



# Biuletyn Lekarski

Rok XXVIII, kwiecień 2017, numer 147

*e-active*



XXXV OKRĘGOWY  
ZJAZD LEKARZY S. 6



ZASŁUŻONY LEKARZ  
WARMII I MAZUR-2017 S. 13
















PODSTAWOWA OPIEKA  
ZDROWOTNA S. 19





# W NUMERZE:

	<b>Słowo Redaktora Naczelnego</b> Zbigniew Gugnowski	4		<b>Lekarz wytrzyma wszystko?!</b> Anna Osowska	23
	<b>XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej</b> Zbigniew Gugnowski	6		<b>Nowa powieść dr Anny Osowskiej</b> Aneta Pimpis	25
	<b>Okiem Prezesa</b> Marek Zabłocki	12		<b>Szczepić czy nie szczepić?</b> Roman Żuralski	26
	<b>Zastężony Lekarz Warmii i Mazur 2017</b> Redakcja	13		<b>Współczesna Medycyna Warmii i Mazur</b> Zbigniew Gugnowski	28
	<b>Elektroniczna dokumentacja</b> Mirosław Przastek	15		<b>Anne Frank: Dziennik (Oficyna). 12 czerwca 1942 – 1 sierpnia 1944</b> Jerzy Lengauer	31
	<b>Z kart historii medycyny</b> Leonard Januszko	18		<b>Pamięci Tych, którzy odeszli...</b> Redakcja	32
	<b>Podstawowa opieka zdrowotna fundamentem współczesnego leczenia w Polsce</b> Redakcja	19		<b>Tuż obok drogi</b> Jarosław Parfianowicz	33
	<b>Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej</b> Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska	20		<b>Informacje biura</b> Redakcja	35



*Radosnych  
Świąt Wielkanocnych  
życzy*

*Redakcja „Biuletynu Lekarskiego”*

# SŁOWO REDAKTORA NACZELNEGO

Na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w styczniu mieliśmy możliwość poznania aktualnej sytuacji na temat tworzenia sieci szpitali na terenie naszego województwa. Przed szacownym gremium lekarskim wystąpił dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dr Andrzej Zakrzewski. Przedstawił główne koncepcje wówczas jeszcze projektu ustawy, w tym wstępne założenia do listy szpitali. Według ustawodawcy „Ustawa o sieci szpitali stworzy gwarancje sprawnego i normalnego funkcjonowania na rynku istotnych podmiotów lecznictwa szpitalnego oraz zasady finansowania świadczeń”.

Szpitala, które znajdują się w sieci, będą miały zagwarantowane dwa sposoby finansowania. Podstawowy – na zasadzie ryczałtu – niezależny od ilości udzielonych świadczeń, obejmujący usługi zarówno szpitala, jak i poradni specjalistycznych, przyszpitalnych, w tym także tzw. Nocnej Pomocy Lekarskiej. Drugi, stanowiący mniejszą część, będzie wynagrodzeniem za tzw. usługi odrębne – kontraktowane na dotychczasowych zasadach. Dotyczyłoby to w szczególności świadczeń, które są kosztochłonne lub ich finansowanie w ramach ryczałtu byłoby niezasadne, np. endoplastyka, świadczenia związane z porodem, chemioterapia, radioterapia itp.

Szpitala zostaną podzielone na trzy podstawowe poziomy zabezpieczenia zdrowotnego: I stopnia (chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne, położnictwo i ginekologia, neonatologia i pediatria), II stopnia (obejmujące: chirurgię dziecięcą, kardiologię, neurologię, okulistykę, ortopedię i traumatologię narządu ruchu, otorynolaryngologię, urologię) oraz III stopnia (szpitale udzielające świadczeń w zakresach: chirurgii klatki piersiowej, chirurgii klatki piersiowej dla dzieci, chirurgii naczyniowej, chorób płuc, chorób płuc dla dzieci, chorób zakaźnych, chorób zakaźnych dla dzieci, kardiochirurgii, kardiochirurgii dla dzieci, kardiologii dla dzieci, nefrologii, nefrologii dla dzieci, neurochirurgii, neurochirurgii dla dzieci, neurologii dla dzieci, okulistyki dla dzieci, ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci, otorynolaryngologii dla dzieci, reumatologii, reumatologii dla dzieci, toksykologii



klinicznej, toksykologii klinicznej dla dzieci, transplantologii klinicznej, transplantologii klinicznej dla dzieci, urologii dla dzieci).

Planowane jest też wyodrębnienie czterech specjalistycznych poziomów zabezpieczenia zdrowotnego: szpitale pediatryczne, onkologiczne, pulmonologiczne i ogólnopolskie. W ocenie Ministerstwa Zdrowia, która oparta została na wynikach kontroli Najwyższej Izby Kontroli, pomimo wzrostu nakładów na zakup świadczeń i wzrostu ich liczby nie poprawiała się dostępność do usług, a część szpitali miała również niewykorzystane możliwości udzielania świadczeń, które bez zwiększania nakładów mogłyby być służyć poprawie dostępności do świadczeń, co z kolei zwiększyłoby efektywność wykorzystanych środków. Ostateczna lista szpitali, które znajdują się w sieci, zostanie podana 27 czerwca bieżącego roku.

Poniżej przedstawiam założenia, jakie zostały przedłożone na tym posiedzeniu.

Zbigniew Gugnowski @

## Wyniki kwalifikacji - poziom I

MIEJSCOWOŚĆ	ŚWIADCZENIODAWCA NAZWA
BARTOSZYCE	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH
BISKUPIEC	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA MIKULICZA W BISKUPCU
BRANIEWO	POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W BRANIEWIE
DOBRE MIASTO	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBRYM MIEŚCIE
DZIAŁDOWO	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DZIAŁDOWIE
ELK	"PRO-MEDICA" W ELKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
GOŁDAP	GOLDMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ŁAWA	POWIATOWY SZPITAL IM. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W ŁAWIE
KĘTRZYN	SZPITAL POWIATOWY W KĘTRZYNI
LIDZBARK WARMIŃSKI	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIDZBARKU WARMIŃSKIM
MORĄG	SZPITAL MIEJSKI W MORĄGU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
MRAĞOWO	SZPITAL MRAĞOWSKI IM. MICHAŁA KĄJKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
NIDZICA	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIDZICY
NOWE MIASTO LUBAWSKIE	SZPITAL POWIATOWY W NOWYM MIEŚCIE LUBAWSKIM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
OLECKO	"OLMEDICA W OLECKU - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ"
OLSZTYN	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MALARKIEWICZ I SPÓŁKA" SPÓŁKA JAWNA
PASŁĘK	"SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W PASŁĘKU"
PISZ	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL POWIATOWY W PISZU
SZCZYTNO	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZYTNI
WĘGORZEWO	MAZURSKIE CENTRUM ZDROWIA SZPITAL POWIATOWY W WĘGORZEWIE PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ



**Wyniki kwalifikacji – poziom II**

MIJSCOWOŚĆ	ŚWIADCZENIODAWCA NAZWA
ELBLĄG	SZPITAL MIEJSKI ŚW. JANA PAWŁA II W ELBLĄGU
ELBLĄG	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY W ELBLĄGU
GIŻYCKO	"SZPITAL GIŻYCKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
OLSZTYN	MIEJSKI SZPITAL ZESPOŁONY W OLSZTYNIE
OSTRÓDA	"POWIATOWY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTRÓDZIE - SPÓŁKA AKCYJNA"

**Wyniki kwalifikacji – poziom III**

MIJSCOWOŚĆ	ŚWIADCZENIODAWCA NAZWA
OLSZTYN	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE
OLSZTYN	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W OLSZTYNIE

**Wyniki kwalifikacji – poziom ogólnopolski**

MIJSCOWOŚĆ	ŚWIADCZENIODAWCA NAZWA
ELK	108 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ELKU
OLSZTYN	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI Z WARMIŃSKO-MAZURSKIM CENTRUM ONKOLOGII W OLSZTYNIE
OLSZTYN	UNIWEERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OLSZTYNIE

**Wyniki kwalifikacji – poziom pulmonologiczny**

MIJSCOWOŚĆ	ŚWIADCZENIODAWCA NAZWA
OLSZTYN	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC



Okręgowy Zjazd Lekarzy. Występ Chóru Medici pro Musica

# XXXV OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Trzydziesty piąty Okręgowy Zjazd Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej odbył się tego roku w sobotę 25 marca 2017 r. W sali im. Jana Rymiana zebrali się delegaci i zaproszeni goście przybyli z całego województwa na ten ważny dla samorządu dzień.

Tradycyjnie zjazd rozpoczął się od występu chóru Medici pro Musica pod batutą pani Małgorzaty Wawruk. Chór zaprezentował kilka swoich utworów, przy okazji sprawozdał także ze swojej działalności w minionym roku.

Zjazd otworzył dr Marek Zabłocki, przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej. Przywitał zaproszonych gości, m.in. wiceprezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, dr. Leszka Dudzińskiego; dr Annę Osowską, prezes Warmińsko-Mazurskiego Związku Lekarzy Pracodawców Porozumienie Zielonogórskie; członka Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, prof. Łukasza Zielonkę; mgr. Łukasza Puchałę, reprezentującego Okręgową Radę Aptekarską.

W tym roku dr Stanisław Niepsuj wygłosił wykład inauguracyjny zatytułowany *Na naszych oczach i razem z nami*, w którym przedstawił historię powstania onkologii na Warmii i Mazurach.

W uroczystej części zjazdu honorowe dyplomy otrzymali lekarze i lekarze dentyści, którzy przepracowali w zawodzie 50 lat. Otrzymali je: dr Maria Marcelina Biała, Jerzy Kazimierz Chętko, Maria Urszula Cyrta-Ciunczyk, Barbara Regina Dąbrowska, Zdzisław Paweł Dąbrowski, Elżbieta Władysława Guta-Fietkiewicz, Jadwiga Haniszewska-Rekść, Krystyna Leokadia Janukowicz, Iwonna Maria Juzwa-Mroczek, Bogusław Kazimierz Kasiński, Teresa Maria Kiewlak-Netter, Janina Korejwo, Łucja Krupa, Alojzy Jan Marzewski, Kazimiera Jadwiga Melnarowicz, Halina Mgetadze-Arciuch, Krystyna Maria Pająkowska, Lucyna Pikel, Anna Maria Piszczatowska, Józef Pstrak, Anna Danuta Rajska-Wawrzyniak, Zdzisława Rudzińska-Trojgo, Stefan Andrzej Siwiak, Zofia Sobańska, Henryk Soczewka, Feliks Stasiulewicz, Ilona Felixne Stasiulewicz, Maria Szczepańska, Ryszard Stefan Szuba, Krystyna Maria Śrutkowska-Rybak, Anna Antonina Świgoń, Longin Trojgo, Joanna Lucyna Waligóra-Bławat oraz Jan Zarzycki.

W dalszej części zjazdu Kanclerz Kapituły Odznaczenia Zasłużonego Lekarza Warmii i Mazur przedstawił sylwetki odznaczonych, po czym nastąpiła uroczysta ceremonia wręczenia odznaczeń. Prezentujemy je w dalszej części „Biuletynu”. W części uroczystej wręczono również nagrody za uzyskane stopnie naukowe. Otrzymali je: dr n. med. Tomasz Janowicz na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Ocena porównawcza metody klasycznej i laparoskopowej leczenia operacyjnego ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego u dzieci. Doświadczenia jednego ośrodka*, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (4.11.2015), promotor w przewodzie doktorskim: dr hab. Przemysław Mańkowski; dr n. med. Piotr Paweł Kocbach na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Obraz kliniczny boreliozy i neuroboreliozy u chorych leczonych w Oddziale Chorób Zakaźnych Centrum Zdrowia Medica w Ostródzie*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (12.05.2016), promotor w przewodzie doktorskim: dr hab. n. med. Tomasz Smiatacz; dr n. med. Przemysław Tadeusz Kwiatkowski na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Występowanie i zawartość galaniny w tkance guza, ścianie jelita grubego i surowicy krwi pacjentów chorych na raka jelita grubego: badania biochemiczne, morfologiczne i morfometryczne*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (10.11.2016), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Zbigniew Kmiec; dr n. med. Wojciech Matuszewski na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Częstość występowania retinopatii cukrzycowej i czynniki ryzyka jej rozwoju u chorych na cukrzycę w populacji województwa warmińsko-mazurskiego*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (8.09.2016), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Bandurska-Stankiewicz; dr n. med. Marcin Mieszko Mieszkowski na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Ocena skuteczności blokady w obrębie mięśnia czworobocznego lędźwi w analgezji pooperacyjnej po cięciu cesarskim*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (8.12.2016), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med.



Ewa Mayzner-Zawadzka; dr n. med. Katarzyna Mysza-Podgórska na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Ocena częstości występowania zespołu metabolicznego u pacjentów z guzami nadnerczy wykrytymi przypadkowo z prawidłową aktywnością hormonalną*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (10.11.2016), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Bandurska-Stankiewicz; dr n. med. Krzysztof Antoni Nosek na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Porównanie analgezji, działań niepożądanych i jakości życia chorych na nowotwory w opiece paliatywnej domowej i ambulatoryjnej podczas leczenia bólu morfiną i oksykodonem o kontrolowanym uwalnianiu oraz przeskórnym fentanylem i buprenorfiną*, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (8.06.2016), promotor w przewodzie doktorskim: dr hab. Wojciech Leppert; dr n. med. Anna Aldona Szalcunas-Olsztyn na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Występowania zmian łagodnych w badaniach obrazowych piersi u kobiet stosujących i niestosujących hormonalną terapię zastępczą*, Uniwersytet Medyczny

w Białymstoku (23.11.2016), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. Urszula Łebkowska; dr n. med. Maciej Piotr Żechowicz na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Ocena zjawiska zmęczenia u chorych na nowotwór z zastosowaniem wybranych skal, testu sześciominutowego marszu i badania echokardiograficznego*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (12.05.2016), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Piotr Zaborowski; dr n. med. Janusz Sadowski na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Kliniczne, biochemiczne i echokardiograficzne czynniki ryzyka zgonu chorych z przewlekłą niewydolnością serca na podstawie doświadczenia jednego ośrodka*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie (16.06.2016), promotor w przewodzie doktorskim: prof. dr hab. n. med. Andrzej Rynkiewicz.

