



Biuletyn Lekarski

Rok XXVII, wrzesień 2016, numer 144

e-active



DR ANNA STANKIEWICZ
KOBIETĄ SUKCESU
WARMII I MAZUR

str. 6



KARTA PRAW
LEKARZA

str. 10



OGÓLNOPOLSKI
FESTIWAL LEKARSKICH
ZESPOŁÓW

str. 30



START

W NUMERZE:



Słowo Redaktora Naczelnego

Zbigniew Gugnowski

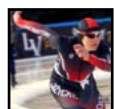
... 3



Okiem Prezesa

Marek Zabłocki

... 5



Dr Anna Stankiewicz Kobietą Sukcesu Warmii i Mazur

Zbigniew Gugnowski

... 6



Karta Praw Lekarza

Redakcja

... 10



Działalność Centrum Wad Twarzoczaszki z Oddziałem Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Rekonstrukcyjnej dla Dzieci w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie

Krzysztof Dowgierd

... 14



Wystawa w Kaliningradzie

Zbigniew Gugnowski

... 18



Recepty refundowane – nowa rzeczywistość prawna

Redakcja

... 20



Protest młodych lekarzy

Zbigniew Gugnowski

... 22



Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej

Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska

... 23



Rejestry lekarzy i ZOZ-ów – które są obowiązkowe, które dobrowolne

Iwona Kaczorowska-Kossowska

... 26



Spotkanie redaktorów pism lekarskich

Zbigniew Gugnowski

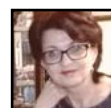
... 28



Z pasją do ultradźwięków. Rusza kurs USG w Olsztynie

Redakcja

... 31



Rozdarta sukienka

Anna Osowska

... 33



Kętrzyn. Teatr ognia

Jerzy Lengauer

... 35



Lekarskie historie niesamowite

Beata Januszko-Giergielewicz

... 37



In memoriam

Redakcja

... 39



XXVI Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy

Redakcja

... 40



Tuż obok drogi

Jarosław Parfianowicz

... 42



Informacje biura

Redakcja

... 44

SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO

Według zapewnień rządu i Kancelarii Prezydenta RP Polska jest krajem demokratycznym, pomimo iż dzięki kolejnym nowelizacjom Trybunał Konstytucyjny został praktycznie sparaliżowany.

Piszę o tym dlatego, iż w kolejce do orzeczeń w trybunale czeka wiele istotnych dla nas, obywateli, rozstrzygnięć prawnych, a kwitnąca płodność naszego parlamentu dostarcza kolejne akty prawne wątpliwej jakości.

Dotyczy to także naszego podwórka. Otóż 10 czerwca uchwalona została ustawa o zmianie ustawy Kodeks postępowania karnego, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dotycząca m.in. zmian w dostępie do tajemnicy lekarskiej. Zgodnie z aktualnie panującym duchem w wymiarze sprawiedliwości znacznie poszerzono dostęp do owej tajemnicy. Przewiduje się możliwość zwolnienia lekarza z tajemnicy lekarskiej w zakresie informacji o zmarłym pacjencie. Zwolnienie takie następować będzie na skutek zgody wyrażonej przez jedną z osób bliskich pacjenta, w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, o ile inna osoba bliska takiemu ujawnieniu się nie sprzeciwi. Ustawa przewiduje również, że przesłuchanie lekarza zwolnionego z tajemnicy lekarskiej przez osobę bliską pacjenta odbywać się będzie w toku postępowania karnego i to z reguły na rozprawie jawnej. Takie uregulowanie powoduje, iż nawet zastrzeżenie pacjenta dokonane za życia nie będzie miało w chwili obecnej zastosowania i zobowiąże lekarza do ujawnienia informacji chronionych tajemnicą lekarską na wniosek każdej osoby bliskiej pacjenta. Wygląda na to, że zdanie każdego z nas na temat poufności informacji o stanie zdrowia po naszej śmierci może zostać podważone przez dowolną bliską nam (niekoniecznie życzącą) osobę, pomimo że za życia takiego dostępu do tych informacji osoba ta nie posiadała. Sprawa dotyczy nie tylko rozpraw sądowych, ale także dostępu do dokumentacji medycznej zmarłej osoby. Jak to zwykle w ostatnim czasie bywa, powyższe regulacje zostały wprowadzone wbrew



opinii środowiska lekarskiego, a także wbrew opinii Sądu Najwyższego, który wskazał, że ww. zmiany dotyczące tajemnicy lekarskiej wynikają z niezrozumienia jej istoty oraz braku orientacji w zakresie rzeczywistych problemów związanych ze sprawami dotyczącymi tzw. błędów lekarskich. Sąd Najwyższy wskazał, że dotychczasowe regulacje zawarte w Kodeksie postępowania karnego umożliwiały pozyskanie informacji medycznych po śmierci pacjenta, niezbędnych dla prawidłowego prowadzenia postępowania karnego, podkreślił też szczególną wagę tajemnicy lekarskiej, jako gwaranta zaufania pacjenta do lekarza, niezbędnego dla prawidłowego procesu leczenia i wskazał, że dysponentem informacji chronionych tą tajemnicą jest i powinien być pacjent, a jego wola w tym zakresie nie powinna być po jego śmierci przełamywana.

Dodatkowym problemem, jaki wprowadza ww. ustawa, jest możliwość zablokowania ujawnienia informacji chronionych tajemnicą lekarską poprzez zgłoszenie sprzeciwu przez jedną z osób bliskich pacjenta. Projekt nie nakłada na lekarza obowiązku ustalania wszystkich osób bliskich i informowania ich o prawie wyrażenia zgody lub sprzeciwu. Zapisy te powodują, że w takich sytuacjach decydujące zdanie będzie miała ta osoba, która jako pierwsza zgłosi wolę ujawnienia lub nieujawniania takich informacji.

Czy w takim razie w naszym nowym państwie prawa możemy liczyć na rzetelne rozstrzygnięcie powyższych wątpliwości?

W okresie wakacyjnym Krystyna Barbara Kozłowska podsumowała swoją ubiegłoroczną pracę na stanowisku Rzecznika Praw Pacjenta, a Rada Ministrów przyjęła to sprawozdanie bez żadnej refleksji.

Co zatem zawierał ww. raport? Otóż:

- budżet: 12 850 000 zł;
- pracownicy: 134, w tym 48 Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego;

- liczba wszystkich spraw/sygnatów/zapytań, które wpłynęły do Rzecznika: 71 366;
- liczba wystąpień rzecznika (o charakterze systemowym) do właściwych organów i instytucji, zmierzających do poprawy stopnia przestrzegania praw pacjenta w Polsce: 438;
- liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających: 1196;
- liczba stwierdzonych naruszeń praw pacjenta w sprawach indywidualnych: 538;
- liczba stwierdzonych naruszeń praw pacjenta, w których przypadku podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych niezwłocznie przyjęły do realizacji zalecenia i wnioski rzecznika: 425;
- liczba spraw zbadanych na miejscu: 90;
- liczba aktów prawnych zaopiniowanych przez rzecznika: 69;
- liczba wszczętych postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów: 88;
- liczba decyzji uznających stosowanie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, niezakwestionowanych w trybie kontroli sądowo-administracyjnej: 82;
- liczba spraw podjętych przez rzecznika na prawach przysługujących prokuratorowi: 8;
- liczba sprzeciwów rozpatrzonych przez Komisję Lekarską działającą przy rzeczniku: 1.

Zwrócę uwagę na kilka kwestii: budżet to ok. 13 mln zł, spraw wpłynęło 71 366, zaś decyzji o naruszeniu zbiorowych praw pacjenta 88, co stanowi 0,12% wszystkich spraw. Czyli wydanie jednej pozytywnej opinii kosztowało nas podatników ponad 156 tys. zł. No nieźle. Jesteśmy bardzo bogatym krajem.

Czy zatem jest to potrzebna instytucja? Instytucja, która za tak duże, nasze pieniądze zajmuje się przede wszystkim mnóstwem nieistotnych spraw. Taka liczba niezasadnych wniosków (ponad 70 tys.) świadczy, że nasi obywatele nie mają wiedzy na temat zasad funkcjonowania ochrony zdrowia i to, co biorą za naruszenie ich praw, jest normalną zasadą jego funkcjonowania. Może zatem nie finansować tak nieefektywnej instytucji, a środki przeznaczyć na informowanie ogółu o zasadach funkcjonowania opieki zdrowotnej, np. w formie reklam. Dotychczasowe funkcjonowanie tej instytucji sprawia wrażenia działania „pod publiczkę” i polega głównie na antagonizowaniu stron, tj. pacjenta i placówki medycznej. Nie zauważyłem działalności informacyjnej czy mediacyjnej. Poza tym jest to organ dublujący już funkcjonujące instytucje w samorządach zawodowych czy płatniku za świadczenia.

Jak będzie dalej, zobaczymy. Na razie wygląda na to, że stać nas na funkcjonowanie tak niewydolnej instytucji.

Zbigniew Gugnowski



OKIEM PREZESA



Koleżanki i Koledzy,

czas wakacyjnych wypoczynków powoli dobiega końca. Naładowani nową energią, zrelaksowani i odprężeni, powoli wracamy do pracy, do codziennych, żmudnych obowiązków. W poprzednim Biuletynie pisałem o wątpliwościach i zastrzeżeniach samorządu lekarskiego dotyczących planów reformy systemu ochrony zdrowia przedstawionych przez Ministra Zdrowia na Nadzwyczajnym Krajowym Zjeździe Lekarzy w maju bieżącego roku, mając nadzieję, że głos środowiska zostanie przynajmniej w części wzięty pod uwagę. Po zapoznaniu się z projektami zmian legislacyjnych dotyczących nowych regulacji w ochronie zdrowia oraz propozycjami określenia minimalnego poziomu wynagrodzenia w czasie prac Komisji Trójstronnej muszę z przykrością stwierdzić, że są one dalekie od naszych oczekiwań. Dotyczy to przede wszystkim poziomu finansowania. Perspektywa wzrostu poziomu nakładów do 6% PKB w ciągu najbliższych 10 lat jest perspektywą odległą, a przy zakładanym systemie budżetowym obarczoną wieloma zagrożeniami. Dalsze próby odkładanie w czasie wzrostu nakładów na ochronę zdrowia spowodują dramatyczne pogorszenie standardów leczenia, z całkowitym paraliżem leczenia szpitalnego przede wszystkim. Jedynie obiektywna wycena kosztów leczenia z realnym systemem zabezpieczenia finansowego poprzez wzrost nakładów z budżetu, częściową odpłatnością dla pacjentów, dodatkowym ubezpieczeniem może przywrócić bezpieczeństwo zdrowotne. Bez zasadniczych i szybkich zmian balansujący na granicy wydolności system ochrony zdrowia w Polsce ulegnie załamaniu.

Kolejnym przejawem braku zrozumienia i chęci znalezienia kompromisu ze środowiskiem medycznym są propozycje płac minimalnych złożone w trakcie prac Komisji Trójstronnej oscylujące na poziomie średniej krajowej. W zasadzie trudno jest się do tego po raz kolejny racjonalnie odnieść, ale jeszcze trudniej jest zrozumieć lekceważące i dalece niesprawiedliwe podejście rządzących do naszej pracy. Jak dotychczas jedyną, realną

i bardzo szybką zmianą dotyczącą zawodu lekarza i lekarza dentysty było powołanie kolejnej instytucji nadzorującej, w postaci komórek ds. błędów medycznych wydzielonych w prokuraturach regionalnych (dawniej apelacyjnych). W ten oto sposób zaliczono leczenie ludzi do działania związanego z podwyższonym ryzykiem przestępczości. To boli, to bardzo boli i frustruje.

Jakie są możliwości działań samorządu lekarskiego w obliczu tych zjawisk związanych z wykonywaniem naszej pracy? Od wielu lat próbujemy nawiązać dialog z Ministerstwem Zdrowia, rozmawiać, przekonywać, podpowiadać. Szczególne nadzieje wiązaliśmy z nowym Ministrem Zdrowia, kolegą z samorządu. Muszę obiektywnie stwierdzić, że możliwość rozmowy i przedstawiania argumentów jest łatwa i częsta jak nigdy dotąd. Niestety, w żaden sposób nie przekłada się to na konkretne decyzje dotyczące poprawy warunków pracy lekarzy i lekarzy dentystów. W związku z tym 24 września 2016 r. spotkamy się w Warszawie, żeby zaprotestować. I nie będzie to protest przeciwko komukolwiek, protest z jakimikolwiek podtekstami politycznymi, o które zapewne zostaniemy posądzeni. Będzie to dramatyczne wystąpienie zdesperowanych ludzi w obronie godności zawodu, który wykonują.

Na zakończenie trochę optymizmu. Pod koniec lipca, dzięki inicjatywie młodych lekarzy, przy szczególnym zaangażowaniu dr. Jakuba Piotrkowskiego oraz życzliwości warmińsko-mazurskiego oddziału PTU, a w szczególności dr. Józefa Kozaka i dr. Janusza Hosaji, przy naszej Izbie powstała Szkoła Ultrasonografii. Jest to inicjatywa, która oprócz wymiaru zawodowego, praktycznego posiada wyjątkowy wymiar etyczno-moralny. Jest pięknym przykładem coraz rzadziej spotykanego modelu kształcenia opartego na relacji mistrz–uczeń decydującego o ciągłości i wysokim poziomie naszej pracy. Jestem przekonany, że już wkrótce pojawią się nowe inicjatywy szkoleniowe oparte na podobnym założeniu.

Marek Zabłocki

DR ANNA STANKIEWICZ KOBIETĄ SUKCESU WARMII I MAZUR



Zbigniew Gugnowski (ZG): W imieniu czytelników Biuletynu Lekarskiego gratuluję uzyskania tytułu Kobiety Sukcesu Warmii i Mazur 2016 r.:

Anna Stankiewicz (AS): W zasadzie laureatki Złotej Dziesiątki Kobiety Sukcesu Warmii i Mazur 2016. Kobieta sukcesu Warmii i Mazur została dr hab. Danuta Kruk – fizyk kwantowy z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

ZG: Aktualna edycja wyborów kobiet sukcesu to już osiemnasta z kolei. Czy możesz przybliżyć nam ideę tych wyborów?

AS: Pomysłodawcą i organizatorem wyborów Złotych Dziesiątek Kobiety Sukcesu i Złotej Kobiety Sukcesu jest p. Ewa Domaradzka-Ziarek, która w 1998 r. zorganizowała pierwszy plebiscyt w Radiu Olsztyn na Kobieta Sukcesu Roku. W ten sposób zrealizowany został pomysł przedstawienia kobiet, które osiągnęły sukces zawodowy, biznesowy, naukowy, społeczny. Od 2003 r. wyboru Złotej Dziesiątki Kobiety Sukcesu, a spośród nich Kobiety Sukcesu Warmii i Mazur dokonuje kapituła, w której skład wchodzi przedstawiciele regionalnych mediów, organizacji społecznych i samorządów, sponsorów i autorytetów regionalnych. W ciągu 18 lat uhonorowano wiele pań z Warmii i Mazur i przybliżono ich osiągnięcia na łamach prasy i w mediach. W tym roku XVIII edycja gali Kobiety Sukcesu odbyła się pod honorowym patronatem wicemarszałka Senatu RP Marii Koc, marszałka województwa warmińsko-mazurskiego Marka Gustawa Brzezina oraz Międzynarodowego Forum Kobiet.

ZG: W dotychczasowych edycjach konkursu wybrano już ponad 150 pań. W aktualnej edycji znalazłaś się w gronie najlepszej 10. Czy możesz nam przybliżyć sylwetki nagrodzonych?

