



Pro Medico

maj 2011 • nr 182 • ISSN 1232-8693

PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ w Katowicach

XXX Okręgowy Zjazd Lekarzy

str. 3-19

Z teki rzecznika

str. 22

Etyka lekarska

str. 24-26

z mojego punktu widzenia...

XXX Okręgowy Zjazd Lekarzy za nami. Nie ukrywam zadowolenia z jego przebiegu, a zwłaszcza z aktywności przybyłych delegatów, zaangażowania Koleżanek i Kolegów pracujących w Prezydium Zjazdu, komisjach zjazdowych, jak i sprawnej organizacji całości. Cieszy wyrażona akceptacja dla programu, przyjętego rok temu i jego dotychczasowej realizacji. Wymierne rezultaty, o których na dalszych stronach, dały wprowadzane oszczędności w wydawaniu samorządowych środków. Jubileuszowy charakter naszych obrad był także okazją do wielu podziękowań i gratulacji. Szczególne wzruszenia towarzyszyły wręczaniu odznaczeń, medali i wyróżnień. Miałem zaszczyt przekazać „Wawrzyn Lekarski” Profesorowi Władysławowi Nasiłowskiemu, a w przeddzień, w Warszawie – Profesorowi Franciszkowi Kokotowi. To są nasi Mistrzowie, wyznaczający najwyższe standardy zawodowe i etyczne.

Kilkuset lekarzy otrzymało lakoniczne pismo od ŚOW NFZ o wartości zaordynowanych przez nich leków refundowanych i procentowym odniesieniu do średniej w danej specjalności. Wielu odebrało to jako próbę nacisku na oszczędzanie kosztem chorych, negatywną ocenę swojej pracy, nawet zakamuflowaną groźbę. Po mojej interwencji, otrzymaliśmy odpowiedź NFZ, że nie była to próba nacisku na sposób udzielania świadczeń zdrowotnych, ani rodzaj kontroli, tylko istotna informacja m. in. wobec fałszowania recept. Jednak nie podano w niej kryteriów umożliwiających dokonanie obiektywnych ocen, odniesień do miejsca zatrudnienia lekarza, ilości przyjętych pacjentów, rodzaju schorzeń itd. Te i podobne działania uważam za ciąg dalszy prób przerzucania odpowiedzialności na lekarzy za niewydolność permanentnie niedofinansowanego i niedookreślonego systemu opieki zdrowotnej. Źródłem zwiększających się wydatków na leki nie są lekarze. Przyczyn trzeba szukać w obowiązujących zasadach refundacji. To tam trzeba wprowadzać mechanizmy, które ograniczą wydatki. Czy nie można było od razu zawrzeć w tych listach parę zdań wyjaśnienia? Żadna praca nie powinna wykluczać udziału wyobraźni i przewidywania skutków. Dotyczy to też urzędników.

Mamy już na finiszu legislacyjnym ustawy z pakietu minister zdrowia Ewy Kopacz. Samorząd lekarski przekazywał krytyczne uwagi dotyczące konkretnych zapisów, niektóre z nich zostały przyjęte w toku prac sejmowej komisji. Wiele innych nie zostało jednak uwzględnionych. Nasze zaniepokojenie budzi uznanie działalności leczniczej za jeden z rodzajów działalności gospodarczej, poddanych prawom wolnego rynku. Może to mieć skutek odwrotny do zamierzeń rządu i złe skutki dla pacjentów, przede wszystkim wymagających kosztownych procedur medycznych.

Coraz większa grupa lekarzy i lekarzy dentyków naszej izby angażuje się w działalność kulturalną i artystyczną. Okręgowemu Zjazdowi towarzyszyła wystawa bardzo interesujących prac malarskich, rzeźb, grafik i fotografii naszych Koleżanek i Kolegów, trwa druga edycja Ogólnopolskiego Konkursu Fotograficznego „Okieł Eskulapa”. Z kolei 28 maja w Czeladzi odbędzie się – po raz pierwszy – wspólny koncert połączonych chórów i orkiestr izb lekarskich z całej Polski, w ramach corocznego Festiwalu „Ave Maria” (szczegóły w komunikacie na dalszych stronach pisma) Nasz samorząd lekarski wspomaga tę aktywność. Uważam ją nie tylko za okazję do integracji naszego środowiska, ale i propagowanie wartości humanistycznych, nieodłącznie związanych z naszym zawodem.



Na okładce: Obraz autorstwa dr Marleny Borowskiej, prezentowany na wystawie zorganizowanej przez Komisję ds. Kultury podczas XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy
fot. Grażyna Ogródowska

Apel XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Katowicach z dnia 2 kwietnia 2011 r.

w sprawie: niedofinansowania świadczeń zdrowotnych na Śląsku

XXX Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje do Parlamentarzystów RP o podjęcie zdecydowanych działań dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków. Narastające od wielu lat problemy braku odpowiednich środków finansowych równoważone są z coraz większym trudem przez zaangażowanie pracowników medycznych, w tym przede wszystkim lekarzy i pielęgniarek. Sytuację pogarszają wprowadzane nowe zasady, które nie tylko ograniczają dostęp do właściwego leczenia, kontynuację leczenia, ale także pozbawiają wielu lekarzy miejsca pracy, należnej płacy i właściwych warunków do udzielania świadczeń medycznych zgodnie z posiadaną wiedzą i doświadczeniem. Mieszkańcy i pracownicy ochrony zdrowia województwa śląskiego są w ostatnim okresie szczególnie poszkodowani przez prowadzoną politykę władz.

Apelujemy o bezzwłoczne podjęcie działań, które doprowadzą do rzeczywistej naprawy niebezpiecznie szybko pogarszającej się sytuacji w ochronie zdrowia.

Śląski samorząd lekarski deklaruje każdą możliwą pomoc w realizacji tego jakże ważnego celu.

W NUMERZE:

<i>Z mojego punktu widzenia...</i>	1
<i>XXX Okręgowy Zjazd</i>	
<i>Lekarzy - relacja</i>	3
<i>Wawrzyny Lekarskie</i>	6
<i>Odnaczenia</i>	7
<i>Medale</i>	8
<i>XXX OZL Sprawozdania</i>	10
<i>Szkolenia ŚIL</i>	20
<i>Z teki rzecznika</i>	22
<i>Konkursy ordynatorskie</i>	23
<i>Etyka lekarska</i>	24
<i>Zaproszenia</i>	27
<i>Komunikaty</i>	28
<i>DKF</i>	29
<i>Nekrologi</i>	29
<i>Ogłoszenia</i>	30

Apel XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Katowicach z dnia 2 kwietnia 2011 r.

w sprawie: odpowiedzialności lekarzy w związku z wystawianiem recept na leki i wyroby medyczne refundowane przez NFZ

XXX Okręgowy Zjazd Lekarzy w Katowicach zwraca się do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań zmierzających do zmiany zasad odpowiedzialności lekarzy w związku z wystawianiem recept na leki i wyroby medyczne refundowane przez NFZ.

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Katowicach uważa, że konieczne są zmiany w zapisach prawnych, które ograniczą działania lekarza do udzielania świadczeń zdrowotnych bez konieczności weryfikowania uprawnień pacjentów do refundacji leków.

Apel XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Katowicach z dnia 2 kwietnia 2011 r.

do Okręgowej Rady Lekarskiej

XXX Okręgowy Zjazd Lekarzy w Katowicach zwraca się o powołanie komisji celem przygotowania, opracowania pt. „Ocena stanu zdrowia lekarzy w aspekcie wykonywanej specjalizacji i czasu pracy”, w związku z informacjami o krótszym, nawet o ok. 10 lat od średniej populacji, czasie życia lekarzy.

Pro Medico Wydawca: Śląska Izba Lekarska w Katowicach. Dla wszystkich lekarzy zrzeszonych w ŚIL w Katowicach bezpłatnie.
Redaktor naczelny: Żywistaw Mendel, zastępca redaktora naczelnego: Grażyna Ogródowska, redaktor Anna Zadora-Świderek.

Adres redakcji: „Pro Medico”: ul. Grażyńskiego 49a, 40-126 Katowice,

tel. (32) 203 65 47/48 wew. 310, 325; fax: (32) 352 06 38; e-mail: biuletyn@izba-lekarska.org.pl;

strona internetowa: www.izba-lekarska.org.pl; druk: Elanders Polska Sp. z o.o. Płońsk, ul. Mazowiecka 2

Skład, reklamy, ogłoszenia, projekt okładki: Przemysław Skiba, na okładce: obraz dr Marleny Borowskiej.

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń i reklam. Zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.

Materiały do najbliższego numeru przyjmujemy do 14-go (reklamy do 11-go) dnia każdego miesiąca poprzedzającego.

Apel XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Katowicach
z dnia 2 kwietnia 2011 r.

Do lekarzy – członków Śląskiej Izby Lekarskiej

Komisja ds. Emerytów i Rencistów ORL zwraca się z apelem do wszystkich uczestników dzisiejszego Zjazdu o wsparcie w działaniach na rzecz Fundacji „Dom Lekarza Seniora”.

Sprawa dotyczy przekazania 1 % podatku (przy rozliczeniach rocznych) na rzecz w/w Fundacji, w poczuciu solidarności korporacyjnej oraz szacunku do Seniorów naszej ŚIL – ludzi samotnych, wymagających pomocy – potencjalnych mieszkańców Domu Lekarza Seniora.

Liczymy bardzo na wielkie zrozumienie i pomoc, gdyż zakupienie, adaptacja i wyremontowanie w celu dostosowania Domu z myślą o lekarzach Seniorach, wymagały wielkich nakładów pieniężnych i w dalszym ciągu wymagają środków finansowych na jego utrzymanie. Dom Lekarza Seniora jest zarazem pomnikiem naszych działań samorządowych, a także stanowi zasoby materialne naszej Izby. Obecnie Fundacja „Dom Lekarza Seniora” otrzymała status organizacji pożytku publicznego, przyznany przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód Wydział III Gospodarczy KRS.

Apel XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Katowicach
z dnia 2 kwietnia 2011 r.

w sprawie: zmiany art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

XXX Okręgowy Zjazd Lekarzy w Katowicach zwraca się do Naczelnej Rady Lekarskiej z apelem o podjęcie działań mających na celu zmianę zapisu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004r., nr 210, poz. 2135 z późn. zm.) uniemożliwiającego lekarzowi łączenie zatrudnienia w ZOZ, który posiada umowę z NFZ ze świadczeniem usług medycznych w prywatnej praktyce w ramach kontraktu z NFZ. Zapis ustawy w znacznym stopniu utrudnia wykonywanie zawodu, szczególnie lekarzom specjalistom posiadającym więcej niż jedną specjalizację i zmniejsza pacjentom dostępność do tych lekarzy.

● XXX OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY

Podsumowania i nowe zamierzenia

XXX Okręgowy Zjazd Lekarzy odbył się 2 kwietnia w Katowicach. Delegaci dyskutowali o ubiegłorocznej działalności Śląskiej Izby Lekarskiej oraz zastanawiali się nad planami na najbliższy rok.

SPRAWOZDANIA I APELE

Zjazd przyjął sprawozdania z działalności wszystkich organów izby tj. ORL, Komisji Rewizyjnej, OROZ i OSL za 2010 rok oraz zatwierdził tegoroczny budżet. Poza sprawami związanymi bezpośrednio z funkcjonowaniem samorządu zawodowego lekarzy, licznie przybyli delegaci zajęli się również problemem finansowania ochrony zdrowia w województwie śląskim i bezpieczeństwem zdrowotnym jego mieszkańców. Dyskusja dotyczyła także pro-

ponowanych zmian warunków i zasad kontraktowania świadczeń medycznych przez NFZ.

Zjazd wystosował kilka apeli, w tym adresowany do parlamentarzystów w sprawie niedofinansowania świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza na Śląsku. W apelu tym zwrócono uwagę, że aktualna sytuacja w ochronie zdrowia negatywnie wpływa na dostęp pacjentów do właściwego leczenia, a także pozbawia wielu lekarzy miejsca pracy, należy płacy i właściwych warunków wykonywania zawodu.

Zjazd zaapelował do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań w celu zmian w zapisie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które w znacznym stopniu utrudniają wykonywanie zawodu, szczególnie lekarzom specjalistom posiadającym więcej niż jedną specjalizację, a także wyraził swoją negatywną opinię o przetrzucaniu odpowiedzialności na lekarzy, w tym finansowej, za wystawianie recept refundowanych osobom nieubezpieczonym lub mającym specjalne uprawnienia.

Mówiono także o potrzebie wsparcia działań na rzecz Fundacji „Domu Lekarza Seniora”, w związku z uzyskanym statusem organizacji pożytku publicznego. Uczestnicy



fot.: Grażyna Ogródowska

Uroczysta inauguracja Zjazdu

XXX OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY

Zjazdu zaapelowali też do ORL o powołanie komisji, mającej ocenić stan zdrowia lekarzy w aspekcie wykonywanej specjalizacji i czasu pracy.

PIERWSZY ROK DZIAŁALNOŚCI ORL VI KADENCJI

W części oficjalnej Zjazdu prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach, **Jacek Kozakiewicz** podsumował miniony rok działalności samorządu. Pośród wielu informacji znalazły się również te dotyczące budżetu izby. **Prezes przytoczył dane, z których wynika, że w 2010 roku udało się zaoszczędzić ponad 2 miliony złotych, a kwota blisko 76% wpłacanych przez lekarzy składek trafiła do nich z powrotem, za pośrednictwem różnych form pomocy, w tym m. in. szkoleń, zapomóg i stypendiów.** Podkreślił, że nastąpiło to pomimo rozszerzenia sposobów finansowego wspierania członków ŚIL. Ponad 130-tu lekarzom i lekarzom denty stom, którzy uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie podstawowej wypłacono nagro-

XXX OZL w Katowicach

Według sprawozdania Komisji Mandatowej w Zjeździe uczestniczyło 169 delegatów, a tym samym frekwencja wyniosła 61,01%.

Prezydium Zjazdu:

Jarosław Markowski – przewodniczący Zjazdu, Jan Cieśliski – zastępca przewodniczącego, Wojciech Drozd – zastępca przewodniczącego, sekretarze: Adam Jurczak, Bartłomiej Kiszka, Bogdan Kolebacz, Dariusz Dobosz.

Komisja Mandatowa:

Tadeusz Dragan – przewodniczący, członkowie komisji: Janusz Heyda, Adam Blecharz.

Komisja Regulaminowa:

Stefan Pojda – przewodniczący, członkowie komisji: Wojciech Marquardt, Stefan Stencel, Danuta Korniak.

Komisja Wniosków i Uchwał:

Mieczysław Dziedzic – przewodniczący, Jacek Gawron – sekretarz, członkowie komisji: Ewa Paszek, Wacław Koziol, Ryszard Szozda.

dę 1000 zł, ustanowioną w minionym roku przez ORL.

Sukcesem jest również zdobycie unijnego dofinansowania na drugą już edycję obowiązkowych dla wszystkich specjalizujących się lekarzy kursów z zakresu zdrowia publicznego.

Ogółem na szkolenia w latach 2009–2013 udało się pozyskać blisko milion zł, z przeznaczeniem na zakup niezbędnego sprzętu, materiałów szkoleniowych. Przeprowadzono także bezpłatne szkolenia dla ponad 500 lekarzy i lekarzy denty stom. Oprócz tego izba była organizatorem 25 kursów, które dały możliwość zdobycia uczestnikom 177 punktów edukacyjnych; skorzystały z nich 3194 osoby.

Prezes Kozakiewicz poinformował również, że po latach starań udało się podpisać porozumienie z Urzędem Miasta Katowice o nieodpłatnym udzieleniu terenu z przeznaczeniem na poszerzenie parkingu Domu Lekarza. Jeszcze w tym roku planowane jest rozpoczęcie prac przy budowie nowych miejsc parkingowych. Dom Lekarza wzbogacił się także o nową windę. Wymieniono stary, ponad dwudziestoletni dźwig i już od kwietnia można będzie korzystać z nowego urządzenia.

Zmiany zaszły również w hotelu „Pro Medico” w Warszawie. Zapadła decyzja o powierzeniu bazy noclegowej firmie zewnętrznej, która zapewni obsługę recepcyjną w godzinach od 6 do 22, sprzątanie oraz bieżące naprawy w obiekcie.

Z myślą o użytkownikach Internetu już na początku ubiegłego roku zmodernizowano stronę internetową izby. Pod starym adresem www.izba-lekarska.org.pl widnieje codziennie aktualizowana witryna. Prezes podkreślił, że zawiera ona szereg informacji o działalności ŚIL, bieżących wydarzeniach, planach kursów i szkoleń, zmianach legislacyjnych i wiele innych wiadomości, istotnych dla lekarzy i lekarzy denty stom. W dniu Zjazdu, w Domu Lekarza zaczął funkcjonować bezprzewodowy Internet – można z niego skorzystać na czterech najniższych kondygnacjach budynku: od poziomu –I (biblioteka) do II piętra.

Śląski samorząd lekarski zawsze wiele uwagi poświęcał sytuacji lekarzy seniorów. W lutym bieżącego roku udało się uzyskać status organizacji pożytku publicznego dla powołanej do życia w 2008 roku Fundacji „Dom Lekarza Seniora”. Już w przyszłym roku wypełniając zeznanie podatkowe, każdy będzie mógł przeznaczyć na jej cel 1% swojego podatku.

