



Biuletyn Lekarski

Rok XXIV, grudzień 2013, numer 130



OKRĘGOWY ZJAZD
LEKARZY

str. 4



ZROZUMIEĆ
NOWOTWORY
GŁOWY I SZYI

str. 13



OTWARCIE
UNIWERSYTECKIEGO
SZPITALA
KLINICZNEGO

str. 18

Kredyt firmowy dla lekarzy i NZOZ do 300 000 PLN!

- korzystne oprocentowanie
- bez zabezpieczeń i poręczycieli
- minimum formalności - wystarczy oświadczenie

Zapraszamy do oddziału FM Banku w Olsztynie

ul. Pieniężnego 17/11

☎ 89 535 04 79 ☎ 22 568 38 56



W NUMERZE:

Słowo Redaktora Naczelnego	 3	Chorzy na brak czasu	 16
Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie	 4	Otwarcie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego	 18
Wywiad z dr. Markiem Zabłockim Prezesem Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie VII Kadencji	 9	Kolarstwo górskie a medycyna	 20
„Bursztynowa Jesień” w Kaliningradzie	 10	Tuż obok drogi	 21
Zastużony Lekarz Warmii i Mazur	 11	Lekarz Sądowy – nierozwiązany problem	 22
Zrozumieć nowotwory głowy i szyi	 13	Pamięci tych, którzy odeszli...	 23
Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej	 14	Koncert Noworoczny	 24
		Informacje biura	 24

Z DUCHEM CZASU

Szanowni Czytelnicy, mamy przyjemność poinformować Państwa o ukazaniu się nowej, elektronicznej formuły wydania „**Biuletynu Lekarskiego**”. Ta dodatkowa forma naszego czasopisma, towarzysząca tradycyjnej wersji papierowej, nosić będzie nazwę „**Biuletyn Lekarski e-active**”. Mamy nadzieję, że taka postać naszego pisma, stanowiąca odpowiedź na współczesne trendy, okaże się atrakcyjną i interesującą propozycją, która poza wygodą korzystania może wnieść dodatkowe treści i ułatwić kontakty z twórcami i autorami Biuletynu.

Wszystkich zainteresowanych zapraszamy do pobrania e-wydania ze strony <http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski>

REDAKCJA

Wesołych Świąt spędzonych w ciepłej, rodzinnej atmosferze oraz szczęścia, zdrowia i wszelkiej pomysłowości w Nowym Roku 2014

życzy

Redakcja „Biuletynu Lekarskiego”

SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO

A więc jesteśmy po wyborach, mamy nowe władze samorządu i, parafrazując słowa średniowiecznego marszałka dworu króla Francji, możemy zakrzyknąć „umarł Prezes, niech żyje Prezes!”. Gratuluję ponownego wyboru Markowi Zabłockiemu, życzę powodzenia w kierowaniu pracami samorządu w kolejnej kadencji. W odróżnieniu od poprzednich zjazdów wyborczych ten wzbudził duże zainteresowanie władz państwowych i samorządowych naszego województwa. Nie zabrakło posłów na sejm. Każdy z występujących gości zapewniał o tym, jak to samorząd lekarski jest ważny dla naszego kraju, zapewniali o współpracy i rzetelnym pochyłaniu się nad problemami zgłaszanymi przez reprezentantów wszystkich lekarzy. Głosy niby ważne dla środowiska lekarskiego, podkreślające jego rangę – ale na sali nie wywołały żywszej reakcji. Przyzwyczajiliśmy się już, iż niezależnie od opcji politycznych – słyszymy je z reguły na kolejnych zjazdach samorządu. Taka „mowa-trawa”. Żywszą reakcję i brawa sali wywołała wypowiedź dr. Jarosława Waneckiego Prezesa Płockiej Izby Lekarskiej, który wytknął problemy we współpracy z parlamentarzystami, polegające głównie na chowaniu projektów ustaw do kosza, uchwalaniu ustaw, które wprowadzają chaos w działaniu systemu ochrony zdrowia, które powodują, że lekarze boją się leczyć, tak jak to miało i ma miejsce w przypadku ustawy o refundacji leków. Doktor Wanecki zaapelował do gości o rzetelną współpracę w naprawianiu ochrony zdrowia w Polsce. Zachęcam do lektury sprawozdania z obrad zjazdu zamieszczonego w dalszej części Biuletynu, w tym do zapoznania się z nowymi władzami samorządu na nową siódmą kadencję.

Jesteśmy już po rekonstrukcji rządu, ja, jak chyba większość z nas lekarzy i większość naszych rodaków czekałem na radykalne zamiany również w resorcie zdrowia. Niestety. Widocznie zaszczytu się w swoim ministerstwie, jak morys w swojej dziurce, jest dobrym i pozytywnie ocenianym postępowaniem Bartosza Arłukowicza przez Premiera Donalda Tuska. Nieważne, że statek się pali i może zaraz zatonać. Ważne, że kapitan czuwa, chociaż mało kto to widzi.

W ostatnich dniach ukazał się raport Instytutu Ochrony Zdrowia, niezależnej organizacji pozarządowej typu think-tank, działającej w sferze ochrony zdrowia,

pt. „Zdrowie powinno być priorytetem państwa”. Mam nadzieję, że nasz zapracowany Pan Minister się z nim zapozna, bo zawiera nie tylko ocenę aktualnie funkcjonującej w naszym kraju ochrony zdrowia, ale także szereg interesujących rekomendacji do ewentualnych działań na przyszłość. Co ciekawe, raport podkreśla, że ochrona zdrowia to nie tylko wydatki, ale to także długofalowa inwestycja w rozwój Polski. Zwraca uwagę na to, iż wzrost wydajności i efektywności ochrony zdrowia można uzyskać nie tylko poprzez zwiększenie finansowania, ale również poprzez poprawę jej efektywności na skutek radykalnej zmiany podmiotów realizujących większość potrzeb zdrowotnych Polaków. Sugeruje się w nim, iż 90% tych potrzeb powinna być zrealizowana w podstawowej opiece zdrowotnej, uzupełnionej racjonalną specjalistyką, w tym chirurgią jednego dnia, zamiast dotychczasowego leczenia szpitalnego. Według autorów raportu – pozwoli to na likwidację ponad 60% łóżek szpitalnych, których utrzymanie jest aktualnie najdroższe dla systemu, co w konsekwencji pozwoli na zwolnienie dodatkowych środków dla pozostałych uczestników systemu. Raport podkreśla fakt, iż wg szacunków GUS do 2035 r. populacja Polski spadnie o 5,5%, a popyt na świadczenia zdrowotne wzrośnie o 12%. Stan ten powinien zmuszać wszystkich do patrzenia na zdrowie obywateli nie tylko w kontekście jego naprawy, ale także na jego wzmacnianie. Stąd raport postuluje zwiększone inwestycje w profilaktykę i promocję zdrowia poprzez skoordynowane działania wielu różnych instytucji państwowych, z zakresu zdrowia, ale także mediów, edukacji itp. W działania te powinny włączyć się również liczne stowarzyszenia i organizacje pozarządowe. Raport słusznie zauważa, że powinna nastąpić zasadnicza zmiana postrzegania odpowiedzialności za nasze zdrowie. Nadchodzi już czas, aby uświadomić wszystkim, że za nasze zdrowie i zdrowie naszych najbliższych powinniśmy odpowiadać przede wszystkim my sami, jako niezależne i autonomiczne jednostki, a organizacje państwowe i charytatywne powinny nam tylko w tym pomagać. Co Pan na to, Panie Ministrze? Czy docierają do Pana także takie głosy? Czy usłyszymy Pana zdanie na ten temat?

Zbigniew Gugnowski

OKRĘGOWY SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZY ZJAZD LEKARZY WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE

16 listopada 2013 r. w sali konferencyjnej im. Jana Rymiana Domu Lekarza Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie odbył się Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej.

Zjazd miał na celu podsumowanie mijającej VI kadencji, udzielenie absolutorium ustępującym władzom oraz wybór nowych władz na nadchodzącą kolejną kadencję. W ten listopadowy, wilgotny dzień całą salę konferencyjną wypełnili delegaci i zaproszenie goście. Zjazd otworzył ustępujący Prezes Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej dr Marek Zabłocki. Przywitał delegatów oraz zaproszonych gości, w tym: prof. Ryszarda Góreckiego – Senatora RP, Rektora UWM; Iwonę Arent – Posła RP; Zbigniewa Babalskiego – Posła RP; Jerzego Szmita – Posła RP; Ryszarda Wasińskiego – Dyrektora Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego; Piotra Grzymowicza – Prezydenta Miasta Olsztyna; Jarosława Waneckiego – Prezesa OIL w Płocku; Pawła Sułowskiego – Przewodniczącego Krajowej Komisji Wyborczej; prof. Tomasza Stompóra – Prodziekana ds. Nauki WNM UWM; Andrzeja Zakrzewskiego – Dyrektora W-M Oddz. Wojew. NFZ; Marka Stefanowicza – Przewodniczącego I kadencji; Leszka Dudzińskiego – Przewodniczącego II, IV i V kadencji; Jerzego Górnego – Przewodniczącego III kadencji oraz Tomasza Malicha – Prezesa W-M Związku Lekarzy Pracodawców „Porozumienie Zielonogórskie”.

W swoim słowie wstępnym Prezes Zabłocki wskazał na rolę samorządów zaufania publicznego w kreowaniu rzeczywistości obywatelskiej w naszym kraju. Wskazał, że samorząd lekarski jest pierwszym z powołanych samorządów zawodowych, że jest kontynuatorem dobrze pojętej samorządności państwa w II Rzeczypospolitej. Zwrócił uwagę na pojawiające się w ostatnich latach głosy polityków za ograniczeniem roli samorządów w życiu publicznym – zjawisko to, podkreślił, jest wysoce niepokojące, a próby ograniczenia działalności samorządowej nazwał godzącymi w podstawy naszej publicznej działalności dla dobra wspólnego. Podkreślił fakt, że są one niezbędną częścią swobód obywatelskich. Następnie głos zabrali zaproszeni goście.

Poseł Zbigniew Babalski (PiS) podziękował za zaproszenie, zadeklarował poparcie zgłoszonych na zjeździe wniosków, podkreślił znaczenie samorządów dla życia publicznego oraz wyraził wątpliwość o to, kto odpowiada za zdrowie obywateli – NFZ, jako płatnik, czy Ministerstwo Zdrowia? Mówił o konieczności zwiększenia poziomu finansowania ochrony zdrowia z 4,5–5% PKB (obecnie) do minimum 6%. Zwrócił uwagę na brak realizacji zgłaszanych reform, zaapelował o decentralizację NFZ celem poprawy i racjonalizacji płacenia za usługi medyczne. Na zakończenie zwrócił uwagę na błędne opinie, jakoby PiS był przeciwko prywatnej praktyce medycznej. Wskazał, że PiS stoi na stanowisku, iż prywatna służba zdrowia jest ważnym składnikiem systemu, jako uzupełnienie publicznej.

Poseł Jerzy Szmit (PiS) stwierdził, że służba zdrowia jest niezastąpiona, powinna być ukierunkowana na przyszłość i odpowiedzialna. Zwrócił uwagę na złą politykę lekową państwa skutkującą niewykupowaniem leków zaordynowanych przez lekarzy.

Wojewoda Warmińsko-Mazurski w przesłanym piśmie podziękował za zaproszenie i wskazał na dobrą współpracę z konsultantami wojewódzkimi.