AS: Nasza Złota Dziesiątka to kobiety dynamiczne, kreatywne, związane pasją i pracą z regionem Warmii i Mazur, reprezentujące różne dziedziny życia i nauki. Wśród nas jest zwyciężczyni tegorocznego konkursu – dr hab. Danuta Kruk, dama fizyki kwantowej prowadząca badania nad nowymi sposobami kontrastowania tkanek w obrazowaniu medycznym wykorzystującymi magnetyczny rezonans jądrowy; Joanna Posoch – antropolog kultury, założycielka Żywego Muzeum Lawendy w Nowym Kawkowie, gm. Jonkowo, największej plantacji lawendy Polsce i gospodarstwa agroturystycznego, będącego przystanią dla ludzi pragnących zmienić swoje życie; Mariola Piłat-Skolmowska – prezes i współzałożycielka firmy Snails Garden w Krasinie k. Pastęka, największej na europejską skalę firmy, zajmującej się przetwórstwem ślimaków jadalnych i produkcją kosmetyków opartych na niezwykle bogatym w cenne substancje śluzie ślimaków; dr hab. Iwona Anna NDiaye – literaturoznawczyni i tłu-

maczka języka rosyjskiego, profesor Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, członkini Rady Programowej Fundacji Afryka Inaczej i aktywna działaczka Polskiego Towarzystwa Afrykańskiego, przełamująca stereotypy dotyczące Afryki, popularyzująca wiedzę o kulturze i obyczajach afrykańskich; Katarzyna Stocka – założycielka Grupy Estradowej Flame oraz szkoły Fitdance, instruktorka II składu w Zespole Pieśni I Tańca Kortowo, królowa brazylijskiego karnawału i pierwsza w historii Polka, która wystąpiła jako najważniejsza tancerka podczas karnawału w Rio de Janeiro w 2016; Barbara Święcka – nauczycielka języka polskiego w LO II w Olsztynie, animatorka kultury, społecznik, reżyser, scenarzystka, scenografka, inicjatorka powstania Teatru Nieskromnego przy LO II w Olsztynie, organizator wyjazdów z młodzieży do teatrów, konkursów z wiedzy o teatrze, warsztatów teatralnych, współpracująca z olsztyńską

sceną zawodową; Małgorzata Koziół – kobieta wielkiego serca, kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy w Wolnicy, gm. Lubomino, pomysłodawca Nikiforiady – imprezy integracyjnej dla Środowiskowych Domów Pomocy oraz Wojewódzkiego Kabaretu „Jesteśmy Tacy Sami jak Wy”, wprowadzająca nowatorskie rozwiązania w pracy z osobami niepełnosprawnymi i przewlekle chorymi psychicznie, z osobami zagrożonymi marginalizacją; Anna Ciesielska – doradca firmowy w zakresie marketingu, menadżer, promotorka biura coworkingowego, czyli biurka do wynajęcia dla początkujących przedsiębiorców, założycielka i prezes Rotary Club Olsztyn Varmia, organizator sztafety biegowej „O co Biega”, budowy sali integracyjno-sensorycznej dla dzieci z Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Olsztynie; Zofia Wojciechowska – królowa ogrodów, historyczka, dziennikarka, działaczka społeczna,



członkini stowarzyszenia Florystów Polskich, prezes i założyciel Instytutu Hortiterapii „Zielony Promień”, który jako pierwszy w Polsce zajmuje się edukacją w zakresie turystyki prozdrowotnej i rehabilitacji poprzez kontakt z roślinami, w internetowym Radiu Wnet prowadzi autorską audycję Program Pomost; oraz moja osoba wyróżniona za połączenie pracy zawodowej lekarza z pasją sportową.

ZG: W trakcie prezentacji na uroczystej gali zostałaś określona jako „czarna pantera”. Skąd ten pseudonim?

AS: Jestem członkiem i zawodnikiem Stowarzyszenia Łyżwiarskiego Czarne Pantery w Giżycku, stowarzyszenia zrzeszającego wszystkich, którzy chcą promować i uprawiać łyżwiarstwo szybkie na lodzie i wrotkarstwo. Nasze stroje klubowe mają logo czarnej pan-

tery, stąd jesteśmy znani i nazywani w kraju i za granicą Czarnymi Panterami – „szybcy jak czarne pantery”.

ZG: Wiem, że od młodych lat uprawiasz łyżwiarstwo szybkie. Skąd to się wzięło?

AS: Tradycje sportowe łyżwiarskie w moim rodzinnym mieście, Giżycku, sięgają czasów powojennych. Zawsze ktoś jeździł na łyżwach na jeziorze lub na lodowisku przy szkole. Moje pierwsze kroki to Szkoła Podstawowa nr 2 w Giżycku, wygrane zawody o Puchar Ilustrowanego Kuriera w Toruniu w 1972 r., wicemistrzostwo Polski w Błękitnej Sztafecie w Igrzyskach Młodzieży w Zakopanem i Nowym Targu w 1974 r., Mistrzostwo Polski w łyżwiarstwie szybkim na lodzie w 1976 r. w Zakopanem.





ZG: Co spowodowało, że powróciłaś do tej aktywności po latach? Jakie są Twoje aktualne sukcesy w tej dziedzinie?

AS: Nasze Giżyckie Stowarzyszenie Łyżwiarskie Czarne Pantery świętuje w tym roku 10-lecie. Byłam jedną z osób, które przyczyniły się do reaktywowania stowarzyszenia, którego celem jest aktywne promowanie kultury sportowej i współzawodnictwa, czynnego udziału w treningach, zawodach krajowych i międzynarodowych, zarówno łyżwiarskich, jak i rolkarskich. Wśród trofeów mam m.in. Mistrzostwo Polski w Wieloboju Łyżwiarskim 2014, Mistrzostwo Polski w IV Rolkarskim Maratonie Sierpniowym im. Lecha Wałęsy. W 2015 r. startowałam na jeziorze Weissensee w Karyntii w Łyżwiarskim Maratonie Tulipanów na 200 km, zajmując 26. miejsce na 170 kobiet, z czasem 8 godzin 58 minut i 28 s.

ZG: Ile czasu zajmuje Ci osiągnięcie takiego poziomu sportowego? Co trzeba zrobić, aby uzyskiwać podobne wyniki?

AS: Treningi minimum trzy razy w tygodniu po 1,5–2 godziny: łyżwy, rolki, rower, pływanie. Dodatkowo uczestnictwo w zawodach – startujemy na łyżwach na dystansach 500 m, 1000 m, 1500 m i 3000 m, na rolkach maratony 42 km i 70 km, półmaratony 21 km.

ZG: Czy Twoja aktywność sportowa nie koliduje z pracą zawodową i społeczną – przecież od lat jesteś filarem samorządu lekarskiego w Giżycku, współorganizatorem licznych imprez integracyjnych i naukowych dla lekarzy. Jak sobie z tym radzisz?

AS: Nie jest trudno połączyć wszystkie aktywności, jeśli tylko ma się energię i ochotę. Tego mi na razie nie brakuje, poza tym ja naprawdę lubię sport i medycynę. Lubię też coś organizować, tworzyć, kontaktować się z ludźmi, stąd też wynika moja praca w samorządzie lekarskim.

ZG: Na zakończenie powiedz, czym zajmujesz się zawodowo na co dzień?

AS: Jestem internistą, endokrynologiem i diabetologiem. Pracuję na oddziale wewnętrznym Szpitala Giżyckiego, prowadzę Poradnię Endokrynologiczno-Diabetologiczną w Giżycku i Poradnię Endokrynologiczną w Piszcu.

Lekarz Anna Stankiewicz – specjalista chorób wewnętrznych, endokrynolog, diabetolog. Pracuje w Szpitalu Giżyckim jako asystent na oddziale wewnętrznym, prowadzi Poradnię Endokrynologiczno-Diabetologiczną w Giżycku. Przewodnicząca Giżyckiego Koła Terenowego Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, Delegat na Zjazd Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Łyżwiarka, wrotkarka, wiceprezeska Stowarzyszenia Łyżwiarskiego „Czarne Pantery” w Giżycku.

KARTA PRAW LEKARZA

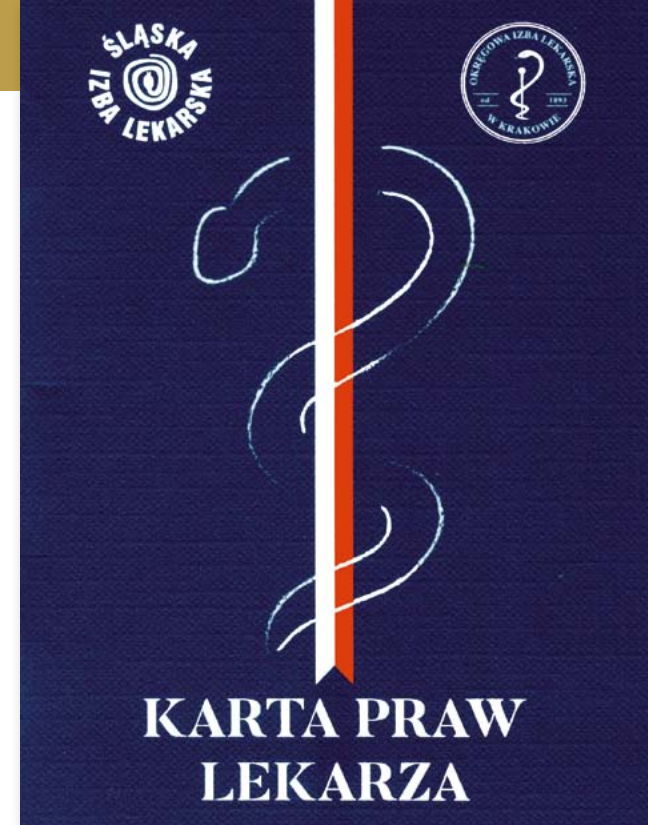
Lekarze powinni znać swoje prawa i wiedzieć, jak się zachować w różnych sytuacjach w czasie swojej pracy. Wychodząc naprzeciw tej potrzebie, Śląska Izba Lekarska przy współpracy z Okręgową Izbą Lekarską w Krakowie wydała *Kartę praw lekarza*, czyli kompendium grupujące przepisy dotyczące praw lekarzy i lekarzy dentystów w jednym dokumencie. Promocja wydawnictwa, które w najbliższym czasie będzie upowszechniane m.in. łącznie z pismami i biuletynami okręgowych izb lekarskich, odbyła się podczas Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie w dniu 13 maja br.

Coraz częściej mówi się o naszych obowiązkach, zapominając jednak o prawach, które są konieczne, by bezpiecznie wykonywać swój zawód oraz sprostać jego etycznym i innym wyzwaniom. Nie jest zatem przypadkiem, że format i objętość *Karty praw lekarza* są zbliżone do naszego Kodeksu etyki lekarskiej. Lekarze i prawnicy, którzy opracowali założenia Karty, mają nadzieję, że utworzony jeden, spójny dokument będzie wykorzystywany w praktyce. Karta zawiera podstawowe regulacje prawne dotyczące zawodu lekarza i lekarza dentysty, a wynikające m.in. z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Kodeksu cywilnego, Kodeksu karnego, Kodeksu etyki lekarskiej, ustawy o izbach lekarskich czy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Przedstawiony dokument tworzy zbiór

wybranych przepisów z 12 aktów prawnych. Prawo może się zmieniać, więc i zapisy Karty w razie potrzeby będą aktualizowane, o czym będziemy informować na stronie izba-lekarska.org.pl oraz izbalekarska.pl.

„Przepisów stale przybywa, niektóre się zmieniają, a to powoduje, że wielu lekarzy nie zna dobrze swoich praw. Karta ma im w tym pomóc” – mówi prezes ORL w Katowicach dr Jacek Kozakiewicz. Dobro chorego jest największym nakazem, ale do jego przestrzegania konieczna jest świadomość i wiedza o podstawowych prawach lekarza, pozwalające właściwie odnieść się do różnych nacisków i życzeń. Stąd powstała idea, by każdy członek polskiej izby lekarskiej miał podręczne opracowanie wybranych praw. Warto m.in. przypomnieć, że lekarz ma prawo w uzasadnionych przypadkach nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta – z wyjątkiem takich sytuacji, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy medycznej mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia, ciężkie uszkodzenie ciała lub ciężki rozstrój zdrowia, jednak odpowiednio wcześniej musi o tym uprzedzić pacjenta.

Zdarzają się sytuacje, w których lekarze, zwłaszcza w szpitalnych oddziałach ratunkowych czy w stacjach pogotowia, spotykają się z agresją pacjentów lub ich rodzin. Muszą wiedzieć, jak się bronić. Statystyki potwierdzają, że wzrasta zdecydowanie liczba lekarzy, którzy w czasie



swej pracy zetknęli się z różnymi przejawami niczym nieuzasadnionej agresji.

Do samorządów wpływa jeszcze niewiele zawiadomień o agresywnym zachowaniu pacjentów, ale prawda jest taka, że o większości przypadków lekarze i pielęgniarki nie informują, nie chcąc rozgłosu ani problemów, także z pracodawcami.

Aby skutecznie leczyć pacjentów, lekarze muszą mieć realny obraz rzeczywistości, w jakiej działają, również prawnej – nie tylko obowiązków względem pacjentów i pracodawców. Rzetelna wiedza w tym zakresie spowoduje, iż ich diagnozy nie będą obarczone obawą ewentualnej odpowiedzialności karno-dyscyplinarnej czy cywilnej. *Karta praw lekarza* ma pomóc lekarzom leczyć bez obaw, a pacjentom zapewnić profesjonalną opiekę, bo bezpieczny lekarz to bezpieczny pacjent. *Redakcja*

STANOWISKO

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie z dnia 25 lipca 2016 r.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej wyraża zaniepokojenie przenoszeniem dyskusji dotyczącej szeroko pojętej współpracy lekarzy i lekarzy dentystów we wspólnym samorządzie zawodowym na forum Parlamentu (interpelacja poselska) oraz rządu (list otwarty skierowany do Ministra Zdrowia).

Temat autonomii i „praw do samorządnych decyzji i działań” lekarzy dentystów powraca okresowo od początku istnienia wspólnego samorządu, jednak nigdy nie uzyskał aprobaty demokratycznych organów naszej korporacji, zarówno Krajowych Zjazdów Lekarskich, jak i Naczelnej Rady Lekarskiej kolejnych kadencji oraz Okręgowych Izb Lekarskich.

Uporczywa eskalacja tego problemu jest działaniem destrukcyjnym i niezgodnym z ideą ojców założycieli budowy silnego samorządu zawodowego w oparciu o wspólną izbę lekarzy i lekarzy dentystów, jest sprzeczne z wolą większości członków samorządu oraz jest wyrazem braku akceptacji demokratycznych rozstrzygnięć.

Uważamy, że jedynymi miejscami podejmowania rozstrzygnięć w różnych istotnych kwestiach dla samorządu są statutowe organy wybrane w demokratycznych i wolnych wyborach.

W NAWIĄZANIU DO INFORMACJI O **E-ZWOLNIENIA** PRZYPOMINAMY ZASADY AUTORYZACJI WPISÓW DO ELEKTRONICZNEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ, JAKIE ZOSTAŁY OPUBLIKOWANE NA STRONIE NACZELNEJ IZBY LEKARSKIEJ

REDAKCJA

Dnia 27 października 2015 r. Prezydent podpisał ustawę z 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw. Z przepisów tej ustawy wynika, że z dniem 1 stycznia 2018 r. dokumentacja medyczna pacjentów ma być prowadzona w formie elektronicznej. W celu zapewnienia bezpieczeństwa i wiarygodności danych wprowadzanych do elektronicznej dokumentacji medycznej ustawodawca przesądził, że osoba wprowadzająca dane do dokumentacji medycznej będzie musiała w odpowiedni sposób autoryzować wpis.

