



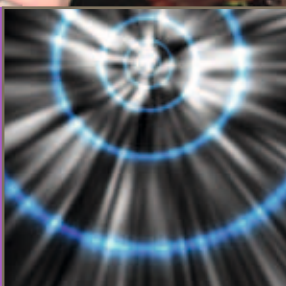
# Biuletyn Lekarski

Rok XXIII, czerwiec 2012, numer 123



ZASŁUŻONY LEKARZ  
WARMII I MAZUR

**str. 12**



ŚMIERĆ MÓZGU  
- GRANICA  
INTENSYWNEJ TERAPII

**str. 17**



KONKURS  
„WARMIA I MAZURY  
PO TWOJEMU”

**str. 20**



## W NUMERZE:

Słowo redaktora naczelnego .....	<b>2</b>
XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko- -Mazurskiej Izby Lekarskiej .....	<b>3</b>
Zaproszenie na koncert .....	<b>8</b>
Stanowiska XXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy .....	<b>9</b>
Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej .....	<b>10</b>
Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur .....	<b>12</b>
XXII Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy .....	<b>13</b>
Roszczenia pacjenta a postępowanie lekarza .....	<b>14</b>
Śmierć mózgu – granica intensywnej terapii? .....	<b>17</b>
Kbn – kabaret bez nazwy prezentuje .....	<b>19</b>
Konkurs „Warmia i Mazury po Twojemu” ..	<b>20</b>
Tuż obok drogi .....	<b>21</b>
Wspomnienie – Symeon Cybruk .....	<b>22</b>
Nowości wydawnicze .....	<b>23</b>
Informacje biura .....	<b>24</b>

## SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO



Niniejszy numer „Biuletynu Lekarskiego”, ostatni przed sezonem wakacyjnym, w znacznej mierze poświęcony jest zjazdowi lekarzy naszej Izby, który odbył się ostatniego dnia marca. Zachęcam do zapoznania się ze sprawozdaniem z obrad Zjazdu i z podjętymi przez niego stanowiskami.

W poprzednim numerze naszego czasopisma opublikowaliśmy felieton mojego autorstwa dotyczący państwa prawa. Chciałem wrócić do tej kwestii w związku z powołanymi właśnie wojewódzkimi komisjami ds. orzekania o zdarzeniach medycznych. Komisje te mają orzekać o tych zdarzeniach, które mogły nastąpić w tzw. lecznictwie zamkniętym. Szpitale (aktualnie przedsiębiorstwa podmiotów Leczniczych świadczące całodobowe szpitalne usługi medyczne) zostały z mocy prawa zobowiązane do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej właśnie z tego tytułu pod groźbą wykreślenia ich z rejestru podmiotów leczniczych, co de facto wiąże się z likwidacją placówek. I co się stało? Jak donoszą media, większość szpitali nie ubezpieczyła się, ponieważ jedyna firma na naszym rynku oferująca wymagane ubezpieczenie – nota bene państwowa spółka PZU – zaproponowała tak wysokie ceny polis, że szpitale nie mogą sobie na nie pozwolić bez obniżenia jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Takie horrendalne polisy muszą zawierać także niewielkie niepubliczne podmioty, co zagraża ich płynności finansowej, a przez to grozi bankructwem (publiczne placówki oczywiście jako sobie poradzą). Co ciekawe, zgodnie z obowiązującym prawem, każdy nowy podmiot zamierzający zarejestrować swój zakład w zakresie leczenia szpitalnego (nawet świadczeń jednego dnia) powinien złożyć do organu rejestrowego kopię zawarcia polisy ubezpieczenia OC od zdarzeń medycznych. Tak więc jeszcze zanim zaczniesz pracować i zarabiać, musi wyłożyć kilkaset tysięcy złotych na opłacenie obowiązkowego ubezpieczenia. I gdzie tu logika? Jak się to ma do państwa prawa?

Pomimo groźby wykreślenia z rejestru podmiotów leczniczych publiczne szpitale nie zawarły ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej z tytułu zdarzeń medycznych, a więc działają wbrew prawu. Wojewodowie, którzy zostali zobligowani do wykreślenia takich podmiotów z rejestru, nie robią tego, co im nakazuje ustawa (zatem naruszają przepisy prawa), bo kto będzie leczył chorych? I kogo się zamyka. Chyba tylko Marszałek Sejmu Ewa Kopacz jest zadowolona z wdrożonej reformy ochrony zdrowia. Nieważne, że nowe przepisy są niezyciowe i nie do zrealizowania – ważne, że uchwalono je szybko i dla „dobra pacjenta”, cokolwiek to oznacza.

I druga sprawa, związana z powołanymi właśnie wojewódzkimi komisjami ds. orzekania o zdarzeniach medycznych (w środowisku porównuje się je do sławnych Inspekcji Robotniczo-Chłopskich, tzw. IRCh). W ich ośmioosobowych składach w naszym województwie są dwie pielęgniarki (???) i aż jeden lekarz (!!!). Gratulujemy składu i czekamy na merytoryczne orzeczenia. Ciekaw jestem, czy mają być one uchwalane zwykłą czy kwalifikowaną większością głosów. A co do państwa prawa – czy w państwie prawa orzekać o winie i karze mogą dziwne komisje, czy przypadkiem już od czasów rzymskich nie zajmowały się tym niezawisłe sądy? Odpowiedzcie sobie Państwo sami. Gdzie tu prawo do sprawiedliwego i obiektywnego procesu, prawo do obrony czy odwołania się?

Życzę wesołych i udanych wakacji! Mam nadzieję, że bez kolejnych jedynie słusznych ustaw uchwalanych dla „dobra pacjenta”.

*Zbigniew Gugnowski, Redaktor Naczelny*

## DYREKTOR SZPITALA POWIATOWEGO IM. M. KAJKI W MRĄGOWIE

zatrudni **LEKARZY DO PRACY W ODDZIALE:**

1. **Anestezjologii i Intensywnej terapii;**
2. **Chorób wewnętrznych;**
3. **Ginekologii i położnictwa;**
4. **Pediiatrii;**
5. **Szpitalnym Oddziale Ratunkowym;**
6. **POZ**

Więcej informacji pod numerami telefonów:

Z-ca dyrektora ds. lecznictwa: **695 838 999**

Sekretariat: tel. **89 741 94 02**; sekcja służb pracowniczych: tel. **89 741 9412**

# XXIX OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

31 marca br. w Domu Lekarza Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie odbył się coroczny zwyczajny zjazd lekarzy naszej Izby. Zjazd otworzył dr Marek Zabłocki, Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej. Na wstępie podziękował wszystkim za przybycie, gorąco przywitał zaproszonych gości, których w tym roku było zdecydowanie mniej niż w latach ubiegłych, ponieważ organizatorzy postanowili zaprosić tylko tych, którzy życzliwie odnoszą się do naszego środowiska. W swoim inauguracyjnym wystąpieniu Prezes ORL zwrócił uwagę na aktualną sytuację w służbie zdrowia i podkreślił niedoskonałości tworzonego prawa oraz ich ewentualne konsekwencje nie tylko dla środowiska medycznego, ale i dla pacjentów. Zaznaczył przy tym fakt przerzucania odpowiedzialności za funkcjonowanie systemu na barki lekarzy pod groźbą dotkliwych kar finansowych.

Pośród zaproszonych gości głos zabrał prof. Romuald Krajewski, który w imieniu Naczelnej Rady Lekarskiej zrelacjonował ostatni Zjazd Lekarzy w Warszawie – pisaliśmy o nim w poprzednim numerze „Biuletynu”. Zwracając uwagę na zaangażowanie NIL w organizację szkoleń, prof. Krajewski przedstawił delegatom zjazdu badania przeprowadzone przez Naczelną Izbę Lekarską w związku z kształceniem ustawicznym lekarzy.

W imieniu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego głos zabrał prof. Jerzy Gielecki, który przedstawił aktualną sytuację na Wydziale Nauk Medycznych. Poinformował o zwiększaniu ilości miejsc przy najbliższym naborze z 90 do 100 na kierunku lekarskim oraz umożliwienie kształcenia się także obywateli polskich na kierunku anglojęzycznym. Podkreślił, że Wydział Nauk Medycznych od pół roku posiada już uprawnienia do przeprowadzania rozpraw doktorskich i nadawania tytułu doktora nauk medycznych. Prof. Gielecki podziękował za udostępnianie przez samorząd lekarski pomieszczeń Izby w celu szkolenia studentów.

Po wystąpieniach gości wręczono odznaczenia „Zastużony Lekarz Warmii i Mazur”. W tym roku otrzymali je: lek. Stanisław Sławomir Adamowicz, lek. Marek Andrzej Bieniecki, lek. dent. Ewa Zdzisława Głębocka-Prószyńska, dr n. med. Zdzisław Holendzki, lek. Bogdan Józef Krasucki, lek. Jan Adam Malarkiewicz, lek. dent. Stefania Maria Molga, dr n. med. Stanisław Rumiński oraz lek. dent. Alina Widziewicz.

Prezes Marek Zabłocki wręczył również nagrody za uzyskane tytuły naukowe. Tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych uzyskał dr n. med. Michał Ludwik Tenderenda na podstawie rozprawy habilitacyjnej „Ocena wartości rokowniczej i niektórych współzależności wybranych produktów białkowych genów regulatorowych cyklu komórkowego oraz markerów przerzutowania i angiogenezy u chorych z resekcyjnym rakiem żołądka” (Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, 8.12.2010 r.; recenzenci w przewodzie habilitacyjnym: prof. dr hab. Marta Strutyńska-Karpińska, prof. dr hab. Jan Kulig, doc. dr hab. Marek Zadrozny, prof. dr hab. Janusz Limon).

Tytuły doktora nauk medycznych uzyskali także:

– dr n. med. Leszek Cichowski na podstawie rozprawy doktorskiej „Zasto-

sowanie tkankowej echokardiografii dopplerowskiej w diagnostyce skurczowej niewydolności serca” (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 7.12.2011 r.; promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. Sławomir Dobrzycki),

- dr n. med. Beata Moczulska na podstawie rozprawy doktorskiej „Zaburzenia metabolizmu glukozy u chorych z ostrym zespołem wieńcowym” (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 9.11.2011 r.; promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Bandurska-Stankiewicz),
- dr n. med. Maria Napora na podstawie rozprawy doktorskiej „Znaczenie asymetrycznej dimetylargininy (ADMA) w rozwoju zaburzeń struktury i funkcji lewej komory serca u chorych hemodializowanych” (Gdański Uniwersytet Medyczny, 30.06.2011 r.; promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. Zbigniew Zdrojewski),
- dr n. med. Janusz Grzegorz Pieczyński na podstawie rozprawy doktorskiej „Cukrzycowe powikłania narządu wzroku oraz czynniki ryzyka ich występowania u chorych na cukrzycę typu 1 w województwie warmińsko-mazurskim” (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 9.11.2011 r.; promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Bandurska-Stankiewicz),
- dr n. med. Grażyna Maria Poniadowska-Broniek na podstawie rozprawy doktorskiej „Diagnostyka patomorfologiczna wybranych chłoniaków śródpiersia” (Warszawski Uniwersytet Medyczny w Warszawie, 15.12.2011 r.; promotor w przewodzie doktorskim: dr hab. Bogna Ziarkiewicz-Wróblewska),
- dr n. med. Ewa Romaszko na podstawie rozprawy doktorskiej „Zawartość kwercetyny w mleku i moczu kobiety karmiącej oraz w ogólnodostępnych mieszankach modyfikowanych” (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 9.11.2011 r.; promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. Mariusz Piskuta),
- dr n. med. Maciej Sadowski na podstawie rozprawy doktorskiej „Egzoglikozydazy lizosomalne ściany żyły zmienionej żyłakowato” (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 29.06.2011 r.; promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Krzysztof Zwierz),
- dr n. med. Michał Andrzej Szostawicki na podstawie rozprawy doktorskiej „Powikłania po operacjach przepukliny pachwinowej u dzieci metodą przezskórnego zamknięcia pierścienia pachwinowego wewnętrznego – analiza retrospektywna” (Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, 25.01.2012 r.; promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Dariusz Patkowski).

W trakcie zjazdu uhonorowani zostali także nasi koledzy za zwycięstwo w drugiej edycji konkursu na najlepszą publikację naukową. Wyłoniono 3 najlepsze prace:

- dr n. med. Joanny Białkowskiej „Proliferative Enteropathy (PE) – Induced Changes in the Calbindin – Immunoreactive (CB-IR) Neurons of Inferior Mesenteric Ganglion Supplying the Descending Colon in the Pig”,

– dwie prace lek. Anny Żurady „Three-dimensional morphometrical analysis of the M1 segment of the middle cerebral artery: potential clinical and neurosurgical implications” oraz „Detailed 3D-morphometry of the anteriorcommunicating artery: potential clinical and neurosurgical implications”.

Komisja Kultury i Sportu uhonorowała także koleżanki i kolegów za zwycięstwo w konkursie fotograficznym. Laureatów i ich prace przedstawiamy w dziale „Aritbus” naszego „Biuletynu”.

W części roboczej zjazd udzielił absolutorium urzędującym władzom samorządu po przedłożeniu przez nich sprawozdań z działalności, przyjął budżet na rok 2012 oraz uchwalił szereg uchwał odnoszących się do aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia. Niektóre z istotniejszych sprawozdań i stanowisk Zjazdu publikujemy w dalszej części „Biuletynu”.

*Zbigniew Gugnowski*

### Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2011 r.

W okresie sprawozdawczym do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WMIL wpłynęły 104 sprawy. Z poprzedniego okresu sprawozdawczego pozostało 51 spraw. W sumie prowadzono postępowanie w 155 sprawach, zakończono postępowanie w 111 z nich. Na następny okres sprawozdawczy pozostały 44 sprawy, w tym 2 zawieszono z powodu toczącego się postępowania karnego.



Do Okręgowego Sądu Lekarskiego skierowano 11 wniosków o ukaranie 12 lekarzy. W 51 sprawach wydano postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, w 41 wydano postanowienia o umorzeniu postępowania, 8 spraw przekazano do prowadzenia innej izbie lekarskiej.

Na 61 postanowień o odmowie lub umorzeniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynęło 25 zażaleń:

- w 14 sprawach OSL zdecydował o utrzymaniu postanowienia OROZ,
- w 6 sprawach uchylił postanowienie OROZ i zwrócił je do uzupełnienia,

- w 1 sprawie uchylił postanowienie OROZ i przekazał ją do prowadzenia Rzecznikowi innej izby,
- sprawy pozostały bez odpowiedzi.

W skargach zarzuty były następujące:

nieprawidłowe postępowanie diagnostyczne i lecznicze zakończone zgonem	13
uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	89
poświadczenie nieprawdy	2
nieetyczne zachowanie lekarza	23
naruszenie praw chorych psychicznie	5
konflikty między lekarzami	2
inne	21
<b>Razem</b>	<b>155</b>

Rodzaj przewinienia z uwzględnieniem specjalizacji

internistyczne dorosłych	77
internistyczne dzieci	6
chirurgia dorosłych	36
chirurgia dzieci	4
ginekologia i położnictwo	12
psychiatryczne	5
stomatologiczne	10
inne	5
<b>Razem</b>	<b>155</b>

Liczba skarg osadzonych w zakładach karnych była następująca: w 2006 r. – 5 spraw; w 2007 r. – 9 spraw; w 2008 r. – 7 spraw; w 2009 r. – 17 spraw; w 2010 r. – 20 spraw; w 2011 r. – 43 sprawy.

W 97 sprawach wydano postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania, 3 sprawy zakończyły się wydaniem postanowienia o umorzeniu.

W październiku 2011 r. w Boszkowie lek. Mirosława Kozłowska, Zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WMIL, uczestniczyła w Konwencji Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy.

*dr Rafał Suszkiewicz*  
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

### Sprawozdanie Okręgowego Sądu Lekarskiego Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2011 r.

W okresie sprawozdawczym do Sądu Lekarskiego wpłynęło 13 nowych wniosków o ukaranie 14 lekarzy. Z poprzedniego okresu sprawozdawczego pozostało 5 spraw. Łącznie OSL miał do rozpoznania 18 spraw dotyczących 20 lekarzy. Jedną z tych spraw Naczelny Sąd Lekarski powierzył do prowadzenia naszemu sądowi lekarskiemu, a dotyczyła ona lekarza Białostockiej Izby Lekarskiej obwinianego z art. 13 pkt. 1 i 2 KEL.

*cd. na str. 6*

**WARMIŃSKO-MAZURSKA IZBA LEKARSKA – budżet na 2012 r.**

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska	Plan 2012
<b>I. PRZYCHODY</b>	<b>1 758 898</b>
<b>1. Składki</b>	<b>1 342 200</b>
<b>2. Wpłaty</b>	<b>113 000</b>
2.1. Praktyki	28 000
2.2. Bioetyka	85 000
<b>3. Dotacja z budżetu państwa</b>	62 598
<b>4. Dotacja z Urzędu Marszałkowskiego</b>	20 100
<b>5. Gospodarka</b>	165 000
<b>6. Biuletyn</b>	15 000
<b>7. Odsetki</b>	40 000
<b>8. Inne</b> (Kasa Pożyczkowa i Samopomocy Lekarskiej)	1 000
<b>II. KOSZTY</b>	<b>1 773 398</b>
<b>1. Rozliczenie dotacji z budżetu państwa</b>	<b>194 200</b>
1.1. OROZ	100 000
1.2. OSŁ	40 000
1.3. Okręgowy Rejestr Lekarski	48 200
1.4. Prawo wykonywania zawodu	6 000
<b>2. Rozliczenie dotacji z Urzędu Marszałkowskiego</b>	<b>20 100</b>
2.1. Staż podyplomowy	20 100
<b>3. Koszty ORL</b>	<b>1 536 158</b>
3.1. Biuro	668 700
3.2. Zjazd	2 000
3.3. Biuletyn	90 000
3.4. Gospodarka	34 000
3.5. Komisja Bioetyczna	55 000
<b>3.6. Pozostałe koszty ORL</b>	<b>686 458</b>
3.6.1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL	91 000
3.6.2. Rzecznik Praw Lekarza	22 320
3.6.3. Mediator	500
3.6.4. Komisje problemowe	373 850
3.6.5. Składka do NIL	198 788
<b>4. Pozostałe koszty</b> (podatek od nieruchomości i pozostałe)	<b>22 940</b>
<b>III. WYNIK Z DZIAŁALNOŚCI IZBY</b>	<b>(-) 14 500</b>
<b>IV. WYDATKI CELOWE</b>	
<b>1. Zakup majątku trwałego, wyposażenia i wartości niematerialnych i prawnych</b>	<b>8 000</b>

**PLAN DZIAŁALNOŚCI FINANSOWANEJ ZE SKŁADEK CZŁONKOWSKICH**

OKRĘGOWA RADA LEKARSKA (Biuro Izby i Komisje Problemowe)	Plan 2012
<b>I. PRZYCHODY ORL</b>	<b>1 411 200</b>
1. Składki bieżące lekarzy i lekarzy dentyków	1 342 200
2. Wpłaty z tytułu praktyk	28 000
3. Odsetki od lokat i rachunków bankowych, zaległych składek	40 000
4. Kasa Pożyczkowa i Samopomocy Lekarskiej (odsetki od pożyczek)	1 000

<b>II. KOSZTY ORL</b>	<b>1 380 098</b>
<b>1. Koszty Biura</b>	<b>668 700</b>
1.1. Materiały + energia	100 000
1.2. Usługi obce	178 200
1.3. Podatki i opłaty	14 000
1.4. Wynagrodzenia	217 000
1.5. Składki ZUS i inne	49 500
1.6. Amortyzacja	110 000
<b>2. Składka do NIL</b>	<b>198 788</b>
<b>3. Zjazd</b>	<b>2 000</b>
<b>4. Posiedzenia ORL</b> (delegacje, diety, koszty kapituły i inne)	<b>17 000</b>
<b>5. Posiedzenia Prezydium</b> (wynagrodzenia, diety, delegacje, amortyzacja, telefony)	<b>74 000</b>
<b>6. Rzecznik Praw Lekarza</b>	<b>22 320</b>
<b>7. Mediator</b>	<b>500</b>
<b>8. Komisje Problemowe</b>	<b>373 850</b>
8.1. Komisja Kultury i Sportu	126 000
– w tym działalność Chóru Lekarzy	26 000
<b>8.2. Doskonalenie Zawodowe Lekarzy i Lekarzy Dentyków</b>	<b>176 000</b>
8.2.1. Ośrodek Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentyków	65 000
8.2.2. Komisja Kształcenia	55 000
8.2.3. Zjazd Naukowo-Szkoleniowy	0
8.2.4. Rocznik Medyczny	56 000
<b>8.3. Kasa Pożyczkowa i Samopomocy Lekarskiej</b>	<b>8 400</b>
<b>8.4. Komisja Socjalna</b>	<b>30 000</b>
<b>8.5. Pozostałe komisje</b>	<b>33 450</b>
8.5.1. Komisja Legislacyjna	500
8.5.2. Komisja Ubezpieczeń Lekarzy	1000
8.5.3. Komisja Lekarzy POZ	1000
8.5.4. Komisja Młodych Lekarzy	4000
8.5.5. Komisja Emerytów	8000
8.5.6. Komisja Etyki	1000
8.5.7. Komisja Współpracy z Zagranicą	8000
8.5.8. Komisja Stomatologiczna	5000
8.5.9. Komisja Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu	500
8.5.10. Komisja Prywatnych Praktyk	1000
8.5.11. Okręgowa Komisja Wyborcza	2000
8.5.12. Okręgowa Komisja Rewizyjna	750
8.5.13. Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków	500
8.5.14. Rejonowe Rady Lekarskie	200
<b>9. Pozostałe koszty</b>	<b>22 940</b>
9.1. Podatek od nieruchomości	16 940
9.2. Pozostałe koszty (szkolenia radców, deleg. pracowników)	6 000
<b>III. RÓŻNICA PRZYCHODY – KOSZTY</b>	<b>+ 31 102</b>
<b>IV. WYDATKI CELOWE</b>	
<b>1. Zakup majątku trwałego, wyposażenia i wartości niematerialnych i prawnych</b>	<b>8 000</b>



Okręgowy Sąd Lekarski przeprowadził 14 postępowań (dotyczących 17 lekarzy), które zakończyły się wydaniem orzeczeń. W sprawach zapadły następujące wyroki:

- uniewinnienie: 5 razy,
- upomnienie: 7 razy,
- nagana: 2 razy,
- kara pieniężna: 1 raz,
- umorzenie: 3 razy.

Trzy sprawy zostały przestane do NSL, ponieważ obwinieni lekarze i pokrzywdzeni odwołali się od orzeczenia OSL. W jednej sprawie NSL w utrzymał w mocy orzeczenie OSL, zarządził tylko zmniejszenie o połowę kosztów postępowania, a 2 sprawy oczekują na rozpoznanie. Do rozpoznania w następnym okresie sprawozdawczym pozostały 4 sprawy.

Główny zarzut stawiany lekarzom dotyczył niestaranności postępowania diagnostycznego i leczniczego (art. 8 KEL przewija się w 13 sprawach), pozostałe zarzuty dotyczyły naruszenia art. 13, 15, 38, 39, 40, 64.

Sprawy, które wpłynęły do OSL dotyczyły następujących specjalizacji:

- chirurgia ogólna: 5,
- medycyna pracy: 1,
- medycyna rodzinna: 2,
- nefrologia: 1,
- ortopedia i traumatologia: 2,
- pediatria: 1,
- położnictwo i ginekologia: 4,
- stomatologia: 3,
- bez specjalizacji: 1.

Okręgowy Sąd Lekarski na posiedzeniach niejawnych wydał 25 postanowień, w tym:

- 14 o utrzymaniu w mocy postanowienia Okręgowego Rzecznika,
- 6 o uchyleniu postanowienia Rzecznika,
- w 1 przypadku uchylono postanowienie i przekazano sprawę do prowadzenia Rzecznikowi innej izby lekarskiej.

Do rozpoznania w 2012 r. pozostały 4 sprawy.

W dniach 14–16 października 2011 r. w Boszkowie odbył się konwent Przewodniczących Sądów Lekarskich.

*dr Piotr Niemier*

*Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego WMIL*

## Sprawozdanie z działalności Rzecznika Praw Lekarza Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2011 r.

Instytucja Rzecznika Praw Lekarza przy Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej istnieje od kwietnia 2010 r. Rok 2011 oznaczał kontynuację zadań powierzonych Rzecznikowi przez organy samorządu lekarskiego i polegających na szeroko rozumianej pomocy w przypadkach naruszania praw lekarza gwarantowanych przez prawo.



Jak każda nowa forma działalności, tak i ta wymagała ze strony Rzecznika działań promocyjnych, dzięki którym lekarze mieli dowiedzieć się o możliwości skorzystania z oferowanej im pomocy. Niezależnie od bezpośrednich spotkań Rzecznika z lekarzami w ich miejscu pracy i podczas szkoleń, ważnymi źródłami informacji o Rzeczniku Praw Lekarza są także strona internetowa Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej oraz „Biuletyn Lekarski”. W każdym numerze czasopisma znajduje się notatka pod hasłem „Wytnij i zachowaj”, w której podane są niezbędne dane kontaktowe Rzecznika.

Popularyzacja wiedzy o prawach lekarzy jest jednym z działań Rzecznika. W tym zakresie niezastąpiony okazał się „Biuletyn Lekarski” Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej. Od chwili powołania instytucji Rzecznika Praw Lekarza na łamach każdego numeru czasopisma redakcja zamieszczała w odcinkach Kartę Praw Lekarza. Niestety, jej dalsza publikacja została wstrzymana ze względu na konieczność uaktualnienia zawartych w niej zapisów w związku z wejściem w życie tzw. pakietu ustaw zdrowotnych. Rozległość zmian aktów prawnych wymaga w pracach nad Kartą znacznego nakładu pracy. Z chwilą jej zakończenia publikacja Karty Praw Lekarza zostanie wznowiona.

Edukacyjną rolę spełniały również zamieszczane w „Biuletynie Lekarskim” artykuły Rzecznika Praw Lekarza poświęcone aktualnym problemom związanych z naruszaniem ich praw. W okresie sprawozdawczym ukazały się teksty poświęcone:

- prawu prasowemu z podkreśleniem problematyki pisania odpowiedzi i sprostowań,
- kontaktom lekarzy z mediami,
- procedurom dochodzenia przez lekarzy swoich praw w przypadku ukazania się w Internecie informacji szkalujących i nieprawdziwych,
- problematyce umów cywilno-prawnych (kontraktem lekarskim) ze zwróce-

niem uwagi na nieprzestrzeganie zasady równomiernego ustalania i przestrzegania wzajemnych praw i obowiązków stron umowy,

- zasadom zawartym w Kodeksie Etyki Lekarskiej obowiązującym we wzajemnych stosunkach między lekarzami.

Podstawową i bieżącą działalnością Rzecznika Praw Lekarza jest doradzanie lekarzom w sytuacjach naruszania ich praw. W tym celu Rzecznik pełnił dyżury w siedzibie Izby we wtorki i czwartki, a w pozostałe dni tygodnia w Kancelarii Adwokackiej przy pl. Konsulatu Polskiego 1 w Olsztynie. Formy kontaktów z lekarzami były różnorodne – listowne, telefoniczne, mailowe i osobiste. Wiedza i świadomość lekarzy o możliwości uzyskania pomocy jest coraz większa. Rzecznik praktycznie na każdym dyżurze miał przynajmniej jeden telefon lub osobisty kontakt z lekarzem. W zależności od rodzaju sprawy Rzecznik niejednokrotnie ponownie spotykał się z lekarzem w celu pisemnego lub ustnego odniesienia się do nowych zaistniałych faktów i okoliczności.

Rzecznik Praw Lekarza jest zobowiązany do traktowania zgłaszanych mu spraw jako poufnych. Wiele problemów, z jakimi zwracają się do niego lekarze wymaga szczególnej dyskrecji, zapewne dlatego część telefonów do Rzecznika ma charakter anonimowy. Lekarze przedstawiają Rzecznikowi problemy różnorodne i o różnej wadze, od spraw drobnych do bardzo poważnych, związanych z realnym zagrożeniem dalszego wykonywania zawodu.

Kwestia pomocy Rzecznika w przypadkach agresji pacjentów wobec lekarzy (problem ten leżał u podstaw powołania instytucji Rzecznika) nie była wiodąca, co nie oznacza, że lekarze nie zwracali się z tym problemem. Odnotowano przypadek zawiadomienia przez pacjenta o „wyludzeniu” wynagrodzenia za usługi medyczne. W drugim przypadku pacjent głośno wzywał lekarza i jego rodzinę na korytarzu, na którym przebywali także inni pacjenci. W kolejnym przypadku wyzwiska dotyczyły wyglądu lekarza. Zgłoszono także fakt szkalowania i naruszania dóbr osobistych lekarza w pismach skierowanych do różnych organów i instytucji. Odnotowano przypadki (tendencja ta jest narastająca i dotyczy całego kraju) złośliwego i bezzasadnego wzywania policji w celu sprawdzenia trzeźwości lekarza.

Forma pomocy Rzecznika zawsze zależała od sytuacji, była to np. pomoc w redagowaniu pisma lub przedstawienie sposobów i rodzaju procedur dochodzenia swoich praw. Zgodnie z wiedzą Rzecznika w okresie sprawozdawczym żaden lekarz nie wystąpił na drogę karną lub cywilną o ochronę swoich dóbr osobistych. Lekarze po zapoznaniu się z wszystkimi aspektami dochodzenia swoich roszczeń (stres, koszty, czas) świadomie rezygnują z sądowego dochodzenia swoich praw. Korzystają więc z innych możliwości – ich omówienie nie mieści się w ramach niniejszego sprawozdania.

Kolejny rodzaj działań Rzecznika związany był z szeroko rozumianym doradztwem prawnym dotyczącym różnego rodzaju roszczeń finansowych pacjentów wobec lekarzy. Roszczenia te są zgłaszane osobiście lub przez kancelarie prawne, część z nich jest ewidentnie niezasadna i niewątpliwie stanowi próbę wyludzenia od lekarza pieniędzy. Świadczy o tym reakcja na zredagowaną wspólnie z lekarzem odpowiedź na wezwanie do zapłaty. Ta forma pomocy to omówienie procedur związanych z dochodzeniem roszczeń, sposobu redagowania odpowiedzi, procedur związanych z ubezpieczeniem itp.

Lekarze korzystali z prawa odmowy rozpoczęcia lub kontynuacji świadczeń zdrowotnych. Chcieli uzyskać szczegółową informację o wymogach formalnych tej decyzji. Rzecznik udzielał pomocy w tym zakresie w trzech przypadkach.

Rzecznik pomagał również lekarzom w sprawach związanych z wymiarem sprawiedliwości, gdy lekarz miał kontakt z policją, prokuraturą, sądem nie tylko jako świadek, ale jako podejrzany, обвинiony czy oskarżony.

Ramy sprawozdania nie pozwalają na omówienie wszystkich kwestii, jakimi zajmował się Rzecznik Praw Lekarza. Należy jednak podkreślić ogromną pomoc samorządu lekarskiego w przypadku zgłaszanych Rzecznikowi konfliktów między lekarzami. Pomoc i osobiste zaangażowanie w rozwiązywanie konfliktów Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Marka Zabłockiego oraz Komisji Etyki wraz z jej Przewodniczącą Marią Dziejowską była znacząca i ważna.

*Wiesław Kubczak  
Rzecznik Praw Lekarza*



# KOLEŻANKI I KOLEDZY!



**Chór Lekarzy Medici Pro Musica przy Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej zaprasza na koncert z okazji jubileuszu 20-lecia zespołu.**

Antonio Vivaldi „Gloria” D-dur RV 589

Katedra św. Jakuba w Olsztynie, 23 czerwca 2012 r. godz. 20.00 (wstęp wolny)

WYKONAWCY:

Chór Lekarzy Medici Pro Musica: przygotowanie Małgorzata Wawruk  
Chór Lekarzy Remedium przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Szczecinie:  
przygotowanie Ryszard Handke

Chór Collegium Baccalarum przy Stowarzyszeniu Społeczno-Kulturalnym „Pojezierze” w Olsztynie:  
przygotowanie Agata Wilińska

Grupa Smyczkowa Absolwent przy MOK w Olsztynie: przygotowanie Dorota Obijalska  
Dirygent: Marcin Wawruk

**27–30 września br. w Poznaniu, odbędzie się XVI Zjazd Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego.**



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



MAZDA CX-7

MAZDA 3

MAZDA 6

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](http://www.mazda-autoidea.pl)**

Użycie paliwa w cyklu mieszanym oraz emisja CO<sub>2</sub> wyższą odpowiednio w zależności od modelu i wersji: Mazda3 od 4,3 do 7,6 l/100km, od 115 do 175 g/km. Mazda6 od 5,2 do 8,1 l/100km, od 138 do 188 g/km. Mazda CX-7 od 7,5 do 10,4 l/100km, od 199 do 243 g/km.



## STANOWISKO Nr 1

### XXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie z 31 marca 2012 r.

w sprawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. regulującego sposób przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą

Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie negatywnie ocenia zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

W szczególności dotyczy to uregulowań, zawartych w § 10 tego rozporządzenia, który określa skład komisji konkursowej. Zgodnie z tym zapisem do komisji konkursowej na stanowisko ordynatora może być powołanych od trzech do sześciu przedstawicieli kierownika podmiotu leczniczego, co w praktyce umożliwia obsadzenie tego stanowiska jedynie głosami tych osób.

Takie rozwiązanie podważa sens obsadzania stanowisk w drodze konkursu. Do tej pory zamysłem ustawodawcy było uregulowanie procedury doboru kandydatów na stanowiska kierownicze w publicznych zakładach opieki zdrowotnej w oparciu o kryteria merytoryczne, co miało odzwierciedlenie w składzie komisji dokonującej wyboru. W jej składzie, oprócz m.in. przedstawicieli samorządów zawodowych, zasiadał również konsultant wojewódzki w odpowiedniej dziedzinie medycyny. Niezależni członkowie, o odpowiednio wysokich kwalifikacjach dawali gwarancję wyboru obiektywnie najlepszego kandydata. W obecnym stanie prawnym obsadzanie stanowisk kierowniczych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami w drodze konkursu takich gwarancji nie zapewnia. W związku z czym pojawia się wątpliwość, czy w praktyce nie będą to postępowania tworzące jedynie pozory konkursu.

*Sekretarz oraz Przewodniczący Okręgowego Zjazdu Lekarzy WMIL w Olsztynie  
lek. dent. Katarzyna Miśków, lek. Jarosław Parfianowicz*

## STANOWISKO Nr 2

### XXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej izby Lekarskiej w Olsztynie z 31 marca 2012 r.

w sprawie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia

Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie wyraża zaniepokojenie zakresem obowiązków nałożonych na podmioty wykonujące działalność leczniczą, wynikających z ustawy z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657, z późn. zm.).