Dr Ryszard Wasiński Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego podziękował za zaproszenie, wskazał na dobrą współpracę z samorządami w realizacji staży podyplomowych lekarzy.

Prezydent Olsztyna Piotr Grzymowicz zaakcentował rolę ustawy o samorządach, które dają rację bytu również dla samorządów lokalnych. Wskazał na wysokie pozycje szpitali olsztyńskich w ogólnopolskich rankingach, w tym Miejskiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie. Podkreślił też coraz większą rolę Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w zapewnienie wysokiej jakości kadr medycznych dla regionu. Zwrócił uwagę na bardzo dobrą wzajemną współpracę.

Dyrektor Olsztyńskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia Andrzej Zakrzewski, w związku z otwarciem nowej części Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie, wyraził zadowolenie z modernizacji placówek ochrony zdrowia naszego województwa. Zwrócił także uwagę na zmiany finansowania ochrony zdrowia województwa warmińsko-mazurskiego w postaci bardziej korzystnego dla nas algorytmu podziału środków, która to zmiana jest również efektem wsparcia samorządu lekarskiego. W zakresie planów na najbliższy czas – wskazał na potrzebę zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia, nowe wzmocnienie roli lekarza rodzinnego, powiązanie usług szpitalnych ze specjalistyką czy zwiększanie zakresu świadczeń w ramach poradni specjalistycznych.

Doktor Jarosław Wanecki Prezes Płockiej Izby Lekarskiej podziękował ustępującemu prezesowi za współpracę z Konwentem Prezesów Izby Lekarskiej, a także skierował uwagę na problemy funkcjonowania samorządu i lekarzy z powodu ciągle zmieniającego się, źle przygotowanego prawa. Zwrócił się z prośbą do parlamentarzystów „o niewyrzucanie projektów ustaw, w tym projektu nowelizacji ordynacji lekarskiej” do kosza, ponieważ jako lekarze boimy się leczyć pacjentów – obecnie ustawa refundacyjna jest tak restrykcyjna, że z powodu najmniejszych uchybień grożą dotkliwe kary finansowe.

Po zakończeniu części oficjalnej, w roboczej części zjazdu delegaci minutą ciszy oddali hołd zmarłym w czasie ostatniej kadencji koleżankom i kolegom lekarzom oraz lekarzom denty stomom.

W dalszej kolejności, ustępujący Prezes przedłożył sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej. W swoim wystąpieniu, m.in. podziękował wszystkim za dotychczasową współpracę, podkreślił duże zaangażowanie Prezydium i ORL w walkę o lepsze jutro, szczególnie w okresie wprowadzenia nowych ustaw zdrowotnych. Wskazał na istotne zagrożenia z nich wynikające, nie tylko dla lekarzy, ale także dla samych pacjentów. Zwrócił uwagę na likwidację staży podyplomowych, problemy z organizowaniem konkursów ordynatorskich, możliwości zatrudniania innych lekarzy w indywidualnych

praktykach lekarskich, szczególnie dentystycznych. Istotnym problemem skupiającym uwagę ORL była ustawa refundacyjna, której zmiana powinna stać się priorytetem dla następnych władz samorządu. Podkreślił fakt, iż ustawa ta jest nie tylko pułapką na lekarzy, ale istotnie ogranicza dostępność do leczenia także dużej grupie pacjentów, szczególnie tych w gorszej sytuacji materialnej. W swoim działaniu ORL wspierała również akcje innych organizacji lekarskich, w tym Porozumienia Zielonogórskiego oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Doktor Zabłocki krytycznie odniósł się do nowopowstałych Wojewódzkich Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, które *de facto* zaczęły zajmować się błędami w sztuce lekarskiej, a nie realnymi zdarzeniami medycznymi. W ocenie samorządu Komisje te aktualnie służą przede wszystkim do wstępnej oceny występowania winy lekarzy, w celu wytoczenia w dalszej kolejności procesów sądowych. Jednym z istotnych problemów pracy ORL minionej kadencji była kwestia negocjowania przez NFZ tzw. podwójnego kontraktowania, tzn. takich sytuacji, gdy jeden lekarz, prowadzący indywidualną praktykę lekarską bądź będący wspólnikiem w spółce cywilnej, podpisał umowy o świadczenia zdrowotne w kilku podmiotach. Dzięki współpracy z NFZ i sprawności działu rejestracji praktyk udało się rozwiązać powyższe zagadnienie bez większych kłopotów dla lekarzy. W zakresie kształcenia olsztyńska izba lekarska jest współorganizatorem platformy e-learningowej, dla zapewnienia kształcenia lekarzy naszej izby na odległość. Z myślą głównie o lekarzach emerytach wprowadzono legitymacje lekarza, mającą na celu ułatwienie uzyskiwania świadczeń przez tę grupę lekarzy u innych kolegów.

W dalszej kolejności Zjazd, po wysłuchaniu sprawozdań Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dr. Rafała Szuszkiewicza i Prezesa Okręgowego Sądu Lekarskiego i po pozytywnej opinii Komisji Skrutacyjnej, udzielił absolutorium ustępującym organom samorządu.

W części wyborczej zjazd dokonał wyborów nowych władz. I tak ponownie na drugą kadencję, bez głosów sprzeciwu, na stanowisko Prezesa Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie został wybrany dr Marek Zabłocki, zaś na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej została wybrana dr Mirosława Kozłowska, pełniąca do tej pory funkcję zastępcy rzecznika.

Skład pozostałych organów prezentujemy poniżej:

Do Okręgowej Rady Lekarskiej zostali wybrani:

- lekarze – Abramczyk Jarosław, Cichowski Leszek, Dąbrowska Marzena, Dziejowska Maria, Flisikowska-Wilczek Mirona, Gugnowski Zbigniew, Januszko-Giergielewicz Beata, Kocbach Piotr, Korbut Józef, Malarkiewicz Jan, Malinowski Piotr, Matuszewski Jerzy, Parfianowicz Jarosław, Roman Grzegorz, Siwiec-Saternus Grażyna, Siwik Piotr, Snarska Jadwiga, Trusewicz Jan, Woś Anna, Zakrzewska Ewa,
- lekarze dentyści – Andrzejkowicz-Fortuna Anna, Dudziński Leszek Władysław, Gołębiowski Artur, Lella Anna, Miśków Katarzyna, Szczepański Marian, Żółkiewicz-Kabać Katarzyna.

Członkami Okręgowej Komisji Rewizyjnej zostali wybrani:

- lekarze – Chodkowska-Redzik Elżbieta, Cybulak Krzysztof, Pyszko Arkadiusz, Tarasiuk Andrzej,
- lekarze dentyści – Napolska Kinga.

Delegatami na Krajowy Zjazd Lekarzy zostali wybrani:

- lekarze – Gugnowski Zbigniew, Januszko-Giergielewicz Beata Joanna, Niemier Piotr Marek, Parfianowicz Jarosław Andrzej, Roman Grzegorz, Snarska Jadwiga, Zakrzewska Ewa Renata,



Dr Jarosław Wanecki – Prezes Płockiej Izby Lekarskiej



Dr Piotr Niemier – Sędzia Sądu Okręgowego



Dr Rafał Szuszkiewicz – OROZL



Poseł Jerzy Szmit



Poseł Zbigniew Babalski

- lekarze dentyści – Dudziński Leszek Władysław, Lella Anna.
Członkami Okręgowego Sądu Lekarskiego zostali:
- lekarze – Bednarski Krzysztof Jan, Betley-Duda Anna Wanda, Bortkiewicz Jerzy, Bujnowski Tomasz, Dobielińska-Eliszewska Teresa, Górski Andrzej, Klimek-Krankowska Emilia, Kołtun Witold, Krakowińska Anna, Lipiński Andrzej, Mierzejewska-Grabowska Irena, Niemier Piotr, Pieszak Maria, Piktel Artur Wojciech, Price Katarzyna Anna, Sajkowski Marek, Sorbaj-Suchar-ska Grażyna, Sykisz-Mikucka Grażyna, Woźniak Krzysztof, Woźniak Marek, Ziółkiewicz Zygmunt,
- lekarze dentyści – Kopańska Julia, Milbrat Magdalena, Przybytek Krystyna, Stypułkowski Leszek, Wojciechowska Anna.

Na stanowiska Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zostali wybrani:

- lekarze: Baniewski Dariusz Mieczysław, Barwiński Kazimierz Władysław, Bieniecki Marek Andrzej, Bok Adam, Borkowska-Sztachańska Małgorzata, Broszkiewicz Wojciech Jerzy, Bykowski Jan, Komarzewski Jerzy Stanisław, Kulpaka Piotr, Madej-Rosko Wanda, Miłosz Ewa Maria, Muzolf Małgorzata, Osmolińska-Topolska Danuta, Sankowska Ewa Maria, Siłakowski Janusz Kazimierz, Szalcunas-Olsztyn Anna Aldona, Szymankiewicz-Czu-daniuk Joanna Krystyna, Włodarczyk-Szczepańska Wiesława Jolanta,
- lekarze dentyści: Ciecich Krzysztof, Czapliński Leszek Tomasz, Eliszewska Małgorzata, Grygoruk Eugeniusz, Łukaszewicz Regina.

Członkami Okręgowej Komisji Wyborczej zostali wybrani: Ewa Zakrzewska, Marian Szczepański, Artur Gołębiwski, Piotr Siwik, Zbigniew Gugnowski.

W końcowej części obrad Zjazd uchwalił jedną Uchwałę o powołaniu nowej komisji problemowej – Komisji Lekarzy Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.

Po wyczerpaniu porządku obrad Przewodniczący Zjazdu dr Jarosław Parfianowicz zamknął obrady Zjazdu.

Poniżej prezentujemy sprawozdania Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz Rzecznika Praw Lekarzy.

Zbigniew Gugnowski

Sprawozdanie Okręgowego Sądu Lekarskiego Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej za okres od 27.11.2009 r. do 16 listopada 2013 r.

(...) W minionej kadencji do Sądu wpłynęło 48 nowych spraw, które dotyczyły 52 lekarzy. Dwie sprawy przeszły z poprzedniej kadencji. Cztery sprawy nie zostały rozpoznane. W sumie Sąd miał do przeprowadzenia 50 spraw (dot. 54 lekarzy).

Zarzuty stawiane obwinionym lekarzom dotyczyły różnych artykułów Kodeksu Etyki Lekarskiej. Kwalifikacja prawna przewinienia zawodowego obejmowała nieraz kilka artykułów Kodeksu z tym, że w takich sytuacjach podstawowym był art. 8 KEL, którego naruszenie zarzucono lekarzom w 34 sprawach, art. 64 KEL wystąpił tylko w jednej sprawie oraz inne art. 1, 9, 11, 12, 15, 25, 40, 52, 76. Jak wynika z powyższych danych, wśród zarzutów wyraźnie dominowała niestaranność postępowania lekarskiego, tylko jedna sprawa dotyczyła stanu nietrzeźwości i naruszenia godności zawodu.

W wyniku przeprowadzonego postępowania sądowego w 46 sprawach, które objęły 50 lekarzy (w 2 sprawach zarzuty postawiono trzem lekarzom, w 2 sprawach dwóm lekarzom), zapadły następujące orzeczenia:

- uniewinnienie – 13 lekarzy,
- umorzenie – 9 lekarzy (w tym 1 – na skutek przedawnienia karalności,

pozostali na podstawie art. 82, ust. 2, tj. czyn mniejszej wagi lub lekarz był już karany za ten sam czyn w innym postępowaniu),

- upomnienie – 20 lekarzy,
- nagana – 2 lekarzy,
- kara pieniężna – 2 lekarzy,
- zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres 3 lat – 1 lekarz (sprawa powierzona przez NSL, a dotyczy lekarza z Białostockiej Izby Lekarskiej, obwinionego z art. 1 i 52 KEL).