Zgodnie z przyjętym w ww. ustawie rozwiązaniem pracownik medyczny od 1 stycznia 2018 r. będzie musiał używać jednego z dwóch rodzajów autoryzacji wpisu do elektronicznej dokumentacji medycznej:

- 1) bezpiecznego podpisu elektronicznego weryfikowanego przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w rozumieniu ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym lub
- 2) podpisu potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

Autoryzacja przy użyciu jednego ze wskazanych wyżej rozwiązań będzie niezbędna do podpisywania m.in.:

- 1) elektronicznej dokumentacji medycznej;
- 2) wniosku o dostęp do danych umożliwiających pobranie z SIM elektronicznej dokumentacji medycznej lub danych z tych dokumentów, w zakresie niezbędnym do wykonywania badań diagnostycznych, zapewnienia ciągłości leczenia oraz zaopatrzenia

usługobiorców w produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne;

- 3) wniosku o dostęp do danych przetwarzanych w SIM umożliwiających wymianę między usługodawcami danych zawartych w elektronicznej dokumentacji medycznej;
- 4) podpisania recepty elektronicznej oraz skierowania elektronicznego.

Poniżej przedstawiamy Państwu podstawowe informacje na temat obu rozwiązań umożliwiających dokonywanie wpisów do elektronicznej dokumentacji medycznej.

Profil zaufany ePUAP

Profil zaufany **jest darmowym podpisem elektronicznym** służącym do kontaktu z administracją. Powyższe oznacza, że podpis ten może być wykorzystywany nie tylko w związku z elektroniczną dokumentacją medyczną, ale również do załatwiania spraw administracyjnych z urzędami. Aby go uzyskać, należy:

- 1) zarejestrować się / założyć konto na platformie ePUAP – aby to zrobić trzeba wejść na stronę internetową <https://epuap.gov.pl>, kliknąć przycisk „Zarejestruj się”, wypełnić formularz i kliknąć przycisk „Zarejestruj się”;
- 2) jeżeli został podany numer telefonu, to w kolejnym kroku konieczne będzie wprowadzenie kodu, który zostanie przesłany SMS-em;
- 3) złożyć wniosek o potwierdzenie profilu zaufanego:
 - należy zalogować się do portalu ePUAP,
 - rozwinąć menu znajdujące się w prawym górnym rogu przy imieniu i nazwisku,
 - wybrać „Moje profile zaufane”,

- wybrać z lewego menu „Złóż wniosek”,
- wybrać metodę zabezpieczeń – SMS lub e-mail i podać odpowiednio numer telefonu lub adres e-mail,
- kliknąć „Sprawdzenie poprawności”,
- przepisać kod otrzymany SMS-em lub e-mailem i kliknąć „OK”,
- udać się z dowodem osobistym do punktu potwierdzającego profil zaufany – najbliższy punkt można znaleźć pod tym adresem:
<https://epuap.gov.pl/wps/myportal/punkty-potwierdzenia-pz>

Podpis kwalifikowany

Podpis kwalifikowany **jest odpłatnym podpisem elektronicznym**, który w formie usługi oferowany jest przez kilku przedsiębiorców w Polsce.

Zgodnie z obowiązującym prawem bezpieczny podpis elektroniczny potwierdzony ważnym kwalifikowanym certyfikatem (podpis kwalifikowany) ma taką samą moc prawną, jak tradycyjny podpis składany odręcznie, zatem może być wykorzystywany na równi z podpisem odręcznym wszędzie tam, gdzie druga strona (np. kontrahent, urząd) posiada techniczne możliwości jego potwierdzenia.

Podpis kwalifikowany można obecnie kupić w jednej z pięciu firm:

- 1) Krajowa Izba Rozliczeniowa (Szafir) – <http://elektronicznypodpis.pl/>,
- 2) Polska Wytwórnia Papierów Wartościowych (Sigillum) – <http://sigillum.pl/>,
- 3) Unizeto Technologies (CERTUM) – http://www.certum.pl/certum/cert,oferta_podpis_elektroniczny.xml,
- 4) Enigma S.O.I. (PEM-HEART) – <http://www.enigma.com.pl/pl/pem-heart-signature>,
- 5) EuroCert – <https://www.eurocert.pl>.

Źródło: <http://www.nil.org.pl/dla-lekarzy/informatyzacja/test>



Falck

RATOWNICTWO MEDYCZNE

Aktualnie do naszych stacji pogotowia zlokalizowanych w **Giżycku, Gołdapi, Kętrzynie, Węgorzewie** poszukujemy:

LEKARZY SYSTEMU

Zakres obowiązków: Lekarz specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego

Wymagania: Lekarz ze specjalizacją z medycyny ratunkowej lub po drugim roku specjalizacji z medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, pediatrii lub uprawnieniami do pracy w zespołach specjalistycznych ratownictwa medycznego, tzw. lekarz systemu

Wymiar czasu pracy: dyżury 24-godzinne w dni powszednie lub weekendy z możliwością łączenia dyżurów w bloki 48-godzinne
Rodzaj umowy: umowa zlecenia lub kontrakt

Oferujemy:

- Przyjazne środowisko pracy, kulturę organizacyjną opartą na wartościach i relacjach
- Stabilność i elastyczność zatrudnienia, elastyczny czas pracy
- Dowolną formę zatrudnienia lub współpracy
- Możliwość rozwoju
- Kartę sportową z dostępem w całej Polsce

Osoby zainteresowanie prosimy o kontakt:

☎ telefon: **510 202 208** @ email: **kadry@falck.pl**

DZIAŁALNOŚĆ CENTRUM WAD TWARZOCZASZKI Z ODDZIAŁEM CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ I REKONSTRUKCYJNEJ DLA DZIECI W WOJEWÓDZKIM SPECJALISTYCZNYM SZPITALU DZIECIĘCYM W OLSZTYNIE

Chirurgia szczękowo-twarzowa w naszym regionie ma bogatą tradycję. Należy do niej również chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci i młodzieży. W Polsce jest ona oparta głównie na chirurgii plastycznej. Obejmuje swym zakresem leczenie wad czaszki, twarzy, jamy ustnej oraz takich chorób, jak: kraniosynostozy, rozszczepy, niedorozwoje części kostnych twarzoczaszki oraz inne deformacje twarzy, m.in. poonkologiczne.

W naszym regionie funkcjonuje jedyny w Polsce oddział chirurgii szczękowo-twarzowej rekonstrukcyjnej i estetycznej dla dzieci i młodzieży, w którym leczonych jest około 800 pacjentów rocznie. Opiekę poszpitalną prowadzi się w Centrum Wad Twarzoczaszki dla dzieci i młodzieży. Wielospecjalistyczny zespół – obejmujący chirurgów szczękowych, neurochirurga, chirurga mikronaczyniowego oraz specjalistów z zakresu laryngologii, okulistyki, logopedii, psychologii i fizjoterapii – prowadzi zaawansowane leczenie wszystkich typów schorzeń regionu głowy i szyi u dzieci i młodzieży. Oddział wraz z pododdziałem laryngologii i okulistyki tworzy jednostkę chirurgii głowy i szyi, co w jeszcze większym stopniu ubogaca i rozwija cały zespół.

Wizjonerska postawa dyrekcji pozwala na wprowadzanie najnowszych technik i zaawansowanych metod leczenia operacyjnego, dzięki czemu co pewien czas lekarze dokonują nowatorskich operacji na skalę Polski, a niekiedy i Europy. Schorzenia leczone w tu-tejszej placówce same w sobie są stosunkowo rzadkie i z tego powodu również techniki operacyjne są niespotykane.

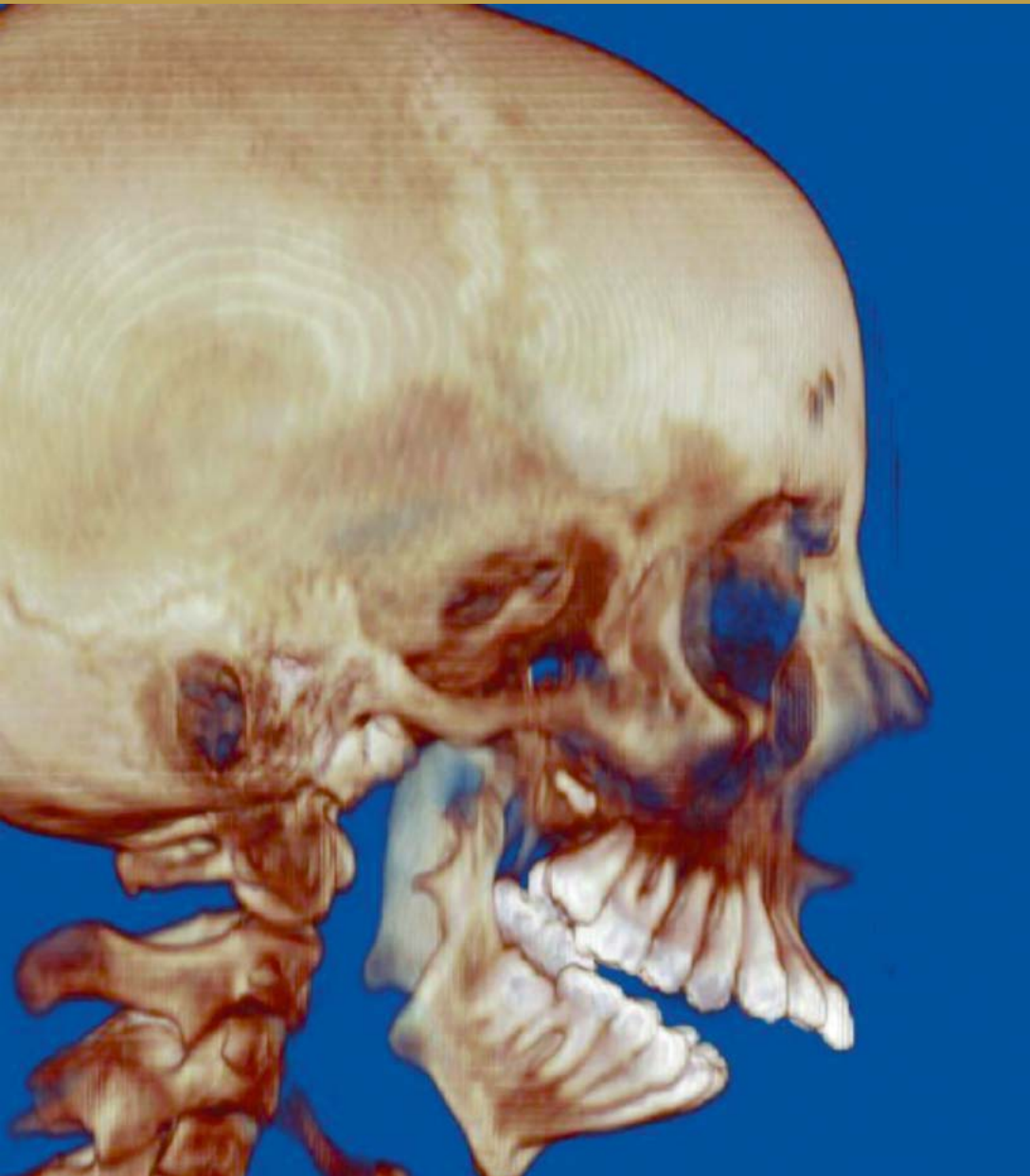
Do szczególnych sukcesów należy zaliczyć standardowo stosowane techniki osteogenezy dystrykcyjnej wszystkich rejonów twarzy i czaszki, które często w połączeniu z tech-

nikami mikronaczyniowymi dają możliwość prawie pełnej rehabilitacji dzieci i młodych dorosłych.

W ostatnim czasie wykonano szereg unikatowych zabiegów i wprowadzono je jako stały element terapii. Przede wszystkim są to rekonstrukcje mikrochirurgiczne stosowane w leczeniu wad twarzy, jak i podczas leczenia onkologicznego. Ich unikatowość polega na tym, że są to bardzo młodzi pacjenci, co zdecydowanie podnosi skalę trudności (najmłodsze dziecko miało niecałe 4 lata), oraz że do tego typu zabiegów stosowane są najnowsze zdobycze techniki. Zabiegi planowane są wirtualnie w specjalnych programach komputerowych. Aby zwiększyć precyzję i skuteczność leczenia, produkowane są specjalne szablony operacyjne, a do zespalania odłamów kostnych – specjalne indywidualne implanty, które w niektórych przypadkach odtwarzają brakujące struktury, m.in. staw skroniowo-żuchwowy.

Po przeprowadzeniu tego typu leczenia pacjenci muszą przejść długotrwałą rehabilitację oraz leczenie ortodontyczne, co ma doprowadzić do całkowitej rekonstrukcji morfologii i funkcji twarzy i jamy ustnej.

Kolejnymi zabiegami, nie wykonywanymi nigdzie indziej, są dystrykcje twarzoczaszki w zespołach chorobowych, jak zespół Aperta czy Coruzona. Polegają one na odcięciu szkieletu twarzowego twarzoczaszki od podstawy czaszki, a czasem u młodszych pacjentów w wieku około 3–4 lat twarzy wraz z podstawą czaszki oraz następowymi. Mogą one być montowane zewnętrznie, jak i wewnętrznie. Leczenie ma na celu powiększenie przedniej jamy czaszki, korekcję wytrzeszczu i poprawę drożności górnych dróg oddechowych. Stosuje się do tego specjalnie montowane na sklepieniu czaszki dystryktory zewnętrzne.



Rekonstrukcja 3D obrazu tomografii komputerowej 11-letniej dziewczynki z połowicznym niedorozwojem twarzy, z zaburzeniami oddychania i przyjmowania pokarmów. Zaplanowano jednoczasową rekonstrukcję mikrochirurgiczną brakującej części gałęzi żuchwy wraz z indywidualnymi płytami stabilizującymi i protezami stawów skroniowo-żuchwowych.

W ostatnim czasie u pacjentów, u których nie można zamontować tego typu urządzeń, stosuje się robione na wymiar specjalnie stabilizowane płyty, do których montuje się zaczepy do wyciągania twarzy. Część zabiegów, podczas których otwierana jest czaszka, wykonywane są w zespole z neurochirurgiem dziecięcym prof. Dawidem Laryszem. Przeprowadzane są nie tylko zabiegi dystrakcji przedniej części twarzoczaszki, lecz również zabiegi osteodystrakcji tylnej jamy czaszki. Są to szczególnie trudne zabiegi z powodu wieku (głównie niemowlęta), jak i specyfiki miejsca operowanego.

Pacjenci ci od urodzenia są pod stałą opieką specjalistów z zakresu psychologii, logopedii, ortodontji, genetyki i innych dziedzin medycyny.

Leczenie dzieci wiąże się z koniecznością reakcji na ciągłe zmiany rozwojowe związane ze wzrostem i ogólnym rozwojem, który należy stymulować i odpowiednio nadzorować.

Inną grupę stanowią pacjenci z zaburzeniami rozwoju żuchwy i okolicznych struktur ogólnie określanych jako sekwencja Pierrego Robina. Jako jedyny oddział wykonujemy również zabiegi osteogenzy dystrakcyjnej żuchwy u noworodków. Głównymi wskazaniami do zabiegu są zaburzenia oddychania i przyjmowania pokarmów drogą naturalną.

Na zakończenie należy wspomnieć o wsparciu ze strony Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, która podarowała szpitalowi na rzecz naszej działalności zaawansowany mikroskop operacyjny i przygotowuje się do kolejnych akcji.

Pasja, z jaką działa zespół leczący, stały rozwój i przychylność dyrekcji szpitala, pozwalają na osiąganie dobrych wyników prowadzących do wyleczenia lub zminimalizowania następstw chorób u młodych pacjentów.