Działalność izby nie sprowadza się jednak tylko do aspektów gospodarczych i ekonomicznych. To również spotkania, zarówno w małym gronie, organizowane przez poszczególne komisje, jak i uroczystości z udziałem wielu zaproszonych go-



foto.: Anna Zadóra-Swiderek

Prezydium Zjazdu



foto.: Grażyna Ogródowska

W kuluarach

ści. Te najważniejsze przypomniał prezes Kozakiewicz w swoim wystąpieniu. Obchodzony w grudniu jubileusz 75-lecia samorządu lekarskiego na Śląsku swoją obecnością uświetniła prof. **Irena Lipowicz** – Rzecznik Praw Obywatelskich, która wygłosiła bardzo ciekawy wykład o znaczeniu samorządności zawodowej i terytorialnej dla rozwoju struktur państwa demokratycznego. Wskazała w nim znaczenie, szanse oraz zagrożenia dla izb i lekarskiego samorządu. Prezes mówił również o inicjatywie cyklicznych spotkań kierowników specjalizacji i lekarzy, którzy uzyskali tytuł specjalisty. Dotychczas odbyły się dwa, które zgromadziły kilkuset lekarzy i lekarzy dentyistów: uczniów i nauczycieli, dając okazję do rozmów w przyjacielskiej i nieformalnej atmosferze.

fot.: Anna Zadora-Swiderek



Prezes przypomniał także, że sprawdziły się przewidywania odnośnie kondycji finansowej śląskiej ochrony zdrowia, przedstawione w trakcie zorganizowanej przez ŚIL we wrześniu ubiegłego roku debaty: „Region Śląski, a finansowanie świadczeń medycznych”, w której wzięli udział parlamentarzyści i władze samorządowe.

– *Apeluję do wszystkich osób odpowiedzialnych i tworzących nowe regulacje prawne, aby nie pomijali niezwykle istotnych problemów permanentnego niedoszacowania i niedofinansowania ochrony zdrowia. Lekarze powinni leczyć zgodnie ze swoją wiedzą i doświadczeniem, które nie odbiega od wiedzy i doświadczenia lekarzy wykonujących swój zawód w innych krajach europejskich.* – mówił prezes Kozakiewicz.

Delegaci dowiedzieli się również szczegółów podpisania porozumienia między prezesem Jackiem Kozakiewiczem, przedstawicielem Śląskiej Izby Lekarskiej i dziekanem Rady Adwokackiej w Katowicach – Romanem Kuszem, w sprawie świadczenia indywidualnej pomocy prawnej dla lekarzy i lekarzy dentyistów. Zgodnie z nim członkowie ŚIL będą mogli w wytypowanych kancelariach adwokackich nieodpłatnie uzyskać poradę i konsultację prawną związaną z działalnością zawodową lekarzy z zakresu prawa medycznego, cywilnego, karnego, gospodarczego, administracyjnego oraz prawa pracy.

MEDALE I ODZNACZENIA

W trakcie uroczystości zasłużonym członkom śląskiego samorządu lekarskiego wręczono odznaczenia Śląskiej Izby Lekarskiej. Prezes ORL, wspólnie z Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej **Tadeuszem Urbanem** i przewodniczącym Okręgowego Sądu Lekarskiego **Stefanem Stenclem** wyróżnili Złotą i Srebrną Odznaką ŚIL 15 lekarzy i lekarzy dentyistów szczególnie zasłużonych w pracy na rzecz samorządu lekarskiego. Medale „Za wybitne osiągnięcia pozamedyczne” otrzymali z kolei lekarze mający szczególne zasługi w sporcie, sztuce i innych dziedzinach aktywności poza zawodowej. Wyróżnieniem „Wawrzyn Lekarski”, został uhonorowany prof. dr hab. n. med. **Władysław Nasiłowski**,

jednym z twórców reaktywowanej w 1989 samorządności lekarskiej.

W przeddzień XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Katowicach, prezes ORL wręczył „Wawrzyn Lekarski” także prof. dr hab. n. med. **Franciszkowi Kokotowi**. Profe-

sor Kokot, lekarz o międzynarodowej sławie, wybitny naukowiec i pedagog, odebrał wyróżnienie izbowe w trakcie X Krajowej Konferencji Szkoleniowej „Interna 2011 – Postępy w chorobach wewnętrznych” zorganizowanej przez Towarzystwo Internistów Polskich i „Medycynę Praktyczną” w Sali Kongresowej Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie. (Nazwiska wszystkich laureatów drukujemy na następnych stronach pisma).

GOŚCIE

Gościem Zjazdu była m. in. poseł **Beta Małecka-Libera**, wiceprzewodnicząca sejmowej Komisji Zdrowia. Swoją obecność zaznaczyli również przedstawiciele władz administracji państwowej i samorządowej, prezydent Katowic – **Piotr Uszok**, prorektor ds. szkolenia podyplomowego SUM – prof. dr hab. n. med. **Krzysztof Olczyk** oraz przedstawiciele wielu samorządów zawodowych, wśród nich m. in. prezes NRL **Maciej Hamankiewicz**, prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej **Igor Chęciński**, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Częstochowie **Mariusz Malicki**, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie **Krzysztof Makuch**, wiceprezes Beskidzkiej Rady Lekarskiej **Maciej Skwarna**, dr **Mariola Bartusek** – przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach, adw. **Roman Kusz** – dziekan Okręgowej Rady Adwokackiej w Katowicach, **Piotr Bobber** – dziekan Okręgowej Rady Radców Prawnych w Katowicach, a także reprezentanci związków zawodowych i wielu towarzystw naukowych.

Anna Zadora-Swiderek



Delegaci w trakcie głosowania

fot.: Anna Zadora-Swiderek

Wawrzyn Lekarski

fot.: Tomasz Wiech



Uroczyste wręczenie „Wawrzynu Lekarskiego” profesorowi Franciszkowi Kokotowi w Sali Kongresowej w Warszawie

Silvestrii Papae” (członka Rycerskiego Zakonu Św. Sylwestra Papieża). Odznaczony m.in. Krzyżem Wielkim, Komandorskim i Kawalerskim Orderem Odrodzenia Polski, laureat nagrody Lux Ex Silesia.

Promotor 77 prac doktorskich. Opiekun 22 prac habilitacyjnych krajowych i 6 zagranicznych.

Pod jego kierunkiem, 78 lekarzy uzyskało II^o, a 76 I^o specjalizacji w chorobach wewnętrznych, 51 – w nefrologii, 4 – w endokrynologii i 2 w diagnostyce laboratoryjnej.

fot.: Anna Zadora-Świderek



Profesor Władysław Nasiłowski – laureat „Wawrzynu Lekarskiego” z prezesem ORL Jackiem Kozakiewiczem i przewodniczącym OSŁ Stefanem Stenclem

Prof. dr hab. n. med. dr h. c. multi Franciszek Kokot

(specjalista chorób wewnętrznych, endokrynologii i nefrologii)

Członek rzeczywisty PAN i PAU.

W latach 1982-84 rektor SAM.

Promotor i recenzent wielu prac doktorskich i habilitacyjnych.

Autor i współautor ponad 600 prac naukowych, z których 150 było publikowanych na łamach periodyków medycznych w Europie i Stanach Zjednoczonych.

Doktor honoris causa ośmiu wyższych uczelni.

Wielokrotnie wyróżniany i odznaczany m.in. Nagrodą im. Jędrzeja Śniadeckiego (najwyższe wyróżnienie przyznawane przez PAN), Medalem L. Pasteur'a, Medalem 900-lecia Uniwersytetu w Bolonii, Medalem „Gloria Medicinæ”, członek The Royal College of Physicians.

W 1990 roku Papież Jan Paweł II nadał Mu godność „Eques Sancti

Prof. dr hab. n. med. Władysław Nasiłowski

(specjalista anatomii patologicznej i medycyny sądowej)

Delegat na OZL I-II kadencji.

Przewodniczący I Okręgowego Zjazdu Lekarzy.

Przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego II kadencji.

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego I, III-IV kadencji.

Wiceprzewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego V-VI kadencji.

Członek NRL I kadencji.

Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej II kadencji.

Członek Komisji Bioetycznej od początku jej istnienia.

Jeden z inicjatorów reaktywowania samorządu lekarskiego i autorów projektu Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Wieloletni pedagog i nauczyciel akademicki. Odznaczony: przez NIL „Meritum Pro Medicis”, Złotą odznaką ŚIL „Zasłużony dla lekarzy Pro Medico”, Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski

(1988), Krzyżem Walecznych (1945), Złotym Krzyżem Zasługi (1971), Krzyżem AK (1989) i Medalem KEN (1990).

Komunikat

Śląska Izba Lekarska rozważa organizację kursu dla kandydatów do rad nadzorczych spółek Skarbu Państwa. Przewidywany termin to druga połowa 2011 r.

Realizacja tego projektu uzależniona będzie od zgłoszenia się odpowiedniej liczby chętnych.

Zainteresowanych prosimy o kontakt mailowy: biuletyn@izba-lekarska.org.pl

lub tel. (32) 203 65 47/48 w. 310, fax. (32) 352 06 38

Złota odznaka „Zasłużony dla lekarzy Pro Medico”



dr n. med. Jerzy Dosiak
(specjalista chorób wewnętrznych i kardiolog)
Wieloletni przewodniczący Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Wiceprzewodniczący Zarządu Głównego PTL. Jeden z inicjatorów powołania w 2010 roku Śląskiej Konferencji Towarzystw Naukowych



dr n. med. Andrzej Tyczyński
(specjalista chirurgii ogólnej)
Delegat na OZL II-V kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego II-VI kadencji. Wielokrotny przewodniczący składów sędziowskich.



dr n. med. Adam Dyrda
(specjalista położnictwa i ginekologii)
Delegat na OZL II-VI kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego II-VI kadencji, członek Okręgowej Komisji Wyborczej IV kadencji. Absolwent Podyplomowego Studium Prawa Medycznego w Warszawie.



dr Zenon Warmuziński
(specjalista organizacji ochrony zdrowia, stomatologii zachowawczej oraz stomatologii ogólnej)
Delegat na OZL I-II kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego II-VI kadencji, wiceprzewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego V-VI kadencji.



dr n. med. Mieczysław Dziedzic
(specjalista chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej i chirurgii klatki piersiowej)
Delegat na OZL I-VI kadencji, OROZ III kadencji, członek ORL V-VI kadencji, z-ca OROZ I kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego II kadencji, Delegat na KZL V-VI kadencji, członek NRL VI kadencji, z-ca NROZ V kadencji, przewodniczący Komisji Legislacyjnej, członek Komisji ds. Etyki Lekarskiej.



dr n. med. Aleksander Zajusz
(specjalista radioterapii onkologicznej)
Delegat na OZL II-VI kadencji, z-ca OROZ II-VI kadencji, członek Okręgowej Komisji Wyborczej IV kadencji.



dr n. med. Andrzej Stańkowski
(specjalista chirurgii ogólnej)
Delegat na OZL IV-V kadencji, z-ca OROZ IV-VI kadencji, członek Okręgowej Komisji Wyborczej IV-V kadencji. Biegły sądowy, prowadzi wykłady z zakresu opiniowania sądowo-lekarskiego: „Badanie podejrzanych, oskarżonych i osób pozbawionych wolności” w ramach kursu specjalizacyjnego „Zdrowie publiczne” organizowane przez ŚIL.

fot.: Grażyna Ogrodowska



stoją od lewej: dr Mieczysław Dziedzic, prezes ORL dr Jacek Kozakiewicz, dr Andrzej Tyczyński, dr Jerzy Dosiak, dr Adam Dyrda, dr Aleksander Zajusz, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr Tadeusz Urban, przewodniczący OSŁ dr Stefan Stencel

Srebrna odznaka „Zasłużony dla lekarzy Pro Medico”



dr n. med. Antoni Baron
(specjalista chirurgii stomatologicznej)
Delegat na OZL I, V-VI kadencji, członek ORL V-VI kadencji, z-ca NROZ V kadencji, delegat na KZL V kadencji, członek zespołu wizytującego praktyki prywatne V kadencji, członek Komisji Stomatologicznej V i VI kadencji. Lekarz z 57-letnim stażem pracy w zawodzie.



dr Jerzy Pabis
(specjalista chirurgii ogólnej)
Delegat na OZL – III – VI kadencji, członek ORL III-VI kadencji, Delegat na KZL IV kadencji. Od III kadencji pełni funkcję przewodniczącego Komisji Sportu i Rekreacji. Pracuje w komisjach: Zdrowia Publicznego, ds. Kultury, ds. Konkursów, ds. Kontaktów z przedstawicielami parlamentu i samorządu. Animator wydarzeń sportowych w ŚIL.



dr Elżbieta Górską-Pudlik
(specjalistka stomatologii dziecięcej i stomatologii zachowawczej)
Delegat na OZL – III kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego III-VI kadencji.



dr Maciej Wawrzyczek
(specjalista anestezjologii i intensywnej terapii oraz położnictwa i ginekologii)
Delegat na OZL II-III kadencji. Z-ca OROZ III-VI kadencji,



dr hab. n. med. Andrzej Lekston
(specjalista chorób wewnętrznych i kardiolog)
Delegat na OZL II- VI kadencji, członek ORL IV-VI kadencji, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego II kadencji, delegat na KZL V kadencji. Dwukrotnie wybrany przewodniczącym Komisji ds. Kontaktów z NFZ.



dr Marzena Zakrzewska
(specjalistka położnictwa i ginekologii)
Delegat na OZL III – VI kadencji. Członek Okręgowego Sądu Lekarskiego III-VI kadencji.



prof. Anna Makowska
(specjalistka protetyki stomatologicznej)
Delegat na OZL I-II kadencji, członek ORL I-II kadencji, członek Prezydium I kadencji, członek Naczelnego Sądu Lekarskiego I- II kadencji. Lekarz sponad 55-letnim stażem pracy w zawodzie, wieloletni nauczyciel akademicki.



dr Urszula Zimoń
(specjalistka chirurgii ogólnej)
Delegat na OZL II-VI kadencji, członek ORL IV-VI kadencji. Dwukrotnie była przewodniczącą Komisji ds. Młodych Lekarzy. Aktywna członkini Delegatury Rybnickiej. Pracuje w komisjach: ds. Młodych Lekarzy, Komisji Prywatnych Praktyk oraz ds. Etyki Lekarskiej.



dr Gabriela Muś
(specjalistka neurolog)
Delegat na OZL III-IV kadencji, Sekretarz Komisji ds. Etyki Lekarskiej III-VI kadencji. Wykłada na kursach z bioetyki i prawa medycznego dla lekarzy i lekarzy dentyków-stażystów organizowanych przez ŚIL. Autorka referatów i wystąpień na konferencjach

naukowych dotyczących problematyki etyki lekarskiej. Jej teksty publikowane były m.in. w biuletynie „Pro Medico”.



dr Bożena Ociepka
(specjalistka neurolog)
Delegat na OZL III i V kadencji. Członek Okręgowego Sądu Lekarskiego III-VI kadencji.



fol.: Anna Zadora-Świderek

stoją od lewej: dr Andrzej Lekston, dr Jerzy Pabis, dr Urszula Zimoń, dr Elżbieta Górską-Pudlik, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr Tadeusz Urban, przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego dr Stefan Stencel, dr Antoni Baron, dr Gabriela Muś, dr Bożena Ociepka, dr Marzena Zakrzewska, dr Maciej Wawrzyczek

Medal za wybitne osiągnięcia pozamedyczne



dr n. med. Eugeniusz Depta

(specjalista medycyny przemysłowej i organizacji ochrony zdrowia)

Delegat na OZL – II i IV- VI kadencji, członek ORL – VI kadencji, członek NRL – II kadencji, Członek Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Autor 4 tomików poetyckich oraz licznych publikacji w pracach zbiorowych. Laureat II nagrody w konkursie na fraszkę medyczną w 2008 roku. Wielokrotnie nagradzany na konkursach poetyckich w Katowicach, Tychach, Rudzie Śląskiej itd. W 2000 roku otrzymał wyróżnienie w II Ogólnopolskim Konkursie Literackim im. St. Leca w Nowym Targu.



dr Elżbieta Janowska-Drong

Członek Komisji ds. Kultury od momentu jej powstania. Jest obdarzona przepięknym i silnym sopranem liryko-dramatycznym. Ma w swoim repertuarze arie operowe, operetkowe oraz pieśni. Wielokrotnie brała udział w koncertach organizowanych przez Komisję ds. Kultury, występowała w Operze Śląskiej, w pałacach w Pszczynie i Rybniej, a także na koncertach w ramach Światowych Dni Wolontariatu oraz „Rudzkiej Jesieni Kulturalnej 2008”, gdzie śpiewała u boku zawodowych śpiewaków operowych śląskich scen.



dr Stanisław Mysiak

(specjalista stomatologii ogólnej)

Wiceprzewodniczący Komisji ds. Kultury i nowo powstałej Komisji Historycznej. Artysta malarz, rzeźbiarz, fotografik. Laureat I miejsca w Ogólnopolskim Konkursie Fotograficznym Lekarzy „Okiem Eskulapa” (2009). Twórca nowej techniki graficznej, którą nazwał turingrafia. Jego prace wielokrotnie reprodukowano na okładkach czasopism naukowych. Uczestnik kursów Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach. Organizator licznych wystaw twórczości lekarzy.



dr n. med. Agnieszka Widziszowska

(specjalistka otorynolaryngologii)

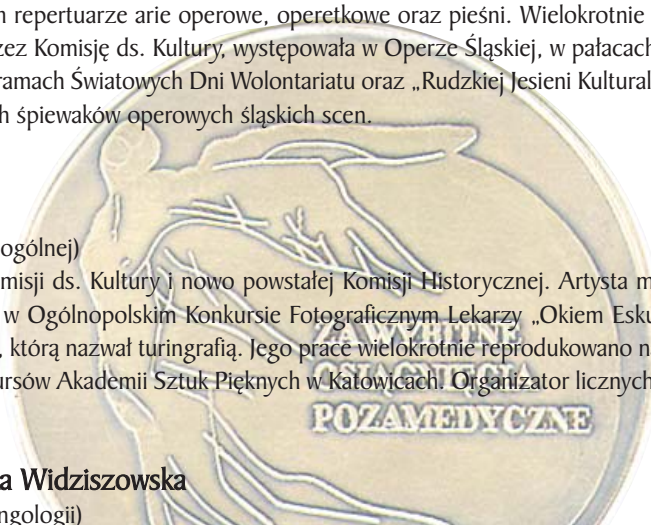
Kilkukrotna złota medalistka mistrzostw świata i Europy w tenisie ziemnym: w singlu (Indonezja 2003, Malta 2006, USA 2007), w deblu (Malta 2006, USA 2007, Chorwacja 2008) i mikście (Czechy 2002, Polska 2005, Chorwacja 2008). Wieloletnia mistrzyni Polski w tej dyscyplinie sportowej. W listopadzie 2009 roku w Halowych Mistrzostwach Polski Lekarzy w Tenisie Ziemnym zdobyła kolejny tytuł mistrzowski. W sezonie 2009/2010 znalazła się na trzecim miejscu w rankingu Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy.



dr Jan Wilczek

(specjalista chirurgii ogólnej i urologii)

Wieloletni finalista lekarskich zawodów i mistrzostw lekarzy w pływaniu. Startuje corocznie w mistrzostwach Polski Lekarzy w Dębicy oraz Igrzyskach Lekarskich w Zakopanem, gdzie zdobył kilkanaście medali złotych, srebrnych i brązowych. W 2010 roku brał udział w Otwartych Mistrzostwach Polski w Pływaniu „Masters”, w których startują dawni medaliści i mistrzowie Polski, członkowie kadry narodowej. Zdobyl tam brązowy medal na 100m stylem dowolnym. Również w ubiegłym roku uzyskał dwa tytuły mistrza świata i dwa tytuły wicemistrza świata lekarzy na międzynarodowych zawodach, odbywających się w Chorwacji.



fol.: Anna Zadora-Świderck

Opracowanie A. Z.-Ś.

stoją od lewej: przewodniczący Komisji ds. Kultury ORL dr Grzegorz Góral, dr Stanisław Mysiak, dr Elżbieta Janowska-Drong, prezes ORL dr Jacek Kozakiewicz, dr Agnieszka Widziszowska, przewodniczący Komisji Sportu i Rekreacji dr Jerzy Pabis, dr Eugeniusz Depta, dr Jan Wilczek

Okręgowa Rada Lekarska

Okręgowa Rada Lekarska w okresie sprawozdawczym zebrała się na 10 posiedzeniach. Frekwencja na zebraniach ORL wynosiła 81,3%. Prezydium zebrało się 45 razy. Frekwencja na tych posiedzeniach wynosiła 87,6%. W 2010 roku odbył się jeden XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy.

Na posiedzeniach Okręgowa Rada Lekarska podjęła łącznie 56 uchwał:

- 8 uchwał w sprawach finansowych
- 6 uchwał w sprawie skierowania na przeszkolenie w związku z przerwą w wykonywaniu zawodu
- 2 uchwały w sprawie powołania specjalnych komisji stwierdzających zdolność lekarza do wykonywania zawodu
- 2 uchwały w sprawie umorzenia postępowania mającego na celu stwierdzenie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu
- 11 uchwał związanych ze Spółką „Dom Lekarza”
- 1 uchwałą w sprawie wyboru członka Prezydium ORL
- 9 uchwał w sprawie powołania komisji i zespołów problemowych ORL oraz ich składu osobowego
- 4 uchwały w sprawie wyboru przewodniczących komisji i zespołów problemowych
- 2 uchwały w sprawie uchylenia uchwały dot. zawieszenia w prawie wykonywania zawodu
- 11 uchwał w sprawach różnych.

ORL w okresie sprawozdawczym podjęła też apele i stanowiska, które dotyczyły:

- z dnia 23.06.2010 – stanowisko wyrażające zaniepokojenie informacją przekazaną przez przedstawicieli samorządu zawodowego diagnostów laboratoryjnych z województwa śląskiego o braku respektowania przez niektóre medyczne laboratoria diagnostyczne postanowień ustawy o diagnostyce laboratoryjnej z dnia 26.07.2001 oraz rozporządzeń ministra zdrowia.

- z dnia 23.06.2010 – stanowisko przypominające wielokrotnie wyrażany przez samorząd lekarski pogląd, że niezwykle trudna sytuacja w polskim systemie ochrony zdrowia wymaga zdecydowanych kroków ze strony rządzących.

- z dnia 23.06.2010 – apel do kierowników wszystkich jednostek posiadających uprawnienia do prowadzenia kształcenia podyplomowego, zatrudniających lekarzy specjalizujących się zarówno na etacie szpitalnym, jak i w trybie rezydenckim o zapewnienie optymalnych warunków do właściwej realizacji programu specjalizacji.
- z dnia 3.03.2010 apel w sprawie zwolnienia grupy zawodowej lekarzy i lekarzy dentyistów z obowiązku posiadania kas rejestrujących

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej obradowało 45 razy, podejmując 472 uchwały. W tym:

- 44 uchwały w sprawie powoływania zespołów wizytujących indywidualne i specjalistyczne praktyki lekarskie
- 36 uchwał w sprawie wyboru przedstawicieli i przewodniczących do komisji konkursowych na stanowiska ordynatorskie i dyrektorskie
- 75 uchwał w sprawach finansowych
- 133 uchwały w sprawie dokonania wpisu do rejestru ŚIL podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów
- 17 uchwał w sprawie skierowania na staż podyplomowy
- 4 uchwały w sprawie rekomendowania kandydatów na lekarzy sądowych
- 129 uchwał w sprawie ustalenia wysokości lub zwolnienia z obowiązku optacania składki członkowskiej
- 34 uchwały w sprawach różnych.

Na wniosek Komisji Rejestracji Lekarzy Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej podjęło decyzje w sprawie wydania:

- 13 praw wykonywania zawodu dla lekarza i lekarza dentyisty,
- 29 duplikatów praw wykonywania zawodu dla lekarzy i lekarzy dentyistów,
- 327 ograniczonych praw wykonywania zawodu lekarza dla lekarzy i lekarzy dentyistów kierowanych na staże podyplomowe,
- 268 praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty po stażu,
- 5 praw wykonywania zawodu dla lekarzy z UE,
- 21 praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty dla cudzoziemców,

Podjęto 193 uchwały o skreśleniu z listy ŚIL z powodu przeniesienia do innej izby, śmierci, zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu lub wygaśnięcia terminu ważności prawa, zakazu wykonywania zawodu, bądź zawieszenia w wykonywaniu zawodu, jako zastosowanie środka zapobiegawczego orzeczonego przez sąd i prokuratora.

Na prośbę 95 lekarzy i lekarzy dentyistów wydano 231 zaświadczeń „unijnych”. Wydano 7 zaświadczeń stwierdzających posiadanie prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Prezydium ORL zaopiniowało kandydatury 61 osób wytypowanych na stanowiska konsultantów wojewódzkich.

Przyjęto zasadę, że przed wydaniem opinii, o którą zwraca się wojewoda śląski w sprawie proponowanej osoby, kierowane jest zapytanie do właściwego towarzystwa naukowego, po czym Prezydium spotyka się z kandydatem. Rozmowa dotyczy problemów reprezentowanej specjalności medycznej.

Podobny sposób postępowania realizowany jest przy wydawaniu opinii lekarzom kandydatom na stanowiska kierownicze w SUM.

Na pierwszym w 2010 roku posiedzeniu Rady jednogłośnie podjęto uchwałę w sprawie powołania komisji problemowych i zespołów ORL.

Na wniosek kol. Prezesa, który przedstawił propozycje kandydatur na przewodniczących komisji problemowych (wcześniej opiniowane przez Prezydium), powołano w dniu 13 stycznia przewodniczących poszczególnych komisji:

- ds. Rejestracji Lekarzy – kol. **Wojciech Marquardt**
- ds. Etyki Lekarskiej – kol. **Jan Kłopotowski**

- ds. Polityki Lekowej i Farmakoterapii – kol. **Stefan Pojda**
- Finansowej – kol. **Jan Cieśllicki**
- Informacyjnej (redaktor naczelny „Pro Medico”) – kol. **Żywiław Mendel**
- ds. BIP i Strony Internetowej – kol. **Krystian Frey**
- ds. Konkursów – kol. **Janusz Heyda**
- ds. Kształcenia Podyplomowego – kol. **Halina Borgiel-Marek**
- ds. Przekształceń, Pracy i Płacy oraz Kontaktów ze Związkami Zawodowymi – kol. **Katarzyna Wilk**
- ds. Kontaktów z NFZ – kol. **Andrzej Lekston**. Po rezygnacji kolegi A. Lekstona z tej funkcji w listopadzie 2010 r., od grudnia 2010r. jej przewodniczącym z wyboru Rady został kol. **Jerzy Pieniżek**.
- ds. Kontaktów z Przedstawicielami Parlamentu i Samorządu – kol. **Zygmunt Szwed**
- Legislacyjnej – kol. **Mieczysław Dziedzic**
- Prywatnych Praktyk – kol. **Rafał Kiełkowski**
- Socjalno-Bytowej – kol. **Tadeusz Dragan**
- Stomatologicznej – kol. **Halina Borgiel-Marek**
- Sportu i Rekreacji – kol. **Jerzy Pabis**
- Zdrowia Publicznego – kol. **Marek Potempa**
- ds. Kultury – kol. **Grzegorz Góral**
- ds. Lekarzy Cudzoziemców i Współpracy z Zagranicą – kol. **Wiesław Duda**
- ds. Emerytów i Rencistów – kol. **Irena Utrata**, początkowo jako pełniąca obowiązki przewodniczącej, a od 26 maja 2010 r. – przewodnicząca komisji (wobec decyzji XXIX Zjazdu postanawiającej, iż przewodniczącymi Komisji mogą być osoby spoza ORL)
- ds. Młodych Lekarzy – kol. **Dawid Hadasik**.

Podczas posiedzenia ORL w dniu 3 lutego 2010 r. gratulowano naszemu koledze **Maciejowi Hamankiewiczowi** wyboru na prezesa NRL. Krajowy Zjazd Lekarzy w dniu 29 stycznia po raz pierwszy zdecydował, że korporacji przewodniczyć będzie prezes spoza Warszawy.

W lutym 2010 r. żegnaliśmy pierwszego przewodniczącego Naczelnej Rady Lekarskiej prof. **Tadeusza Chruściela**, związanego przed laty ze śląskim środowiskiem medycznym. Przedstawiciele śląskich lekarzy, pod swoim sztandarem, wzięli udział w pożegnaniu uznanego naukowca i lekarza oraz wielkiego Człowieka i Mistrza.

Na stanowisko mediatora powołano kol. **Zygfryda Wawrzynka** (funkcję tę wprowadzono znowelizowaną ustawą o izbach lekarskich, obowiązującą od 1.01.2010 r.).

Przedstawiony został także projekt regulaminów działania komisji problemowych, będący częścią znowelizowanego projektu regulaminu działania ORL.

W marcu odbyło się spotkanie Prezydiów okręgowych izb lekarskich: częstochowskiej, śląskiej i beskidzkiej. Spotkanie służyło omówieniu:

- problemów związanych z stażami podyplomowymi,
- rozliczenia refundacji kosztów poniesionych za czynności zlecone przez administrację państwową,
- sposobu doboru przedstawicieli samorządu na posiedzenia Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ i reprezentacji samorządu przed Funduszem.

Na posiedzeniach ORL w lutym i marcu zatwierdzono składy osobowe komisji problemowych ORL.

W marcu podjęta została też uchwała w sprawie ustanowienia **Rzecznika Praw Lekarzy** i zasady regulujące jego działalność. Funkcję tę, zgodnie z upoważnieniem Rady na mocy uchwały, w dniu 21 kwietnia objęła Pani dr hab. n. med. **Katarzyna Ziora**.

W marcu ORL została także zapoznana z projektami regulaminu działania ORL wraz z załącznikami oraz projektem zasad gospodarki finansowej Izby. Wszystkie te regulacje przygotowane były by przedstawić je na Okręgowym Zjeździe Lekarzy. Marcowe posiedzenie ORL zaowocowało także przyjęciem uchwały w sprawie nagrody za uzyskanie dyplomu specjalisty w dziedzinie podstawowej. Ustalono, że nagrodą będzie kwota 1000,- zł. Przyjęto także apel do ministra finansów w sprawie zwolnienia grupy zawodowej lekarzy i lekarzy stomatologów z obowiązku posiadania kas rejestrujących.

27 marca 2010 r. odbył się XXIX OZL. Zaproponowane projekty regulaminów działania ORL i gospodarki finansowej Izby zostały przez Zjazd przyjęte.

Przedwczesne zakończenie Zjazdu – wobec braku niezbędnego quorum – uniemożliwiło przyjęcie niektórych uchwał, rezolucji, apeli, deklaracji i stanowisk. ORL z żalem musiała pogodzić się z tym, że część starań wielu zaangażowanych koleżanek i kolegów w stworzenie wewnętrznych regulacji prawnych (m. in. w związku z uchwaleniem przez Sejm nowej ustawy o izbach lekarskich), a także ich wysiłki, aby mógł zabrzmieć głos śląskiego samorządu lekarskiego, będą musiały poczekać do kolejnego Zjazdu. Niektóre z nich mogą stać się nieaktualne. Przyczyną była nierasobliwość, niestety niemałej liczby delegatów. W reakcji na to wydarzenie Komisja ds. Etyki Lekarskiej wypracowała stanowisko. Stanowisko i uchwała Komisji zostały opublikowane bezpośrednio przed zbliżającym się XXX Zjazdem, byśmy jako delegaci swoich środowisk o przyjętym na siebie zobowiązaniu szczególnie dziś pamiętali.

W kwietniu do Okręgowej Rady Śląskiej Izby Lekarskiej zostali powołani nowi członkowie w miejsce dotychczasowych, którzy złożyli mandat w związku z wyborem do organów NIL. Nie można bowiem łączyć pracy w niektórych organach naczelnej i okręgowej rady lekarskiej. Rezygnację z funkcji członka Rady złożyli:

- kol. **Anna Glińska** wybrana na zastępcę NROZ
- kol. **Paweł Gruenpeter** wybrany na członka NKR
- kol. **Włodzimierz Majewski** wybrany na zastępcę NROZ

OKW powołała delegatów, którzy użytkowali kolejno największą liczbę głosów spośród nie wybranych do Rady na poprzednim zjeździe sprawozdawczo-wyborczym. Nowymi członkami ORL zostali kol.:

- **Andrzej Cholewka**
- **Dariusz Dobosz**
- **Jacek Olender**.

W kwietniu ORL uwzględniając zgłoszone wnioski, podjęła po raz pierwszy uchwałę określającą zasady i tryb zwrotu kosztów podróży oraz innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członków samorządu lekarzy w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Śląskiej Izby Lekarskiej.

Dotyczy ona rekompensaty poniesionych kosztów:

- sędziom Okręgowego Sądu Lekarskiego za każdą zakończoną sprawę
- zastępcom Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach za każdą zakończoną sprawę
- członkom Okręgowej Rady Lekarskiej za udział w posiedzeniu.

Na posiedzeniu ORL 26 maja 2010 uruchomiona została nowa strona internetowa Śląskiej Izby Lekarskiej. Redaktorem strony został jej orędownik i organizator – kol. **Rafał Kiełkowski**. Na tym samym posiedzeniu członkowie ORL w drodze głosowania podjęli ostatecznie decyzję o udzieleniu 2 mln zł pożyczki OIL w Warszawie, na okres 5 lat. Opracowane w gronie Prezydium i przyjęte przez Radę warunki zabezpieczają zwrot kwoty wraz z odsetkami i nie są mniej korzystne w porównaniu do ewentualnych lokat bankowych. Poręczenia pożyczki udzieliła Naczelna Rada Lekarska.

Na tym posiedzeniu został też powołany Zespół ds. orzekania i opiniowania sądowno-lekarskiego. Jego przewodniczącym został kol. **Ryszard Szozda**. Zespół taki powstał w naszej Izbie po raz pierwszy. Mamy okazję zapoznać się z jego działalnością w złożonym przez przewodniczącego sprawozdaniu.

W czerwcu Prezydium ORL gościło na swoim posiedzeniu kolegium rektorskie SUM. W czasie spotkania omówiono problemy związane z programami specjalizacyjnymi; postanowiono powołać wspólny zespół SUM i ŚIL, który ma podjąć działania doraźne i strategiczne dla poprawy sytuacji zwłaszcza w zakresie szkoleń specjalizacyjnych. Zdecydowano o współpracy Rzecznika Dyscyplinarnego SUM i OROZ, zaplanowano wzajemne udostępnianie strony internetowej, przyjęte zostało postanowienie o wspólnym zorganizowaniu przez Uniwersytet Śląski, Śląski Uniwersytet Medyczny i Śląską Izbę Lekarską studiów podyplomowych w zakresie prawa medycznego.

Po wspólnych uzgodnieniach i konsultacjach powołany został po raz pierwszy wspólny zespół SUM oraz ŚIL do spraw kształcenia podyplomowego (po 4 przedstawicieli z każdej strony).

Odbyło się także spotkanie z przedstawicielami Krajowej Izby Diagnostów Labo-

ratoryjnych. Goście mówili o swoim zaniepokojeniu nierozsądną redukcją kosztów w placówkach służby zdrowia realizowaną przez outsourcing diagnostyki laboratoryjnej. Skutkuje to niepokojącymi zjawiskami, które pojawiły się w udzielaniu świadczeń przez medyczne laboratoria diagnostyczne. W efekcie opracowane zostało wspólne stanowisko wyrażające zaniepokojenie taką sytuacją.

Z inicjatywy prezesa **Jacka Kozakiewicza** zawarte zostało porozumienie między Śląską Izbą Lekarską a Izbą Adwokacką w Katowicach. Jego uroczyste podpisanie miało miejsce na posiedzeniu ORL 23 czerwca 2010 r. W ramach porozumienia strony służyc sobie będą wzajemnie radami, bądź w innych formach współpracować w zakresie wiedzy prawnej i medycznej. Zakres tej współpracy strony na bieżąco uzgadniać będą za pośrednictwem swoich organów statutowych. U podstaw tej współpracy będzie współdziałanie przy ochronie godności zawodów lekarza, lekarza dentyisty oraz adwokata, a nadto służenie sobie wzajemnie pomocą przy poszerzaniu ogólnej wiedzy reprezentowanych środowisk zawodowych oraz zasad etyki zawodowej obu środowisk. Strony tego Porozumienia będą również współpracować na rzecz ochrony zasad samorządności, a nadto przy realizacji ich praw i obowiązków związanych z tworzeniem przepisów prawa tworzących podstawy funkcjonowania samorządów, ochrony zdrowia oraz wymiaru sprawiedliwości i praw oraz obowiązków obywateli Rzeczypospolitej Polskiej.

22 czerwca odbyło się z inicjatywy prezesa ORL spotkanie z Przewodniczącymi Towarzystw Specjalistycznych. Celem było powołanie Śląskiej Konferencji Medycznych Towarzystw Naukowych, która stanowić będzie ważną podstawę wzajemnej pomocy organizacji wchodzących w jej skład. Powołano Zespół Koordynacyjny, mający przygotować założenia programowe i stosowną deklarację. W jego skład weszli:

- prof. **Bogdan Marek** jako przewodniczący (Polskie Towarzystwo Endokrynologiczne)
- prof. **Jerzy Arendt** (Towarzystwo Chirurgów Polskich)
- dr n. med. **Jerzy Dosiak** (Polskie Towarzystwo Lekarskie)
- dr n. med. **Halina Książek-Bąk** (Polskie Towarzystwo Stomatologiczne)
- dr n. med. **Ryszard Szozda** (Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy)
- prof. **Halina Woś** (Polskie Towarzystwo Pediatriczne).

Celem działania Konferencji jest:

- reprezentowanie stanowiska towarzystw lekarskich;
- wskazywanie problemów wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty;
- opiniowanie wybranych projektów przepisów prawnych dotyczących wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty;
- upowszechnianie uchwał Konferencji wśród członków towarzystw lekarskich;
- upowszechnianie zasad wykonywania zawodu opartych na dowodach naukowych;
- umacnianie współpracy towarzystw lekarskich z samorządem lekarskim.

Uroczyste podpisanie przystąpienia Towarzystw do Konferencji odbyło się w październiku 2010 r.

30 czerwca odbyło się po raz pierwszy spotkanie z nowymi specjalistami i kierownikami ich specjalizacji. W ten sposób pragniemy nadać uroczysty charakter pomyślnemu zakończeniu ważnego etapu drogi zawodowej lekarza. Spotkania takie będą się odbywały cyklicznie, po zakończeniu sesji egzaminów specjalizacyjnych.

ORL podjęła decyzję o wystąpieniu ŚIL na drogę sądową o zapłatę należnej kwoty za wykonywanie zadań przejętych od administracji państwowej za lata 2007-2009. Przygotowany został wniosek o przeprowadzenie postępowania pojednawczego z Min. Zdrowia, w którym Izba domaga się zwrotu kosztów poniesionych na te zadania wyliczonych według zasad przyjętych przez NRL w 2007 roku. Ustalono, że jeśli MZ negatywnie ustosunkuje się do wniosku, będzie można wystąpić na drogę sądową.

W październiku 2010 ORL powołała nową w naszej Izbie Komisję Historyczną.

ORL z inicjatywy prezesa **Jacka Kozakiewicza** zorganizowała uroczyste posiedzenie Rady z okazji jubileuszu 75-lat istnienia samorządu lekarskiego na Śląsku.

ORL i jej Prezydium żywo interesowała się proponowanymi przez rząd nowymi ustawa-

- o działalności leczniczej

- o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- o zawodach lekarza i lekarza dentystry

Uczestniczyliśmy w budowaniu opinii środowiska lekarskiego w tym zakresie, śledziliśmy reakcje innych. Nadal sprawa tych ustaw jest przedmiotem żywego zainteresowania i środowisko lekarskie nie pozostaje tu bierne. W dyskusji nie zabraknie także głosu śląskich lekarzy. Pozostaje mieć nadzieję, że z naszymi opiniami ustawodawca będzie się liczył.

17. XI. 2010 podpisane zostało porozumienie z Urzędem Miasta Katowice o nieodpłatnym użyczeniu Izbie w okolicy Domu Lekarza terenu o powierzchni 12 arów, na którym zostanie urządzony parking. Porozumienie to zakończyło wieloletnie starania o poprawę warunków dojazdu i parkowania wokół naszej siedziby

1.12.2010 r. ORL przyjęła rezygnację kol. A. Lekstona z funkcji przewodniczącego Komisji ds. Kontaktów z NFZ. Nowym przewodniczącym został kol. **Jerzy Pieniążek**.

Podjęta została decyzja o wymianie windy funkcjonującej w Domu Lekarza od ponad 20 lat – konieczność taka zawarta została we wnioskach pokontrolnych Inspektora Nadzoru Technicznego Urzędów Dźwigowych, który wydał nakaz unieruchomienia windy w Domu Lekarza z powodu jej złego stanu technicznego. Uznał, że stan windy zagraża bezpieczeństwu użytkowników.

1.12.2010 r. odbyły się uroczyste obchody Jubileuszu 75-lecia samorządu lekarskiego na Śląsku. Wykładem okolicznościowym, ważnym i zapamiętanym przez uczestników, poświęconym idei samorządności zawodowej, uświetniła wydarzenie prof. **Irena Lipowicz**.

ORL przyjęła informację, że w 2010 roku po raz pierwszy prezesi ORL postanowili upomnieć się o środki finansowe na pokrycie poniesionych kosztów. Prezesi wielu izb odmówili podpisania umów w formie zaproponowanej przez Ministerstwo Zdrowia. Stanowcze i solidarne stanowisko spowodowało, że minister zdrowia wyasygnowała dodatkowe środki dla izb, w tym ŚIL otrzymała dodatkowo ok. 100 tys. złotych. Wynikiem tej informacji było podpisanie przez prezesa i skarbnika umowy na refundację kosztów w wysokości wyraźnie wyższej, niż w latach wcześniejszych.

Również w grudniu postanowiono, że zmianie ulegnie sposób obsługi naszej bazy noclegowej w Warszawie przy ul. Sobieskiego. Prowadzenie bazy zostanie powierzone firmie zewnętrznej, która zapewni sprawniejszą obsługę recepcyjną w zwiększonej obsadzie osobowej z wydłużonym czasem pracy oraz bieżące konserwacje i sprzątanie. Równocześnie stwierdzono, że konieczny jest przegląd pomieszczeń pod kątem koniecznych remontów i odświeżenia.

W ramach współpracy z TU Inter Polska pracownicy biura Izby zawierali polisy ubezpieczeniowe OC lekarzy. Z tego tytułu Izba osiągnęła przychód w wysokości 49.566,51 zł. TU Inter przekazał ponadto na konto ŚIL kwotę w wysokości 20.235,22 zł z tytułu nadprowizji od polis zawieranych przez członków ŚIL.

Niektóre sprawy, którymi zajmuje się ORL wymagają osobnego przedstawienia. Zwłaszcza te, które toczą się dłużej. Oto najważniejsze:

Od początku kadencji sprawą szczególną troski ORL i jej Prezydium jest los Domu Lekarza Seniora utworzonego w Sosnowcu sporym nakładem finansowym. Jeszcze w grudniu 2009 r. powołano specjalnego pełnomocnika ORL dla rozwiązania problemu. Została nim kol. **Anna Glińska** – doświadczona dyrektor placówek służby zdrowia. Opracowała bardzo wnikliwy raport, który został przedstawiony ORL na posiedzeniu 28 kwietnia. Kol. A. Glińska przedłożyła wówczas Radzie pełne sprawozdanie ze swej działalności, z próbą narysowania potencjalnych możliwości zagospodarowania DLS. Równocześnie, nie widząc osobistej możliwości skutecznego rozwiązania postawionego Jej przez ORL zadania, złożyła rezygnację z pełnienia funkcji Pełnomocnika ds. opracowania koncepcji funkcjonowania Domu Lekarza Seniora.

Na posiedzeniu ORL 26 maja 2010 przedstawicielki Komisji Emerytów i Rencistów zaapelowały, by nie pozbywać się Domu Lekarza Seniora w Sosnowcu i starać się tak gospodarować obiektem, by możliwe było zrealizowanie jego założonej funkcji (nawet częściowo) – domu dla lekarzy seniorów. Podobne stanowisko zajęli członkowie Prezydium ORL. Postanowiono więc, że Izba zleci wyspecjalizowanej firmie przygotowanie biznes planu, który zagwarantuje efektywne wykorzystanie obiektu w okresie, kiedy nie będzie chętnych do je-

go zasiedlenia. Na ofertę odpowiedziały dwie firmy. Komisja powołana przez Prezydium wybrała firmę Usługi Menedżerskie i Ekonomiczne pana Noconia z Katowic. Efekty pracy firmy pana Noconia Prezydium i ORL poznali w grudniu 2010 i styczniu 2011 r. (poproszono firmę o dodatkowe uściślenia w bardzo obszernym dokumencie). Z dokumentu tego wynika, że najlepszym rozwiązaniem będzie oddanie obiektu w dzierżawę lub najem pozostawiając dzierżawcy możliwie dużą swobodę wyboru rodzaju działalności przy jednoczesnym zachowaniu funkcji DLS w zakresie wynikającym z potrzeb lekarzy. Oferta taka została przez Izbę ogłoszona. Oczekujemy zgłoszeń, które przeanalizowane będą komisyjnie.

Sprawy dotyczące finansowania ochrony zdrowia i kontraktów z NFZ to żywotne problemy dla nas jako samorządu i dla nas jako lepiej niż inni obywatele znających możliwości i potrzeby ochrony zdrowia.

ORL z uwagą obserwuje je i pozostaje w kontakcie z dyrektorem OW NFZ w Katowicach, szczególnie w okresach kontraktowania świadczeń. Tak było w styczniu 2010 r., kiedy z relacji przedstawicieli NFZ wynikało, że Śląsk otrzyma mniej pieniędzy niż w roku poprzednim, tak też było w styczniu 2011 r., kiedy podano wstępne wyniki kontraktowania świadczeń. Tym razem szczególnie bulwersujące okazały się zmiany wśród świadczeniodawców. Wiele poradni o ustalonej wśród pacjentów pozycji utraciło kontrakty, a w ich miejsce pojawili się nowi świadczeniodawcy. Szczegóły dostępne są w protokołach z posiedzeń Rady, na których gościliśmy przedstawicieli NFZ. Niepokój nasz znalazł wyraz w stanowisku Prezydium i Rady z stycznia 2011 r. Dyrektor OW NFZ wyjaśniał ORL sprawę zwrotu do centrali Funduszu 48 mln złotych. Rada przyjęła wyjaśnienia, że wynikało to z obowiązujących zasad rozliczenia powierzonych OW pieniędzy, ale pozostał niepokój czy taka sama kwota wróci na Śląsk po ostatecznych rozliczeniach w centrali NFZ.

29 września 2010 r. odbyła się zorganizowana przez ŚIL debata w sprawie pogarszającej się sytuacji finansowej ochrony zdrowia woj. śląskiego. Zaproszenia zostały wysłane do: marszałka województwa, wojewody, parlamentarzystów, prezydentów miast, starostów, Związku Powiatów Polskich,

dyrektora ŚOW NFZ, przewodniczącego PTL O/Katowice, Porozumienia Zielonogórskiego, OZZL Zarządu Śląskiego, dyrektorów szpitali. Niestety, dla wielu parlamentarzystów i przedstawicieli władz samorządowych termin okazał się kolizyjny z innymi ważnymi zadaniami. Podczas debaty kol. **Jacek Kozakiewicz** oraz kol. **Wojciech Marquardt** przedstawili sprawę niekorzystnego dla naszego województwa algorytmu stosowanego przez centralę NFZ przy rozdziale środków finansowych oraz sytuację finansową polskiej i śląskiej ochrony zdrowia w ostatnich latach, z zaznaczeniem niekorzystnych tendencji. Przytoczono liczne przykłady krajów europejskich, które przeznaczają znacznie więcej środków na ochronę zdrowia.

Ze strony środowiska lekarskiego, także menedżerów służby zdrowia, padały słowa wielkiego zaniepokojenia redukcją środków finansowych na 2011 r., czego nie podzielali przedstawiciele parlamentu związani z środowiskiem politycznym obecnego rządu RP.

Realizując zadania nałożone na samorząd przez Ustawę o izbach lekarskich i wypełniając założenia programowe prezesa Jacka Kozakiewicza przedstawione na zjeździe sprawozdawczo – wyborczym jesienią 2009 r. ORL stara się jak najlepiej służyć samorządowi. Między innymi stara się, by pieniądze pochodzące ze składek lekarzy wracały do nich w jak największej części. W minionym roku sfinansowano m.in.:

- utrzymanie hotelu „Pro Medico” w Warszawie,
- pożyczki z funduszu socjalnego,
- zapomogi,
- stypendia,
- nagrody dla lekarzy, którzy uzyskali po raz pierwszy tytuł specjalisty,
- biuletyn „Pro Medico”,
- organizację Okręgowego Zjazdu Lekarzy,
- działalność komisji problemowych ORL,
- dofinansowanie delegatur,
- szkolenia i kursy doskonalące dla lekarzy i lekarzy dentyków.

Wydano na w/w cele kwotę 4.595.224,61 zł. Stanowi ok. 76% wpłaconych składek (6.057.649,20 zł).

W miarę możliwości starano się zmniejszać inne koszty funkcjonowania ŚIL, co w konsekwencji pozwoliło w 2010 r. zaoszczędzić kwotę ok. 2.097.382 zł.

Liczba lekarzy zrzeszonych w Śląskiej Izbie Lekarskiej w ostatnim roku wzrosła. W okręgowym rejestrze lekarzy w dniu 1 stycznia 2010 roku wpisanych było 15.705 lekarzy w tym 2977 lekarzy dentyków, natomiast w dniu 31.12.2010 roku 15.883 lekarzy w tym 3002 lekarzy dentyków.

Szczególne podziękowania i wyrazy uznania należą się pracownikom biura Śląskiej Izby Lekarskiej za profesjonalizm, zaangażowanie i poświęcenie w pracy dla dobra każdego z nas.

Dziękuję za wysłuchanie i życząc owocnych obrad.

Andrzej Postek

Sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej

Do sprawozdania zostały Delegatom załączone sprawozdania następujących komisji: Bioetycznej, ds. BIP i strony internetowej, ds. Emerytów i Rencistów, ds. Etyki Lekarskiej, Finansowej, Informacyjnej, ds. Konkursów, ds. Kontaktów z NFZ, ds. Kontraktów z Przedstawicielami Parlamentu i Samorządu, ds. Kultury, ds. Kształcenia Podyplomowego, Legislacyjnej, ds. Lekarzy Cudzoziemców i Współpracy z zagranicą, ds. Młodych Lekarzy, ds. Polityki Lekowej i Farmakoterapii, Prywatnych Praktyk, ds. Przekształceń, Pracy i Płacy oraz Kontaktów ze Związkami Zawodowymi, ds. Rejestracji Lekarzy, Socjalno-Bytowej, Stomatologicznej, Sportu i Rekreacji, Zdrowia Publicznego, Zespołu ds. orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego ORL.

Wszystkie sprawozdania znajdują się na stronie internetowej:

www.izba-lekarska.org.pl

Sprawozdanie Mediatora Śląskiej Izby Lekarskiej z dnia 18.02.2011 r.

Ustawa z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich wprowadziła instytucję mediatora. Od 3.02.2010 r. Okręgowa Rada ŚIL powierzyła to stanowisko mojej osobie.

W okresie sprawozdawczym prowadziłem mediacje w 14 sprawach. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zlecił 10 spraw, Okręgowy Sąd Lekarski zlecił jedną sprawę, na prośbę prezesa ŚIL prowadziłem dwie oraz dwie na prośbę członków naszej Izby, przy czym jednej z nich nie udało się rozpocząć, gdyż Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej sprzeciwił się prowadzeniu mediacji.

Jedna sprawa dotyczyła mediacji w sprawie rezygnacji z członkostwa w Okręgowej Radzie Lekarskiej lekarza, tajnego współpracownika służb, według IPN.

W 5-ciu sprawach udało się doprowadzić do ugody, w jednym do symbolicznego zadośćuczynienia, zaś w pozostałych udało się doprowadzić do dialogu zamiast zacietrzewienia. Mediacje, w których nie udało się doprowadzić do ugody, dotyczyły żądań zadośćuczynienia finansowego znacznej wysokości.

W tym czasie jako mediator interweniowałem na prośbę kolegów lekarzy w sprawach przyjęcia do leczenia w oddziałów szpitalnych do ośrodków o najwyższej referencji.

Przykrą obserwacją mediatora jest częsty brak solidarności zawodowej w naszym środowisku.

Zygfryd Wawrzynek

Mediator Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach

Sprawozdanie Rzecznika Praw Lekarzy

Uchwałą Nr 187/2010 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w dniu 21 kwietnia 2010 roku zostałam powołana na funkcję Rzecznika Praw Lekarzy Śląskiej Izby Lekarskiej.

Biuro Rzecznika Praw Lekarzy jest całkowicie nowym organem Izby Lekarskiej, stworzonym w celu podejmowania działań dla obrony indywidualnych i zbiorowych interesów

członków ŚIL w przypadku naruszania ich dóbr osobistych, nietykalności cielesnej, bądź użycia w stosunku do nich obiektywnie nieadekwatnych środków przymusu w toku postępowania karnego lub innego w związku z wykonywaniem zawodu lekarza.

Zgodnie z Regulaminem działania Rzecznika Praw Lekarzy ŚIL (z dnia 24.03.2010 r.) do zadań Rzecznika Praw Lekarzy należy w szczególności badanie i dokumentacja przypadków naruszania dóbr osobistych lub nietykalności cielesnej lekarza, lekarza dentystry w trakcie lub w związku z wykonywaniem zawodu lekarza oraz udzielanie pomocy członkom ŚIL w celu obrony przed naruszaniem ich dóbr osobistych.

Dotychczas, tj. do dnia 26 stycznia 2011 roku do biura Rzecznika ŚIL wpłynęło 16 spraw, w tym 14 spraw szczegółowych dotyczących lekarzy i lekarzy dentystrów oraz dwie sprawy ogólne.

Były to następujące problemy, które przedstawiam w skrócie:

- Prośba lekarki o interwencję u dyrektora szpitala, przymuszonej do podpisania podania o zwolnienie z pracy pod presją zwolnienia dyscyplinarnego, przez niesłuszne oskarżenie jej o działanie na szkodę finansową szpitala. Po interwencji Rzecznika sprawa została załatwiona na korzyść lekarki.
- Prośba innej lekarki o pomoc w dochodzeniu odszkodowania w Sądzie Pracy po zwolnieniu jej z pracy w związku z przeprowadzoną w 2000 roku restrukturyzacją poradni. Rzecznik po uzyskaniu opinii prawników Izby Lekarskiej i po przedyskutowaniu sprawy na posiedzeniu Komisji Legislacyjnej ŚIL potwierdził, że ta sprawa uległa już przedawnieniu.

Trzy zgłoszenia, z którymi się do tej pory zetknęłam jako Rzecznik, można zakwalifikować jako wyraz agresji ze strony pacjentów skierowanej przeciwko personelowi medycznemu. Są to następujące sprawy:

1. Lekarze jednej z przychodni zgłosili, że pacjent zachowuje się agresywnie, awanturuje się, obraża lekarzy i grozi personelowi złożeniem skargi do NFZ. Po konsultacji z Rzecznikiem sprawa została rozwiązana pozytywnie. Pacjent został poinformowany listownie, że może korzystać z opieki lekarskiej w innych jednostkach służby zdrowia. Przyjął to do wiadomości i nie zgłosił się już do tej przychodni.
2. Lekarka stomatolog – chirurg szczękowy zgłosiła przejawy agresji i znieważania personelu medycznego przez jednego z pacjentów przychodni stomatologicznej, co spowodowało, że personel był zmuszony wezwać ochroniarzy. Po kilku miesiącach od tego zdarzenia pacjent złożył doniesienie do Prokuratury przeciwko Pani doktor. Sprawa jest aktualnie w toku. Rzecznik będzie się starał znaleźć dla Pani doktor pomoc prawną i ewentualnie finansową ze strony Izby Lekarskiej.
3. Dyrektor ds. Lecznictwa i ordynator oddziału pediatrii zgłosili kilka dni temu prośbę o rozważenie możliwości wszczęcia postępowania wobec matki, która przebywając w oddziale z dzieckiem zachowuje się arogancko, agresywnie, niezgodnie z wszelkimi zasadami i normami społecznymi. Rzecznik postara się nadać dalszy bieg tej sprawie.

Inne problemy, którymi zajmę się jako Rzecznik dotyczyły:

- prośby lekarza o pomoc w uzyskaniu możliwości powrotu do zawodu i rozpoczęciu specjalizacji po zawieszeniu jego prawa wykonywania zawodu z powodu choroby psychicznej
- interwencji Rzecznika u konsultanta wojewódzkiego ds. chirurgii w sprawie dotyczącej lekarzy chirurgów, oskarżonych o błąd diagnostyczno-terapeutyczny, gdyż opinia powołanego do tej sprawy biegłego sądowego była według tych lekarzy nierzetelna i bardzo krzywdząca
- prośby o znalezienie pełnomocnika, który mógłby reprezentować jedną z lekarek na rozprawie sądowej Okręgowego Sądu Lekarskiego
- prośby o pomoc lekarki w procesie o zniesławienie jej przez dziennik „Fakt”. Rzecznik sformułował pismo procesowe, które zostało przesłane do Sądu Cywilnego, w którym trwa postępowanie o zniesławienie dobrego imienia tej lekarki.

Trzy inne sprawy dotyczyły prośb lekarzy o zapewnienie im pomocy prawnej i/lub finansowej ze strony Izby Lekarskiej w związku z toczącym się przeciwko nim postępowaniem w Prokuraturze lub u Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Odebrałam także zgłoszenie od lekarza, iż jedna z kancelarii prawnych w Katowicach rozwieszając ulotki reklamuje się, że prowadzi sprawy odszkodowań dla ofiar wypadków.

Rzecznik ustalił, że taka reklama nie jest zakazana.

Do rąk Rzecznika trafiła też bajka dla dzieci, sprzedawana w supermarketach o lekarzu okuliście, który okradał starszą panią w czasie wykonywania u niej wizyt domowych. Pikanterii dodaje fakt, że ta książeczka była drukowana w Drukarni Diecezjalnej w Sandomierzu. Rzecznik napisał o tym wzmiankę w wywiadzie prasowym. Tej sprawie nadano dalszy bieg na szczelbu Naczelnej Rady Lekarskiej.

Bulwersującą sprawą ostatniego miesiąca jest zgłoszony do Rzecznika przez lekarzy problem nie podpisania w 2011 roku przez Narodowy Fundusz Zdrowia kontraktu z wieloma poradniami specjalistycznymi i stomatologicznymi na terenie naszego województwa. To doprowadziło z dnia na dzień do utraty pracy i możliwości zarobkowania ogromnej rzeszy lekarzy, pielęgniarek oraz doprowadzi w tym roku do utraty świadczeń zdrowotnych przez wielu chorych. Rzecznik wystosował do Prezesa ORL dr **Jacka Kozakiewicza** pismo z prośbą, aby ORL ustaliła skalę tego problemu i zareagowała w imieniu lekarzy, zrzeszonych w naszej korporacji zawodowej.

Jako Rzecznik udzielałam dotychczas wywiadów do prasy („Medycyna Praktyczna”, „Pro Medico”) oraz wywiadu do Polskiego Radia. W listopadzie ub. roku uczestniczyłam we Wrocławiu w kursie pt. „Sytuacje ryzykowne w zawodach medycznych i prawne możliwości ich rozwiązania”.

W obecności Pani prezes **Haliny Borgiel-Marek** przeprowadziłam rozmowę na temat ewentualnej przyszłej współpracy naszej Izby Lekarskiej z biurem prawnym, które wyspecjalizowało się w udzielaniu wszelkiej pomocy prawnej lekarzom (w zakresie prawa karnego, cywilnego, prawa pracy, ubezpieczeń).

Pragnę zaznaczyć, że biuro Rzecznika Praw Lekarzy jest jeszcze nadal w fazie tworzenia. Dokumentacja jest gromadzona i przechowywana w siedzibie Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach (pokój nr 301), a osobą pomagającą Rzecznikowi w gromadzeniu dokumentacji i odpowiadającą za przechowywanie dokumentów jest Pani Stenia Obalka. Nie było na razie potrzeby, aby Rzecznik wyznaczył konkretne godziny urzędowania w siedzibie izb lekarskich. Wszelkie wnioski do Rzecznika Praw Leka-

rzy można kierować bowiem drogą mailową lub pocztą tradycyjną oraz zgłaszać telefonicznie w każdej chwili. Do celów korespondencji w sprawach do Rzecznika utworzono specjalny adres mailowy (e-mail: rzecznikpl@wp.pl). Numer telefonu służbowego Rzecznika jest udostępniany zainteresowanym za pośrednictwem Izby Lekarskiej.

- Dalsze plany i propozycje Rzecznika:
- poszerzenie współpracy pomiędzy Rzecznikiem Praw Lekarzy a biurem legislacyjnym i Komisją Etyki ŚIL.
 - zorganizowanie stałej, a nie tylko doraźnej pomocy prawnej dla lekarzy oraz rozwiązanie problemu możliwości finansowania tej pomocy,
 - powołanie pełnomocnika ds. kontaktów z mediami w biurze Rzecznika Praw Lekarzy.

Katarzyna Ziara
Rzecznik Praw Lekarzy

Okręgowa Komisja Rewizyjna

Okręgowa Komisja Rewizyjna przeprowadziła kontrolę działalności finansowej Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach w roku 2010 z uwzględnieniem korekty budżetu dokonanej przez ORL w dniu 15.12.2010. Obejmowała ona nieznaczne przesunięcia środków w ramach niektórych działów budżetu.

Na podstawie informacji przedstawionych przez skarbnika, OKR stwierdziła, że ŚIL w okresie sprawozdawczym osiągnęła przychody w wysokości 8.790.313,70 zł co stanowi 98,98% wartości zaplanowanej.

Powodem nie uzyskania przewidywanej wartości przychodów był:

- niski poziom refundacji kosztów poniesionych przez ŚIL w związku z wykonywaniem zadań przejętych od administracji państwowej. Przy zaplanowanej wartości refundacji na poziomie 895.900 zł uzyskano 289.941 zł tj. 32,36%
- niższe o 30% od przewidywanych wpływy z działalności gospodarczej, głównie w związku z koniecznością ponoszenia kosztów utrzymania Domu Lekarza Seniora oraz dopłatami do hotelu „Pro Medico” w Warszawie
- mniejsze niż założono wpływy z tytułu rejestracji prywatnych praktyk, akredytacji podmiotów prowadzących szkolenie, wydawanych zaświadczeń

OKR uzyskała wyjaśnienie prezesa ORL dot. zwrotu kosztów poniesionych w związku z przejęciem zadań od administracji państwowej, z którego wynika, że na skutek wspólnych działań prezesów większości izb lekarskich, minister zdrowia wyasygnowała dodatkowe środki na ten cel. ŚIL otrzymała dodatkowo 100.000 zł.

ORL wystąpiła ponadto do Sądu Rejonowego dla Warszawy – Śródmieście z wnioskiem o przeprowadzenie postępowania pojednawczego dot. zapłaty kwoty 1.283.963,37 zł za zadania przejęte od administracji państwowej w latach 2007-2009.

Okręgowa Komisja Rewizyjna:

przewodniczący
zastępcy przewodniczącego
sekretarz
członkowie:

Krzysztof Olejnik
Piotr Grzesik, Ryszard Michalik
Piotr Zyzak
Wiesława Dulęba, Zbigniew Rok, Władysław Łoś

w obecności:

prezesa ORL
skarbnika ORL
przewodniczącego Komisji Finansowej
dyrektora biura ŚIL
głównego księgowego ŚIL

Jacka Kozakiewicza
Jerzego Rdesa
Jana Cieślkiego
Wandy Galwas-Prasałek
Róży Wróbel

skiem o przeprowadzenie postępowania pojednawczego dot. zapłaty kwoty 1.283.963,37 zł za zadania przejęte od administracji państwowej w latach 2007-2009.

MZ nie podjęło próby mediacji, wobec powyższego ŚIL wystąpi z pozwem do sądu o zwrot różnicy pomiędzy poniesionymi kosztami, a kwotą przekazaną izbie w roku 2007 na tzw. „działalność dotowaną”.

OKR dokonała również analizy kosztów poniesionych w roku 2010.

Przy zaplanowanej wartości kosztów w wysokości 8.861.832 zł wydatkowano 6.692.931,27 zł tj. 75,53%.

Znaczne oszczędności wykazano w pozycjach:

- komisje problemowe – 55,54% gdzie przewidziano znacznie wyższe koszty na nagrody dla lekarzy i lekarzy dentyków, którzy uzyskali specjalizację oraz szkolenia
- komisja stomatologiczna – 35,52% gdzie podobnie jak w pozycji komisje problemowe oszczędności w kosztach organizacji szkoleń były efektem pozyskania dotacji z NIL.

Zaniepokojenie OKR budzi fakt niskiego 46,1% wykorzystania środków przyznanych przez XXIX OZL delegaturom, bowiem świadczy to o małym zainteresowaniu życiem środowiska lekarskiego w terenie.

Nieznaczne przekroczenie zaplanowanej wartości kosztów wystąpiło w pozycji:

- posiedzenia ORL i jej Prezydium – 1.419,65 zł (3,15%).

Wzrost kosztów o 25% w tytule „Staża marszałkowskie” jest w pełni uzasadniony, bowiem wynika z zawarcia z Urzędem Marszałkowskim dodatkowej umowy na szkolenia stażystów lekarzy i lekarzy dentyków, a w efekcie powoduje wzrost przychodów zaplanowanych z tego tytułu o 55%.

OKR z zadowoleniem przyjęła informację prezesa ORL o pozyskaniu środków unijnych na kolejne szkolenie dla lekarzy i lekarzy dentyków.

OKR na podstawie przedstawionych dokumentów stwierdziła, że majątek ŚIL na dzień 31.12.2010 przedstawiał się następująco:

- majątek trwały 309.031,32
- nieruchomości 5.686.881,88

– Dom Lekarza Seniora	5.365.330,83
– udziały w innych organizacjach	132.269,25
– wartości niematerialne i prawne	4.937,62

OKR dokonała również analizy projektu budżetu na rok 2011. W preliminarzu założono przychody i koszty na poziomie zbliżonym do roku 2010. W przedstawionym materiale przewidziano wydatki na nagrody dla lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy uzyskali tytuł specjalisty, środki na wykonanie dodatkowych miejsc parkingowych przed Domem Lekarza, odnowienie pomieszczeń w hotelu „Pro Medico” w Warszawie, pomoc prawną dla lekarzy i podobnie jak w latach ubiegłych na kursy, szkolenia i pomoc socjalną dla lekarzy znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

Okręgowa Komisja Rewizyjna po zapoznaniu się z przedstawionymi materiałami, wysłuchaniu informacji i wyjaśnień prezesa i skarbnika ORL podjęła uchwałę o następującej treści:

Okręgowa Komisja Rewizyjna:

- pozytywnie ocenia wykonanie budżetu w 2010 r. i z uznaniem podkreśla osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego stanowiącego 25% przychodów, wielokrotnie przewyższającego wartość zaplanowaną
- zobowiązuje delegatów na OZL do zaktywizowania delegatur
- akceptuje działania ORL zmierzające do zapewnienia lekarzom i lekarzom dentyistom pomocy prawnej

- z zadowoleniem przyjmuje fakt zwiększenia zakresu organizowanych kursów i szkoleń dla środowiska lekarskiego
- wyraża uznanie dla Prezesa i całej ORL za skuteczność w pozyskiwaniu środków unijnych na kształcenie podyplomowe lekarzy
- zobowiązuje ORL do dalszych działań zmierzających do wykorzystania Domu Lekarza Seniora zgodnie z założeniami w celu obniżenia kosztów stałych związanych z utrzymaniem nieczynnego obiektu
- nie wnosi zastrzeżeń do sposobu zarządzania i gospodarowania hotelem „Pro Medico” w Warszawie
- pozytywnie ocenia plan budżetu na rok 2011
- wnosi do XXX OZL o udzielenie ORL absolutorium za 2010 rok

Krzysztof Olejnik
Przewodniczący Okręgowej
Komisji Rewizyjnej

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

1. W 2010r. wpłynęło do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach – 228 skarg
2. Pozostało z okresu poprzedniego – 146 skarg
3. Razem rozpatrywano – 374 skargi
4. Zakończono w omawianym okresie – 162 sprawy w tym:
 - odmowa wszczęcia postępowania wyjaśniającego – 45 spraw
 - umorzenie postępowania – 88 spraw
 - skierowano do Okręgowego Sądu Lekarskiego – 14 spraw
 - w inny sposób (np. polubownie, wycofanie) – 15 spraw
5. Pozostało na następny okres – 217 spraw
6. Sprawy skierowane do Mediatora ŚIL – 6 spraw

W omawianym okresie nie zaobserwowano wpływu większej ilości spraw do biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w odniesieniu do roku poprzedniego.

W 14 sprawach rzecznik wystąpił do OSL z wnioskiem o ukaranie 15 lekarzy, co stanowi znaczny spadek w stosunku do roku 2009 r., gdzie zarzuty przed sądem usłyszało 24 lekarzy. Wśród skarg, które napłynęły w 2010 r. największą grupę nadal stanowią skargi dotyczące uszkodzenia ciała i powikłań chorobowych w zakresie chorób wewnętrznych i chirurgii.

W 2010 r. zaobserwowano zwiększającą się ilość spraw o popełnienie błędu medycznego kierowanych przez prokuratury oraz wydziały karne sądów powszechnych po uprawomocnieniu się wyroków. W przypadku wyroków skazujących, szczególnie w sprawach korupcyjnych, rzecznik z powodzeniem wykorzystał wniesioną przez Kodeks postępowania karnego możliwość wnioskowania przez objętego wyrokiem lekarza o dobrowolne poddanie się karze przed Okręgowym Sądem Lekarskim.

Niepokojącym jest wzrost liczby postępowań w sprawach medycznych, kierowanych przez prokuratury, które umarzają postępowanie z powodu braku znamion przestępstwa w rozumieniu Kodeksu Karnego. Prokuratorzy wskazują natomiast szereg „niedociągnięć” lub błędów w postępowaniach lekarskich wykazanych przez biegłych sporządzających na ich

potrzeby opinie, z prośbą o prowadzenie postępowania z zakresu odpowiedzialności zawodowej, zobowiązując jednocześnie o informowanie ich o postępach i wynikach prowadzonego postępowania.

Niestety są to kolejne przykłady, że często „wydumane” opinie biegłych skutkujące co prawda umorzeniem postępowania karnego, rozpoczynają postępowania z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Takie zjawisko powinno stać się przyczynkiem do intensyfikacji dyskusji na temat roli biegłego i jego opinii w postępowaniach karnych. Wydaje się, że należy intensyfikować i przyspieszać prace legislacyjne dotyczące biegłych, a szczególnie określenie, kto powinien móc występować jako biegły i jakemu przygotowaniu i szkoleniu przed przystąpieniem do oceny powinien podlegać.

Duże oczekiwania środowiska dotyczące roli mediatora w sprawach prowadzonych przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej niestety nie zostały zgodnie z naszymi obawami spełnione. Przepisy, które nie dają możliwości zakończenia postępowania w wyniku porozumienia stron przed mediatorem, skutecznie zniechęcają strony ze skorzystania z tej formy rozstrzygnięcia konfliktu.

Zestawienie ruchu spraw w okresie 2009-2010

	2009	2010
Wpływ	247 z poprzedniego okresu - 123	228 z poprzedniego okresu - 146
Odmowa wszczęcia	76	45
Umorzenie postępowania	97	88
Wniosek o ukaranie	23	14
Inny sposób zakończenia	28	15
Razem zakończonych	224 pozostało na rok 2010 - 146	162 pozostało na rok 2011 - 217 (w tym 5 spraw do ponownego rozpoznania decyzją OSL)

tu. Sukcesem zakończyły się jedynie te postępowania, które dotyczyły nieetycznego zachowania lekarza w rozumieniu skarżących, a wyjaśnione przed rzecznikiem, a następnie mediatorem, satysfakcjonowały strony, a ugoda wobec braku znamion naruszenia zasad KEL nie skutkowała dalszym prowadzeniem sprawy.

Rok 2010 przyniósł zdecydowaną poprawę współpracy z Komisją Etyki Lekarskiej ŚIL, która na prośbę Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej kilkakrotnie zajęła stanowisko pomocne w prowadzonych sprawach, a mające charakter ogólnej oceny etycznej zgłaszanych zdarzeń, np. dotyczących granic dopuszczalnej reklamy czy też konieczności udzielania pomocy medycznej w czasie wolnym od pracy.

Bardzo dobrze została oceniona również współpraca z Okręgowym Sądem Lekarskim jako organem II instancji w prowadzonych postępowaniach odwoławczych, zmiana przepisów spowodowała przede wszystkim przyspieszenie procedur.

W omawianym okresie Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, poza wykonywaniem ustawowych zadań, uczestniczył w inicjatywach podejmowanych przez Śląską Izbę Lekarską – m.in. w forum dyskusyjnym organizowanym przez prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej dr Jacka Kozakiewicza, jak również w spotkaniach z przedstawicielami Okręgowego Inspektora Państwowej Inspekcji Pracy w Katowicach. Prowadzona jest również współpraca z biurem Rzecznika Praw Pacjenta w Warszawie, dotycząca równoległe prowadzonych postępowań.

W 2010 r. zorganizowano 2 wyjazdowe szkolenia zespołu rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sędziów ŚIL, które odbyły się przy udziale zaproszonych gości, między innymi z przedstawicielem Okręgowej Rady Adwokackiej w Katowicach, sędzi Sądu Okręgowego w Katowicach i dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Tadeusz Urban

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Okręgowy Sąd Lekarski

Opis tabeli:

ad. 1. w punkcie tym uwzględniono liczbę spraw, które wpłynęły do Sądu;

- wnioski o ukaranie
- zażalenia na postanowienia OROZ dotyczących odmowy wszczęcia postępowania wyjaśniającego, umorzenia wszczętego postępowania wyjaśniającego i zawieszenia postępowania.

ad. 1,3 w punkcie tym uwzględniono posiedzenia niejawnie zarządzane przez Przewodniczącego Sądu, dotyczące spraw objętych wnioskami o ukaranie oraz zażalenia na wymienione wyżej postanowienia OROZ.

ad. 7,2 w punkcie tym uwzględnia się liczbę lekarzy, których dotyczyły postanowienia wydane w związku z wnioskami o ukaranie oraz związane z zażaleniami na postanowienia OROZ (odmowa wszczęcia i umorzenia postępowania).

Stefan Stencel

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego

Lp.		Liczba
1.	Sprawy które wpłynęły do Sądu w ciągu roku sprawozdawczego	82
1.1.	Liczba lekarzy objętych wnioskami o ukaranie	20
1.2.	Liczba lekarzy, którzy zostali wcześniej ukarani przez sąd lekarski	-
1.3.	Wnioski i zażalenia wymagające rozpatrzenia na posiedzeniu niejawnym	64
2.	Sprawy pozostałe do rozpoznania na rozprawie głównej z 2009 roku	11
3.	Sprawy wymagające rozpatrzenia w trybie niejawnym z 2009 roku	-
4.	Wokandy Sądu	23
4.1.	Rozprawy główne	16
4.2.	Posiedzenia niejawne	29
4.3.	Sprawy przekazane do postępowania mediacyjnego	1
4.4.	Protesty wyborcze	-
5.	Postanowienia OSL wydane na wniosek OROZ (art. 77 ustawy oil):	-
5.1.	– o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu przez obwinionego	-
5.2.	– o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza przez obwinionego	-
6.	Zażalenia na postanowienia OROZ	61
7.	Orzeczenia OSL (łącznie liczba wydanych orzeczeń – prawomocnych i nieprawomocnych)	18
7.1.	Liczba lekarzy, których dotyczyły orzeczenia Sądu I instancji kończące postępowanie przed OSL wydane na rozprawie głównej	15
7.2.	Liczba lekarzy, których dotyczyły postanowienia Sądu I instancji wydane na posiedzeniach niejawnym	59
7.3.	Liczba lekarzy w stosunku do których umorzono postępowanie	29
7.4.	Uniewinnieni	6
7.5.	Ukarani upomnieniem	5
7.6.	Ukarani naganą	7
7.7.	Ukarani karą pieniężną	-
7.8.	Ukarani zakazem pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat	-
7.9.	Ukarani ograniczeniem zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat	-
7.10.	Ukarani zawieszeniem prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat	-
7.11.	Pozbawieni prawa wykonywania zawodu	-
8.	Lekarze, w sprawie których uprawomocniło się orzeczenie Sądu I instancji (orzeczenia OSL, od których nie zostało złożone odwołanie)	-
8.1.	Umarzające postępowanie	-
8.2.	Uniewinniające	3
8.3.	Karzzące upomnieniem	4
8.4.	Karzzące naganą	5
8.5.	Karzzące karą pieniężną	-
8.6.	Zakazujące pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat	-
8.7.	Ograniczające zakres czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat	-
8.8.	Zawieszające prawo wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat	-
8.9.	Pozbawiające prawa wykonywania zawodu	-
9.	Lekarze, w sprawie których złożono odwołanie do NSL:	-
9.1.	przez OROZ	-
9.2.	przez ukaranego	2
9.3.	przez pokrzywdzonego	2

SZKOLENIA ŚIL

- Kurs doskonalący: Choroby przenoszone przez kleszcze – nowe wyzwanie**
Termin: 11.05.2011 r. (środa) godz. 11⁰⁰
Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi dr n. med. **Lucjan Kępa**.
- Konferencja: Zdrowie zaczyna się w jamie ustnej**
Termin: 13.05.2011 r. (piątek) godz. 11⁰⁰
Dodatkowe informacje: Konferencja połączona z I Wiosennymi Targami Stomatologicznymi. Koszt udziału w Konferencji wynosi 150,00 zł od osoby. Wpłaty należy dokonać na konto Domu Lekarza: VW Bank 78 213000042001049204680001 lub w kasie Domu Lekarza (32) 258 54 15
- Kurs doskonalący: Kurs diagnostyki Holterowskiej**
Termin: 14.05.2011 r. (sobota) godz. 10⁰⁰
Dodatkowe informacje: Liczba miejsc została ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.
- Konferencja: „Postępy w leczeniu nieswoistych zapaleń jelit (IBD)”**
Termin: 14.05.2011 r. (sobota) godz. 9⁰⁰
Miejsce: Hotel Angelo Katowice
Dodatkowe informacje: Konferencja organizowana we współpracy z Konsultantem Wojewódzkim w Dziedzinie Gastroenterologii. Program Konferencji dostępny na stronie internetowej: www.izba-lekarska.org.pl
- Konferencja: Konsekwencje medyczne, ekonomiczne i prawne outsourcingu medycznych usług diagnostycznych**
Termin: 23.05.2011 r. (poniedziałek) godz. 10⁰⁰-16⁰⁰
Dodatkowe informacje: Konferencja organizowana we współpracy z Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych
- Kurs doskonalący: Akademia umiejętności społecznych (AUS) dla lekarzy. Autoprezentacja i wystąpienia publiczne**
Termin: 23 maja 2011 r. (poniedziałek) godz. 15⁰⁰
Dodatkowe informacje: Liczba miejsc została ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń. Zgłoszenia na formularzu zgłoszeniowym zamieszczonym na stronie www.izba-lekarska.org.pl w zakładce Kursy dla lekarzy.
- Konferencja: Medycyna podróży – co nam zagraża podczas podróży?**
Termin: 27.05.2011 r. (piątek) godz. 10⁰⁰ – ZMIANA GODZINY ROZPOCZĘCIA.
- Kurs doskonalący: „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dzieci według nowych wytycznych”**
Termin: 30.05.2011 r. (poniedziałek) godz. 15³⁰
Dodatkowe informacje: Po wykładzie uczestnicy zostaną podzieleni na małe grupy warsztatowe do ćwiczeń resuscytacji dzieci z zastosowaniem manekinów i sprzętu ratunkowego. Terminy spotkań warsztatowych podane zostaną do wyboru w dniu wykładu. Czas trwania: wykład – 6 godzin dydaktycznych, ćwiczenia – 7 godzin dydaktycznych. Koszt 50zł, wpłaty należy dokonać na konto: 43 1020 2313 0000 3102 0020 0246 (z dopiskiem: resuscytacja dzieci).
- Kurs doskonalący: Zachowanie i odbudowa naturalnych tkanek zęba**
Termin: 17.06.2011 r. (piątek) godz. 16³⁰
Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi **Mateo Basso** PhD Mediolan, Włochy (wykład będzie tłumaczony).
Współpraca: Marrodent
- Kurs: BHP – szkolenie obowiązkowe dla pracodawców**
Termin: 18.06.2011 r. (sobota) godz. 9⁰⁰
Dodatkowe informacje: Koszt udziału w szkoleniu wynosi 80,00 zł od osoby. Wpłaty należy dokonać na konto 43 1020 2313 0000 3102 0020 0246 z dopiskiem Kurs BHP (oraz danymi do faktury w przypadku woli jej otrzymania). W celu otrzymania zaświadczenia w dniu kursu w formularzu należy dodatkowo podać datę i miejsce urodzenia.
Zgłoszenie w formie „formularz on-line” przyjmujemy do 3.06.2011. Ilość miejsc ograniczona.

.....
Powyższe zdarzenia szkoleniowe odbędą się w salach wykładowych Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach, przy ul. Grażyńskiego 49a.

Uczestnik otrzymuje punkty edukacyjne zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz. U. nr 231 poz. 2326).

Zgłoszenia można przysyłać elektronicznie na formularzu zgłoszeniowym on-line umieszczonym na stronie www.izba-lekarska.org.pl w zakładce Kursy dla lekarzy lub telefonicznie, pod numerem telefonu (32) 203 65 47/8 wew. 321,322.

Harmonogram kursów dla lekarzy, organizowanych przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach, w roku 2011

Kursy dla lekarzy wykonujących zadania służby medycyny pracy:

1. „Problemy laryngologiczno-foniatryczne w badaniach profilaktycznych pracowników”

Termin kursów: 18.05.2011 r. godz. 9⁰⁰ - 12⁰⁰

Wykładowca: dr n. med. Sylwia Kocierz, lek. Anna Orkisz-Popczyk

2. „Wybrane problemy w postępowaniu diagnostyczno-orzecznictwym w zakresie chorób zawodowych”

Termin kursów: 21.09.2011 r. godz. 9⁰⁰ - 12⁰⁰

Wykładowca: dr n. med. Joanna Kowalska-Jackiewicz

3. „Problemy neurologiczne w praktyce lekarza medycyny pracy”

Termin kursu: 12.10.2011 r. godz. 9⁰⁰ - 12⁰⁰

4. „Okulistyczne problemy dotyczące orzekania. Zdolność do pracy na wybranych stanowiskach”

Termin kursu: 09.11.2011 r. godz. 9⁰⁰ - 12⁰⁰

Wykładowca: lek. Tatiana Dziedzic

Kursy są jednodniowe, bezpłatne, nie wchodzą w zakres kursów obowiązkowych do specjalizacji.

Uczestnikom kursów przyznawane są punkty edukacyjne.

Zajęcia odbywać się będą w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Katowicach ul. Warszawska 42.

Formularz zgłoszeniowy do pobrania na stronie internetowej www.womp.info

Informacja telefoniczna: (32) 258 94 03



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Upzejmie informujemy, że rekrutacja na kursy specjalizacyjne „Zdrowie Publiczne” na rok 2011 w ramach projektu „Pro Doctore – projekt wspierający rozwój kadr medycznych w województwie śląskim”. Nr projektu WND-POKL.08.01.01-24-119/08 została zakończona.

Informujemy, że osoby zainteresowane uczestnictwem w kursach w roku 2011 mogą zgłaszać się na listy rezerwowe we wszystkich proponowanych terminach. Szczegółowe informacje dotyczące uczestnictwa w kursach można uzyskać:

BIURO PROJEKTU:

Śląska Izba Lekarska, 40-126 Katowice, ul. Grażyńskiego 49a

tel: (32) 203 65 47 wew. 321, 322; tel. kom. 694 659 061; fax: (32) 352 06 38

www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore e-mail: prodoctore@izba-lekarska.org.pl



Upzejmie informujemy, że 1 kwietnia br. rozpoczęła się rekrutacja na kursy specjalizacyjne „Zdrowie Publiczne” w ramach projektu „Pro Doctore 2 – projekt wspierający rozwój kadr medycznych w województwie śląskim”.

Nr projektu WND-POKL.08.01.01-24-185/10

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W kursach mogą uczestniczyć lekarze i lekarze dentyści zamieszkałi i zatrudnieni na terenie województwa śląskiego. Warunkiem zakwalifikowania na kurs jest zatrudnienie na zasadzie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej.

UWAGA:

Warunkiem przystąpienia do projektu jest:

przesłanie formularza zgłoszeniowego na wybrany termin kursu „Zdrowie Publiczne”, przesłanie formularza zgłoszeniowego do projektu, dostarczenie na pierwsze zajęcia zaświadczenia o zatrudnieniu.

Wyżej wymienione formularze dostępne są na stronie:

www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore/ w zakładce „formularze do pobrania”.

Formularze zgłoszeniowe należy przesyłać na adres poczty elektronicznej: prodoctore@izba-lekarska.org.pl.

Kwalifikacja na poszczególne terminy kursów odbywać się będzie według kolejności zgłoszeń.

Na pierwszym spotkaniu zostaną przez Państwa podpisane umowy uczestnictwa w Projekcie wraz z niezbędnymi załącznikami.

Kursy są bezpłatne.

UWAGA: Osoby, które są wyłącznie samozatrudnione nie będą mogły być zakwalifikowane

BIURO PROJEKTU:

Śląska Izba Lekarska, 40-126 Katowice, ul. Grażyńskiego 49a

tel: 032 2036547 wew.321, 322 tel.kom. +48 694 659 061, fax: 032 352 06 38

e-mail: prodoctore@izba-lekarska.org.pl www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore/

Konfabulacja

Skarga (zmieniono stylistykę i ortografię wypowiedzi celem umożliwienia zrozumienia tekstu).

Pacjent leczący się od lat w poradni neurologicznej wiąże wystąpienie swoich dolegliwości ze stosowanym lekiem Amitryptolinium, który „chętnie i podstępnie” przepisują neurologi. A jest to wg niego



dr Tadeusz Urban

współczesny, zmodyfikowany cyklon, który ma ludziom niszczyć zdrowie, a w dalszej kolejności prowadzić do śmierci. O tym tzw. leku dużo się mówi na ulicy i były programy w telewizji i wszystkie opinie o nim są bardzo złe.

Pacjent uważa, że lekarz prowadzący, tym i innymi lekami wypalił mu rogówki oczu oraz spowodował wystąpienie dolegliwości urologicznych takich jak: bóle jądra, bóle podbrzusza, szczypanie cewki moczowej, a przede wszystkim „nieprawidłowy wzwód cewki moczowej”. W listopadzie 2009 roku leczący pacjenta urolog skierował go do szpitala, celem wykonania badania cystoskopowego. Pacjent został przyjęty na oddział urologii, gdzie wykonano badanie cystoskopowe, stwierdzając prawidłową pojemność pęcherza, niezmienną ujścia moczowodów, niezmienną ścianę pęcherza, mały stercz, objaw zasłonowy st. III, bełczko-

wanie st. I. Jak pisze pacjent, to bardzo bolesne dla niego badanie wykonał inny lekarz aniżeli ten, który kierował go do szpitala. Pomimo, że zatrudniony jest w tym szpitalu. Z kartą wypisową udał się on do lekarza prowadzącego i jak pisze, okazał kartę, a lekarz był jakiś „zmieszany i zmieniony”. Stwierdził, że badanie nie wykazało żadnych nieprawidłowości, zgłaszane przez pacjenta dolegliwości będą utrzymywały się nadal. Oczywiście pacjent twierdził, że po cystoskopii wszystkie dolegliwości zdecydowanie się nasiliły. Trafił do nefrologa, który skierował pacjenta na badanie ultrasonograficzne, w którym stwierdzono: *Prostata o nierównych obrysach, z ubytkiem od strony ściany pęcherza, wymiarach 34x41 mm, struktura gruczołu niejednorodna z zaznaczonym w części centralnej obszarem o obniżonym echu o średnicy 20 cm.*

Brak zrozumienia opisu badania, czy też informacji o prowadzonym leczeniu staje się często przyczynkiem do konfabulacji

Po zapoznaniu się z wynikiem tego badania pacjent złożył skargę do dyrekcji szpitala i biura rzecznika odpowiedzialności zawodowej sugerując, jakoby w trakcie badania cystoskopowego, bez jego zgody uszkodzono podstępnie prostatę, wycinając jej fragment o wymiarach 34x41 mm. Zapytuje, czy takie postępowanie zaliczyć należy do zabiegu, czy też operacji i to wykonanej bez żadnego znieczulenia na tzw. „żywca”. Zapytuje również, „Czy wy (lekarze) macie prawo na postępowanie bez żadnej zgody pacjenta, na wycinanie części prostaty. Dlaczego w wypisie ze szpitala nie ma żadnego zapisu o dokonanym wycięciu prostaty i czy wy (lekarze) nas uważacie za bydło bez żadnych praw ludzkich”.

Opisana skarga jest doskonałym przykładem, kiedy to brak zrozumienia opisu badania czy też informacji o prowadzonym leczeniu staje się przyczynkiem do konfabulacji. Takie działanie można zrozumieć w przypadku chęci poukładania sobie zaistniałych faktów przez pacjenta na własny użytek, zgodnie z jego możliwościami intelektualnymi. Natomiast działania powyższe nie mogą budzić akceptacji, jeżeli mają podłoże roszczeniowe. Chęć zemsty lub odniesienia korzyści finansowych nie może i nie powinny tego tłumaczyć. Niestety coraz częściej codziennością instytucji przyjmujących skargi, są doniesienia dotyczące procesu leczenia, w których pacjenci konfabulują, dopasowując przebieg choroby i zdarzeń do założonych przez siebie celów.

Tadeusz Urban

W nawiązaniu do artykułu z poprzedniego numeru dotyczącego biegłych, prosimy o podzielną się własnymi doświadczeniami o przypadkach, kiedy to nierzetelnie sporządzona opinia stała się przyczyną kłopotów prawnych. Zachęcamy do zgłaszania takich przypadków wraz z ich opisem na adres internetowy biura OROZ, co pozwoli na zorientowanie się w skali problemu (oroz@izba-lekarska.org.pl).

OGŁOSZENIE PŁATNE

ORDYNATORZY

LEKARZE WYBRANI W DRODZE KONKURSU NA STANOWISKA ORDYNATORÓW, W OKRESIE OD STYCZNIA DO MARCA 2011 ROKU



**dr n. med.
Janusz Wołkowski**
Oddział Kardiologii – Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, dotychczasowy ordynator tego oddziału, wygrał konkurs 19 stycznia.



**dr Andrzej
Paluchiewicz**
Oddział Dzienny Psychiatryczny I – Centrum Psychiatrii w Katowicach, nowy ordynator tego oddziału, wygrał konkurs 7 lutego.



**dr n. med.
Mariusz Skrzydło**
Oddział Chirurgii Ogólnej – SP ZOZ Szpital Nr 2 im. dr T. Boczonnia w Mysłowicach, nowy ordynator tego oddziału, wygrał konkurs 10 marca.



**dr n. med.
Grażyna
Mazurkiewicz**
Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu – MZOZ w Lędzinach, dotychczasowa ordynator tego oddziału, wygrała konkurs 3 lutego.



**dr Anna
Gąsiorek-Pakosz**
Oddział Psychiatryczny III – Centrum Psychiatrii w Katowicach, dotychczasowa ordynator tego oddziału, wygrała konkurs 7 lutego.



**dr n. med.
Grażyna Szirer**
Oddział Intensywnej Terapii Niemowlęcej i Dziecięcej – WSS Nr 1 im. prof. J. Gasińskiego w Tychach, nowa ordynator tego oddziału, wygrała konkurs 23 marca.



**dr Krzysztof
Kotrys**
Oddział Psychiatryczny IV Zaburzeń Afektywnych i Nerwicowych – Centrum Psychiatrii w Katowicach, dotychczasowy ordynator tego oddziału, wygrał konkurs 7 lutego.



**dr n. med.
Małgorzata Pudło**
Oddział Psychiatryczny I – Centrum Psychiatrii w Katowicach, nowa ordynator tego oddziału, wygrała konkurs 7 lutego.



**dr n. med.
Rafał Wnuk**
Oddział Nefrologii i Dializoterapii – Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, dotychczasowy ordynator tego oddziału, wygrał konkurs 29 marca.



**dr n. med.
Maciej Żerdziński**
Oddział Psychiatryczny II – Centrum Psychiatrii w Katowicach, nowy ordynator tego oddziału, wygrał konkurs 7 lutego.



**dr n. med.
Stefan Cichy**
Oddział Pediatriczny – ZOZ w Rydułtowach, dotychczasowy ordynator tego oddziału, wygrał konkurs 18 lutego.

Opracowanie P.S.

KOMUNIKAT

Śląska Akademia Medyczna – Absolwenci rocznika 1961 (Reforma studiów rocznik 1954-1961)

W związku z odnową dyplomu po 50-ciu latach, prosimy absolwentów wydziału lekarskiego i oddziału stomatologii o zarejestrowanie się w dziekanacie Wydziału Zabrzeńskiego u Pani Julity Prabuckiej, do dnia 30 czerwca 2011 roku.

**Adres dziekanatu: Plac Traugutta 2, 41-800 Zabrze ; tel. (32) 370 52 66; e-mail: kkpzabrze@sum.edu.pl
O terminie i programie uroczystości powiadomimy indywidualnie każdego zarejestrowanego.**

*Zyga Wawrzynek
prezes Stowarzyszenia Wychowanków ŚAM*

UJAWNIANIE SIĘ I PODEJMOWANIE AKCJI RATUNKOWEJ PRZEZ LEKARZA POZA GODZINAMI I MIEJSCEM PRACY, PRAKTYKI CZY SŁUŻBY. CZ. II

„Chwalebnie jest czynić to co należy, a nie to, co wolno”

Seneka

O jaki zakres pomocy w sytuacjach nagłych i niecierpiących zwłoki, a zastających leka-



Gabriela Mus

rza przypadkowo, poza jego miejscem i czasem pracy, chodzi? Według anglo-amerykańskiej koncepcji „rozsądnego człowieka” w zakresie odpowiedzialności lekarza punktem odniesienia będzie rozsądnie postępujący, przeciętnie utalentowany lekarz, a lekarzowi można przypisać nieumyślne spowodowanie niekorzystnego skutku dla zdrowia i życia w wypadku, gdy zachowa się w sposób, którego nie dopuściłby się taki „modelowy rozsądny lekarz. Od lekarza w odniesieniu do osób znajdujących się w stanie zagrożenia zdrowia i życia wymaga się więcej, niż od przeciętnej osoby – czyli pomocy lekarskiej, a nie tylko pomocy ogólnoludzkiej²³, gdyż osoba posiadająca szczególnie wysoką wiedzę i kwalifikacje nie może się tłumaczyć, że zachowała się zgodnie ze standardem ogólnym.

DZIAŁANIA POWINNY OBEJMOWAĆ – ZALEŻNIE OD SYTUACJI I POTRZEB:

- wykonanie czynności ogólno-ratowniczych – to może być odcięcie dopływu prądu, wyniesienie z miejsca niebezpiecznego, osłonięcie od słońca czy deszczu czy inne podobne czynności
- zbadanie poszkodowanego/chorego
- podjęcie działań adekwatnych, a przy tym możliwych w realiach, w jakich się znalazł – na miarę jego obiektywnych sił, wiedzy i uzdolnień, przykładowo:
 - wobec osób nieprzytomnych – ocena ich stanu, ułożenie w odpowiedniej pozycji i w razie potrzeby podjęcie akcji reanimacyjnej.
 - opatrzenie dostępnymi środkami ran i złamań
 - w wypadku osób z ostrymi zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza w stanie w którym zagrażają sobie, innym lub bezpieczeństwu publicznemu w naszej interwencji być może będzie mieścił się element informacyjny wobec służb porządkowych,
 - rozmowa z poszkodowanym czy chorym, która często koi niepokój, zmniejsza ryzyko paniki, a w konsekwencji daje ulgę choremu
 - zorganizować pomoc właściwą czy dopilnować wezwania odpowiednich służb

Trudno sobie wyobrazić, by tu wyczerpać katalog wszelkich możliwych czynności, jakie mogą okazać się dobroczynne w takich sytuacjach – zwykle rozsadek i współczucie odpowiedzą nam, co zrobić. Jednakże pomoc nie polega na samym „asystowaniu” – samo przybycie na wezwanie nie wyczerpuje udzielenia pomocy²⁴.

Zakres obowiązku udzielania pomocy w sytuacji nagłej jest nie mniejszy, niż obowiązku przeciętnego obywatela i równocześnie nie przekracza zakresu pierwszej pomocy lekarskiej, bez względu na specjalizację lekarza. Ponadto podstawą oceny będzie nie efekt udzielonej pomocy, ale ustalenie czy lekarz w okolicznościach w jakich działał, uczynił wszystko, co było możliwe i na co pozwalały jego kwalifikacje, z zachowaniem rozwagi. Pierwszym warunkiem wyczerpania obowiązku udzielenia pomocy jest podjęcie wezwania – przy czym nie musi ono być zwerbalizowane ani przez potrzebującego, ani przez otoczenie!, następnie zapoznanie się z sytuacją i zbadanie chorego. Lekarz zatem nie może pozostawać bierny wobec potrzebującego pomocy medycznej człowieka. „Będzie zatem naruszeniem obowiązku niesienia pomocy odmowa obejrzenia chorego i ograniczenie się do wezwania pogotowia, czy tylko poinstruowania o konieczności zwrócenia się do odpowiednich służb”.²⁶

„W przypadkach nagłych, gdy lekarzowi brakuje stosowanego sprzętu test dbałości jest dochowany, jeśli lekarz dochowa należytej staranności”, interpretowanej z uwzględnieniem

niekorzystnych okoliczności, w których przyszło mu działać²⁷. W sytuacji, w której lekarz nie dysponuje „logistycznym” zabezpieczeniem leczenia zgodnego ze standardami, a jednocześnie nie może zwlekać z udzieleniem pomocy, może powołać się na tzw. kolizję obowiązków, do której odnosi się art. 26§ 5 Kodeksu Karnego²⁸.

Wątpliwości często budzi pytanie, czy udzielenie informacji przez telefon osobie przekonanej o potrzebie pomocy lekarskiej wyczerpuje obowiązek niesienia tejże pomocy. W literaturze dopuszcza się możliwość konsultacji lub informacji udzielonej pacjentowi przez telefon w sytuacji nagłej, gdy lekarz nie może do niego dotrzeć z powodu obiektywnych trudności np. powódź, śnieżyca^{29,30}. W takiej sytuacji właściwa pomocą może okazać się wskazanie, do kogo i w jaki sposób o adekwatną pomoc skierować się należy.

W niektórych sytuacjach adekwatne będzie poczekanie na pomoc fachową – oczywiście po stosownym zabezpieczeniu chorego. Chodzi o sytuacje, kiedy „opóźnienie pomocy nie spowoduje nasilenia niebezpieczeństwa pogorszenia skutku. Wynika to z przyjęcia, że obowiązek pomocy nie jest definiowany jedynie przez jego niezwłoczność, ale też przez materialną skuteczność, co wyraża się w ogólnolekarskim nakazie nie pogarszania stanu pacjenta (...) Jeśli natomiast wszelka zwłoka spowodować może nastąpienie szkodliwego skutku, należy udzielić pomocy takiej, jaka w danych warunkach jest możliwa, skoro alternatywą dla pomocy gorszej jest jej brak”³¹.

Należy doprecyzować, o jakich działaniach nie myślimy w odniesieniu do regulacji zachowania lekarza w sytuacji nagłej i niecierpiącej zwłoki. Tu literatura jest znacznie skromniejsza³², a oczekiwania społeczne różne. Być może debata środowiskowa, a nawet społeczna przyczyniłaby się do dookreślenia zakresu omawianych sytuacji.

W powszechnym odczuciu lekarzy, gdy mówimy o zachowaniu lekarza w sytuacji nagłej, w wypadku przypadkowego skonfrontowania z niebezpieczeństwem, odnoszącym się do zagrożenia zdrowia i życia i innych sytuacji nie cierpiących zwłoki, nie włączamy

w to powszechne zachorowania, jak grypy, biegunki czy banalne urazy. Tymczasem zarówno w swoim domu, a jeszcze częściej na wczasach, wycieczkach itp, gdy tylko ujawnimy swoją profesję, to jesteśmy nagabywani o leczenie tych przypadłości.

Lekarz ma prawo do prywatności, jak każdy inny człowiek. Ma też prawem gwarantowane prawo do odpoczynku, jak każdy pracownik. Ponadto należy zauważyć szereg prawnych trudności wynikających z takiego „leczenia”, wynikających np. z regulacji prawnych odnoszących się do wypisywania recept i dotyczących dokumentowania leczenia. Być może zadaniem naszej korporacji zawodowej byłoby doprecyzowanie i upublicznienie tych kwestii?

„Prawo nikogo nie zmusza do rzeczy niemożliwych”³³, stąd w dalszej kolejności omówimy sytuacje wyłączające nasz obowiązek niesienia pomocy lub ograniczające jej zakres. **Można też nazwać te okoliczności sytuacjami, w których nieudzielenie pomocy nie oznacza naruszenia obowiązku.**

Są to:

1. lekarz nie jest zdolny do udzielenia pomocy z powodu choroby lub stanu psychofizycznego³⁴ – choć to wymaga doprecyzowania o jaką ciężkość choroby chodzi³⁵
2. „kolizja interesów” – udzielając pomocy jednej osobie, nie można równocześnie udzielać pomocy innej – art. 26§5 kk – przestępstwo przez zaniechanie nie zostaje popełnione, gdy tylko jeden z ciężących na danej osobie obowiązków mógł być popełniony³⁶
3. narażenie życia lub zdrowia lekarza w związku z sytuacją lub okolicznościami, w których lekarz miałby pomocy udzielać – nie może natomiast odmowa wynikać z narażenia związanego z chorobą pacjenta, w szczególności chorobą zakaźną³⁷
4. możliwość natychmiastowej pomocy odpowiedniej instytucji – jednak w tej sytuacji lekarz nie powinien zaniechać zainteresowania i podstawowej opieki³⁸
5. banalność sytuacji – wymaga jednak co najmniej bezpośredniego badania, by takiej oceny móc dokonać
6. brak skutecznej informacji lekarza o zaistnieniu stanu zagrożenia dla kogoś „w jego otoczeniu”.

Wśród w/w zagadnień odnoszących się do sytuacji wyłączającej nasz obowiązek niesienia pomocy lub ograniczającej jej zakres najwięcej emocji budzi punkt 1 – odnoszący się do niezdolności lekarza do udzielenia pomocy z powodu choroby lub stanu psychofizycznego. Bowiem to właśnie lekarz w chwili gdy ma miejsce owo zetknięcie się z osobą wymagającą pomocy, sam decyduje o tym, jaka jest jego sprawność psychofizyczna w aspekcie zdolności do udzielania pomocy. Tymczasem ocena „na gorąco” może różnić się od dokonanej po czasie, gdy zna się już wszystkie, a nie tylko wyjściowe, aspekty sytuacji. Ponadto właśnie owo naruszenie sprawności psychofizycznej samo przez się może wpływać na ocenę własnej zdolności do działania! Omawiany typ wątpliwości rodzi się, gdy lekarz jest chory, zmęczony lub pod wpływem środków psychoaktywnych (rozważamy w tym artykule przecież sytuacje poza pracą, a wtedy lekarz ma także prawa do używania środków psychoaktywnych, jak każdy obywatel!) i w takich sytuacjach – zetknięty z nagłym zdarzeniem – rozważa czy powinien ruszyć z pomocą, czy przeciwnie – nie wolno mu. Tadeusz Brzeziński proponuje tu następujący model rozstrzygnięcia – jeśli podjęcie aktywności związanej z udzielaniem pomocy narażałoby lekarza lub inną osobę na ryzyko utraty życia lub poważnego uszczerbku, to jego obowiązek jest wyłączony – chodzi o sytuacje, gdy zaburzenie stanu zdrowia lekarza ma taki charakter, że podjęcie aktywności – np. wyjście z łóżka i z domu – wiązałoby się ze znacznym ryzykiem istotnego pogorszenia stanu zdrowia lekarza lub choroby lekarza – np. zakaźna- stanowiłaby ryzyko narażenia innej osoby na istotne pogorszenie stanu. Natomiast zmęczenie – jak pisze Tadeusz Brzeziński „nawet największe, po przebytych ciężkim dyżurze...” takiego usprawiedliwienia nie stanowi.

Natomiast dostępne piśmiennictwo nie pozwala na jednoznaczne rozstrzygnięcie kwestii w odniesieniu do lekarza, który użył środka psychoaktywnego, po czym niespodziewanie został zetknięty z sytuacją, gdy inna osoba wymaga nagłej pomocy. Podjęcie aktywno-

ści z tym związanej nie będzie wiązało się z narażeniem siebie samego na ryzyko pogorszenia stanu zdrowia – poza sytuacją znacznego upojenia. Jednak upośledzenie sprawności psychofizycznej związane ze stanem po użyciu tego typu środków wiąże się – choć w różnym stopniu zależnie od rodzaju zastosowanego środka psychoaktywnego i nasilenia „owego stanu po spożyciu” – z zawężeniem pola świadomości, spowolnieniem psychoruchowym, ograniczeniem krytycyzmu i innym następstwami, istotnie upośledzającymi funkcje wykonawcze, w konsekwencji czego podjęte działania mogłyby nie spełniać przesłanki działania właściwego w danej sytuacji, stwarzając ryzyko pogorszenia stanu zdrowia osoby, wobec której działania ratunkowe podjęto.³⁹

W praktyce każda taka sytuacja jest odmienna i wymaga jednostkowego namysłu oraz wyważenia ryzyka pacjenta związaneego z nieudzieleniem mu pomocy, ryzyka związanego z możliwym niewłaściwym działaniem w związku z chorobą lub innym stanem psychofizycznym lekarza oraz szans na skuteczną pomoc w danej sytuacji.

W trakcie dyskusji dotyczącej udzielania pomocy w stanach nagłych w sytuacjach „pozasłużbowych” często podnoszone są jeszcze inne kwestie:

1. zakres ochrony prawnej dla osoby udzielającej pomocy
2. zakres podlegania ubezpieczeniu
3. oczekiwania przez różne osoby porad w sytuacjach spoza „przypadków nagłych”

Ad. 1 – zgodnie z art. 55.5 Ustawy z dn. 27.08.2004r o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008.164.1027 z późn. zm): „Osoba udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej poza siedzibą świadczeniodawcy i jednostkami organizacyjnymi świadczeniodawcy korzysta z ochrony prawnej przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych”. Udzielanie pomocy jest niewątpliwie ratowaniem zdrowia lub życia, spełnia więc kryteria świadczenia zdrowotnego (a szerzej także świadczenia opieki zdrowotnej) w rozumieniu zarówno tej ustawy, jak i art. 2.1 Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry. Dlatego wydaje się, że nie powinna zachodzić przeszkoda, by

każdego lekarza w omawianej sytuacji objęła ochrona przysługująca funkcjonariuszowi publicznemu, a nie tylko lekarzowi ubezpieczenia zdrowotnego, realizującego świadczenie w ramach umowy z NFZ.

Przy okazji omawiania tego zagadnienia wskazywane są też inne pułapki „czyhające” na lekarza, podejmującego się udzielania pomocy „na ulicy”. Na przykład czy w takiej sytuacji, by udzielić pomocy, lekarz może zatrzymać i zaparkować samochód w miejscu niedozwolonym? Czy też po udzieleniu pomocy policjant wymierzy mu mandat? Może warto przedyskutować te kwestie z prawnikami czy nawet przedstawicielami Policji?

Ad. 2 Kwestia odpowiedzialności wiąże się z szeregiem innych, prawnie nie doprecyzowanych kwestii. Wg niektórych prawników samo podjęcie się udzielania pomocy rodzi od razu skutek w postaci uznania lekarza „za prowadzącego cudze sprawy bez zlecenia art. 752 Kodeksu Cywilnego”. Wykonane w ramach pomocy (nawet wobec osoby nieprzytomnej!) świadczenie zdrowotne uznane jest wówczas za wykonane w ramach umowy łączącej lekarza z pacjentem, co skutkuje zaistnieniem odpowiedzialności deliktowej i kontraktowej⁴⁰. Inni prawnicy sprzeciwiają się tej tezie, by udzielenie pomocy rodziło skutek w postaci umowy, inaczej też sytuując odpowiedzialność cywilną lekarza udzielającego tej pomocy.

W warunkach aktualnie obowiązujących regulacji prawnych rodzi się dodatkowo kwestia. Rozporządzenie Min. Zdrowia z 26.04.2010r Dz. U 2010.78.515 odnosi się do odpowiedzialności cywilnej (tzw. OC) „przy wykonywaniu czynności zawodowych” – czym niewątpliwie ratowanie zdrowia i życia jest, jednak mówi o lekarzach „wykonujących zawód w zakładach opieki zdrowotnej, indywidualnych lub grupowych praktykach lekarskich”. Czy wobec tego w przywołanym rozporządzeniu chodzi o status objętego ubezpieczeniem OC lekarza „w ogóle” czy w chwili udzielenia świadczenia? Znow z pomocą powinni nam przyjść prawnicy. Choć chyba nie będzie to pomoc dozna...

Ad. 3 Przykładem medialnym stało się nie udzielenie porady w niedzielny wieczór znanej osobie świata filmu w związku z bólem gardła, o która to poradę zwróciła się

żona artysty telefonicznie do emerytowanego lekarza. Nie bez znaczenia w omawianej grupie sytuacji jest fakt, że takie „porady” nawet gdyby się odbyły, nie zaskutkują leczeniem, bo przecież odpowiednie regulacje dotyczące wypisywania recept stanowią, że możemy wystawić je tylko w podczas udzielania porady w ramach kontraktu z NFZ, w wypadku wypisywania recept w gabinecie prywatnym dla osób- świadczeniobiorców w rozumieniu Ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych lub dla najbliższej rodziny. Nie ma więc prawnej możliwości wypisania np. antybiotyku w wypadku anginy osobie znajomej, ale nie będącej rodziną, jeśli nie prowadzimy gabinetu prywatnego, gdzie moglibyśmy takiemu „delikwentowi” założyć stosowaną dokumentację.

Przypomnieć chyba wypada, że nie każda porada stanowi udzielenie pomocy w sytuacji nagłej. Sytuacje nagłe stanowią wyjątek wobec sytuacji powszednich, odpowiednio regulowanych prawnie. Nie można dowolnie rozszerzać zakresu tych „wyjątków”.

PODSUMOWANIE

Wypływające z wewnętrznej potrzeby niesienie pomocy człowiekowi będącemu w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia stanowi immanentny, a być może wręcz najważniejszy element naszej tożsamości zawodowej – bycia lekarzem. Stanowi to o istocie naszego zawodu, naszych obowiązkach moralno-zawodowych, które są pierwotne wobec unormowań prawnych. Stąd – jak postuluje to prof. Tołłoczko – warto zadbać, by względny legislacyjny przesłoniły istoty naszej tożsamości i związanej z nią etyki. W przeciwnym wypadku pod naciskiem przepisów prawa zginie pewien model bycia człowiekiem – człowiekiem, dla którego życie w przestrzeni społecznej samo w sobie jest zobowiązaniem do niesienia pomocy drugiemu.

Wiele powyższych kwestii może stanowić impuls do dyskusji przede wszystkim wśród lekarzy, ale byłoby w niej miejsce także dla prawników.

Gabriela Muś

Tekst powstał na podstawie prac Komisji ds. Etyki Lekarskiej w okresie kwiecień-listopad 2010 r.

Przypisy:

23 A. Zaremba, *Rola modelowego wzorca osobowego dla przypisania odpowiedzialności karnej za błąd lekarski w prawie polskim i anglo-amerykańskim – analiza porównawcza PiM 4/2007 str. 89-95*

24 *op cit vide przypis 7, str. 108-19*

25 *op cit vide przypis 21, str. 91-93*

26 E. Zielińska, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej Warszawa 2001, str. 352*

27 *op cit vide przypis 23, str. 100*

28 M. Filar, w: O. Gómiok (red.) *Kodeks karny. Komentarz. Warszawa 2004*

29 J. Sawicki, *Błąd diagnostyczny w świetle prawa Śl. Zdr. 1963 nr 51-52, str. 10*

30 *op cit vide przypis 7, str. 110*

31 *op cit vide przypis 7, str. 113-114*

32 *op cit vide przypis 7, str. 106*

33 Tadeusz Tołłoczko, *Czy lekarz prawy musi znać prawo PiM 4/2007, str. 111*

34 J. Zajdel, *Prawo w medycynie, str. 52*

35 T. Brzeziński, *Etyka Lekarska, str. 94*

36 J. Zajdel, *Prawo w medycynie, str. 52*

37 j. w.

38 T. Brzeziński, *Etyka Lekarska, str. 92*

39 Agnieszka Fiutak, *Obowiązek udzielania pomocy przez lekarza, Neurologia praktyczna 5 (56) 2010*

⁴⁰ J. Zajdel, *Prawo w medycynie, str. 81*



XII Festiwal Ave Maria Czeladź 2011

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach

ma zaszczyt zaprosić:

na XII Festiwal „Ave Maria”, który odbędzie się w Czeladzi
w dniach 25.05-29.05.2011 r.

Szczególnie zapraszamy na **Koncert połączonych chórów lekarskich**
w dniu **28 maja 2011 r.** o godz. 20⁰⁰ w Kościele pw. Św. Stanisława B.M.



Śląska Izba Lekarska wspólnie
z Okręgowym Inspektoratem Pracy w Katowicach
organizuje w Domu Lekarza, w dniu
7.06.2011 r. o godz. 12⁰⁰

Konferencję:

„Czas pracy lekarzy – różne formy zatrudnienia”

Program i prelegenci:

I. Czas pracy

Teresa CABAŁA – nadinspektor pracy, ekspert ds. służby zdrowia – Główny Inspektorat
Pracy – Warszawa

Rafał WÓJCICKI – starszy inspektor, Okręgowy Inspektorat Pracy – Katowice

II. Formy zatrudnienia – etat czy kontrakt?

Józef KUREK – dyrektor szpitala – Jaworzno

Tamara ZIMNA – Katedra Prawa Cywilnego i Prywatnego Międzynarodowego, UŚ

III. Pytania i odpowiedzi

Zdzisław KUBOT, profesor Wydziału Prawa, Administracji i Ekonomii, Uniwersytet
Wrocławski

W czasie dyskusji panelowej omówione zostaną prawne aspekty wymiaru czasu pracy
w okresach rozliczeniowych, prawa do odpoczynku, dyżuru medycznego, klauzuli „opt-out”,
pracy w porze nocnej, gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, umowy o świadczenie usług me-
dycznych.

Wszystkie pytania dotyczące wymienionych
problemów prosimy kierować drogą poczty
elektronicznej na adres Komisji Legislacyjnej ORL: e-mail: kursy@izba-lekarska.org.pl

Podczas Konferencji odbędzie się prezentacja książki prof. Z. Kubota:
„Komercyjne usługi medyczne szpitali”.

Do udziału w Konferencji zostali też zaproszeni pracodawcy – dyrektorzy szpitali.
Za udział w Konferencji będą przyznane punkty edukacyjne.

Stowarzyszenie Lekarzy Polskich we Lwowie

Drogie Koleżanki i Koledzy!

Stowarzyszenie Lekarzy Polskich we Lwowie w 2011 r. obchodzi 20-lecie swojej działalności. Z tej okazji w dniach 22-24.09.2011 organizujemy uroczyste Spotkanie Jubileuszowe i Międzynarodową Konferencję Naukową poświęconą problemom zdrowia publicznego, aktualnym problemom medycyny praktycznej i naszej sławnej historii lwowskiej i polskiej medycyny. Naturalnie planujemy bogaty program kulturalny i turystyczno- krajoznawczy, a we Lwowie i jego okolicach (zamki lwowskie, Truskawiec, Morszyn, Karpaty i inne) naprawdę jest co zwiedzać. Organizowane wycieczki będą oprowadzane przez polskich przewodników.

Zapraszamy wszystkich chętnych lekarzy wraz z osobami towarzyszącymi na naszą imprezę do Lwowa. Prosimy również o udział naukowy w konferencji według wskazanej tematyki. Osobom, które zgłoszą swój udział zarezerwujemy hotel, dla chętnych jest możliwość zamieszkania na czas konferencji lub dłuższy w polskich rodzinach za odpowiednią opłatą.

Osoby zainteresowane udziałem w naszej konferencji mogą pisać na adres: Lwów 79007, ul. Niżyńska 32 Ewelina Małanicz, lub na adres e-mail: malanicz.basia32@gmail.com

Jeszcze raz bardzo serdecznie zachęcam Was do odwiedzenia Lwowa i Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie. Na pewno będzie miło.

dr Ewelina Hycaj-Małanicz

Prezes Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie

W poprzednim numerze biuletynu „Pro Medico” podaliśmy wstępną datę odsłonięcia tablicy pamiątkowej upamiętniającej Profesorów Lwowskich zamordowanych przez hitlerowców w 1941 r. Organizatorzy ustalili już ostateczną datę uroczystości, którą wyznaczono na dzień **19 czerwca 2011 r. godz. 11⁰⁰**.

Uroczystości odbędą się w Krypcie Katedry Chrystusa Króla w Katowicach.

Danuta Korniak

Przewodnicząca Komisji Historycznej

Podziękowanie

Pragnę serdecznie podziękować lekarzom i pielęgniarkom III Kliniki Radioterapii Instytutu Onkologii w Gliwicach, za dotychczasowe leczenie i wsparcie w walce z chorobą.

Wdzięczna pacjentka

lek. med. Katarzyna Pater-Kaczmarczyk

● DOM LEKARZA W KAŻDĄ DRUGĄ ŚRODĘ MIESIĄCA, GODZ. 19⁰⁰

Rozprawki o tolerancji

Film „Juno”, który pokażemy 11 maja, zderza nas z problemem uznawanym powszechnie za niezręczny i wstydlivy: O ciążach niepełnoletnich matek niektórzy mówią z uśmiechem zakłopotania wymieszanego z ironią, inni z oburzeniem... Diabło Cody udowadnia, że można inaczej: ciepło, mądrze, a zarazem prowokująco – inicjując dyskurs na temat aborcji i adopcji. Jej serdecznością oraz wyrozumiałością można się – mam nadzieję – zarazić. Zachęcam Was, kochani: Łapcie tego wirusa!

Na 8 czerwca przygotowaliśmy projekcję filmu „Solista”, w reżyserii Joego Wrighta. To oparta na faktach historia niezwyklej przyjaźni, która stawia pytania: Jak dalece posunąć się możemy w naszej pomocy bliźniemu, jeśli nie zostaniemy o nią poproszeni? Czy da się uszczęśliwić „na siłę”? Kiedy troska staje się presją? Jak cienka granica oddziela życzliwe zainteresowanie od próby sprawowania kontroli nad czyimś życiem? Czy każdy musi grać w orkiestrze? Dajmy się ponieść muzyce ścieżki dźwiękowej i pozwólmy popłynąć myślom...

*P.S. Szersze omówienie repertuaru dostępne na naszej witrynie internetowej:
http://www.izba-lekarska.org.pl/187-dyskusyjny_klub_filmowy*

oprac. na podstawie informacji dr Wojciecha Bednarskiego

NEKROLOGI

**6 kwietnia br. zmarł ś.p.
dr n. med. Karol Grzybowski**

Urodził się 11 listopada 1928 r. w Chorzowie. Studiował na AM we Wrocławiu, doktorat nauk medycznych ŚAM w Katowicach uzyskał w 1964 r.

W latach 1964-1981 r. pełnił funkcję Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, a od 1981 r. do 1986 r. był dyrektorem Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach, wiele lat kierował Przedsiębiorstwem Uzdrowiskowym „Ustroń”, jako dyrektor i prezes zarządu.

Cześć Jego Pamięci!

Współpracownicy i Przyjaciele

Z głębokim żalem i smutkiem tarnogórskie środowisko lekarskie przyjęło wiadomość o śmierci ś.p.

lek. med. Jerzego Brycha

wieloletniego, oddanego pracownika zakładu radiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach.

Żegnamy wspnianego Lekarza i Człowieka oraz nieocenionego naszego Kolegę.

Żonie, Synowi, Rodzinie i Najbliższym składamy najgłębsze wyrazy współczucia

w imieniu delegatury tarnogórskiej przewodniczący delegatury Adam Tiszler