Nagrody im. Prof. Edwarda Lenkiewicza za najlepszą publikację naukową dla młodych lekarzy otrzymali: lek. Anna Romaszko za pracę: *Lung Cancer and Multiple Neoplasms: A Retrospective Analysis* oraz lek. dent. Alicja Białobrzaska nagrodzona za pracę: *Mandibular*



Lekarze odznaczeni za 50-lecie pracy zawodowej

*sagittal split osteotomy vs mandibular osteogenesis in treatment of non-syndromic skeletal class II patients.*

W części roboczej delegaci wysłuchali sprawozdań z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej, wykonania budżetu, działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Lekarskiej oraz Okręgowego Sądu Lekarskiego. Poniżej publikujemy niektóre z nich. Po rekomendacji przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej zjazd udzielił absolutorium władzom samorządu za miniony okres oraz uchwalił budżet na nowy 2017 r.

W dalszej części zjazdu, po czasami burzliwej dyskusji, delegaci przyjęli szereg uchwał i apeli dotyczących aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, a także zasad funkcjonowania samorządu na nową część kadencji. Uchwały te są opublikowane na stronach internetowych naszej Izby. Najważniejsze z nich dotyczyły: w sprawie zmiany zasad organizacji szkolenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentyistów w kierunku zwiększenia liczby miejsc rezydenckich; uproszczenia przepisów wykonawczych w tworzeniu jednostek akre-

dytowanych, organizacji ich na poziomie województwa; w sprawie zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia – zjazd zaapelował o zwiększenie nakładów do min. 6% PKB w już 2020 r.; w sprawie systemu organizacji i finansowania opieki zdrowotnej w Polsce – zjazd optował za utrzymaniem modelu mieszanego finansowania; w sprawie dostępu do nowoczesnej terapii; w sprawie szczepień obowiązkowych – apelowano o intensyfikację działań promocyjnych tej profilaktyki; w sprawie elektronicznej dokumentacji medycznej – w celu refundacji zakupu sprzętu komputerowego, dostarczenie jednolitego oprogramowania i znacznego uproszczenia jej zakresu. Zjazd podjął także sprawę sytuacji na Oddziale Klinicznym Hematologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z Centrum Onkologii w Olsztynie w celu rozwiązania budzącej głębokie zaniepokojenie sytuacji na Oddziale Klinicznym Hematologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z Centrum Onkologii w Olsztynie.

Zbigniew Gugnowski



Nowi doktorzy nauk medycznych





**SPRAWOZDANIE**  
**Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej**  
**Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie**  
**za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.**

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej ma 26 zastępców.

W okresie sprawozdawczym do Rzecznika wpłynęło 85 nowych skarg.

W porównaniu do roku 2015 jest to o 14 skarg więcej.

Z poprzedniego roku pozostały do rozpatrzenia 42 sprawy.

Na następny okres sprawozdawczy pozostało 49 spraw, 7 z nich zostało zawieszonych z uwagi na toczące się postępowanie karne.

W 2015 r. prowadzono łącznie 99 spraw, a w 2016 r. – aż 127.

Zakończono 78 postępowań (w 2015 r. – 63):

- 9 spraw zakończyło się wnioskami o ukaranie 14 lekarzy;
- w 24 sprawach wydano postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego;
- w 34 sprawach wydano postanowienia o umorzeniu postępowania wyjaśniającego;
- 11 spraw zakończono w inny sposób.

Na 58 postanowień Rzecznika do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynęło 16 zażaleń, z czego:

- 11 postanowień Sąd utrzymał w mocy;
- 2 sprawy zwrócił Rzecznikowi do ponownego prowadzenia;
- 3 sprawy oczekują na rozpoznanie przez Sąd.

W 2016 r. w ramach prowadzonych postępowań Okręgowy Rzecznik i jego zastępcy przesłuchali 136 osób. W 20 sprawach Okręgowy Rzecznik zwracał się do lekarzy specjalistów (biegłych) z wnioskiem o ocenę prawidłowości postępowania lekarskiego.

W prowadzonych przez Rzecznika postępowaniach w 127 sprawach zarzuty zawarte w skargach dotyczyły:

Nieprawidłowego postępowania diagnostycznego i leczniczego zakończonego zgonem	26 (17)*
Uszkodzenia ciała, powikłania chorobowego	40
Żądania korzyści materialnej	1

Poświadczenia nieprawdy	5
Nieetycznego zachowania lekarza	32 (26)
Naruszenia praw chorych psychicznie	4
Konfliktów między lekarzami	3 (0)
Inne	16
Razem	127

Rodzaje przewinienia z uwzględnieniem specjalizacji:

Choroby wewnętrzne	19 (36)
Chirurgia i ortopedia	31
Neurologia	8 (4)
Ginekologia i położnictwo	7
Psychiatryczne	9
Stomatologiczne	11 (7)
Inne (m.in. pediatria, anestezjologia, okulistyka, medycyna pracy, biegli sądowi)	42
Razem	127

\*Dane w nawiasie pochodzą ze sprawozdania z 2015 r.

Szkolenia, w których uczestniczyli Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępcy:

- 4–6.03.2016 r. – spotkanie warsztatowe w Warszawie – wypracowanie projektu regulaminu wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej;
- 7–8.10.2016 r. – konferencja w Gnieźnie dot. Kodeksu Etyki Lekarskiej, tajemnicy lekarskiej i zmian w ustawie transplantologicznej;
- 7–9.10.2016 r. – szkolenie w Szczyrku dot. zmian w nowym regulaminie wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej, mediacji.

*dr Mirosława Kozłowska*

*Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej*



**SPRAWOZDANIE**  
**Okręgowego Sądu Lekarskiego**  
**Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej**  
**za okres 1.01.2016 do 31.12.2016 r.**

W okresie sprawozdawczym do Sądu wpłynęło 13 wniosków o ukaranie 19 lekarzy.

Z poprzedniego okresu sprawozdawczego pozostały 2 sprawy. Łącznie OSL miał do rozpoznania 15 spraw obejmujących 21 lekarzy. Jedna sprawa – z uwagi na wyłączenie się sędziów – została przekazana do Naczelnego Sądu Lekarskiego.

Z innych izb lekarskich wpłynęły 3 wnioski o przesłuchanie świadków w ramach pomocy prawnej.

Okręgowy Sąd Lekarski wydał 10 orzeczeń dotyczących 17 lekarzy:

- niewinnienie – 8 razy,
- upomnienie – 2 razy,
- nagana – 2 razy,
- umorzenie – 6 razy.
- 1 sprawę przekazano do NSL (wyłączenie się członków OSL),
- 1 sprawę zwrócono do Rzecznika celem uzupełnienia,
- 1 sprawę skierowano na posiedzenie jawne,
- 2 sprawy pozostały nierozpoznane.

Na posiedzeniach jawnych Sąd wydał:

- 15 postanowień o utrzymaniu w mocy postanowień Rzecznika (4 sprawy z 2015r.),
- 3 postanowienia o uchyleniu (1 przekazal do innej izby lekarskiej),
- 2 postanowienia o utrzymaniu w mocy orzeczeń sądu,
- 2 postanowienia o odmowie wznowienia postępowania,
- 3 sprawy oczekują na rozpoznanie.

Na orzeczenia OSL wniesiono 3 odwołania do NSL:

- 1 wnioś obwiniony lekarz,
- 2 wnieśli pokrzywdzeni.

Naczelny Sąd Lekarski rozpatrzył 1 odwołanie i zwrócił sprawę do ponownego rozpoznania.

Główny zarzut stawiany lekarzom dotyczył niestaranności postępowania diagnostycznego i leczniczego (art. 8 KEL). Spraw związanych z naruszeniem art. 64 KEL sąd w okresie sprawozdawczym nie rozpoznawał

Sprawy, które rozpatrywał OSL, dotyczyły lekarzy następujących specjalizacji:

- chirurgia ogólna – 1
- medycyna rodzinna – 4
- medycyna pracy – 1
- pulmonologia – 1
- ginekologia – 2
- stomatologia – 1
- choroby wewnętrzne – 6
- pediatria – 1

W ramach pomocy prawnej Sąd przesłuchał 5 świadków.

W dniach 4–6 marca 2016 r. w Warszawie odbyło się spotkanie warsztatowe – wypracowanie projektów regulaminów urzędowania sądów lekarskich.

7–8 października 2016 r. – konferencja w Gnieźnie

7–9 października 2016 r. – szkolenie w Szczyrku

4–6 listopada 2016 r. – szkolenie w Jachrance

*lek. Zygmunt Ziółkiewicz*  
*Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego*



# Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

## BUDŻET NA ROK 2017

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska	PLAN 2017
<b>I. PRZYCHODY</b>	<b>2 582 605</b>
1. Składki	2 195 000
2. Wpłaty	76 000
2.1. praktyki	18 000
2.2. bioetyka	58 000
3. Dotacja z budżetu państwa	135 000
4. Dotacja z Urzędu Marszałkowskiego	20 105
5. Gospodarka	128 500
6. „Biuletyn”	8 000
7. Odsetki	20 000
<b>II. KOSZTY</b>	<b>2 379 760</b>
1. Rozliczenie dotacji z budżetu państwa	309 640
1.1. OROZ (minus zwrot k. postępowania)	145 000
1.2. OSL (minus zwrot k. postępowania)	86 900
1.3. Okręgowy Rejestr Lekarski	68 110
1.4. Prawo wykonywania zawodu	9 630
2. Rozliczenie dotacji z Urzędu Marszałkowskiego	20 105

2.1. Staż podyplomowy	20 105
<b>3. Koszty ORL</b>	<b>2 019 015</b>
1. Biuro	738 000
2. Zjazd	9 000
3. „Biuletyn Lekarski”	105 000
4. Gospodarka	18 000
5 Komisja Bioetyczna	58 000
6. Pozostałe koszty ORL	1 091 015
6.1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL, Konwent Prezesów, Spotkanie Redaktorów „Biuletynu Lekarskiego”	111 000
6.2. Rzecznik Praw Lekarza	1 000
6.3. Mediator	500
6.4. Komisje problemowe	668 515
6.5. Składka do NIL	310 000
7. Pozostałe koszty / podatek od nieruchomości i pozostałe	31 000
<b>III. Wynik z działalności Izby</b>	<b>202 845</b>
<b>IV. WYDATKI CELOWE</b>	
1. Zakup majątku trwałego i wartości niematerialnych prawnych, projekt budowlany	2 000 000

# OKIEM PREZESA

Koleżanki i Koledzy,

Jak co roku, tym razem 25 marca, spotkaliśmy się na kolejnym (już XXXV) Okręgowym Zjeździe Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej, aby podsumować mijający rok oraz określić plany na najbliższą przyszłość. Jakie refleksje nasuwają się po tym jakże ważnym dla samorządu wydarzeniu? Zaczniemy od początku, a więc od frekwencji. Od wielu lat borykamy się z, delikatnie mówiąc, umiarkowanym zaangażowaniem znacznej części delegatów w prace naszej korporacji. W związku z tym 60-procentowa frekwencja na zjeździe nie była zaskoczeniem i jest najprawdopodobniej rzeczywistym odzwierciedleniem aktywności samorządowej osób związanych z Izbą Lekarską. Tym niemniej marzenia o większej mobilizacji środowiska lekarskiego ciągle pozostają.

Wieloletnią tradycją jest podział zjazdu na dwie części. W tej pierwszej, uroczystej, od lat staramy się podziękować wszystkim tym Koleżankom i Kolegom, którzy w jakiś sposób wyrastają ponad przeciętność, których dokonania zawodowe, naukowe czy postawa etyczna zasługują na szacunek i uznanie. W niezwykle podniosłej i miłej atmosferze uhonorowaliśmy naszych seniorów, którzy od 50 lat wykonują zawód lekarza i lekarza dentystry; wręczyliśmy odznaczenia Zastępcy Lekarza Warmii i Mazur; pogratulowaliśmy uzyskania tytułów doktora nauk medycznych tym razem 10 koleżankom i kolegom; doceniliśmy sukcesy młodych lekarzy, którzy publikują swoje prace w najbardziej uznanych pismach medycznych. Niezwykle ciekawy i wzruszający był wykład inauguracyjny, wygłoszony przez dra Stanisława Niepsuja, pt. *Na naszych oczach i razem z nami*, mówiący o historii onkologii w naszym regionie, w którym przewijały się sylwetki lekarzy, często naszych mistrzów o niezwykłych życiorysach, pełnych pasji i chęci sprostania trudnym wyzwaniom. Była to sentymentalna podróż przez świat tak bardzo odmienny od obecnej szarej, skomercjalizowanej rzeczywistości, pełnej procedur, limitów i niezliczonej liczby druków do wypełnienia.



Ta uroczystość to kilkadziesiąt minut dumy i satysfakcji, poczucia jedności ze wspólnotą o niezwyklej sile intelektualnej i moralnej.

W drugiej, roboczej, części – po zapoznaniu się ze sprawozdaniami z działalności organów Izby Lekarskiej w 2016 r. i uchwaleniu budżetu na rok 2017 – delegaci pracowali nad próbą krytycznego odniesienia się do obecnej rzeczywistości w ochronie zdrowia, analizą potrzeb środowiska lekarskiego, co zostało zawarte w stanowiskach i apelach zjazdowych. Czy uda nam się zwrócić uwagę decydentów na skalę problemów nurtujących środowisko lekarskie? Czy możemy liczyć na współpracę z Ministerstwem Zdrowia w mądrym i racjonalnym ich rozwiązywaniu? Czas pokaże.