Mam głębokie przekonanie, że w obliczu następujących zmian będziemy w dalszym ciągu rozwijać działalność i pomagać pacjentom z całej Polski.

Dr n.med. Krzysztof Dowgierd

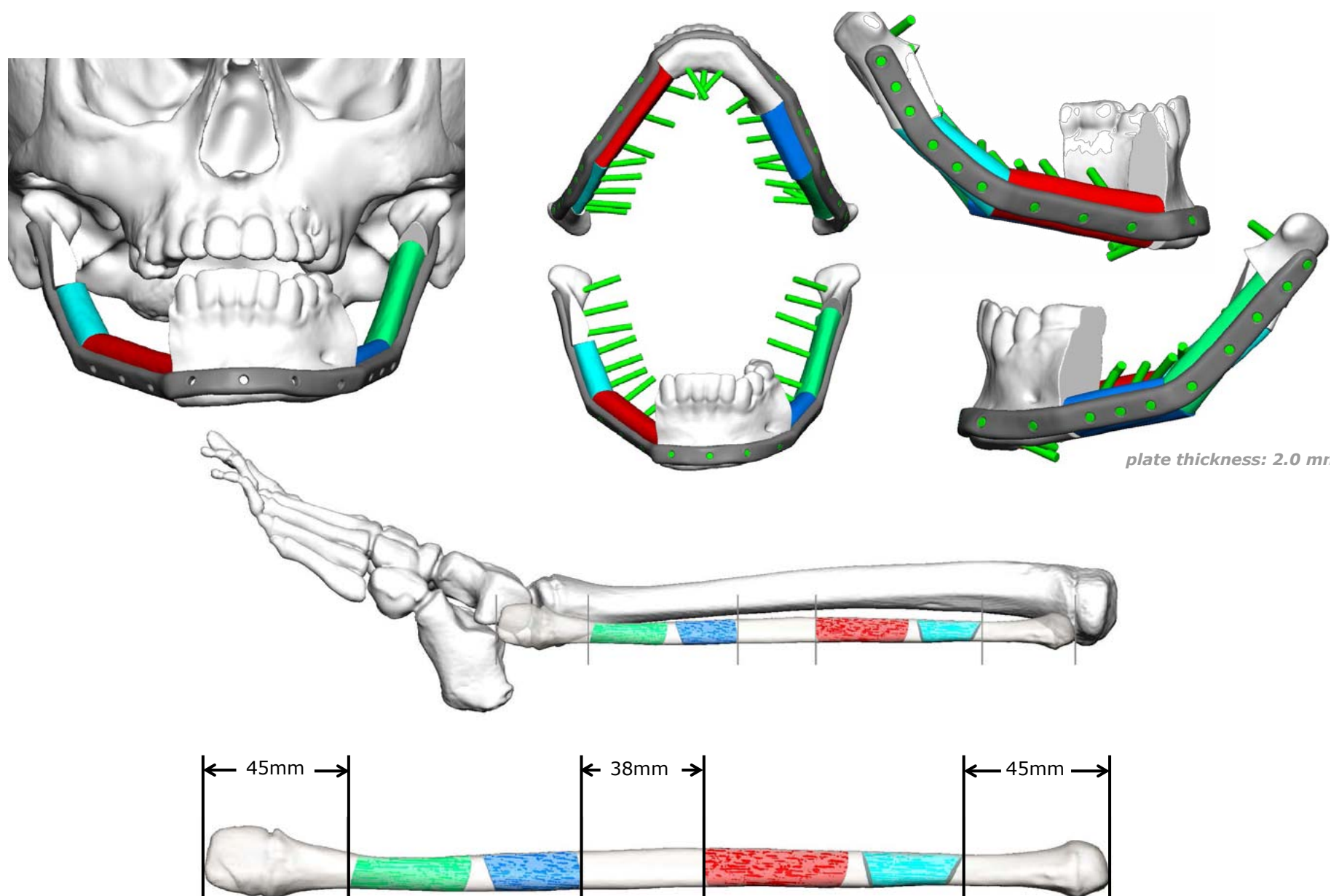
Kierownik Centrum Wad Twarzoczaszki

Koordynator Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Rekonstrukcyjnej



Po lewej szablony operacyjne, po prawej indywidualne implanty

Fig. Pacjent nr 2 . Wirtualny plan resekcji i rekonstrukcji ubytku.



Wirtualny plan resekcji i rekonstrukcji ubytku

WYSTAWA W KALININGRADZIE

Na zaproszenie Izby Lekarskiej Obwodu Kaliningradzkiego 18 czerwca delegacja naszej Izby uczestniczyła w wystawie prac pracowników służby zdrowia obwodu kaliningradzkiego. Zaproszenie obejmowało również zaprezentowanie prac lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej. Dzięki uprzejmości naszych koleżanek i kolegów artystów mogliśmy zaprezentować 29 prac malarskich lekarzy: Marii Szczepańskiej, Wandy Popławskiej, Tomasza Kardacza i Wacława Krukowskiego. W składzie naszej delegacji była także jedna z autorek – dr Marina Baszkiewicz, która mogła osobiście zaprezentować swoje prace.

Wystawa odbyła się w sali konferencyjnej Głównego Miejskiego Szpitala w Kaliningradzie i odbyła się przy okazji obchodzonego w Rosji Święta Pracowników Służby Zdrowia. Mogliśmy obejrzeć różne formy działalności artystycznej rosyjskich lekarzy. Dominowały

rękodzieła: drobne wyroby rzemieślnicze, zabawki, makatki, ubrania dla lalek, wyszywane grafiki oraz obrazy wykonywane różną techniką. Oprócz prac artystów z obwodu kaliningradzkiego swoje prace zaprezentowali też lekarze z samej Rosji. Była to pierwsza tego typu wystawa zorganizowana na tym terenie. Cieszyła się dużym zainteresowaniem miejscowych władz i pracowników służby zdrowia. Wszyscy podkreślali wysoki poziom prac, jaki zaprezentowali członkowie naszej Izby. W trakcie wystawy można było porozmawiać z artystami o ich pracach oraz warsztacie.

Na zakończenie organizatorzy bardzo dziękowali naszej delegacji za wzięcie udziału w tym ważnym wydarzeniu i wyrazili nadzieję na kontynuowanie współpracy w tym zakresie w latach następnych.

Zbigniew Gugnowski





RECEPTY REFUNDOWANE – NOWA RZECZYWISTOŚĆ PRAWNA

Szanowni Państwo!

Warmińsko-Mazurski Oddział NFZ w Olsztynie uprzejmie przekazuje poniższe informacje.

W związku z opublikowaniem n/w zarządzeń Prezesa NFZ nastąpiła konieczność wypracowania nowych zasad nadawania uprawnień do pobierania numerów recept oraz potrzeba ujednolicenia zasad nadawania dostępu do portalu NFZ dla indywidualnych pracowników medycznych przez wprowadzenie jednolitego dla wszystkich Oddziałów NFZ Regulaminu korzystania z portalu NFZ.

Zarządzenie nr 80/2016/DGL Prezesa NFZ z dnia 29 lipca 2016 r. w sprawie trybu i sposobu postępowania dotyczącego nadawania osobom uprawnionym unikalnych numerów identyfikujących recepty oraz zarządzenie nr 81/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 lipca 2016 r. zmieniające zarządzenie Prezesa NFZ nr 45/2009/DSOZ w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia. Zarządzenie nr 80/2016/DGL jest konsekwencją wejścia w życie ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r. poz. 1991).

Wyżej wymieniona ustawa wprowadziła zmianę w art. 48 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. 2015 r. poz. 345 ze zm.), zwanej dalej ustawą refundacyjną, polegającą na zniesieniu obowiązku zawierania przez NFZ umów upoważniających do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych, przysługujące świadczeniodawcom.

W związku z powyższym przekazujemy **warianty uzyskania lub utrzymania dostępu do pobierania recept refundowanych**.

1. Osoba nieposiadająca umowy na wystawianie recept refundowanych:

- na stronie <https://sds.nfz-olsztyn.pl/ap-recepty/> należy wypełnić „Wniosek o dostęp do Portalu (formularz wniosku dla pracownika)”;
- zatwierdzić i wydrukować elektroniczny wniosek;
- podpisany wniosek dostarczyć do OW NFZ (osobiście lub za pośrednictwem poczty);
- po otrzymaniu wersji papierowej OW NFZ rozpatruje wniosek w ciągu 7 dni, wydaje login i hasło do Portalu NFZ (dane dostępu można odebrać osobiście lub Oddział przesyła listem poleconym za potwierdzeniem odbioru pod wskazany we wniosku adres do korespondencji).

Po otrzymaniu hasła należy zalogować się do systemu SNRL / Portal Personelu i dalej postępować zgodnie z instrukcją zamieszczoną na stronie do logowania; pobrane zakresy recept drukuje się samodzielnie lub zleca drukarni.

2. Osoba posiadająca umowę na wystawianie recept refundowanych:

a) utrzymanie uprawnień do pobierania numerów recept po wygaśnięciu umowy

- należy zalogować się do Systemu Numerowania Recept (SNRL) / Portal Personelu <https://sds.nfz-olsztyn.pl/ap-recepty/> i wypełnić wniosek aktualizacyjny (uzupełnienie danych osobowych: dane kontaktowe, numer telefonu, adres zamieszkania, adres do korespondencji, wykaz posiadanych specjalizacji, umiejętności, kompetencji, oraz danych dot. wykonywanej działalności leczniczej: uzupełnienie rodzaju prowadzonej działalności leczniczej, numer wpisu do Księgi Rejestrowej Praktyki Zawodowej prowadzonej przez izbę lekarską lub rejestru podmiotów leczniczych prowadzonego przez wojewodów, nr REGON, NIP, adresy miejsc udzielania świadczeń i przechowywania dokumentacji medycznej wraz z numerem telefonu);
- określić status wnioskodawcy zgodnie ze stanem faktycznym;

- wypełnić wniosek o utrzymanie uprawnienia do pobierania numerów recept po wygaśnięciu umowy (menu: Współpraca z NFZ > Uprawnienia do recept);
- zatwierdzić i wydrukować elektroniczny wniosek;
- podpisaną wersję papierową wniosku dostarczyć do OW NFZ (osobiście lub za pośrednictwem poczty najpóźniej do 30.11.2016 r.);
- po otrzymaniu wersji papierowej OW NFZ rozpatruje wniosek w ciągu 7 dni. Decyzja OW NFZ widoczna jest dla personelu medycznego w menu: Wnioski / Pozostałe wnioski; umożliwi to pobieranie pul recept po wygaśnięciu umowy po dniu 31 grudnia 2016 r.

b) rozwiązanie umowy przed jej wygaśnięciem z utrzymaniem uprawnień do pobierania numerów recept:

- należy zalogować się do Systemu Numerowania Recept (SNRL) / Portal Personelu <https://sds.nfz-olsztyn.pl/ap-recepty/> i wypełnić wniosek aktualizacyjny (uzupełnienie danych osobowych oraz danych dot. wykonywanej działalności leczniczej);
- określić status wnioskodawcy zgodnie ze stanem faktycznym;
- wypełnić oświadczenie o rozwiązaniu umowy upoważniającej do wystawiania recept w menu: Współpraca z NFZ > Uprawnienia do recept. (Istnieje możliwość wyboru 3 opcji: 1) utrzymanie dostępu do Portalu i uprawnienia do pobierania numerów recept; 2) rezygnacja z dostępu do Portalu; 3) utrzymanie dostępu do Portalu bez uprawnienia do pobierania numerów recept – należy wybrać opcję nr 1!);
- zatwierdzić i wydrukować elektroniczny wniosek;
- podpisaną wersję papierową wniosku dostarczyć do OW NFZ (osobiście lub za pośrednictwem poczty najpóźniej do dn. 30.11.2016 r.);
- po otrzymaniu wersji papierowej OW NFZ rozpatruje wniosek w ciągu 7 dni. Decyzja OW NFZ widoczna jest dla personelu medycznego w menu: Wnioski / Pozostałe wnioski; umożliwi to pobieranie pul recept po wygaśnięciu umowy.

c) rozwiązanie umowy przed jej wygaśnięciem bez możliwości pobierania numerów recept

- należy zalogować się do Systemu Numerowania Recept (SNRL) / Portal Personelu <https://sds.nfz-olsztyn.pl/ap-recepty/>;

- wypełnić oświadczenie o rozwiązaniu umowy upoważniającej do wystawiania recept w menu: Współpraca z NFZ > Uprawnienia do recept (Istnieje możliwość wyboru 3 opcji: 1) utrzymanie dostępu do Portalu i uprawnienia do pobierania numerów recept; 2) rezygnacja z dostępu do Portalu; 3) utrzymanie dostępu do Portalu bez uprawnienia do pobierania numerów recept – należy wybrać opcję nr 2!);
- zatwierdzić i wydrukować elektroniczny wniosek;
- podpisaną wersję papierową wniosku dostarczyć do OW NFZ (osobiście lub za pośrednictwem poczty najpóźniej do dn. 30.11.2016 r.);
- po otrzymaniu wersji papierowej OW NFZ rozpatruje wniosek w ciągu 7 dni. Decyzja OW NFZ widoczna jest dla personelu medycznego w menu: Wnioski/Pozostałe wnioski;
- umowa zostanie rozwiązana z 30-dniowym okresem wypowiedzenia. Po dacie rozwiązania umowy dostęp do Portalu NFZ zostanie zablokowany;
- wygaśnięcie umowy z dniem 31 grudnia 2016 r. nastąpi w przypadku:
- niedostarczenia wniosku o utrzymanie uprawnienia do pobierania numerów recept do dn. 30 listopada 2016 r.;
- zablokowania dostępu do Portalu NFZ po dacie 31 grudnia 2016 r.

3. Aktualizacja danych w Portalu NFZ.

W przypadku wystąpienia jakichkolwiek zmian w danych osoby personelu medycznego lub prowadzonej działalności leczniczej należy wypełnić elektroniczny wniosek o aktualizację danych **w ciągu 14 dni od daty nastąpienia zmiany**.

Dla Państwa wygody szczegółowa instrukcja wypełniania wniosków dostępna jest pod oknem logowania do Systemu Numerowania Recept (SNRL) / Portal Personelu > **Instrukcje obsługi Systemu Numerowania Recept (SNRL) / Portalu Personelu** (https://sds.nfz-olsztyn.pl/ap-recepty/app/SNRL_inst_uzyt_Portal%20Personelu.pdf).

Mamy nadzieję, że powyższe informacje ułatwią Państwu postępowanie i pomogą jak najlepiej i najdogodniej wprowadzić potrzebne zmiany.

W razie pytań jesteśmy do Państwa dyspozycji pod nr tel. **89678 75 50; 89678 76 66** oraz adresami e-mail: **michał.parciak@nfz-olsztyn.pl** (sprawy merytoryczne) oraz **mariusz.bartkowski@nfz-olsztyn.pl** (sprawy informatyczne).

PROTEST MŁODYCH LEKARZY

Dnia 18 czerwca w Warszawie lekarze rezydenci, stażyści i studenci medycyny przemaszerowali w proteście przeciwko aktualnemu systemowi kształcenia specjalizacyjnego oraz poziomowi wynagrodzeń. Ważnym problemem było też uregulowanie czasu pracy w trakcie odbywania specjalizacji.

Podstawowe hasła prezentowane w trakcie protestu to: „Młodzi lekarze walczą o życie polskiego pacjenta za 14 zł/h”, „Lekarz przy pacjencie! Nie dla biurokracji!”, „Moje dziecko mnie nie poznaje, pracuję 300 godz. w miesiącu” czy w końcu „Pozwólcie nam lepiej żyć” i „Twoja krew, mój pot, nasze tzy”.

W zorganizowanej przez Porozumienie Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy demonstracji wzięło udział ok. 5000 lekarzy z całej Polski. Byli tam także obecni lekarze z Warmii i Mazur. Według organizatorów wysokość zarobków polskich rezydentów wynosi od 3170 zł do 3890 zł miesięcznie, przy czym średnie wynagrodzenie w Polsce w 2015 r. wynosiło 3900 zł. Podstawowy postulat w tym zakresie to wzrost wynagrodzeń do minimum dwukrotności średniej krajowej.

Dodatkowym problemem poruszonym przez protestujących jest ograniczona liczba miejsc rezydenckich – często nie pokrywająca się z rzeczywistym zapotrzebowaniem na lekarzy danej specjalności. Taka sytuacja zmusza młodych lekarzy do pracy w ramach wolontariatu, co oznacza nie tylko brak wynagrodzenia, ale także konieczność dopłacania z własnej kieszeni – wymóg wykupienia polisy OC.

Protest odbył się po fiasku rozmów jprorowadzonych pomiędzy reprezentacją lekarzy rezydentów a Ministerstwem Zdrowia. Organizatorzy zapowiadają kolejne takie akcje w przypadku braku realizacji ich postulatów.

Zbigniew Gugnowski



KRONIKA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w dniu 15 czerwca 2016 r.

Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył prezes ORL kol. Marek Zabłocki. Na wstępie poinformował, że wojewoda warmińsko-mazurski wystąpił do ORL z prośbą o zaopiniowanie kandydatów:

- pani lek. Bożenney Klonowskiej do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej na terenie województwa warmińsko-mazurskiego oraz
- pana lek. Pawła Różanowskiego do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie immunologii klinicznej na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.

Po wysłuchaniu kandydatów i dyskusji ORL postanowiła rekomendować lek. Bożennę Klonowską do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej dla województwa warmińsko-mazurskiego oraz lek. Pawła Różanowskiego do objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie immunologii klinicznej dla województwa warmińsko-mazurskiego.

W dalszej części obrad kol. Andrzej Zakrzewski, dyrektor Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Oddziału NFZ, przedstawił w formie prezentacji multimedialnej „Aktualna sytuacja w ochronie zdrowia”. Było to podsumowanie ubiegłego roku – rozliczenie świadczeń opieki zdrowotnej wykonanych w roku 2015. W ocenie dyrektora był to rok przyzwoity w finansowaniu usług zdrowotnych. Oddział naszego Funduszu jest jednym z nielicznych, który nie ma zaległości płatniczych. Do 30 czerwca 2017 r. zakończy się aneksowanie umów. Do tej pory lekarze podstawowej opieki zdrowotnej zrzeszeni w Porozumieniu Zielonogórskim nie porozumieli się z Ministrem Zdrowia. Zwrócił uwagę, że aktualne zmiany w prawie powodują, że cały system ochrony zdrowia staje się w pełni kontrolowany przez Ministra Zdrowia, a NFZ tylko kontraktuje świadczenia. Cena usługi i jej waga staje się



Zbigniew Gugnowski 

marginalna, liczy się jakość i kryteria. Obecnie tworzona jest lista leków 75+, które zgodnie z zapowiedziami rządzących będą w całości refundowane. Następuje zmiana koncepcji kontraktowania świadczeń, zwiększa się odpowiedzialność szpitali – to spowoduje więcej pracy organizacyjnej. Finansowanie świadczeń zdrowotnych jest w rękach Ministra Zdrowia i Ministra Finansów, środki są na niezmienionym poziomie, wzrost o 4–5% przewiduje się w roku 2017. Na temat roli płatnika toczy się dyskusja, to będzie duża zmiana. Duża zmiana będzie dotyczyła funkcjonowania szpitali, które będą działały w oparciu o regionalną mapę potrzeb zdrowotnych. Poprawa jakości i rozwój będzie celowany, nie przewiduje się rozwoju bazy łóżkowej (mamy 600 łóżek, czyli za dużo, planuje się łączenie funkcji). Zgodnie z art. 95a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 ze zm.) dla obszaru województwa sporządza się Regionalną Mapę Potrzeb Zdrowotnych uwzględniającą specyfikę potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnych.

Następnie kol. Marek Zabłocki złożył sprawozdanie z działalności Prezydium w okresie od 18 maja do 14 czerwca br.:

- kontynuowano prace nad projektem rozbudowy Domu Lekarza, po wakacjach będzie pełna wycena realizacji projektu i możliwość dalszych rozmów o szczegółach, podejmowania ostatecznych decyzji;
- szeroko prowadzona była dyskusja na temat jedności samorządu i współpracy lekarzy i lekarzy dentystów w ramach jednej korporacji zawodowej. Samorząd funkcjonuje już 25 lat i u nas nigdy nie było takich dylematów, jest to sprawa ważna dla obydwu zawodów, są różne pomysły na rozwiązanie systemowe;
- na wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej Trybunał Konstytucyjny stwierdził niezgodność z Konstytucją przepisów ograniczających dostęp do pytań z egzaminów LEK, LDEK i PES. W rezultacie Trybunał przyjął, że treść zestawów egzaminacyjnych z egzaminów, które już się odbyły, jest informacją publiczną, i nie ma powodów, aby w tym zakresie konstytucyjne prawo dostępu do informacji publicznej było ograniczane. Skut-

kiem wyroku Trybunału będzie umożliwienie lekarzom oraz lekarzom denty stom dostępu do pytań egzaminacyjnych z egzaminów LEK, LDEK i PES, które się już odbyły. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 czerwca 2016 r. ma moc powszechnie obowiązującą i jest ostateczny. Komunikat postanowiono rozpowszechnić w środowisku;

- interesowano się korespondencją prezesa NRL Macieja Hamankiewicza i komunikatem ze spotkania przedstawicieli samorządu lekarskiego oraz przedstawicieli Stowarzyszenia Prokuratorów RP w sprawie utworzenia zespołów biegłych sądowych w poszczególnych specjalizacjach lekarskich. Spotkanie odbyło się 31 maja br. w siedzibie OIL w Warszawie. Trudny dostęp wymiaru sprawiedliwości do biegłych, przeciągający się w czasie proces sądowy oraz nie zawsze dobra jakość opinii wywierają negatywne skutki na przebieg spraw sądowych i mają istotny wpływ na życie lekarzy. Nasza Izba Lekarska wyraziła akces przystąpienia do inicjatywy OIL Warszawa w sprawie utworzenia przy izbach lekarskich zespołów biegłych sądowych;
- w ramach współpracy z obwodem kaliningradzkim Federacji Rosyjskiej zaplanowano kilka wyjazdów do Kaliningradu:
- 17–19 czerwca 2016 r. nasza delegacja pojedzie do Kaliningradu z wystawą prac plastycznych naszych lekarzy. Delegacja w składzie: kol. Zbigniew Gugnowski, kol.

Ewa Zakrzewska, kol. Anna Frączek, kol. Marina Baszkiewicz, kol. Iwan Baszkiewicz;

- 6 lipca br. zaplanowano wyjazd na uroczystość jubileuszową 70-lecia Szpitala w Kaliningradzie. Przedstawiciele Izby: kol. Jarosław Parfianowicz oraz kol. Jerzy Badowski i kol. Łukasz Grabarczyk;
- we wrześniu br. wyjazd na VI Bałtyckie Międzynarodowe Forum Medyczne „Bursztynowa Jesień” połączone z otwarciem Centrum Okulistycznego w Kaliningradzie;
- interesowano się problemem dotyczącym stwierdzania zgonu, na przykładzie zdarzenia, które miało miejsce w Ełku. Zgodnie uznano, że obowiązujący stan prawny nakłada na starostę obowiązek wyznaczenia osoby do stwierdzania zgonu (nie jest on realizowany) w przypadku braku lekarza uprawnionego zgodnie z obowiązującymi przepisami do stwierdzenia zgonu.
- nasza Izba Lekarska była organizatorem spotkania redaktorów pism samorządowych, które odbyło się w miniony weekend 10–12.06.2016 r. Podziękowania za duży wkład pracy w przygotowanie spotkania skierowano do głównego organizatora Redaktora Naczelnego Biuletynu Lekarskiego kol. Zbigniewa Gugnowskiego. Odbiór naszej Izby Lekarskiej pod względem dorobku wydawniczego był imponujący, goście nie szczędzili ciepłych słów i gratulacji pod naszym adresem.



Dyrektor Andrzej Zakrzewski w trakcie prezentacji na ORL



Posiedzenie ORL, 15 czerwca 2016 r.

– dokonano podsumowania udziału naszej delegacji w IX Kongresie Polonii Medycznej i II Światowym Zjeździe Lekarzy Polskich, który odbył się w dniach 2–5 czerwca br. w Warszawie. Zwrócono uwagę na wiele akcentów olsztyńskich w programie kongresu, m.in. ciekawe wystąpienia kol. Anny Lella, kol. Krzysztofa Dowgierda, kol. Wojciecha Maksymowicza, konferansjerkę kol. Aleksandry Bakun i występ Chóru Lekarskiego „Medici pro Musica”. Promowana była płyta *Muzyka na Receptę. Opus 2* – nagranie z V Ogólnopolskiego Koncertu Chórów Lekarskich w Olsztynie. Dużo było powodów do satysfakcji i dumy z działalności naszego środowiska. Wysłuchano wystąpienia ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła, który nie krył zmian czekających służbę zdrowia.

Następnie kol. Zygmunt Trusewicz, członek Ośrodka Historycznego NIL, zaprosił na konferencję historyczną, która odbędzie się w sobotę 17 września 2016 r. w siedzibie naszej Izby. Pierwsze Spotkanie Medyków z Historią pod tytułem „Lekarze wileńscy pionierzy medycyny w Olsztynie” jest organizowane, by wyrazić szacunek i oddać honor pionierom medycyny oraz lepiej poznać nasze zawodowe „korzenie”. Główna Biblioteka Lekarska zaprezentuje wystawę „Medycyna wileńska w II Rzeczypospolitej”, a lekarze z Polskiego Stowarzyszenia Medycznego z Wilna zaprezentują wystawę fotograficzną „Wileńskie szpitale wczoraj i dziś”.

W dalszej części obrad skarbnik kol. Leszek Dudziński powrócił do tematu zmiany Regulaminu Komisji Socjalnej. Przypomniat, że dyskusja w tej sprawie trwa od dłuższego czasu,

udało się dojść do konsensusu. Prezydium wnioskuje, aby oprocentowanie pożyczek wynosiło 1,5% w stosunku rocznym, odsetki od przyznanej pożyczki wynoszącej maksymalnie 5000 zł byłyby płatne jednorazowo w miesiącu następującym po otrzymaniu pożyczki.

ORL przyjęła uchwałę w sprawie Regulaminu Komisji Socjalnej. Na koniec Skarbnik przedstawił stan finansów Izby Lekarskiej, który określił jako dobry.

Kolega Zbigniew Gugnowski, redaktor naczelny Biuletynu Lekarskiego, złożył sprawozdanie ze spotkania redaktorów pism samorządowych, które odbyło się w Olsztynie w dniach 10–12 czerwca br. Podziękował wszystkim zaangażowanym w organizację spotkania, w tym pracownikom biura. Na spotkanie przyjechało wielu redaktorów z 19 okręgowych izb lekarskich i Naczelnej Izby Lekarskiej. Goście nie kryli zadowolenia ze spotkania, wysokiego poziomu merytorycznego i pobytu w Olsztynie, komplementowali dobrą organizację i wspaniałą atmosferę.

W części poufnej posiedzenia ORL przyjęła uchwałę w sprawie zawieszenia lekarza w prawie wykonywania zawodu lekarza oraz powołała Komisję do wydania orzeczenia w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych.

Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska



Lekarz Bożenna Klonowska kandydat na Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie diabetologii i endokrynologii dziecięcej



Lekarz Paweł Różanowski kandydat na Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie immunologii klinicznej

REJESTRY LEKARZY I ZOZ-ÓW – KTÓRE SĄ OBOWIĄZKOWE, KTÓRE DOBROWOLNE

W związku z licznymi wezwaniami kierowanymi przez podmioty komercyjne, a powołującymi się na konieczność wpisu do rejestrów dotyczących podmiotów leczniczych, lekarzy i praktyk zawodowych, warto przyrzeć się bliżej kwestii tego, które z rejestrów funkcjonujących w ochronie zdrowia są dla lekarzy i podmiotów leczniczych obowiązkowe, które zaś stanowią jedynie działalność komercyjną firm prowadzących te rejestry.

Prócz tego podmioty prowadzące staże podyplomowe i staże specjalizacyjne podlegają wpisowi na listę podmiotów uprawnionych do tych zadań, jednak wpisy te są również wolne od opłat.

Urząd nie zaczyna od opłat

Wpisy do rejestrów obowiązkowych odbywają się zawsze na wniosek podmiotu, którego dotyczą. W przypadku gdy na skutek zmiany przepisów konieczne jest złożenie do takiego rejestru wniosku o zmianę wpisu w określonym zakresie, odpowiedni organ wzywa przede wszystkim do złożenia określonych dokumentów, nigdy zaś do samego uiszczenia opłaty. Urząd nigdy nie przysyła też firmy kurierskiej celem pobrania opłat, nie wystawia ani przesyła także faktur, w tym faktur PRO FORMA. Wezwanie do samego uiszczenia opłaty jest najbardziej czytelnym sygnałem, iż chodzi najprawdopodobniej o działalność czysto komercyjną, a nie rejestr urzędowy.

Charakter prawny rejestrów komercyjnych

Wszelkie inne rejestry, bez względu na ich nazwy, są jedyne formą prowadzenia działalności gospodarczej przez podmioty komercyjne, a informacje otrzymywane w tym zakresie przez podmioty lecznicze i praktyki zawodowe należy traktować jako ofertę handlową, a nie

obowiązek. Nie ma przeszkód by lekarze bądź podmioty lecznicze godziły się wpis w takich rejestrach, o ile tylko wpisy te nie mają cech reklamy. Przed przyjęciem propozycji wpisu do rejestru komercyjnego należy jednak uważnie zbadać jakie konsekwencje będzie to nieść za sobą dla lekarza – w szczególności prosić o przedstawienie umowy lub regulaminu prowadzenia rejestru. To z ich wynikać będzie jakie opłaty wiązać się będą z takim wpisem, a także, co bardzo istotne, w jakim terminie i z jakimi konsekwencjami będziemy mogli się z niego wyrejestrować.

Ważna nazwa rejestru i kto go prowadzi

Aby właściwie ocenić otrzymany dokument, należy zwracać uwagę zarówno na nazwę rejestru, jak i na organ prowadzący. W szczególności należy pamiętać, że rejestry obowiązkowe, tworzone na podstawie ustaw, mają ściśle określone nazwy (Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, Krajowy Rejestr Sądowy itp), do których rejestry tworzone komercyjnie usiłują się upodobnić, np. Rejestr Krajowych Świadczeniodawców Leczniczych. Podobieństwo nazwy od tej jaką nosi rejestr urzędowy nie oznacza, iż chodzi o ten sam rejestr, stąd tak istotne jest by zwracać uwagę na to, kto kieruje do nas żądanie zapłaty z jakiego tytułu.

