



MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

WWW.DILNET.WROC.PL

Nr 5 (190)

MAJ 2006

ISSN 1425-9397

**Po 7 kwietnia
10 maja...**

**...czyli
protestujemy
dalej**

Czytaj strony 12-13

KRAJOWY
KOMITET
POROZUMIEWAWCZY
NA RZECZ
WZROSTU
WYNAGRODZEŃ
PRACOWNIKÓW
SZYBZY
ZDROWIA



W NUMERZE

Byliśmy solidarni!

Relacje z akcji protestacyjnej na Dolnym Śląsku.
Str. 12-13



Nie oszukujmy opinii publicznej!

Dr Jacek Chodorski obala mity związane z rzekomą rozrzutnością w przepisywaniu recept.
Str. 4



Dokąd na staż podyplomowy?

Dolnośląska Izba Lekarska przygotowała ranking szpitali prowadzących staże podyplomowe. Relacjonuje dr Artur Kwaśniewski
Str. 5



O biedna, nieszczęśliwa Młoda Żono!

- do naszej felietonistki pisze Jan Nienartowicz.
Str. 6



**PRACA DLA LEKARZY
WE FRANCJI
OFEROWANY
BEZPŁATNY KURS
JĘZYKA**

str. 22

UWAŻAM, ŻE...

... zwyczaj śmigusa-dyngusa jest dobrą tradycją, ale jak wszystko inne... quantum satis. Piszę te słowa w poniedziałek wielkanocny, w piżamie nieco wilgotnej na plecach, skutkiem działań moich wnuków. Za oknem optymistycznie świeci słońce, a z kuchni dochodzi aromatyczny zapach kawy. Po śniadaniu pojedziemy z żoną na rowerach wałami nadodrzańskimi do służby bartoszewickiej i dalej...

Ostatnie dni były bardzo pracowite i w szpitalu, i w gabinecie, i w Izbie. Teraz kończą się trzy dni Świąt Wielkanocnych, a w perspektywie jest długi majowy weekend. Bardzo potrzebne są takie przerywniki, żeby móc na co dzień pracować po kilkanaście godzin na dobę. Jak więc boli to ciągle podawanie przez media, jako średniego, zarobku lekarza zsumowanego z kilku miejsc pracy, z dyżurami nocnymi włącznie. Być może niektórzy z nas zarzynają się dyżurami, bo tak chcą, ale większość tak pracuje, bo tak niestety, musi, jeśli chce, aby dzieci mogły studiować i by spłacić raty za auto, które ponoć tak niektórych drażni, a dzięki któremu nie tracimy bezsensownie czasu na dojazdy do naszych miejsc pracy. Przeciw takiemu traktowaniu nas protestowaliśmy 7 kwietnia. Protestowali solidarnie też ci lekarze, którzy po latach pracy, będąc u szczytu zawodowej kariery mają satysfakcjonujące ich zarobki; bo większość zarabia źle, bardzo źle, dużo poniżej średniej krajowej. Ale jesteśmy jednością, korporacją, stanem lekarskim i wszyscy upominamy się, żądamy by odpowiednio traktowano pracę każdego z nas, pracę kraciwo odpowiedzialną, kraciwo wyczerpującą fizycznie i psychicznie.

Nie wiem jaka jest Twoja ocena 7 kwietnia, tego dnia protestu. Ja jestem zadowolony. Zaprotestowaliśmy godnie i co najważniejsze – przy pełnym poparciu pacjentów. Niestety, reakcja rządzących jest daleko niezadowolająca i chyba będziemy zmuszeni zorganizować centralną manifestację w Warszawie. Zgodnie z prawem, z odpowiednimi zezwoleniami, z ochroną policji. Jeśli rządzący nie słyszą głosu naszych przedstawicieli, to może usłyszą wielotysięczny tłum, a na pewno wołanie tego tłumy usłyszą wyborcy, którzy wybrali tych, którzy obiecywali finansowanie zdrowia na poziomie 6 proc. PKB i obietnicy tej nie dotrzymują. Wołanie tego tłumy usłyszy też cała Europa, cały świat, ale czy o to chodzi?

Czy rzeczywiście państwo może dawać (i dobrze!) dodatkowe duże pieniądze na górników, hutników, rolników, kolejarzy, czy na modernizację armii, a nie może dać nieporównywalnie mniejszych pieniędzy na zdrowie swoich obywateli, na zdrowie Narodu, też przyszłych pokoleń? Czy nie może dać choćby tyle, ile w sąsiednich Czechach czy Słowacji?

Może wielcy rządzący Polską wreszcie opamiętają się? W dniu, kiedy piszę te słowa, nic na to nie wskazuje. Więc chyba do zobaczenia na manifestacji w Warszawie. Być może już 10 maja. Sadzę, że wszyscy ci, którzy doczytali ten felieton do tego miejsca przyjdą pod Sejm, a w rękach będziemy mieć nie kije czy żelastwo, lecz słuchawki lekarskie.

Unieśmy ponad głowami tłumy te nie pracujące w tym dniu słuchawki lekarskie, fonendoskopy, które być może już jutro będą pracować w innych krajach.



Andrzej Wojnar

STANOWISKO NR 2 Z DNIA 11 KWIETNIA 2006 ROKU DOLNOŚLĄSKIEGO REGIONALNEGO KOMITETU NA RZECZ WZROSTU WYNAGRODZEŃ PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA

Komitet Dolnośląski gorąco dziękuje wszystkim członkom naszych organizacji – sygnatariuszom Porozumienia z dnia 15 marca 2006 r. za konsolidację, jedność i rozwagę w przeprowadzeniu akcji protestacyjnej w Światowym Dniu Zdrowia 7 kwietnia 2006 r.

90 % poparcie protestu motywuje nas do dalszego konsekwentnego działania.

Oczekujemy, że w przypadku dalszego uchylania się strony rządowej od realizacji naszych żądań Komitet Krajowy przedstawi w najbliższym czasie scenariusz kolejnych form protestu.

Jednocześnie dziękujemy mieszkańcom Dolnego Śląska za zrozumienie naszej akcji.

Za Komitet
Przewodniczący
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Andrzej Wojnar

Wrocław, 7.04.2006 r.

Pan dr n. med. Andrzej Wojnar
Przewodniczący Rady
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
ul. Jana Matejki 6
50-333 Wrocław

Okręgowa Rada Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej we Wrocławiu działając na podstawie art. 29 pkt 2 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (tekst jednolity Dz.U. nr 187/02 poz. 1567 z późn. zmianami) wyraża jednogłośnie przyjęte stanowisko XII Zjazdu Sprawozdawczego Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w dniu 26 marca 2006 r. we Wrocławiu i popiera służne postulaty Dolnośląskiej Izby Lekarskiej dotyczące zwiększenia poziomu finansowania ochrony zdrowia ze środków publicznych oraz zdecydowanego wzrostu wynagrodzenia lekarzy.

Prezes Dolnośląskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Jan Dorobek

OBWIESZCZENIA PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ DIL Z DNIA 13.04.2006 r.

Działając zgodnie z przepisami § 47 w zw. z § 7 ust. 4 uchwały nr 76/04/IV NRL z dnia 23 kwietnia 2004 w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na krajowy zjazd lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów ogłaszam, że w związku z rezygnacją dr. n. med. Andrzeja Majewskiego z pełnienia funkcji delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy, mandat delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy uzyskuje

lek. med. Violetta Matkowska.

Działając zgodnie z przepisami § 47 w zw. z § 7 ust. 4 uchwały nr 76/04/IV NRL z dnia 23 kwietnia 2004 w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na krajowy zjazd lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów ogłaszam, że w związku z rezygnacją lek. med. Leszka Głowiaka z pełnienia funkcji członka Komisji Rewizyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, mandat ten uzyskuje lek. med. Marek Skoczylas.

Przewodniczący
Okręgowej Komisji
Wyborczej DIL
dr n. med. Artur Kwaśniewski

DLA LEKARZY Z PASJĄ

Komisja Historyczna DIL ogłasza konkurs na Anegdoty

Środowisko lekarskie, jego obyczaje, kontakty lekarzy z chorymi, relacje obowiązujące w szpitalach i przychodniach zawsze były wdzięcznym i popularnym tematem anegdot, dowcipów i obiegowych powieści.

Pamiętając o tym Komisja Historyczna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ogłasza konkurs na anegdotę. Prace konkursowe należy przesłać do redakcji „Medium” do końca września.

Autorzy najciekawszych anegdot zostaną uhonorowani. Wyróżnione anegdoty będą publikowane w „Medium” oraz wydane w serii Biblioteka Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Przewodnicząca Komisji Historycznej DIL
Barbara Bruzewicz-Miklaszewska

Dolnośląska Izba lekarska we Wrocławiu ogłasza konkurs fotograficzny pt.: MOJE PASJE FOTOGRAFICZNE

1. Organizator konkursu:

1.1 Dolnośląska Izba Lekarska oraz redakcja gazety „Medium”, ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław

1.2 Celem konkursu jest pokazanie rozlicznych zainteresowań środowiska lekarskiego

2. Uczestnictwo:

2.1 Konkurs ma charakter otwarty dla lekarzy

2.2 Udział w konkursie jest bezpłatny

2.3 Przedmiotem konkursu są prace fotograficzne wykonane w dowolnej technice, odnoszące się do tematu „Moje pasje fotograficzne”

3. Zasady:

3.1 Prace fotograficzne w formacie nie mniejszym niż 20x30 cm i nie większym niż 30x40 cm prosimy nadsyłać do 30 września 2006 r. na adres organizatora konkursu

3.2 Maksymalna ilość prac pojedynczych – 3 sztuki lub seria zdjęć maksymalnie 5 sztuk

Szczegóły regulaminu na stronie www.dilnet.wroc.pl w dziale aktualności

PODZIĘKOWANIA

Ze wszystkich nauk medycyna
jest najszlachetniejsza HIPOKRATES

Serdeczne podziękowania dla prof. Kazimierza Kuliczewskiego, kierownika Kliniki Hematologii i Transplantologii Szpitala Akademickiego Szpitala Klinicznego nr 1 we Wrocławiu oraz prof. Dariusza Wołowca z Kliniki Hematologii i Transplantologii Szpitala Akademickiego Szpitala Klinicznego nr 1 we Wrocławiu, dla dr. Jana Gnusa z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego przy ul. Kamińskiego 73a we Wrocławiu, dla lek. Jacka Calika z Dolnośląskiego Centrum Onkologicznego we Wrocławiu, dla dr. Jacka Winowskiego – chirurga z II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej AM we Wrocławiu za pomoc i serce, za trafną diagnozę, za życzliwie wyciągniętą dłoń, dobroć i opiekę nad moją żoną Joanną Bielską w czasie jej ciężkiej choroby. Dziękuję za wspianą postawę lekarską.

Ryszard Bielski

bissole
TRAVEL

50-114 Wrocław
ul. Odrzańska 24
tel. +48 71 337 65 10
fax. +48 71 337 65 12
info@bissole.pl

REJSY WYCIECZKOWE Z POLSKIM PILOTEM:

- WŁOCHY – GRECJA – TURCJA 04.06 – 11.06.2006
- WŁOCHY – FRANCJA – HISPANIA – GIBRALTAR – MAROKO – BALEARY 09.06 – 18.06, 14.07 – 23.07, 18.08 – 27.08, 08.09 – 17.09, 29.09 – 08.10.2006
- ISLANDIA – FIORDY NORWESKIE 26.06 – 09.07.2006
- WŁOCHY – SYCYLIA – TUNEZJA – IBIZA – MONAKO 30.06 – 09.07.2006
- WŁOCHY – WYSPI GRECKIE – CHORWACJA 17.07 – 24.07, 25.09 – 02.10.2006
- HOLANDIA – FRANCJA – HISPANIA – PORTUGALIA – WŁOCHY 25.08 – 06.09.2006
- ALASKA – KANADA 29.07 – 07.08.2006
- WŁOCHY – HISPANIA – TUNEZJA – MALTA 17.09 – 24.09.2006
- LAPONIA – ROSJA – KOREA POŁUDNIOWA – CHINY 13.10 – 29.10.2006
- WŁOCHY – TUNEZJA – LIBIA – MALTA 16.10 – 23.10.2006
- POLINEZJA FRANCUSKA – WYSPI COOKA 26.10 – 08.12.2006
- NOWY JORK – MIAMI – KOSTARYKA – KANAŁ PANAMSKI – PERU – CHILE 28.10 – 16.11.2006
- WYSPI HAWAJSKIE – REPUBLIKA KIRIBATI 07.11 – 17.11.2006
- TANZANIA – KOMORY – MADAGASKAR – RPA 14.11 – 01.12.2006
- MIAMI – PUERTO RICO – ANTIGUA – ST. THOMAS – BAHAMY 02.12 – 11.12.2006
- AUSTRALIA – TASMANIA – NOWA ZELANDIA 08.01 – 24.01.2007
- ARGENTYNA – URUGWAJ – FALKLANDY – PRZYŁĄDEK HORN – CHILE 27.01 – 12.02.2007

WAKACJE NA MORZACH I OCEANACH TO SPEŁNIENIE MARZEŃ
I DOSKONAŁA FORMA WYGODNEGO WYPOCZYŃKU OBJAZDOWEGO.



www.bissole.pl

O lekach (inaczej)

lek. med Jacek Chodorski

Do Dolnośląskiej Izby Lekarskiej wpłynęła informacja Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie kosztów refundacji leków dokonanej w 2005 roku w stosunku do inwalidów wojennych i wojskowych oraz osób represjonowanych (znak pisma: DOW NFZ DSM/4128/06, spr. Nr DSM 06/23/06).

DOW NFZ przeanalizował koszty refundacji leków w 2005 roku dotyczące inwalidów wojennych i wojskowych oraz osób represjonowanych. Z pisma wynika, że ogólna kwota wydatków w 2005 roku poniesiona przez Oddział Funduszu dla ww. grupy ubezpieczonych wyniosła ok. 41 mln zł, co stanowi 8,37% ogólnej kwoty refundacji leków wynoszącej ok. 491 mln zł. Refundacja ta dotyczy grupy około 15.000 osób, w zdecydowanej większości osób powyżej 65. roku życia (ponad 93%). Z analizy dokonanej przez DOW NFZ wynika, że: przeciętna roczna kwota refundacji leków w grupie inwalidów wojennych i wojskowych oraz osób represjonowanych wynosiła ponad 2.700 zł. Dla pozostałej grupy osób powyżej 65 roku życia (bez ww. uprawnień) przeciętna roczna kwota refundacji wynosiła około 900 zł. Inaczej mówiąc, kwota wydatków ponoszonych na grupę osób z ww. uprawnieniami jest ponad 3-krotnie większa niż na grupę osób bez ww. uprawnień.

Ogólna kwota zakwestionowanych przez DOW NFZ refundacji wyniosła około 450 tys. zł, na które składają się: 1. nieuzasadniona



FOT. ZDZISŁAWA MICHAŁSKA

refundacja z tytułu braku uprawnień – ok. 260 tys. zł,

2. nieuzasadniona refundacja z tytułu nieumieszczenia na recepte nr PESEL ubezpieczonego – ok. 140 tys. zł,

3. nieuzasadniona realizacja recept po zgonie ubezpieczonego – ok. 50 tys. zł.

DOW NFZ dokonał osobnej analizy – przesadnej – zdaniem Funduszu, refundacji leków. I tak: 1. 135 lekarzy (tj. 2,4% ogółu) przepisało leki refundowane na kwotę powyżej 50 tys. zł, w tym: 5 lekarzy na kwotę powyżej 90 tys. zł, 5 lekarzy na kwotę powyżej 100 tys. zł, a w

jednym przypadku nawet na kwotę powyżej 300 tys. zł. Cała kwota refundacji w tych przypadkach to 9,3 mln zł tj. ponad 23% ogólnej kwoty refundacji leków.

2. dla 337 ubezpieczonych (2,25% ogółu) roczna refundacja leków przekroczyła kwotę 10 tys. zł., z tego: w 7 przypadkach - 30 tys. zł., w 2 – 40 tys. zł., w 1 – 60 tys. zł. Cała kwota refundacji w przypadku tych osób wyniosła 5,4 mln zł tj. 13,2% ogólnej kwoty refundacji leków.

Osobnym tematem, o jakim pisze w swej informacji DOW NFZ, jest sprawa, zdaniem Funduszu

dosyć kontrowersyjna, przepisania tej grupie ubezpieczonych (tj. inwalidom wojennym i wojskowym oraz osobom represjonowanym) stosunkowo drogie leków o nazwie VIAGRA i CIALIS. Wydatki z tego tytułu w 2005 r. wyniosły ok. 170 tys. zł, z tego 52% dotyczyło osób od 70 do 90 roku życia. W licznych przypadkach kwota refundacji na te leki w stosunku do całości refundacji przepisanej konkretnemu ubezpieczonemu kształtowała się w granicach od 40 do 80%, a 1 przypadku stanowiła nawet 100%. W 4 przypadkach leki te przepisano ponad 70 letnim kobietom.

Reasumując: DOW NFZ zwraca się do DIL z prośbą o wspólne działanie w celu wyeliminowania nieprawidłowości w ordynacji leków refundowanych.

Komentarz

Niewątpliwie pismo DOW NFZ wymaga kilku słów komentarza.

1. Komputerowy system kontroli leków zapisywanych przez lekarzy pacjentom bardzo skutecznie identyfikuje lekarzy, którzy w sposób nieprawidłowy wypisują recepty. Niestety system ten nie identyfikuje pacjentów, którzy odwiedzić 3 – 4 lekarzy i od nich „wyciągnąć” recepty korzystając ze swoich uprawnień.

2. Według danych ALCIMED (przygotowanych dla Komisji Europejskiej) w Polsce na leki wydaje się łącznie około 3,4 mld euro. To około 90 euro na osobę. To najmniej wśród 25 krajów Unii Europejskiej, o połowę mniej niż na Węgrzech, Czechach czy Słowacji, a 2 – 4 krotnie mniej niż w bogatszych krajach Europy. Jednocześnie dopłaty przez pacjentów do leków w Polsce są najwyższe, bo sięgają 45% całej wartości leków na receptę. Dla porównania: w Czechach stanowi to kilkanaście procent, w Słowacji i na Wę-

grzech ok. 20-30%. W Polsce z publicznych funduszy na refundację leków wydaje się mniej niż 40 EURO na statystyczną osobę. To 2-3 krotnie mniej niż we wspomnianych już Czechach, Słowacji i na Węgrzech (o bogatych krajach Unii nie warto nawet wspominać).

3. Należy walczyć z mitem funkcjonującym u naszych decydentów, że wystarczy poszukać oszczędności np. w wydatkach na leki, a znajdą się jakieś znaczące środki, które będzie można skierować np. na kontraktowanie usług medycznych. W informacji DOW NFZ pisze, że wygospodarowanie znacznych oszczędności w wydatkach na leki można będzie przeznaczyć na inne procedury medyczne ratujące życie np. leczenie białaczki u dzieci. Powiem szczerze, że oburza mnie takie oto zestawienie, że: lekarze oszczędzajcie na VIAGRZE, a będzie więcej pieniędzy na leczenie np. białaczki u dzieci. To jest już chwyt, delikatnie mówiąc, poniżej pasa. W systemie ochrony zdrowia jest zdecydowanie za mało pieniędzy. Obecnie jest to poniżej 4% PKB (przy standardzie zalecanym - minimum 6% PKB). Dlatego tego typu działania przypominają system „krótkiej koldry”. Proszę nie oszukiwać opinii publicznej, że w lekach refundowanych znajdziemy takie oszczędności, które w sposób zasadniczy poprawią finansowanie ochrony zdrowia. Nie poprawią!

4. Oczywiście wszelkie nieprawidłowości w wypisywaniu przez lekarzy leków refundowanych są godne potępienia. Mam tylko wątpliwości czy nie jest to kolejny temat zastępczy, pojawiający się zwłaszcza chętnie wtedy (i dobrze sprzedający się w mediach), gdy środowisko zaczyna kategorycznie upominać się o godne zarobki za swoją ciężką i odpowiedzialną pracę.

Z prac Prezydium i Rady DIL

30 marca

Dr Andrzej Wojnar zdał relację z posiedzenia Regionalnego Dolnośląskiego Komitetu Porozumiewawczego na rzecz Wzrostu Wynagrodzeń Pracowników Służby Zdrowia, które odbyło się 29 marca br. Przewodniczący DIL poinformował o stopniu zaawansowania przygotowań do akcji protestacyjnej w środowisku lekarzy podkreślając, że lekarze działają zgodnie z warunkami postawionymi przez Krajowy Komitet Porozumiewawczy na rzecz Wzrostu Wynagrodzeń Służby Zdrowia. Do 9,5 tysiąca lekarzy czynnych zawodowo na Dolnym Śląsku wysłano 2 projekty ustaw: o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz o zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zakresie podwyżki wynagrodzeń pracowników zakładów opieki zdrowotnej oraz o zasadach finansowania doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów oraz o zmianie niektórych ustaw, w których są zagwarantowane możliwości kształcenia specjalistycznego i ustawicznego. Wysłał również informacje o zalecanych formach protestu oraz wzory ulotek skierowanych do pacjentów.

Ustalono, że akcja protestacyjna będzie trwała całą dobę – od godz. 8.00 rano 7 kwietnia 2006 r. do godz. 8.00 rano 8 kwietnia 2006 r. Zakłady Opieki Zdrowotnej będą funkcjonowały w systemie ostrydyzury, pracujące

jak w dni świąteczne. Zostaną rozwieszone plakaty, transparenty, flagi. Lekarze pracujący będą nosić biało-czerwone opaski lub wstążeczki, by manifestować swoje poparcie dla akcji.

Zaproponowano zorganizowanie konferencji prasowej w siedzibie DIL 4 kwietnia 2006 r.

Dr Andrzej Wojnar poinformował, że regionalne spotkanie Koalicji „Teraz Zdrowie”, które miało się odbyć 7 kwietnia br. we Wrocławiu, zostało odwołane ze względu na akcję protestacyjną. Kolejny termin spotkania Koalicji zostanie ustalony.

Skarbnik DRL dr Józef Lula przedstawił sprawy finansowe. Dr Jacek Chodorski zdał relację z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, która odbyła się w dniach 17-18 marca 2006 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie. Obrady NRL zdominowały trzy tematy: wybory członków komisji i zespołów WRL, sprawa realizacji uchwały nr 14 Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6 stycznia 2006 roku w sprawie uregulowania minimalnej płacy lekarzy i lekarzy dentyistów, sprawa udzielenia poparcia społecznemu projektowi o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Szczegółowa relacja dr. Jacka Chodorskiego z posiedzenia NRL ukazała się w kwietniowym wydaniu „Medium”.

Dr Andrzej Wojnar zdał relację z XIX Okręgowego Zjazdu Delegatów Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, który odbył się 25 marca br.

Natomiast 26 marca br. przewodniczący DIL uczestniczył w XII Zjeździe Sprawozdawczym Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

Dr Katarzyna Bojarowska przedstawiła przebieg posiedzenia Rady Społecznej Akademickiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Dr Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska poinformowała, iż 25 marca br. uczestniczyła w posiedzeniu Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji – oddział dolnośląski. Dr Teresa Bujko zrelacjonowała przebieg posiedzenia Komisji Stomatologicznej DRL, które odbyło się 22 marca br. Dr Katarzyna Bojarowska omówiła posiedzenie Komisji Kształcenia DRL z 8 marca br. Dyskutowano m.in. o sprawie szkoleń w terenie. 8 kwietnia br. odbył się Lekarski Egzamin Państwowy.

Dr Igor Chęciński zdał relację z posiedzenia Komisji Rewizyjnej, które odbyło się 28 marca br. Poinformował, że dr Leszek Głowiak zrezygnował z członkostwa w tej komisji. Dr Józef Lula poinformował o sprawach dyskusyjnych na posiedzeniu Komisji Finansowej 28 marca br. Dr Jacek Chodorski odczytał bieżącą korespondencję.

Dr Artur Kwaśniewski poruszył problem odliczania kosztów związanych z płaceniem składek na DIL. Ustalono, że składka opłacana na Izbę Lekarską może być kosztem uzyskania przychodu, jeśli jest wpłacana w kasie lub na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Dr Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska poinformowała, iż VII Francuskie-Polskie Dni Zdrowia odbędą się w dniach 30.06-2.07.2006 r. Temat wiodący: „Medycyna, stomatologia, harmonia i symetria”.

6 kwietnia

Delegowano przedstawicieli DIL w skład komisji konkursowej na stanowisko ordynatora oddziału chirurgii ogólnej SP ZOZ w Świdnicy.

Dr Andrzej Wojnar zdał relację z konferencji prasowej, która odbyła się 5 kwietnia 2006 r. w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z udziałem sygnatariuszy Regionalnego Dolnośląskiego Komitetu Porozumiewawczego na rzecz Wzrostu Wynagrodzeń Pracowników Służby Zdrowia. Tematem konferencji prasowej był 7 kwietnia 2006 r. – Światowy Dzień Zdrowia i dzień ogólnopolskiego protestu pracowników ochrony zdrowia.

Przewodniczący DIL poinformował, że w dniu protestu w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zostanie zorganizowany sztab protestacyjny oraz zebranie Dolnośląskiego Komitetu Porozumiewawczego na rzecz Wzrostu Wynagrodzeń Pracowników Służby Zdrowia. Ponadto do przewodniczących kół zostały rozesełane pisma z prośbą o przekazanie 7 kwietnia br. do godz. 9.00 do właściwej delegatury meldunku o przebiegu akcji protestacyjnej, a delegatury do godz. 10.00 przekażą informacje do biura DIL.

Dr Teresa Bujko poinformowała, iż na spotkaniu Koła Lekarzy Prywatnie Prak-

tujących 1 kwietnia br. omówiono sprawę akcji protestacyjnej. Zebrani przekazali informacje dotyczące aktualnych działań.

Dr Andrzej Wojnar poinformował, że zostały wysłane pisma do organów założycielskich (marszałka województwa dolnośląskiego, prezydentów, starostów oraz burmistrzów) z prośbą o zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych dla ludności tak, aby w związku z planowanym przez pracowników ochrony zdrowia 7 kwietnia 2006 r. protestem nie stwarzać sytuacji zagrożających życiu i zdrowiu pacjentów.

Dr Ryszard Kępa poinformował o konferencji prasowej, która odbyła się 3 kwietnia br. w Legnicy. Dyskutowano o akcji protestacyjnej zaplanowanej na 7 kwietnia br. Dr Jacek Chodorski odczytał wykaz jednostek, które pisemnie zadeklarowały udział w proteście. Odzew jest duży. Dr Krystyna Kochman poinformowała, iż w czasie protestu w szpitalu im. Marciniaka we Wrocławiu będzie zorganizowany system ostrydyzury, a placówka zostanie oflagowana.

Dr Artur Kwaśniewski omówił aktualne koncepcje dotyczące nowej siedziby DIL. Zaznaczył, że DIL udałoby się wybudować nową siedzibę tylko wtedy, gdyby udało się pozyskać środki unijne na ten cel w 2007 roku. Do końca roku powinna wyklarować się określona koncepcja.



FOT. ZDZISŁAWA MICHAŁSKA

lek. med.
Jacek Chodorski

Jedenaste posiedzenie Rady Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odbyło się 20.04.2006 r. Uczestniczyłem w nim w charakterze obserwatora jako stały przedstawiciel DIL.

Omawiane tematy to:

1. informacja dyrektora DOW NFZ o rocznym sprawozdaniu z działalności Oddziału w 2005 r.,
2. sprawozdanie dyrektora z wykonania planu finansowego DOW NFZ za rok 2005 – podjęcie uchwały,
3. informacja dyrektora DOW NFZ na temat stanu postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2006,
4. analiza skarg i wniosków wniesionych przez ubezpieczonych za IV kwartał 2005 r.,
5. informacja dyrektora DOW NFZ na temat sposobu wykonywania przez świadczeniodawców w I kwartale 2006 r. obowiązków, o których mowa w art. 20-22 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,

6. informacja dyrektora DOW NFZ na temat bieżącej działalności Oddziału.

Na początku muszę stwierdzić, że było to najdłuższe i chyba najciekawsze posiedzenie Rady. Dlaczego najciekawsze? O tym później.

Spotkanie rozpoczęło się od przedstawienia sprawozdania z działalności Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Materiał liczył 24 strony z 5 załącznikami dotyczącymi schematu organizacyjnego Oddziału. Z dokumentu można dowiedzieć się o realizacji świadczeń opieki zdrowotnej przez Oddział w 2005 r., w tym np. liczbie rozwiązanych umów na świadczenia zdrowotne (na 2.698 zawartych umów rozwiązano 37). Znajdują się tam również informacje na temat stopnia realizacji kontraktów. I tak: np. w podstawowej opiece zdrowotnej stopień realizacji kontraktów wynosił 118%, ambulatoryjnej opiece specjalistycznej – 100%, w lecznictwie szpitalnym – 106%, ale np. w lecznictwie uzdrowiskowym już tylko 18%, zaś w profilaktycznych programach zdrowotnych – 65%. W 2005 r. przeprowadzono 327 kontroli realizacji umów i nałożono kary na świadczeniodawców na ponad 473 tys. zł. Może uważnemu czytelnikowi ta kwota wydaje się bardzo niska w stosunku do wielkości umów podpisanych w 2005 r., wynoszących ponad 2.195 mln zł, ale należy pamiętać, że wynika to m.in. z prze-

Posiedzenie Rady DOW NFZ, czyli... smutna prawda (część I)

pisów określających, że kara nie może przekraczać 1% wartości umowy.

Kontroli podlegały też apteki. Przeprowadzono ich 100, a łączna kwota zakwestionowanych nienależnych refundacji leków wyniosła w 2005 r. ponad 348 tys. zł. To tylko przykłady informacji, jakie znalazły się w I części sprawozdania z działalności DOW NFZ. II część dotyczy świadczeniobiorców i problemów, z jakimi zgłaszały się oni do Oddziału. Warto może odnotować, że w tymże roku świadczeniobiorcy zgłoszyli 2.841 skarg. Dotyczyły one przede wszystkim trudności w otrzymaniu skierowania na badania laboratoryjne w zakresie lekarza pierwszego kontaktu np. USG jamy brzusznej, wymaz z gardła w kierunku chłamydii, badania typu TK, NMR; długi okres oczekiwania na porady specjalistyczne (np. endokrynolog, kardiolog, okulista); długi okres oczekiwania na wykonanie protezy zębowej; długi okres oczekiwania na zabiegi operacyjne (np. zaćma); ponoszenie kosztów porad specjalistycznych; niewłaściwe traktowanie pacjentów przez personel medyczny; utrudniony dostęp do świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej. To tylko wybrana problematyka skarg. W sprawozdaniu jest też bardzo dokładna informacja o działalności Rzecznika Praw Pacjentów. W III części sprawozdania znajdują się informacje na temat gospodarki finansowej Oddziału. Są to zarówno informacje o przychodach całkowitych Oddziału (wpływy ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, środki na profilaktyczne programy zdrowotne i inne) oraz o wydatkach. Na przykład środki przekazane do Oddziału na profilaktyczne programy zdrowotne obejmowały: profilaktykę raka piersi, raka szyjki macicy, chorób układu krążenia, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc i badania prenatalne. Z wydatków warto odnotować, że koszty administracyjne funkcjonowania Oddziału nie przekraczają 1% przychodów. W IV części sprawozdania można znaleźć informacje o Oddziale takie jak: struktura, zasoby kadrowe, płynność kadr, wykształcenie (230 osób ma wyższe, 89 osób średnie), średnie wynagrodzenie (dyrektor Oddziału – 10.250,- zł, kadra kierownicza – 5.500,- zł, pracownicy administracji – 2.900,- zł, obsługa techniczna – 1.900,- zł). Dodatkowo w sprawozdaniu można znaleźć informacje o: działaniach edukacyj-

nych Oddziału, informatyzacji, kontrolach wewnętrznych, audytu wewnętrznego, kontroli zewnętrznych i sprawach sądowych. Tu ciekawostka. Wszystkie sprawy (a było ich kilkanaście) z tzw. „ustawy 203” Oddział Funduszu wygrał. Ostatnio natomiast w tzw. uchwale Sądu Najwyższego w składzie 7 sędziów SN (co jest wykładnią prawa dla sądów niższej instancji) Sąd Najwyższy orzekł, że to właśnie NFZ ma zapewnić szpitalom pieniądze na wypłaty wynagrodzenia wynikających z tzw. „ustawy 203”. Powstała bardzo dziwna sytuacja prawna i oświadczenie jestem ciekaw, jak sprawa zostanie załatwiona.

Po tej dosyć długiej prezentacji sprawozdania przeszliśmy do punktu 2 porządku obrad, czyli do informacji o wykonaniu planu finansowego DOW NFZ za 2005 r. I tu zaczęły się przysłowiowe schody. Otóż zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pierwotny plan finansowy na 2005 rok dla Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ został zatwierdzony Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30.09.2004 r. Plan finansowy był w ciągu całego 2005 roku zmieniany 10-krotnie! Ostatnią zmianą planu finansowego Oddziału w zakresie programów profilaktyki zdrowotnej realizowanych na zlecenie Ministra Zdrowia nastąpiła Zarządzeniem Ministra Zdrowia w dniu... 28 grudnia 2005 r. I pojawił się problem. Rada zgodnie z ustawą powinna podjąć uchwałę o zatwierdzeniu sprawozdania z wykonania planu finansowego Oddziału najpóźniej do 15 marca 2006 r. Nie zrobiła tego, gdyż do tej pory nie był zakończony audyt za rok 2005 r. Kontrolę tego typu zleca dla wszystkich oddziałów centrala Funduszu. Audyt obecnie jest już na ukończeniu i wyniki tej kontroli będą znane na początku maja. Inny problem, jaki wyłonił się z dyskusji członków Rady, to fakt, że Rada ma zgodnie z ustawą zatwierdzić coś (realizację planu finansowego), na co właściwie nie ma żadnego realnego wpływu. Plan finansowy określa i narzuca dla Oddziału Zarządzenie Ministra Zdrowia i poprzez zarządzenia plan ten jest zmieniany już w trakcie trwania roku finansowego. Rada nie ma żadnego wpływu na kształt jak i zmiany planu finansowego. Po co więc uchwała Rady, która

ma zatwierdzić realizację tego planu. Powstała dosyć niezręczna sytuacja, w której grono szacownych obywateli tego miasta, działając z rekomendacją nie mniej szacownych instytucji typu Urząd Marszałkowski czy Urząd Wojewody, doszło do wniosku, że Rada jest przysłowiowym „kwiatkiem do kożucha”. Sytuacji nie ułatwił dyrektor Woźny, który (tu podzielę się moimi osobistymi spostrzeżeniami z dotychczasowego udziału w posiedzeniach Rady) traktuje samą Radę trochę jak „piąte koło u wozu” i jego udział w tych posiedzeniach jest dla dyrektora stratą czasu (skoro Rada tak naprawdę nic nie może – bo z ustawy nie może). Stąd często w jego wypowiedziach padają takie sformułowania jak: nie chciałbym państwa zanudzać szczegółami, szkoda państwa czasu na zapoznawanie się z ogromnym materiałem na ten temat, nie podajemy państwu wszystkich szczegółów, bo materiał musiałby liczyć 200 a nie 20 stron, jeżeli ktoś z państwa jest zainteresowany szczegółami do zapraszam, a odpowiednie komórki Oddziału udostępnią wszystkie materiały itd.

A może to taki styl bycia dyrektora Woźnego, a ja się czepiam. Nie wiem.

Tym razem jednak członkowie Rady, co to nie z jednego pieca nadzorczonego chleb jedli i jedzą, nie dali się tak łatwo zbyć dyrektorowi Woźnemu. Po pierwsze przypomnieli mu, że kogós w tej Radzie reprezentują, po drugie mają odpowiednie przygotowanie fachowe do zasiadania w radach nadzorczych i tego typu materiały jak sprawozdanie finansowe firmy (spółki), nie są dla nich żadną nowością i wiedzą jak taki materiał powinien być przygotowany i co zawierać. A tak z jednego oficjalnego dokumentu wynika, że Oddział rok finansowy zakończył na plusie na kwotę ponad 4 mln 344 tys. zł, a z drugiego dokumentu wynika, że ten plus wynosi ponad 3 mln 735 tys. zł. To tylko przykład. Tak więc po dosyć ożywionej dyskusji podjęto decyzje o nie podejmowaniu uchwały zatwierdzającej plan finansowy Oddziału za 2005 r. Prezydium zostało upoważnione do wysłania pisma do centrali NFZ i podzielenia się swoimi spostrzeżeniami na temat takich a nie innych ustawowych zapisów. Sprawę przełożono na kolejne posiedzenie Rady.

SPOTKAJMY SIĘ

Zjazd absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu rocznik 1976

Drodzy Koleżanki i Koledzy! Spotkanie koleżeńskie z okazji 30-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu odbędzie się w dniach 16-17.09.2006 r. we Wrocławiu.

Szczegóły pod nr telefonu 880 152 292 lub drogą internetową pod adresem: baska.poniewierka.wp.pl
Za organizatorów:
Elżbieta Poniewierka

Uwaga absolwenci Wydziału Lekarskiego rocznik 1980!

W tym roku spotkamy się w pierwszą sobotę czerwca – 3.06.2006 r. – o godzinie 19.00!!!

UWAGA!!! ZMIANA ADRESU: Kawiarnia Plastyczna, Akademia Sztuk Pięknych, Wrocław, pl. Polski 3/4

Wpłaty w wysokości 100 złotych za osobę proszę wpłacać najpóźniej do 15 maja na konto nr 62 1910 1064 0004 1393 4111 0001. Kontrahent: Marek Buczkowski w Deutsche Bank we Wrocławiu. Proszę o podanie nazwiska i dopisek „Zjazd Roku”. Oczywiście będzie można zapłacić gotówką 3 czerwca, jednakże wcześniejsze wpłaty ułatwią nam organizację.

Zapraszamy serdecznie również wszystkie Koleżanki i Kolegów, którzy z nami zaczęli studiować, ale później otrzymali dyplom. W maju prześlemy dalsze informacje.

Korespondencję proszę przysyłać pocztą elektroniczną: info@dr-buczkowski.at

Do zobaczenia w czerwcu!

Ewa Bartecka-Pilasiewicz, Marek Buczkowski

Express Service

OBŚLUGA SAMOCHODÓW OSOBOWYCH WSZYSTKICH MAREK

- > wieloletnie doświadczenie w obsłudze Mercedesów 124, 190 (201) oraz marki Hyundai
- > konkurencyjne ceny części i napraw
- > usługi blacharsko-lakiernicze
- > okręgowa stacja kontroli pojazdów
- > diagnostyka silników (benzyna i gaz)
- > geometria podwozia
- > myjnia ręczna
- > całodobowa pomoc drogowa, tel. 071/ 92-81
- > gwarancja na wykonane usługi
- > możliwość wynajęcia samochodu zastępczego na czas naprawy

ul. Olsztyńska 3, 51-423 Wrocław, tel. 071/ 7 800 700
obok Salonu Mercedes-Benz Frączak
pn. - pt.: 8.00 - 18.00; sb.: 9.00 - 14.00

Problemy z listami

Celem Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska jest szeroko pojęta integracja środowiska medycznego i wspólne rozwiązywanie trapiących lekarzy problemów. Organizacja odnosi na tym polu sporo sukcesów i chętnie angażuje się w nowe wyzwania. Z fachową pomocą spieszą jej największe autorytety naszego regionu. Podczas Walnego Zebrania członków związku prof. Z. Kubot odniósł się tym razem do problemu tzw. list aktywnych pacjentów w POZ.

ZDANIEM EKSPERTA



**prof. dr hab.
Zdzisław Kubot**

Listy świadczeniobiorców POZ – regulacje prawne i praktyka.

Zgodnie z § 16 p. 3 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będących załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 roku, świadczeniodawca przekazuje do 7 dnia każdego miesiąca do wojewódzkiego oddziału NFZ informację o liczbie świadczeniobiorców (na podstawie posiadanych deklaracji wyboru), w celu weryfika-

cji. Oddział NFZ powinien przeprowadzić weryfikację listy w danym miesiącu – w okresie od dnia otrzymania informacji od świadczeniodawcy (praktycznie od 7 dnia danego miesiąca do ostatniego dnia tego miesiąca). Informacja o liczbie świadczeniobiorców objętych przez niego opieką stanowi podstawę do sporządzenia rachunku za dany okres sprawozdawczy. Powołany wyżej przepis nie przewiduje ponownej weryfikacji listy świadczeniobiorców. Wydaje się to przemawiać przeciwko przeprowadzaniu ponownych, wstecznych weryfikacji list świadczeniobiorców.

– Nie ma potrzeby wprowadzania formularza rezygnacji pacjenta ze świadczeń POZ danego lekarza, pielęgniarki czy położnej, gdyż wybranie innego lekarza, pielęgniarki czy położnej oznacza rezygnację z poprzedniego. Dzięki temu wybór pacjenta nie jest niczym ograniczony. Deklaracja wyboru lekarza, pielęgniarki czy położnej jest oświadczeniem woli pacjenta. W konsekwencji tego, gdyby formularz deklaracji wypełniony został błędnie czy zawierał skreślenia (np. pomyłka w nr PESEL) to deklaracja jest nadal ważna – stanowi bowiem oświadczenie woli pacjenta. Kontrolujący nie mogą podważyć takiej deklaracji,

jeżeli prawidłowo złożone zostało oświadczenie o wyborze.

– Zgodnie z ustawą zdrowotną oraz Informacją o warunkach zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna, będącej Załącznikiem nr 1 do Zarządzenia nr 75/2005 Prezesa NFZ § 4 p.1 pacjent ma prawo wybrać lekarza, pielęgniarkę i położną. Świadczeniobiorca nie ma możliwości wyboru świadczeniodawcy. Obecnie obowiązujące przepisy prawne spowodowały, że lekarz, który przestaje pracować u danego świadczeniodawcy unicestwia listę świadczeniobiorców, którzy wybrali tego lekarza. Świadczeniodawca musi zbierać ponownie deklaracje od

tych pacjentów na innego zatrudnionego lekarza. Analogicznie jest z pielęgniarką środowiskową i położną. Wskazana sytuacja uzasadnia wprowadzenie zmian legislacyjnych, umożliwiających świadczeniobiorcy nie tylko wybór lekarza, ale także wybór świadczeniodawcy. Pacjent dokonując wyboru świadczeniodawcy miałby prawo korzystania z usług lekarzy zatrudnionych u danego świadczeniodawcy.

Ewentualne pytania dotyczące list aktywnych kierować prosimy do siedziby Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia: pl. Dominikański 6, 50-159 Wrocław, tel./fax (071 344 26 19). E-mail: związekpracodawcow@wp.pl, www.pracodawcyzdrowia.pl

GAZETA DLA PACJENTA

Już wkrótce! Przystąpiono do realizacji projektu wydawania gazety dla pacjentów placówek stowarzyszonych w Porozumieniu Zielonogórskim pt. „Zdrowie dla Ciebie”. Jej celem jest przede wszystkim kreowanie wizerunku Federacji oraz rzetelne informowanie pacjentów na temat systemu opieki zdrowotnej. Inauguracyjny numer zawierać będzie 8 stron ogólnopolskich oraz 4-stronicowy dodatek redagowany przez poszczególne regiony. Docełowo nakład gazety wyniesie 500 tys. egzemplarzy (pierwszy numer wydany zostanie w nakładzie przekraczającym 300 tys. egzemplarzy). W tym roku do rąk pacjentów trafią 3 numery tego periodyku. Początkowo koszt wydawnictwa (40 gr za egzemplarz) pokrywać będą poszczególne placówki, które zobligowane zostaną do pobrania 1 gazety na 20 zadeklarowanych pacjentów.

Z prac Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska 30 MARCA

Zebranie Zarządu Związku, na którym przyjęto nowych członków. Dyskutowano nad udziałem organizacji w akcji protestacyjnej 7 kwietnia. Przyjęto termin zorganizowania drugiej konferencji szkoleniowo-integracyjnej dla członków związku: 14-15 października 2006. Zaproponowano osobę odpowiedzialną za redakcję i skład wkładki dolnośląskiej do gazety dla pacjentów wydawanej przez Federację Porozumienie Zielonogórskie.

4 KWIEŃNIA

Spotkanie członków PZ z terenu Dolnego Śląska, mające na celu ujednoczenie działań podczas akcji protestacyjnej 7 kwietnia.

7 KWIEŃNIA

Akcja protestacyjna na rzecz wzrostu płac pracowników ochrony zdrowia zorganizowana przez Krajowy Komitet Porozumiewawczy na rzecz Wzrostu Wynagrodzeń Pracowników Służby Zdrowia, którego jednym z sygnatariuszy jest Federacja Porozumienie Zielonogórskie.

7-9 KWIEŃNIA

Prezydium PZ w Nałęczowie. Federacja PZ zawarła porozumienie prasowe z wydawnictwem Almamedia, które wydawać będzie gazetę dla pacjentów.

26 KWIEŃNIA

Konferencja w Warszawie „Perspektywy i wyzwania dla prywatnego sektora ochrony zdrowia w Polsce”: Polityka kontraktowania placówek prywatnych przez NFZ (Jerzy Miller, prezes NFZ); Koncepcja NFZ dotycząca rozwoju systemu informacyjnego w ochronie zdrowia (Jerzy Miller, prezes NFZ); Szanse i ograniczenia rozwoju sektora prywatnego w Polsce (Jarosław Pinkas, wiceminister zdrowia).

14-15 PAŹDZIERNIKA

Druga konferencja szkoleniowo-integracyjna.

Lekarzy nie pytamy o dochody

Citibank Handlowy specjalizuje się w tworzeniu propozycji kredytowej precyzyjnie dopasowanej do potrzeb wybranych grup zawodowych. Mamy duże doświadczenie w tym zakresie. Kredyt Citibank udzielany jest bez poręczycieli i zabezpieczeń, bez opłat za rozpatrzenie wniosku, na dowolny cel.

Skorzystaj ze specjalnej promocji kredytowej dla Lekarzy:

- nie wymagamy zaświadczeń o dochodach*
- oprocentowanie kredytu niższe niż w ofercie standardowej



Umów się w wybranym przez siebie miejscu i czasie z Przedstawicielem Banku
tel. kom. 0 604 400 660, tel. (071) 712 38 38

www.online.citibank.pl

Bank Handlowy w Warszawie SA

A member of citigroup

citibank handlowy

* Maksymalna kwota kredytu netto udostępniana bez dokumentów dochodowych wynosi 64 500 złotych.

Pierwsza wiosenna wycieczka

Ostatni tydzień był za oknem zmienny: to słońce, to deszcz. A ja czekałem na ten właściwy moment. Moment kiedy spróbuję zrealizować swoje kolejne marzenie. I stało się – była niedziela 2 kwietnia 2006.

Obudziłem się wcześniej, po imprezie, na której oglądaliśmy zdjęcia i filmy z Mistrzostw Świata Lekarzy w narciarstwie alpejskim w Shladming i było wesoło. Włączyłem TVN – meteo. Pies jeszcze spał i nie zmuszał mnie do natychmiastowego opuszczenia ciepłego domu. Czekałem na zdjęcie satelitarne. W końcu je zobaczyłem. Piękny zarys Europy i niemal wszędzie czysto. To jest ten moment – pomyślałem i z miejsca wyrwałem w drogę.

Najpierw sprawy mojego przyjaciela, greyhonda Agata. Kilka kilometrów na rowerze. Chyba obu nas to nakręca. Potem kawa i śniadanie in american style – chrupki – mleko – sok pomarańczowy. I wreszcie poleciałem, nie poszedłem, do garażu po swoje cudo. Cytryna out i czarna cobra – honda VTX 1.8 na środek. Teraz chwila niepewności, zapali czy nie, ale co tam, kable wiszą na ścianie i samochód na chodzie. Bum, bum i powoli z niezłym brzmieniem wzmocnionym pudłem rezonansowym garażu v-ka rusza. Założyłem kask, okulary i w beach portkach oraz 12-letnim polarze Grucy – HDI – Havy Duty Industry (przemysł ciężki) zacząłem wprawiać w drżenie okna sąsiadów na wrocławskim Grabiszynku. Przejechałem kilka przecznic dla rozgrzewki, ale nie mojej – na drodze było może 5°C i na szczęście czyste, błękitne niebo. Trzeba jeszcze poczekać, żeby poczuć wiatr...

Honda pod oknem. Nabyłem ją jesienią jako drugi motor w życiu, po 15-letniej przerwie. Była sprowadzona z USA, i choć dwuletnia, to bez przebiegu. Z powodu kłopotów z rejestracją przy Zapolskiej zdażyłem tylko trochę pocwiczyć i zrobiła się zima. Tego niedzielnego poranka kobra miała 400 mil i stan techniczny bez zarzutu. Chociaż przykoczona, po postoju praktycznie od listopada, to chętna na „podbój świata”.

Zacząłem się zbierać. I teraz to marzenie. Znowu pojechać motorem w góry i poszaleć na nartach lub tym razem na desce. Tak mi się zdarzyło kilka razy w latach osiemdziesiątych kiedy do jawki 350 przytracałem wzdłuż rosignole 3G equipe 203 cm i gnałem z Wrocławia do Szklarskiej. Ciekawe, czy powinienem był na wystające narty przyczepić czerwoną szmatę?

Zadzwoiłem do Bielicy koło Czarnej Góry, gdzie spędzam większą część zimy, czy jest czarna droga i zacząłem się pakować. Do torby wrzuciłem sprzęt na deskę – wszystko niemal profi. Samą deskę postanowiłem wypożyczyć na miejscu. Nie mam jeszcze bagażnika i żadnych dodatków – mój power cruiser to po prostu naked bike.

Gorzej, choć nie tragicznie, z moimi ciuchami na motor. Zimą dostaje w prezencie od przyjaciół, właścicieli wyciągu narciarskiego w Bielicach, prawdziwe skórzane spodnie – może trochę za szerokie bo wujek, na którego były szyte, miał ze 130 cm w pasie. Do tego miałem kurtkę z „ekologicznej skóry”, którą domokrążca wcisnęła przed laty mojej mamie. Mogłem też założyć żółwia z protektorami, którego używam na snowboardzie, a także ochraniacze na podudzia i kolana do slalomu specjalnego. Całości mojego ekwipunku dopeł-



niał góralski sweter z olimpiady w Lille-Hamer – zakładałem go tylko na szczególne okazje. Ubrany w cały ten kokon z zimowymi butami i rękawicami narciarskimi wypijam red bulla i do kieszeni dodatkowo wrzucam komórkę. Ruszam w trasę. W oknach sąsiadów widać kilka ciekawskich głów.

Wjeżdżam na Hallera około 10.30. Od emocji jest nawet ciepło, a odkręcanie gazu powoduje uśmiech na twarzy. Chwilę potem przejeżdżam koło dawnego Aralu. Kilka klaksonów i wymiana pozdrowień – to inni bikerzy zbierają się, by rozpocząć sezon. Nie zatrzymuję się, choć nic nie mam przeciwko towarzystwu.

Muszę samotnie pędzić za swoim marzeniem.

30 km później wjechałem na stację i zatankowałem paliwo. Sprawdziłem też czy torba dobrze się trzyma i wyzerowałem licznik. Ciekawe ile moje cacko pali? Cały czas jechałem spokojnie, można by rzec nawet dostojnie. Nie jestem jeszcze przyzwyczajony do dużych prędkości, choć na nartach według ostatnich pomiarów osiągam

między 85-90 km/h. I nagle tuż przed Szklarami zmroziło mnie. Na zakręcie w prawo katamaran wyprzedza i jedzie na wprost. Musiałem dać po hamulcach i przytulić się do prawego brzegu jezdni. Super spisały się hamulce dual CBS. Dobrze też, że nie spieszyło mi się i jechałem koło osiemdziesiątki.

To auto to volvo, złotawe kombi V-50 z siwym dziadkiem na pokładzie. Ciekawe dokąd tak pędził? Może do spowiedzi i na niedzielną mszę! Nerwy opanowałem po kilku minutach, a honda mruzczała swoje bum, bum, bum. Pod Ząbkowicami miła niespodzianka – połatali wszystkie dziury i dobrze dalej się jechało. Tego nie można już powiedzieć o drodze pomiędzy Łądkiem a Stroniem. Koszmarek nie będę opisywał. Było gorzej niż widok zza szyby auta.

W Stroniu nareszcie zakręć w lewo i drogowskaz: Bielice 14. Śnieg zalega po bokach, ale droga jest czarna, czasami z rzeką wody z topniejącego śniegu. Tą drogą przejechałem już setki razy, lecz pierwszy raz na motorze i z podniesioną szybą. Teraz jesz-



cze lepiej czuję ten spokój, rozleniwienie, ciszę gór, lasu. Wszystko wolniej niż na autostradach czy alejach Wrocławia.

Mniej więcej w połowie dojazdu zanika zasięg telefonów i już kompletnie odrywam się od cywilizacji. Na dwa kilometry przed Bielicami, zaraz za mostkiem na Białce Łądeckiej, jest leśniczówka, a dolina mocno się zawęża. Tu zawsze wszystkich czeka zmiana klimatu. Nagle śniegu jest trzy razy więcej i robi się kilka stopni chłodniej. Tak też jest dzisiaj. Nawet na drodze jest śnieg ze zwirowem i nie topi się. Trzeba bardzo uważać. Chwilę potem znowu dolina rozszerza się i jestem na miejscu.

Klaksonem ogłaszam swoje przybycie. Na wyciągu jest kilku narciarzy i deskarzy (snowboardzistów), a przy dolnej stacji przyjaciele opalają się. Ci, którym wolno, popijają piwko. Ja, oczywiście, o nich nie zapomniałem i dorzuciłem na stół dwa czerwone wytrawne wina, które kupiłem po drodze w Stroniu. Po powitaniach, żartach o żelastwie, na którym jeżdżę (endurowiec Bogus J.) i

sesji zdjęciowej ktoś sobie przypomniał, że mam kłopoty z motorowymi ciuchami i rzucił, że powinienem zacząć od bielizny – najlepiej stringów Harley'a. Odpaliłem im, że spoko, spoko i gdy przebierałem się na deskę pokazałem, że mam firmowy harleyowski podkoszulek, kalesony i bokserki. Stringów nie kupię, bo kolczyka w prawym uchu nie noszę. Chwilę potem zacząłem jeździć na pożyczonej desce. Nie szło mi najlepiej. Jednak własna deska jest najlepsza. A śnieg... śnieg to po prostu mokra, ciężka breja.

Po godzinie odpuściłem i poszedłem na espresso do Chaty Cyborga (www.bielice.pl). Dochodziła 15.00 i zacząłem myśleć o powrocie. Przecież to ponad dwie godziny jazdy.

Powrót odbywa się bez problemu. W planach mam jeszcze postój w zajazdzie „Masoni” w Bardzie Śląskim i potem już tylko do domu. Przed tym zajazdem zdjęcie pomógł mi zrobić Leszek Biler powracający z biegówki z Jessenika z Czech. Zaprosił mnie na motorowe spotkania w czwartki do Orlego Gniazda koło lotniska we Wrocławiu i każdy pojechał w swoją stronę i swoim tempem. We Wrocławiu na wspomnianą wcześniej stację – byli Aral – zatankowałem do pełna.

Policzyłem spalanie (około 7 l/100 km) i powoli dojechałem do domu planując już kolejną wyprawę. Może będzie to spotkanie w Orlim Gnieździe?

Andy Cross

PS

Jest to mój debiut pod każdym względem. Z wykształcenia jestem lekarzem. Jednak w 1992 roku uległem ciężkiemu wypadkowi samochodowemu. Po długiej terapii i rehabilitacji nie powróciłem do zawodu. Po kilku latach od wypadku zacząłem jeździć na nartach z inwalidami i po prostu marzyłem. W ubiegłym roku zostałem instruktorem Polskiego Związku Narciarskiego. W tym roku wystartowałem w Mistrzostwach Świata Lekarzy. Teraz planuję podróże motocyklem. Będę je opisywać. Do zobaczenia na szlaku...

Andy Cross



PRAWO NA CO DZIĘĆ



radca prawny DIL
mec. Beata Kozyra-Lukasiak

Pamiętajmy, że nieznajomość prawa nie zwalnia z odpowiedzialności za jego nieprzestrzeżenie. W naszej pracy każdego dnia tymczasem spotykamy się z przepisami prawnymi, które dodatkowo cały czas ulegają zmianom. Dzięki „Medium” możecie śledzić najważniejsze zmiany w prawie dotyczące zawodu lekarza nie wertując nerwowo Dzienników Ustaw ani Monitorów Polskich.

Jeśli macie jakieś pytania lub wątpliwości prawne, skontaktujcie się z nami osobiście (ul. Matejki 6, godz. 9-15.00), wyślijcie list zwykły czy elektroniczny (redakcja@dilnet.wroc.pl). Postaramy się, by na naszych łamach na każde Wasze pytanie odpowiedział radca prawny Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Swoje dane można zastrzec do wiadomości redakcji.

Dyspozytor medyczny i lekarz koordynator medyczny

25 lutego 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 stycznia 2006 r. w sprawie kwalifikacji zawodowych dyspozytora medycznego i lekarza koordynatora medycznego, trybu pełnienia przez nich funkcji oraz odpłatności z tego tytułu, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 22 poz. 168.

Lekarzem koordynatorem medycznym może być:

1) posiadający co najmniej 5-letni staż pracy w pogotowiu ratunkowym, szpitalnym oddziale ratunkowym, oddziale anestezjologii i intensywnej terapii lub w izbie przyjęć szpitala:

- a) lekarz ratunkowy,
- b) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie:
 - anestezjologii i intensywnej terapii,
 - chirurgii ogólnej,
 - chorób wewnętrznych,
 - ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - pediatrii,
- 2) lekarz posiadający co najmniej 10-letni staż pracy w szpitalnym od-

dziale ratunkowym lub w pogotowiu ratunkowym.

Lekarz koordynator medyczny centrum powiadomienia ratunkowego, pozostający w gotowości do pracy, w celu wykonywania zadania w zakresie koordynacji medycznych działań ratowniczych podejmuje te działania w czasie nie dłuższym niż 15 minut od chwili wezwania przez dyspozytora medycznego.

Zadanie to realizuje się poprzez osobiste stawienie na miejscu wezwania lub przy użyciu sprzętu telekomunikacyjnego, w szczególności środków komunikacji bezprzewodowej.

Przy ustalaniu odpłatności z tytułu pełnienia funkcji dyspozytora medycznego oraz lekarza koordynatora medycznego uwzględnia się w szczególności:

- 1) czas pracy,
- 2) liczbę wezwań przyjmowanych przez dyspozytora medycznego,
- 3) liczbę interwencji lekarza koordynatora medycznego,
- 4) tryb pełnienia funkcji przez lekarza koordynatora medycznego.

Wystawianie zaświadczeń lekarskich

17 stycznia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2005 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczególnych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego wydanego w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 1 z 2005 r. poz. 3.

Zaświadczenie lekarskie wystawia lekarz, lekarz dentyista, starszy felczer lub felczer prowadzący leczenie, na okres, w którym ubezpieczony ze względu na stan zdrowia powinien powstrzymać się od pracy, jednak nie dłuższy niż do dnia, w którym niezbędne jest przeprowadzenie ponownego badania stanu zdrowia ubezpieczonego.

Zaświadczenie lekarskie może być wystawione na okres rozpoczynający się po dniu badania, nie później jednak niż czwartego dnia po dniu badania, jeżeli:

- bezpośrednio po dniu badania przypadają dni wolne od pracy,
- badanie jest przeprowadzane w okresie wcześniej orzeczonej niezdolności do pracy.

Zaświadczenie lekarskie stwierdzające okres pobytu ubezpieczonego w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej wystawia się nie później niż w dniu wypisania ubezpieczonego z tego zakładu.

W razie dłuższego niż 14 dni pobytu ubezpieczonego w zakładzie zaświadczenie lekarskie wystawia się co 14 dni, w celu umożliwienia wypłaty zasiłku chorobowego lub wynagrodzenia za czas choroby.

Zaświadczenie lekarskie stwierdzające okres pobytu ubezpieczonego w zakładzie może być, na wniosek ubezpieczonego, wystawione także w terminie późniejszym.

Lekarz, lekarz dentyista, starszy felczer lub felczer wystawia zaświadczenie lekarskie na formularzu, według wzoru stanowiącego załącznik do rozporządzenia.

W razie ubezpieczenia z dwóch lub więcej tytułów lekarz, lekarz dentyista, starszy felczer lub felczer wystawia, na wniosek ubezpieczonego, odpowiednią liczbę zaświadczeń lekarskich.

Zaświadczenie lekarskie dla kolejnego płatnika zasiłku, potwierdzające wcześniej orzeczoną dla innego płatnika niezdolność do pracy, może być wystawione na wniosek ubezpieczonego, w terminie późniejszym.

Pozwolenie na broń i rejestracja broni

20 stycznia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2005 r. w sprawie wykazu stanów chorobowych i zaburzeń funkcjonowania psychologicznego wykluczających możliwość wydania pozwolenia na broń i rejestracji broni, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 2 z 2005 r. poz. 14.

Wykaz stanów chorobowych i zaburzeń funkcjonowania psychologicznego wykluczających możliwość wydania pozwolenia na broń i rejestracji broni:

- 1) organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi,
- 2) zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych, z wyłączeniem palenia tytoniu,
- 3) schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeńniowe,
- 4) zaburzenia nastroju (afektywne),

5) zaburzenia nerwicowe lękowe, obsesyjno-kompulsyjne, dysocjacyjne, pod postacią somatyczną,

6) przewlekająca się reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,

7) przewlekłe zaburzenia behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi z wyłączeniem dysfunkcji seksualnych nie spowodowanych zaburzeniem organicznym ani chorobą somatyczną,

8) zaburzenia osobowości,

9) zaburzenia nawyków i popełdów,

10) zaburzenia preferencji seksualnych (transwestytyzm fetyszystyczny, ekshibicjonizm, ogładactwo, pedofilia, sadomasochizm),

11) upośledzenie umysłowe,

12) całościowe zaburzenia rozwoju,

13) zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym.

Obowiązki Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego

15 lutego 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2006 r. w sprawie szczególnego trybu i sposobu działania Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 16 poz. 126.

Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego realizuje swoje zadania przez:

- przyjmowanie ustnych i pisemnych skarg pacjenta przebywającego w szpitalu psychiatrycznym, skarg rodziny pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby sprawującej faktyczną opiekę nad pacjentem oraz ocenę zasadności skargi,
- zapewnienie pacjentowi dostępu do informacji prawnej,
- pomoc w sporządzeniu i złożeniu skargi do kierownika szpitala psychiatrycznego lub innych instytucji,
- udzielanie pomocy pacjentowi wypisanemu ze szpitala psychiatrycznego, jeśli skarga została złożona w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu psychiatrycznym, a procedura rozpatrywania skargi nie została zakończona.

Rzecznik wykonuje powyższe czynności w oddziałach psychiatrycznych w szpitalach ogólnych, klinikach psychiatrycznych, sanatoriach dla osób z zaburzeniami psychicznymi i innych zakładach

opieki zdrowotnej sprawujących całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową, przy czym swoim działaniem obejmuje obszar terytorialny nie większy niż województwo.

Rzecznik, z własnej inicjatywy, dokonuje oceny przestrzegania praw pacjentów, w szczególności w odniesieniu do pacjentów:

- przyjętych do szpitala psychiatrycznego bez zgody,
- wobec których zastosowano przymus bezpośredni,
- niezadowolonych z wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia albo leczenia,
- przebywających w szpitalu psychiatrycznym na mocy orzeczenia sądowego o zastosowaniu środka zabezpieczającego.

Rzecznik prowadzi dokumentację skarg pacjenta oraz podjętych działań i wykonywanych czynności.

Rzecznik przedstawia Dyrektorowi Biura Praw Pacjenta okresowe informacje dotyczące przestrzegania praw pacjenta oraz działań podejmowanych w tym zakresie nie rzadziej niż 2 razy w roku, a także w przypadku zażądania informacji przez Dyrektora Biura Praw Pacjenta.

Rzecznik umieszcza na tablicach informacyjnych, w izbie przyjęć oraz w oddziałach szpitala psychiatrycznego informację o możliwości korzystania z jego pomocy.

... 10 maja

Trzecie posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej

Czyli... protestujemy dalej

21 kwietnia 2006 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie zebrała się na swym trzecim posiedzeniu Naczelna Rada Lekarska. Oczywiście głównym tematem spotkania była analiza i podsumowanie protestu środowiska medycznego 7 kwietnia 2006 r. i odpowiedź na pytanie: co dalej?

Równoległe do posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, w Bydgoszczy trwały obrady Zarządu Krajowego OZZL, gdzie m.in. miano podjąć decyzję o strajku środowiska lekarskiego.

W opinii członków Rady protest środowiska medycznego 7.04.2006 r. należy uznać za udany. Nawet niezbyt życzliwe nam media tym razem pisały obiektywnie o proteście i jego przyczynach. Z jednym wyjątkiem. Tygodnik „Wprost” podał informacje, że 7 kwietnia 2006 r., po demonstracji pod gmachem Parlamentu, prezes Radziwiłł udał się do swojego gabinetu i przyjmował prywatnych pacjentów. Informacja ta zbulwersowała trochę środowisko lekarskie. Było to kłamstwo tygodnika „Wprost”. Prezes Radziwiłł publicznie oświadczył, że w tym dniu nie przyjmował w gabinecie żadnych pacjentów i daje na to swoje słowo honoru. W tej sprawie zostało wysłane do tygodnika „Wprost” oficjalne dementi, które tygodnik, zgodnie z prawem prasowym, ma obowiązek opublikować w ciągu najbliższego miesiąca. Zobaczymy.

Wracając do protestu. W ocenie prezesa Radziwiłła są już oznaki, że do osób odpowiedzialnych za państwo dociera wreszcie konieczność podjęcia działań zmierzających do radykalnych zmian w ochronie zdrowia (czytaj: zwiększenia środków finansowych). Ale jeszcze długa droga przed nami. I właśnie o tym – co dalej? – dyskutowa-

li członkowie Rady. Była to okresami bardzo burzliwa i dramatyczna dyskusja. Zwłaszcza wystąpienie prezesa OIL z Rzeszowa, gdzie właśnie trwają strajki lekarzy, było wyjątkowo emocjonalne. Ostatecznie przyjęto następujący harmonogram dalszych działań protestacyjnych: dzień 10 maja br. został ogłoszony drugim dniem Ogólnopolskiego Protestu. Data nie jest przypadkowa. W tym dniu w Sejmie ma odbyć się debata na temat sytuacji w ochronie zdrowia. Protest ma wyglądać podobnie jak 7.04.2006 r. – czyli pracujemy w trybie ostrodyżurowym. Ponadto pod gmachem Sejmu na godz. 12.00 została zaplanowana manifestacja, która (co jest do uzgodnienia) albo przejdzie pod gmach Urzędu Rady Ministrów, albo pod siedzibę Ministerstwa Zdrowia. Z każdej okręgowej izby lekarskiej w manifestacji powinna wziąć udział delegacja lekarzy.

Ponadto przyjęto cały plan różnych działań – form protestu. I tak będą to: organizacja regionalnych demonstracji środowisk medycznych; mailing do władz państwowych w sprawie wynagrodzeń pracowników medycznych; regionalne spotkania z parlamentarzystami; spotkanie w NIL z parlamentarzystami – lekarzami; szeroko zakrojona akcja informacyjno-propagandowa (spotkania z dziennikarzami, konferencje prasowe, ulotki, plakaty, wszelkie formy informacji wizualnej); wypowiedzianie umów z ZUS-em w sprawie wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy na drukach ZUS; rezygnacja z dodatkowego zatrudnienia w placówkach opieki zdrowotnej posiadających kontrakt z NFZ; tzw. strajk włoski. Część tych zadań będzie realizowana przez okręgową izbę lekarską część przez Naczelną Izbę Lekarską. Podjęto decyzję, że po 10 maja następnym etapem protestu będzie masowa rezygnacja przez lekarzy z uprawnień do wystawiania druków ZUS ZLA (czyli zwolnień lekarskich). Rada przyjęła apel do lekarzy i lekarzy dentyistów o składanie do 15 czerwca 2006 r. do swoich

okręgowych izb lekarskich rezygnacji z upoważnienia do wystawiania druków ZUS ZLA z dniem 1 lipca 2006. Okręgowa izba lekarska zbiorowo przekaże rezygnacje do ZUS dopiero wtedy, gdy liczba złożonych rezygnacji przekroczy 70% w pełni aktywnych zawodowo członków izby.

Jednocześnie jeszcze raz podkreślono, że nasze postulaty są niezmiennie: 1. zwiększenie publicznych nakładów na ochronę zdrowia do wysokości co najmniej 6% PKB; 2. zapewnienie środków finansowych na natychmiastową podwyżkę wynagrodzeń wszystkich pracowników medycznych bez względu na miejsce i formę zatrudnienia; 3. niezwłoczne przedstawienie projektu ustawy gwarantującej godne wynagrodzenia wszystkim pracownikom medycznym, w szczególności lekarzom i lekarzom dentyistom na poziomie nie niższym niż 33 zł za godzinę pracy (odpowiednio: 41 zł dla lekarza z I stopniem specjalizacji, 49 zł dla lekarza z II stopniem specjalizacji); 4. natychmiastowe zaprzestanie obraźliwych dla pracowników medycznych wypowiedzi przedstawicieli rządu i zapowiedzi siłowego rozwiązania problemów ochrony zdrowia.

Ostatnim elementem tej części dyskusji o sytuacji w ochronie zdrowia, było podjęcie przez Radę apelu w sprawie uchwały Sądu Najwyższego w składzie 7 sędziów SN, dotyczącego „ustawy 203” i uznanie wypłaty tytułem tej ustawy za zobowiązanie Narodowego Funduszu Zdrowia.

W tym miejscu należy jeszcze napisać o sprawie, którą Rada zajmowała się w dalszej części obrad, ale która ściśle wiąże się z prowadzonym protestem. Otóż Rada w specjalnym oświadczeniu zajęła krytyczne stanowisko wobec projektu ustawy opracowanego w Ministerstwie Zdrowia, o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Innymi słowy chodzi o zapewnienia ministra Religii, że od 1.10.br. lekarze otrzymają 30% podwyżki. Otóż projekt nowelizacji ustawy przewiduje jedynie

wzrost wynagrodzenia lekarzom zatrudnionym w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz stanowiących zakłady opieki zdrowotnej komórkach organizacyjnych jednostek badawczo-rozwojowych. Projekt nie gwarantuje wzrostu wynagrodzenia wszystkim zatrudnionym lekarzom i lekarzom dentyistom. Pomija lekarzy zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych czy lekarzy realizujących kontrakty z NZF w ramach indywidualnych lub grupowych praktyk. Jest to nie do przyjęcia i stąd takie stanowisko Rady.

Ale to nie był koniec emocji na tym posiedzeniu. W dalszej części obrad Rada zajęła się projektem uchwały w sprawie upoważnienia Prezydium NRL do podjęcia decyzji w sprawie zakupu udziałów Spółki z o.o. „Medbroker”. Spółka „Medbroker” jest obecnie prawie w całości własnością Warszawskiej Izby Lekarskiej i zajmuje się, jak każda firma brokerska, pośrednictwem m.in. w ubezpieczeniach medycznych. Koszt zakupu tej spółki ocenia się na około 300 tys. zł. Po burzliwej dyskusji zdecydowano o skierowaniu sprawy do Komisji Finansowo-Budżetowej NRL, a sprawa będzie rozpatrzona na kolejnym posiedzeniu Rady.

Po przerwie obiadowej Rada, już w spokojniejszej atmosferze, przyjęła następujące uchwały:

- uchylając uchwałę NRL z dnia 11.02.2005 r. w sprawie sposobu, warunków oraz trybu wpisu do rejestru okręgowej izby lekarskiej podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów oraz zasad prowadzenia tego rejestru oraz akredytacji form kształcenia (obecnie sprawa regulowana jest przez Rozporządzenie MZ),

- upoważniając Prezydium NRL do nabycia nowej siedziby dla NIL,

- zmieniając uchwałę nr 45/03/IV NRL z dnia 11.04.2003 r. w sprawie uczestnictwa Rady w pracach europejskiej organizacji lekarzy i lekarzy stomatologów: Światowej Organizacji Dentystrycznej (FDI) oraz Europejskiej

Regionalnej Organizacji FDI (ERO-FDI) i w Komitecie Łącznikowym ds. Dentystryki w Unii Europejskiej.

Na następne posiedzenie Rady przeniesiono sprawę nowelizacji rozporządzenia MZ w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.

W ostatniej części obrad Rada zajęła się wyborami uzupełniającymi do komisji problemowych i zespołów Rady. Ale Rada zajęła się też, na wniosek delegatów DIL, sprawą Komisji Kształcenia. Komisja Kształcenia NRL odbyła swoje pierwsze posiedzenie, na którym doszło do niezbyt przyjemnej sytuacji. Otóż przewodniczący komisji, w pewnym momencie podziękował za dalszy udział zaproszonych na posiedzenie komisji przedstawicielom okręgowych izb lekarskich, którzy nie są członkami komisji (byli to głównie przewodniczący komisji kształcenia OIL). Czyli dalsze posiedzenie komisji odbywało się już „za zamkniętymi drzwiami”. Bez komentarza. Rada DIL, w specjalnej uchwale z dnia 20.04.2006 r. zobowiązała swoich przedstawicieli w NRL do zmiany regulaminu Komisji Kształcenia w taki sposób, aby członkami komisji byli automatycznie przewodniczący komisji kształcenia OIL. Po dyskusji i rozważaniach prawnych Rada podjęła decyzję o powiększeniu Komisji Kształcenia NRL z 10 do 15 osób. Wybory uzupełniające odbędą się na następnym posiedzeniu Rady.

I na tym trzecie posiedzenie Rady zostało zakończony. Następnego spotkania zostało zaplanowane na 22.06.2006 r. w Częstochowie, przy okazji Światowego Zjazdu Polonii Medycznej.

Smutnym akcentem tego posiedzenia Rady była informacja o śmierci w wypadku samochodowym (4.04.2006 r.) Szymona, 10-letniego syna kolegi Krzysztofa Makucha – członka Naczelnej Rady Lekarskiej, byłego prezesa Warszawskiej Okręgowej Rady Lekarskiej i sekretarza NRL poprzedniej kadencji.

lek. med. Jacek Chodorowski

Komentarz przewodniczącej Komisji Etyki



dr Wiesława Dec

7 kwietnia to była próba generalna ogólnopolskiego protestu lekarzy. Pacjenci zagrali swoją rolę najlepiej, ale nie ma się co ludzi, jeśli „przedstawienie” będzie za długie – zniecierpliwia się.

Popierają nas oczywiście, ale to, co im się od nas należy, muszą mieć. To nie ich wina, że mało zarabiamy, oni są przecież chorzy, a my przysięgaliśmy itd. ...

7 kwietnia pokazał też, że nie wszyscy jesteśmy tak samo zaintere-

resowani tą „sztuką”, wielu dobrze sobie radzi w obecnej rzeczywistości. Przeprasza, ale nie może, nie ma czasu, jest zapracowany. Ma kontrakt z NFZ – nie może, bo to nielegalne. Popiera, i owszem. Rozłoży ulotki, będzie „statystą”, ale nie ludźmy się, na premierę nie przyjdzie. Są i tacy, niestety, co wprost mówią, że „inscenizacja” jest głupia, nie o nich i nie dla nich. A solidarność zawodowa?, uchwała samorządu? – nic ich to nie obchodzi, bo Izba tylko składki ściąga – nic im nie dała. Oni nie należą, nie korzystają.

I wreszcie są ci grający główne role, bardzo zaangażowani, zdespe-

rowani, mają zamiar osiągnąć sukces albo na zawsze porzucić teatr.

Tak w 100 proc. protestowali lekarze w szpitalach i ci nieliczni w NZOZ-ach, co nie pracują na swoim. Są wściekli na kolegów za brak solidarności. Chcą, aby Izba Lekarska ukarała tych, co nie wypełniają uchwał samorządu: zabrała zezwolenia na praktykę prywatną, prawo wykonywania zawodu. Gdy zaproponowałam ostracyzm w środowisku, to nie – wolą, aby ktoś zrobił to za nich.

Nie widzę szansy na strajk poprowadzony przez związek zawodowy – nie ma przywódców gotowych pociągnąć za sobą innych. Izba mimo

wszystko i tak ma największy autorytet, ale Izba nie zorganizuje strajku. Możemy tylko w grupach połączonych wspólnym interesem zwolnić się z pracy. Zrobić to całymi oddziałami szpitalnymi. Tylko to może być skuteczne. Ale czy starczy odwagi i wytrwałości? Albo czy na nasze miejsca nie przyjdą inni koledzy?

A jednak uważam, że trzeba to „przedstawienie” grać. Bo skoro wyszliśmy na scenę, to głupio teraz udawać, że zapomnieliśmy roli. Poza tym, jeśli teraz zejdziemy ze sceny, to jeszcze trudniej będzie na nią wyjść ponownie i będzie jeszcze mniej aktorów.



XO-4 - czwarta generacja unitu Flex

Budowa unitu XO-4 oparta na najnowszych technologiach zastosowaniem innowacyjnych rozwiązań.

Już od 50 lat dostarczamy sprzęt, który wraz z narzędziami umożliwia leczenie komfortowe, bezpieczne i higieniczne. Ergonomia jest zawsze jednym z najważniejszych celów firmy XO Care A/S. XO-4 poprzez maksymalną kontrolę infekcji zwiększa poziom bezpieczeństwa lekarza, asysty, a także pacjenta. XO-4 gwarantuje maksymalnie długi czas bezawaryjnej pracy.

Przygotowujemy bezpłatne projekty miejsca pracy zespołów stomatologicznych z zastosowaniem zasad ergonomii oraz zapewniamy kompleksowe wyposażenie praktyki stomatologicznej.

e-mail: esdent@ede.pl
Wrocław, ul. Pomarańczowa 8 (Stabłowice),
tel. (0-71) 353 38 90, www.ede.pl

Wrocław, ul. Pomarańczowa 8 (Stabłowice) tel. (0-71) 353 38 90 www.stomatologiczny.com

CWPE CENTRUM WSPIERANIA PROJEKTÓW EUROPEJSKICH Sp. z o.o.

CENTRUM WSPIERANIA PROJEKTÓW EUROPEJSKICH Sp. z o.o.

ZAPRASZA DO WSPÓŁPRACY LEKARZY WSZYSTKICH SPECJALIZACJI:

- INFORMUJEMY O MOŻLIWOŚCI UZYSKANIA BEZZWROTNEJ DOTACJI NA ZAKUP:
 - GRUNTU
 - NIERUCHOMOŚCI
 - WYPOSAŻENIA
 - APARATURY
 - WARTOŚCI NIEMATERIALNYCH I PRAWNYCH
 - SPECJALISTYCZNYCH ŚRODKÓW TRANSPORTU
- OFERUJEMY TAKŻE KOMPLEKSOWĄ POMOC W UZYSKANIU ATRAKCYJNYCH KREDYTÓW DLA PAŃSTWA GRUPY ZAWODOWEJ

ZACHĘCAMY DO SKORZYSTANIA Z BEZPŁATNEJ I EKSPRESOWEJ ANALIZY SZANS UZYSKANIA DOTACJI I KREDYTU

NASZ ADRES:
UL. ROGOWSKA 127, 54-400 WROCLAW
TEL. (71) 79 79 500, 79 79 514, 79 79 517

www.cwpe.pl



FUNDACJA ALZHEIMEROWSKA

Wspieranie diagnostyki, leczenia, nauki, dydaktyki w leczeniu państwowym i prywatnym w Rzeczypospolitej Polskiej i w krajach Europy Środkowej – w skrócie Fundacja Alzheimerowska


50-367 Wrocław, ul. Pasteura 10
tel. (071) 784 15 85, fax (071) 784 15 71
Konto PKO BP I/O Wrocław:
45 1020 5226 0000 6802 0019 1130
REGON: 932935172 NIP 898-20-25-57-08
e-mail: fundalz@ak.am.wroc.pl

Fundacja Alzheimerowska we Wrocławiu wpisana została do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000146940 jako organizacja pożytku publicznego.

W związku z powyższym zaistniały dodatkowo możliwości jej wspomagania w postaci przekazywania przez podatników 1% podatku należnego Urzędowi Skarbowemu.

Zwracamy się z prośbą o wsparcie naszych działań zmierzających do uruchomienia Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie, który będzie sprawował kompleksową opiekę lekarską, psychologiczną i rehabilitacyjną chorych z rozpoznaniem choroby Alzheimera.

Licząc na zrozumienie i hojność darczyńców podajemy numer konta bankowego fundacji:
PKO BP S.A. I/O Wrocław nr 45 1020 5226 0000 6802 0019 1130.
Z poważaniem za Zarząd przewodniczący fundacji
mgr inż. Jan Konarski



Małgorzata Leja
kosmetyczka dyplomowana

- kosmetyka twarzy i ciała
- zabiegi pielęgnacyjne i upiększające
- czyszczenie twarzy i pleców
- manicure, pedicure, tipsy
- profesjonalne makijaże okolicznościowe
- przebijania uszu
- świecowanie uszu
- drenaż limfatyczny

przy pełnym zabiegu twarzy regulacja brwi i makijaż W PREZENCIE

50-550 Wrocław
ul. Przestrzenna 41
(071) 336 45 74,
0 606 85 50 84
e-mail: leya@poczta.fm

ZAPRASZAMY:
pn.-pt.: 9.00-20.00
sob.: 9.00-14.00

Szanowni Państwo



Internet i efektywne zarządzanie są dzisiaj nieodłączne w każdej branży. Dlatego też firma SmartIT pragnie zaprosić Państwa na debatę poświęconą kreowaniu efektywnych rozwiązań informatycznych, wspomagających zarządzanie w przychodniach i gabinetach lekarskich. W ramach spotkania zaprezentowane zostaną pomysły na powyższe oprogramowanie autorstwa firmy SmartIT. Osoby zainteresowane wzięciem udziału w spotkaniu prosimy o kontakt na adres biuro@smartit.pl

SmartIT - Nowoczesne Rozwiązania Informatyczne
ul. Rybacka 11 lok. 11
Wrocław
Tel. 071 359 10 41
<http://www.smartit.pl>



SKOKi
Izba Lekarskich

POŻYCZKA PREMIUM

OPROCENTOWANIE 11,5%

5 000 - 80 000 PLN

.....POŻYCZKI:.....

- Do 5 000 PLN bez zgody współmałżonka!!!
- Do 20 000 PLN wymagamy tylko...
...oświadczenia o zarobkach!!!
- Do 50 000 PLN bez poręczycieli!!!
- Pożyczki aż do 80 000 PLN!!!

PELNA OFERTA DEPOZYTÓW I POŻYCZEK:
Przedstawiciele przy DIL we Wrocławiu:

Małgorzata Rudnicka
071 798 80 69
0 695 653 785

Ewa Gaździk
071 798 80 52

Infolinia 0-801 88 88 11
(opłata jak za połączenie lokalne)
www.skokil.pl

Kwota pożyczki w PLN	Okres spłaty 12 miesięcy	Okres spłaty 24 miesiące	Okres spłaty 36 miesięcy
10 000	885,76	468,20	329,65
20 000	1771,53	936,40	659,29
30 000	2657,29	1404,60	988,94
40 000	3543,06	1872,80	1318,59
50 000	4428,82	2341,00	1648,23
65 000	5757,47	3043,29	2142,70
80 000	7086,11	3745,59	2637,17

Księgarnia medyczna
www.medin.pl

Oferuje podręczniki medyczne renomowanych polskich wydawnictw.
Korzystne ceny – sprawdź sam!

Przejdź na naszą stronę
www.medin.pl

Gabinet Stomatologiczny NASZ UŚMIECH
oraz Poradnia Leczenia Dysfunkcji Stawów Skroniowo-Żuchwowych zaprasza do współpracy

LEKARZY STOMATOLOGÓW, LEKARZY RODZINNYCH i LEKARZY NEUROLOGÓW

Badaniem i leczeniem dolegliwości ze strony SSŻ zajmuje się dr n. med. Paweł Namysłowski, lekarz stomatolog.

OFERUJEMY:

- możliwość diagnostyki i leczenia schorzeń stawów skroniowo-żuchwowych
- leczenie bólów mięśniowo-powięziowych twarzy i mięśni żucia (ból głowy)
- konsultacje przed leczeniem protetycznym i ortodontycznym u pacjentów z samoistnymi i utajonymi objawami patologicznymi w obrębie układu ruchowego narządu żucia.

Adres gabinetu:
ul. Legnicka 46/6
Wrocław, tel. (071) 789 63 51