Moi Drodzy, był to ostatni zjazd sprawozdawczy w tej kadencji. Następny, najprawdopodobniej na początku przyszłego roku, to już zjazd sprawozdawczo-wyborczy. Od początku roku ruszył już kalendarz wyborczy, prowadzący do wyboru nowych delegatów. Szczegóły znajdują się na stronie internetowej WMIL. Mam ogromną nadzieję, że wielu z Was zechce aktywnie uczestniczyć w wyborach, dzięki czemu będziecie mieli realny wpływ na funkcjonowanie i kształt naszej korporacji. Szczególnie zachęcam młodych lekarzy i lekarzy dentystry, by spróbowali swoich sił. Nowe, pozbawione rutyny spojrzenie jest niezbędne dla rozwoju samorządu lekarskiego.

Na zakończenie kilka słów o wydarzeniu coraz bardziej docenianym przez członków naszej Izby. Mam na myśli cykliczne warsztaty interdyscyplinarne *Współczesna Medycyna Warmii i Mazur*, które w tym roku odbyły się w Rynie. Wzięło w nich udział ponad 300 lekarzy i lekarzy dentystry, co świadczy o ogromnej potrzebie wspólnych spotkań, łączących doskonalenie zawodowe z odpoczynkiem, integrujących naszą społeczność lekarską. Dziękuję wszystkim uczestnikom za stworzenie wspaniałej atmosfery, a prelegentom za niezwykle wysoki poziom merytoryczny części naukowej.

*Marek Zabłocki*



# PREZENTUJEMY SYLWETKI LEKARZY, KTÓRZY DECYZJĄ KAPITUŁY OTRZYMALI ODZNACZENIE ZASŁUŻONY LEKARZ WARMII I MAZUR EDYCJI 2017



## **Anna Bromirska-Matyszko**

Lekarz i lekarz dentysta; absolwentka Akademii Medycznej w Warszawie na obu kierunkach; specjalista chirurgii szczękowej i chirurgii ogólnej; członek Okręgowego Sądu Lekarskiego 3. kadencji; wieloletni koordynator Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Miejskiego Szpitala Zespólnego w Olsztynie. Przeprowadziła nowatorską operację rekonstrukcji kości żuchwowej, zaatakowanej przez nowotwór, z odtworzeniem stawu skroniowo-żuchwowego. Osoba oddana swojej pracy zawodowej i pacjentom, wychowawca nowych pokoleń chirurgów szczękowych.

## **Leszek Czaplinski**

Lekarz dentysta; absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku; specjalista chirurgii stomatologicznej i chirurgii szczękowej; delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski 3., 4., 5., 6. i 7. kadencji; zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej 3., 4., 5., 6. i 7. kadencji; pracuje na Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie. Odpowiedzialny i obowiązkowy rzecznik, zaangażowany w pracę społeczną, koleżeński, lubiany w środowisku. Jego zainteresowania to turystyka, wędkarstwo, kocha las i jeziora.

## **Maria Dowgird**

Doktor nauk medycznych; absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku; specjalista okulistyki; wieloletni ordynator Oddziału Okulistyki Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie. Wykształciła wielu młodych lekarzy okulistów, w dużym stopniu wpłynęła na rozwój mikrochirurgii okulistycznej w szpitalu. Cieszy się wysokim autorytetem w środowisku, jest też lubiana przez kolegów i pacjentów.

## **Andrzej Górski**

Lekarz; absolwent Akademii Medycznej w Łodzi; specjalista chirurgii ogólnej, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski 5., 6. i 7. kadencji; członek Okręgowego Sądu Lekarskiego 5., 6. i 7. kadencji. Od wielu lat związany z Oddziałem Chirurgii Ogólnej Szpitala Powiatowego w Piszcu. Wykazuje się wysokim poziomem wiedzy i troski o pacjenta, lekarz o dużych umiejętnościach zawodowych, zawsze działający zgodnie z etyką lekarską. Niezwykle cierpliwy, koleżeński, wzorowo wywiązuje się z obowiązków członka sądu lekarskiego.

## **Józef Kozak**

Lekarz; absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku; specjalista chorób wewnętrznych; wieloletni kierownik Pracowni USG Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie. Niezwykle zaangażowany w kształcenie młodych lekarzy, merytorycznie wspiera rozwój Oddziału Sekcji Studentów i Młodych Lekarzy Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego. Aktywnie udziela się w szerzeniu w środowisku lekarskim sportowego trybu życia i już od ponad 30 lat prowadzi grupę piłki nożnej.

## **Marian Lewicki**

Lekarz; absolwent Akademii Medycznej w Warszawie; specjalista otolaryngologii; obecnie na emeryturze. Był organizatorem oraz pierwszym ordynatorem Oddziału Laryngologii Dziecięcej w Olsztynie. Lekarz bardzo skromny, o ogromnej wiedzy, z szerokimi zainteresowaniami z kręgu kultury i sztuki. Wykształcił wielu specjalistów w dziedzinie laryngologii dziecięcej. Duża wrażliwość i empatia pozwalały na wspaniałe kontakty pana doktora z dziećmi i rodzicami. Na co dzień elegancki, imponuje kulturą i sprawnością fizyczną.

### Ewa Maria Miłosz

Lekarz; absolwentka Akademii Medycznej w Warszawie; specjalista pediatrii i chorób płuc; delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski 5., 6. i 7. kadencji; zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej 5., 6. i 7. kadencji; od samego początku związana z Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym w Olsztynie. Cieszy się zaufaniem i sympatią wśród współpracowników i pacjentów. Jest lekarzem o wysokiej etyce lekarskiej. Szczególnie oddana małym pacjentom, zaangażowana w działalność samorządową, wspierała koleżanka.

### Małgorzata Muzolf

Doktor nauk medycznych; absolwentka Akademii Medycznej w Gdańsku; specjalista chorób wewnętrznych i kardiologii; delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski 3., 5., 6. i 7. kadencji; zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej 5., 6. i 7. kadencji; wieloletni koordynator Oddziału Wewnętrznego Szpitala Powiatowego w Biskupcu. Osoba o ogromnym oddaniu realizowanym zadaniom, wymagająca przede wszystkim do siebie. Aktywnie uczestniczy w kształceniu lekarzy: organizuje spotkania naukowe, prowa-

dzi wykłady i warsztaty dla lekarzy. Jest osobą skromną, koleżeńską, cieszy się uznaniem środowiska.

### Jolanta Sajkowska

Lekarz dentysta; absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku; specjalista stomatologii ogólnej i ortodoncji; delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski 6. i 7. kadencji; od wielu lat prowadzi prywatny gabinet dentystyczny w Giżycku. Oddana pracy zawodowej oraz zaangażowana społecznie w środowisku lekarzy stomatologów regionu giżyckiego. Wysoko ceniona za odpowiedzialność i profesjonalizm.

### Anna Wojciechowska

Lekarz dentysta; absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku; delegat na Okręgowy Zjazd Lekarski 5., 6. i 7. kadencji; członek Okręgowego Sądu Lekarskiego 6. i 7. kadencji; członek Komisji Stomatologicznej. Od wielu lat prowadzi prywatny gabinet dentystyczny w Mrągowie. Pozytywnie wpływa na integrację lekarzy stomatologów środowiska mrągowskiego. Jest koleżeńską, sumienną i pracowitą.



Laureaci odznaczenia **Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur 2017**



# ELEKTRONICZNA DOKUMENTACJA



W kultowym filmie *Vabank II, czyli riposta* jest scena, w której baronowa, współniczka Sztymca, zjawia się u naczelnika ciężkiego więzienia na Sikawie jako hrabina Żwirska. Zaanonsował ją „telefon z ministerstwa”, więc wniebowzięty naczelnik Twardijewicz w trakcie konwersacji tylko upewnił się, że ma do czynienia z wpływową arystokratką. Kilka socjotechnicznych chwytów wystarczyło, aby skazany Kramer mógł wyjść z damskiej torebki zgrabny pistolecik i opuścić więzienie. Przywołanie tej sceny ma na celu uświadomienie, jak złudne bywają pozory i jak łatwo w sprawach naprawdę poważnych o skuteczne oszustwo. Mamy tu do czynienia ze zjawiskami z obszaru uwierzytelniania i potwierdzania tożsamości.

Od czasu, kiedy istnieje możliwość robienia zakupów przez Internet, składania dyspozycji przelewów, czy też zdalnego zdawania egzaminów, wiele się mówi o potwierdzaniu tożsamości, uwierzytelnianiu. Postępujemy się tymi terminami szczególnie teraz, dlatego że fizyczny kontakt obywatel-urzędnik, urzędnik-urzędnik etc. zastępowany jest w XXI w. kontaktem elektronicznym, a dokładniej – cyfrowym. Kiedy kilkadziesiąt lat temu ktoś chciał przykładowo wypłacić pieniądze ze swojego konta bankowego wystarczyło, że wylegitymował się np. dowodem osobistym. Pracownik banku konfrontował twarz klienta ze zdjęciem w dowodzie, jak również podpis na potwierdzeniu wypłaty, i jeśli nie miał wątpliwości, że ma do czynienia z właścicielem konta, to wypłacał pieniądze (i wszyscy byli zadowoleni...). Korzyściom postępu technicznego towarzyszą zwykle nowe lub większe wymagania nakładane na – nazwijmy ich – użytkowników. Aparat telefoniczny na korbę mogła obsłużyć na przełomie wieków średnio wykształcona osoba, która dzisiaj nie poradziłaby sobie ze smartfonem. Tak więc, jeśli żyjemy dłużej, szybciej i wygodniej, musimy znać i korzystać ze współczesnych technicznych rozwiązań. Jeśli mamy do wyboru stanie przy bankowym okienku w godzinnej kolejce albo zlecenie przelewu w minutę i wypoczynek w pozostałych 59 minutach, to często, choć nie zawsze, wybiera się ten drugi wariant. Zresztą rzeczywistość zmusza nas w pewnym stopniu do respektowania postępu – opłaty przy korzystaniu z usług „naziemnych” placówek są zwykle wyższe niż przy bankowości elektronicznej.

Od lat mowa jest o elektronicznej dokumentacji medycznej. Trwają starania, aby w sensowny sposób przenieść czynności ze świata (umownie) papieru do świata cyfrowego, a przy okazji dodać też i inne wygody. Niektóre zjawiska „w świecie cyfrowym” są zbliżone (w sensie zachowania się „aktorów”), warto je wskazać i opisać, postępując się w miarę możliwości analogiami do „odwiecznych” zjawisk ze „świata papieru” i bezpośredniego kontaktu w relacjach międzyludzkich.

Rozważmy kwestię podpisu w dokumencie (czy też: pod dokumentem). Pomijając marginalne sytuacje (gdy sąd wymaga dodatkowej ekspertyzy), zwykle nie kwestionuje się autorstwa wpisu na dokumencie, w którym obok pieczętki lekarza (pielęgniarki, farmaceuty, diagnosty) znajduje się trudny do odczytania znak (znaki), oznaczający osobisty podpis autora. Przyjmuje się, że ten znak (znaki) umieścił właściciel pieczętki i że podpisał on treść znajdującą się w dokumencie. Nie uważa się, że autorem wpisu jest inna osoba. A tak naprawdę można dowolną pieczętkę w banalny, nawet domowy sposób wyprodukować czy zamówić. Znak (znaki) można zwykle również w dokumencie bez kłopotu wpisać. Czy istnieje jakieś prawdopodobieństwo sfalszowania dokumentu? Czy takie dokumenty poddaje się na co dzień, na bieżąco, weryfikacji? Otóż nie. Na co dzień zakłada się, że całość okoliczności wskazuje na autentyczność wpisu i podpisu. A przesłankami do takiego sposobu myślenia może być np. fakt, że dokument należy do większego zbioru, znajduje się w pomieszczeniu (lepiej lub gorzej zabezpieczonym), przechowywany jest w segregatorze czy szafce, osoby postronne nie mają do niego dostępu. Podobnie z pieczętką – wiadomo, że właściciel najczęściej odpowiednio jej strzeże. W sytuacji „kryzysowej” następuje weryfikacja codziennego, rutynowego postępowania. Można wówczas analizować, czy ktoś (oprócz właściciela) miał dostęp do pieczętki, jakiego użyto długopisu, czyje linie papilarne znajdują się na dokumencie itp. Inny przykład ze świata weryfikacji tożsamości: bezpośredni kontakt z profesjonalistą dowolnego zawodu. Na przykład w gmachu sądu, kiedy mijamy osobę w urzędowym stroju

sędziego, tj. w todze, zakładamy, że jest to sędzia i nie sprawdzamy jego legitymacji, a w razie potrzeby zwrócimy się do niego per „pani/panie sędzio”. Notabene, swego czasu znana była sprawa oszustki, która znając trochę przepisy i „lokalne” zwyczaje, w urzędowym stroju, w budynku sądu, skutecznie odgrywała rolę sędzi, pozyskiwała klientów, udzielała porad, no i naturalnie pobierała „gratyfikację”.

W świecie cyfrowym zjawiska bywają bardziej skomplikowane, ale też mają inną naturę. Siadając przed komputerem, który połączony jest z siecią komputerową, w szczególności z Internetem, musimy być odróżniani od innych użytkowników. Jeśli wysyłamy lub odbieramy pocztę elektroniczną, przeglądamy strony internetowe czy drukujemy na sieciowej drukarce, w każdej z tych czynności, realizowanej na nasze życzenie przez komputer, bezsprzecznie ważna jest identyfikacja komputera, przy którym siedzimy. Oczywiście więc jest, że komputer musi być oznaczony swoistym identyfikatorem, który go wyróżnia w sieci komputerowej. Wszyscy zapewne znają popularny termin „adres IP” komputera, ale nie wszyscy zapewne wiedzą, że ta informacja, ten identyfikator komputera w sieci w łatwy sposób może być zamaskowany, ukryty czy podrobiony. Ponadto identyfikator komputera nie rozwiązuje kwestii identyfikowania osoby – użytkownika komputera. A jeśli korzysta z niego więcej osób, w różnym czasie? To jest przecież typowa sytuacja przy pracy zmianowej. Naturalnie, jest możliwość odseparowania poszczególnych użytkowników tego samego komputera za pomocą osobnych, indywidualnych, lokalnych identyfikatorów (loginów) i haseł, ale rodzi to inne komplikacje, lecz nie rozwiązuje wszystkich problemów z zapewnieniem wiarygodności informacji o użytkowniku.

W wielu sytuacjach tożsamość użytkownika komputera musi być potwierdzona. Zakładając konto na portalu czy w sklepie internetowym, najczęściej definiujemy się (rejestrujemy) swoją nazwą (tzw. loginem) oraz wybieramy znane sobie hasło. Te nasze dwa osobiste atrybuty pozwalają potem połączyć się z systemem komputerowym portalu (sklepu internetowego). Takie rozwiązanie ma ważną zaletę – jest szybkie i proste w zastosowaniu, ale ma oczywiście podstawową wadę – system w żaden sposób nie może zweryfikować tożsamości osoby, która to konto stworzyła. Jeśli podam systemowi zmyślane dane osobowe, to system nie będzie ich w stanie sprawdzić, zatem mógłbym podszyć się pod dowolną osobę. Aby w systemach komputerowych użytkownik funkcjonował jako fizyczna osoba o potwierdzonej, prawdziwej tożsamości, należy procedurę tworzenia (zakładania) konta użytkownika rozszerzyć o jednorazową czynność sprawdzenia tożsamości osoby fizycznej na etapie zakładania konta. Można to zrobić jedynie przez zweryfikowanie czyjejs tożsamości przez inną osobę.

Wróćmy do sytuacji kontaktów z bankiem w uproszczonej, dla jasności, wersji. Postanawiam być nowym klientem banku i chcę mieć możliwość wykonywania elektronicznych przelewów. Udaję się więc do „naziemnego” punktu banku, pracownik banku sprawdza moją tożsamość przy pomocy mojego dowodu osobistego, ewentualnie innych, dodatkowych dokumentów, podpisuję umowę na prowadzenie rachunku. Następnie podaję pracownikowi banku swój login (nazwę w systemie komputerowym, identyfikator, którego będę używać, łącząc się z systemem bankowym za pomocą Internetu). Otrzymuję wówczas hasło (np. wydrukowane na papierze), które pozwoli mi połączyć się z systemem bankowym po raz pierwszy. Po powrocie do domu uruchamiam komputer, wpisuję w przeglądarce adres strony internetowej banku, podaję login (znany już systemowi po mojej wizycie w banku) oraz otrzymane w banku inicjalne hasło. Pierwszą czynnością, którą wykonuję, jest zmiana hasła na nowe – znane już tylko mi. Hasło jest zapisywane w systemie komputerowym banku. W rezultacie tylko ja i system komputerowy banku znamy połączoną parę danych identyfikujących moją osobę: login i hasło. Dla jasności – zwykle administrator systemu komputerowego w banku nie zna osobiście haseł klientów, gdyż są one zapisywane w postaci zaszyfrowanej, więc jedynie administrator może je zmieniać, lecz równocześnie nie może hasła odczytać i użyć jako klient banku. Komentarz dodatkowy: loginy (identyfikatory) użytkowników muszą być oczywiście unikalne w danym systemie komputerowym. Warto dodać, że im hasło jest dłuższe i bardziej skomplikowane, tym jest trudniejsze do odgadnięcia (złamania). O te właściwości często „dbają” systemy komputerowe, które wymagają od użytkownika podania (wymyślenia) hasła o pewnej minimalnej długości, zawierającego pewne znaki (cyfry, litery duże i małe, znaki specjalne typu %, # itd.). Często też systemy „wymuszają” okresową zmianę hasła, badają stopień złożoności, podobieństwo do poprzednio używanych haseł itp. Powyższy schemat postępowania został więc wykorzystany do „wykreowania” użytkownika systemu komputerowego z potwierdzoną tożsamością. Od teraz każdorazowo, gdy chcemy wykonać przelew bankowy, łączymy się z systemem komputerowym banku, podajemy swój login i hasło, a następnie wydajemy konkretne zlecenie. System komputerowy banku ma pewność, że tylko osoba znająca prawidłowy login i odpowiednie hasło jest osobą, która zawarła umowę z bankiem i która ma prawo wydawać dyspozycje jako właściciel rachunku bankowego. Przypomnijmy: „dobre” hasło to dostatecznie skomplikowane, aby nie dało się łatwo odgadnąć czy złamać, ale jednocześnie „wygodne”, tj. łatwe do zapamiętania. Ważna jest również okresowa zmiana hasła.

Przejdę teraz do spraw dokumentacji medycznej. W placówce służby zdrowia działa



system komputerowy obsługujący elektroniczną dokumentację medyczną. Nowo zatrudniony pracownik otrzymuje od służb informatycznych swój login (identyfikator), który będzie go identyfikował jako autora zapisów w systemie komputerowym placówki. Po utworzeniu swojego indywidualnego hasła (analogicznie podawane jest hasło inicjalne, które następnie należy zmienić na własne, tajne) użytkownik systemu będzie przy każdej czynności wykonywanej w systemie niejako podpisywał się pod tą czynnością. Dedykowane systemy komputerowe gromadzą nie tylko dokumenty o określonej treści, z określonymi atrybutami czasu (np. czas utworzenia, czas modyfikacji), lecz także i inne informacje dotyczące aktywności użytkownika (np. czas zalogowania się do systemu, czynności wykonane przez użytkownika, naniesione zmiany w dokumentach). Można przyjąć, że tożsamość użytkowników lokalnego systemu komputerowego w placówce medycznej jest zweryfikowana na poziomie placówki. Jeśli są zachowane określone zasady tworzenia nowych użytkowników systemu, jeśli użytkownicy postępują właściwie ze swoimi hasłami (odpowiednio je tworzą, okresowo zmieniają i ich nie udostępniają), to kierownik placówki może mieć pewność, że informacje uzyskiwane z systemu mają autentycznych, określonych i potwierdzonych autorów.

Słownikowy termin „uwierzytelnienie” oznacza, że przeprowadzony został proces potwierdzenia czyjejs tożsamości. Zwróćmy uwagę, że w obu przypadkach mieliśmy do czynienia z procesem potwierdzenia tożsamości z udziałem innej, dodatkowej osoby, np. urzędnika bankowego czy administratora sieci komputerowej w placówce zdrowia. Ten wykonany jednorazowo krok polegał na udziale tzw. trzeciej strony. Zaangażowana osoba musi być osobą „zaufaną” i spełniać rolę podobną do notariusza potwierdzającego swoim podpisem autentyczność podpisywanego dokumentu (aktu). O ile notariusz działa na podstawie upoważnienia ministra sprawiedliwości, o tyle urzędnik bankowy reprezentuje bank, a administrator sieci komputerowej reprezentuje kierownika placówki.

Zdarza się coraz częściej, że mamy potrzebę połączyć się ze zdalnym systemem w uwierzytelniony sposób, tj. w taki, że system ma „gwarancję”, że jesteśmy autentycznie tą osobą, za którą się podajemy. Przykładem jest możliwość złożenia elektronicznego rocznego zeznania podatkowego. Zweryfikowanie tożsamości podatnika dokonuje się przez sprawdzenie, czy zna on kwotę z poprzedniego PIT-u. Chociaż nie jest to najsilniejsze zabezpieczenie uwierzytelnienia, to jednak w bieżącym roku już ponad połowa osób fizycznych złożyła zeznanie w ten sposób.

Współcześnie funkcjonującą elektroniczną komunikację można klasyfikować według zaangażowanych w tę komunikację stron. W nomenklaturze Komisji Europejskiej rozróżnia

się m.in. komunikację B2B (czyli Business to Business) oraz A2C (czyli Administration to Citizen). W tym drugim przypadku możemy mieć do czynienia np. przy edukacji zawodowej. Rozważmy sytuację, gdy chcemy zdać egzamin z pewnego zakresu wiedzy w instytucji typu uczelnia. Moglibyśmy udać się do siedziby uczelni i pierwszym krokiem sprawdzeniu byłaby, oczywiście, kontrola naszej tożsamości. A co w sytuacji zdalnego zdawania egzaminu? W jaki sposób możemy się uwierzytelnić tak, aby system komputerowy „po drugiej stronie” miał pewność, że jesteśmy tą osobą, za którą się podajemy?

Jednym ze sposobów – należy powiedzieć, że wiarygodnym bardziej niż znajomość kwoty podatku z ubiegłego roku – jest skorzystanie z platformy usług ePUAP (elektronicznej Platformy Usług Administracji Publicznej). Mimo diskutowanych w środowiskach informatycznych mankamentów technicznych i planowanych usprawnień organizacyjnych to rozwiązanie jest dzisiaj wystarczające w wielu sytuacjach. Prawdopodobnie nie było jeszcze przypadku sporządzenia testamentu z uwierzytelnieniem przy pomocy ePUAPu, ale przecież gros czynności życia codziennego to sprawy mniejszej rangi. Po pierwsze, jest dostępne dla obywateli naszego kraju bezpłatnie, a po drugie, umożliwia w sposób wystarczająco wiarygodny wykonanie szeregu czynności w kontaktach z urzędami. Lista spraw, które można załatwić bez osobistego stawiennictwa w urzędzie, nie jest jeszcze imponująca (lista zależy od naszego urzędu), ale jest to usługa „odmiejszczona”. Można więc złożyć pismo do urzędu odległego o setki kilometrów od miejsca zamieszkania, i to o dowolnej godzinie. Otrzymamy przy tym tzw. UPO (Urządowe Potwierdzenie Odbioru), co z formalnego punktu widzenia jest równoważne z osobistym złożeniem pisma. Dlatego może być prawdą stwierdzenie, że najwyższy w Polsce odsetek urzędowych spraw załatwionych za pomocą usługi ePUAP jest na warszawskim osiedlu Wilanów.

Korzystanie z ePUAP, zgodnie z tego typu sposobem uwierzytelnienia, wymaga jednorazowej wizyty w odpowiednim urzędzie w celu uzyskania tzw. profilu zaufanego. Lista zastosowań tego rozwiązania, według zapowiedzi, będzie się wydłużać. Już dzisiaj korzystać z niego mogą farmaceuci i diagnosty laboratoryjni, którzy korzystają z Systemu Monitorowania Kształcenia (SMK); jest to projekt realizowany dla ministra zdrowia przez Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia. System SMK umożliwia wnioskowanie o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego, prowadzenie Elektronicznej Karty Specjalizacji i wnioskowanie o przystąpienie do państwowych egzaminów specjalizacyjnych w uwierzytelniony sposób również za pomocą ePUAP-u.

*mgr Mirosław Przastek*

*Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia*

# Z KART HISTORII MEDYCyny

## *NON OMNIS MORIAR* (HORACY)

### **Profesor Konrad Alexander Theodor Biesalski (1868–1930) urodził się w Ostródzie.**

Tu ukończył szkołę podstawową, gimnazjum zaś – w Kętrzynie. Mimo polskiego nazwiska (matka była Kaszubką) nie znał języka polskiego, a w życiu codziennym posługiwał się językiem niemieckim.

Po ukończeniu studiów medycznych w Halle specjalizował się w ortopedii, by od 1910 r. zostać szanowanym kierownikiem Kliniki Ortopedii Uniwersytetu Humboldta w Berlinie. Stworzył podstawy nowoczesnej ortopedii, o czym przypomina tablica na ścianie uniwersyteckiej Kliniki (z podkreśleniem „geboren Osterode”). Interesowały go szczególnie wady rozwojowe kończyn i patologia stawu biodrowego dzieci. Dużo czasu, siły i własnych pieniędzy włożył w organizację zakładów dla dzieci kalekich (dziś powiedzielibyśmy: niepełnosprawnych ruchowo). Z troski o nie w 1905 r. otworzył w Berlinie i prowadził na bardzo wysokim poziomie prywatny szpital ortopedyczny Oskar-Helene-Heim.

Z jego inspiracji powstała pierwsza w Europie fundacja (Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge) gromadząca wówczas duże środki na – używając dzisiejszej terminologii – rehabilitację środowiskową. Znana jest wielka życzliwość prof. Biesalskiego dla Polaków. Wielu polskich lekarzy odbyło u niego staże. Szczególną wdzięczność w swoich spisanych wspomnieniach zachował, uważany za ojca polskiej ortopedii,



prof. Ireneusz Wierzejewski z Poznania (1881–1930). Uważał siebie za ucznia Biesalskiego, a pracował w jego klinice w latach 1909–1912. Z inspiracji profesora został równocześnie asystentem w berlińsko-brandenburskim Zakładzie Wychowawczo-Lecznicznym dla Kobiet w Berlinie.

W 1921 r. powstała pierwsza w Polsce Klinika Ortopedii w Poznaniu, której kierownikiem został prof. Wierzejewski. Podkreślał, że wiele pomysłów organizacyjnych i metod leczenia przejął od prof. Biesalskiego. Z kolei uczniem prof. Wierzejewskiego był prof. Wiktor Dega (1896–1995) – twórca polskiej szkoły rehabilitacji, wybitny ortopeda, pierwszy w historii Kawaler Orderu Uśmiechu. To on pierwszy w czasie mojego stażu w poznańskim Instytucie Ortopedii i Rehabilitacji w latach 70. ubiegłego wieku zapytał mnie, czy znam dorobek prof. Biesalskiego.

Ze wstydem przyznałem, że nie znam. „Z Olsztyna jesteście, to poczytajcie, kolego” – motywował profesor. Zrobiłem to z inspiracji olsztyńskiego historyka, Jana Chłosty. Profesor Konrad Biesalski pozostaje w naszej pamięci jako wspaniały lekarz i działacz społeczny swoich czasów.

*dr n. med. Leonard Januszko  
specjalista neurologii i rehabilitacji  
miłośnik historii*



# PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA FUNDAMENTEM WSPÓŁCZESNEGO LECZNICTWA W POLSCE

Dnia 11 marca 2017 r. odbyła się konferencja, której organizatorem był Artur Chojecki, Wojewoda Warmińsko-Mazurski. W jej zorganizowanie zaangażowała się Mirona Flisowska-Wilczek, konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny rodzinnej. Dobór prelegentów znakomity, a wykłady bardzo praktyczne. Frekwencja potwierdziła, jak wielu lekarzy chętnie zrezygnuje z wolnej soboty, by odświeżyć i uzupełnić swoją wiedzę. Lekarze żywo reagowali na treści przekazywane przez konsultantów, wykłady zaś – na prośbę uczestników – wykraczały poza ramy czasowe.

W wystąpieniach znaleźć można było odpowiedzi na wiele wątpliwości, które pojawiają się podczas diagnostyki i leczenia w POZ, zarówno dzieci, jak i dorosłych. Swoje doświadczenia przekazywali: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Bandurska-Stankiewicz, konsultant wojewódzki w dziedzinie diabetologii; dr n. med. Wanda Badowska, konsultant wojewódzki w dziedzinie onkologii dziecięcej; dr n. med. Janusz Pieczyński, konsultant wojewódzki w dziedzinie okulistyki; dr n. med. Piotr Kocbach, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych. Atmosfera sprzyjała koleżeńskej dyskusji, a konsultanci

jeszcze w kularach odpowiadali na pytania. Podczas drugiego panelu lek. Mirona Flisowska-Wilczek, konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny rodzinnej, przedstawiła założenia opracowywanej Ustawy o POZ i komentowała zapisy, które wymagają zmiany lub dopracowania. Ogromne zainteresowanie wzbudziło wystąpienie Andrzeja Zakrzewskiego, dyrektora warmińsko-mazurskiego oddziału NFZ, który przedstawił założenia finansowania usług w przyszłości.

Na tę część konferencji przybyli także specjaliści, widać również zaniepokojeni zmianami, które mają nastąpić. Pytaniom o planowane kontraktowanie usług nie było końca, toteż wystąpienie Anny Osowskiej, prezes WMZLPPZ, na temat opieki koordynowanej podsumowało zgłaszane z sali wątpliwości co do zmian w funkcjonowaniu opieki zdrowotnej i przybliżyło zagadnienie budżetu powierzonego oraz modele opieki koordynowanej, nad którymi trwają prace, a niebawem ma ruszyć pilotaż POZ+. Bardzo udane spotkanie. Należy pogratulować organizatorom. Konferencja merytoryczna i bardzo przydatna dla wszystkich lekarzy, nie tylko z POZ.

*Redakcja*



# KRONIKA

## OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

### Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie 18 stycznia 2017 r.

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

Na wstępie dyrektor Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Andrzej Zakrzewski przedstawił podstawowe założenia systemu szpitalnego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych (PSZ).

Dyrektor przyznał, że jest to zmiana przełomowa, projekt regulacji prawnych dotyczy sieci szpitali, założenia kwalifikacji do sieci szpitali są wyłącznie na poziomie struktury organizacyjnej. Przybliżył warunki ogólne kwalifikacji do sieci szpitali, profile charakteryzu-



Zbigniew Gugnowski @

jące poszczególne poziomy PSZ, kryteria kwalifikacji do poszczególnych poziomów PSZ, dodatkowe zakresy i rodzaje świadczeń realizowane w ramach PSZ. W kwestii finansowania szpitali poinformował, że świadczeniodawcy zakwalifikowani do danego poziomu PSZ będą mieli zagwarantowane zawarcie umowy z NFZ i będą finansowani w formie ryczałtu. W przypadku pozostałych świadczeniodawców oraz zakresów niezakwalifikowanych do PSZ będą zawierane umowy na dotychczasowych zasadach w drodze konkursu ofert.

W dalszej części skarbnik ORL kol. Leszek Dudziński przedstawił wstępny projekt budżetu na rok 2017. Po wystąpieniu skarbnika kol. Marek Zabłocki zdał sprawozdanie z obrad Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich, które odbyło się w czwartek 12 stycznia 2017 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej, oraz z działalności prezydium w minionym okresie.





- Przygotowano Rejestr Specjalistycznych Praktyk Lekarskich zarejestrowanych w Izbie Lekarskiej. Zgodnie z Ustawą o jawności rejestru praktyk lekarzy i lekarzy dentyków postanowiono poinformować członków Izby o możliwości zastrzeżenia danych z rejestru przed publikacją na stronie internetowej Izby.
  - Zajmowano się sprawą remontu Izby. Wojewódzkie Przedsiębiorstwo Usług Inwestycyjnych w Ciechanowie poinformowało na piśmie o zakończeniu pierwszego etapu zadania „Przebudowa i nadbudowa Domu Lekarza”. Zorganizowano spotkanie z udziałem prezesa WPUi w Ciechanowie Zbigniewa Mikołajczaka (inżyniera kontraktu), kol. Bogdana Kuli, kol. Jarosława Parfianowicza w celu omówienia dalszych działań związanych z ogłoszeniem nowego konkursu ofert w pomniejszonym zakresie – na przebudowę 2. piętra i wymianę dachu w siedzibie Izby Lekarskiej.
  - Prezes w roli mediatora uczestniczył w spotkaniu z udziałem dyrekcji szpitala, pracowników i ordynatora Oddziału Hematologii SP ZOZ MSWiA z WMCO. Konflikt wśród pracowników grozi likwidacją oddziału.
  - Prezydium spotkało się z redaktorem naczelnym Telewizji Kopernik. Podsumowano rok wspólnej pracy, przedstawiono statystyki oglądalności. Zgodnie oceniono, że to był rok nowych i ciekawych doświadczeń dla samorządu oraz dobrej współpracy. Na wniosek prezesa kol. Marka Zabłockiego Okręgowa Rada Lekarska podjęła decyzję o przedłużeniu umowy z Fundacją Mazurymedia na rok 2017.
- Następnie, na wniosek złożony przez przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej kol. Artura Gołębiowskiego, Okręgowa Rada Lekarska przyjęła uchwałę w sprawie ustalenia liczby członków rejonu wyborczego. Ustalono, że liczebność rejonu wyborczego powinna obejmować nie mniej niż 43 i nie więcej niż 321 lekarzy lub lekarzy dentyków albo lekarzy i lekarzy dentyków – członków Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie posiadających czynne prawo wyborcze.

Na tym obrady zakończono.

### Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie 15 lutego 2017 r.

Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej otworzył i dalszym obradom przewodniczył prezes Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Marek Zabłocki, który zdał sprawozdanie z działalności

prezydium w minionym okresie: od 18 stycznia do 14 lutego br.

- Zajmowano się organizacją konferencji *Współczesna Medycyna Warmii i Mazur – warsztaty interdyscyplinarne*, którą zaplanowano w dniach 17–19 lutego 2017 r. w Hotelu Zamek Ryn w Rynie.
  - W związku z planowanym wprowadzeniem elektronicznego systemu monitorowania kształcenia przygotowano informację o ilości szkoleń specjalizacyjnych ze zdrowia publicznego i prawa medycznego, które są organizowane w naszej Izbie Lekarskiej już od roku 2011. W przyszłości planowane jest rozszerzenie szkoleń o krwiodawstwo i ratownictwo medyczne. Nasza Izba prowadzi szkolenia jak najszerzej (interdyscyplinarne), inne Izby prowadzą szkolenia specjalizacyjne do wąskich specjalności;
  - Dyskutowano na temat możliwości prawnych publikacji *Rejestru Specjalistycznych Praktyk Lekarskich* na stronie internetowej Izby Lekarskiej. Po złożeniu oświadczenia o wyrażeniu zgody na rozpowszechnianie danych dotyczących zarejestrowanych praktyk będzie możliwe publikowanie numerów telefonów i adresów e-mailowych właścicieli praktyk.
  - Trwa konflikt w Szpitalu MSWiA, najtrudniejsza sytuacja jest na Oddziale Hematologii. Na spotkaniu z udziałem dyrekcji i pracowników hematologii kol. Marek Zabłocki prosił o rozwiązanie tej trudnej sytuacji oddziału do końca lutego br. Sprawą zajmie się Komisja Etyki Lekarskiej.
  - Naczelna Izba Lekarska podpisała Porozumienie o współpracy z Rzecznikiem Praw Obywatelskich w zakresie opracowywania przez lekarzy zrzeszonych w izbach ekspertyz na zlecenie rzecznika.
- Poruszając sprawy bieżące, kol. Marek Zabłocki poinformował, że minister zdrowia ogłosił listę miejsc rezydenckich dla lekarzy i lekarzy dentyków, którzy rozpoczną specjalizację na podstawie postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego w terminie 1–31 marca 2017 r. Nasze województwo dostało 125 miejsc.
- Po dyskusji w tej sprawie Okręgowa Rada Lekarska postanowiła skierować apel do ministra zdrowia o umożliwienie przesunięcia niewykorzystanych miejsc rezydenckich do innych dziedzin medycyny, a dodatkowo pismo do wojewody warmińsko-mazurskiego w sprawie poparcia starań samorządu lekarskiego w trosce o obywateli naszego regionu.
- W dalszej części na wniosek kol. Marty Szadurskiej-Nogi, przewodniczącej Komisji Młodych Lekarzy, Okręgowa Rada Lekarska postanowiła poprzeć działania komisji dążące

do zwiększenia liczby egzaminów europejskich uznawanych przez Centrum Edukacji Medycznej za równoważne z Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym.

Następnie głos zabrali przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej kol. Artur Gołębiowski i zaprezentował kalendarz wyborczy. Poinformował, że 8 lutego 2017 r. zebrała się Okręgowa Komisja Wyborcza, która ustaliła imienne listy członków rejonów wyborczych, opublikowane na stronie internetowej oraz udostępnione do wglądu w siedzibie Izby Lekarskiej. Na kolejnym posiedzeniu Okręgowej Komisji Wyborczej, 29 marca br., zostaną ustalone i opublikowane ostateczne listy rejonów wyborczych. Następnym etapem jest zgłaszanie kandydatów na delegatów.

Zachęcał do sprawdzania list wyborczych.

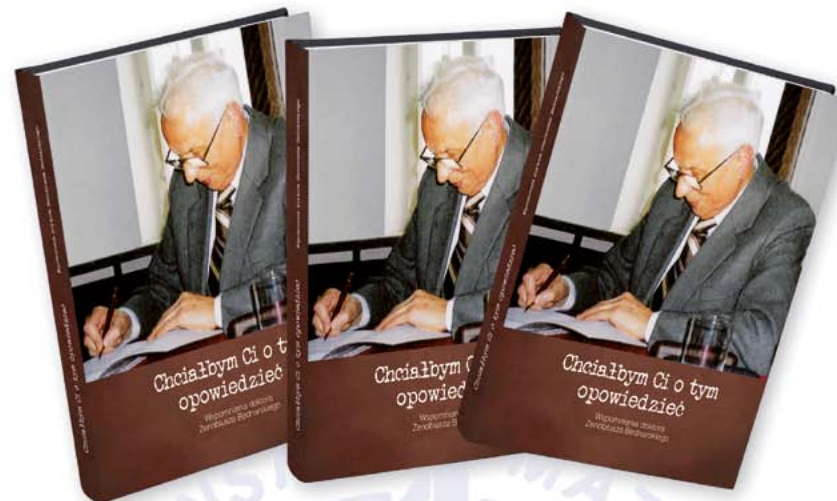
Następnie kol. Leszek Cichowski, nadzorujący staże podyplomowe z ramienia Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów, przedstawił *Ocenę stażu podyplomowego lekarza*, przygotowaną na podstawie zbiorczych wyników ankiet stażystów odbywających staż podyplomowy na terenie Izby Lekarskiej w roku 2015/2016. Sprawozdanie publikujemy w dalszej części „Biuletynu”.

Na tym obrady zakończono.

Zbigniew Gugnowski, Bożena Pątkowska



## ZAPROSZENIE



Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska w Olsztynie

oraz

Pracownia Wydawnicza „ElSet”

serdecznie zapraszają

na spotkanie poświęcone postaci

doktora **Zenobiusza Bednarskiego**

oraz promocję książki

„Chciałbym Ci o tym opowiedzieć.

**Wspomnienia doktora Zenobiusza Bednarskiego”**

w opracowaniu dr Iwony Bednarskiej-Żytko

Spotkanie odbędzie się **26 kwietnia** (środa) o **godz. 17.00**

w **WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBIE LEKARSKIEJ**

przy ul. Żołnierskiej 16c w Olsztynie

W spotkaniu uczestniczyć będzie rodzina doktora Bednarskiego,  
żona Lidia Bednarska oraz córka Iwona Bednarska-Żytko



ORGANIZATORZY  
SPOTKANIA:



# LEKARZ WYTRZYMA WSZYSTKO?!



Anna Osowska

Pewien młody prawnik, znany mi skądinąd, napisał pracę magisterską, w której wykazywał, że lekarze „nie lubią zmian”, najchętniej stosują tradycyjnie utrwalone formy organizacyjne i rzadko są zainteresowani optymalizacją swojej działalności pod kątem zmieniającego się prawa. Naszym głównym założeniem jest, co wykazał ambitnie student, by móc leczyć. Jak się okazuje, czynimy to konsekwentnie, bez względu na utrudnienia, jakie spotykamy na swojej drodze zawodowej.

Czy rzeczywiście lekarz wytrzyma wszystko, żeby tylko realizować przysięgę Hipokratesa? Naprawdę żadne reformy nie są w stanie zniechęcić nas do wypełniania swojego powołania? Po ostatnich rozmowach w kularach podczas konferencji, która zgromadziła dość znaczną grupę lekarzy pracujących w POZ, wniosek rodzi się jeden: jesteśmy zmęczeni, i to nie tylko pracą, brakiem zastępstw, ale przede wszystkim brakiem stabilności systemu opieki zdrowotnej. Nigdy nie pomyślałabym, że wrócę myślą do czasów słusznie minionych, a jednak. Gdy obowiązywał system Siemaszki, wszystko było jasne. Funkcjonowały ZOZ-y. Młody lekarz albo miał stypendium fundowane przez szpital i wtedy już staż planował w ośrodku docelowym, ten zaś stawał się bardzo często jego pierwszym i ostatnim miejscem pracy, albo młody medyk szukał po całym kraju miejsca pracy z mieszkaniem w pakiecie.

Ścieżka kariery zawodowej była nierozzerwalnie związana z lokalnymi potrzebami i nie jeden raz młody lekarz, no może raczej młoda lekarka, szlochał w poduszkę, gdy ordynator oddziału bezlitośnie odmawiał „młodemu” możliwość specjalizowania się w ukochanej internie czy pediatrii. Finanse były kiepskie, więc młodziak wręcz „nie wychodził” z ZOZ-u i biegał pomiędzy szpitalem, przychodnią i pogotowiem, niekiedy jeszcze był oddelegowywany do pobliskich przychodni – filii. Faktycznie było dość szaro. Starszyzna stwarzała duży dystans, młody stał w długiej kolejce po akceptację środowiska i realizację zawodowych marzeń, ale nikt z systemem nie dyskutował. Dojeżdżać do pracy kilkadziesiąt kilometrów? Robili to nieliczni. Mieli wtedy status dziwaków. Wszyscy byliśmy „pod butem” systemu, a uśmiech

odzyskiwaliśmy jedynie podczas integracyjnych spotkań, szkoleń organizowanych przez Towarzystwo Internistów Polskich i Izbę Lekarską, a także podczas pierwszych krajowych konferencji, na które za zgodą dyrekcji udawało się czasem wyjechać.

Po latach, choć wspominam bez wzruszenia swą młodość i gniewność, mówię jednak zdecydowane NIE dla czasów słusznie minionych! Podmuch wolności, pozwolenie na prowadzenie przez lekarzy działalności gospodarczej, a co za tym idzie – kontraktowanie usług lekarskich na poziomie szpitala, poradni, to był jedyny słuszny kierunek. Widać było zmiany. Przychodnie przestały być szarobure, pacjenci przestali być bezimienni, a do tego z dnia na dzień przestali też błądzić pomiędzy przychodniami. Nasz zawód z każdym rokiem zyskiwał na prestiżu, przybywało specjalistów, a POZ stał się podstawą systemu opartą na specjalistach, a nie – jak kiedyś bywało – lekarzach, którym „nie chciało się uczyć” albo jeszcze nie zdobyli specjalizacji. W szpitalach powiatowych oddziały wypełniły się lekarzami z „dwojką”, bo tytuł specjalisty przestał być domeną ordynatorów. Rozwój zawodowy stał się dostępny dla wszystkich lekarzy, bez względu na odległość od ośrodków akademickich. Mimo kolejnych tupnięć system działa, ale jego wydolność z każdą zmianą paradoksalnie spada. Powód? Na pewno jest nas zbyt mało. Nie da się nie zauważyć, że młodzięży lekarskiej jest jak na lekarstwo, bo system kształcenia najpierw zatrzymuje ją w dużych ośrodkach, potem zaś otwiera okno na świat, odbierając motywację do pozostania w kraju. Do tego nadmierne zapotrzebowanie na świadczenia medyczne.

Czy kolejna modyfikacja systemu opieki zdrowotnej przyniesie zamierzone efekty? Czy zmniejszą się kolejki do naszych gabinetów i do specjalistów, jeśli zostanie on skoordynowany? Na razie to pacjent sam „sobie koordynuje”, a często ordynuje. Przez całe wcześniejsze lata umniejszania roli lekarza rodzinnego nauczani zostali potencjalni pacjenci, że sami decydują, jak należy ich diagnozować i kto powinien ich leczyć. Stąd zakłęcie: „Ja tylko po skierowanie” – odpowiednik „Sezamie, otwórz się”. Założenie kolejnych zmian systemowych jest poniekąd słuszne: pacjent zwraca się o pomoc do lekarza POZ, ten



diagnozuje, leczy, a w uzasadnionych przypadkach proponuje indywidualny plan leczenia, oparty na współpracy z wybranymi specjalistami.

Brzmi fantastycznie. Przed nami pilotaż. Weźmie w nim udział od 45 do 100 przychodni POZ, obejmujących opieką średnio 10 tys. pacjentów. Pozostaje wierzyć, że uczestnicy pilotażu będą rzetelni i wkrótce okaże się, na ile realna jest koordynacja opieki w naszych warunkach. Czy stanie się lekiem dla kulejącego systemu? Zmniejszy zapotrzebowanie na porady w POZ i specjalistycę, które często nie mają uzasadnienia klinicznego, a zwyczajnie wynikają z osamotnienia seniora oraz braku pomysłu, jak zagospodarować dzień? Czy koordynacja zapobiegnie nadmiernej zgłaszalności do SOR po godzinach funkcjonowania przychodni POZ, bo „tam szybciej zrobią TK i inne badania, na które trzeba długo czekać”? A może faktycznie wzrośnie dostępność do diagnostyki, przybędzie specjalistów i wzrośnie liczba kontraktowanych porad? W POZ przybędzie młodych kadr, a dyrektorzy szpitali sieciowych przestaną siwieć przy szukaniu dyżurantów? Czas pokaże.

Po analizie propozycji z ciekawością czekam na wyniki pilotażu, założenia bowiem są bardzo merytoryczne. Czy sprawdzi się model POZ+? Póki co, mimo natłoku pacjentów, o dziwo, nie spieszo mi do likwidacji obecnego porządku. Nawet z NFZ żal mi się rozstać, bo po latach kontraktowania usług oraz kilku kontrolach wiem już co i jak. Gdyby nie te tłumy pacjentów, byłoby całkiem niezłe. Czyżby student miał rację? Zatem wróćmy do tezy, którą postawiłam na początku. Jak to ujął przyszły prawnik? „Lekarze najchętniej stosują tradycyjnie utrwalone formy organizacyjne i rzadko są zainteresowani optymalizacją swojej działalności pod kątem zmieniającego się prawa”. Wpisuję się w to stwierdzenie. Żeby dobrze wykonywać swój zawód, musimy mieć poczucie stabilizacji.

W kuluarach konferencji, o której już wspomniałam, słyszałam od kolegów, że w razie niekorzystnych zmian „uciekną” na emeryturę. Biorąc pod uwagę fakt, że pod względem wieku jesteśmy na drugim miejscu w kraju, zaraz po lekarzach z Lubuskiego, zapowiedź ta brzmi groźnie. Czy decydenci wzięli to pod uwagę? Reasumując, nie zgadzam się z kolejnym wnioskiem studenta i uważam, że tym razem może się okazać, że lekarz nie będzie chciał „wytrzymać wszystkiego” byle tylko leczyć. I co wtedy? Wobec braku kadr, braku pieniędzy na sfinansowanie świadczeń adekwatnie do potrzeb starzejącego się społeczeństwa oraz nadkonsumpcji świadczeń medycznych? Czy rozwiązaniem będzie **kapitacja** na wszystkich poziomach: od POZ, przez specjalistykę, po szpitale, czyli reanimację ZOZ pod nową nazwą KAOZ? Pomysły zmian są różne, tylko czy po latach samodzielności gospodarczej lekarz na pewno zgodzi się „na wszystko”? A może jednak całe środowisko

lekarskie zgodnie, jednym głosem, powie NIE? Tym razem NIE dla powrotu ZOZ/KAOZ, czyli dla powrotu czasów słusznie minionych.

Do tej pory tak było. Teraz niestety może być inaczej. Sytuacja jest zupełnie inna. Jaki jest stan obecny po okresie względnej stabilizacji, gdy mimo trudnień odnaleźliśmy się w rzeczywistości? Do tej pory był dość klarowny sposób finansowania szpitala, specjalistyki i POZ. Były spory, kto ma ile i dlaczego więcej niż MY, kto na kogo scedowuje obowiązki i kto ma lepiej. Kontrole NFZ coraz rzadziej wykazywały nieprawidłowości. Dość sprawnie poruszamy się w labiryncie biurokracji. W ostatnich miesiącach dawne konflikty jak gdyby przestały mieć tak wielkie znaczenie. A wszystko za sprawą NOWEGO, które zbliża się do nas nieuchronnie. Nasz spokój codziennej gonitwy zburzyło widmo kolejnych zmian. Zmian nie do końca zrozumiałych. Zmian, które mogą wyrzucić obecny porządek rzeczy do góry nogami. NOWE, choć nieuniknione, jest jeszcze bardzo niewyraźne. Jeśli nawet widać nikłe światło w tunelu, to jeszcze nie wiemy, czy jest czerwone, czy może świeci na zielono.

Coraz to nowe słowa klucze wzbogacają nasze codzienne słownictwo. Sieć szpitali, opieka koordynowana, budżet powierzony, zespoły POZ itp. Zawody związane z ryzykiem zdrowotnym mają do emerytury doliczane „szkodliwe”. My, lekarze, powinniśmy mieć doliczany dodatek od reform, bez względu na to, czy były trafione, czy nietrafione. Ileż razy bowiem podczas życia zawodowego można „się przekształcać”? Przecież tak wiele mamy za sobą „niezbędnych” i „znakomicie przygotowanych” reform systemu opieki zdrowotnej. Nawet młodzi ludzie, dzisiaj studenci medycyny, pamiętają, jak najpierw chodzili z mamą do przychodni w ZOZ, potem do publicznego zakładu, wreszcie do niepublicznego. A swoją drogą, jakież to musiał być miłośnik języka ojczystego, by nadać zakładom opieki zdrowotnej nazwy rodzaju: publiczny i niepubliczny. A może tylko mnie się one dziwnie kojarzą...

Większość lekarzy w ogóle nie przewiduje w swoim życiu zawodowym sytuacji kryzysowych, a na zmiany form organizacyjnych działalności decyduje się w ostateczności. Choćby nie wiem jak bardzo próbowano umniejszyć nasze zaangażowanie w pracę, fakty mówią same za siebie.

---

**ANNA OSOWSKA** – internistka, endokrynolog; prowadzi NZOZ „Nasza Przychodnia” w Sępolicy. Publikowała w periodykach: „Zdrowie dla Każdego”, „Gmina”. Autorka powieści obyczajowych: *W cieniu papierówki*, *Ucieczka*.

# NOWA POWIEŚĆ DR ANNY OSOWSKIEJ

Z przyjemnością informujemy, że na rynku wydawniczym pojawiła się nowa pozycja napisana przez naszą koleżankę i redaktor „Biuletynu Lekarskiego”, dr Annę Osowską pt. *Ucieczka*. Jeż to już druga pozycja tej autorki po *W cieniu papierówki*, która cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem czytelników. Poniżej publikujemy recenzję pani Anety Pimpis. Chętnych do zdobycia tej publikacji odsyłamy do Książnicy Polskiej, która jest dystrybutorem, oraz na stronę [www.czytaj.pl](http://www.czytaj.pl).

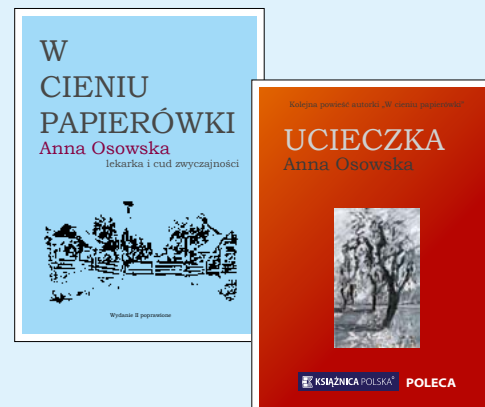
Redakcja

\* \* \*

Anna Osowska pierwsze kroki na swej pisarskiej drodze postawiła w 2013 roku, kiedy to zadebiutowała powieścią obyczajową „W cieniu papierówki”. Prowadzi swoje strony pod nazwą „W cieniu papierówki”, „Anna Osowska Felietony i opowiadania”. Dzięki miłości do słowa pisanego rozwija swoje pasje i realizuje marzenia. Jest doskonałym przykładem na to, że marzenia same się nie spełniają. Marzenia się spełniają. Krocząc konsekwentnie ścieżką marzeń i wychodząc naprzeciw oczekiwaniom zafascynowanych pierwszą powieścią czytelników, autorka pod koniec ubiegłego roku wydała drugą książkę.

„Ucieczka” Anny Osowskiej to bardzo, barwna, dynamiczna, przejmująca życiowa opowieść. Opowieść o nietrywnych decyzjach, niepewności, nadziei, radości, zmaganiach z chorobą, strachu, więzi rodzinnej, głębokiej wierze, przyjaźni, a przede wszystkim miłości, która zdolna jest przetrwać najcięższe chwile. Autorka każdym słowem zamieszczonym na stronach tej wyjątkowej powieści, dotyka najczulszych zakamarków duszy. Razem z główną bohaterką Ewą Pisarczyk, kobietą dojrzałą, jednak pełną dziewczęcej wrażliwości, doświadczamy wszystkich towarzyszących jej emocji. Smutku, radości, łez, wątpliwości...

## Kolejna powieść lekarki Anny Osowskiej



Obie książki dostępne w księgarniach  
Książnicy Polskiej oraz na [czytaj.pl](http://czytaj.pl)

KSIĄŻNICA POLSKA®

CZYTAY.PL

Książki z dedykacją autorki na:  
[www.wcieniupapierowki.com](http://www.wcieniupapierowki.com)

Czy to właśnie targające bohaterką wątpliwości skłaniają ją do tytułowej ucieczki? Czego owe dotyczą? Dokąd ją doprowadzą?

Ewa Pisarczyk, zmagająca się z chorobą dzielna kobieta, żona, matka, oddana swojej pracy lekarka... Zdajemy sobie sprawę, że niełatwo czasami pogodzić wszystkie role jednocześnie. Wewnętrzny spokój i ujęcie dla rozterek Ewa próbuje odnaleźć na Podlasiu, podążając Szlakiem Polskich Tatarów. Bije się z myślami, zawiera nowe przyjaźnie. Na jej drodze pojawia się tajemniczy Wiktor. W czym tkwi siła tej niezwykłej kobiety? Z czego czerpie energię? Wolę walki?

Zapiski z Dziennika – pomogą odnaleźć czytelnikowi odpowiedź na nurtujące pytania. Anna Osowska w swojej powieści „Ucieczka” połączyła osobiste doznania z fikcją literacką. Nadało to opowieści barwnego kolorytu i wzbudziło ogromne emocje. Autorka porusza najczulsze struny wrażliwości czytelnika, skłania do refleksji i dodaje otuchy tym, którzy być może zmagają się z podobnym rozterkami. „Ucieczka” to powieść, która z całą pewnością nikogo nie pozostawi obojętnym. Po tysiackroć polecam!

Aneta Pimpis, [granice.pl](http://granice.pl)

# SZCZEPIĆ CZY NIE SZCZEPIĆ?

Oto jest pytanie... Gdybyśmy mieli zapytać naszego ziomka z Ławic, prof. Emila Behringa – laureata pierwszej nagrody Nobla w dziedzinie medycyny, przyznanej przez Komitet Noblowski w 1901 r., to pytanie byłoby nietaktem i świadectwem niskiego poziomu wiedzy z zakresu immunologii współczesnego mieszkańca ziemi. Przez szacunek dla wielkiego odkrycia i nowatorskiej wiedzy na owe czasy powiem bez wątpienia – tak, szczepić, koniecznie. Mając jednocześnie retrospektywną wiedzę z historii medycyny i ludzkości co najmniej od średniowiecza, mogę z całą odpowiedzialnością potwierdzić niepodważalny fakt, że żadne inne z działań całej medycyny wobec ludzkości – zdrowia publicznego – nie zasługuje na wyższą ocenę w zakresie efektów profilaktyki i leczenia niż wakcynoterapia.

To niewątpliwa zasługa wielkiego dzieła Ludwika Pasteuera, Emila Berhinga i wielu innych zespołów naukowców w dziedzinie medycyny, biochemii, biofizyki, że dzisiaj społeczeństwa czują się bezpieczne w zakresie podatności na wiele schorzeń zakaźnych, które jeszcze nie tak dawno, bo przed około stu laty, potrafiły dziesiątkować całe rodziny, wręcz grupy społeczne. I cóż, zapominamy o tym. Pod wpływem różnych innych wątpliwych (sensacyjnych) informacji – często o celu komercyjnym – podaje się w wątpliwość zasadność uodporniania za pomocą szczepień.

Możemy o tym spokojnie dywagować w czasach, gdy wyszczepialność, a zatem poziom uodporniania czynnego jest bardzo wysoki, bo dochodzi 95–99,9%.

Mając świadomość bezpiecznego otoczenia, możemy sobie pozwolić na frywolne dywagacje i nieszczepienie swoich dzieci w imię innych mało prawdopodobnych zagrożeń podczas szczepienia – chociażby tzw. NOP, czyli niepożądanych odczynów poszczepiennych. A wystarczy pomyśleć o skutkach odstąpienia od szczepień znacznej części społeczeństwa – w czasach wielkich podróży, gdzie miliony ludzi szybko przemieszczają się z miejsca na miejsce i przenoszą różne zarazki, potencjalnie bardzo niebezpieczne dla każdego z nas. Wyobraźnia świadomego człowieka o przeciętnej wiedzy



o medycznych sposobach nabywania odporności ludzkości stymuluje nas do jednej decyzji – zaszczepić!

## **Zdrowie publiczne jest rolą państwa świadomego celu zdrowotnego.**

Polityka zdrowotna w tym zakresie powinna być bardzo stabilna i zdecydowana. Poziom wiedzy zespołu uczestniczącego w opracowywaniu kalendarza szczepień niewątpliwie jest bardzo wysoki – tu mam pełne zaufanie, ale ich decyzje modyfikowane są przez polityczne spory na temat, ile możemy na ten cel wydać środków publicznych. I tu wkładamy kij w mrowisko...

Profilaktyka zdrowotna w naszym kraju poza szczepieniami należy do słabych stron systemu. Z pozycji lekarza rodzinnego i pediatry z ponad 35-letnią praktyką lekarską mogę powiedzieć, że nie mamy żadnej skoordynowanej polityki nakierowanej na profilaktyczne działania w systemie ochrony zdrowia naszego państwa.

Niedobór kadry medycznej, a raczej wysoki poziom zapotrzebowania na usługi medyczne, jest konsekwencją systemu nakierowanego na działania naprawcze, a nie profilaktyczne. Jest to konsekwencja konsumpcyjnego stylu życia, stymulowanego przez publikatory będące także w dyspozycji państwa. Reklamowanie jest powszechne i bezwstydne, bo dotyczy nakręcania konsumpcji środków nakierowanych głównie na leczenie objawów, a nie profilaktykę zdrowotną. Zdrowiem publicznym nie można handlować (!), bo zdrowie publiczne to strategia świadomego społeczeństwa obliczona na dalekowszoczne efekty. To jest to, co osiągnął nasz profesor Emil Behring przed ponad stu laty, produkując szczepionki w swoim przedsiębiorstwie w celu zapobiegania poważnym chorobom. Świadome wówczas społeczeństwo poparło jego działania już wtedy. My dzisiaj publiczne dyskutujemy: szczepić czy nie szczepić, urągając ciężkiej pracy armii naukowców w bezpiecznym, bo zaszczepionym w prawie 100% otoczeniu.

Oczywiście, możemy mieć wątpliwości, kiedy i jaką szczepionkę, w jakiej kolejności



stosować, z uwzględnieniem okresowych i stałych przeciwwskazań, ale to temat do rozmowy z lekarzem i pielęgniarką o szerokiej wiedzy na temat rzeczywistych zagrożeń zaszczepienia.

Państwo, czyli politycy, w imię usprawiedliwienia własnych decyzji odmowy alokacji środków w nowoczesne szczepionki nakręca koniunkturę dyskusji – szczepić czy nie szczepić. Podział szczepionek na lepsze i gorsze, tzw. obowiązkowe (finansowane z systemu) i zalecane (finansowane z kieszeni pacjenta) stwarza ogromne pole do dyskusji na temat bezpieczeństwa szczepień. Ogromne wydatki ponoszone przez rodziców na nowoczesne szczepionki czynią wątpliwym zasadność szczepień, bo skoro państwu nie opłaca się w nie inwestować, to może znaczy, że jednak te szczepienia nie są potrzebne... Problem podjęcia decyzji w takim przypadku pozostawiono zdeorientowanym pacjentom – matkom i ojcom dzieci oraz ich lekarzom i pielęgniarkom w punktach szczepień.

Mam nadzieję, że coraz młodsze pokolenia z rzetelną wiedzą młodych polityków o podstawach immunologii, zasadach uodporniania oraz świadomych, dalekowzrocznych celach zdrowia publicznego będą wsparciem dla nas, realizatorów tegoż zadania, zadania niewątpliwie publicznego. Nie wszyscy muszą być zadowoleni. To, co robimy dla dobra społeczności, nie zawsze jest dobre dla jednostki.

**Szczepienia to zbiorowa odpowiedzialność z poszanowaniem indywidualnych odrębności każdego młodego organizmu.**

Może rozsądniej byłoby zaszczepić 95% populacji z uwzględnieniem istotnych przeciwwskazań i woli rodziców, ale najlepszą z dostępnych szczepionek na koszt budżetu państwa, pozostawiając kilka procent swobody dla tych, dla których to przeciwwskazanie jest rozsądne i zapewnia bezpieczeństwo własne, nie burząc publicznego. Żadne inne służby nie powinny ingerować w decyzje lekarza i matki czy ojca dziecka – to sprawa ich sumienia, świadomości i wiedzy.

Wyszczepialność na poziomie bliskim 100% jest konsekwencją silnej presji służb nadzoru sanitarnego na pacjentów i lekarzy, aby osiągnąć najlepszy statystycznie wynik. Nie towarzyszy tym działaniom pełen kompromisu i rozsądku istotny cel zdrowotny. Tym celem powinien być wynik, który posłuży zaufaniu i bezpiecznej kontynuacji jednego z najważniejszych zadań – ochrony zdrowia ludzkości świata.

*Z uszanowania i szacunku dla profesora Emila Behringa,  
lekarz specjalista pediatrii i medycyny rodzinnej, Roman Żuralski*

### Wydział Stomatologiczny Gdańskiej Akademii Medycznej w latach 1987–1992

Z okazji 25. rocznicy uzyskania dyplomu lekarza stomatologa  
11 listopada 2017 r.

w ZAMKU GNIEW odbędzie się spotkanie. Zjazd obejmuje:

- uroczystą kolację z atrakcjami,
- nocleg w hotelu ze śniadaniem.

**Koszt 350,00 PLN od osoby** (mile widziane osoby towarzyszące).

Wpłaty prosimy kierować na konto: **Bank Zachodni WBK S.A. 1 Oddział w Toruniu**

**nr 41 1090 1506 0000 0001 3411 1058**

Termin zgłoszeń i wpłat **do 30.06.2017 r.**

Koleżanki i Koledzy, jeżeli posiadacie zdjęcia z okresu studiów,  
prosimy o przesłanie ich na adres

**e-mail: [amgstomgniew@o2.pl](mailto:amgstomgniew@o2.pl)**

**DODATKOWE INFORMACJE:**

**Piotr Skrzat 601 680 626**

**Dorota Skrzat 603 944 468**

### KOMISJA KULTURY OPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

zaprasza zainteresowanych na organizowany w **dniach 14–18 czerwca**  
przez siebie **Ogólnopolski Plener Fotograficzny**.

Zajęcia odbywać się będą w przepięknym Pałacu w Rogowie Opolskim.

Zgłoszenia prosimy kierować na adres Opolskiej Izby Lekarskiej:

**45-054 OPOLE, ul. Grunwaldzka 23**

**tel. 77 454 59 39**

**e-mail: [opole@hipokrates.org](mailto:opole@hipokrates.org)**

Liczba miejsc ograniczona do 25. Osobami prowadzącymi są Jolanta Serkowska-Mokrzycka i Marta Rodziewicz-Kabarowska.

# WARSZTATY INTERDYSCYPLINARNE WSPÓŁCZESNA MEDYCYNA WARMII I MAZUR

Zdrowie pacjenta w wieku podeszłym było w tym roku wiodącym tematem warsztatów interdyscyplinarnych, zorganizowanych przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską w dniach 17–19 lutego 2017. Hotel Zamek Ryn udostępnił wszystkie swoje pomieszczenia uczestnikom tegorocznej konferencji, a było ich ponad 350. Wśród gości konferencji byli: goście z Francji, z zaprzyjaźnionego miasta Châteauroux; z Litwy, reprezentujący Związek Polskich Lekarzy na Litwie; z Rosji, z Uniwersytetu im. E. Kanta w Kaliningradzie.

W historycznych, XIV-wiecznych, pomieszczeniach byłego zamku krzyżackiego przez trzy dni mogliśmy zgłębić problemy, jakie występują w leczeniu osób w zaawansowanym wieku. Konferencję otworzyli dr Marek Zabłocki, prezes Izby, oraz dr Anna Lella, wiceprezes. Zaprezentowano spot telewizyjny pokazujący działalność samorządu w ostatnim roku. Wykład inauguracyjny już tradycyjnie wygłosił dziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, który omówił nowe wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kar-





diologicznego w leczeniu chorób układu krążenia. Pierwszy dzień to także wystąpienia gości z Rosji, którzy przedstawili zagadnienia odmienności przebiegu i leczenia ostrego zespołu wieńcowego u pacjentów geriatrycznych, a także znaczenia prognostycznego rodzaju schorzeń tętnic mózgowych u osób w podeszłym wieku. Dzień pierwszy zakończyło spotkanie integracyjne przy muzyce, kręglach, bilardzie i na basenie.

Drugi dzień obrad to maraton wykładów: dr Małgorzaty Stompór, konsultanta wojewódzkiego ds. geriatry, która omówiła kwestie podejmowania decyzji terapeutycznych w starości; dr n. med. Wanda Knopińska-Postuszny przedstawiła problemy leczenia onkohematologicznego w wieku podeszłym; prof. dr hab. n. med. Tomasz Stompór wygłosił wykład na temat zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej oraz czynności nerek u osób w wieku podeszłym. Po przerwie kawowej dr n. med. Agnieszka Owczarczyk-Saczonek zaprezentowała najczęstsze problemy skóry u seniorów, a prof. dr hab. n. med. Tomasz Konopka zaakcentował najważniejsze wyzwania współczesnej gerostomatologii. Po przerwie obiadowej dr Xavier Roy z Francji przedstawił zagadnienia rehabilitacji osób w podeszłym wieku, ukierunkowane na indywidualizację podejścia oraz wykorzystanie do tego

celu osiągnięć medycyny sportowej. W dalszej części dr hab. n. med. Maciej Michalik omówił problemy etyczne chirurgii wieku podeszłego, także w kontekście wyzwań naukowych i praktycznych.

Na zakończenie konferencji uczestnicy wysłuchali wystąpienia mgr. Mirosława Przastka z Ministerstwa Zdrowia na temat aktualnej sytuacji we wdrażaniu informatyzacji w ochronie zdrowia.

Dzień drugi zakończyła uroczysta kolacja zakończona występem artystów do późnych godzin nocnych.

Warsztaty interdyscyplinarne *Współczesna Medycyna Warmii i Mazur*, które w tym roku odbyły się w Rynie, w ocenie uczestników, poprzez swoją interdyscyplinarność, przyczyniły się dla wielu do spojrzenia na zagadnienia leczenia osób w wieku podeszłym z różnorakiego punktu widzenia. Myślę, że każdy coś z niej wyniósł, co przyczyni się do poprawy opieki nad tą coraz bardziej liczną rzeszą naszych pacjentów.

Na uwagę zasługuje świetna organizacja konferencji, w której znaczny udział odegrali pracownicy naszego Biura.

Zbigniew Gugnowski





# ZAGRAJ W GOLFA ZA DARMO!



Rekreacja, sport i zdrowie. Przedstawiamy bardzo ciekawą propozycję dla osób 50+.

Stowarzyszenie Mazury Golf & Country Club zaprasza na bezpłatny cykl Akademii

Golfa prowadzonej w ramach Turnieju Golfowego Warmia Mazury

Golf Seniors Open 2017\* na polu golfowym MG&CC w Naterkach k. Olsztyna.