*Iwona Kaczorowska-Kossowska
Radca prawny OIL w Gdańsku*

Artykuł ukazał się w grudniowym numerze „Pomorskiego Magazynu Lekarskiego”

R E J E S T R Y O B O W I A Z K O W E

Nazwa rejestru	Organ prowadzący	Kto podlega wpisowi	Opłaty
Rejestry w działalności leczniczej			
REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	Wojewoda	Podmioty lecznicze	Wpis: 398 zł (10% przeciętnego wynagrodzenia) Zmiana wpisu: 199 zł (5% przeciętnego Wynagrodzenia)
	Okręgowa Izba Lekarska	Praktyki zawodowe lekarzy i lekarzy dentyków	Wpis: 80 zł (2% przeciętnego wynagrodzenia) Zmiana wpisu: 40 zł (1% przeciętnego wynagrodzenia)
		Praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych	Wpis: 80 zł (2% przeciętnego wynagrodzenia) Zmiana wpisu: 40 zł (1% przeciętnego wynagrodzenia)
	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych	Praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych	Wpis: 80 zł (2% przeciętnego wynagrodzenia) Zmiana wpisu: 40 zł (1% przeciętnego wynagrodzenia)
CENTRALNY REJESTR LEKARZY, REJESTR PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH	Okręgowa Izba Lekarska, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych	Lekarz, lekarz dentyista, pielęgniarka i położna wykonujący zawód	Bez opłat

Rejestry w działalności gospodarczej

CENTRALNA EWIDENCJA I INFORMACJA O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	Ministerstwo Gospodarki, wnioski przyjmują urzędy miejskie	– osoba fizyczna prowadzącą działalność gospodarczą, – osoby prowadzące spółki cywilne	Bez opłat
KRAJOWY REJESTR SĄDOWY	sądy rejonowe w miastach wojewódzkich	spółki prawa handlowego (jawna, komandytowa, komandytowo-akcyjna, partnerska, z o.o. oraz akcyjna)	Wpis: 500 zł, zmiana wpisu: 250 zł

Rejestry związane z wykonywaniem określonych zadań

Rejestr lekarzy upoważnionych do wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy	ZUS	Bez opłat
Rejestr jednostek służby medycyny pracy	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	Bez opłat
Rejestr lekarzy upoważnionych do przeprowadzania badań i wydawania orzeczeń lekarskich stwierdzających istnienie lub brak przeciwwskazań do dysponowania bronią	Komendant Wojewódzkiej Policji	Bez opłat
Ewidencja lekarzy uprawnionych do przeprowadzania badań lekarskich kierowców	Marszałek Województwa	Bez opłat

SPOTKANIE REDAKTORÓW PISM LEKARSKICH

Dnia 14 czerwca 2016 r. w siedzibie naszej Izby odbyło się doroczne spotkanie redaktorów pism lekarskich i Gazety Lekarskiej. Spotkanie odbyło się na zaproszenie Warmińsko-Mazurskiego Biuletynu Lekarskiego i Gazety Lekarskiej. Spotkanie te odbywają się cyklicznie przynajmniej raz w roku, a organizatorem za każdym razem są różne redakcje z całego kraju. W Olsztynie było to pierwsze z dotychczasowych spotkań. Głównym tematem,

jak zawsze, było omówienie funkcjonowania pism lekarskich, wypracowanie rekomendacji na przyszłość, omówienie wzajemnej współpracy. Spotkanie to było też okazją do pochwalenia się naszym periodykiem, a także całością działań wydawniczych naszego samorządu. O randze naszego spotkania świadczy również obecność prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej dr. Macieja Hamankiewicza. Prezesa i wiceprezesa naszej Izby dr. Marka



Zabłockiego i dr Anny Lelli oraz sekretarza dr Mirony Flisikowskiej-Wilczek. Oprócz czysto zawodowych dyskusji dużą część spotkania poświęcono polityce informacyjnej Izb w kontekście reagowania na różnorodne zdarzenia medialne.

Spotkania redakcji to nie tylko czysto merytoryczna dyskusja o funkcjonowaniu pisma, to także okazja do podnoszenia jakości swojego warsztatu. Każde takie spotkanie dodatkowo poświęcone jest szkoleniu w różnych aspektach pracy dziennikarskiej. W tym roku

głównym tematem szkoleniowym była fotografia prasowa w teorii i praktyce. Zagadnienie to przedstawił nam prof. dr hab. Janusz Połom, wykładowca fotografii na Wydziale Sztuki Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.

Spotkanie zakończyło zwiedzanie Olsztyna i występ zespołu Czerwony Tulipan z Olsztyna.

Zbigniew Gugnowski



ESCU-LAP ROCK



**III Ogólnopolski Festiwal Lekarskich
Zespołów Rockowo-Bluesowych**

22.10.2016 r. | godz. 18 | Klub Andergrant w Olsztynie

Zapraszamy



organizator: **WARMIŃSKO-MAZURSKA IZBA LEKARSKA** Olsztyn, ul. Żołnierska 16C



Z PASJĄ DO ULTRADŹWIĘKÓW RUSZA KURS USG W OLSZTYNIE



Czy ultrasonografia mogłaby towarzyszyć lekarzom od początku drogi zawodowej, niezależnie od wybieranej specjalizacji? Jakie miejsce ma USG w codziennej praktyce lekarskiej, obok badania podmiotowego, przedmiotowego i innych badań dodatkowych? Jaki ma potencjał diagnostyczny?

Na te pytania stara się odpowiedzieć coraz więcej lekarzy. Pasjonaci ultradźwięków w medycynie 30 lipca 2016 r. zorganizowali pierwsze spotkanie Sekcji Studentów i Młodych Lekarzy Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego (SSML PTU) Oddział Olsztyn.

Była to jednocześnie inauguracja pierwszego kursu USG w Warmińsko-Mazurskiej Izbie Lekarskiej. Po przywitaniu gości przez gospodarzy Izby Lekarskiej: prezesa Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej dr. Marka Zabłockiego oraz wiceprezesa dr Annę Lellę o celach SSML PTU oraz planach na przyszłość opowiedział członek zarządu sekcji dr Andrzej Pomiećko. Problemy z zakresu ultrasonografii tarczycy przedstawił dr Jakub Piotrkowski. Po przerwie kawowej odbyło się szybkie szkolenie z zakresu tzw. guzikologii i... główce USG poszły w ruch! W kularach organizatorzy wraz z opiekunami toczyli rozmowy na temat najbliższych planowanych spotkań edukacyjnych.

Kilka słów o samej idei. SSML PTU to sekcja należąca do Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego, której celem jest szeroko pojęta działalność upowszechniająca i popularyzująca edukację studentów i młodych lekarzy w zakresie diagnostyki ultrasonograficznej oraz wiedzy o zastosowaniu ultradźwięków w medycynie. Celem SSML PTU jest pokazanie jak bardzo ultradźwięki mogą pomóc w codziennej praktyce, niezależnie o tego, czy jesteś dermatologiem, chirurgiem, internistą czy anestezjologiem. Chcemy pokazać, że USG to nie tylko diagnostyka narządów jamy brzusznej, ale też niezbędny towarzysz większości procedur medycznych, świetne narzędzie do diagnostyki chorób przewodu pokarmowego czy płuc.

Sekcja powstała z inicjatywy dr. hab. n. med. Wojciecha Kosiaka i swoją działalność rozpoczęła przy Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Oddział Olsztyński rozpoczął działalność jako pierwszy oddział terenowy w Polsce. Nadzór merytoryczny nad działalnością Oddziału objęli: dr Józef Kozak, dr Janusz Hosaja, dr Katarzyna Oniszcuk i dr Joanna Radosz. Za organizację i koordynowanie spotkań odpowiadają: dr Katarzyna Giergielewicz-Piotrkowska, dr Jakub Piotrkowski, dr Marek Roszkowski i student kierunku lekarskiego Adrian Górski.

Spotkania SSML PTU odbywają się co sześć tygodni. Na każdym spotkaniu omawiana jest część teoretyczna dotycząca wybranego narządu. Następnie przeprowadzane jest

szkolenie praktyczne przy aparatach USG. Pomędzy spotkaniami członkowie sekcji mogą rezerwować aparaty i codziennie doskonalić swoje umiejętności. Raz w tygodniu przez kilka godzin dostępni są młodzi lekarze lub lekarze z nadzoru merytorycznego w celach konsultacji.

Najbliższe spotkanie odbędzie się w pierwszej połowie września. Jeżeli fascynują Cię ultradźwięki i chcesz należeć do sekcji, napisz do nas: **ssmlptu.olsztyn@gmail.com**. Więcej informacji na stronie: **www.ssmlptu.pl** oraz facebook'u: ssmlptu. Serdecznie zapraszamy!

Zarząd sekcji SSML PTU Oddział Olsztyn

Ogromne podziękowania kierujemy do Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, która pozostaje otwarta na młodych lekarzy i wspiera działania SSML PTU. Otwarcie oddziału w Olsztynie byłoby niemożliwe, gdyby nie pomoc firmy Siemens, która umożliwiła naukę studentom i młodym lekarzom na dwóch aparatach USG wysokiej klasy. Te ostatnie podziękowanie składamy na ręce pana Jacka Stachowiaka z firmy Siemens.



ROZDARTA SUKIENKA



Anna Osowska

Nie wiedziała, co z tym fantem zrobić. Taka doświadczona, udzielająca rad na lewo i prawo, nawet mentorska w opinii najbliższych znajomych, bezradna siedziała na ławce nad brzegiem Łyny i wpatrywała się w jej toń, próbując zebrać myśli. Czuła dziwne podniecenie, motyle w brzuchu, tak przecież określa się tego rodzaju stan. Jeszcze raz przeczytała wiadomość. Napisał. Niby nic nadzwyczajnego, a jednak. To był sms. Dziwnie napisał: „Jak to dobrze, że nigdy się nie dojrzewa. Dojrzały owoc spada z drzewa. Jak to dobrze, że rośnie się przez całe życie”. I kolejna wiadomość: „To niestety nie moje słowa, a Leonarda Turkowskiego. Cudownie było Panią spotkać, Malwino”. No rzeczywiście wiersz Turkowskiego. Z tomiku *Dojrzewanie*. Jak mogła zapomnieć.

Od wczoraj biła się z myślami. Powiedzieć mężowi, nie powiedzieć. Nie powiedziała. Za to poszukała w szafie sukienki w kwiaty, tej w czerwone maki, rozkloszowanej, z dekoltem w karo i czerwonymi maleńkimi guziczkami zdobiącymi gorset. Filip nie skomentował jej wyglądu, chociaż jakby na dłużej zatrzymał wzrok na gorsecie. Włosy. Rozpuściła włosy. Rzęsy. Szczególnie starannie wykańczała makijaż. „Jakbym szła na randkę” – pomyślała i uśmiechnęła się do swego lustrzanego odbicia. „Całkiem ładna jestem” – dodała w myślach, odgarniając włosy.

Wyszła z mieszkania, nie budząc niczyjego zainteresowania. Niepotrzebnie dla niepoznaki brała wiklinowy koszyk na pieczywo. Ani mąż, ani zwierzęta nie zwrócili na nią uwagi. Nie rozumiała co się z nią dzieje. Była poddenerwowana, wręcz przestraszona. Bała się własnych emocji, a jednocześnie była ciekawa co dalej.

Kiedy wczoraj wybierała się na jego wieczór autorski, niewiele wiedziała i o nim, i o powieści, którą napisał. Miała czas, poszła. Od prozy wolала poezję. Zaczytywała się w Ewie Lipskiej, Halinie Poświatowskiej, wracała do utworów Buszmana. Powieściopisarz. Do tego początkujący. Ona za to polonistka. Znakomita polonistka. Uśmiechną

się do niej, gdy tylko weszła. Wyglądał na starszego, niż się spodziewała. Bartoszycki Dom Kultury był odpowiednim miejscem na tego rodzaju spotkania. Sala kawiarniana po kapitalnym remoncie stała się bardzo klimatyczna, a ratanowe fotele i okrągłe stoliki obiecywały udany wieczór. Dyrektorka Katarzyna pełniła honory gospodyni. Z wrodzonym taktem szybko przekazała głos autorowi, a ten zaczerpował słuchaczy od pierwszego słowa. Malwina nie wiedziała, czy to za sprawą przepięknego barytonu czy głębokiego błękitnego spojrzenia, które kilka razy otarło się o jej oczy, włosy, ramiona. A może ona to wszystko sobie wymyśliła? No nie wymyśliła. Ma na to dowody. Przy wpisywaniu dedykacji zapytał najpierw o jej imię, a zaraz potem, jaką literaturę lubi. Z innymi rozmawiał krótko i dość schematycznie: miło jest mi poznać, a dla kogo dedykacja? Malwina nieco onieśmielona odpowiadała na pytania bohatera wieczoru, zapominając o stojącym za nią ogonku. Gdy ktoś skomentował zastój, Leon, takie imię nosił pisarz, zapytał, czy korzysta z portalu społecznościowego, a jeśli tak, to czy może się do niej odezwać, wtedy dokończą rozmowę. Jak w letargu podała mu swoją wizytówkę. Schował ją do kieszonki w marynarce, przepraszając, że własnej akurat nie ma. Pożegnała się szybko i czym prędzej wyszła, nie chcąc się narażać na komentarze koleżanek. Zbiegła po schodach, ruszyła w stronę ronda i dopiero do niej dotarło, jak bardzo jest zmieszana.

Dochodziło południe. Na sąsiedniej ławce usiadł starszy mężczyzna. Słońce przygrzewało. Wrzesień był tego roku wyjątkowo piękny. Sięgnęła do torebki po książkę. Zaczęła czytać. Początkowo łapczywie, mając przed oczami twarz autora, jego krucz włosy, krzaczaste brwi, długie rzęsy i usta rozchylone w uśmiechu. Miała nawet wrażenie, że słyszy jego głos. Poczuła dziwny skurcz żołądka. „To te motyle”, pomyślała. Czytanie przerwał jej dźwięk telefonu. Leon znowu się odezwał: „Pewnie przeszkadzam, ale chciałbym znać Pani opinię. Jak powieść?”. Ale niecierpliwy, pomyślała. A może tak po prostu zagaja rozmowę, dochodziła w myślach. „Właśnie czytam” – odpisała. „Tylko tyle?” – kontynuował

rozczarowany. „Spotkanie było sympatyczne” – próbowała ukryć emocje. „Dla mnie wręcz urocze” – napisał od razu – „A Pani pytania bardzo mi ułatwiły prowadzenie spotkania”. „A to stąd ta dedykacja: dziękuję za pytania” – roześmiała się, pisząc odpowiedź. „Nie przychodziło mi do głowy nic innego, przepraszam.”

Nie rozumiała, co się z nią dzieje. Była przecież mężatką. Szczęśliwą mężatką. Dlaczego zafascynował ją obcy mężczyzna? Bo zafascynował. Nie mogła przestać o nim myśleć. Targały nią wyrzuty sumienia, ale uczucie podekscytowania było takie przyjemne. Wygładziła fałdy szyfonowej sukni. Lekko zaszeleściła na wietrze. Tak jak przed laty, gdy włożyła ją po raz pierwszy. Figurę wciąż miała nienaganną. Rozmiar 38. Jak nastolatka. Nie nastolatka, lecz młoda dojrzała kobieta. Była dojrzałą kobietą. Ale już nie młodą. Sześćdziesiąte drugie urodziny obchodziła zaledwie przed dwoma miesiącami. Tort zamówił mąż, przyjechały dzieci, wnuki. Było rodzinnie, miło, zwyczajnie, bezpiecznie. A wczorajsze spotkanie było niezwykłe. Było magiczne. Dodało jej skrzydeł. Wołała nie wnikać skąd wzięło się zainteresowanie tego dużo młodszego mężczyzny. A może ona to wszystko sobie uroiła?

Próbowała uspokoić wewnętrzne drżenie. Serce kołatało jak oszalałe. Wróciła do lektury. W Bartoszykach mieszkała od lat, lubiła swoje miasto. Wszystko było takie znajome, życie spokojne, przewidywalne. Jej uczniowie rozjechali się po świecie. Niektórzy wciąż pamiętali o niej, pisali, odwiedzali. Leon mógłby być jednym z nich. Ale nie był. O, dźwięk komórki. „Nie chcę się narzucać, ale czy mogę coś Pani wyznać?”. „Mój ty Boże” – pomyślała przestraszona. Czy jest gotowa na wyznania? Czy to w ogóle dobry

czas na wyznania? Poznali się zaledwie wczoraj. „No nie wiem” – odpisała jak spłoszona nastolatka. „Może to jakoś udźwignę” – dodawała otuchy im obojgu. „Zachwyciłem się Panią od momentu, gdy Pani weszła. Pani granatowa suknia w kropeczki, długie kręcone włosy, sposób, w jaki je Pani odgarnia. To było niezwykle. Jakby zeszła Pani z obłoków. A właściwie, jakby moja Mama zeszła z obłoków. Tak bardzo mi ją Pani przypomina. Brak mi jej. Bardzo mi jej brak. Pani pojawienie się przywróciło mi radość. Dziękuję. Czy mogę liczyć Malwino na Pani przyjaźń?”.

Poderwała się jak oparzona, zaczepiając suknię o róg ławki. Usłyszała, jak rozdziera się materiał. Nie zważała na to. Wrzuciła książkę do torebki i pobiegła w stronę parkingu. Czuli się okropnie. Po chwili zwołniła kroku, rozprostowała plecy, westchnęła głośno i roześmiała się. Ale ze mnie idiotka. Stara naiwna idiotka. Zaczęła nabierać dystansu do ostatnich wydarzeń. Zatrzymała się, wyciszyła telefon i schowała go do torebki. Już nie złościła się na siebie. Szła dumnym, dziarskim krokiem. Wsiadając do auta, była już całkiem spokojna. A co tam, pomyślała, warto było, naprawdę warto znowu poczuć motyle w brzuchu. Schowany telefon zaczął wibrować. – Bywaj Leonie – krzyknęła w stronę podskakującej torebki. – Przyjaźń? Jaka przyjaźń dzieciaku? Zapomnij! – nabrała powietrza i triumfalnie dokończyła: – A matki to poszukaj sobie gdzie indziej!

Anna Osowska – internistka, endokrynolog; prowadzi NZOZ „Nasza Przychodnia” w Sępólnie. Publikowała w periodykach: „Zdrowie dla Każdego”, „Gmina”. Autorka powieści obyczajowej *W cieniu papierówki*.

KĘTRZYN TEATR OGNI

Iście diabelnie inteligentny wybór miejsca na pokaz rozpoczynający tegoroczny Jarmark św. Jakuba. Ukryta czarcia dolina, gdzieś między zabudowaniami architektury przemysłowej, gotyckim kościołem św. Jerzego, kościołem ewangelickim i dawną synagogą nad doliną górującymi a szeroko otwartą bramą, niczym piekielne czeluście, gdzie z chręstem zardzewiałych łańcuchów podnosi się krata jak wrota Mordoru. Z nich wychyla się co rusz Wielkolud, drugoplanowy, ale jakże ważny bohater *Twin Peaks*, Sterownik, Strażnik Ognia. Prawie że preludium do mrocznych małomiasteczkowych tajemnic, czyli rozpoczynamy „Ogniu, kroc za mną!”. To nie on jest oczywiście główną postacią orgii ognia. Jak spod władzy ojcowskiej wychodzą z jego objęć kapłanki Westy. Przed zgromadzeniem, które siedzi i stoi plecami do judaistyczno-chrześcijańskiej tradycji, westalki rozpoczynają rytuał przygotowywany na cichym, mrocznym dziedzińcu krzyżackiego zamku. Jego podwaliny pamiętają pogańskie obrzędy. Być może tajemniczy krąg rozpalony przez trzy zgrabne kapłanki przemówi głosem głęboko ukrytym pod asfaltem Placu Zamkowego. Asfalt, ten współczesny pomiot Volcanusa, jakże bliski narzędziom w dłoniach ognistych panieli. Parafina, olej liturgiczny, żelazne przybory, koła, łańcuchy, spirale, sprężyny i cztery kaganki mają obrazować granicę *sacrum* i *profanum* płomienno-teatru, a po prostu stanowią barierę bezpieczeństwa między artystami a publicznością. Ale nie spłaszczajmy, nie uciekajmy w faryzejskość i wpatrzmy się w wirujące pośród dymu i ognia płomienne kapłanki, choćby rytuał trwał tylko dwadzieścia minut.

Jak zazwyczaj przy tajemniczych obrzędach, ich preludium ma zaniepokoić i zaciekawić. Odgrywa w tym największą rolę muzyką i skorelowane z nią ruchy postaci posiadające tajemnicę przeprowadzenia rytuału. Płomienie zapalane są przez kobiety ubrane na czarno, emanujące erotyką gotyckich ramion i jakby wyzywających gorsetów, które przecież kojarzą się albo z wiktoriańską niewinnością na pokaz, albo lekkimi obyczajami. Nęcą, kuszą. Ramiona podnoszą się do góry, ukazując jasną i delikatną skórę, która błyszczy na



blado-niebiesko, pomarańczowo, różowo w rytm gry świateł, podobnie jak paski gorsetów, które mogą być czerwone, niebieskie, fioletowe, białe, szare. Tego nie dowiemy się nigdy. Żagiew, pochodnia zbliża się na wyciągniętej ręce do kaganka, być może oświaty, tej dawnej, historycznej, pogańskiej... Wszystko jest układem. Napięte z wdziękiem biodra. Jedna z nóg odchylona do tyłu. Druga lekko ugięta. Czerń i ogień. Rozjaśnia się jedynie skóra ramion, twarzy i blond włosy u dwóch artystek. Krąg zaznaczony. Jakby za chwilę miał zabrzmieć chorał gregoriański, a z bramy zamkowej wyjść zakonnicy o zastłoniętych kapturami twarzach. Nic z tych rzeczy. Następuje seria i feria pokazów przy głębokim dudnieniu techno, które fragmentami ciągnie w kierunku wykonań muzyki dawnej zespołów Jordi Savalla.

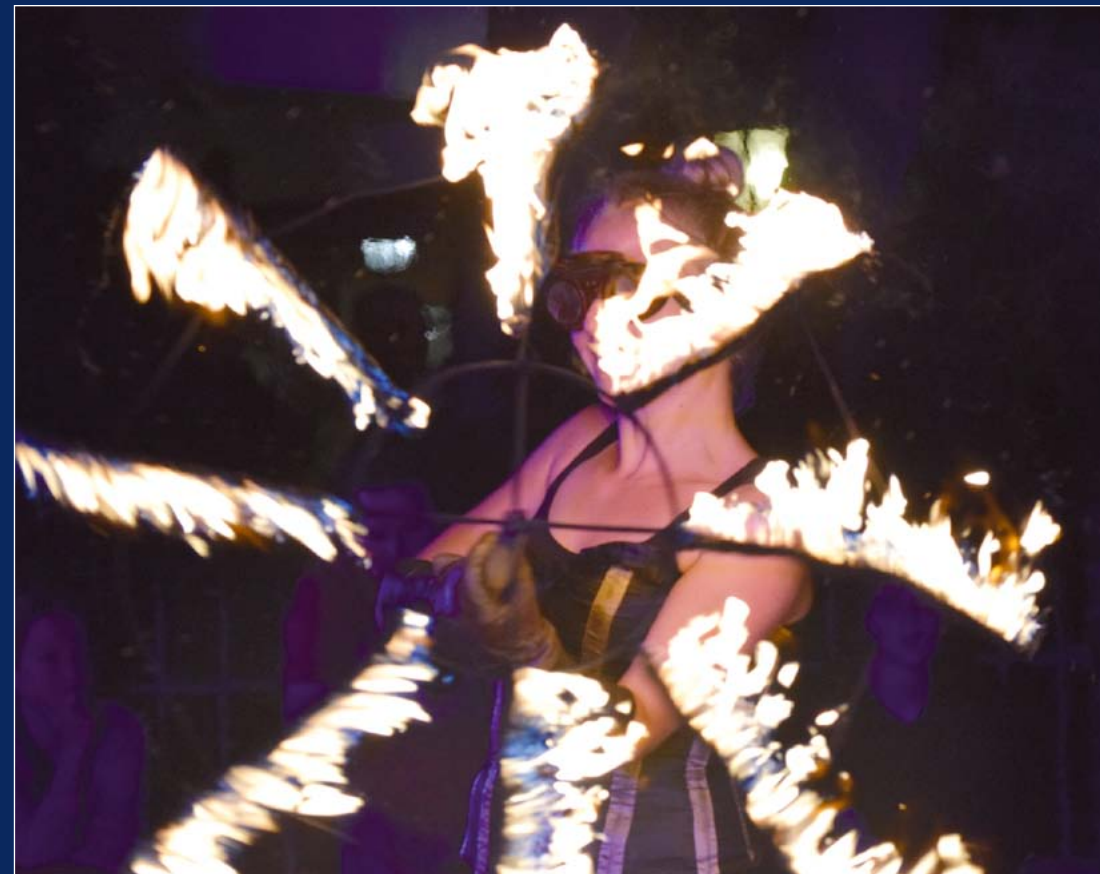
Czy to wybryk techniki czy może jadowicie złośliwy program występu? Muzyka parokrotnie się urywa. Uśmiechy na twarzach kapłanek. Zwalniają akrobacje z ogniem. Ruchy stają się wolniejsze. Publiczność się domyśla nader prędko. Oklaski.

Szwendam się po dziedzińcu zamkowym przed występem. Przez bramę obserwuję zbierającą się publiczność, która zasiada w kilku rzędach krzeseł, ustawia się na skarpie ulicy Osińskiego i Zjazdowej. Na dziedzińcu krząta się Wielkolud od Davida Lyncha, pedantycznie ułożone przedmioty do Tańca Ognia. Dziewice-kapłanki dopinają gorsety, rozgrzewają się na drewnianym podeście, robiąc przeróżne figury, które za chwilę pokażą w szybkim tempie pośród płomieni. Jeszcze kilka minut i pani Daria Zecer stanie pod pochmurnym niebem i zapowie otwarcie Jarmarku św. Jakuba. Ostatni z widzów opierają się o drewniane stragany, dzieci siadają na asfalcie. W momencie, gdy dyrektor muzeum

podnosi do twarzy mikrofon, ustaje mżawka. Ot, jaka współpraca natury, sztuki ognia i bliskości budynków sakralnych.

Dwadzieścia minut i po wszystkim. Wielkolud gasi ogień narzutką, na której widzę kolorową pacyfkę. Znajomy, z którym rozmawiałem parę godzin wcześniej o zespole Forteca (tego samego dnia w kętrzyńskim amfiteatrze; podobna śpiewa o żołnierzach wyklętych), mówi, że przejeżdżając koło amfiteatru, właśnie widział wśród tamtejszej publiczności grupę mężczyzn z gestem, który kilka lat temu w sądzie był opisywany przez członków ugrupowania skoligaconego z partią współtworzącą rząd triumwiratu jako zamówienie pięciu piw. Jak zwykle zrobiło mi się przykro, bo już lata potwierdzają, gdzie miejska kultura upodobała sobie miejsce, a gdzie jest tylko fasada. A tak dla przypomnienia: tydzień temu Nicea i Turcja, dzisiaj Monachium.

Jerzy Lengauer



LEKARSKIE HISTORIE NIESAMOWITE



Beata Januszko-Giergielewicz



„IT IS IMPORTANT TO SEE WHAT IS INVISIBLE TO OTHERS”

Znalezione na ścianie ul. Literatów w Wilnie

Na co dzień my, lekarze, funkcjonujemy kierowani naszym wewnętrznym „automatycznym pilotem”, który po wielu latach pracy prawie całkowicie przejmuje ster naszych działań. Na tym swoistym „pilocie” wgranych jest mnóstwo „aplikacji” i „programów umysłowych”, wbudowanych w naszą korę mózgową. Dzieje się tak na skutek wtłoczonych wcześniej w nasz umysł standardów medycznych, lekarskiej wiedzy, nabytej w ramach egzaminów medycznych oraz świadomości przebiegu chorób, których byliśmy świadkami, a będących już dziś naszym własnym DOŚWIADCZENIEM. To ważne. Jednak od czasu do czasu, gdy natrafiamy na szczególnie trudny przypadek medyczny, w rozwiązywaniu zagadek diagnostycznych kierujemy się swoją lekarską INTUICJĄ, rozwiniętą przez lata pracy i podszeptowaną przez ową wiedzę i doświadczenie. Intuicja to też pola kojarzeniowe, oparte na solidnych filarach, którymi są obejrzone i przestudiowane indywidualnie losy naszych pacjentów.

Poza sferą intelektualną i emocjonalną dysponujemy jeszcze, wypieraną na co dzień, stłumioną lawiną dopływających do nas informacji i stresorów, nie mniej ważną przecież SFERĄ DUCHOWĄ. Ta właśnie, nieoczekiwanie, pozwala nam nagle dojrzeć to, co nieuchwytnie dla ludzkiego oka, mąci pokłady racjonalnej analizy, niepokoi, zadziwia, wzrusza...

Bywa też w naszej aktywności moment gwałtownego zatrzymania się w pędzie, refleksji nad życiem, jego kruchością, przemijaniem, śmiercią i tym, co po niej...

Obcując z chorobą, a nie rzadko śmiercią naszych pacjentów, dotykamy każdego dnia wrażliwych struktur naszego bytu. Nawiązujemy przecież silny kontakt z naszymi pacjentami, będącymi czasami na krawędzi ich biologicznego przetrwania – to musi pociągać za sobą jakieś myśli, jakieś zjawiska, oddziaływać w wyjątkowy sposób na nas, lekarzy. Dzieje się to szczególnie, gdy tym relacjom z chorymi towarzyszy silniejszy niż zwykle ładunek emocjonalny.

Przeczytajcie więc o lekarskich historiach niesamowitych, które zdarzyły się naprawdę i przypomnijcie sobie swoje własne. A więc – zaczynamy!

Działo się to kilkadziesiąt lat temu, gdy tomograf komputerowy był jeszcze dostępny tylko w kilku miejscach w Polsce. Młody lekarz w szpitalu powiatowym, fascynat neurologii, specjalizacji wówczas rzadkiej i dla wielu lekarzy nieosiągalnej, miał pod opieką młodego pacjenta, który zgłosił się do owego lekarza z powodu uczucia drętwienia kończyn górnych i nagłej zmiany osobowości, co szczególnie doskwierało jego żonie. Młody lekarz wykluczył najczęstsze przyczyny internistyczne, stukając młotkiem neurologicznym, nie znalazł istotnych deficytów neurologicznych. A stan pacjenta ulegał ciągłemu pogorszeniu. Myśląc obsesyjnie w pracy i w domu o tym pacjencie, po kolejnej bezsennej nocy wpadł nagle nad ranem na myśl diagnostyczną: „A może to guz mózgu?!”. Wielkim wysiłkiem organizacyjnym załatwił badanie TK mózgu w najbliższym ośrodku akademickim, oddalonym od miejsca tej historii o ponad 200 km. Wdzięczna za wielkie zaangażowanie

młodego lekarza żona pacjenta wręczyła mu bukiet pięknych, świeżych pachnących róż, który tego samego dnia zaniósł do domu. Żona naszego lekarza, również lekarz, słynęła z racjonalizmu i opanowania. Obydwoje małżonkowie w środowisku lekarskim uchodzili za twardo stąpających po ziemi medyków, daleko więc im było do wszelkich mistycznych fantazji. Pani doktor jednak miała jedną wielką pasję – kwiaty, szybko więc doceniła gatunek, świeżość i zniwelowałyca cały dom zapach przyniesionych okazów.