Nowe uregulowania prawne powodują konieczność poniesienia wysokich kosztów dostosowania m.in. podmiotów świadczących usługi stomatologiczne do wymogów w zakresie cyfryzacji i informatyzacji służby zdrowia, co jest wyjątkowo dotkliwie dla lekarzy dentyistów wykonujących zawód w formie indywidualnej praktyki lekarsko-dentystycznej. Szczególnie obowiązki dotyczą tych podmiotów, które mają kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia nowelizuje bowiem usta-

wę z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i nakazuje świadczeniodawcom zapewnić m.in. możliwość elektronicznego umawiania się na wizyty, monitorowania statusu na liście oczekujących oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia.

W związku z faktem, iż obecnie większość lekarzy dentyistów świadczy usługi w ramach indywidualnych praktyk, tak duże obciążenie finansowe, przy niedoszacowaniu wartości kontraktu, uniemożliwi dostosowanie się do wyżej wymienionych wymogów. Dlatego wyrażamy przekonanie, iż niezbędne jest dostosowanie warunków do specyfiki wykonywania zawodu lekarza dentyisty oraz wskazanie źródła finansowania kosztów związanych z nałożonymi obowiązkami.

*Sekretarz oraz Przewodniczący Okręgowego Zjazdu Lekarzy WMIL w Olsztynie  
lek. dent. Katarzyna Miśków, lek. Jarosław Parfianowicz*

## STANOWISKO Nr 3

### XXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie z 31 marca 2012 r.

w sprawie konieczności nowelizacji art. 132 ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych

Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie stanowczo wskazuje na konieczność nowelizacji ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), poprzez wykreślenie art. 132 ust. 3 ww. ustawy.

Zgodnie z tym zapisem Narodowy Fundusz Zdrowia nie może 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.

Wyrażamy przekonanie, że niezbędne jest usunięcie powyższego ograniczenia. Na podstawie art. 132 ust. 3 świadczeniodawcy będący osobami fizycznymi wykonującymi zawód lekarza i lekarza dentyisty w formie praktyki zawodowej lub jednoosobowego podmiotu leczniczego bądź jako wspólnicy spółki cywilnej będącej podmiotem leczniczym nie mają możliwości wykonywania świadczeń na rzecz innych świadczeniodawców, co nie ma żadnego uzasadnienia.

Pozostawienie wskazanej regulacji w aktualnym kształcie jest więc całkowicie niecelowe. Ponadto w konsekwencji powoduje ona ograniczenie dostępności do świadczeń, w szczególności do świadczeń specjalistycznych, gdyż lekarze mający kontrakt z NFZ są zmuszeni do rezygnowania ze współpracy z innymi świadczeniodawcami, m.in. szpitalami, poradniami. W wielu przypadkach, w związku z brakami kadr o odpowiednich kwalifikacjach, ta sytuacja doprowadza do niemożności realizacji kontraktu przez świadczeniodawców.

Należy wskazać, iż takie rozwiązanie stanowi również zróżnicowanie sytuacji prawnej podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, która kształtuje się w zależności od tego w jakiej formie ta działalność jest prowadzona.

*Sekretarz oraz Przewodniczący Okręgowego Zjazdu Lekarzy WMIL w Olsztynie  
lek. dent. Katarzyna Miśków, lek. Jarosław Parfianowicz*

# KRONIKA

## OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ



Zbigniew Gugnowski

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

21 marca 2012 r.

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

Kol. Marek Zabłocki poinformował o obradach Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się w dniach 24–25 lutego 2012 r. w Warszawie. Podczas Zjazdu poruszano dwie główne kwestie: kształcenie lekarzy i aktualną sytuację w ochronie zdrowia. Kol. Marek Zabłocki podkreślił, iż Zjazd był wyjątkowo udany od strony organizacyjnej i merytorycznej. Odbywał się on w specyficznej, emocjonującej dla całego środowiska lekarskiego atmosferze z uwagi na brak zrozumienia problemów zgłaszanych przez środowisko lekarskie przez stronę rządzącą. „Protest pieczętkowy” zapoczątkowany przez związki zawodowe i Porozumienie Zielonogórskie spowodował, że zaczęto rozmawiać na temat zmian w ustawie refundacyjnej. Zjazd postanowił, że wystąpi z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego o zbadanie zgodności z Konstytucją przepisów ustawy z 13 stycznia 2012 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Wnieiono także o zbadanie innych ustaw: ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz przepisów ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Kol. Marek Zabłocki podkreślił, że wystąpienie Prezesa NRL Macieja Hamankiewicza podczas Zjazdu było bardzo merytoryczne: jasno przedstawił w nim obecną sytuację po wprowadzeniu ustawy refundacyjnej, przypomniał historię protestu lekarzy z przełomu 2011 i 2012 r. Uczestnicy obrad ORL otrzymali teksty stanowisk, apeli i uchwał Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Następnie kol. Marek Zabłocki przedstawił informację z działalności Prezydium w okresie od 15 lutego do 20 marca br. Najważniejsze kwestie były następujące:

– W nawiązaniu do Uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej z 10 lutego 2012 r. w sprawie rekomendacji związanych z wystawianiem recept refundowanych, w szczególności z paragrafem 5, w którym zapowiedziane jest rozpropagowanie w środowisku lekarskim podjętych działań, przesłano lekarzom ulotkę, która w zwężonej formie prezentuje rekomendacje zawarte w Uchwale. W ślad za propozycjami, które padły po 13 stycznia br. podczas nadzwyczajnego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej w Łodzi, przygotowano ulotkę informacyjną skierowaną do pacjentów. Dyskusja na temat akcji protestacyjnej dotyczącej wypowiedziania ogólnych warunków umów zawartych z NFZ odbędzie się podczas Okręgowego

Zjazdu Lekarzy. Ważna jest w tym zakresie współpraca z Porozumieniem Zielonogórskim.

- Prezesi samorządów zawodowych wydali oświadczenie dotyczące rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Naczelna Rada Lekarska i Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraziły sprzeciw nie tylko wobec zapisów rozporządzenia, lecz także wobec sposobu, w jaki zapisy te znalazły się w rozporządzeniu.
- Samorząd lekarski stanowczo sprzeciwił się treści komunikatu dotyczącego liczby przyznanych miejsc rezydenckich dla lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy rozpoczną specjalizację na podstawie postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego w terminie 1–31 marca 2012 r. Zaprotestowano przeciwko ustaleniu tak małej liczby miejsc rezydenckich (444 w skali kraju, 26 dla naszego województwa), która nie przystaje ani do oczekiwań środowiska lekarskiego, ani do potrzeb zdrowotnych polskich pacjentów.
- Pojawił się problem ujawniania informacji zawartych w rejestrach izb lekarskich. Stanowisko w tej sprawie zajęła Naczelna Rada Lekarska. W odpowiedzi na pismo Agencji Infobrokerskiej Sanbroker Sandra Jop z Wodzisławia Śląskiego (trafiło ono m.in. do naszej Izby) w sprawie udostępnienia szczegółowych danych praktyk lekarskich z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą na naszym terenie udzielono informacji, iż dane te nie są informacją publiczną i w związku z tym nie podlegają przepisom tej ustawy.
- Zgodnie z inicjatywą Przewodniczącego Komisji Legislacyjnej kol. Stanisława Adamowicza na stronie internetowej WMIL stworzono zakładkę „Legislacja”. Daje ona lekarzom możliwość wyrażania uwag na temat opiniowanych ustaw, rozporządzeń i innych aktów prawnych oraz śledzenia aktów prawnych wchodzących w życie.
- Na prośbę Polskiego Stowarzyszenia Pomocy Chorym na Szpiczaka postanowiono udzielić wsparcia finansowego, pokrywając koszty wynagrodzenia dwóch wykładawców oraz zachęcając lekarzy POZ do uczestnictwa w szkoleniu z zakresu wczesnego wykrywania szpiczaka i innych chorób hematologicznych oraz opieki nad pacjentem hematologicznym. Szkolenie odbędzie się 24 marca 2012 r. w Hotelu Manor.
- 20 marca br. odbyło się w siedzibie Izby szkolenie z zakresu obowiązków lekarza, wynikających z ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i procedurze Niebieskiej Karty. Szkolenie było adresowane do lekarzy POZ, lekarzy SOR-ów, izb przyjęć i poradni olsztyńskich.
- Rozstrzygnięto konkurs fotograficzny ogłoszony pod hasłem: „Warmia i Mazury po Twojemu”. Ideą konkursu było ukazanie piękna naszego regionu. Zgodnie z regulaminem konkursu przyznano trzy równorzędne nagrody główne i pięć wyróżnień.

- Komisja Kształcenia zapoznana się z opiniami ekspertów na temat publikacji 10 prac złożonych do konkursu. Postanowiono nagrodzić 3 publikacje naukowe. Zgodnie oceniono, że regulamin przyznawania dorocznych nagród za najlepsze publikacje naukowe wymaga nowelizacji, ponieważ nie przewidziano w nim wielu kwestii, m.in. dopuszczenia do konkursu listów w formie publikacji naukowej. Inicjatorem pomysłu nagradzania lekarzy aktywnych naukowo był kol. Ryszard Targoński.
- Komisja Kształcenia przyznała 6 grantów dla towarzystw naukowych w wysokości po 2 500 zł na organizację szkoleń w 2012 r. Zauważono, że z każdym rokiem coraz więcej towarzystw ubiega się o dofinansowanie w formie grantów, co pozytywnie świadczy o zainteresowaniu działalnością prowadzoną przez Izbę.

W dalszej części obrad kol. Zofia Annusewicz-Kot poinformowała, że w trakcie posiedzenia Komisji Stomatologicznej poruszono problem zakresu obowiązków nałożonych na podmioty wykonujące działalność leczniczą, wynikających z ustawy z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. Nowe uregulowania prawne powodują konieczność poniesienia wysokich kosztów dostosowania m.in. podmiotów świadczących usługi stomatologiczne do wymogów w zakresie cyfryzacji i informatyzacji służby zdrowia. Jest to wyjątkowo dotkliwe dla lekarzy dentyistów wykonujących zawód w formie indywidualnej praktyki lekarsko-dentystycznej. Obecnie większość lekarzy dentyistów świadczy usługi w ramach indywidualnych praktyk, a tak duże obciążenie finansowe, przy niedoszacowaniu wartości kontraktu, uniemożliwi dostosowanie się do wyżej wymienionych wymogów. Postanowiono przedstawić Zjazdowi projekt stanowiska w tej sprawie.

Na wniosek kol. Marka Zabłockiego Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 109/2012/VI w sprawie wyznaczenia osób do przeprowadzenia sprawdzianu z bioetyki i prawa medycznego dla lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających staż podyplomowy na obszarze działania WMIL.

Na wniosek Komisji Kształcenia Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 110/2012/VI w sprawie rozliczenia dotacji przyznanej uchwałą Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej Nr 14/12/P-VI z 27 stycznia 2012 r. Postanowiono zatwierdzić rozliczenie dotacji przyznanych naszej Izbie na organizację doskonalenia zawodowego w formie szkoleń:

- „Prawo a Medycyna” – 18.01.2012 r. (dotacja 3 087,50 zł),
- „Interakcje leków – problem codziennej praktyki lekarza i lekarza dentyisty” – 22.02.2012 r. (dotacja 650 zł),
- „Szczepienia ochronne – pięta achillesowa opieki medycznej” – 14.03.2012 r. (dotacja 1 255 zł).

Kol. Marek Zabłocki zamknął posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej, zapraszając na kolejne spotkanie 18 kwietnia 2012 r.



Okręgowy Zjazd Lekarzy



Laureaci Odznaczenia „Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur”



Posiedzenie Kapituły Odznaczenia „Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur”

# ZASŁUŻONY LEKARZ WARMII I MAZUR



## Stanisław Adamowicz

Absolwent AM w Białymstoku, obecnie związany ze Szpitalem Uniwersyteckim z Przychodnią w Olsztynie, od początku istnienia samorządu lekarskiego aktywnie zaangażowany w jego pracę.



## Marek Bieniecki

Absolwent AM w Białymstoku. Prekursor artroskopowych metod diagnostyki. Wieloletni zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w samorządzie lekarskim.



## Ewa Głębocka-Prószyńska

Absolwentka AM w Gdańsku. Wieloletni pracownik Przychodni Rejonowej Nr 7. Nauczyciel kilku pokoleń lekarzy stomatologów. W pełni oddana swoim pacjentom.



## Zdzisław Holendzki

Absolwent AM w Białymstoku, doktor nauk medycznych. Wieloletni ordynator Oddziału Niemowlęcego Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie oraz pracownik Państwowego Pogotowia Opiekuńczego.



## Jan Malarkiewicz

Absolwent AM w Białymstoku, specjalista ginekologii i położnictwa oraz organizacji w ochronie zdrowia. Wieloletni ordynator Oddziału Ginekologii i Położnictwa Szpitala Kolejowego, twórca Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Malarkiewicz.



## Stefania Molga

Absolwentka AM w Poznaniu, lekarz dentysta specjalista z zakresu stomatologii ogólnej, zawodowo związana z Ostródą i Przychodnią „Zdrowie” w Olsztynie. Otwarta na potrzeby pacjentów, oddany lekarz.



## Stanisław Rumiński

Absolwent AM w Białymstoku, doktor nauk medycznych, doktor medycyny naturalnej, magister teologii. Autor ponad 70 publikacji naukowych. Wieloletni Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Piszcu.



## Alina Widzewicz

Absolwentka AM w Gdańsku, lekarz dentysta, specjalista z zakresu stomatologii dziecięcej i ortodontcji. Zawodowo związana z Kętrzynem i Olsztynem. Nauczyciel wielu pokoleń lekarzy stomatologów.



## Bogdan Krasucki

Absolwent AM w Białymstoku, specjalista ginekologii i położnictwa, związany z Miejskim Szpitalem Zespolonym w Olsztynie. Aktywny działacz samorządu lekarskiego.

## SPRAWOZDANIE ODDZIAŁU REGIONALNEGO PTL

3 marca 2012 r. Oddział Regionalny Polskiego Towarzystwa Lekarskiego przy udziale Centrum Diagnostyki Leczenia i Terapii Autyzmu w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym zorganizował konferencję naukowo-szkoleniową w sali konferencyjnej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Temat konferencji to „Całościowe zaburzenia rozwoju (F84) w interdyscyplinarnym modelu opieki”.

Konferencja miała charakter interdyscyplinarny. Zainteresowanie tematyką wykazali przedstawiciele różnych zawodów, medycznych i niemedycznych, co zaowocowało bardzo dużą liczbą uczestników (ponad 100 osób), łącznie z przedstawicielami radia i telewizji. Konferencję swoją obecnością zaszczyliła prof. dr hab. n. med. Janina Piotrowska-Jastrzębska.

*dr Jolanta Donay-Pukińska, Przewodnicząca Oddziału Regionalnego PTL*

# XXII ŻEGLARSKIE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY

**CEL:** aktywizacja lekarskiego środowiska żeglarskiego.

**ORGANIZATOR:** Komisja Kultury i Sportu Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie; Komandor Regat lek. Bogdan Kula.

**TERMIN:** 7–9 (piątek–niedziela) września 2012 r.

**MIEJSCE:** Giżycko, Międzynarodowe Centrum Żeglarstwa i Turystyki Wodnej Sp. z o.o., ul. Moniuszki 21, tel. 87 428 59 71 (jezioro Kisajno). Organizator zastrzega sobie możliwość zmiany miejsca mistrzostw.

**ZGŁOSZENIA:** startują załogi 4-osobowe, w tym minimum 2 lekarzy, przy czym sternikiem jachtu musi być lekarz. Sternik jachtu (tj. osoba obsługująca urządzenie sterowe) musi posiadać stopień żeglarski – minimum żeglarsza jachtowego.

Zgłoszenia osobiste, telefoniczne, faksem lub pocztą elektroniczną w terminie do 31 lipca 2012 r. proszę składać w Biurze Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Koszt udziału (wpisowe) wynosi 600 zł od załogi, płatne do 31 lipca 2012 r. na konto WMIL. Liczba załóg biorących udział w Żeglarskich Mistrzostwach Polski Lekarzy ograniczona jest do 28 – decyduje kolejność zgłoszeń i wpłaty wpisowego na rachunek Izby (druk formularza zgłoszeniowego dostępny na stronie internetowej [www.regaty.wmil.olsztyn.pl](http://www.regaty.wmil.olsztyn.pl)).

**PROGRAM MISTRZOSTW:** regaty rozegrane zostaną systemem przesiadkowym. Start pierwszego wyścigu – 7 września o godz. 10.00. Zakończenie mistrzostw: 9 września o godz. 14.00.

W programie regat przewidujemy dwie biesiady żeglarskie. W piątkowy wieczór, tj. 7.09.2012 r. wystąpi lekarski zespół rockowy The Doctor's, a w sobotę 8.09.2012 zespół szantowy Shantaż.

**INFORMACJE DODATKOWE:** załogi mogą nocować na jachtach – wówczas proszę zabrać koce i śpiwory. W ramach wpisowego organizator nie zapewni noclegów w hotelach. Załogi startują na własną odpowiedzialność. Sternicy ponoszą pełną odpowiedzialność za sprzęt i załogi. Organizator ubezpieczy jachty i załogi od następstw nieszczęśliwych wypadków, co stanowi dodatkowy koszt w wysokości 50 zł od załogi.

Instrukcję Żeglugi przedstawi Sędzia Główny w dniu otwarcia mistrzostw o godz. 9.00.

Kolejne informacje będziemy przedstawiać w komunikatach zamieszczonych na specjalnie utworzonej stronie internetowej Izby [www.regaty.wmil.olsztyn.pl](http://www.regaty.wmil.olsztyn.pl) w zakładce XXII ŻMPL 2012.

*Komandor Regat  
lek. Bogdan Kula*

## Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

ul. Żołnierska 16 C

10-561 Olsztyn

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

e-mail: [j.gniadek@hipokrates.org](mailto:j.gniadek@hipokrates.org)

Osoby do kontaktu:

Komandor Regat – lek. Bogdan Kula

tel. 607 229 601

Sekretarz Komisji Regatowej – Joanna Gniadek:

tel. 605 629 090

Konto: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

Wszystkie informacje związane z regatami będą zamieszczane na bieżąco na naszej stronie internetowej: [www.regaty.wmil.olsztyn.pl](http://www.regaty.wmil.olsztyn.pl)

# ROSZCZENIA PACJENTA A POSTĘPOWANIE LEKARZA

## 6. JEŚLI SPRAWA TRAFIA DO MEDIÓW

Pojawienie się w mediach komentarzy na temat istniejącego sporu to sytuacja trudna, być może najtrudniejsza spośród tych, które mogą się przydarzyć lekarzowi.

Na temat wolności mediów, ich specyficznej moralności i sily oddziaływania powiedziano już wiele. Wydaje się też, że w ostatnim czasie w naszym kraju – choć bardzo powoli – zaczyna się dostrzegać problem niezwykle subtelnej zależności między tą wolnością a najwykleszą – zamierzoną czy niezamierzoną – manipulacją, wynikającą z niczego innego jak tylko z pogoni za sensacją.

Dostrzeżenie tego problemu jest jednak warunkowane mozołnym dochodzeniem swoich praw przez jednostki, co nie jest ani łatwe, ani przyjemne. Dlatego też na łamach prasy fachowej można dostrzec jedynie relacje z procesów, rzec by można, na „wysokim szczeblu”. Czytamy o zakończonych sukcesem postępowaniach z udziałem głowy państwa czy członków rządu, trudno jednak odnaleźć jakąkolwiek wzmiankę o sprawie prowadzonej przeciwko pismu czy gazecie przez sklepikarza, właściciela hotelu czy szpital.

Źródłem trudności nie są jednak niepokonywalne bariery natury formalnoprawnej. Przepisy prawa prasowego, a także prawa cywilnego, o czym będzie mowa niżej, stwarzają ramy dla dochodzenia swoich praw przez osoby pokrzywdzone przez publikację prasową sprzeczną z prawem.

Trudność w skorzystaniu z istniejących tam instrumentów wynika z dwóch głównych źródeł: – konieczności podjęcia indywidualnej, konkretnej akcji, tj. działania procesowego, w którym nikt nie może zastąpić osoby pokrzywdzonej, oraz przede wszystkim – konieczności zachowania tajemnicy lekarskiej.

### 6.1. Co na to prawo prasowe

Zacznijmy od uświadomienia sobie, jakie ramy dla tego rodzaju informacji określa prawo prasowe.

**Art. 6.1.** Prasa jest zobowiązana do prawdziwego przedstawiania omawianych zjawisk.

**Art. 12.1.** Dziennikarz jest obowiązany zachować szczególną staranność i rzetelność przy zbieraniu i wykorzystaniu materiałów prasowych, zwłaszcza sprawdzić zgodność z prawdą uzyskanych wiadomości lub podać ich źródło.

**Art. 13.1.** Nie wolno wypowiadać w prasie opinii co do rozstrzygnięcia w postępowaniu sądowym przed wydaniem orzeczenia w I instancji.

2. Nie wolno publikować w prasie danych osobowych i wizerunku osób, przeciwko którym toczy się postępowanie przygotowawcze lub sądowe, jak również danych osobowych i wizerunku świadków, pokrzywdzonych i poszkodowanych, chyba że osoby te wyrażą na to zgodę.
3. Ograniczenie, o którym mowa w ust. 2, nie narusza przepisów innych ustaw. Właściwy prokurator lub sąd może zezwolić, ze względu na ważny interes społeczny, na ujawnienie danych osobowych i wizerunku osób, przeciwko którym toczy się postępowanie przygotowawcze lub sądowe.

Jak widać, przepisy prawa prasowego stawiają określone wymogi co do rzetelności i prawdziwości przedstawianych na łamach informacji. Co więcej, podmiotom, wobec których naruszono te zasady, przyznają bardzo szerokie uprawnienia w zakresie domagania się ze strony prasy określonych działań:

**Art. 31.** Na wniosek zainteresowanej osoby fizycznej, prawnej lub innej jednostki organizacyjnej redaktor naczelny redakcji właściwego dziennika lub czasopisma jest obowiązany opublikować bezpłatnie:

- 1) rzeczowe i odnoszące się do faktów sprostowanie wiadomości nieprawdziwej lub nieścisłej,
- 2) rzeczową odpowiedź na stwierdzenie zagrażające dobrom osobistym.

**Art. 32.1.** Sprostowanie lub odpowiedź należy opublikować w:

- 1) dzienniku – w ciągu 7 dni od dnia otrzymania sprostowania lub odpowiedzi,
  - 2) czasopiśmie – w najbliższym lub jednym z dwóch następujących po nim przygotowywanych do druku numerów,
  - 3) innym niż dziennik przekazie za pomocą dźwięku oraz dźwięku i obrazu – w najbliższym analogicznym przekazie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od dnia otrzymania sprostowania lub odpowiedzi.
2. Sprostowanie lub odpowiedź dotyczące wiadomości lub stwierdzenia zamieszczonych w kronice filmowej należy opublikować, na koszt wydawcy kroniki filmowej, w ciągu miesiąca, w dzienniku o zasięgu ogólnokrajowym; informacja o tym powinna być podana w najbliższej kronice filmowej.
  3. Sprostowanie lub odpowiedź należy dodatkowo opublikować w odpowiednim dzienniku, w ciągu miesiąca, na wniosek zainteresowanej osoby, na koszt wydawcy, gdy możliwy termin opublikowania sprostowania lub odpowiedzi przekracza 6 miesięcy.
  4. Terminy, o których mowa w ust. 1–3, nie mają zastosowania, jeżeli strony na piśmie umówiły się inaczej.
  5. Sprostowanie w drukach periodycznych powinno być opublikowane lub przynajmniej zasygnalizowane w tym samym dziale równorzędną czcionką oraz pod widocznym tytułem; w pozostałych publikacjach powinno być nadane w zbliżonym czasie i w analogicznym programie.
  6. W tekście nadesłanego sprostowania lub odpowiedzi nie wolno bez zgody wnioskodawcy dokonać skrótów ani innych zmian, które by osłabiały jego znaczenie lub zniekształcały intencję autora sprostowania; tekst sprostowania nie może być komentowany w tym samym numerze lub audycji; nie odnosi się to do odpowiedzi; nie wyklucza jednak prostej zapowiedzi polemiki lub wyjaśnień.
  7. Tekst sprostowania lub odpowiedzi nie może być dłuższy od dwukrotnej objętości fragmentu materiału prasowego, którego dotyczy; redaktor naczelny nie może wymagać, aby sprostowanie lub odpowiedź były krótsze niż pół strony znormalizowanego maszynopisu.
- Odnajdujemy także w prawie prasowym precyzyjne zagrożenie karne, związane z naruszeniem przez prasę obowiązków wynikających z przytoczonych wyżej przepisów:

**Art. 46.1.** Kto wbrew obowiązowi wynikającemu z ustawy uchyla się od opublikowania sprostowania lub odpowiedzi, o których mowa w art. 31, albo publikuje takie sprostowanie lub odpowiedź wbrew warunkom określonym w ustawie, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

Niezależnie od tego, do odpowiedzialności za naruszenie prawa spowodowane opublikowaniem materiału prasowego stosuje się zasady ogólne, czyli np. sankcje z tytułu naruszenia dóbr osobistych.

## 6.2. W czym tkwi problem. Tajemnica zawodowa

Aby skorzystać z powyższych możliwości, tj. zażądać opublikowania sprostowania przez periodyk, który w jednostronny i nierzetelny sposób opisał spór toczący się pomiędzy pacjentem a lekarzem, ten ostatni – chcąc wyjaśnić sytuację – musiałby z reguły zamieścić w sprostowaniu kilka faktów dotyczących przebiegu leczenia (np. to, że leczenie się nie powiodło, jest wynikiem niestosowania się przez pacjenta do zaleceń lekarskich, jego trybu życia, braku higieny osobistej bądź też niezrozumienia przyczyn choroby i celu zastosowania określonej metody leczenia).

W tej kwestii znajdują jednak zastosowanie przepisy dotyczące tajemnicy lekarskiej, zgodnie z którymi lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu. Nie tylko zatem tych, które dotyczą samego schorzenia i metod leczenia, ale także rozumianych szerzej („związanych z pacjentem”), wśród których wymienia się informacje o działalności pacjenta, stopniu jego inteligencji, a nawet stanie majątkowym.

Chcąc zatem skorzystać z przewidzianych prawem prasowym możliwości, lekarz mógłby wpaść „z deszczu pod rybnę”, ponieważ opisując dokładnie w treści swojego sprostowania przyczyny i rzeczywisty przebieg wydarzeń, naraziłby się w krótkim czasie na zarzut naruszenia tajemnicy zawodowej.

Sytuacja wydaje się patowa, jednak taką nie jest. Trzeba bowiem pamiętać, że przepisy prawa prasowego to nie jedyna podstawa prawna, na której w omawianej tu sytuacji można dochodzić swoich praw. Wspomniane wyżej „zasady ogólne” to nic innego jak ochrona dóbr osobistych, uregulowana przepisami prawa cywilnego. Roszczenia, jakie przysługują – tym razem już lekarzowi, bo to on jest w omawianej sytuacji osobą, której dobra naruszyła nierzetelna publikacja – są nieco inne niż te wynikające z prawa prasowego i przedstawiają się następująco:

Ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny.

Na szczególną uwagę zasługuje tu możliwość żądania od osoby, która dopuściła się naruszeń (tu: prasa lub wręcz sam pacjent), złożenia oświadczenia określonej treści. To zatem dziennikarz, nie lekarz, ma złożyć oświadczenie. Nie będzie ono dotyczyć, oczywiście, przebiegu leczenia, tego bowiem dentyście nadal ujawniać nie wolno, może jednak stwierdzać, że np. materiały służące do sporządzenia informacji prasowej zostały zebrane w sposób

nierzetelny, że publikacja była oparta wyłącznie na jednostronnej relacji lub pominęła fakty istotne dla przedstawienia prawdziwego obrazu sytuacji. Nie sposób nie zauważyć, że oświadczenie pochodzące od samej redakcji pisma ma całkowicie inny wydźwięk niż „tłumaczenie się” lekarza w zamieszczonym przez siebie sprostowaniu.

Drugim, nie mniej ważnym roszczeniem, przysługującym z tytułu naruszenia dóbr osobistych, jest możliwość żądania zadośćuczynienia pieniężnego, czyli zapłaty określonej kwoty na rzecz samego pokrzywdzonego, lub też przekazania określonej kwoty na wskazany przez poszkodowanego cel. Represyjnej funkcji tego przepisu nie sposób przecenić. O ile bowiem małe kwoty nie są w stanie zrewolucjonizować zachowania mediów, o tyle kwoty znaczne mogłyby ten skutek osiągnąć.

Skorzystanie z powyższych możliwości nie musi oznaczać wystąpienia na drogę sądową, choć w praktyce do tego właśnie się sprowadza. Istnieje bowiem – co do zasady – możliwość zwrócenia się z ww. żądaniem bezpośrednio do redakcji pisma (w praktyce powinno to zresztą nastąpić, zanim zdecydujemy się wystąpić na drogę sądową). Ponieważ jednak trudno wyobrazić sobie redakcję periodyku ochoczo spełniającą żądania wysuwane przez lekarza, należy się oczywiście liczyć z drogą sądową.

I tu jednak podanie uniwersalnego „wzorca” pozwu nie jest możliwe. Powodzenie całego przedsięwzięcia zależy bowiem nie tylko i nie tyle od zakresu sformułowanych żądań, ale przede wszystkim od niezwykle precyzyjnego ich uzasadnienia i poparcia odpowiednimi argumentami, o charakterze zarówno faktycznym, jak i prawnym.

## Kto może działać

Dochodzenie swoich praw, polegające na skutecznym przeprowadzeniu postępowania sądowego, odbywa się na zasadach określonych przepisami. Te zaś stanowią, że omówione powyżej żądania wysuwać może jedynie ten, czyje dobro osobiste naruszono.

Oznacza to, że na wystąpienie w swojej własnej obronie musi się zdecydować sam lekarz i nikt go nie może w tym zastąpić. Nie może uczynić tego zatem ani jego pracodawca, ani stowarzyszenie, do którego lekarz przynależy, ani izba lekarska – o ile lekarz nie zwróci się do niej wyraźnie w tej sprawie, udzielając odpowiedniego pełnomocnictwa.

## Pomoc prawna OIL

Wszystkim lekarzom, którzy są adresatami roszczeń ze strony pacjentów lub reprezentujących pacjenta kancelarii, przypominamy, że istnieje możliwość zwrócenia się o pomoc prawną do Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku oraz współpracujących z nią kancelarii prawnych, specjalizujących się w reprezentacji i obronie prawnej lekarzy.

Jednocześnie informujemy, że 28 maja 2011 r. w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku odbędzie się szkolenie na temat „Postępowanie lekarza w obliczu roszczeń pacjenta”. W trakcie szkolenia lekarze będą mogli się szerzej zapoznać z zakresem praw, jakie przysługują im w konfrontacji z pacjentem, omówić zasady postępowania w takich sytuacjach oraz zadawać pytania.

*mec. Iwona Kaczorowska*



2008 Qualifying Member



### Million Dollar Round Table

Andrzej Maliński  
Court of the Table®

The Premier  
Association of Financial  
Professionals

Burning Hearts

## OD DZIŚ ŻYJĘ ZDROWO

### Drogi Czytelniku.

Pragnę podzielić się z Tobą kilkoma informacjami, na temat zdrowia.

Zdaję sobie sprawę, że kto jak kto ale to Ty, wiesz o tym najlepiej.

Zapewne zgodzisz się ze mną, że **ŚWIATOWA ORGANIZACJA ZDROWIA** ma rację wymieniając trzy warunki, których jednoczesne spełnienie stanowi o naszym zdrowiu. Są to: **racjonalne i prawidłowe odżywianie, ruch w postaci ćwiczeń fizycznych oraz unikanie stresu.**

**RACJONALNE I PRAWIDŁOWE ODŻYWIENIE** – chciałbym Cię zainteresować wysokiej jakości produktami witaminowymi, mineralnymi oraz suplementami diety. Firma, która produkuje je od 75 lat, jest liderem w dziedzinie badań innowacyjnych rozwiązań oraz zwiększania standardów jakości żywienia. Jest to jedyny na świecie producent preparatów witaminowo-mineralnych, który sam sieje, zbiera i przetwarza rośliny na własnych farmach organicznych gdzie stosowane są naturalne metody upraw. Połączenie potęgi natury i nauki daje możliwość stworzenia najlepszego produktu.

**RUCH W POSTACI ĆWICZEŃ FIZYCZNYCH** – jest on absolutnie optymalnym sposobem na pozostanie w zdrowiu. Nic dodać, nic ująć.

**UNIKANIE STRESU** – wiadomo, najlepiej go unikać. Łatwo powiedzieć, trudniej zrobić. Dobrym sposobem na unikanie ewentualnych sytuacji stresowych jest zwiększenie dopływu pieniędzy, które mogłyby rozwiązać wiele problemów finansowych, i wpłynąć na obniżenie poziomu stresu. Dodatkowe pieniądze mogą zapewnić lepszy wypoczynek, co w efekcie ma również wpływ na nasze lepsze samopoczucie.

Drogi Czytelniku, jeśli potrzebujesz więcej informacji proszę o telefon lub zapraszam na stronę:

tel. 500 47 80 70, <http://www.amway.pl/user/malinski>

Pozdrawiam  
Andrzej Maliński



## Czytelnicy *Polish Annals of Medicine!*

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

Nasze pismo naukowe *Polish Annals of Medicine* (Pol. Ann. Med.) wkroczyło na drogę systemu elektronicznego wspomagającego i usprawniającego proces publikowania prac naukowych.

Oznacza to, iż od 30 kwietnia 2012 r. obowiązuje specjalny system do składania prac, recenzji oraz procesu redakcyjnego, dostępny pod adresem:

<http://ees.elsevier.com/poamed>

Prace naukowe powinny być składane na tej stronie internetowej w języku angielskim po uprzednim zalogowaniu się. Wyjątkowo dla naszych Kolegów zrzeszonych w Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej możliwe będzie złożenie pracy w języku polskim poprzez wbudowanie jej w zakładkę **Invited Paper**. Dojdziemy do niej poprzez otworzenie najpierw **Submit New Manuscript**, a następnie wybranie jej w **Choose Article Type**.

ZAPRASZAMY!

Przewodniczący Kolegium Redakcyjnego  
*Polish Annals of Medicine – Rocznik Medyczny*  
Dr hab. n. med., prof. nadzw. Ireneusz M. Kowalski



# ŚMIERĆ MÓZGU

## – GRANICA INTENSYWNEJ TERAPII?

Niezwykły postęp techniczny, jaki dokonał się w poprzednim stuleciu, przyczynił się do znaczących osiągnięć współczesnej medycyny. Rozwój technik pozwalających wspomagać i zastępować funkcje poszczególnych narządów wraz z upowszechnieniem ich dostępności spowodował, że współczesna medycyna zaczęła być postrzegana jako medycyna sukcesu. Okazało się jednak, że nowo powstałe technologie medyczne, które w wielu przypadkach są w stanie poprawić przeżywalność i jakość życia chorych, w wielu stały się źródłem licznych problemów natury etycznej. Związane z tym określenie etycznych granic interwencji medycznych stało się problemem nie tylko lekarzy, ale wymaga też społecznej akceptacji uzasadnionych medycznie decyzji lekarskich. Jest to warunek konieczny, aby lekarze nie ulegali presji ratowania życia, wywieranej przez bliskich osoby umierającej w sytuacjach nierokujących pozytywnego skutku. Dotyczy to zarówno wskazań do resuscytacji, uporczywej terapii, jak i śmierci mózgu.

Naturalną konsekwencją rozwoju medycyny i postępu technicznego było wprowadzenie nowego kryterium śmierci. Tradycyjnie śmierć rozumiana jest jako całkowite ustanie funkcji narządów krytycznie istotnych dla organizmu jako całości. Śmierć nie jest zdarzeniem punktowym, lecz procesem polegającym na niejednoczesowym zanikaniu funkcji poszczególnych układów. A zatem wytyczenie ścisłej granicy pomiędzy życiem a śmiercią stwarza pewien problem. W gestii lekarzy pozostaje stwierdzenie zgonu na podstawie przyjętych kryteriów. Wraz z rozwojem technik podtrzymywania krążenia i oddychania dotychczasowe kryterium śmierci człowieka – krążeniowe i oddechowe – stało się niewystarczające. Ta nowa sytuacja kliniczna, sztucznego podtrzymywania funkcji oddychania i krążenia, przy braku czynności mózgu spowodowała określenie nowego kryterium śmierci człowieka – śmierci mózgu. Kryterium to pozwoliło rozwiązać nowe jakościowo przypadki, których pojawienie się było konsekwencją wspomnianego wcześniej rozwoju medycyny.

Już od XVIII w., kiedy to poczyniono pierwsze próby resuscytacji, elektrostymulacji i sztucznej wentylacji, i wraz z nowymi odkryciami w zakresie anatomii nasilał się dyskurs nad koncepcją śmierci człowieka, pojawiały się tezy na temat rozdzielnosci śmierci somatycznej (komórkowej) i osobowej. Już w 1896 r. Rayan zauważył: „Jednostki, których pasmo życia zostało, jak się wydaje, pozornie przerwane w nagły sposób na skutek pewnych obrażeń, niektórych chorób, a nawet ścięcia głowy, w rzeczywistości nie umierają natychmiast, lecz znajdują się w stanie, który nie odpowiada potocznemu pojęciu śmierci”. W XX w., kiedy to skonstruowano i wprowadzono do powszechnego użycia defibrylator i respirator oraz udoskonalano metody diagnostyczne zarówno czynności mózgu, jak i przepływu mózgowego krwi, zaczęły pojawiać się opisy nowych jakościowo przypadków klinicznych, które z czasem przyczyniły się do zmiany dotychczasowego definiowania śmierci.

W 1956 r. Lofstedt i von Reis opisali sześciu pacjentów wentylowanych z bezdechem, bez odruchów rdzeniowych, z podciśnieniem, wielomoczem i hypotermią, u których badanie angiografii mózgu wykazało brak przepływu mózgowego krwi. U tych pacjentów zgon stwierdzano po zatrzymaniu krążenia. Sekcje zwłok we wszystkich przypadkach wykazały martwicę tkanki mózgowej. W 1959 r. Mollaret i Goulon opisali kryteria stanu określonego *coma depasse*, czyli śpiączka przetrwała, które to kryteria w późniejszym czasie posłużyły do definiowania śmierci mózgu. W 1960 r. Lundberg opisał zmiany patofizjologiczne w mózgowiu prowadzące do braku przepływu mózgowego krwi z jego następstwem w postaci krytycznego niedokrwienia tkanki mózgowej i ustania jej metabolizmu, czyli stanu, który obecnie określamy śmiercią mózgu. Potwierdzają to i obecne badania zarówno ciśnienia śródczaszkowego, jak i pomiaru prężności tlenu w tkance mózgowej. Palmer i Bader badali PbtO<sub>2</sub> (prężność tlenu) w tkance mózgowej i wykazali jej spadek do zera u pacjentów, u których potwierdzono śmierć mózgu.

W 1968 r. Światowe Stowarzyszenie Lekarzy na 22. Walnym Zgromadzeniu w Sydney opublikowało dokument nazwany Deklaracją z Sydney. Został on zweryfikowany na 35. Walnym Zgromadzeniu w Wenecji w 1983 r. Dokument ten określał ogólne warunki orzeczenia śmierci człowieka w mechanizmie śmierci mózgu. Powołana Nadzwyczajna Komisja Harwardzka Szkoły Medycznej do Zbadania Definicji Śmierci Mózgowej podała kryteria rozpoznawania trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu. W 1981 r. Raport Komisji Prezydenckiej usankcjonował w Stanach Zjednoczonych rozumienie śmierci człowieka jako nieodwracalnego ustania funkcji całego mózgu. Fakt ten uwolnił lekarzy od obowiązku uporczywej terapii pacjentów zmarłych w mechanizmie śmierci mózgu oraz otworzył drogę nowym możliwościom terapeutycznym, w szczególności transplantologii. W Polsce obecnie obowiązujące kryteria zawarte są w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z 17 lipca 2007 r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzania trwałego i nieodwracalnego ustania czynności mózgu.

Stały postęp medycyny wymusza weryfikację nie tylko metod leczniczych, ale stwarza też wiele problemów w podejmowaniu trudnych decyzji etycznych w zakresie stosowanej terapii, w imię dobra chorego i szacunku dla jego autonomii. Na zjawisko umierania oraz problemy związane z wyznaczeniem granic intensywnej terapii należy spojrzeć nie tylko z punktu widzenia somatycznego procesu umierania. Trzeba tu uwzględnić przesłanki natury filozoficznej i kulturowej. A zatem o tych dylematach należy dyskutować nie tylko w środowisku medycznym, potrzeba do tego dialogu środowisk filozofów, etyków, prawników, a także przedstawicieli płatnika, NFZ, aby decyzje terapeutyczne działały w imię korzyści pacjenta, nieczynienia krzywdy, zgodnie z zasadą autonomii pacjenta i w myśl zasady sprawiedliwości.

Iwona Podlińska

medicycling.eu

# MTB CUP



Ogólnopolski Piknik Rowerowy

Zgierz Malinka

30 czerwca 2012

Zawody w kolarstwie górskim otwarte dla wszystkich!

W ramach imprezy rozegrane zostaną :

Mistrzostwa Polski Medyków

Akademickie Mistrzostwa Województwa Łódzkiego

grill & pasta party

wyścig przygodowy i warsztaty plastyczne dla dzieci

porady medyczne i akcje prozdrowotne

bikefitting - prezentacja

liczne konkursy i wiele innych atrakcji!



Zgierz



KLUB UCZELNIANY AZS  
UNIwersytetu Medycznego  
W ŁODZI



[mtbcup.medicycling.eu](http://mtbcup.medicycling.eu)

# Kbn – KABARET BEZ NAZWY PREZENTUJE

## Jak mamy być grzeczni,

skoro, jak byliśmy mali, to:

oglądaliśmy Tarzana, który chodził półnago,

Kopciuszek wracał o 12.00 w nocy,

Pinokio kłamał,

Aladyn był złodziejem,

Batman jeździł 320 km/h.

Królewna Śnieżka mieszkała z 7 chłopakami.

Papaj palił fajki i miał pełno tatuaży.

Pacman biegał po ciemnej sali i jadł kolorowe pigułki, od których dostawał energii.

Bolek i Lolek oraz Tola żyli w trójkącie.

Żwirek i Muchomorek byli parą.

Pan Kleks czytał poradniki Młodego Zielarza!

Kaczor Donald chodził bez majtek, a Smerfetka była tylko jedna na wioskę.

*Materiał z Internetu przygotowała Joanna Białkowska*

## ZAPRASZAMY NA SZKOLENIE

### Metodologia pisania i publikowania prac naukowych

**29 czerwca 2012 r.** w Olsztyńskiej Szkole Wyższej przy ul. Bydgoskiej 33, w godzinach 15.30–17.00, odbędzie się szkolenie na tematy związane z publikowaniem prac naukowych:

**Jak dobrze pisać i gdzie mądrze publikować prace naukowe w Polsce i zagranicą,  
co to jest dobrze napisany artykuł, jakie są rodzaje prac naukowych  
i jaka jest ich poprawna struktura oraz jak wygląda proces wydawniczy.**

**30 czerwca 2012 r.** druga część szkolenia na temat:

**Jaka jest rola recenzenta w procesie redakcyjnym**

**i na czym polega proces recenzyjny w czasopiśmie naukowym**

przeprowadzona będzie w godzinach 11.00–13.00 podczas rejsu statkiem na Kanale Elbląskim na trasie Miłomłyn–Ostróda.

Szkolenie poprowadzi mgr Ewa Kittel-Prejs – Dyrektor Działu Czasopism Elsevier Urban & Partner Sp. z o.o.

Przewodniczący Kolegium Redakcyjnego

*Polish Annals of Medicine – Rocznik Medyczny*

Dr hab. n. med., prof. nadzw. Ireneusz M. Kowalski

# KONKURS „WARMIA I MAZURY PO TWOJEMU”

Zakończył się konkurs fotograficzny organizowany przez WMIL w Olsztynie. Wzięli w nim udział Koledzy nie tylko z naszego województwa, ale i innych izb lekarskich. Przedstawiono kilkadziesiąt prac, przyznano nagrody, a w budynku izby eksponowana jest wystawa pokonkursowa. Przygotowywane jest również wydawnictwo albumowe.

Oglądając prace konkursowe zacząłem sięgać pamięcią do swoich początków fotografii. Wszystko robiło się samemu, od zdjęcia przez obróbkę negatywu, aż do odbitki. Błony zwojowe o formacie 6 x 9 cm pozwalały na wykonanie 8 zdjęć, ogromnym postępem stały się aparaty małoobrazkowe wykonujące 4 razy więcej zdjęć. Fotografujący naprawdę musiał przemyśleć swoje ujęcie, zanim nacisnął spust migawki.

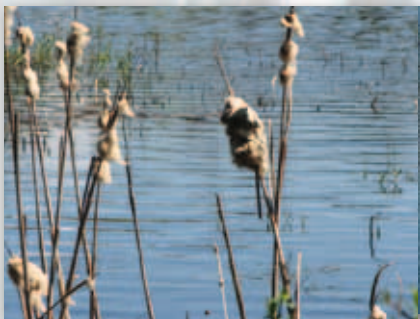
Dziś mało kto z fotografujących ma takie dylematy. Nowoczesna technika, obraz rozbity na miliony pikseli, możliwość ingerencji na każdym etapie obróbki oraz mały wpływ na laboratoria fotograficzne powoduje, że wynik nie zawsze jest zgodny z oczekiwaniami. Jakoś mam wrażenie, że te dawne czasy były uczciwsze dla fotografującego.

Wszystkim uczestnikom konkursu gorące gratulacje i wyrazy uznania!

Pozwólcie, że zacytuję słowa mojego przyjaciela i Guru Fotografii, śp. Ryszarda Czerwińskiego, artysty-fotografika: *Pamiętaj, zdjęcie jest w twojej głowie, a aparat tylko je robi.*

*Jarosław Parfianowicz*

## NAGRODY GŁÓWNE



*Jarosław Parfianowicz*



*Mariusz Janikowski*



*Katarzyna Sacewicz*

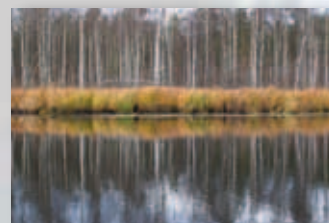
## WYRÓŻNIENIA



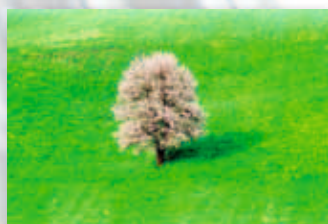
*Maciej Maciejewski*



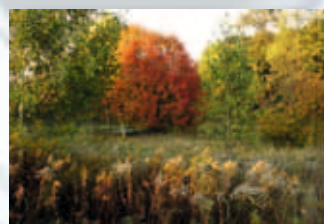
*Mariusz Janikowski*



*Maciej Maciejewski*



*Maciej Maciejewski*



*Jarosław Parfianowicz*

# TUŻ OBOK DROGI

## ■ PAŁAC I WIATRAK W BĘSI

Bęsia, obecnie spora wieś położona nieopodal Biskupca, dla odróżnienia od Biskupca Pomorskiego, do niedawna zwanego Reszelskim, została założona w 1389 r. Ciekawostką jest fakt, iż w XIX w. Bęsia była słynnym na całe Prusy kąpieliskiem.

W latach 1720–1730 wybudowano w Bęsi barokowy pałac, a na skraju wsi stanął drewniany wiatrak. Nowy wiatrak, już murowany, także typu holenderskiego wybudowano w 1810 r. Kompleks pałacowo-gospodarczy rozciągał się wzdłuż drogi z Biskupca do Kabin, część gospodarczą oddzielał od pałacu park. Odremontowany na początku lat 80. ubiegłego wieku jest własnością prywatną (kilkakrotnie zmieniał właścicieli). Obecnie jest w złym stanie technicznym. Po przeciwnej stronie drogi znajdują się pozostałości wiatraka holenderskiego, odremontowanego przez aktywnie działające stowarzyszenie Społeczno-Kulturalne „Pojezierze”. Po remoncie wiatrak stał się siedzibą Stowarzyszenia, była w nim sala ekspozycyjna, muzeum młynarstwa powietrznego i małe knajpekczka. Niestety, obecnie porzucony, popadł ponownie w ruinę, będąc symbolem naszego braku troski o pamiętki przeszłości.

*Jarostaw Parfianowicz*



# PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



## SYMEON CYBRUK (1945–2012)

*Życie jest jak dziwny sen. Kto ma silną wolę i chęć silną służby ludziom, temu życie pięknym będzie snem, choćby droga do celu była poplątana, a myśli niespokojne.*

Janusz Korczak

*Umierali, umierają, umierać będą,  
Jak żyć będą i żyją, i żyli.  
Długą rosną i ścielą się grzędą  
Groby tych, co się pracą strudzili.*

*A potężny to szlak, pełen siły,  
Zagon krwią napojony obfitą.  
Na te groby, na te żyzne mogiły  
Siejmy żyto, siejmy żyto, siejmy żyto.*

Leopold Staff Droga

Wszyscy jesteśmy w drodze...

W styczniowy sobotni wieczór pożegnaliśmy naszego drogiego Kolegę, wybitnego lekarza, specjalistę w dziedzinie chirurgii urazowo-ortopedycznej i medycyny sportowej, człowieka wielkiej zacności.

Dr Symeon Cybruk urodził się 6 sierpnia 1945 r. w Bielsku Podlaskim i tutaj ukończył szkołę średnią. Podjął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku, uzyskując dyplom lekarza medycyny w 1970 r. Staż podyplomowy odbył w Szpitalu Powiatowym w Giżycku. Pracę połączoną z procesem specjalizacyjnym w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej rozpoczął na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Urazowo-Ortopedycznej w Giżycku. W 1975 r. uzyskał I stopień specjalizacji z chirurgii urazowo-ortopedycznej, a cztery lata później II stopień specjalizacji w tej dziedzinie. W 2001 r. uzyskał II stopień specjalizacji z medycyny sportowej. Od 2001 r. świadczył

usługi medyczne w dziale pomocy doraźnej poradni chirurgicznej w Giżycku i Węgorzewie. W ostatnich latach prowadził poradnictwo czynne w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Giżycku.

W swoim życiu zawodowym posiadał wysokie kwalifikacje, duży zasób wiedzy fachowej. Dał się poznać jako osoba niezwykle rzetelna, obowiązkowa, prawa, serdeczna, z powołaniem. Wnosił zawsze klimat radości życia, cechowała go kreatywność, dynamizm w działaniach. Był lekarzem o głębokiej empatii i wrażliwości społecznej. Cieszył się szacunkiem i zaufaniem pacjentów, ich rodzin i opiekunów. W nasze codzienne życie wnosił pokłady energii, prawdziwą pogodę ducha. Często powtarzałem, że dr Symeon sprawia swoją osobą „rozbrojenie” ludzkich, często zmęczonych, smutnych twarzy, że wypełnia całą przestrzeń swoją obecnością.

Dr Symeon Cybruk był obdarzony talentem muzyczno-wokalnym. Kochał ludzi, świat, rodzinę, życie i sport. Jego ulubioną dyscypliną była siatkówka, zabezpieczał medycznie poważne zawody sportowe regionalne i ogólnopolskie. Jako sportowiec nie lubił przegrywać, ale przegrał z ciężką chorobą. Większość swojego dorosłego życia osobistego i zawodowego związał z ziemią warmińsko-mazurską, Podlasiem i Giżyckiem.

Zmagając się ze śmiertelną chorobą, pracował prawie do końca swoich dni. Odszedł na „wieczny dyżur” otoczony miłością rodziny i naszą nadzieją, że „tam” dyżury będą spokojniejsze i lżejsze. Rozstajemy się na jakiś bliżej nieokreślony czas...

W imieniu koleżanek i kolegów lekarzy, całego personelu medycznego, dyrekcji szpitala, samorządu lekarskiego, Jego przyjaciół pacjentów, których obecność podczas ceremonii pożegnania świadczyła o pamięci i wdzięczności, oraz w imieniu własnym oddaję należny hołd śp. dr. Symeonowi Cybrukowi.

Drogi Symeonie! Pozostajesz we wdzięcznej pamięci nas wszystkich, którzy mieli okazję Cię poznać i z Tobą współpracować.

Cisną mi się na usta słowa, których może nie jestem godzien wypowiadać, ale których nie można nie wypowiedzieć: Panie wieków i pokoleń, wieków i pokoleń Panie – daj Mu wieczne spoczywanie.

Walerian Macicki



Warszawa  
ul. Sobieskiego 102a  
pokoje 2-i 3-osobowe

60 zł  
za dobę  
dla lekarza Śląskiej  
Izby Lekarskiej

80 zł  
dla pozostałych gości  
możliwość wystawienia  
faktury na gabinet



Rezerwacje i opłaty w Śląskiej  
Izbie Lekarskiej w Katowicach  
przy ul. Grażyńskiego 49a  
tel. (32) 203 65 47/48  
fax. (32) 352 06 38  
pon., śr. 8.15-17.00  
wt., czw., pt. 8.15-16.15

Konto: 43 1020 2313 0000 3102 0020 0246

**UWAGA:**

Istnieje możliwość skorzystania z noclegu  
(w miarę wolnych miejsc) z pominięciem  
wcześniejszej rezerwacji.  
tel. (22) 851 45 79 (repcja Hotelu)

Uprzejmie informujemy, że recepcja Hotelu  
jest czynna w godzinach od 6.00 do 22.00.  
Po godzinie 22.00 klucze można odebrać  
w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej  
przy ul. Sobieskiego 110 za okazaniem  
dowodu wpłaty.



## NOWOŚCI WYDAWNICZE

### Zakażenia w położnictwie i ginekologii, t. 3

Tomasz Niemiec (red.)  
ISBN13: 9788375553147  
wydawca: Via Medica – Wydawnictwo Medyczne  
rok wydania: 2011  
ilość stron: 180  
format: 205 x 290 mm  
okładka twarda  
Cena katalogowa 89,99 zł

Podane w tym opracowaniu standardy postępowania to jedynie część praktyki lekarskiej, ale nie tylko one warunkują ostateczny sukces terapii. Zdobycie zaufania chorego, indywidualny tryb opieki, sposoby komunikacji oparte na wrażliwości lekarza oraz monitorowanie po zakończonym leczeniu to kolejne wyzwania, jakie stoją dziś przed lekarzem. Jak pisze Andrzej Szczeklik: „Chory przychodzi ze swym bólem, cierpieniem, wołaniem o pomoc. A lekarz, nie bacząc na lęk chorego (i swój własny), wiedząc, jak mało wie (zawsze za mało), mówi: Stanę przy tobie. Razem spojrzymy niebezpieczeństwu w twarz”. (ze wstępu)



www.viamedia.pl

**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

PRACA ■ PRACA ■ PRACA

Zatrudnię lub nawiążę współpracę  
z chirurgiem szczękowym  
oraz ortodontą w Olsztynie  
tel. 601 94 41 21

Przychodnia Lekarska Emed (Północne Mazowsze)  
zatrudni

Lekarza Rodzinnego, Internistę lub lekarza w trakcie  
specjalizacji.

Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie  
oraz 3-pokojowe, duże mieszkanie.

Praca w spokojnym miasteczku.

Kontakt: [wjastrzebski@op.pl](mailto:wjastrzebski@op.pl), tel. 512 070 834

Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób  
Płuc w Olsztynie,

ul. Jagiellońska 78, 10-357 Olsztyn

zatrudni lekarza specjalistę pulmonologa

(lub w trakcie specjalizacji)

i lekarza specjalistę chemioterapii lub onkologii  
klinicznej

(lub w trakcie specjalizacji)

Zainteresowanych prosimy o kontakt:

tel. 89 532 29 01 (sekretariat)

tel. 89 532 29 38 (z-ca dyrektora ds. medycznych)

e-mail: [sekretariat@pulmonologia.olsztyn.pl](mailto:sekretariat@pulmonologia.olsztyn.pl)

NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej „HOLMED” s.c.  
w Baniach Mazurskich

zatrudni lekarza medycyny rodzinnej

lub chcącego specjalizować się

w tej dziedzinie.

tel. 608 281 548

Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska  
SP ZOZ w Braniewie

poszukuje do pracy lekarza o specjalności:

choroby wewnętrzne lub medycyna rodzinna.

Praca w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej

– umowa kontraktowa.

Kontakt:

Dyrektor WSPL Kazimierz Kapion

tel. 55 244 23 66

tel. 667 567 123

Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw  
Wewnętrznych  
i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum  
Onkologii w Olsztynie,  
al. Wojska Polskiego 37, zatrudni:

– lekarzy specjalistów do pracy w Wojewódzkiej  
Komisji Lekarskiej,  
w zakresie:

- chorób wewnętrznych,
- chirurgii,
- neurologii,
- psychiatrii,
- medycyny pracy,
- medycyny społecznej,

– lekarzy specjalistów lub w trakcie specjalizacji  
w zakresie neurologii

do pracy w oddziale neurologicznym,

– lekarzy specjalistów lub w trakcie specjalizacji  
w zakresie anestezjologii

i intensywnej terapii do pracy w oddziale

anestezjologii i intensywnej terapii.

„ZDROWIE” Sp. z o.o. NZOZ w Kwidzynie,  
ul. Hallera 31

zatrudni lekarza ze specjalizacją z zakresu kardiologii  
w Oddziale Kardiologicznym.

Forma zatrudnienia do uzgodnienia.

Bliższe informacje można uzyskać w sekretariacie,  
tel. 55 645 83 01

Szpital Uniwersytecki z Przychodnią  
SP ZOZ

Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego  
w Olsztynie

pilnie zatrudni lekarza – specjalistę  
w dziedzinie kardiologii lub hipertensjologii

do pracy

w Poradni Kardiologicznej.

Kontakt

w siedzibie Szpitala Uniwersyteckiego  
w Olsztynie,

ul. Warszawska 30

lub pod nr tel.: 89 524 53 50

PRACA ■ PRACA ■ PRACA

**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