W 3 sprawach lekarze mieli postawiony więcej niż jeden zarzut i Sąd wymierzył karę za każdy z nich:

- kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres 1 roku + kara pieniężna + nagana,
- kara pieniężna + nagana,
- upomnienie + kara pieniężna.

Ukarani lekarze mieli następujące specjalizacje:

chirurgia – 9, bez specjalizacji – 1, ginekologia i położnictwo – 11, medycyna rodzinna – 10, ortopedia – 1, psychiatria – 2, onkologia – 1, stomatologia – 7, choroby wewnętrzne – 2, pediatria – 1, neurochirurgia – 1, anestezjologia – 2, otolaryngologia – 1, med. ratunkowa – 1.

Zażalenia do Naczelnego Sądu Lekarskiego, które dotyczyły orzeczeń wydanych w stosunku do 14 lekarzy, miały następujące zakończenie: utrzymanie w mocy – 4 orzeczenia, zwrot do ponownego rozpoznania – 4, częściowa zmiana orzeczenia – 4, nierozpoznanie odwołania do chwili obecnej – 2.

Okręgowy Sąd Lekarski na posiedzeniach niejawnych i jawnych rozpatrzył 108 zażeń na Postanowienia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o odmowie wszczęcia postępowania lub umorzeniu postępowania, wydając:

- 29 postanowień o uchyleniu Postanowienia OROZ (1 sprawę przekazano do prowadzenia Rzecznikowi innej Izby),
- 76 postanowień o utrzymaniu w mocy wydanych Postanowień,
- 1 zarządzenie o odmowie środka odwoławczego,
- 2 sprawy pozostały bez rozpoznania.

*Przewodniczący OSL
lek. Piotr Niemier*

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie za okres od 28 listopada 2009 r. do 29 października 2013 r.

(...) W okresie sprawozdawczym do Rzecznika wpłynęło – 443 spraw, z poprzedniego okresu sprawozdawczego pozostało – 27 spraw, w sumie prowadzono postępowania w 470 sprawach, zakończono postępowania w 420 sprawach.

Na następny okres sprawozdawczy pozostało 50 spraw, w tym 3 sprawy zawieszone z uwagi na toczące się postępowanie karne.

Do Okręgowego Sądu Lekarskiego skierowano:

- 40 wniosków o ukaranie, które dotyczyły 44 lekarzy,
- w 214 sprawach wydano postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego,
- w 152 wydano postanowienia o umorzeniu postępowania,
- 13 spraw zostało zakończonych w inny sposób,
- 1 sprawa skierowana do postępowania polubownego.

Na postanowienia o odmowie lub umorzeniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynęło 108 zażeń. OSL po rozpoznaniu wydał:

- 76 postanowień o utrzymaniu postanowienia OROZ,
- 30 postanowień o uchyleniu postanowienia OROZ (1 sprawę przekazał do rozpoznania Rzecznikowi Innej Izby),
- 2 sprawy pozostały bez odpowiedzi.

W skargach zarzuty dotyczyły:

Nieprawidłowego postępowania diagnostycznego i leczniczego zakończonych zgonem	41
Uszkodzenia ciała powikłania chorobowe	243
Żądania korzyści materialnej	2
Poświadczenia nieprawdy	11
Nieetycznego zachowania lekarza	87
Naruszenia praw chorych psychicznie	11
Konfliktów między lekarzami	7
Inne	68
Razem	470

Rodzaj przewinienia z uwzględnieniem specjalizacji:

Internistyczne dorosłych	238
Internistyczne dzieci	10
Chirurgia dorosłych i ortopedia	81
Chirurgia dzieci i ortopedia	17
Ginekologia i położnictwo	19
Psychiatryczne	20
Stomatologiczne	23
Inne (neurologia, okulistyka, med. pracy, patomorfologia, anestezjologia...)	62
Razem	470

ORZOZ

Rafał Szuszkiewicz

Sprawozdanie z działalności Rzecznika Praw Lekarza Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej za okres od 10 marca 2010 r. do 16 listopada 2013 r.

Rzecznik Praw Lekarza działa na podstawie Uchwały nr 14 z 28 listopada 2009 r. Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Rzecznika składającego niniejsze sprawozdanie powołano Uchwałą nr 17/2010/VI z 10 marca 2010 r. Okręgowej Rady Lekarskiej w sprawie powołania Rzecznika Praw Lekarza oraz Regulaminu jego działania.

Jak już wspomniano, zakres działania Rzecznika określił Regulamin uchwalony przez Radę, który w par. 1 Uchwały określił granicę działania Rzecznika – udzielanie pomocy prawnej lekarzom oraz lekarzom denty stom w sprawach związanych z wykonywaniem zawodu, a dotyczących naruszenia ich dóbr osobistych.

W praktyce, jak wynika z poniższego sprawozdania, zakres działań Rzecznika został znacznie rozszerzony, bowiem takie były życiowe potrzeby.

Ponieważ stanowisko Rzecznika Praw Lekarza to zupełnie nowa forma działania samorządu lekarskiego Rzecznik skupił się w pierwszym okresie swojej działalności na działaniach promocyjnych, które miały na celu dotar-



Prezes Marek Zabłocki w wystąpieniu inauguracyjnym



Prezydium zjazdu



Głosowanie jawne



Głosowanie tajne



Komisja Uchwał i Wniosków

cd. na str. 8

cie z informacją do lekarzy i poinformowanie ich o możliwości skorzystania z oferowanej pomocy.

Temu celowi służyły spotkania Rzecznika z lekarzami – w Izbie, ich miejscu pracy, na szkoleniach itp.

Znaczącą rolę w tym zakresie, odegrała strona internetowa Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, a w szczególności Biuletyn Lekarski naszej Izby, który w każdym numerze zamieszczał notatkę pod hasłem „Wytnij i zachowaj”, w której podane są niezbędne dane dotyczące kontaktu z Rzecznikiem.

Popularyzacja wiedzy o prawach lekarzy jest jednym z działań Rzecznika. W tym zakresie niezastąpionym okazał się Biuletyn Lekarski Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej. Od chwili powołania instytucji Rzecznika Praw Lekarza, w każdym swoim numerze drukował w odcinkach „Kartę Praw Lekarza”. Niestety dalszy wydruk Karty Praw Lekarza został wstrzymany z racji na konieczność uaktualnienia zawartych tam zapisów, w związku z wejściem w życie tzw. pakietu ustaw zdrowotnych. Koordynacji nad tymi pracami podjęła się Naczelna Izba Lekarska.

Edukacyjną rolę spełniały również, zamieszczone obok Karty Praw Lekarza, artykuły Rzecznika poświęcone aktualnym problemom związanym z naruszeniami praw lekarzy. W sprawozdawczym okresie ukazały się artykuły poświęcone:

- prawu prasowemu z uwypukleniem problematyki pisania odpowiedzi i sprostowań,
- wagi prawidłowo prowadzonej dokumentacji lekarskiej w świetle przyszłych ewentualnych roszczeń pacjentów,
- kontaktom lekarzy z mediami,
- procedurom dochodzenia przez lekarzy swoich praw w przypadku ukazania się w Internecie informacji szkalujących i nieprawdziwych,
- problematyce umów cywilnoprawnych (kontraktom lekarskim) ze zwróceniem uwagi na nieprzestrzeganie zasad równomiernego ustalenia i przestrzegania wzajemnych praw i obowiązków stron umowy,
- obowiązującym zasadom zawartym w kodeksie etyki zawodowej lekarzy we wzajemnych stosunkach między lekarzami,
- zmianom ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, które weszły w życie z początkiem 2012 r., powołując do życia wojewódzkie komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
- wzmożonemu zainteresowaniu środowiska prawniczego w dochodzeniu roszczeń z tytułu zdarzeń medycznych i konieczności przygotowania lekarzy do obrony przed tym nowym zjawiskiem,
- wzajemnym relacjom pomiędzy lekarzami a pielęgniarkami w świetle obowiązujących przepisów,
- problemom legislacyjnym związanym z ochroną zdrowia,
- działaniom osób fizycznych i firm, zmierzającym do wyłudzenia od lekarzy zapłaty za niezamówione usługi,
- wyborom na stanowiska sędziów i rzeczników odpowiedzialności zawodowej w nowej kadencji.

Podstawową i bieżącą działalnością Rzecznika Praw Lekarza jest doradztwo lekarzom w przypadku naruszeń ich praw. Było on realizowane w ramach dyżurów Rzecznika w Izbie Lekarskiej we wtorki i czwartki, a w pozostałe dni tygodnia w Kancelarii Adwokackiej przy Placu Konsulatu Polskiego 1 w Olsztynie, a po zmianie siedziby Kancelarii przy ulicy Dziewanny 54. Formy kontaktów z lekarzami były różnorodne – listowne, telefoniczne, przy pomocy poczty internetowej i osobiste w Izbie Lekarskiej lub w Kancelarii Adwokackiej.

Wiedza i świadomość lekarzy o możliwości uzyskania pomocy jest coraz większa. Rzecznik praktycznie na każdym dyżurze ma 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 z racji na naturę swojej pracy zobowiązany jest do poufności zgłaszanych spraw, tym bardziej że dotyczą one niejednokrotnie okoliczności wymagających dyskrecji. Z tych też zapewne względów część telefonów do Rzecznika ma charakter anonimowy – rozmówca odmawia podania nazwiska i miejsca swojej pracy.

Problemy, z którymi zgłaszają się lekarze do Rzecznika, są różnorodne i mają różną wagę – od spraw drobnych do bardzo poważnych związanych z realnym zagrożeniem dalszego wykonywania zawodu.

Pomoc Rzecznika w przypadkach agresji pacjentów wobec lekarzy, leżąca u źródła powołania Rzecznika, w jego działalności nie była tematem wiodącym, co nie oznacza, że lekarze nie zwracali się o pomoc w tym zakresie. Odnotowano przypadek zawiadomienia przez pacjenta o „wyłudzeniu” wynagrodzenia za usługi medyczne. Kolejny dotyczył głośnych wyzwisk w stosunku do lekarza, na korytarzu, gdzie przebywali pacjenci, wraz z kłótniami i „pobożnymi życzeniami” dotyczącymi lekarza i jego rodziny. W jednym przypadku wyzwiska dotyczyły wyglądu lekarza. Dalsze to naruszenie nietykalności cielesnej lekarza, użycie wobec niego słów wulgarnych, nękanie obraźliwymi SMS-ami.

Zgłoszono przypadek szkalowania i naruszania jego dóbr osobistych w pismach skierowanych do różnych organów i instytucji. Odnotowano przypadki (tendencja ta jest narastająca i dotyczy całego kraju) złośliwego i niezasadnego wzywania policji w celu sprawdzenia trzeźwości lekarza. Doradztwo Rzecznika w tym zakresie zależało od konkretnej sytuacji, np. pomoc w redagowaniu pisma lub omówienie sposobów i rodzaju procedur dochodzenia swoich praw. Rzecznikowi nie są znane przypadki, aby w okresie sprawozdawczym lekarz wystąpił na drogę karną lub cywilną o ochronę jego 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 sprawozdania.

Następny rodzaj działań Rzecznika związany był z szeroko rozumianym doradztwem prawnym, związanym z różnego rodzaju roszczeniami finansowymi pacjentów wobec lekarzy. Roszczenia te są zgłaszane osobiście lub przez kancelarie prawne. Część z tych roszczeń jest ewidentnie niezasadna i niewątpliwie jest próbą wyłudzenia 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 korzystają z prawa odmowy rozpoczęcia lub kontynuacji świadczeń zdrowotnych. Chcą uzyskać szczegółową informację o wymogach formalnych tej decyzji. Rzecznik udzielał również pomocy lekarzom w sprawach związanych z wymiarem sprawiedliwości, gdy lekarz miał kontakt z policją, prokuraturą, sądem nie tylko jako świadek, ale jako podejrzany, obwiniony czy oskarżony.

Ramy sprawozdania nie pozwalają na omówienie wszystkich spraw, jakimi zajmował się Rzecznik Praw Lekarza. Można jedynie wspomnieć o nieskutecznych próbach wyjaśnienia z NFZ kwestii związanej z podstawami prawnymi ukarania przez NFZ lekarzy karami za wystawianie recept. Pisemna polemika zakończyła się oświadczeniami NFZ o podtrzymaniu zastosowania kar wobec lekarzy.

*Rzecznik Praw Lekarza WMIL
adw. Henryk W. Kubczak*



WYWIAD Z DR. MARKIEM ZABŁOCKIM PREZESEM WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE VII KADENCJI

Zbigniew Gugnowski: W imieniu czytelników Biuletynu Lekarskiego gratuluję wyboru na stanowisko Prezesa Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Wybór na drugą kadencję przytłaczającą większością głosów wskazuje na akceptację Twojej działalności w poprzedniej kadencji. Jak przyjmujesz ten wybór?

Marek Zabłocki: Dziękuję bardzo za gratulacje, jest to dla mnie duże wyróżnienie i zaszczyt. Rzeczą naturalną jest, że działając na forum publicznym, oczekujemy akceptacji naszych działań, ich pozytywnej oceny. Stąd bardzo się cieszę i jeszcze raz dziękuję wszystkim delegatom za wyrażone na zjeździe poparcie, które jest dla mnie osobiście źródłem ogromnej satysfakcji. Jednocześnie zdaję sobie sprawę, że poprzez pryzmat mojego wyboru została oceniona praca całego Prezydium ORL, jak i samej Rady. Wszystkim moim dotychczasowym współpracownikom serdecznie dziękuję za stworzenie doskonałej atmosfery, za ogromny wysiłek, jaki włożyli w budowę jak najlepszego wizerunku samorządu lekarskiego.

ZG: Mijająca kadencja nie była łatwa. Jak byś ją podsumował?

MZ: Kiedy rozpoczynałem przed czterema laty 6. kadencję działalności samorządu lekarskiego, szczerze mówiąc, wszystko wydawało się prostsze. Mieliśmy nadzieję, że sytuacja prawna określająca zasadnicze ramy działania ochrony zdrowia jest w miarę stabilna, że skupimy się przede wszystkim na naszych wewnętrznych problemach. Tymczasem pojawił się pakiet ustaw zdrowotnych, który zdominował działalność samorządu. Priorytetem stała się walka o uzyskanie jak najlepszych, a w zasadzie jak najmniej dotkliwych dla lekarzy i lekarzy dentystów uregulowań prawnych, poczynając od walki o zachowanie stażu podyplomowego, a kończąc na obronie przed kuriozalną ustawą refundacyjną. Niestety, ze względów absolutnie niemerytorycznych, większość naszych postulatów została zignorowana. Jednak nie można powiedzieć, że nic się nie udało. Największym sukcesem, moim zdaniem, było pokazanie rządzącym, że w zasadniczych dla środowiska sprawach potrafimy występować wspólnie, niezależnie od miejsca pracy czy sposobu zatrudnienia. W taki sposób działaliśmy w trakcie protestu przeciw najdziwniejszej w Europie ustawie refundacyjnej, obarczającej lekarza koniecznością weryfikacji i określaniem stopnia refundacji leków. Podsumowując mijającą kadencję, nie sposób nie wspomnieć o wielu zdarzeniach edukacyjnych, kulturalnych, integracyjnych organizowanych w naszej Izbie Lekarskiej, które cieszyły się dużą popularnością i uznaniem, i które przysporzyły wielu nowych sympatyków samorządu. Myślę również, że był to okres znacznej poprawy komunikacji pomiędzy Izbą Lekarską a jej członkami poprzez zbudowanie bazy adresów mailowych oraz poprawę funkcjonalności strony internetowej Izby.

ZG: Jakie są według Ciebie priorytety samorządu na najbliższe lata?

MZ: Oczywiście wyzwań jest wiele, z którymi samorząd lekarski musi się zmierzyć. Do najważniejszych zaliczyłbym konieczność zachowania integracji, spójności środowiska medycznego w obliczu postępującej komercjalizacji zawodu. Pojawia się, niezwykle ważna rola samorządu w rozwiązywaniu problemów związanych z współpracą lekarzy w zależności od miejsca wykony-

wania zawodu, utrzymania poprawnych, koleżeńskich relacji między lekarzami POZ, specjalistyką, lekarzami pracującymi w szpitalach czy wreszcie szersze zagadnienie utrzymania integracji środowiska lekarzy i lekarzy dentystów. Niezwykle ważną kwestią jest również działanie na rzecz poprawy relacji pomiędzy młodym pokoleniem lekarzy a naszymi seniorami, nacechowanej szacunkiem i życzliwością w rozwiązywaniu chociażby ich problemów zdrowotnych. Myślę, że to właśnie te obszary naszej codziennej działalności oraz wynikające z nich zagrożenia zadecydują o wizerunku i sile zawodu lekarza. Jeśli nie damy się podzielić i skłócić wewnętrznie, jeśli kodeks etyki lekarskiej będzie nadal pomocny w podejmowaniu wyborów w codziennej praktyce, to będziemy postrzegani życzliwie przez społeczeństwo, staniemy się cenionym i silnym partnerem dla innych. Mówię to w kontekście, niestety nieuniknionych, konfrontacji z potężną machiną biurokratyczną reprezentowaną czy to przez NFZ, czy Ministerstwo Zdrowia i również od nas zależy, czy nasz głos będzie się liczył.

ZG: A co w naszej Izbie? Jak byś w kilku zdaniach określił cele do realizacji na naszym terenie?

MZ: Od zawsze najważniejszym celem naszego samorządu jest wszechstronna pomoc koleżankom i kolegom w rozwiązywaniu problemów, z którymi spotykają się na co dzień. Różnych problemów – zawodowych, edukacyjnych, prawnych czy też materialnych. To również stworzenie warunków do realizacji własnych pasji i zainteresowań. Staramy się robić wszystko, aby nasze działania były jak najbardziej skuteczne i pomocne. Przed chwilą powiedziałem o priorytetach samorządu i to te obszary będą głównym polem działania naszej Izby. Nie zawsze efekt tego działania jest taki, jaki sobie byśmy życzyli, ale zapewniam że żaden lekarz czy lekarz dentysta nie zostanie pozostawiony przez samorząd bez pomocy.

ZG: Działalność samorządowa na tym stanowisku to duże wyzwanie nie tylko osobiste, ale także konieczność łączenia jej z dotychczasową pracą zawodową, jak też obowiązkami domowymi. Jak sobie z tym radzisz?

MZ: Nie będę narzekał. To jest mój wybór i pewne ograniczenia związane z dużą ilością obowiązków oczywiście istnieją. Tym niemniej pracuję zawsze w zespole i to od współpracy i dobrych relacji wewnętrznych zależy między innymi nasze samopoczucie. W tym względzie absolutnie nie mam powodu do narzekania. Zarówno w pracy zawodowej, jak i w samorządzie pracuję ze wspianymi ludźmi, na których jak dotąd nigdy się nie zawiodłem, za co serdecznie im dziękuję. Jak zwykle najtrudniej jest z rodziną, bo i czasu dla najbliższych jest trochę mało i nastroj „po pracy” niekiedy bywa nienajlepszy. Dziękuję mojej żonie i dzieciom za wyrozumiałość i zrozumienie, niestety poprawy na razie obiecać nie mogę.

Na zakończenie, z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku chciałbym złożyć wszystkim Koleżankom i Kolegom lekarzom najlepsze życzenia.

ZG: Dziękuję za rozmowę i życzę sukcesów w realizacji założonych celów.

„BURSZTYNOWA JESIEŃ” W KALININGRADZIE

W dniach 17–18 września 2013 roku w Kaliningradzie odbył się III Międzynarodowy Kongres Medyczny „Bursztynowa Jesień”. Wzięła w nim udział delegacja naszej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w składzie: Artur Gołębiowski (przewodniczący) oraz Wanda Badowska, Jerzy Badowski i Anna Frączek (członkowie).

Wygłosiliśmy tam następujące referaty:

- dr n. med. Wanda Badowska – „Epidemiologia chorób nowotworowych u dzieci” i „Objawy chorób nowotworowych u dzieci”,
- dr Jerzy Badowski – „Badania PET-CT w onkologii” i „Leczenie łagodnych chorób tarczycy radiojodem”,
- lek. Anna Frączek – „Brainstem strokes – the rule of 4”.

Nasze wystąpienia spotkały się z dużym zainteresowaniem. O swoich referatach chciałbym powiedzieć, że dotyczyły tematów, które z różnych przyczyn w Obwodzie Kaliningradzkim są nie rozwiązywane. Pacjenci przyjeżdżają do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie i płacą za nasze usługi. Po kongresie liczba chorych z Rosji wyraźnie u nas wzrosła, ku zadowoleniu obu stron.

Czas na refleksje z pobytu w Kaliningradzie. Przede wszystkim chcemy podkreślić, że spotkaliśmy się z dużą gościnnością. Jak podkreślali gospodarze, chcieli nas przyjąć po słowiańsku. Przedstawiciele kaliningradzkiej pałaty (izba lekarska) mówili, że tak samo przyjmowani byli w Olsztynie.

W Kaliningradzie byłem w roku 1989, na 2-dniowym stażu w Dziale Medycyny Nuklearnej. Miasto od tej pory znacznie zmieniło się na korzyść. Ude-



Dr Jerzy Badowski w trakcie wykładu

rza znikoma liczba zabytków poniemieckich. Zostały zniszczone w wyniku bombardowań amerykańsko-brytyjskich w roku 1945 i radosnego wyburzania przez władzę radziecką. Część z nich jest obecnie odbudowywana od zera, na podstawie starych fotografii. Polecam do zwiedzenia Muzeum Bursztynu, gdzie naprawdę warto spędzić 2 godziny, podziwiając piękne wyroby, poznając metody wydobycia jantaru metodą odkrywkowo-przemysłową, na koniec zaspokajając pragnienia naszych pięknych pań, które strojąc się w bursztynowe cacka stają się jeszcze piękniejsze.

Gościnność gospodarzy przejawiała się w również w sferze kulinarnej. Jeżdżąc wiele po świecie jestem uwarżliwiony na nowe potrawy, które potrafią mnie zaskoczyć. Z tej bliskiej, ale jednak egzotycznej wyprawy, wymienię: świńskie uszy wędzone, marynowane i grillowane, jakuckie carpaccio z mrożonej ryby, wędzona ryba maślana, sandacz smażony w ziołowej zalewie.

Jerzy Badowski



Delegacja Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej



ZASŁUŻONY LEKARZ WARMII I MAZUR

W imieniu Kapituły Odznaczenia serdecznie zapraszamy wszystkich do składania wniosków o uhonorowanie kolegów lekarzy i lekarzy dentystów, szczególnie zasłużonych dla środowiska samorządu lekarskiego Warmii i Mazur i promujących nasz region w kraju i za granicą, odznaczeniem „Zasłużonego Lekarza Warmii i Mazur”.

Wnioski prosimy składać w sekretariacie Izby Lekarskiej do dnia 28 lutego 2014 roku.

Redakcja

WNIOSEK O NADANIE ODZNACZENIA ZASŁUŻONY LEKARZ WARMII I MAZUR

Imię

Nazwisko

Miejsce pracy

Tytuł zawodowy

DANE WNIOSKODAWCY

Podmiot zgłaszający kandydata (organ izby lekarskiej)

Nazwisko i imię lekarza

Uzasadnienie wniosku, opis szczególnych zasług dla środowiska zawodowego lekarzy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Imię i nazwisko promującego kandydata

Data złożenia wniosku:



DO KAPITUŁY ODZNACZENIA ZASŁUŻONY LEKARZ WARMII I MAZUR
OKRĘGOWEJ WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

LIST PROMOCYJNY

Imię i nazwisko Odznaczonego

Data otrzymania Odznaczenia

Nazwisko i imię kandydata, którego Odznaczony zamierza promować do nadania
Odznaczenia Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur:

.....

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis Odznaczonego:

Data złożenia wniosku:





ZROZUMIEĆ NOWOTWORY GŁOWY I SZYI

Z inicjatywy prof. Jeana-Louisa Lefebvre i europejskich ekspertów zajmujących się leczeniem nowotworów głowy i szyi powstaje interdyscyplinarny program prewencyjny poświęcony profilaktyce nowotworów głowy i szyi pt. „Zrozumieć nowotwory głowy i szyi”.

Ogólnopolska część tego programu została zainicjowana przez prof. Wojciecha Golusińskiego, przy współudziale wielu osób ze środowiska lekarskiego. Utworzono 16 ośrodków regionalnych w Polsce, a osobą koordynującą projekt w naszym województwie został dr n. med. Bogdan Kibilda.

Polska w tym roku po raz pierwszy dołączyła się do europejskiej inicjatywy Tygodnia Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi (23–27.09.2013). W tym czasie w wielu europejskich państwach w zorganizowane zostaną działania mające na celu uświadomienie społeczeństwu, jakie są czynniki ryzyka i możliwości prewencji w tych nowotworach. Również w Parlamencie Europejskim zaprezentowana zostanie „Biała Księga” dotycząca nowotworów regionu głowy i szyi.

Nowotwory głowy i szyi należą do chorób onkologicznych, których diagnoza i leczenie są bardzo trudne – wynika to z faktu, iż region ten jest doskonale unaczyniony oraz unerwiony, obejmujący pięć narządów zmysłów i charakte-

ryzujący się niezliczoną ilością małych przestrzeni anatomicznych, w których może rozwinąć się nowotwór. Wyniki leczenia w tej grupie chorych są wysoce niezadowolające i wynoszą około 50% 5-letnich przeżyć. Polska na tle innych państw Unii Europejskiej niestety nie ma dobrych wyników leczenia narządowego w tej grupie. Dlatego też podjęliśmy w kraju próbę wprowadzenia Ogólnopolskiego Programu Referencyjnego, którego Wielkopolskie Centrum Onkologii jest koordynatorem. Ten unikalny w skali Europy program ma na celu podniesienie świadomości społeczeństwa polskiego w zakresie wczesnych objawów, diagnozy i leczenia w nowotworach głowy i szyi.

Z nowotworami tego regionu możemy wygrać, prowadząc świadomie i z determinacją kampanię, przeświadczeni, że przyniesie pozytywne efekty. Oprócz środków finansowych najważniejsi są ludzie zaangażowani w działania – aktualnie udało się powołać w 16 ośrodkach regionalnych koordynatorów programu profilaktyki głowy i szyi, którzy na swoim terenie będą promować program i wysokospecjalistyczne ośrodki czyli miejsca, gdzie można uzyskać pomoc i leczenie.

Zainteresowanych odsyłamy na stronę: www.opngis.pl

Redakcja

Epidemiologia nowotworów głowy i szyi w Polsce i w Europie

jama nosowa

- 3% nowotworów górnej części układu oddechowego
- zapadalność: 0,2–0,5/100 tys. mieszkańców Polski
- śmiertelność: 0,6–1/100 tys. mieszkańców świata
- śmiertelność: 0,1–0,5/100 tys. mieszkańców Polski
- M:K: 4:1
- 6-letnia przeżycie: 32%–47%
- czynnik ryzyka: karciogeny (papierosy), czynnik genetyczny, promieniowanie, czynnik infekcyjny

język

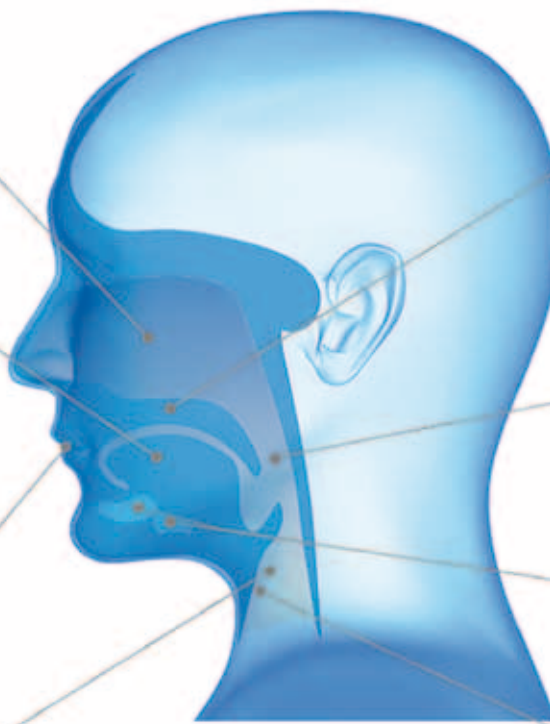
- 35% nowotworów jamy ustnej
- zapadalność: 0,5–1,1/100 tys. mieszkańców Polski
- śmiertelność: 0,2–1,1/100 tys. mieszkańców Polski
- najczęściej powstaje z jamy ustnej lub błony języka
- głębokość przerzutu: < 6 mm – 86,7%; > 7 mm – 67%

wargi

- zapadalność: 0,2–1,1/100 tys. mieszkańców Polski
- zapadalność: 1,0/100 tys. mieszkańców Europy
- śmiertelność: 0,1–0,4/100 tys. mieszkańców Polski
- K:W (wargi górna): 1:1
- K:W (wargi dolna): 1:3
- najczęściej rak karcynomałomielonowy, następnie rak podścieliskomielonowy
- czynnik ryzyka: UVB, alkohol, palenie tytoniu

krtani

- 30% nowotworów głowy i szyi
- zapadalność: 0,5–0,8/100 tys. mieszkańców Polski
- śmiertelność: 0,5–1,1/100 tys. mieszkańców Polski
- wysoki wskaźnik zachorowalności: Ameryka Południowa, kraje basenu Morza Śródziemnego
- zachorowalność spada o 2–3% rocznie
- M:K: 4:1
- 6-letnia przeżycie: 66%



jama ustna

- 1,6% wszystkich nowotworów
- zapadalność: 4–16/100 tys. mieszkańców Polski
- śmiertelność: 1,8–10/100 tys. mieszkańców Polski
- 80% nowotworów pochodzi z karcynomoidów
- Ameryka Południowa: 30–40% (w tym 10% wczesnych nowotworów), kraje basenu Morza Śródziemnego (20%), Francja (10%)
- zapadalność i śmiertelność wzrasta z wiekiem (80% – > 65 lat)
- M:K: 2:1
- czynnik ryzyka: palenie i picie tytoniu, alkohol, palenie jamy ustnej, czynnik infekcyjny (HPV, HBV), czynnik genetyczny, stany przedrakowe

gardło środkowe

- 10,5% nowotworów głowy i szyi
- zapadalność: 0,2–0,5/100 tys. mieszkańców Polski
- śmiertelność: 0,1–0,5/100 tys. mieszkańców Polski
- 70% SDC (głównie 40%), pozostałe 30% 40%
- przewlekła infekcja, 15%, infekcja gardła (SV)
- 25% lymphoma, 6% guzy małych guzów śródskłonnych
- M:K: 4:1
- młodość: 6:1
- 6-letnia przeżycie: 1 stopień zaawansowania – 92%, IV – 17%
- czynnik ryzyka: alkohol, palenie tytoniu, palenie jamy ustnej, czynnik infekcyjny (HPV, HBV), czynnik genetyczny (deficyty witaminy A)

gruczoły ślinowe

- zapadalność: 0,2–1,1/100 tys. mieszkańców Polski
- zapadalność: 1,0/100 tys. mieszkańców Europy
- śmiertelność: 0,1–0,4/100 tys. mieszkańców Polski
- K:W (wargi górna): 1:1
- K:W (wargi dolna): 1:3
- najczęściej rak karcynomałomielonowy, następnie rak podścieliskomielonowy
- czynnik ryzyka: promieniowanie UVB, alkohol, palenie tytoniu

tarczycza

- zapadalność: 1,6–5,7/100 tys. mieszkańców Polski
- zapadalność: 2/100 tys. mieszkańców Europy
- śmiertelność: 0,4–0,5/100 tys. mieszkańców Polski
- K:W: 5:1
- 2/3 przeżycie: 50–66 lat
- czynnik ryzyka: czynnik dziedziczny, napromieniowanie w dzieciństwie, czynnik genetyczny

KRONIKA

OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ



Zbigniew Gugnowski

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w dniu 21 sierpnia 2013 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, przedstawicieli delegatów z rejonów wyborczych oraz zaproszonych gości – kandydatów wojewody na konsultantów wojewódzkich, byli to:

- Dr hab. n. med. Bożena Skotnicka – kandydat na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej,
- Prof. dr hab. n. med. Anna Doboszyńska – kandydat na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób płuc, przedstawiła drogę swojej kariery zawodowej oraz swój bogaty dorobek naukowy,
- Dr n. med. Agnieszka Owczarczyk-Saczonek – kandydat na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie dermatologii i wenerologii,
- Dr hab. n. med. Michał Tenderenda, prof. UWM – kandydat na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii onkologicznej.

Kandydaci przedstawili swój dorobek naukowy i w skrócie cele swojej działalności jako konsultantów wojewódzkich. Okręgowa Rada Lekarska po

wysłuchaniu wypowiedzi i po dyskusji postanowiła rekomendować ww. kandydatów do objęcia funkcji konsultantów wojewódzkich dla województwa warmińsko-mazurskiego.

Z kolei kol. Marek Zabłocki poinformował, że Prezydium ORL podtrzymało negatywną opinię w sprawie kandydatury dr n. med. Wojciecha Rogowskiego do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie onkologii klinicznej dla województwa warmińsko-mazurskiego. W ocenie Prezydium nie zaszyły żadne nowe przesłanki powodujące zmianę poprzedniego stanowiska Okręgowej Rady Lekarskiej w sprawie kandydata.

Następnie kol. Marek Zabłocki sprawozdał z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej i z działalności Prezydium w okresie od 12 czerwca do 20 sierpnia br.

- Prezes poinformował, że Prezydium podjęło decyzję przekazania środków pieniężnych w wysokości 3 540 zł (1 zł od każdego lekarza zarejestrowanego w naszej izbie) na konto fundacji „Lekarze lekarzom”.
- Zajmowano się kwestią rezydentów, która staje się problemem coraz szerszym, ponieważ okazuje się, że rezydenci generują dodatkowe koszty i z tego powodu dyrektorzy ograniczają liczbę miejsc szkoleniowych dla osób specjalizujących się w ramach rezydentury. Przykładem tego zjawiska jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie, który posiada odpowiednie zaplecze naukowo-sprzętowe.



Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej, 18.09.2013



Powitanie nowych stażystów w Domu Lekarza

- Kol. Marek Zabłocki zdał sprawozdanie z przebiegu XXII Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy, która odbyła się pod hasłem „Zawód lekarza – zagrożenia, perspektywy” w dniach 17–19 maja 2013 r. w Lublinie.

Skarbnik kol. Marian Szczepański przedstawił bieżącą sytuację finansową naszej izby. Zapoznał wszystkich z realizacją budżetu za pierwsze półrocze 2013 r. W ostatecznym rozliczeniu obecnie mamy deficyt na poziomie 27 000 zł.

Na wniosek Prezesa kol. Marka Zabłockiego, Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 165/2013/VI w sprawie wyznaczenia przedstawicieli do składu komisji konkursowej w konkursie na stanowisko ordynatora Oddziału Klinicznego Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie.

Na wniosek Prezesa kol. Marka Zabłockiego, Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 167/2013/VI w sprawie potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

Na tym obrady zakończono.

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w dniu 18 września 2013 r.

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

Kol. Zabłocki poinformował o spotkaniu Konwentu Prezesów Izby Lekarskiej, które odbyło się w dniu 5 września br. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie. Głównym tematem dyskusji była refundacja z Ministerstwa Zdrowia w roku 2013 na pokrycie kosztów za zadania zlecone przez administrację państwową.

Na wniosek Prezesa Marka Zabłockiego, Okręgowa Rada Lekarska wyraziła zgodę na podpisanie umowy wraz z załącznikami na przekazanie w 2013 roku środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności administracyjnych, związanych z realizacją zadań, o których mowa w ustawie o izbach lekarskich.

Biorąc pod uwagę niedoszacowanie wysokości tych środków, zapowiedziano złożenie wniosku o ich zwiększenie, a w przypadku jego nieuwzględnienia – wystąpienie na drogę sądową.



Ceremonia wręczenia Tymczasowego Prawa Wykonywania Zawodu

Przechodząc do spraw bieżących, kol. Marek Zabłocki przedstawił informacje z działalności Prezydium w okresie od 21 sierpnia do 17 września br.

- Prezes poinformował, że główny temat, którym zajmowało się Prezydium dotyczył procesu przekształcenia Szpitala Powiatowego w Mrągowie w spółkę prawa handlowego. Zainteresowano się sprawą w związku z petycją lekarzy ze Szpitala Powiatowego w Mrągowie, w której zapowiedzieli masowe zwolnienia, nie zgadzając się z procedurą przekształcenia szpitala w spółkę kapitałową oraz wyborem podmiotu zarządzającego. Konflikt wiązał się nie tylko z procedurą przekształcenia szpitala, ale i z dwiema firmami, które stanęły do konkursu na potencjalnego zarządcę.
- Wydano pozytywną opinię na temat propozycji, przedstawionej przez Dyrektora Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Ryszarda Wasińskiego, wpisania Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostródzie S.A. na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia szkoleń z zakresu profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, zgodnie z ramowym programem stażu podyplomowego.
- Nie wyrażono zgody na udostępnienie z naszego rejestru listy lekarzy specjalistów medycyny ratunkowej, o którą wystąpił dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy, w związku z grupowym zwolnieniem się lekarzy tej specjalności z placówki.

Na wniosek Prezesa kol. Marka Zabłockiego, Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę Nr 169/2013/VI w sprawie potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

Następnie kol. Marek Zabłocki poddał pod rozagę Okręgowej Rady Lekarskiej projekt apelu wyrażającego głębokie zaniepokojenie samorządu lekarskiego skalą odpływu wyspecjalizowanej kadry medycznej, jaka ma miejsce w ostatnim okresie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z Centrum Onkologii w Olsztynie. Wyrażono obawę, że zmiany te mogą mieć negatywny wpływ, zarówno na jakość udzielanych świadczeń medycznych, jak i na poziom realizowanego kształcenia podyplomowego.

W dalszej części Wiceprezes ORL kol. Anna Lella przedstawiła w formie prezentacji multimedialnej wyniki analizy Ośrodka Studiów, Analiz i Informacji Naczelnej Izby Lekarskiej na temat „Warunki pracy lekarzy i lekarzy dentystów”.

Na tym obrady zakończono.

Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska

CHORZY NA BRAK CZASU



Pacjenci są każdego dnia świadkami naszego zagonienia. Bez słowa patrz jak w pośpiechu udzielamy informacji kolejnym osobom, które próbują nas zatrzymać w biegu między kolejnymi obowiązkami, by „tylko zapytać, tylko pokazać wyniki, tylko się umówić”.

Czy w dobrym tonie jest tak nie mieć na nic czasu, wiecznie się spóźniać, czasem nawet zapominać o umówionych spotkaniach?

Nie jest, ale świadczy o tym, jak bardzo jesteśmy potrzebni i właściwie niezastąpieni. Przez jakiś czas udaje nam się biec przez życie bez zadyszki. Uznajemy, że pośpiech jest wpisany w zawód lekarza, ba, wręcz nie wypada zdążyć na czas. Ci „poukładani” kąśliwie stwierdzą: „niektórzy po prostu nie mają czasu na własne życzenie”.

Może mają rację. Szybko zapominamy o dobrych radach. Okazuje się jednak, że łaska pańska na pstrym koniu jeździ. W zagonieniu łatwiej popełnić błąd, nie zauważyć jak rozpada się rodzina albo dzieci się od nas oddalają. Nasi „klienci” są surowymi krytykami. Niby niewidzialni, tacy ugrzecznieni, a odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu opinii o każdym z nas, bez względu na nasz wiek metrykalny, staż zawodowy i zasługi. Tak właśnie twierdzą specjaliści do spraw wizerunku.

Z badań statystycznych wynika, że pacjenci zdecydowanie chętniej leczą się u lekarza, który jest punktualny, podczas wizyty skupia się na problemach chorego i znajduje czas na omówienie planu terapii i wyjaśnienie zaleceń. Zdaniem opinii publicznej dobrym fachowcem jest ten „do którego są kolejki”. Brzmi paradoksalnie. To w końcu ta szklanka jest do połowy pełna czy pusta? Przecież przy niekończącej się kolejce tych, co chcą się u nas

leczyć, nasz grafik musi pękać w szwach! Pracujemy ponad siły kosztem własnego wolnego czasu, często zapominając o sobie i o potrzebach najbliższych. I jeszcze jakieś pretensje?! Nie ma przecież urlopu od wykonywanego zawodu. Nawet 1000 km od domu, ledwie rozpakujemy walizki, już dzwonią bliżsi czy dalsi znajomi z prośbą o poradę. Tak gonimy, gonimy... Są rzecz jasna wyjątki od reguły, ale prawie wszystkich jesteśmy chorzy na brak czasu. Nie jest więc zaskoczeniem pojawienie się w naszym gabinecie pacjenta, który argumentuje swoje przybycie niezadowolaniem z usług kolegi po fachu. Przez chwilę czujemy jak rozkwita nasza buta. Cienimy i lubimy znajomego lekarza, lecz skoro pacjent woli leczyć się u nas... Szybko lądujemy na ziemi. Targany emocjami chory żali się, iż ów specjalista całkowicie go rozczarował, ponieważ poświęcił mu zaledwie kilka minut, odbierając jeszcze w „międzyczasie” ze trzy telefony i właściwie w niczym mu nie pomógł. Jest nam niezręcznie. Wyciszamy komórkę. Przestajemy spoglądać na zegarek i pochylamy się nad pacjentem i jego problemem z należytą starannością, dopóki inny niecierpliwy pacjent nie zapuka do drzwi. Wzdychamy, bo znowu wrócimy do domu po nocy. „Roszczeniowy” chory wraca do nas jeszcze raz albo dwa, by z przykrością stwierdzić, że jesteśmy tak samo zapracowani jak poprzednik i pora ruszyć na poszukiwanie kolejnego fachowca. Właściwie to rozstanie przyjmujemy z ulgą. Ot, naoglądają się seriali i potem zachciewa się Łeśnej Góry... Zniecierpliwieni, pozbawieni empatii – taki jest często wizerunek lekarza bez względu na to czy przyjmuje on na NFZ, czy w gabinecie prywatnym. Nawet jeśli pamiętamy zasady komunikacji interpersonalnej i od rana witamy pacjenta uśmiechem, nawiązując kontakt wzrokowy, by w dalszej kolejności dostosować się do jego potrzeb i nastroju, to tylko na krótkim dystansie. Nie jesteśmy w stanie w pełni sprostać zadaniu przy tak ogromnym obłożeniu pracą i po piętnastym pacjencie tracimy bon ton. Skracamy badanie podmiotowe i przedmiotowe do minimum, przez co pacjent czuje się źle zdiagnozowany.

Kiedy kończymy wizytę lakonicznymi półstówkami, brniemy w ślepy zaulek, gdyż narażamy się na utratę zaufania ze strony chorego i jego ewentualne roszczenia. To przeciążenie pracą jest powodem naszego nie do końca profesjonalnego zachowania. W efekcie, podobnie jak nasz podopieczny, jesteśmy zniesmaczeni całą sytuacją. Trzeba zweryfikować priorytety! Łatwo powiedzieć! Przecież to wszystko jest przez chorobliwy brak czasu i ambivalencję uczuć. Z jednej strony wolelibyśmy ograniczyć ilość miejsc pracy, dyżurów czy pacjentów, z drugiej mamy zobowiązania, a telefon z prośbami o pomoc nie milknie. Co radzą fachowcy? Pierwszym krokiem niech będzie próba zwolnienia tempa. Może uda się nie składać zobowiązań na wyrost. Odrobina asertywności uratuje nas przed kolejnym stresem i gonitwą.

Każdemu należy się odpoczynek, a wyłączanie telefonu przynajmniej na kilka godzin w tygodniu, zapobiegnie zespołowi wypalenia zawodowego. Kolejnym etapem niech będzie weekend z rodziną z dala od codziennych



problemów i spraw zawodowych. Ponoć regularne odwiedzanie miejsc, które dobrze nam się kojarzą chroni przed frustracją i pozwala odzyskać dobrostan psychiczny.

Na mapie Polski jest sporo turystycznych perełek. Ruszajmy w drogę z nadzieją, że nie spotkamy na szlaku... naszych pacjentów. Polecam wyjazd do Kazimierza Dolnego. Miasto położone nad Wisłą jest po prostu magiczne. Lubię tu wracać. Za każdym razem czuję przyływ pozytywnej energii. To nie musi być długi pobyt. Wystarczy kilka dni, by poznać historię tej mekki artystów. Radzę zrezygnować z butów na wysokim obcasie. Strój turystyczny jak najbardziej wskazany. Odstawmy auto na parking – niech miejscowi się ucieszą. Poranna kawa wypita na rynku w pobliżu studni zapewni energię na cały dzień zwiedzania. Podsumować wrażenia możemy przy torcie bezowym w kultowej „Herbaciarni u Dziwiszów” albo podczas biesiady w „Zielonej Tawernie”. Niektórzy wybiorą dla odmiany restaurację „U Fryzjera” albo pójdą do którejś z mniej kultowych. Kazimierskie specjały zadowolą nawet najbardziej wybrednych koneserów sztuki kulinarnej. Zanim się zreflektujemy, będziemy zniewoleni atmosferą Kazimierza. Nasze myśli nie będą już takie rozbiegane. Przestaniemy nerwowo spoglądać na zegarek i telefon. Wieczorem zaś przy świetle lamp, dotrzymując towarzystwa starym kamienicznikom, wsłuchamy się w bliskich i nadrobimy stracony w codziennej gonitwie czas. Po raz pierwszy od dawna małżonek i latorośle nie będą zazdrośni o naszą pracę, pacjentów, wyjazdy na konferencje. Tak, Kazimierz skłania do refleksji. Tutaj machinalnie wolniej się chodzi, spokojniej zbiera myśli. Bezwiednie uśmiejemy się do siebie, do studenta grającego na gitarze, do akwareli i rzeźb. Cieszy widok turystów w kolejce do spiżowego psa, którego trzeba pogłaskać, jeśli chce się tu wrócić. Bez wstydu stajemy w ogonku... Bawi zakup drożdżowych kogutków i chleba ze śliwką. Chętnie korzystamy z usług miejscowych taksówkarzy, bowiem ploteczki o lokalnych artystach pozwalają poczuć się prawie autochtonem.

Warto nieco poszerzyć horyzonty i skorzystać z oferty przewodnika. Nie rezygnujemy ze spaceru lessowym wąwozem. Jeśli wystarczy czasu, odwiedzimy też pobliski Nałęczów z jego Chatą Żeromskiego i parkiem zdrojowym. Na szczególnie wytrwałych czeka jeszcze kompleks pałacowy rodziny Zamoyskich w Kozłowie. Każdego zachwycą opowieści o dawnych mieszkańcach, kapliczka rodowa oraz wozownia. Nasze dzieci na bank ubawi wspomnienie PRL-u w muzeum socrealizmu. Uwierzyć proszę na słowo, że wycieczka: Kazimierz Dolny–Nałęczów–Kozłówka to znakomity sposób, by oderwać się od pracy i razem z rodziną zgromadzić piękną kolekcję wspomnień. Po powrocie łatwiej będzie nam zadbać o dobry wizerunek. Zregenerowani nabierzemy większego dystansu do siebie i innych. Jestem przekonana, że nie trzeba opuszczać naszego kontynentu, ba, naszego kraju, żeby odzyskać siły i uniknąć powikłań choroby jaką jest „brak czasu”. Ja ukochałam akurat Kazimierz Dolny nad Wisłą. Polska ma wiele takich niezwykłych miejsc.

Zapraszam Kolegów, aby na łamach naszego Biuletynu opowiedzieli o innych zaczarowanych miejscach, w których krąży dobra energia na podobieństwo piramidy w Rapie. Nawet najbardziej profesjonalny przewodnik nie zastąpi koleżeńskiego doświadczenia. Propozycje proszę przysyłać na adres: anna.leokadia.osowska@gmail.com, a my je z przyjemnością prześlemy innym. Mile widziane zdjęcia z rodzinnych albumów.

Anna Osowska



OTWARCIE UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO

Dnia 18.10.2013 r. nastąpiło uroczyste otwarcie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie. W niespełna 2 lata wybudowano jeden z najbardziej funkcjonalnych, nowoczesnych, urodziwych, a przy tym najtańszych w Europie obiektów szpitalnych. Nasze miasto zyskało tym samym kolejną jednostkę leczenia zamkniętego.

W uroczystości otwarcia Szpitala Uniwersyteckiego uczestniczyli znamienici goście: Jego Ekscelencja Arcybiskup Edmund Piszcz, JM Rektor UWM prof. dr hab. Ryszard Górecki, Marszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego Jacek Protas, Wojewoda Warmińsko-Mazurski Marian Podziewski. Dziekan Wydziału Nauk Medycznych prof. Wojciech Maksymowicz oraz Dyrektor Szpitala Leszek Dudziński prowadzili całą uroczystość jako gospodarze obiektu.

To znakomite grono dokonało symbolicznego przecięcia wstęgi. Tym aktem zakończono przedsięwzięcie, realizowane w ramach projektu „Rewitalizacja obiektów powojсковych na Szpital Uniwersytecki w Olsztynie”. Finansowane jest ono ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury 2007–2013, rewitalizacji terenów powojсковych i przemysłowych oraz ze środków Ministerstwa Zdrowia i Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Sumaryczna wartość projektu wynosi 36 984 354,53 PLN.

Zmodernizowano infrastrukturę całego terenu, powstały też nowe budynki niezbędne do prawidłowego funkcjonowania szpitala: tlenownia, zbiornik re-tencyjny, portiernia, obiekt dla pracowników ochrony. Pięciokondygnacyjny budynek szpitala ma ponad 6 tys. metrów powierzchni. Nowe warunki pozwolą Uniwersytekiemu Szpitalowi Klinicznemu na poszerzenie zakresu usług oferowanych w oddziałach szpitalnych: Klinice Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii, Klinice Neurochirurgii, Oddziale Kliniknym Neurologii, Klinice Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Klinice Otorinolaryngologii Chorób Głowy i Szyi, Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, II Oddziale Kliniknym Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Bloku Operacyjnym, Zakładzie Radiologii.

Po uroczystym otwarciu szpitala zaproszeni goście zwiedzili obiekt, kończąc swą trasę w sali wykładowej (sala na 100 osób, dzielona na sale seminaryjne, łącznie dla 40 osób), gdzie odbył się dalszy ciąg uroczystości – odznaczenie osób zasłużonych w trakcie realizacji projektu. Jednocześnie zaprezentowano materiał dokumentalny, przedstawiający historię budowy szpitala.

Nowy budynek Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego będzie służył nie tylko pacjentom. Stanowi nowoczesną bazę dydaktyczną dla studentów kierunku lekarskiego, pielęgniarstwa, ratownictwa medycznego oraz dietetyki.

Jednocześnie przestronne korytarze wykorzystano jako powierzchnię wystawową, gdzie swoje prace mogą prezentować studenci Wydziału Sztuki Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Pacjenci zaś zyskali dodatkowo nową kaplicę szpitalną. Jak widać na zdjęciach, reprezentacja Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej aktywnie uczestniczyła w uroczystości.

Beata Januszko-Giergielewska

Redakcja składa podziękowania UWM za udostępnienie materiałów uzupełniających.



Uroczyste otwarcie



Okolicznościowa akademia



Delegacja ORL z dyrektorem Szpitala Uniwersyteckiego



Nowy budynek szpitala

KOLARSTWO GÓRSKIE A MEDYCYNA

Kolarstwo górskie jest dyscypliną sportu, która w ostatnich latach rozwija się bardzo dynamicznie. Niewątpliwie wpływ na to ma postać Cezarego Zamany, który, jak pamiętamy, w roku 2003 był zwycięzcą Tour de Pologne, a obecnie poświęca swój czas i służy doświadczeniem w organizowaniu rajdów rowerowych MTB. Są to imprezy sportowe o zasięgu ogólnokrajowym, które odbywają się w wielu miastach Polski, w tym także w Olsztynie, pod patronatem Merida Mazovia MTB Marathon. Jednorazowo zazwyczaj startuje ok. 1000 zawodników, co powoduje gorącą atmosferę współzawodnictwa i poczucie wspólnoty sportowej.

Rajdy zwykle przebiegają w bardzo trudnych warunkach terenowych. Kolarz górski musi pokonywać strome zjazdy, szerokie bezdroża, a niejednokrotnie przenosić rower ponad kłodami drzew. Często w maratonach uczestniczą mistrzowie świata, Europy czy mistrzowie olimpijcy, jak słynna Norweżka Gunn-Rita Dahle Flesjå. Kolarstwo górskie jest dyscypliną wymagającą siły,

wytrzymałości i szybkości. Nie wystarczy ukończenie maratonu, ale liczy się też czas przejazdu.

Lekarze z Olsztyna mogą pochwalić się własną delegacją. Drużyna Centrum Medyczne Zaniewska składa się z trzech zawodników: Iwona Zaniewska, Tomasz Piotrowski, Paweł Kowalski. W IX Mistrzostwach Polski MTB Medycyny i Farmacji, które odbyły się w Rawie Mazowieckiej, w dniu 14 września 2013 r., zespół godnie reprezentował Tomasz Piotrowski. W kolejnych maratonach na dystansie fit (30–40 km) w Nowym Dworze Mazowieckim i Płocku, brali udział w wyścigu także Paweł Kowalski i Iwona Zaniewska (Płock – 4 miejsce w kategorii K5).

Liczymy na to, że część kolegów lekarzy chętnie przyłączy się do naszych treningów w ramach tworzonej właśnie sekcji kolarstwa górskiego przy Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej w Olsztynie.

Dr n. med. Iwona Zaniewska



Iwona Zaniewska z mistrzynią świata w kolarstwie górskim Gunn-Rita Dahle Flesjå – Płock 2013

TUŻ OBOK DROGI

■ ZAMEK KSIĄŻ

Jeden z moich ulubionych zamków na terenie Dolnego Śląska, odwiedzany przeze mnie wielokrotnie i za każdym razem budzący podziw i respekt swoim wyglądem, frapującą historią. Majestatyczny, spowity zielenią, tonący w powodzi rododendronów kwitnących w parku przyzamkowym.

Losy jego są interesujące i zawiłe. Systematycznie poddawany renowacji, został wybudowany w latach 1288–1292 przez księcia świdnicko-jaworskiego Bolka I Surowego, prawdopodobnie na miejscu dawnego grodu drewnianego. W czasie wojny trzydziestoletniej Książ kilkakrotnie uległ częściowemu zniszczeniu. Barokowej przebudowy dokonał w latach 1705–1732 Konrad Ernst Maksymilian von Hochberg. W latach 1908–1923 książę Jan Henryk XV Hochberg książę von Pless dokonał kolejnej przebudowy, m.in. tarasów. Między 1907 a 1943 rokiem Książ był siedzibą księżnej Marii Teresy Oliwii Hochberg von Pless. Zapaść finansowa i problemy rodzinne Hochbergów, które miały miejsce w latach 20. XX wieku, stały się przyczyną powolnego upadku Książa.

W 1941 roku władze III Rzeszy przejęły zamek, a organizacja Todt przystąpiła do przekształcania zamku w siedzibę stanu. Przed głównym portalem wydrążono szyb windy o głębokości 50 metrów.

Zamek, zdewastowany przez żołnierzy radzieckich, zaczęto odbudowywać w 1956 roku. Obecnie Książ jest własnością gminy Wałbrzych, która w 1991 roku powołała do życia Przedsiębiorstwo „Zamek Książ”, zarządzające obiektem. O dziejach zamku, a szczególnie księżnej Daisy można by wiele, wiele pisać – więc zainteresowanych odsyłam do lektury.

Jarosław Parfianowicz

Źródło informacji historycznych: Książ [online]. Wikipedia.



LEKARZ SĄDOWY – NIEROZWIĄZANY PROBLEM



Pierwszego lutego 2008 r. weszła w życie ustawa o lekarzu sądowym.