Róże stanęły na honorowym miejscu – na komodzie. Nieopodal młodzi lekarze zasiędlili tego samego dnia oglądać program telewizyjny i w tej chwili, na ich oczach, ku ich potężnemu zaskoczeniu, opadły nagle WSZYSTKIE PŁATKI RÓŻ!!!

Wszystkie! Co do jednego!

Oniemieli. Oglądali ze wszystkich stron flakon, ze smutnymi, kolczystymi łodygami, sterczącymi zeń bez doniosłych baldachimów kwiatowych. Czynili to z wielkim zdziwieniem i niedowierzaniem, nic z tego nie rozumiejąc. Wokół pełno było wonnych, mięsistych płatków różanych. Pachniało w całym domu.

Jak to się mogło stać?

Róże przed chwilą były takie świeże!

Chwilę później zadzwonił telefon ze szpitala.

Dzwonił lekarz dyżurny.

Przed kilkoma minutami chory, o którym jest ta historia, nagle zmarł.

Jednak, żebyśmy nie pomyśleli, że takie rzeczy działy się wtedy z powodu niezabudowanej przestrzeni technokratycznej, pozostawiającej miejsce na wypełnienie jej wyobraźnią i domysłami, przytoczę całkiem aktualną historię z doby cyfryzacji. Należy ona do gatunku tych opowieści, których zawsze chcielibyśmy doświadczać w pracy zawodowej – nagłego ozdrowienia wbrew rokowaniom i logicznym prognozom lekarskim. Każdy z nas przecież takich zdarzeń dotknął i je przeżył, a jeśli nie, to tylko kwestia czasu...

Pacjentka z licznymi obciążeniami internistycznymi uparła się, że chce się operować bez pilnych wskazań. Lekarze byli przeciwni, ryzyko powikłań znacznie przewyższało potencjalne zyski z zabiegu. Znalazła ośrodek, gdzie jej nacisk odniósł jednak skutek. Bezwzględnych przeciwwskazań do zabiegu nie znaleziono i na tej podstawie silna wola pacjentki, udokumentowana obszerną, świadomą jej zgodą pisemną, wprawiła w ruch medyczną maszynę organizacyjną. Jak można było się tego spodziewać, po zabiegu pacjentka trafiła do OIT, jej stan ulegał ciągłemu pogorszeniu, a skrupulatnie mierzone parametry

życiowe nie rokowały poprawy. Jednak w pewnym momencie, dla nikogo zrozumiałym, wszystkie krzywe wykresów saturacji, ciśnienia tętniczego, parametrów metabolicznych poszybowały do zakresów charakterystycznych dla gwałtownej poprawy i fazy zdrowienia. Chora otworzyła oczy – na oczach... zdumionego personelu medycznego!

Gdy wychodziła o własnych siłach ze szpitala, powiedziała: „Ja taka jestem, nigdy się nie poddaję”. Mówiąc to tak lekko, robiła wrażenie, że miała świadomość, iż spletała swoimi decyzjami niezłego psikusa i sobie, i lekarzom. Grunt, to poczucie humoru! Nawet w obliczu spraw ostatecznych! Tak naprawdę miała dużo szczęścia, przecież ta historia mogła skończyć się bardzo źle i to właśnie na jej życzenie.

Jest więc taki obszar pracy lekarskiej, który nie mieści się w ramach żadnych standardów czy procedur, który wymyka się spod kontroli lekarskiej logiki, przewidywania i racjonalnej oceny naszego mózgu i naszych zmysłów. Jest to obszar, w którym najtrudniej się poruszać, bo jest całkowicie nieprzewidywalny. Obserwujemy go bez względu na epokę i stan techniki medycznej. Wydaje się, że w ten sposób biologia broni się przed całkowitym jej poznaniem przez człowieka, używa do tego narzędzi, których nigdy nie uda nam się wziąć do ręki, niemierzalnych i niewidzialnych.

Właśnie dlatego medycyna nie jest tylko rzemiosłem.

Właśnie dlatego medycyna jest SZTUKĄ!

Dr n. med. Beata Januszko-Giergielewcz – specjalista chorób wewnętrznych, nefrolog, transplantolog kliniczny. Zatrudniona w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie na Oddziale Transplantologii i Chirurgii Ogólnej na stanowisku zastępcy ordynatora ds. transplantologii. Adiunkt Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego. Pasją pozazawodową okazała się publicystyka medyczna, posiada też wciąż rosnący dorobek poetycki.

IN MEMORIAM



Teresa Koter

17.09.1966 – 12.10.2015

Lekarz pediatra



Jan Forfa

29.09.1943 – 25.06.2016

Lekarz, doktor nauk medycznych,
specjalista: choroby wewnętrzne,
nefrologia, medycyna społeczna



Krystyna Maciejewska

12.07.1955 – 13.07.2016

Lekarz, specjalista chorób płuc,
alergologii, chorób wewnętrznych



Maria Sapka-Bołoczko

18.11.1936 – 27.07.2016

Lekarz, specjalista okulistyki



Witold Władysław Wciśło

07.08.1952 – 30.07.2016

Lekarz, specjalista anestezjologii
i intensywnej terapii, medycyny
ratunkowej

XXVI ŻEGLARSKIE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY

W dniach 2–4 września 2016 r. odbyły się XXVI Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy. 30 załóg biorących udział w regatach ponownie zjechało do ośrodka „Wrota Mazur” zlokalizowanego pomiędzy jeziorami Śniardwy a jeziorem Roś, tuż przy ujściu kanału Jeglińskiego. Jest to jeden z nielicznych ośrodków z tak dobrze rozwiniętą bazą szkoleniową – regatową w naszym regionie.

Regaty zostały rozegrane na wodach uroczego jeziora Roś znajdującego się w odległości ok. 200 m od ośrodka.

W ciągu pierwszych dwóch dni zawodów, dzięki wietrznej, słonecznej i jeszcze letniej pogodzie, rozegrano jedenaście wyścigów. Ostatni dzień tradycyjnie już od kilku lat po-

święcony był zmaganiom o Puchar śp. dr Władysława Lipeckiego wieloletniego organizatora, komandora i głównego sędziego tychże regat. Podczas mistrzostw, w rok po śmierci, wspomniano również postać dr Mariana Szczepańskiego, naszego zasłużonego kolegi, uczestnika chyba wszystkich poprzednich regat, przez kilka lat dzierżącego tytuł najstarszego uczestnika naszych zawodów – jemu poświęcony był pierwszy wyścig w klasyfikacji ogólnej, który nazwany został Bieg Mariana.

Pogoda była doskonała. Wiało wystarczająco (3–4 B). Zawodnicy mocno rywalizowali o zajęcie jak najlepszej pozycji na starcie więc nie obyło się bez drobnych kolizji oraz falstartów. W celu wyrównania szans, wyścigi rozegrano systemem przesiadkowym



z losowaniem kolejnych łódek, które odbywało się na zakończenie każdego dnia regat. W sportowej rywalizacji zwycięzcą regat została załoga, której sternikiem był Krzesimir Sieczych z Warszawskiej Izby Lekarskiej. Załoga ta zgarnęła również nagrodę za Bieg Mariana, wygrywając pierwszy wyścig w naszych regatach. Drugie miejsce w ogólnej klasyfikacji zajął team Wojciecha Niczyporowicza z Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej a trzecie załoga Macieja Kijasa ze Śląskiej Izby Lekarskiej. Niedzielny wyścig memoriałowy, rozgrywany na długiej trasie, wygrała załoga Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej pod sterami Macieja Kuciela.

Wieczorami, po zakończeniu zmagania żeglarskich odbywały się obfite biesiady żeglarskie z muzyką na żywo, które umilały czas do późnych godzin wieczornych. W piątek

odbył się koncert zespołu The Doctors, w sobotę natomiast rozległy się dźwięki muzyki szantowej – wystąpił zespół Sailor Town z Węgorzewa.

Część załóg postawiła na wspólne śpiewanie, robiąc użytek ze śpiewników wręczonym wszystkim załogom przez organizatora.

Organizatorem regat była Komisja Kultury i Sportu Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej. Komandorem regat była Joanna Gniadek – pracownik biura, którą wspierali Elżbieta Szemiel i Przemek Kalisz. Sponsorem regat była również Naczelna Izba Lekarska w Warszawie oraz firma TU Inter Polska S.A.

Udział wzięło 30 załóg z czego 14 to załogi z Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, pozostałe przyjechały z różnych stron Polski.

WROTA MAZUR 2-4 WRZEŚNIA 2016

Miejsce	Nr	Sternik	Załoga	Reprezentacja
1	9	Sieczych Krzesimir	Zaorski Piotr, Drwięga Michał, Janik Mateusz	CAROLINA MEDICAL CENTER (OIL Warszawa)
2	2	Niczyporowicz Wojciech	Kunicka Halina, Dylewska Teresa, Wąsowski Sławomir	JOK OLSZTYN (WMIL)
3	12	Kijasa Maciej	Pokora Patrycja, Major Katarzyna, Żabirek Joanna	(Śląska Izba Lekarska)
4	16	Kuciel Maciej	Stępień Zuzanna, Jankowska Agnieszka, Ogonowski Grzegorz	PEŁNA PROFESKA (WMIL)
5	22	Skupień Adam	Zaniewska-Skupień Patrycja, Skupień Amelia, Skupień Maja	Węgorzewo i okolice (WMIL)
6	21	Kula Bogdan	Kopczyński Andrzej, Kopczyński Jacek, Rychciński Zbigniew	(WMIL)
7	20	Skowroński Jarosław	Kajfasz Marek, Tłuczewicz Marcin, Nowakowski Filip	SKTN (OIL Warszawa)
8	19	Danieluk Stanisław	Gierczak Andrzej, Muśko Jerzy, Danieluk Olga	(WMIL)
9	7	Gibiński Krzysztof	Gibińska Julia, Machura Mateusz, Gibiński Kornel	GOROLE (OIL Warszawa)
10	26	Sobel Radosław	Bońkowski Michał, Fiutowski Benedykt, Gniłka Jacek	(Beskidzka IL)
11	3	Rottke Włodzimierz	Przeradzki Maciej, Kula Maciej, Pieniążek Malwina	BISKUPIECKIE TOWARZYSTWO ŻEGLARSKIE (WMIL)
12	5	Jarnot Bartłomiej	Jarnot Małgorzata, Klink Marek, Klink Aneta	CIEPŁE BAMBOSZE II (Beskidzko-Śląska Izba Lekarska)
13	8	Habieda Lucjan	Habieda Maksymilian, Foltyn Agnieszka, Foltyn Jerzy	MOCARNE ŁOWIECKI (OIL Kraków)
14	14	Widawski Tomasz	Sawilski Kamil, Janiszewski Jacek, Luty Michał	(WMIL)
15	28	Tume Piotr	Tume Anna, Golański Ryszard, Susłowski Paweł	(OIL Łódź)
16	24	Gołębiowski Paweł	Próchniak Tomasz, Sekuła Przemysław, Winiarczyk Antoni	(OIL Lublin)
17	25	Martyn Piotr	Martyn Jolanta, Prokop Maciej, Abramowicz Konrad	PRZYJACIELE (WMIL)
18	10	Szczęśniak Marcin	Nowacki Kamil, Grabowska Joanna, Ankudowicz Michał	OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W GDAŃSKU (OIL Gdańsk)
19	17	Hryniewiecka Maria	Liberek Hanna, Kulawiak Natalia, Kulawiak Dariusz	SHANI (OIL Gdańsk)
20	30	Andrzejczak Paweł	Andrzejczak Ewa, Dubis Aldona, Dubis Paweł	DREAM TEAM (Wielkopolska IL)
21	1	Mariak Adam	Olchowcy Ewa, Kloska Andrzej, Wolański Jerzy	Warmińsko-Mazurska Izba Lekarsko-Weterynaryjna
22	18	Pięcikowski Eryk	Lewandowski Tomasz, Kozłowski Leszek, Ciechanowicz Rafał	(WMIL)
23	29	Purpurowicz Rafał	Liss Robert, Kuskowski Maciej, Kodrzycki Krzysztof	Kocham Olsztyn (WMIL/Łódzka)
24	6	Klakla Krzysztof	Buda Krzysztof, Wieczorek Kornel, Wieczorek Monika	MAMELUKI (Śląska Izba Lekarska)
25	11	Reguła Janusz	Gościński Wiktor, Utrata Piotr, Reguła Łukasz	(WMIL)
26	4	Olesiejuk Katarzyna	Wojewoda Katarzyna, Rarot Joanna, Winiarczyk Joanna	(OIL Lublin)
27	13	Rudziński Piotr	Ropiak Robert, Suszko Marzena, Borysiuk Radosław	WOLNY ZACHÓD (WMIL)
28	27	Betlej Grzegorz	Miśkiewicz Leszek, Luboń Dariusz, Gniłka Jacek	(Beskidzka IL)
29	15	Sobaniec Stefan	Sroczkowska Agnieszka, Kadłubowska Marta, Purwin Tomasz	2+2 (OIL Białystok)
30	23	Eljasik Piotr	Eljasik Ewelina, Wojteczek Anna, Tarnolicki Maciej	(WMIL)

TUŻ OBOK DROGI

■ CERKIEW W PUCHŁACH

Ta przepiękna budowla znajduje się w Puchłach, gm. Narew. Zbudowana została w latach 1913–1919, jako trzecia z kolei budowla w tym miejscu. Powstaniu cerkwi towarzyszy piękna legenda, którą pozwolę sobie zacytować:

„Na niewielkim wzgórzu, na którym stoi cerkiew, rosła niegdyś olbrzymia lipa. Pod nią w szalasy zamieszkał stary człowiek cierpiący na obrzęk nóg. Na wierzchołku drzewa ujrzał on ikonę Matki Bożej, do której zaczął się żarliwie modlić, co przyniosło mu uzdrowienie. W miejscu, gdzie wydarzył się ten cud, w pobliżu lipy została wzniesiona świątynia, w której umieszczono cudowną ikonę, a miejsce to nazwano od nazwy choroby – Puchły. Ludzie, słysząc o tym cudownym wydarzeniu, zaczęli podążać do Puchłowa na pielgrzymki, aby pomodlić się w intencji swojej i chorych bliskich. Liczne uzdrowienia miały tu miejsce zwłaszcza, kiedy na Podlasiu szalały epidemie dżumy i cholery, a więc w latach 1710, 1830 i 1855”.

Zbudowana na planie krzyża, po bokach dwie zakrystie, prowadzą do niej dwa ganki od strony zachodniej.

Z odrostów legendarnej lipy urosły olbrzymie drzewa, które wraz z dębami tworzą zespół pomników przyrody. Byłem tu wielokrotnie i nieodmiennie jestem zadziwiony jej architekturą i wnętrzem. Wieże, wieżyczki, kolumnienki, cebulaste dachy – to wszystko płynie w historii jak ogromna nawa.

Jarosław Parfianowicz





BIURO WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

A D R E S:

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**

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

Godziny otwarcia Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej:

poniedziałki, wtorki i czwartki: od 8.00 do 16.00

środy: od 8.00 do 17.00

piątki: 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

środa: godz. 12.00–17.00

piątek: godz. 12.00–15.00

Kancelaria Radcy Prawnego – r. pr. Tomasz Kozak

wtorek: godz. 14.00–16.00

czwartek: godz. 12.00–16.00

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

BIULETYN LEKARSKI

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

Zespół wydawniczy: Anna Westfeld, Andrzej Mierzyński (DTP)

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

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

Nakład: 3100 egz., ISSN 1233-4731

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

REKLAMA W „BIULETYNIE LEKARSKIM”

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod adresem:

www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152

DOSKONALENIA ZAWODOWE

w „Domu Lekarza”:

INFORMACJA

www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe