:

– **pediatrę,**

– **neurologa,**

– lekarzy rehabilitacji medycznej

Możliwość zatrudnienia w ramach kontraktu.

Warunki zatrudnienia do uzgodnienia.

Więcej informacji można uzyskać pod numerem telefonu

**89 519 48 59**

## DYREKTOR SZPITALA DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W STAROGARDZIE GDAŃSKIM ZATRUDNI W SZPITALU

– lekarzy specjalistów w zakresie **PSYCHIATRII**

– lekarzy w trakcie specjalizacji lub chcących się specjalizować w zakresie **PSYCHIATRII**

Oferujemy korzystne warunki wynagrodzenia:

1. dla lekarzy specjalistów psychiatrów ok. 11 000 zł miesięcznie oraz dodatkowe wynagrodzenie z tytułu pełnienia dyżurów medycznych – w ramach umowy na świadczenie usług medycznych z indywidualną praktyką lekarską,
2. dla lekarzy w trakcie specjalizacji lub chcących się specjalizować w zakresie psychiatrii ok. 7 000 zł oraz dodatkowe wynagrodzenie z tytułu pełnienia dyżurów medycznych – w ramach umowy na świadczenie usług medycznych z indywidualną praktyką lekarską.

Zainteresowanych prosimy o zgłaszanie swoich aplikacji w Dziale Kadr Szpitala pokój nr 21,  
telefonicznie pod numerem **58 562 06 00** wew. **2337**, wew. **2307**, e-mail [szpital@kocborowo.pl](mailto:szpital@kocborowo.pl)

## WYNAJMĘ LOKAL POD PRZYCHODNIĘ LEKARSKĄ

Wysoki standard w centrum Nowego Miasta Lubawskiego

Tel. **606 265 147**

# 10-LECIE HOSPICJUM DOMOWEGO CARITAS

**Hospicjum (z łac.) – to miejsce spotkania, gościnny dom oraz wzajemny do siebie stosunek, przyjaźń, gościnne przyjęcie.**

Z radością informuję, iż Hospicjum Domowe Stacji Opieki Caritas w Olsztynie obchodzi 10-lecie swojej działalności. Od 2001 r. obejmujemy opieką osoby dorosłe z powiatu olsztyńskiego i dzieci z terenu całego naszego województwa, wspieramy też rodziny w okresie żałoby. W imieniu wszystkich lekarzy i całego zespołu pragnę podziękować za zaufanie w powierzaniu nam opieki nad chorymi oraz za współpracę, wsparcie i wymianę doświadczeń w leczeniu paliatywnym. Zależy nam wszystkim, by hospicjum nie było postrzegane jako miejsce umierania, w którym lekarze i pielęgniarki skupiają się na medykalizacji objawów. Hospicjum to przede wszystkim miejsce wsparcia, indywidualizacji potrzeb oraz ciepłych kontaktów w relacji lekarz (pielęgniarka, psycholog, fizjoterapeuta, pracownik socjalny, duszpasterz,

wolontariusz) – chory i jego rodzina, miejsce godnego życia do naturalnej śmierci. Ważne jest, aby rozwijać w sobie owo spojrzenie paliatywne, które widzi człowieka z chorobą, akceptuje jego osobowość i światopogląd, a następnie próbuje w sposób aktywny poprawić jakość życia w sferze fizycznej, psychicznej, socjalnej czy duchowej. Aby było to wykonalne, nieustannie ćwiczymy się w empatii, promujemy psychologię pozytywną, nabieramy doświadczenia zawodowego, ale również doświadczenia życiowego. Życzę wam i sobie akceptacji życia i akceptacji umierania.

*Lek. Agnieszka Osowska*

*Nie wiem, co szykuje dla mnie przyszłość, ale wiem jedno: praca z umierającymi pacjentami nie jest ponura i przygnębiająca, lecz może być jednym z najcenniejszych doświadczeń i czuję obecnie, że przez ostatnie kilka lat żyłam pełniej niż niektórzy ludzie przez całe życie (fragment książki „Śmierć – ostatni etap rozwoju” Elisabeth Kubler-Ross).*

## U W A G A

### ZJAZD ABSOLWENTÓW PAM 1992 STOMATOLOGIA

W dniach **7–10 czerwca 2012 r. w Rewalu w Hotelu Residence** odbędzie się zjazd koleżeński – 20-lecie dyplomu rocznika 1992. Chętnych proszę o kontakt mailowy lub telefoniczny:

**Agnieszka Borowiec-Rybiewicz – e-mail: [a.borowiec@interia.eu](mailto:a.borowiec@interia.eu); tel. 608 73 73 73 i potwierdzenie uczestnictwa.**

Dalsze szczegółowe informacje nt. kosztów ukażą się w kolejnym numerze biuletynu.



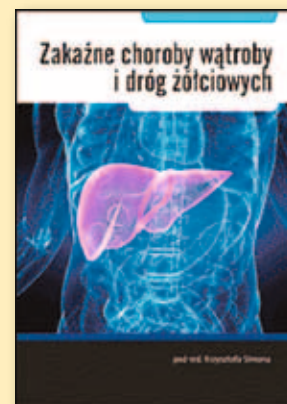
## NOWOŚCI WYDAWNICZE

**Zakaźne choroby wątroby i dróg żółciowych**  
pod redakcją Krzysztofa Simona

Format: B5  
Liczba stron: 224  
Oprawa miękka  
ISBN: 978-83-62138-65-4  
Rok wydania: 2011

Wydawca: Termedia sp. z o.o., ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań  
tel./fax: +48 61 656 22 00  
e-mail: [ksiazka@termedia.pl](mailto:ksiazka@termedia.pl)

Współczesna hepatologia to nie tylko problem diagnostyki żółtaczek, czym w przeszłości zajmowali się głównie specjaliści chorób zakaźnych, gastroenterolodzy, rzadziej pediatrzy, interniści czy chirurdzy, ale ogromny, stale rozszerzający się dział wiedzy poświęcony różnorodnym aspektom fizjologii i patologii wątroby i dróg żółciowych. Proces diagnozowania i terapii w hepatologii ma obecnie wymiar holistyczny, w którym grupy specjalistów z najróżniejszych dziedzin medycyny decydują o przyszłym losie pacjenta, wykorzystując do tego coraz nowsze zdobycze techniki, biologii i farmakoterapii. Postęp w tej dziedzinie jest wręcz zdumiewający, a koncepcje i metody diagnostyczno-terapeutyczne aktualne dzisiaj dewalują się już po kilku latach. Dlatego pojawiła się idea napisania książki *Zakaźne choroby wątroby i dróg żółciowych*. Temat omawia zespół autorów – uznanych specjalistów z różnych dziedzin medycyny, którym bliska jest problematyka hepatologiczna.



[www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)

# SPRAWOZDANIE

## III OGÓLNOPOLSKI ZJAZD PEDIATYCZNEGO FORUM PROFILAKTYKI CHOROÓB CYWILIZACYJNYCH, 2–3.12.2011, ŁÓDŹ

Motto spotkania to: **Quidquid agis prudenter agas et respice finem... Zdrowie owocem wczesnej profilaktyki**

Tradycyjnie spotkanie zorganizowano w Centrum Konferencyjnym Hotelu Andel's Manufaktura w Łodzi. Przedstawiony program naukowy Zjazdu, propagujący w szerokim zakresie idee zadań profilaktycznych, obejmował wykłady oraz prezentacje wyników prac własnych autorów z różnych ośrodków. Patronat honorowy nad Zjazdem objęli Wojewoda Łódzki, JM Rektor UM w Łodzi oraz Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

Po pierwszym dniu wykładów i prezentacji zaproszono uczestników na uroczystą kolację do Fenix Capitalu (dawny pałac Towarzystwa Kredytowego Miejskiego), gdzie do zabawy oraz wspomnień muzycznych (standardy amerykańskie) zachęcał nas Mateusz Stachura. Mam nadzieję, że będzie kontynuacja tych spotkań w miłej i serdecznej, koleżeńskiej atmosferze.

dr. Jolanta Donay-Pukińska, członek PFCC



### Podaruj 1% na rzecz Hospicjum

Olsztyńskie Stowarzyszenie Hospicyjne „Palium”

Organizacja Pożytku Publicznego

**KRS 00000 14251**

al. Wojska Polskiego 30

10-226 Olsztyn

tel. 89 532 61 73

**1%** Twojego podatku to wielki dar dla pacjentów naszego Hospicjum. Każda kwota zostanie przeznaczona na remont Hospicjum.

[www.hospicjum.olsztyn.pl](http://www.hospicjum.olsztyn.pl)

### KPM International Ltd. & Co.KG

Wiesenweg 7, 63500 Seligenstadt

Telefon **06182 8490612**; Telefax **06182 8490619**;

e-mail: [info@pro-medicus.org](mailto:info@pro-medicus.org)

Posiadamy ciekawe propozycje pracy dla lekarzy specjalistów w różnych kierunkach medycznych, zainteresowanych podjęciem pracy w niemieckich klinikach oraz ośrodkach zdrowia.

Nadal też pomagamy lekarzom w otwarciu lub kontynuowaniu specjalizacji w różnych kierunkach medycznych na terenie Niemiec.

Bliższe informacje znajdują się na naszych stronach [www.pro-medicus.org](http://www.pro-medicus.org).

Oczywiście wszelka nasza pomoc dla kandydatów jest bezpłatna.

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim zatrudni pilnie lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej, a także chętnie lekarza specjalistę z balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, reumatologii, chirurgii ortopedycznej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, ortopedii i traumatologii, ortopedii traumatologii narządów ruchu lub chorób wewnętrznych. Mile widziani również lekarze w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej lub chcący się specjalizować w danej dziedzinie. Zapewniamy atrakcyjne warunki pracy i płacy oraz możliwość zakwaterowania.

Szpital ma wdrożony system zarządzania jakością ISO 9001:2008 w zakresie rehabilitacji medycznej, posiada akredytację MZIOS w zakresie fizjoterapii. Ponadto podjął współpracę z Wydziałem Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, a w kategorii organizacje publiczne **zdołzył wyróżnienie I stopnia za doskonałość zarządzania.**

KONTAKT:

### Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny

11-220 Górowo Iławeckie, ul. Armii Czerwonej 24; tel. **89 762 70 64** (sekretariat), fax **89 762 70 77**

tel. dyrektora: **605 548 025**, tel. z-cy dyrektora ds. lecznictwa: **89 762 70 81**

[www.szpitalgorowo.pl](http://www.szpitalgorowo.pl); e-mail: [sekretariat@szpitalgorowo.pl](mailto:sekretariat@szpitalgorowo.pl)

# TUŻ OBOK DROGI

■ **Pałac w Galinach** to zespół pałacowy wraz z zespołem parkowym i licznymi zabudowaniami gospodarczymi znajdującymi się we wsi Galiny w gminie Bartoszyce. Pochodzi z 1589 r. i został wybudowany w stylu renesansowym. Należał do jednego z najpotężniejszych rodów szlacheckich na tych terytoriach – von Eulenburg. Początkowo drewniana warownia została włączona do wybudowanego kompleksu pałacowego. Pałac położony na niewielkim wzgórzu, otoczony fosą, miał charakter obronny. Splądrowany przez armię radziecką, po wojnie wykorzystywany był jako obiekt kolonijny. W 1995 r. został kupiony przez prywatnego właściciela z pietyzmem przywrócony do dawnej chwały. Mieści się tu wspaniały obiekt hotelowy wraz ze stadnią koni.

*Jarosław Parfianowicz*



# PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



**Monika Łepkowska-Kisiel**  
(2.09.1928 – 27.08.2011)

Po krótkiej, ciężkiej chorobie pożegnała nas na zawsze 27 sierpnia 2011 r. Do ostatnich dni była lekarzem oddanym wszystkim, którzy potrzebowali pomocy i których wspierała pod każdym względem. Odeszła...

Urodziła się 2 września 1928 r. we wsi Rutki-Zaborowo w powiecie tomżyńskim. Była drugim dzieckiem w wielodzietnej rodzinie chłopskiej. Od najmłodszych lat chciała się uczyć i zostać lekarzem. Mimo trudnych warunków materialnych osiągnęła swój cel. Do 1939 r. ukończyła cztery klasy szkoły podstawowej w Rutkach. Okres okupacji to okres stracony dla nauki, jej rodzina była wielokrotnie ewakuowana, pozbawiona opieki ojca, który w 1943 r. zmarł. Przerwaną naukę wznowiła w 1945 r. i w 1951 r. w Grajewie ukończyła szkołę ogólnokształcącą stopnia licealnego. Po ukończeniu dwuletniej szkoły felczerskiej w Białymstoku podjęła pracę w obwodowej przychodni lekarskiej i pogotowiu ratunkowym w Grajewie. W 1955 r. rozpoczęła



**Marian Adamski (1921–2011)**

Odszedł na zawsze Nasz drogi Przyjaciel, Nauczyciel, wspaniały Lekarz, wspaniały mąż, ojciec i dziadek, Patriota.

Doktor Marian Adamski urodził się 28 lipca 1921 r. w Czarnej Wsi w województwie białostockim. Od wczesnej młodości działał na rzecz niepodległej Polski. Jako młody chłopiec brał udział w wojnie obronnej w 1939 r., a potem został wcielony do Armii Czerwonej, z którą zawędrował aż do Mandżurii, gdzie walczył z Japończykami. Przeżył długą i ciężką wędrówkę wojenną. Wiemy, że otrzymał wyrok śmierci, lecz Opatrzność przeprowadziła go przez te trudne czasy. Do domu powrócił po kilkuletniej tułaczce dopiero po wojnie. Pan Doktor niechętnie mówił o swoich przeżyciach wojennych. Jestem pewna, że gdyby zechciał je opowiedzieć, byłaby to sensacyjna, niemal nieprawdopodobna historia o wszystkich koszmarnych etapach tego marszu do wolności, opowieść o męstwie, odwadze i wytrwałości.

Po powrocie do kraju rozpoczął studia medyczne na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, które ukończył w 1955 r. i już od 1 maja tego roku rozpoczął pracę w szpitalu w Giżycku. W 1958 r. został ordynatorem Oddziału Zakaźnego i funkcję tę pełnił aż do 1992 r.

Był bardzo czynny. Chętnie podejmował wyzwania, rozpoczynając w tak trudnych czasach pracę zawodową, całkowicie poświęcając się chorym, ludziom potrzebującym pomocy medycznej. W międzyczasie pełnił funkcję dyrektora Sanepidu, był wykładowcą w liceum medycznym. Prowadził spo-

studia medyczne w Białymstoku, które ukończyła w 1961 r. Po odbyciu stażu lekarskiego pracowała w szpitalu i przychodni w Grajewie. W 1967 r. uzyskała specjalizację I stopnia z pediatrii i w tym samym roku przeprowadziła się do Ostródy – pracowała tu w obwodowej przychodni lekarskiej, szpitalu i pogotowiu ratunkowym. W 1971 r. uzyskała II stopień specjalizacji z pediatrii. Do końca swojej pracy zawodowej pozostała wierna swoim małym pacjentom. W 1989 r. przeszła na zasłużoną emeryturę.

W 1956 r. zawarła związek małżeński z kolegą z liceum, Arkadiuszem Kisielem. Urodziła dwoje dzieci: syna Arkadiusza (1958 r.) i córkę Ewę (1962 r.). W ubiegłym roku obchodziła 55. rocznicę ślubu.

Mama nigdy nie przestała być lekarzem, pomagała zarówno dzieciom, jak i każdemu dorosłemu, który zwrócił się do niej o pomoc, każdemu, kto według niej poradę potrzebował. Do ostatnich dni pomagała ludziom.

Teraz pozostała po Niej pamięć.

Odeszła cicho, w otoczeniu najbliższej rodziny, za szybko dla wszystkich.

Pozostawiła ogromny żal i ból wśród rodziny, a także przyjaciół, znajomych, przypadkowo spotkanych ludzi.

Żegnaj, Mamo!

Ewa



łecznie poradnię lekarską dla kombatantów wojennych i ich rodzin, pracował w hospicjum domowym.

Lubił ludzi i wierzył w nich. Swym optymizmem podnosił na duchu chorych i ich rodziny. Umiał okazywać sympatię współpracownikom i był przez nich lubiany. Był bardzo prawy i sprawiedliwy. Cichy, skromny, niepragnący zaszczytów, szczerzy i obowiązkowy. Niezabiegający ani o uznanie, ani o poparcie, ani o popularność.

Nie jest łatwo wypowiadać słowa pożegnania, szczególnie mi, ponieważ znałam Go, szanowałam i współpracowałam z Nim przez wiele lat. Dla mnie i niemal wszystkich – Mistrz, autorytet, człowiek kierujący się jasnymi zasadami moralnymi. Wymagający – przede wszystkim wobec siebie, a wobec innych ponadto serdeczny, dobrotliwy, wyrozumiały.

Panie Doktorze! Udał się Pan w daleką podróż i na jakiś czas musimy się rozstać. Dlatego dziękuję Panu za zaszczytne dla mnie długie lata naszej znajomości, która przerodziła się w przyjaźń.

Wielu z nas długo mogłoby wyliczać sprawy, za które winniśmy Mu wdzięczność. Był dla nas przyjacielem, wychowawcą, wzorem i przewodnikiem. Nie opuścił nigdy człowieka w potrzebie. Całe swoje życie poświęcił służbie ludziom, szczególnie chorym.

Żegnaj Pana w imieniu całej społeczności lekarskiej, w imieniu Dyrekcji Szpitala oraz wszystkich pracowników, byłych i obecnych, Oddziału Zakaźnego.

Nie umiera ten, kto pozostaje w sercu i pamięci bliskich.

Pokój jego duszy!

Dr n. med. Anna Lachowicz-Wawrzyniak



# WSPOMNIENIE O DOKTORZE ROMUALDZIE PIOTROWSKIM (1931–2011)



31 grudnia 2011 r. odszedł od nas Pan Doktor Romuald Piotrowski, lekarz radiolog, którego całe życie zawodowe było związane ze Szpitalem Dziecięcym w Olsztynie i radiologią pediatryczną. Wielu z nas – i starszych, i młodszych lekarzy – zetknęło się z Nim w swojej pracy zawodowej, a był Pan Doktor Człowiekiem i Lekarzem, którego się nie zapomina.

Urodził się w Wilnie 3.01.1931 r. Jego ojciec, Florian Piotrowski, był lekarzem chirurgiem, który w 1944 r. w zrujnowanym Olsztynie organizował służbę zdrowia i pierwsze jej placówki – Szpital Kolejowy i ambulatorium. Doktor Piotrowski jako młody chłopak towarzyszył ojcu w wizytach domowych – jego zadaniem było pilnowanie roweru, który był wtedy jedynym środkiem lokomocji, jakim dysponował lekarz. Syn poszedł w ślady ojca – po studiach na Akademii Medycznej w Szczecinie, a potem w Gdańsku – w 1955 r. uzyskał dyplom lekarza. Wrócił do Olsztyna, gdzie podjął pracę w Pracowni Radiologicznej Szpitala Wojewódzkiego w Olsztynie.

W 1958 r. uzyskał specjalizację lekarza rentgenologa, a od 1960 r. pełnił funkcję Kierownika Pracowni Rentgenowskiej Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego – aż do 1995 r.

Całe swoje życie zawodowe poświęcił radiologii pediatrycznej, będąc pionierem tej dziedziny na Warmii i Mazurach. Większość radiologów i pediatrów, poza najmłodszymi kolegami, pobierała u Pana Doktora nauki w zakresie radiologii dziecięcej. Dla każdego młodego lekarza Pan Doktor znajdował czas, każdego traktował z życzliwością.

Ci, którzy z Nim pracowali – i lekarze, i technicy – pamiętają, jak ogromną wagę przywiązywał do ochrony radiologicznej małych pacjentów. Dzięki posiadanej wiedzy i wrażliwości Pan Doktor od dawna stosował w praktyce wszystkie zasady ochrony, które dopiero po kilkudziesięciu latach znalazły swój wyraz w przepisach prawnych. Nie tolerował niedbalstwa w pracy, jeśli jego skutkiem miało być nadmierne czy niepotrzebne narażenie dziecka na szkodliwe promieniowanie.

Oprócz pracy w Szpitalu Dziecięcym Pan Doktor Piotrowski podjął się również wielu innych obowiązków – pracował jako radiolog w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie, w Morągu, w Przychodni PKP w Olsztynie, w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie, a także w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce.

Przez wiele lat był Przewodniczącym Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego.

Opublikował kilkanaście prac naukowych – m.in. na temat krzywicy, kamicy moczowej, laryngologii i neurologii dziecięcej.

Nie przyjął propozycji pracy w Centrum Zdrowia Dziecka – związany rodzinnie i zawodowo z Olsztynem, tu postanowił kontynuować pracę. Z pew-

nością ogromna rzesza radiologów, a przede wszystkim małych pacjentów naszego regionu – skorzystała na tej decyzji.

Osiągnięcia zawodowe Pana Doktora zostały uhonorowane licznymi odznaczeniami – m.in. Srebrnym Krzyżem Zasługi, Srebrną Odznaką Zasłużonego Pracownika Służby Zdrowia, medalem Zasłużonego Lekarza Warmii i Mazur.

Mimo licznych obowiązków zawodowych Pan Doktor znajdował też czas na inną działalność – organizował ogólnopolskie spływy kajakowe pracowników służby zdrowia po jeziorach Warmii i Mazur – ich uczestnicy do tej pory wspominają „Pana Komandora”. W 1964 r. brał udział (jako lekarz) w rejsie jachtem „Olsztyn” do Islandii.

W uznaniu za pracę społeczną w dziedzinie upowszechniania turystyki i sportu Pan Doktor był uhonorowany odznaczeniami przyznanymi przez Związek Zawodowy Pracowników Służby Zdrowia.

Jego pasją był też brydż, brał udział w turniejach brydża sportowego. Czynn timer uprawiał też narciarstwo i żeglarstwo. Zainteresowanie sportem i turystyką Pan Doktor przejął zapewne po swoim ojcu, który czynnie uprawiał wioślarstwo, kajakarstwo i narciarstwo.

Pan Doktor Piotrowski przeszedł na emeryturę w 1991 r., ale pracował do 2004 r. Wiele się od Niego nauczyliśmy – nie tylko w dziedzinie radiologii. Był wspaniałym gawędziarzem, który opowiadał nam o swoich życiowych doświadczeniach i przygodach. Cechowało Go też niezwykle poczucie humoru i życzliwy stosunek do świata i ludzi, dzięki czemu w pracy panowała dobra, pogodna atmosfera. Jako szef był wyrozumiały i niekonfliktowy, ale potrafił też stanowczo rozmawiać z pracownikami, gdy sytuacja tego wymagała. Lekarze z całego szpitala lubili wpadać do Niego w wolnych chwilach na pogawędkę – Pan Doktor umiał nie tylko opowiadać, ale też każdego wysłuchać.

Po odejściu z pracy pozostawał z nami do końca w kontakcie – wpadał do szpitala choćby na parę chwil rozmowy, zawsze przez wszystkich pracowników witany z radością i serdecznością. Poczujemy to sobie za zaszczyt, że – jak powiadał – lubi do nas przychodzić, bo po tych wizytach lepiej się czuje. Mimo, że w ostatnich latach zdrowie Mu nie dopisywało, do końca nie opuściło Go to, z czym chyba wszyscy Pana Doktora kojarzymy – niezwykle poczucie humoru i życzliwy uśmiech. Takim Go wspomniemy – i chyba nie miałby nam za złe, że podczas tych wspomnień więcej jest śmiechu niż łez...

Dziękuję Panu Jarosławowi Piotrowskiemu, synowi Pana Doktora, za udostępnienie materiałów, które pomogły mi w napisaniu „Wspomnienia”.

Katarzyna Price

BIURO WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY  
LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16c  
<http://www.wmil.olsztyn.pl>  
e-mail: [olsztyn@hipokrates.org](mailto:olsztyn@hipokrates.org)

**Biuro 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

**Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności  
Zawodowej**

**i Okręgowego Sądu Lekarskiego:**

tel. 89 539 19 29 wew. 44

**Biuro 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

# ZABAWA KARNAWAŁOWA DLA DZIECI



Prezentujemy fotoreportaż z corocznej zabawy karnawałowej, jaka odbyła się 15 stycznia 2012 r. w siedzibie Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Redakcja



## BIULETYN LEKARSKI

## WYTNIJ I ZACHOWAJ

Organ Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Zespół redakcyjny: Zbigniew GUGNOWSKI (redaktor naczelny), 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](mailto:elset@elset.pl)

Nakład: 3100 egz., ISSN 1233-4731

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

### REKLAMA W „BIULETYNIE LEKARSKIM”

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod adresem:

<http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152>



## RZECZNIK PRAW LEKARZA

Adw. Henryk Wiesław Kubczak

Biuro 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