Ustawa ta zmieniła zasady usprawiedliwiania nieobecności uczestników postępowań sądowych na rozprawach oraz niestawiennictwa na wezwanie policji lub prokuratury. Zgodnie ustawą sądy nie będą już skrupulatnie sprawdzać zaświadczeń lekarskich, składanych przez strony procesowe, co do których rzetelności było dużo wątpliwości. Zdarzało się bowiem, że lekarz ginekolog wystawiał oskarżonemu zwolnienie lekarskie i sąd musiał je respektować. Wskutek tego niektóre procesy przedłużały się w nieskończoność.

Zgodnie z obowiązującym prawem lekarzem sądowym, w rozumieniu ustawy, jest lekarz, z którym prezes sądu okręgowego zawarł umowę o wykonywanie czynności lekarza sądowego. Lekarz taki wystawia zaświadczenia potwierdzające zdolność albo niezdolność do stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu uprawnionego uczestników postępowania z powodu choroby, zwane dalej „zaświadczeniami”, na obszarze właściwości danego sądu okręgowego, a przy wykonywaniu czynności związanych z wydawaniem zaświadczeń korzysta z ochrony prawnej przysługującej funkcjonariuszom publicznym. Lekarzowi sądowemu przysługuje wynagrodzenie za każde wydane zaświadczenie.

A jaka jest rzeczywistość?

Po pięciu latach obowiązywania ustawy dramatycznie brakuje takich lekarzy. Praktycznie co roku publikujemy na łamach Biuletynu Lekarskiego zaproszenie do zgłaszania kandydatów na lekarzy sądowych. Tak jest i w tym roku. Dlaczego? Ano dlatego, że pomimo upływu lat zainteresowanie lekarzy tą funkcją jest znikome. Ale czemu tak się dzieje?

Jak zwykle powodów obecnej sytuacji jest wiele. Informacje przekazywane przez izby lekarskie wskazują, iż zasadniczym powodem jest wysokość wynagrodzenia. Wynagrodzenie w wysokości 80 zł za jedno orzeczenie lekarza, od którego wymaga się posiadania dużej wiedzy i doświadczenia zawodowego, jest rażąco niskie. Dodatkowo zniechęcające są opóźnienia w wypłatach za już zrealizowane orzeczenia, a także specyfika pracy – polegająca na wydawaniu orzeczeń często niebezpiecznym przestępcom, ze strony których lekarze niejednokrotnie słyszeli groźby pod swoim adresem, i brak specjalnej ochrony ze strony wymiaru sprawiedliwości. Lekarze zwracają też uwagę na niedoprecyzowane przepisy dotyczące orzekania w tych sprawach. Na przykład niejasne jest prawo określające zasady udostępniania dokumentacji medycznej. Brak precyzyjnej informacji, kto pokrywa koszty ich udostępniania. Jakie jest postępowanie w sytuacjach wątpliwych czy spornych, np. gdy występuje konieczność wykonania dodatkowych badań lub konsultacji. A co w przypadku sytuacji interdyscyplinarnych? Takie sytuacje można mnożyć.

Nic dziwnego, że z biegiem lat problem staje się co raz bardziej palący i wymagający rozwiązania ustawowego. Powinien on być całościowo powiązany z biegłymi sądowymi, w stosunku do których zasady wynagradzania podważył ostatnio Trybunał Konstytucyjny. Może w takiej ustawie ułożyć także stanowisko koronera, który rozwiązałby problemy z orzekaniem o zgonie i wystawianiem kart zgonu.

Zbigniew Gugnowski

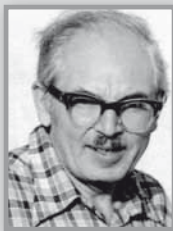
Chór Lekarzy MEDICI PRO MUSICA potrzebuje wsparcia

Zapraszamy każdego, komu bliska jest muzyka i śpiew.
Nie musisz mieć doświadczenia, nauczymy Cię wszystkiego.
W zamian za Twój cenny głos oferujemy radosne próby,
występy i wyjazdy.

Spotykamy się w każdą środę o godz. 18.00 w siedzibie
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie
przy ul. Żołnierska 16c

Czekamy na Ciebie!

PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



Henryk Agopsowicz
(1922–2013)

Urodził się 16 stycznia 1922 r. w Skale w Karpatach. Od czasu gimnazjum do końca wojny mieszkał i uczył się we Lwowie. Maturę zdał w 1941 r. Po przesiedleniu zamieszkał wraz z mamą i młodszym bratem w Gdańsku, gdzie rozpoczął studia medyczne. Był rok 1945, ruszył pierwszy rok nauki na Akademii Medycznej. Znaczną część prac organizacyjnych wykonywali sami studenci, łącznie z powielaniem skryptów, organizowaniem podręczników i pomocy naukowych. Henryk, wraz z przyszłą żoną Heleną, czynnie w nich uczestniczyli. Na drugim roku studiów pracował jako asystent histologii, prowadząc zajęcia z młodszym rocznikiem. Podczas studiów na świat przyszła dwójka dzieci – w 1948 r. syn Marek i w 1950 r.

córka Zofia. W roku 1954 urodziła się córka Iwona. Młodego lekarza zmobilizowało wojsko i nakazem pracy skierowało do Olsztyna do szpitala MSW, gdzie przepracował 40 lat, zdobywając kolejne stopnie specjalizacji z chorób wewnętrznych.

Pracował na oddziale wewnętrznym jako inspektor sanitarny w placówkach podległych MSW na terenie województwa, a następnie przez wiele lat był przewodniczącym komisji lekarskiej. Równolegle, przez 20 lat, był ordynatorem oddziału wewnętrznego w szpitalu więziennym w Barczewie, gdzie wielokrotnie pacjentem był Erich Koch.

Jego hobby to znaczki, harcerstwo, brydż, ale największym i do końca życia – pszczelarstwo. Żona, również internistka, zmarła w 1982 r., ale pozostała liczna rodzina: 3 dzieci, 8 wnuków i 9 prawnuczków.

córka Zofia



Marek Załęski
(1959–2012)

Urodził się 11 lutego 1959 roku w Olsztynie. Ukończył III Liceum Ogólnokształcące w Olsztynie. Studia lekarskie odbył na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku w latach 1977–1983, dyplom otrzymał 24 listopada 1983 roku. Po odbyciu stażu podyplomowego w Zespole Opieki Zdrowotnej w Olsztynie, w okresie od 10 września 1983 r. do 10 września 1984 roku, podjął pracę na Oddziale Chirurgii Dziecięcej w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie. Uzyskał specjalizację z chirurgii dziecięcej pierwszego stopnia w 1988 roku i drugiego stopnia w 1992 roku. Brał czynny udział w procesie odbudowy samorządu lekarskiego. Był delegatem na Pierwszy Krajowy Zjazd Lekarzy w grudniu 1989 roku. Został sekretarzem nowo utworzonej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej z siedzibą

w Olsztynie. W 1993 roku odbył szkolenia zagraniczne we Francji (3 miesiące) oraz w USA w ośrodkach chirurgii dziecięcej. Był lekarzem wojewódzkim w latach 1998–1999, współtworzył w Olsztynie Kasę Chorych. Był zastępcą dyrektora ds. medycznych Warmińsko-Mazurskiej Kasy Chorych w okresie 1999–2000 oraz dyrektorem szpitala MSWiA w Olsztynie w latach 2000–2001. W 2001 roku założył niepubliczną Poradnię Chirurgii Dziecięcej. Cieszył się dużym zaufaniem małych pacjentów i ich rodzin. Całkowicie poświęcał się pracy w swojej poradni. Można powiedzieć, że był pracoholikiem. Od 2001 roku nie miał urlopu. Zmarł nagle 23 listopada 2012 roku. Został pochowany na Cmentarzu Komunalnym w Olsztynie, przy ul. Poprzecznej.

Doktor Marek Załęski był człowiekiem o różnorodnych zainteresowaniach. Jeszcze w czasach studenckich i później grał w piłkę ręczną, marzył o zrobieniu licencji pilota, interesował się historią regionu, Polski i drugiej wojny światowej.

Antoni Dutkiewicz



**BIURO WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ
IZBY LEKARSKIEJ**

ADRES:

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

ul. Żołnierska 16c, 10-561 Olsztyn

Regon: 001416837

NIP: 739-11-91-739

forma prawna: samorząd zawodowy lekarzy
i lekarzy dentystów

e-mail: olsztyn@hipokrates.org
wmil.olsztyn.pl

Godziny otwarcia Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej:

poniedziałki, wtorki i czwartki w godz. od 8.00 do 16.00

środy w godz. od 8.00 do 17.00

piątki w godz. od 8.00 do 15.00

Sekretariat:

tel. 89 539 19 29 w. 31; fax. 89 534 44 83

Rejestracja i wydawanie praw wykonywania zawodu:

tel. 89 539 19 29 w. 45

Doskonalenie zawodowe lekarzy,

Komisja Bioetyczna:

tel. 89 539 19 29 w. 31

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

tel. 89 539 19 29 w. 44

Dział prawny:

tel. 89 539 19 29 w. 37

Kancelaria Radcy Prawnego – r. pr. Katarzyna Godlewska

Poniedziałek: godz. 12.00–16.00

Wtorek: godz. 15.00–16.00

Środa: godz. 12.00–16.00

Czwartek: godz. 15.00–16.00

Piątek: godz. 8.30–10.00

Kancelaria Adwokacka – adw. Henryk Wiesław Kubczak

wtorki i czwartki 10.00–13.00

Rzecznik Praw Lekarza:

tel. 89 524 21 66

adw. Henryk Wiesław Kubczak

wtorki, czwartki w godz. 10.00–13.00

Księgowość Izby:

tel. 89 539 19 29 w. 41

tel. 89 523 60 61

RACHUNKI BANKOWE:

1. Składki członkowskie – wpłaty na indywidualne
konta bankowe

2. Wpłaty pozostałe w tym rejestracja praktyk prywatnych:

BRE BANK SA: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

3. Kasa Pożyczkowa i Samopomocy Lekarskiej:

BRE BANK SA: 12 1140 1111 0000 3048 4600 1010

DOSKONALENIA ZAWODOWE

w „Domu Lekarza”:

INFORMACJA

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

/szkolenia

KONCERT NOWOROCZNY

Tak jak w latach ubiegłych zapraszamy wszystkich lekarzy i lekarzy
dentystów na Koncert Noworoczny, który tym razem odbędzie się
2 stycznia 2014 r. o godzinie 19.00 w Filharmonii
Warmińsko-Mazurskiej im. Feliksa Nowowiejskiego w Olsztynie.

Szczegółowe informacje o koncercie dostępne będą na stronie
internetowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej: wmil.olsztyn.pl
oraz w sekretariacie biura Izby tel. **89 539 19 29**.



BIULETYN LEKARSKI

W Y T N I J I Z A C H O W A J

Organ Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Zespół redakcyjny: Zbigniew GUGNOWSKI (redaktor naczelny), Beata JANUSZKO-GIERGIELEWICZ,
Anna OSOWSKA, Maria ŚWIETLIK

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

e-mail: olsztyn@hipokrates.org

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

Zespół wydawniczy: Kinga Müller, Andrzej Mierzyński (DTP)

tel. 89 534 99 25, e-mail: elset@elset.pl

Nakład: 3100 egz., ISSN 1233-4731

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

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
ul. Dziewanny 54, 11-041 Olsztyn
tel. 89 524 21 66 godz. 9.30–13.30