Cykl 13 lekcji nauki gry w golfa, reguł i etykiety odbywać się będzie w każdą niedzielę od 30 kwietnia do 23 lipca 2017 r. w godz. 11.00–12.30.

W klubowej atmosferze zajęcia poprowadzą licencjonowani trenerzy wraz z członkami naszego klubu.

To wyjątkowe wydarzenie umożliwi Pani/Panu nie tylko pierwszy kontakt z golfem, ale poprzez systematyczne szkolenie pozwoli również wszystkim chętnym na przystąpienie do egzaminu na „Zieloną Kartę PZG”, uprawniającą do gry na wszystkich polach golfowych.

Propozycja skierowana jest do Koleżanek i Kolegów, których dzień urodzin wypada przed 30.06.1967. Udział w zajęciach jest bezpłatny.

Liczba miejsc jest ograniczona kolejnością zgłoszeń!

Można przybyć na wszystkie zajęcia, można także wybrać kilka dogodnych dla siebie terminów. Warto spróbować, to wyjątkowo okazja!

Zapraszam w imieniu Stowarzyszenia, lek. Marek Nowakowski m.nowakowski1260@gmail.com tel. 601 388 270

– w razie wątpliwości i pytań proszę o kontakt bezpośredni.

## HARMONOGRAM ZAJĘĆ

23 kwietnia, niedziela 11.00–12.30 spotkanie organizacyjne

30 kwietnia, niedziela 11.00–12.30

7 maja, niedziela 11.00–12.30

14 maja, niedziela 11.00–12.30

21 maja, niedziela 11.00–12.30

28 maja, niedziela 11.00–12.30

4 czerwca, niedziela 11.00–12.30

11 czerwca, niedziela 11.00–12.30

18 czerwca, niedziela 11.00–12.30

25 czerwca, niedziela 11.00–12.30

2 lipca, niedziela 11.00–12.30

9 lipca, niedziela 11.00–12.30

16 lipca, niedziela 11.00–12.30

22 lipca, sobota 18.00 impreza integracyjna

23 lipca, niedziela 11.00–12.30 i 16.00 ceremonia rozdania nagród

## INFORMACJE DODATKOWE:

Program akademii obejmuje treningi na obiektach Akademii i małym polu, w tym naukę gry, reguł i etykiety golfa oraz integrację ze społecznością klubową. Nie trzeba wziąć udziału we wszystkich zajęciach, aby móc przystąpić do egzaminu na zieloną kartę.

- sprzęt – kije golfowe i piłki bezpłatnie zapewnia organizator. Mile widziane koszulki polo z kołnierzykiem. Ubiór i akcesoria golfowe dostępne w sklepie golfowym
  - w domu klubowym
- dla zdobywców „Zielonej Karty PZG” została przygotowana specjalna oferta cenowa, która na preferencyjnych warunkach pozwoli na wstąpienie do klubu Mazury Golf & Country Club i nielimitowane korzystanie ze wszystkich obiektów pola golfowego
  - do końca 2017 r. i w kolejnych 2 latach:
  - zwolnienie ze składki na Stowarzyszenie MG&CC w 2017 r.
  - zniżki w opłatach:
  - członkostwo na polu mistrzowskim do końca 2017 r. – 800 PLN
    - członkostwo na małe pole – bez opłat do końca 2017 r.
  - 20% zniżki na Green Fee na pole mistrzowskie do końca 2017 r.
  - członkostwo w 2018 r. – 1 790\* PLN tzw. Zielona Karta na 1 rok
  - członkostwo w 2019 r. – 2 490\* PLN tzw. Zielona Karta Plus na 2 rok
    - opłata administracyjna za wydanie karty 100 PLN

\*wg cennika z 2017 r.

KĘTRZYN

# ANNE FRANK: DZIENNIK (OFICYNA). 12 CZERWCA 1942 – 1 SIERPANIA 1944

ZNAK, 2007, PRZEKŁAD ALICJA DEHUE-OCZKO, WYDANIE DRUGIE UZUPEŁNIONE



Wstyd się przyznać, ale mimo czytania zapisków Dawidka Rubinowicza, Marylki i wielu innych tragicznych opisów z piekła Holokaustu nigdy dotąd nie wziętem do ręki *Dziennika* Anne Frank. Być może dlatego, że o Anne Frank zawsze było głośno, bo i ekranizacje filmowe, i amsterdamskie muzeum poświęcone autorce, i Fundacja im. Anne Frank w Bazylei. A najpewniej dlatego, że rzecz nie dotyczy polskich Żydów i nie dzieje się w Polsce... Dziwne. Zawsze zastanawia mnie moc sugestii takich nieświadomych, a przecież powinny być bez znaczenia, przynajmniej w kontekście wyboru literatury. I tak po 70 latach od wywiezienia Anne do obozu koncentracyjnego w Bergen-Belsen przeczytałem jedną z najtragiczniejszych spisanych historii z czasu Shoah. Spisanych przez naocznego świadka.

Najpierw przestroga: proszę pod żadnym pozorem nie omijać *Wstępu do wydania holenderskiego*<sup>1</sup>, *Wstępu do wydania polskiego*<sup>2</sup> i *Postowia*<sup>3</sup>! To raptem niecałe osiem stron. Tłumaczy zaś wszystko. Zapiski Anne, 13-letniego dziewczęcia, zaczynają się w dzień jej urodzin. Wszystkie (oprócz pierwszego) są datowane dniem (z jego nazwą), miesiącem i rokiem. Czasami mamy dopiski i post scriptum, poza tym ten żydowsko-niemiecko-holenderski podlotek daje czytelnikom niezwykle pełny, spójny, dojrzały intelektualnie, pisarsko obraz... właśnie, czego? To pytanie, które nurtuje przez ponad trzysta stron tego wydania. Może byłoby łatwiej, gdyby nie można było znaleźć odpowiedzi w owej sprawie. A jest inaczej! Odpowiedzi jest mnóstwo. To najzwyczajniejszy w świecie zapis nastoletniej panienki, inteligentnej buntowniczką, zadowolonej ze świata, a równocześnie się wobec niego buntującej. To wadzenie się z rodzicami, jak Singerowskie wadzenie się z Bogiem. To szukanie przyjaciółki i znalezienie jej w osobie adresatki listów z pamiętnika: „Droga Kitty”, „Kochana Kitty”, „Najdroższa Kitty”<sup>4</sup>. Zatem jest to przebogaty zapis wewnętrznych rozterek dojrzewającej dziewczyny, która z obawami, ale też w sposób prawie że naukowy, tak niezwykle odarty z emocji, a wzruszająco racjonalny, bo przecież w burzy

hormonów wyławiany z trudem, obserwuje własne zmiany psychiczne i fizyczne, dochodząc do bardzo dorosłych wniosków. Tak, tak, dorosłych, bo z perspektywy Anne dorodzi z jej otoczenia jawią się jak niedojrzałe, kapryśne, rozwydzone i rozpieszczone dzieci. To byłaby bardzo fajna, przyjemna opowieść o dojrzewaniu, pierwszych miłościach, przyjaźniach, małych głupotkach i wielkich nastoletnich problemach. Gdyby nie kraj. Gdyby nie lata 1942–1944. Gdyby nie pochodzenie.

Opisy Anne są bardzo drobiazgowo. Dotyczą wszystkiego. Jej rodziców, siostry Margot, innych osób ukrywających się wraz z nimi w Oficy. Osób, które się nimi opiekowały. Dnia powszedniego: od przygotowywania jedzenia, przez najintymniejszą higienę, sen, naukę, gimnastykę, pracę, aż po opracowany system bezpieczeństwa. Wydarzeń, których mnóstwo, bo niezbyt eleganckie koty, strzały, włamania, bombardowania, choroby, aresztowania... Wszystkie procesy zachodzące w kryjówce są szczegółowo nie tylko opisane, lecz także prześwietlone na wskroś przez umysł 13-, 14-, w końcu 15-latką, wyciągnięte wnioski, podane przyczyny i skutki. Dramat Holokaustu jest jakby „miękki”, czasami wręcz zapomniany przez czytelnika, bo przecież nie przez Anne. W niej jest ciągle. Wszystko, co dzieje się w Oficy, wszystkie zachowania dorosłych i nastoletników są pod ciągłą opresyjnością hitlerowskiej nawałnicy. To tylko emocje Anne i jej umiejętność komponowania listów do Kitty dają czytelnikowi godziny ich życia bez żydowskiego dramatu. Lecz im bliżej alianckiego D-day i nadziei na wyzwolenie, tym strach się wzmaga. Anne używa innych słów. Akapity dotyczą czego innego niż na wcześniejszych stronach *Dziennika*. Na talerzach jest mniej i inaczej. Potem już tylko *Postowie*.

Jerzy Lengauer

<sup>1</sup> Anne Frank, *Dziennik*, przeł. Alicja Dehue-Oczko, Znak, Kraków 2007 (wydanie drugie uzupełnione), s. 5.

<sup>2</sup> Tamże, s. 9.

<sup>3</sup> Tamże, s. 313.

<sup>4</sup> Tamże, cytowane frazy powtarzane są w książce wielokrotnie.

# PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



Dnia 14 lutego 2017 r. pożegnaliśmy naszą koleżankę Krystynę Ibiańską-Woroniak. Informacja o jej śmierci była dla nas bolesnym zaskoczeniem. Chorowała niecałe 3 miesiące. Liczyliśmy, że jej energia i wielka chęć życia pokona chorobę, stało się inaczej.

Krystyna Ibiańska-Woroniak urodziła się 7.07.1947 r. w Białymstoku. Po ukończeniu studiów lekarskich na Akademii Medycznej w Białymstoku przyjechała z mężem Jackiem (też lekarzem) do Pisu. Pracę rozpoczęła 1.09.1971 r. Jako młody lekarz została zatrudniona w szpitalu. Po zdobyciu specjalizacji z medycyny przemysłowej przez wiele lat kierowała Przychodnią Międzyzakładową. W 1999 r. rozpoczęła pracę jako lekarz POZ, gdzie pracowała do końca.

W latach 90. wraz z komitetem Budowy Szpitala w Piszcu mocno zaangażowała się w organizację Oddziału Sztucznej Nerki. Pozyskała przychylność wojewody suwalskiego

i w 1995 r. Oddział Sztucznej Nerki w Piszcu stał się faktem.

W swojej 46-letniej karierze lekarskiej przeżyła wiele reorganizacji i reform służby zdrowia. Do końca nie mogła zaakceptować niektórych rozwiązań z nich wynikających. Nie godziła się z faktem, że jest świadczeniodawcą, a nie lekarzem, że nie rozpoznaje i leczy – a udziela świadczeń, a pacjent jest świadczeniobiorcą. Ona widziała pacjenta holistycznie, nie tylko z problemami zdrowotnymi, lecz także rodzinnymi, zawodowymi i społecznymi.

Była człowiekiem społecznikiem. Łatwo ją było namówić do takiego działania, a właściwie to ona mobilizowała otoczenie do takiej aktywności. Na co dzień odgrywała rolę twardej kobiety, a tak naprawdę była wrażliwą, uczuciową osobą, która potrafiła często wzruszyć się i zapłakać.

Pozostawiła syna Grzegorza z żoną i dwoje uroczych wnucząt, z których była bardzo dumna.

Krystiu, Twoje odejście spowodowało pustkę. Będzie nam Ciebie brakowało.



Alicja Kruszewska-Andruszkiewicz urodziła się 19.06.1931 r. w Łapach. W roku 1951 rozpoczęła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku.

W latach 1954–1957 studia kontynuowała na Akademii Medycznej we Wrocławiu, na Oddziale Pediatrycznym, a w 1957 r. uzyskała specjalizację I stopnia w zakresie pediatrii. Pracę rozpoczęła w Poradni Dziecięcej we Wrocławiu.

W latach 1957–1961 była ordynatorem Oddziału Dziecięcego w Szpitalu Powiatowym w Mrągowie oraz lekarzem poradni dziecięcej i Domu Małego Dziecka.

W latach 1961–1977 pracowała w Szpitalu Powiatowym w Bartoszycach na Oddziale Noworodkowym i w poradni dziecięcej przychodni rejonowej. W roku 1967 uzyskała



II stopień w zakresie chorób płuc u dzieci i kontynuowała pracę w poradni przeciwgruźliczej dla dzieci.

W latach 1977–1987 pracowała na terenie Olsztyna w poradniach dziecięcych przychodni rejonowych. Po przejściu na emeryturę w roku 1987 kontynuowała jeszcze przez kilka lat pracę, którą bardzo kochała. W czasie swojej pracy zawodowej cieszyła się dużym szacunkiem i zaufaniem u dzieci i rodziców. Swoim usposobieniem i podejściem łagodziła ból i wzbudzała uśmiech u dzieci.

Zmarła 15.02.2017 r. w obecności męża i córek, pochowana została na cmentarzu Dzwiny w Olsztynie.

Będzie jej brakowało wszystkim, którzy ją znali.

*Kazimierz Andruszkiewicz*



# TUŻ OBOK DROGI

## ■ KRZESZÓW

Opactwo cystersów w Krzeszowie uznane zostało za pomnik historii. Początki sięgają 1242 r., w którym to Anna Przemyślidzka założyła parafię benedyktyńską. Cały kompleks składa się z kościoła klasztorowego (Bazylika Wniebowzięcia NMP), kościoła bractwa św. Józefa, ogrodu, domu gościnnego opata, budynków pomocniczych. W niedalekiej odległości od opactwa położona jest Kalwaria z kilkunastoma kaplicami.

Obecnie obiekt został odrestaurowany i stanowi prawdziwą perłę architektury barokowej. Miejsce to uzyskało status Europejskiej Perły Baroku.

*Jarostaw 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](mailto: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

#### Księgowność 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](mailto:elset@elset.pl)

Nakład: 3100 egz., ISSN 1233-4731

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

## REKLAMA W „BIULETYNIE LEKARSKIM”

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod adresem:

[www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152](http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152)

## DOSKONALENIA ZAWODOWE

w „Domu Lekarza”:

INFORMACJA

[www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe](http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe)