

UWAGA: W okresie wakacyjnym (lipiec-sierpień) sekretariat Izby czynny od poniedziałku do piątku w godz. od 8 do 16.

Beskidzka Izba Lekarska

z siedzibą w Bielsku-Białej,
przy ul. Krasińskiego 28
tel. (033) 815 03 12, 812 38 86
fax (033) 822 70 17

e-mail: bielsko.biala@hipokrates.org
www.bil.bielsko.pl

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej

Przewodnicząca ORL
Zyta Kaźmierczak-Zagórska

Zastępcy Przewodniczącej
Jolanta Firlej-Dobrzańska
Klaudiusz Komor
Hubert Kubica

Sekretarz
Bogdan Fender

z-ca Sekretarza
Krystyna Małyńska

Skarbnik
Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

Członkowie Prezydium
Andrzej Krawczyk
Jacek Kossovski

Przewodniczący komisji rewizyjnej
Wacław Byrdy

Okręgowy Rzecznik Odp. Zawodowej
Mariusz Ciopała

**Przewodniczący
Okręgowego Sądu Lekarskiego**
Józef Wróbel

Dyżury Członków Prezydium i Komisji BIL

Poniedziałek:
J.Firlej-Dobrzańska (14.00-16.00)

Wtorek
Klaudiusz Komor (15.00-17.00)
Krystyna Szyrocka-Kowalczyk (16.00-17.00)
Bogdan Fender (15.00-16.00)

Środa:
Hubert Kubica (9.00-10.00)
Krystyna Małyńska (8.00-10.00)

Czwartek:
Zyta Kaźmierczak-Zagórska (15.00-17.00)

Piątek
przewodnicząca komisji stomatologicznej
Aloja Warchał (12.00-13.00)

Biurowisko

poniedziałek, środa 8.00-16.00
piątek 9.00-17.00
wtorek, czwartek 8.00-18.00

Radca prawny: mecenas Dorota Godlewska
wtorki 15.00-17.00 (po umówieniu się)

Kierownik Biura: Krystyna Danel

Sekretariat Biura: Joanna Bathelt

Rejestr Lekarzy: Jolanta Białka

Rejestr Indywidualnych

Praktyk Lekarskich: Barbara Krywult

Ośrodek Kształcenia Medycznego, Staże Podyplomowe:
Urszula Hrabowska

Ubezpieczenia OC: Joanna Bathelt

Lekarska Kasa Pomocy
poniedz., środa, czwartek, piątek, 11.30-14.30
wtorek - dzień wewnętrzny

Ubezpieczenia emerytalne

(Nationale Nederlanden):

Maria Gryczka

Księgowość: Leszek Cioślowski,

Czesława Kozioł, Agnieszka Gryczka

Sekretariat Rzecznika: Teresa Misiejko, Barbara Krywult

Redakcja Biuletynu

Redaktor Naczelny: Klaudiusz Komor

Członkowie Redakcji: Krystyna Szyrocka-Kowalczyk, Jolanta Firlej-Dobrzańska,
Renata Mańko-Juraszek, Agnieszka Gorgoń-Komor, Aniela Ptak

Kontakt z nami: Beskidzka Izba Lekarska
ul. Krasińskiego 28, 43-300 Bielsko-Biała
tel. (033) 815 03 12, 812 38 86, fax. (033) 822 70 17
www.bil.bielsko.pl, e-mail: bielsko.biala@hipokrates.org

Nakład: 3100 egzemplarzy

Skład komputerowy, projekt, reklama:

**Plus
WYDAWNICTWO**

43-300 Bielsko-Biała, ul. Słowackiego 32/2

tel./fax (033) 822 70 17

e-mail: biuro@hermes.bielsko.pl

www.hermes.bielsko.pl

Szanowne Koleżanki i Koledzy



„Niemoralne byłoby gdyby ktoś ucierpiał, odniósł uszczerbek na zdrowiu bądź stracił życie z powodu protestu. Jeśli lekarze robią go tak, że zagrożenia życia nie ma, a więc wszyscy w stanach ciężkich są normalnie przyjmowani, to powstaje wprawdzie opóźnienie w rutynowych działaniach szpitali, w interwencjach, które wymagają badań i przygotowań, niemniej jest to po prostu sygnał, że pracownicy służby zdrowia czują się niezrozumiani przez władzę”

Cytatem autorstwa Ojca Jacka Norkowskiego, dominikanina, zaczerpniętym z ulotki Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy chciałabym zapoczątkować dyskusję na temat granicy, do której możemy się posunąć uczestnicząc w tegorocznym proteście.

W dniu 21 maja 2007 do strajku w kraju przystąpiło ponad 200 szpitali. Na terenie naszej Izby strajkuje największy na Podbeskidziu Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej, Szpital Chorób Płuc i Gruźlicy, Beskidzkie Centrum Onkologii, Szpital Miejskie w Oświęcimiu, Wadowicach, Andrychowie i Suchej Beskidzkiej. Szpital Ogólny oraz Szpital Śląski w Cieszynie są w trakcie przeprowadzania negocjacji i w najbliższej przyszłości z pewnością dołączą do strajkujących.

O co tak naprawdę nam chodzi?

Strajkujący lekarze powtarzają, że nie chodzi im tylko o spełnienie postulatów płacowych, ale głównie o reformę systemu ochrony zdrowia w Polsce. Przypominam, że już w styczniu 2006 na VIII Krajowym Zjeździe Lekarzy podjęliśmy uchwałę zobowiązującą Naczelna Radę Lekarską do podjęcia działań na rzecz wzrostu wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyistów do poziomu 3 krotności średniej krajowej dla specjalisty i odpowiednio mniej dla lekarza bez specjalizacji.

Mając świadomość, że ochrona zdrowia w Polsce, zaniedbana od wielu lat wymaga głębokich reform, oczekiwaliśmy, od rządzących zdecydowanych kroków zmierzających w kierunku zwiększenia nakładów ze środków publicznych na ochronę zdrowia, a także dopuszczenia dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych i doprowadzenia do godziwych wynagrodzeń personelu medycznego.

Prof. Marek Kosewski z Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania w Warszawie, psycholog zajmujący się min. etosem pracy uważa, że dopominanie się lekarzy o wyższe zarobki jest próbą przywrócenia etosu lekarskiego. Lekarze poświęcili się wybranemu zawodowi i pragną wykonywać pracę zgodnie z wartościami powszechnie szanowanymi, pracę, z której sami są dumni i którą inni również otaczają szacunkiem. Jeśli zabraknie istoty etosu zawodu lekarza to exodus kadry lekarskiej stanie się faktem – przestrzega prof. Kosewski.

Dlaczego Rząd nas lekceważy?

Brak reakcji Rządu na narastającą migrację białego personelu, nieprzemyślane decyzje dotyczące samozatrudnienia lekarzy oraz paraliż decyzyjny w zakresie zmian w systemie ochrony zdrowia powoduje narastające niezadowolenie zarówno lekarzy jak i pacjentów. Łudziliśmy się nadzieją, że ubiegłoroczne strajki wystarczająco dobitnie uświadomią rządzącym powagę sytuacji i potrzebę natychmiastowych reform. Wierzyliśmy, że gwarancję ciągłości wywalczonych przed rokiem pod-

wyżek uzyskamy na drodze rozmów i negocjacji. Tymczasem powraca przekonanie, że zdrowie obywateli absolutnie nie jest priorytetem tego Rządu. Pierwszeństwo mają reformy rolnictwa i edukacji, rozbudowana administracja państwowa, a przede wszystkim lustracja.

Premier Jarosław Kaczyński z uporem powtarza, że w tym roku nie ma szans na podwyżki dla pracowników ochrony zdrowia. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, w rozmowach z Premierem proponuje przeznaczenie miliarda złotych z nadzwyczajnych przychodów z NFZ na wzrost wynagrodzeń dla lekarzy. Jest to najważniejszy punkt propozycji kompromisu z rządem, wysuniętych przez strajkujących lekarzy. Zaproponowano przeznaczyć te pieniądze na podwyżki od października. Zaproponowano także wpisanie tych podwyżek do ustawy budżetowej na 2008.

Związek chce także wprowadzenia 0% stawki VAT za usługi zdrowotne i apeluje, aby składka płacona na cele zdrowotne nie była zaniżana. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy proponuje również przekształcenie szpitali w spółki prawa handlowego.

Lekarze podkreślili, że nie będzie dalszych ustępstw wobec rządu. Grożą też, że jeśli władze nie będą traktowały środowiska lekarskiego poważnie i nie zaakceptują propozycji kompromisu, wówczas lekarze odejdą z pracy.

Szanowne Koleżanki i Koledzy, po raz kolejny proszę o zbieranie podpisów po izbowym obywatelskim projektem zmian ustaw /o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych/ dotyczącym minimalnej płacy lekarza. Brakuje nam ciągle około 40 tys. podpisów, a aby złożyć projekt potrzeba co najmniej 100 tys. podpisów.

Wprowadzenie projektu do Sejmu umożliwi bowiem zmianę legislacyjną, zapewniającą środki potrzebne lekarzom do godnego wykonywania zawodu lekarza.

Mam nadzieję, że nie będziemy musieli sięgać po ostateczne rozwiązanie, że Rząd zrozumie iż czas Judymów już dawno minął.

Zyga Kozłowski - lekarze -

Dwa słowa od Naczelnego



Drodzy Czytelnicy!

Kiedy pisze ten tekst mija właśnie pierwszy dzień strajku. Kiedy Wy, drodzy czytelnicy będziecie go czytać, to albo już o nim zapomnicie albo pierwsze nuty niezchęcenia będą błąkać się w Waszych sercach zmęczonych długą walką. Bo tak na prawdę nikt dzisiaj nie wie jak długo ten strajk potrwa i jak się skończy. Jedno jest jednak pewne – nie ma już innego wyjścia. Jeżeli teraz nie staniemy twardo na straży swojej godności, jeżeli teraz nie wywalczymy znacznych podwyżek to kolejnej szansy może już nie być. I pozostanie nam tylko szukać szacunku wśród obcych. Im bardziej się zastanawiam nad tą sytuacją tym bardziej dziwię się jak to się stało, że przez tyle lat nasz zawód, z pewnością jeden z najbardziej wymagających i trudnych, znajdował się na szarym końcu pod względem wynagrodzeń. Różnym ekipom rządzącym, różnym frakcjom politycznym udawało się łatwo utrzymywać spokój w środowisku ludzi najinteligentniejszych.

Bo musimy w pełni przyznać rację doktorowi Maciejowi Hamankiewiczowi, przewodniczącemu Śląskiej Izby Lekarskiej, który na Okręgowym Zjeździe w Bielsku powiedział, że my lekarze jesteśmy elitą, jesteśmy ludźmi, którzy zawsze wśród otoczenia wyróżniali się inteligencją. Kiedy go słuchałem, zrozumiałem, że takie słowa się nam należą ale takich słów nikt z poza naszego środowiska nam nie powie. Bo tutaj chyba tkwi klucz do odpowiedzi na pytanie, które zadałem. To właśnie wykorzystując naszą inteligencję, nasze poczucie etyki i naszą wrażliwość, kolejne rządy wmawiały nam, że nasz zawód jest jednym wielkim pasmem poświęceń a najcenniejszą dla nas wartością (i zapłatą) jest wdzięczność pacjenta. I dopiero nasze wejście do Unii otworzyło nam oczy. Zobaczyliśmy jak nisko w porównaniu z naszymi kolegami z innych krajów cenią nas w naszym kraju. Zobaczyliśmy, że etyka wcale nie musi się rozmiąć z godnym wynagrodzeniem, że nasze życie nie musi się składać w 80% z pracy, kosztem rodziny, snu, odpoczynku i przyjemności. Jednocześnie zobaczyli-

śmy jak nas traktują rządzący, jak nas szanują pacjenci (jeżeli ktoś ma wątpliwości polecam jeden dyżur na Izbie Przyjąć dużego szpitala), jak my sami cenimy siebie. Bardzo spodobały mi się słowa mojego kolegi, młodego lekarza w trakcie specjalizacji, który powiedział jaki dziwny jest nasz zawód – w każdej innej profesji jakby ktoś zaproponował po studiach pensję 1000 złotych na rękę to zostałby delikatnie mówiąc wyśmiany. A w naszym zawodzie młody lekarz prosi o pracę za tak marne pieniądze tylko po to żeby móc się specjalizować (a jak się już wyspecjalizuje to jakieś 200 złotych podwyżki dostanie!) a dziurę w domowym budżecie łąta dziesiątkami godzin spędzonych na dyżurze. Rzeczywiście jaki dziwny jest nasz zawód!

W dniu dzisiejszym zaczęliśmy walkę z ostatnim bastionem komunizmu, jedynym który dotychczas nie zmienił się ani o włos od czasów Gierka – nadal lekarze są opłacani gorzej od górników, murarzy i spawaczy, nadal każdy uważa że wszystko mu się należy bo płaci składki a co najgorsze – jeżeli nawet nie płaci to też mu się wszystko należy, każdy może na lekarza napluć, oskarżyć go o łapówkę, zrobić mu awanturę. A jeżeli lekarz spróbuje mu przeskodzić w obrażaniu siebie to zaraz prasa, radio, telewizja a czasami nawet jego własny dyrektor zrobią z niego winnego. Proponuję żeby dalszy komentarz każdy dopowiedział sobie sam..

W tym biuletynie znajdą Państwo sprawozdanie z Okręgowego Zjazdu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej wraz ze wszystkimi uchwałami i apelami z tego zjazdu. Zajmuje to znaczną część biuletynu. Ponadto zamieszczamy kolejną porcję otrzymanych od Was materiałów. Przypuszczam, że w tej chwili mamy chyba najbardziej bogaty w twórczość czytelników biuletyn. I jest to tylko Wasza zasługa! Bardzo wam za to dziękuję! Liczę, że nadal będziemy od Was otrzymywać wiersze, opowiadania, zdjęcia i przemyslenia. Do zobaczenia po wakacjach!

Kladiusz Komor

PS. Ponieważ jest to ostatni numer przed wakacjami w imieniu Redakcji życzę wszystkim Czytelnikom wspólnego, spokojnego wypoczynku wraz z rodziną!!

PRZYPOMNIENIE

Beskidzka Izba Lekarska przypomina o ustawowym obowiązku płacenia składek członkowskich z tytułu członkostwa w izbie lekarskiej, wynikającym z ustawy z dnia 17 maja 1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158 z późn.zm.) oraz uchwały 69/03/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 12 grudnia 2003 roku w sprawie wysokości składki członkowskiej. Zgodnie z wymienioną uchwałą składkę za dany miesiąc opłaca się do końca danego miesiąca. Od zaległych składek nalicza się odsetki ustawowe. Aktualnie miesięczna składka obowiązująca członka okręgowej izby lekarskiej zgodnie z uchwałą nr 21/06/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 22 czerwca 2006 roku zmieniająca uchwałę w sprawie wysokości składki członkowskiej wynosi:

30,- zł – dla lekarza, lekarza dentystry oraz emeryta wykonującego zawód lekarza, lekarza dentystry, który nie ukończył w przypadku kobiet 60 lat a w przypadku mężczyzn 65 lat.

10,-zł – dla lekarza stażysty, lekarza dentystry stażysty, rezydentów oraz emeryta wykonującego zawód lekarza lub lekarza dentystry, który ukończył w przypadku kobiet 60 lat, w przypadku mężczyzn 65 lat.

STRAJK AUTOPRYWATYZACYJNY LEKARZY

Proponowany w ubiegłym roku model strajku autoprywatyzacyjnego lekarzy jest tematem nadal otwartym. Znalazł on pozytywne odbicie w wypowiedziach m.in. Kol. Przewodniczącego OZZL w mediach.

Strajk autoprywatyzacyjny, przypomnę – zakładający nie odmowę świadczenia, lecz zmienioną ofertę świadczenia usług lekarskich w czasie trwania strajku przez lekarzy zautoprywatyzowanych, wiąże się z wyjątkowo mocną, domniemanie skuteczną formą wywarcia nacisku na władze RP za pośrednictwem społecznej presji obciążonych finansowo pacjentów.

Lekarze strajkujący autoprywatyzacyjnie zaprzestają czasowo świadczenia usług lekarskich w imieniu pracodawców, a przy tym, zgodnie z zasadami KEL – oferują pacjentom własne usługi lekarskie w ramach reprezentowanych osobiście praktyk lekarskich jako osoby fizyczne i prawne zarazem. Strajkujący mieliby prawo za udzielane w czasie trwania strajku usługi lekarskie pobierania bezpośrednio od pacjentów honorariów, m.in w zamian za utracone prawo do wynagrodzenia od pracodawcy. Pacjentom mogłoby przysługiwać prawo roszczenia poprzez organa administracji państwowej – zwrotu poniesionych wydatków za usługi lekarskie od Państwa podczas strajku.

Można by przewidywać scenariusz wydarzeń strajkowych następująco:

1. zagrożenie władzom RP wprowadzeniem strajku autoprywatyzacyjnego;

2. nagłośniecie w publikatorach stałej gotowości wszystkich lekarzy do niesienia pomocy lekarskiej wszystkim potrzebującym pacjentom (za godziwe wynagrodzenie);

3. kierowanie potrzebujących pomocy pacjentów na kontakty z indywidualnymi i grupowymi prywatnymi praktykami lekarskimi, w tym z NZOZ-ami;

4. gotowość do rozpoczęcia udzielania usług pacjentom również w placówkach publicznej opieki zdrowotnej w ramach indywidualnego, przy pierwszym kontakcie z tam zatrudnionym lekarzem, porozumienia co do warunków zakresu, czasu i miejsca tych usług;

5. wyjaśnianie pacjentom zgłaszającym się do publicznych placówek zdrowotnych przez lekarzy tam dyżurujących podczas strajku o możliwości udzielenia im pomocy z podaniem ewentualne-

Czym jest klauzula opt-aut?

Od czasu wejścia Polski do Unii trwają prace nad dostosowaniem naszego prawodawstwa do unijnego. W dziedzinie regulacji czasu pracy, my lekarze możemy na tym sporo skorzystać. Sprawa doktora Misia dokonała przełomu w uznawaniu dyżuru medycznego jako czasu pracy ze wszystkimi tego konsekwencjami.

Wywołała nie tylko falę kolejnych pozwów sądowych, ale także zmusiła naszych rządzących do nowelizowania prawa w tym zakresie. Na stronach internetowych ministerstwa zdrowia 17 maja 2007 ukazała się uzgodniona wersja poprawek do ustawy o zoz-ach, regulująca min. czas pracy lekarzy. Ma wejść w życie od 1 stycznia 2008.

Co zawiera ten projekt, omówię kolejno:

1. czas dyżuru medycznego jest zaliczany do tygodniowego czasu pracy

2. tygodniowy czas pracy /łącznie z dyżurami/ nie może przekroczyć 48 godzin tygodniowo w 4 miesięcznym okresie rozliczeniowym

3. po dyżurze pracodawca ma obowiązek zapewnić co najmniej 11 godzinny odpoczynek

4. Klauzula OPT-AUT:

pracownik może wyrazić na piśmie zgodę na wydłużenie czasu pracy powyżej 48 godzin na tydzień w 4-miesięcznym okresie rozliczeniowym - co będzie oznaczało, że będzie dłużej pracował ale za większe niż. dotąd pieniądze, bo czas przepracowany ponad normę będzie płacony jak za nadgodziny;

5. pracownik ma prawo w każdej chwili

cofnąć ową zgodę z miesięcznym okresem wypowiedzenia, bez żadnych konsekwencji ze strony pracodawcy.

Jak widać z tego w większości zoz-ów, gdzie są dyżury pracodawcy będą musieli się od nowa „ułożyć” z pracownikami co do warunków pracy i płacy. Wielu PT dyrektorów już ten problem próbuje rozwiązać proponując kolegom przechodzenie na kontrakty, bo lekarz na kontrakcie może pracować bez ograniczenia czasu pracy - dyrektywa dotyczy tylko pracowników /w myśl Kodeksu Pracy/.

Dostosowanie się do tej nowelizacji będzie wymagało zatrudnienia dodatkowych lekarzy - niektórzy już policzyli, że w skali polski to ok.15000 lekarzy, których wszak nie ma na rynku. Zostaną rękawicami z już pracującymi. I w tym jest nasza szansa!

Jak należy postąpić w tej sytuacji, to już Państwo zadecydujecie sami. Proponuję się nad tym dobrze zastanowić. Moja rada jest taka:

Nie dać się rozbić i nie zgadzać na indywidualne rozmowy. Negocjować warunki całymi oddziałami a nawet szpitalami, najlepiej przy pomocy prawnika upelnomocnionego przez zainteresowanych lekarzy. Uprzednio przedyskutować i dokładnie rozważyć za i przeciw, bo tym razem mamy niepowtarzalną szansę, że my będziemy dyktować warunki.

Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

Obok zamieszczamy kolejny głos wywołany z poczty na temat poruszonego już zagadnienia strajku autoprywatyzacyjnego.

Przedstawione tutaj opinie są wyłącznie zdaniem autora (który prosi o anonimowość) i redakcja nie ponosi za nie odpowiedzialności. >>>

go kontaktu do lekarzy zautoprywatyzowanych, a przyjmowanie do szpitala tylko przypadków bezpośredniego zagrożenia życia;

6. zakończenie strajku autoprywatyzacyjnego z chwilą pełnego zrealizowania przez władze RP postulatów strajkowych naszego środowiska.

NIE POZWALAJMY NA OGRANICZANIE WIADOMOŚCI O PLANOWANYM PRZEZ NAS STRAJKU DO UPOWSZECHNIANIA HASŁA „LEKARZE W POLSCE CHCĄ ZARABIAĆ 7.5 TYS. ZŁOTYCH MIESIĘCZNIE!

Autor prosi nadal o zachowanie ograniczonej anonimowości.

Sprawozdanie

Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ze spotkania rzeczników trzech izb

W dniach 14-15.04.2007 w Ośrodku Rehabilitacyjno-Wczasowym „Muflon” w Ustroniu wśród budzącej się do życia beskidzkiej przyrody odbyło się połączone spotkanie okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej 3 sąsiadujących izb – śląskiej, beskidzkiej i częstochowskiej. W spotkaniu oprócz okręgowych rzeczników - dr Stefana Kocpocza z Katowic, dr Jerzego Baranowskiego z Częstochowy oraz dr Mariusza Ciopały z Bielska-Białej, ich zastępców dodatkowo udział wzięli: Prezes Śląskiej Izby Lekarskiej dr Maciej Hamankiewicz oraz Prezes Częstochowskiej Izby Lekarskiej dr Zbigniew Brzezina.

Spotkanie miało charakter konferencji do udziału w której zaproszono Sędzię Sądu Okręgowego w Katowicach Teresę Truchlińską-Babiracką, Rzecznika Prasowego Prokuratury Okręgowej w Katowicach Tomasza Tadle oraz Preze-

Wspomnienie o doktorze Wiktorze Skórskim

Doktor Wiktor Skórski urodził się 16 listopada 1938 roku w Kamionce Strumilowej koło Lwowa. Odszedł od nas 23 grudnia 2006 roku pozostawiając po sobie bogate wspomnienia u swoich kolegów i pacjentów.

Swoją przygodę z medycyną rozpoczął w 1956 roku na wojskowym fakultecie medycznym w ramach Wojskowego Wyszkożenia Medycznego w Łodzi, potem studiował na Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze i na Akademii Medycznej we Wrocławiu. Tytuł lekarza medycyny uzyskał w 1965 roku. W 1970 uzyskał tytuł specjalisty I a w 1976 roku II stopnia z otolaryngologii.

W czasie pierwszych lat swojej pracy związany był ze Szpitalami naszego regionu – staż podyplomowy ukończył w szpitalu w Pszczynie, potem pracował w Szpitalu Pediatricznym a następnie w Przemysłowej Służbie Zdrowia w Czechowicach-Dziedzicach, gdzie przeszedł wszystkie szczeble kariery lekarskiej od młodszego asystenta do kierownika. Jednocześnie jako wolontariusz zdobywał specjalizację w Klinice

sa Sądu Śląskiej Izby Lekarskiej dr Stefana Stencła.

Zaproszeni goście w swoich wystąpieniach poruszali tematy będące „na styku” postępowania dyscyplinarne go przed organami izby lekarskiej i postępowania karnego. Pani sędzia Teresa Truchlińska-Babiracka przedstawiła sposób sprawowania nadzoru na przebiegiem procesu, z zachowaniem równowagi stron oraz dopuszczalny zakres dyskusji w sądzie. Pan prokurator Tomasz Tadle przedstawił jak powinien w oparciu o kpk wyglądać wniosek o ukaranie, jak formułować zarzuty, jak je przedstawiać, rozszerzać lub wycofywać na danym etapie postępowania. Dr Stefan Stencel przedstawił,

Laryngologii Dziecięcej w Katowicach. W 1972 roku został kierownikiem Poradni Laryngologicznej w Czechowicach a potem kierownikiem przemysłowego ZOZ przy FSM w Bielsku-Białej. Później pracował jeszcze jako specjalista w Poliklinice Laryngologicznej MSW i Poradni Laryngologii i Zaburzeń Słuchu u Dzieci. Po restrukturyzacji w 2000 roku został prezesem zarządu „LARYNGO-MED” w Bielsku-Białej. Pomimo olbrzymiej ilości pracy zawsze miał czas dla swoich przyjaciół, udzielał się również społecznie – organizował mecze piłkarskie lekarze kontra nauczyciele, był przewodniczącym Miejskiego Komitetu Ochrony Środowiska w Czechowicach. Odznaczony

został w 1971 roku Złotym Krzyżem Zasługi i Honorową Odznaką PCK za akcję Pożar Rafinerii Nafty. W 1984 roku otrzymał Medal 40-lecia Polski Ludowej. Interesował się malarstwem, numizmatyką, poezją.

Po jego odejściu została wielka pustka nie tylko w sercach jego rodziny, żony Teresy i dzieci Lecha oraz Małgorzaty ale również wśród jego przyjaciół i pacjentów. Będziemy go zawsze pamiętać jako człowieka zasłużonego dla podbeskidzkiej medycyny.

jak w świetle przepisów wygląda procedura odwoływania składu sędziowskiego. Wystąpienia gości spotkały się z ożywioną dyskusją prowadzoną na wysokim poziomie merytorycznym, skutkującą praktycznymi ustaleniami, pomocnymi w pracy rzecznika odpowiedzialności zawodowej. W dyskusji pojawiły się wyrazy oburzenia w związku z nagonką na lekarzy, niestety pozostały one bez komentarza ze strony prokuratora Tadle. Po części dydaktycznej nastąpiła kolacja z grilem, podczas której kontynuowano rozmowy do późnych godzin nocnych.

Mariusz Ciopała

BIULETY ZJAZDOWY - XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy BIL

Informacje z obrad XXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy BIL z dnia 30 marca 2007r

Wieloletnie doświadczenie w organizacji zjazdów zaowocowało szybkim przeprowadzeniem części proceduralnej obrad. Przewodniczącym Zjazdu wybrano Jacka Kossowskiego. V-ce Przewodniczącymi zostali Krystyna Szyrocka - Kowalczyk oraz Klaudiusz Komor. Na Sekretarzy Zjazdu wybrano Krystynę Cieślowską, Małgorzatę Potyralską oraz Bogusława Fendera. Do Komisji Uchwał

i Wniosków weszli Piotr Watoła, Jolanta Dobrzańska i Bogdan Krupnik, a do Komisji Mandatowej Maciej Skwarna i Radosław Piwowarczyk. Obrady Zjazdu toczyły się tuż po głośnym zatrzymaniu przez CBA znanego kardiochirurga, któremu zarzucono najcięższe przestępstwo t.j. zabicie pacjenta. Nic więc dziwnego, że fakt ten wpłynął na treść wystąpień gości zjazdowych oraz dyskusję uczestników zjazdu. Drugi, ważny szczególnie dla naszej Izby problem, wpłynął też w ostatnich dniach. W projekcie zmian w ustawie o izbach lekarskich znalazł się punkt mówiący o do-

stosowaniu obszaru działania Izb Lekarskich do podziału administracyjnego kraju tj. obszaru aktualnie istniejących województw. Pomysł ten oburzył wielu lekarzy, nie tylko bezpośrednio zainteresowanych, małych Izb jak nasza, ale znalazł też swój wyraz w wystąpieniu dr Macieją Hamankiewiczą, przewodniczącego Śląskiej Izby Lekarskiej. Kolega Hamankiewicz zaczął od wręczenia bukietu kwiatów naszej Przewodniczącej, ze szczególnymi, jak powiedział, podziękowaniami za merytoryczną treść Jej wystąpienia. Później, zaczynając swoją prezentację, zatrzymał się nad

omówieniem mocy sprawczej słowa.

„Słowo ma nieść miłość, tworzyć, a nie niszczyć. Dziś słowo ma zupełnie inny sens. Ci którzy są chrześcijanami zarzucają lekarzom morderstwo.” Trzeba tu wspomnieć aferę łódzką, po której szykanowano przez wiele miesięcy lekarzy pogotowia, szereg innych zarzutów wobec lekarzy. „Kto dziś zabija chorych? Lekarze? Czy politycy i media?” Jesteśmy przyzwyczajeni do głupich i nieodpowiedzialnych słów polityków, lecz to co się obecnie dzieje przekracza wszelkie granice. „Dziś oskarża się jednego z najlepszych kardiochirurgów w Europie o zabójstwo. Trudno nie wiązać tego faktu ze zbliżającymi się protestami lekarzy”...

Dr Hamankiewicz w dalszej części wystąpienia wyraził swój sceptycyzm w stosunku do wszelkich prób zmian w strukturach Izb. Zauważył, że gdyby przyjąć proponowaną poprawkę, likwidowałyby ona wszelkie istniejące dziś struktury i powoływałyby nowe działające w obrębie województw. Konsekwencją tego byłoby ogromne zamieszanie, a może i paraliż samorządów. I może o to chodzi? Na koniec dr Hamankiewicz zaprezentował doskonale przygotowaną strukturę demograficzną lekarzy uwzględniającą grupy wiekowe w poszczególnych specjalnościach. Prezentacja dotyczyła stanu obecnego i prognoz po upływie 15 lat, na przykładzie Śląskiej Izby. Wyłonił się z niej przerażający obraz luki pokoleniowej, której nie da się już odbudować, a która będzie jeszcze większa jeżeli lekarze będą wyjeżdżali z kraju. Największa luka będzie dotyczyła lekarzy między 36 a 50 r życia. Anestezjologów w tej grupie wiekowej miałyby być w Śląskiej Izbie po 15 latach tylko 10!!!! Podobnie będzie z ortopedami, chirurgami, psychiatrami i radiologami. A już jest bardzo źle. Np. w Czechach na 100000 mieszkańców przypada 380 lekarzy, w Niemczech 330, a w Polsce 250. Do tego znacząco spada zainteresowanie studiami medycznymi, choć u nas jest jeszcze 3-4 kandydatów na 1 miejsce, to w Słowenii tylko 1/1 miejsce, a w Rumunii pomimo głębokiego niedoboru kadry lekarskiej/jeszcze miałyby być wejściem do Unii z Rumunii do Stanów wyemigrowało 27% lekarzy/ tylko 0,5 kandydata na 1 miejsce. Dr Hamankiewicz jeszcze krótko zatrzymał się na kwestii złej ściągalności składek, po czym głos zabrał Grzegorz Zieliński, przedstawiciel ORL Częstochowskiej Izby. I tym razem Zyta Zagórska otrzymała kwiaty, a treść wystąpienia musiała być podobna jak poprzednika. Dotyczyło ono głównie nieścisłej poprawki do ustawy. Izba Częstochowska jest najmłodszą Izbą w kraju i choć, jak wszędzie, wielu lekarzy miało zastrzeżenia co do „przydatności” izby w ich działalności lekarskiej, teraz w obliczu zagrożenia jej istnieniem dzwonią i radzą co robić by nie dopu-

ścić do likwidacji. Ciekawe było też wystąpienie Marcina Wójtowicza ze Związku Pracodawców w Ochronie Zdrowia, który podsumował to co się obecnie dzieje jako próbę rozbicia środowiska w przededniu wybuchu niezadowolenia tj. strajków. Przytaczał też pewne wymowne liczby np.: w Anglii wpływa 50 funtów na miesiąc na 1 osobę w POZ, W Polsce 1 funt. Podobne są też proporcje wynagrodzeń lekarzy tam i tu. Wojciech Muchacki odczytał list Ryszarda Batyckiego, który nie mógł wziąć udziału w Zjeździe, a jako Szef BIL przez 2 pierwsze kadencje, którego udziałem była już walka o istnienie BIL, zagrożone już w momencie wprowadzania podziału administracyjnego kraju, podzielił się z uczestnikami zjazdu wieloma refleksjami. Były one szczególnie cenne gdyż wynikały nie tylko z doświadczeń wieloletniego działacza izby i praktykującego lekarza ale też dyrektora szpitala. Ubiegłoroczne podwyżki sfinansowano ze środków NFZ przeznaczonych na działalność bieżącą, ale nie zrealizowano refundacji nadwykonań. Wojciech Muchacki dodał jeszcze kilka słów od siebie i swego brata, Rafała Muchackiego, który z przyczyn niezależnych od siebie nie mógł być obecny na obradach, popierając ideę istnienia BIL, wspominał też o opieszałości rządu w pewnej ważnej kwestii-sprawdzenia leków z zagranicy, które to rozporządzenie pomimo interpelacji poselskiej przez 8 m-cy czeka na rozpatrzenie.

Dyrektor Szpitala w Cieszyńcu J. Kawulok odniósł się w swoim wystąpieniu do ubiegłorocznych protestów, wspominał o konieczności dokładnego przestrzegania formalnych procedur./ W ubiegłym roku był przez 4 godziny przesłuchiwany w Katowicach, pod kątem legalności strajku./ Wspominał o ważnej, a aktualnie przygotowywanej ustawie o sieci szpitali. Nie wiadomo co z niej wyniknie dla naszych placówek. Pociągające jest jedynie to, że na Śląsku nie ma nadmiaru łóżek. Wiele słów pełnych goryczy wypowiedział Olgierd Kossowski. Ma za sobą 55 lat pracy lekarskiej i jak pamięta, nawet w okresie głębokiego komunizmu nie było tyle napaści na lekarzy. Jak powiedział, przez słowo można pokochać człowieka, ale można też zgubić. „To najpiękniejszy zawód. Najbliższy człowiekowi.” Olgierd wspominał początki BIL i rolę PTL w powstawaniu izb lekarskich. Od 52 roku PTL był jedynym reprezentantem lekarzy, a później optował za reaktywowaniem izb. Teraz PTL „umiera”. Powstały specjalistyczne towarzystwa, lekarze nie płacą składek na PTL, nie ma chętnych do pracy, rozpadło się nasze koło. Zdaniem Olgierda trzeba zrobić wszystko by PTL mające tak piękną tradycję funkcjonowało w naszym regionie, dlatego zobowiązał się pojechać do wszystkich szpitali i namawiać do powstawania Kół PTL. Zakończył smutnym stwierdzeniem, wracając

jeszcze do aresztowania kardiochirurga „Założenie kajdanek człowiekowi, który rękami ratuje życie jest moralną zbrodnią”. W podobnym duchu wypowiedziała się Krystyna Szyrocka, wracając jeszcze raz do zagrożeń wynikających z ewentualnego przyjęcia poprawek do ustawy o izbach. Zmiana struktur samorządowych sparaliżuje ich działanie na więcej niż parę miesięcy. Przerabialiśmy to na przykładzie ZZL. Potrzeba było 7 lat by na Podbeskidziu odrodziły się jego struktury. Dlaczego? „Działalność społeczna w różnych organizacjach opiera się na grupie pasjonatów, którym razem chce się coś zrobić.” Być może tego samego nie da się przeprowadzić w innych układach. „Pewne rzeczy chce się robić z określonymi ludźmi.” Krystyna, podkreślając narastającą z roku na rok roszczeniowość pacjentów, unaoczniała jej wpływ na niektóre decyzje lekarzy, w tym własną, odejścia od zawodu chirurga. Jest chirurgiem dziecięcym, a na dyżurze musi zoperować też dorosłego. Przy tak zmasowanej nagonce nie można przewidzieć kiedy będzie taki fakt użyty przeciwko lekarzowi. Chirurg, który się boi, to „do bani” chirurg. Po zakończeniu części oficjalnej, goście pożegnali się i wyszli, natomiast Zjazd zajął się częścią roboczą. Zgodnie z programem przyjęto sprawozdania z działalności ORL, Okręgowego Sądu i Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (zamieszczone w tym numerze biuletynu – przyp.redakcji). Skarbnik Krystyna Szyrocka – Kowalczyk przedstawiła sprawozdanie z wykonania budżetu za rok 2006. Minutą ciszy uczczono pamięć kolegów, zmarłych w czasie ubiegłego roku. Największe dyskusje wzbudził projekt budżetu na rok 2007, a to za sprawą zaproponowanych zmian w Funduszu Kształcenia. Skarbnik Izby dr Szyrocka wraz z panią Prezes zaproponowały trzy zmiany: likwidację częściowej refundacji kosztów obowiązkowych kursów (dotychczas 40zł za dzień – przyp.redakcji), wprowadzenie opłat za kursy organizowane przez Komisję Kształcenia i utworzenie funduszu nagród dla lekarzy, którzy najlepiej zdali specjalizację. Po burzliwych dyskusjach delegaci zaaprobowali dwa pierwsze projekty, natomiast pomysł utworzenia nagród nie spotkał się z aprobatą. Jak wyjaśniła skarbnik powyższe rozwiązania są konieczne ze względu na sytuację finansową Izby. Po zamknięciu spraw budżetowych, Klaudiusz Komor wystąpieniem na temat najistotniejszych obecnie problemów ochrony zdrowia w Polsce otworzył dyskusję. Omówiono sprawę nagonki medialnej, przygotowywanej akcji protestacyjnej i sposobu w jaki obecny rząd traktuje lekarzy. Pokłosem tej dyskusji były stanowiska i uchwały Zjazdowe (czytaj dalej – przyp.redakcji). Zjazd zakończył się około godziny 17.00.

SPRAWOZDANIE

Sprawozdanie Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej BIL z działalności ORL za ubiegły rok

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

W minionym okresie Okręgowa Rada Lekarska zbierała się 10 razy (w tym Rada Oplatkowa), a Prezydium 18 razy. Podjęto łącznie 808 uchwał. Dotyczyły one głównie powoływania zespołów wizytacyjnych, wpisania do rejestru indywidualnych i ind. specjalistycznych praktyk lekarskich, przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa, a także skreśleń z listy członków BIL.

Jak co roku przyznawaliśmy złote znaczki BIL – w minionym okresie przyznano ich 4. Z istotnych spraw poza sprawami bieżącymi, które miały miejsce w minionym roku i były przedmiotem prac Rady i Prezydium wymienić należy: zmiana dotychczasowej firmy ubezpieczającej od odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu lekarza na Towarzystwo Ubezpieczeniowe INTER Polska, zaangażowanie w prace koordynacyjne w czasie protestu lekarzy, co zostało docenione przez Zarząd Krajowy OZZL, niestety zostało to zauważone przez Ministra Zdrowia i rządzących co zaskutkowało z kolei wypowiedzią Ministra Zdrowia o niekonieczności obowiązkowej przynależności do izby lekarskiej, a ostatnio także, rzecz można, „majstrowaniem” przy ustawie o izbach lekarskich – co z kolei mogłoby doprowadzić do likwidacji mniejszych izb, także i naszej. Na bieżąco opiniowano nowelizowane akta prawne Prezydium BIL 3-krotnie spotykało się z Prezydiami Śląskiej i Częstochowskiej Izby Lekarskiej celem uzgodnienia wspólnych stanowisk w różnych kwestiach, w tym między innymi w celu: podjęcia działań koordynacyjnych w czasie ubiegłorocznego protestu lekarzy; podjęcia współpracy dla opracowania i stworzeniu regionalnej cyfrowej platformy edukacyjnej; rozliczania kosztów działalności dotowanej przez Ministra Zdrowia; odmówienia procedury rejestracyjnej podmiotów prowadzących szkolenia dla lekarzy oraz opracowania procedury opiniowania kandydatów na stanowiska konsultantów wojewódzkich; czy wreszcie uzgodnienia stanowiska odnośnie kontraktowania usług przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Ta forma współpracy zasługuje na szczególne podkreślenie. Spotkania odbywają się w partnerskiej atmosferze.

Odbyło się jedno spotkanie z Prezesem Beskidzkiej Izby Aptekarskiej w sprawie wydawania przez niektórych lekarzy bo-

nów rabatowych, wraz z receptą, które upoważniały do zniżek w określonej apotece. Przedstawiciele BIL, jak co roku, byli powołani do Komisji Lekarskiego Egzaminu Państwowego oraz Lekarskiego Dentystycznego Egzaminu Państwowego.

W sumie w 13 komisjach problemowych i 2 zespołach Rady Lekarskiej pracują aktualnie 53 osoby. Wydawany jest Biuletyn BIL. Funkcjonuje witryna internetowa BIL, w trakcie aktualizacji jest też strona Biuletynu Informacji Publicznej – wcześniej wypowiedziano umowę dotychczasowemu administratorowi – firmie LTC, która nie wywiązywała się z powierzonych obowiązków. To tak ogólnie, a bardziej szczegółowo nasza działalność przedstawia się następująco:

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy w okresie sprawozdawczym zatwierdziła:

24- wnioski o wpisanie na listę członków i wpis do rejestru Beskidzkiej Izby Lekarskiej oraz wydanie ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza; 18 - wniosków o wpisanie na listę członków i wpis do rejestru Beskidzkiej Izby Lekarskiej oraz wydanie ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty; 7- wniosków o wydanie nowego prawa wykonywania zawodu lekarza po stażu; 17- wniosków o wydanie nowego prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty po stażu; 5- wniosków o wpis na listę członków i do rejestru Beskidzkiej Izby Lekarskiej oraz wydanie prawa wykonywania zawodu lekarza będącego w ewidencji OIL; 1- wniosek o wpis na listę członków i do rejestru Beskidzkiej Izby Lekarskiej oraz wydanie prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty będącego w ewidencji OIL; 29 - wniosków o przeniesienie i wpisanie na listę członków oraz wpis do rejestru Beskidzkiej Izby Lekarskiej lekarzy z innych Okręgowych Izb Lekarskich; 10 - wniosków o przeniesienie i wpisanie na listę członków oraz wpis do rejestru Beskidzkiej Izby Lekarskiej lekarza dentysty z innych Okręgowych Izb Lekarskich; 1- wniosek o przeniesienie i wpisanie na listę członków oraz wpis do rejestru Beskidzkiej Izby Lekarskiej oraz wydanie nowego prawa wykonywania zawodu lekarza cudzoziemca; 16 wniosków o skreślenie lekarzy z rejestru BIL z powodu przeniesienia do innej OIL; 6- wniosków o skreślenie lekarza dentysty z rejestru BIL z powodu przeniesienia do innej OIL; 19- wniosków o skreślenie lekarza z rejestru Beskidzkiej Izby Lekarskiej z powodu śmierci; 2- wnioski o skreślenie lekarza dentysty z rejestru BIL z powodu śmierci 8- wniosków o skreślenie lekarza z listy członków BIL z powodu zrze-

czenia się prawa wykonywania zawodu lekarza; 2- wnioski o skreślenie lekarza dentysty z listy członków BIL z powodu zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu; 3- wnioski o skreślenie lekarza i lekarza dentysty z listy członków BIL w związku z upływem terminu ważności prawa wykonywania zawodu lekarza; 2- wnioski o wydanie duplikatu prawa wykonywania zawodu lekarza; 1- wniosek o wydanie prawa wykonywania zawodu dla lekarza dentysty, który uzyskał obywatelstwo polskie; 1- wniosek o wpisanie na listę członków BIL i skierowanie na przeszkolenie dla lek. dentysty; 2 - wnioski o uznanie formalnych kwalifikacji dla lekarza i lekarza dentysty członka z UE. Od dnia 01.01.2006 roku do dnia 31.12.2006 roku wydano dla 66 osób zaświadczenia do UE. W okresie sprawozdawczym Komisja Etyki Lekarskiej zajmowała się bieżącymi sprawami nieetycznego zachowania lekarzy. Ponadto omawiano aktualne problemy z zakresu etyki lekarskiej:

1) Związki lekarzy z przemysłem farmaceutycznym- pośrednictwo w sprzedaży leków - problem etyczny.

2) Problem zachowania się lekarzy w czasie uczestniczenia w proteście i strajku

3) Zasady ogłaszania się lekarzy w praktykach prywatnych.

4) Etyczne problemy uporczywej terapii.

W 2006 roku Komisji Praktyk Prywatnych wpisała do rejestru indywidualnych prywatnych praktyk lekarskich indywidualnych 55 w tym dentystycznych 37 indywidualnych w miejscu wezwania 26 specjalistycznych 33 (w tym dentystycznych 4) specjalistycznych w miejscu wezwania 27. Ogółem wydano 141 zaświadczeń o wpisie do rejestru praktyk lekarskich. Skreślono 37 praktyk lekarskich- głównie z powodu zgonu i oświadczenia o rezygnacji.

Do 1.01.2007 w Beskidzkiej Izbie Lekarskiej zarejestrowano 1764 praktyki w tym dentystyczne - 440 w miejscu wezwania - 529. W Komisji Kształcenia BIL działają zespoły problemowe: Zespół ds. rejestracji podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentystów: rozpatrzył pozytywnie wnioski 9-ciu podmiotów mających siedzibę na terenie naszej Izby i prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów. Podmioty te zostały wpisane do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską Beskidzkiej Izby Lekarskiej. Podmioty te zgłosiły 49 szkoleń, które zo-

stały zaakceptowane i wpisane do rejestru. Rozpatrzone również 21 wniosków o potwierdzenie spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów przez podmioty zarejestrowane w innych izbach, a prowadzących szkolenia na naszym terenie.

- Zespół ds. staży podyplomowych:
Skierowano na staż podyplomowy
- od 1 marca 2006 r.

2 lekarzy

2 lekarzy dentyistów

- od 1 października 2006 r.

22 lekarzy

16 lekarzy dentyistów

W 2006 r. zorganizowano również obowiązkowe kursy dla lekarzy stażystów. Wszyscy lekarze i lekarze dentyści przystępujący do LEP- u i LDEP-u zdali egzamin z wynikiem pozytywnym.

- Zespół ds. kształcenia ustawicznego
W 2006 r. przeliczono punkty edukacyjne dla 26 lekarzy i 12 lekarzy dentyistów, którzy złożyli dokumenty i zaświadczenia o uczestnictwie w różnych formach kształcenia ustawicznego. Zespół ds. funduszu kształcenia: w okresie sprawozdawczym odbyły się 4 posiedzenia Komisji w czasie których rozpatrzone 79 wniosków - o częściową refundację kosztów kursu na kwotę 32 720,- zł.

W minionym okresie Komisja Konkursowa zaproponowała Radzie Lekarskiej kandydatów do prac w postępowaniach konkursowych. Zadaniem komisji jest także dbałość o stronę formalno-prawną przeprowadzanych konkursów. W okresie sprawozdawczym delegowano przedstawicieli na 3 postępowania konkursowe na stanowiska Dyrektorów i Zastępców Dyrektorów oraz przeprowadzono 35 postępowań konkursowych na stanowiska ordynatorów. Delegowano także przedstawicieli BIL do 32 konkursów na stanowiska pielęgniarek oddziałowych.

2006 rok okazał się w działalności Komisji Sportu szczególnie bogaty w ważne imprezy sportowe. Zorganizowano 4 imprezy o charakterze ogólnopolskim.:

1) imprezy z cyklu Trójwyczynu Lekarskiego, które obejmują Mistrzostwa w Kolarstwie Górskim, Mistrzostwa w Biegach Narciarskich oraz Mistrzostwa w Biegu na 10km.

2) Puchar Śląska w Narciarstwie Alpejskim

3) Mistrzostwa Polski Lekarzy w Siatkówce, które odbyły się w hali COS w Szczyrku i organizowano je u nas już 3-ci raz;

4) dwudniowe Mistrzostwa Polski Leka-

rzy w Wędkarstwie Spławikowym, które po raz czwarty zorganizowano w tym roku wraz z Elektrownią Łaziska.

Tak więc nasza mała izba zorganizowała kilka imprez rangi Mistrzostw Polski co zasługuje na szczególne podkreślenie. W tym miejscu, za zaangażowanie, należy podziękować kolegom: Komorowi, Pająkowskiemu i Klubie.

Poza imprezami ogólnopolskimi po raz kolejny zorganizowano zawody w piłę nożnej halowej tym razem w formule otwartej pod nazwą Pucharu Prezesa BIL, Wyjątkowo mocno obsadzone były w tym roku Mistrzostwa Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Tenisie Ziemnym, impreza odbyła się na kortach w Mazańcowicach. Przez cały rok aktywnie działał Klub Lekarski. Zorganizowano we współpracy z Beskidzką Izbą Pielęgniarek i Położnych imprezę Mikołajkową dla dzieci. W klubie odbyły się również zabawa Andrzejkowa i Bal Sylwestrowy. Udało się w tym roku odnowić pozostałą część klubu i doposażyć go w sprzęt grający.

Drużyna siatkówki reprezentująca naszą izbę uczestniczyła w rozgrywkach dwóch lig amatorskich (w Bielsku Białym i Skoczowie), zajmując w tej drugiej z nich drugiego miejsca. Uczestniczyliśmy również w bardzo silnie obsadzonym turnieju w Jasienicy zajmując drugie i czwarte miejsce. Nasza reprezentacja brała również udział zarówno w Mistrzostwach Polski Lekarzy jak i w Igrzyskach Lekarskich, gdzie oprócz siatkarki wystąpili też lekarze w innych dyscyplinach indywidualnych odnosząc znaczące sukcesy.

Przez cały rok odbywały się zajęcia sekcji siatkówki i koszykówki oraz dofinansowywano zajęcia fitness dla lekarzy.

Działalność Komisji Emerytów i Rencistów przy BIL ma znaczenie integracyjne dla środowiska lekarzy seniorów. Spotkania odbywają się w Klubie Lekarskim w czwartki.

W 2006 roku odbyło się 36 takich spotkań, na których odbyły prelekcje na różne tematy - m.in. kulturalne, turystyczno-krajoznawcze, historyczne, zawodowe. Dużą frekwencją - bo około 70-80-ciu osób cieszą się tradycyjne spotkania z okazji Świąt Wielkanocnych i Bożego Narodzenia. W 2006 roku, w maju, zorganizowano 6-cio dniową wycieczkę do Lwowa, a we wrześniu w Góry Świętokrzyskie. W czerwcu i we wrześniu zorganizowano także na Błoniach spotkania przy ognisku. Koleżanki i koledzy wysłuchali dwóch koncertów muzyki poważnej; zorganizowali wieczór poezji z wierszami Miłosza, ks. Twardowskiego, Staffa, Hemara, oraz wieczór kolęd i pastorałek; uczestni-

czyli, w Książnicy Beskidzkiej, w promocji książek drą Olgierda Kossowskiego i pana A.Strzygockiego. Plany Komisji realizowane są dzięki finansowemu wsparciu Okręgowej Rady Lekarskiej. W okresie sprawozdawczym Komisja Stomatologiczna zorganizowała 4 zebrania na których: - Ustalano terminy i tematy szkoleń organizowanych co miesiąc przez Komisję Stomatologiczną w siedzibie Beskidzkiej Izby Lekarskiej oraz poza obiektem, gdzie może korzystać większa liczba uczestników. - Rozpatrywano skargi pacjentów na pracę lek. dentyistów i organizujemy spotkania wyjaśniające zaistniałe sytuacje.

- Dokonywano wpisów punktów edukacyjnych w celu udokumentowania przebytych szkoleń przez lekarzy dentyistów naszej Izby. Zorganizowano także 13 szkoleń dla stomatologów. Członkowie Komisji Stomatologicznej czynnie biorą udział w konferencjach i posiedzeniach organizowanych przez NIL oraz Krakowską! Śląską Izbę Lekarską! Do Komisji Skarg i Wniosków Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Bielsku-Białym wpłynęło 13 skarg. Tematyka 5-ciu skarg wykraczała poza kompetencje Komisji Skarg i Wniosków dlatego też przekazano je do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej do rozpatrzenia. Pozostałe skargi zostały załatwione przez Komisję. W jednym przypadku doszło do osobistego spotkania osoby skarżącej z lekarzem, którego dotyczyła skarga w obecności Przewodniczącego Komisji Skarg i Wniosków i Przewodniczącego Komisji Etyki. Sprawa została załatwiona polubownie.

W roku 2006 w Ośrodku Kształcenia Medycznego zorganizowano 31 szkoleń /18 dla lekarzy i 13 dla lekarzy dentyistów/ z zakresu różnych dziedzin medycyny, w których wzięło udział 1 846 lekarzy /1007 lekarzy i 839 lekarzy dentyistów/. Wszystkie szkolenia były akredytowane i ich uczestnicy otrzymali punkty edukacyjne. Uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej wybrano skład Rady na okres kadencji: dr n. med. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk, lek. Ryszard Batycki, prof. dr hab. n. med. Zygmunt Górka, dr n. med. Jacek Grzbiela, lek. Zyta Kaźmierczak-Zagórska, dr n. med. Olgierd Kossowski, dr n. med. Janusz Krasnodębski, dr n. med. Andrzej Krawczyk, dr n. med. Zygmunt Łabudziński, lek. Bogumiła Malinowska, lek. stom. Krystyna Małyska, dr n. med. Renata Mańko-Juraszek, lek. Aniela Ptak lek. Wojciech Rawski, lek. Wiesława Szcześniak, a jej Przewodniczącą została dr n. med. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk.

Mimo szeregu prób korespondencyj-

nych i drogą osobistych spotkań nie udało się porozumieć z Małopolskim Centrum Zdrowia Publicznego w sprawie uznawania ważności kolokwium z prawa medycznego. Sprawa ta w dalszym ciągu jest nierozwiązana, za przyczyną niechęci ze strony Małopolskiego Centrum, bo inaczej tego nie można nazwać. Plany na ten rok są bardzo szerokie tj. ok. 20 szkoleń 3- godzinnych dla lekarzy, 10 - 12 dla lekarzy dentyków, a także kilka kilkuniedniowych kursów ze Zdrowia publicznego i Promocji zdrowia. Z tego miejsca należy także złożyć podziękowania członkom poprzedniej Rady Programowej, a szczególnie jej Przewodniczącemu Panu dr. Olgierdowi Kossowskiemu, który kierował Radą i Ośrodkiem od chwili powołania tj. prawie przez 6 lat. Beskidzka Izba Lekarska zrzesza aktualnie 3132 lekarzy:

W tym - 2427 lekarzy medycyny; 691 lekarzy dentyków; 14 lekarzy z podwójnym tytułem. W minionym okresie odeszli od nas na zawsze:

Lek. dent. Mendel Zdzisław stomatologia ogólna I°, Lek. dent. Sznober-Piska Irena stomatologia ogólna I°, Lek. Socha Maria pediatria II°, Lek. Stępień Jacek neurologia II°, Lek. Gajzler Witold choroby chirurgiczne I° anestezjologia I°, Lek. Serwin Edward radiologia I° medycyna społeczna I° medycyna ogólna II°, Lek. Mazur Maria choroby wewnętrzne I°, Lek. Barylak Krzysztof choroby wewnętrzne II°, Lek. Bilek Krystyna stomatologia I°, Lek. Jabczuga Jerzy choroby płuc I°, Lek. Jurczak Bronisław otolaryngologia II°, Lek. Skoczylas Hanna stomatologia ogólna I°, Lek. Termińska-Mrowiec Katarzyna psychiatria II°, psychiatria dzieci i młodzieży II°, Lek. Kasiński Aleksander choroby wewnętrzne I°, Lek. Gracki Henryk chirurgia ogólna II°, Lek. Palka Roman choroby wewnętrzne II°, gastroenterologia II°, Lek. Pawłowski Bolesław choroby płuc I° rehabilitacja ogólna I°, Lek. dent. Paszek Viola, Lek. Kaźmirowicz Bronisław choroby chirurgiczne, ortopedia i chirurgia urazowa II°, Lek. Skórski Wiktor otolaryngologia II°.

Sekretarz ORL
Bogdan Fender

SPRAWOZDANIE OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO W BIELSKU-BIAŁEJ ZA 2006 ROK

Do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Bielsku-Białej w 2006 roku wpłynęło 13 wniosków o ukaranie lekarzy. Do rozpoznania przez OSŁ z 2005 roku pozostało 5 wniosków w tym: 1 wniosek o ukaranie, który dotyczył 3 lekarzy, połączony do wspólnego rozpoznania przez Okręgowy Sąd Lekarski. Ogółem Okręgowy Sąd Lekarski V kadencji odbył 19 posiedzeń. Rozpatrzone 15 wniosków o ukaranie lekarzy i wydano następujące orzeczenia :

1. uniewinnieni - 6
2. upomnienie - 7
3. nagana - 4

Odwołanie od orzeczeń Okręgowego Sądu Lekarskiego do Naczelny Sąd Lekarski w Warszawie złożyło 2 ukaranych lekarzy, oraz 1 pokrzywdzony. Dwa odwołania od orzeczeń Okręgowego Sądu Lekarskiego zostały utrzymane w mocy przez Naczelny Sąd Lekarski w Warszawie. Jedno odwołanie jest w toku. Wnioski o ukaranie dotyczyły lekarzy z chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, medycyny rodzinnej, ortopedii i traumatologii, położnictwa i ginekologii, stomatologii ogólnej, etyki, bez specjalizacji. Z wyżej wymienionych orzeczeń 14 jest prawomocnych. Tak więc z 2006 roku pozostały 3 wnioski do rozpatrzenia przez Okręgowy Sąd Lekarski

Przewodniczący: Józef Wróbel

Beskidzka Okręgowa Izba Lekarska w Bielsku-Białej

SPRAWOZDANIE OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ ZA OKRES OD 2006-01-01 DO 2006-12-31

LP	SKARGI DOTYCZĄ	RUCH SPRAW									
		Pozostało z okresu poprzed.	w tym: wznowiono*	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	Odmowa wszczęcia	Umorzone	W TYM			Pozost. na okres następny
								Wnioski o ukaranie	W inny sposób		
							Sprawy	Osoby			
1	Chirurgia - dorośli	4	1	5	5	0	2	3	3	0	4
2	Chirurgia - dzieci	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
3	Ginekologia i położnictwo	5	1	4	5	0	3	1	1	1	4
4	Inne	8	1	15	13	3	5	4	4	1	10
5	Interna - dorośli	4	0	8	11	4	4	2	2	1	1
6	Interna - dzieci	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
7	Psychiatria	2	0	1	3	1	2	0	0	0	0
8	Stomatologia	1	0	10	6	2	4	0	0	0	5
9	RAZEM	25	3	44	45	10	21	11	11	3	24

LP	RODZAJ PRZEWIINIENIA	RUCH SPRAW									
		Pozostało z okresu poprzed.	w tym: wznowiono*	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	Odmowa wszczęcia	Umorzone	W TYM			Pozost. na okres następny
								Wnioski o ukaranie	W inny sposób		
							Sprawy	Osoby			
1	Eksperyment nielegalny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Inne przyczyny	4	1	7	6	1	3	2	2	0	5
3	Konflikty między lekarzami	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Korzyść materialna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Naruszenie praw chorych psychicznie	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
6	Nieetyczne zachowanie lekarza	2	0	18	15	5	7	3	3	0	5
7	Poświadczenie nieprawdy	2	0	1	2	1	1	0	0	0	1
8	Śmierć	8	1	3	9	0	5	4	4	0	2
9	Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	9	1	14	12	2	5	2	2	3	11
10	RAZEM	25	3	44	45	10	21	11	11	3	24

*Skargi w których - po odwołaniu - Naczelny Rzecznik uchylił postanowienie OROZ i przekazał do ponownego rozpatrzenia

System FINN - Koniec wydruku. Sporządził: Rzecznik 2007-03-08 09:47 Podpis:

OKRĘGOWY RZECZNIK
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
Beskidzkiej Izby Lekarskiej
w Bielsku-Białej
dr n.med. *Małgorzata Ciopała*

Sprawozdanie z posiedzenia Komisji Rewizyjnej BIL z dnia 28 lutego 2007 r.

W posiedzeniu wzięli udział:

Przewodniczący - Waclaw Byrda, Członkowie - Urszula Działach-Paszek, Zuzanna Szlagor i Władysław Hebda. W posiedzeniu wzięła również udział pani Czesława Kozioł - Księgowa BIL. Tematem posiedzenia była ocena wykonania budżetu Beskidzkiej Izby Lekarskiej za rok 2006. Rok 2006 zakończono stratą w wysokości 13.677,77 zł. Wynika ona z niezaplanych wydatków poniesionych w 2006 roku m.in. zakupu krzesel do Sali wykładowej, remontów pomieszczeń, mniejszych przychodów z działalności Agencji Ubezpieczeniowej. Zysk z działalności Lekarskiej Kasy Pomocy wyniósł 19.448,97 zł i przekroczył zaplanowany na 2006 r..

Rozliczenie Biuletynu – strata 30.546,57 zł przekroczyła planowaną /18.000 zł/. Wiąże się to z przekroczeniem kosztów druku i spedycji dodatkowego numeru. Klub Lekarzy przyniósł stratę 14.392,79 zł i była ona mniejsza od zaplanowanej. Wykonano malowanie Klubu ze środków własnych, zmniejszono koszty związane z wynagrodzeniem pracowników.

Działalność gospodarcza przyniosła zysk około 76.000 zł i była mniejsza od planowanej co wiąże się z działalnością Agencji Ubezpieczeniowej. Refundacja z budżetu państwa wyniosła tylko 47 % należnej sumy. Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego 9.000 zł. Poprawiła się ściągalskość składek od lekarzy i lekarzy stomatologów (blisko 97%). Zmniejszono koszty związane z działalnością Okręgowej Rady Lekarskiej. Nieplanowane koszty związane z akcją protestacyjną lekarzy wyniosły 7.321 zł. Po analizie działalności Lekarskiej Kasy Pomocy Komisja Rewizyjna nie wnosi zastrzeżeń do jej funkcjonowania.

Wnioski końcowe:

Po przeanalizowaniu preliminarza budżetowego oraz jego wykonania w 2006 roku Komisja Rewizyjna nie wnosi zastrzeżeń do wykonania budżetu za ubiegły rok i wnioskuje o udzielenie absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej BIL. Stratę w budżecie Komisja Rewizyjna proponuje pokryć ze środków własnych.

UCHWAŁA NR 1/V/2007 XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : regulaminu obrad XXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art.23 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich / Dz. U. Nr 30, poz. 158 ze zm. / oraz uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 roku w sprawie ramowych regulaminów, organizacji i trybu działania :

Rozdział I

Uczestnicy i goście zjazdu

§ 1

1. W XXIV Okręgowym Zjeździe Lekarzy uczestniczą z głosem stanowiącym - delegaci wybrani przez rejonowe zebrania wyborcze.
2. W Zjeździe mogą brać udział także goście zaproszeni przez Okręgową Radę Lekarską lub przez Zjazd.

§ 2

1. Uczestnik Zjazdu stwierdza swą obecność na Zjeździe podpisem na liście obecności.
2. Listy obecności sporządza się odrębnie dla delegatów i odrębnie dla pozostałych uczestników Zjazdu.

Rozdział II

Przebieg obrad

§ 3

1. Obrady Zjazdu odbywają się na posiedzeniach plenarnych.
2. Posiedzenia Zjazdu są jawne. Jawność posiedzeń Zjazdu zapewnia się w szczególności przez umożliwienie prasie, radiu i telewizji sporządzania sprawozdań z posiedzeń.
3. Za zgodą co najmniej połowy uczestników w Zjeździe delegatów Zjazd może uchwalić tajność posiedzeń w określonej sprawie.
4. W razie, gdy na Zjeździe mają być przeprowadzone wybory odbywają się one zgodnie z uchwałą Nr 76/04/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 23 kwietnia 2004 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów.

§ 4

Zjazd otwiera Przewodniczący ORL w obecności co najmniej połowy delegatów, który prowadzi obrady do czasu dokonania wyboru Przewodniczącego Zjazdu.

§ 5

Na początku Zjazd dokonuje w głosowaniu jawnym wyboru Przewodniczącego Zjazdu i jego dwóch zastępców oraz sekretarza i jego dwóch zastępców, tworzących Prezydium Zjazdu.

§ 6

Przewodniczący Zjazdu przy pomocy pozostałych członków Prezydium :

1. czuwa nad przestrzeganiem w toku obrad regulaminu Zjazdu oraz porządku na sali obrad,
2. kieruje przebiegiem Zjazdu zgodnie z porządkiem obrad,
3. zarządza głosowanie w sprawach, które wymagają rozstrzygnięcia w tym trybie.

§ 7

1. Bezpośrednio po dokonaniu wyboru Przewodniczącego Zjazdu i pozostałych członków Prezydium, Zjazd :

1. przyjmuje w głosowaniu jawnym regulamin Zjazdu,
2. ustala porządek obrad Zjazdu,
3. wybiera komisje :
- mandatową, która sprawdza ważność mandatów delegatów oraz stwierdza czy Zjazd jest uprawniony do podejmowania uchwał i dokonywania wyborów,
- wniosków i uchwał, która przyjmuje na piśmie propozycje uchwał Zjazdu oraz przygotowuje ich projekty.
2. Zjazd może dokonywać wyboru także innych komisji nie wymienionych w ust. 1 pkt 3.

§ 8

Komisja wybiera ze swego składu przewodniczącego, ewentualnie jego zastępców oraz sekretarza. Przewodniczący Komisji kieruje jej pracami i składa Zjazdowi sprawozdania z jej działalności. Komisja sporządza ze swych czynności protokół, który podpisują wszyscy jej członkowie.

§ 9

Przewodniczący Zjazdu udziela głosu w sprawach objętych porządkiem dziennym. Uczestnicy Zjazdu, którzy zamierzają wziąć udział w dyskusji nad określonym punktem porządku obrad, składają zgłoszenie do dyskusji u Sekretarza Zjazdu, prowadzącego listę dyskutantów. Przewodniczący Zjazdu udziela głosu uczestnikom Zjazdu według kolejności zgłoszeń. Prze-

wodniczącemu ORL, Przewodniczącemu Okręgowej Komisji Rewizyjnej i Okręgowemu Sądowi Lekarskiemu. Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej oraz zaproszonym gościom można udzielić głosu poza kolejnością. Uczestnikowi nie wolno zabierać głosu w dyskusji nad tą samą sprawą więcej niż dwa razy. Przewodniczący Zjazdu może zwrócić uwagę dyskutantowi, który w wystąpieniu odbiega od przedmiotu obrad określonego w porządku dziennym, a po dwukrotnym zwróceniu uwagi - odebrać przemawiającemu głos. Jeżeli wymaga tego wzgląd na liczbę uczestników Zjazdu zaproszonych do dyskusji Przewodniczący Zjazdu może ograniczyć czas trwania wypowiedzi.

§ 10

Przewodniczący Zjazdu udziela głosu poza porządkiem obrad lub poza kolejnością w dyskusji jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania. Przewodniczący poza porządkiem obrad nie może trwać dłużej niż dwie minuty. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o :

1. przerwanie, odroczenie lub zamknięcie posiedzenia,
2. uchwalenie tajności posiedzenia,
3. zamknięcie liczby mówców,
4. zamknięcie dyskusji,
5. odesłanie do komisji,
6. głosowanie bez dyskusji,
7. zmianę porządku dziennego,
8. przeprowadzenie głosowania,
9. ograniczenie czasu przemówień,
10. stwierdzenie quorum,
11. przeliczenie głosów,
12. uchwalenie tajności głosowania.

Zjazd rozstrzyga o wniosku formalnym po wysłuchaniu wnioskodawcy i ewentualnie jednego przeciwnika wniosku.

§ 11

1. Po zamknięciu dyskusji nad projektami uchwał lub innymi wnioskami i propozycjami zgłoszonymi w toku obrad Przewodniczący Zjazdu oznajmia, że Zjazd przystępuje do głosowania.
2. Porządek głosowania nad projektami uchwał na posiedzeniu Zjazdu jest następujący:

- 1/ głosowanie nad poprawkami do poszczególnych sformułowań, przede wszystkim tymi, których przyjęcie lub odrzucenie rozstrzyga o innych poprawkach,
- 2/ głosowanie nad projektem uchwały w całości wraz z przyjętymi poprawkami.
3. Przewodniczący Zjazdu ustala porządek głosowania nad projektami uchwał i poprawek do nich.
4. Głosowanie w sprawach określonych w ust. 1 przeprowadza się jawnie, przez podniesienie mandatu, przy czym Sekretarze obliczają głosy i podają Przewodniczącemu wyniki głosowania.
5. Zjazd może uchwalić tajność głosowania w określonej sprawie.
6. Zjazd podejmuje uchwały większością głosów, w obecności co najmniej połowy ogólnej liczby delegatów.

§ 12

W trybie przewidzianym dla uchwał Zjazd może podejmować :

1. rezolucje - zawierające wezwanie skierowane do określonego adresata o podjęcie wskazanego w rezolucji określonego działania,
2. oświadczenia - zawierające stanowisko w określonej sprawie,
3. deklaracje - zawierające zobowiązania do określonego postępowania,
4. apele - zawierające wezwanie do określonego zachowania się, podjęcia inicjatywy lub zadania.

Rozdział III Przepisy końcowe

§ 13

Po wyczerpaniu wszystkich punktów obrad Przewodniczący Zjazdu ogłasza jego zamknięcie.

§ 14

1. Z przebiegu Zjazdu sporządza się protokół, który stanowi jedyne urzędowe stwierdzenie przebiegu obrad.
2. Przebieg Zjazdu utrwała się również na taśmie magnetycznej.
3. Protokół posiedzenia Zjazdu obejmuje zapis przebiegu Zjazdu, a także w załącznikach - pełne teksty podjętych uchwał, przedłożonych sprawozdań oraz innych dokumentów Zjazdu.
4. Uczestnik Zjazdu biorący udział w dyskusji lub delegat może zgłosić zastrzeżenia lub poprawki do sporządzonego protokołu w ciągu miesiąca od zakończenia Zjazdu. Odpisy protokołu Zjazdu znajdować się będą do wglądu zainteresowanych w Okręgowej Izbie Lekarskiej.
5. O przyjęciu lub odrzuceniu poprawki decyduje Prezydium Zjazdu większością głosów.
6. Protokół, do którego nie wniesiono zastrzeżeń lub poprawek, uważa się za przyjęty. Przyjęcie protokołu potwierdzają podpisani członkowie Prezydium Zjazdu.

BIULETYN ZJAZDOWY

§ 15

Przewodniczący ORL przekazuje uchwały podjęte przez Zjazd, NRL oraz innym właściwym władzom, instytucjom i organizacjom.

§ 16

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 2/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY BESKIDZKIEJ IZBY
LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : porządku obrad XXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej, na podstawie art. 23 pkt 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) oraz na podstawie § 9 uchwały Nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. z późn. zm. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania: okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych uchwała się, co następuje :

§ 1

Ustala się następujący porządek obrad XXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej:

Rozpoczęcie obrad o godz. 9.00

1. Otwarcie Zjazdu, powitanie uczestników i gości.
2. Wybór Przewodniczącego Zjazdu, jego Zastępców, Sekretarza i jego Zastępców.
3. Przyjęcie uchwał w sprawie regulaminu i porządku obrad.
4. Wybory Komisji Zjazdowych: Mandatowej Uchwał i Wnio- sków
5. Wystąpienie Przewodniczącej Okręgowej Rady Lekarskiej BIL i wręczenie złotych znaczków BIL.
6. Wystąpienia Gości.
7. Dyskusja dotycząca wystąpień. Przerwa 15 minut
8. Wystąpienie sponsora.
9. Komunikat Komisji Mandatowej.
10. Sprawozdania: Sekretarza z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej BIL. Skarbnika ORL.
11. Dyskusja nad sprawozdaniami.
12. Podjęcie uchwał w sprawie przyjęcia sprawozdań i udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej za rok 2006.
13. Przerwa 15 minut /Walne Zgromadzenie Delegatów Lekarskiej Kasy Pomocy/
14. Przedstawienie preliminarza budżetowego BIL na rok 2007.
15. Dyskusja nad preliminarzem.
16. Uchwała w sprawie zatwierdzenia preliminarza budżetowego na rok 2007.
17. Omówienie aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia.
18. Komunikat Komisji Uchwał i Wnio- sków – podjęcie uchwał i innych aktów.
19. Zakończenie Zjazdu.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 3/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej z wykonania budżetu za rok 2006.

Na podstawie art. 23 pkt 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.), uchwała się, co następuje :

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy zatwierdza sprawozdanie Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej z wykonania budżetu za rok 2006, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 4/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : zatwierdzenia sprawozdania finansowego za rok 2006.

Na podstawie art. 23 pkt 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.), uchwała się, co następuje :

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej zatwierdza sprawozdanie finansowe Beskidzkiej Izby Lekarskiej za rok 2006.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 5/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za rok 2006.

Na podstawie art. 23 pkt 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.), uchwała się, co następuje :

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej zatwierdza sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej za rok 2006.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 6/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Sądu Lekarskiego za rok 2006.

Na podstawie art. 23 pkt 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.), uchwała się, co następuje :

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej zatwierdza sprawozdanie Okręgowego Sądu Lekarskiego Beskidzkiej Izby Lekarskiej za rok 2006.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 7/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej za rok 2006.

Na podstawie art. 23 pkt 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.), uchwała się, co następuje :

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej zatwierdza sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej Beskidzkiej Izby Lekarskiej za rok 2006.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 8/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej za rok 2006, na podstawie art. 23 pkt 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej udziela absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej z działalności za rok 2006.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 9/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z DNIA 30 MARCA 2007R.

w sprawie : wprowadzenia odpłatności za uczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez Ośrodek Kształcenia

Medycznego Beskidzkiej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 17 maja 1989r. o izbach lekarskich(Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się , co następuje:

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej wprowadza odpłatność w wysokości 10,-zł (dziesięć złotych) za uczestnictwo w każdym szkoleniu organizowanym przez Ośrodek Kształcenia Medycznego Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

§ 2

Z odpłatności , o której mowa w § 1 zwalnia się lekarzy oraz lekarzy dentyistów emerytów nie uzyskujących innych dochodów.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 10/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : uchylenia regulaminu Funduszu Kształcenia Medycznego stanowiącego załącznik do uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej nr 63/IV/2006 z dnia 17 maja 2006r.

Na podstawie art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 17 maja 1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30 , poz. 158 z późn.zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej uchyla regulamin Funduszu Kształcenia Medycznego stanowiący załącznik do uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej nr 63/IV/2006 z dnia 17 maja 2006r.uprawnający do częściowej refundacji kosztów uczestnictwa w kursach specjalizacyjnych.

§ 2

W związku z uchyleniem regulaminu , o którym mowa w § 1 traci moc obowiązującą uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej nr 63/IV/2006 z dnia 17 maja 2006r. w sprawie regulaminu Funduszu Kształcenia Medycznego.

§ 3

Wnioski o refundację kosztów uczestnictwa w kursach specjalizacyjnych złożone do dnia 30 marca 2007r. rozpatrywane będą w trybie regulaminu określonego w § 1.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 11/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie : zatwierdzenia preliminarza budżetowego Beskidzkiej Izby Lekarskiej na rok 2007.

na podstawie art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.), uchwała się co następuje :

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej zatwierdza preliminarz budżetowy Beskidzkiej Izby Lekarskiej na rok 2007, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 12/IV/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 r.

w sprawie: zobowiązania Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej do ścisłej współpracy z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy. Na podstawie art. 23 pkt 1 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 7 oraz ust. 2 pkt 10,11 ustawy z dnia 17 maja 1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30 , poz. 158 z późn.zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską Beskidzkiej Izby Lekarskiej do ścisłej współpracy z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy na terenie działania Izby Lekarskiej, w prowadzeniu akcji protestacyjnej. Elementami tej współpracy powinno być:

utworzenie funduszu pomocowego dla lekarzy, którzy z powodu strajku tracą wynagrodzenie lub pracę, utworzenie wspólnego z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy i innymi związkami zawodowymi skupiającymi lekarzy oraz organizacjami i towarzystwami lekarskimi Regionalnego Komitetu Protestacyjnego Lekarzy, współudział w organizowaniu takich niestrajkowych form protestu, jak akcja „urlopu na żądanie”, organizowanie wyjazdów na manifestację lekarzy w Warszawie, publikacja ogłoszeń prasowych,

BIULETYN ZJAZDOWY

akcja ulotkowo-plakatowa, przygotowanie do tzw. autopyratyzacji lekarzy - na wypadek niepowodzenia strajku, zabezpieczenie z lokat terminowych środków finansowych w wysokości 50 zł na jednego członka Beskidzkiej Izby Lekarskiej na wypadek protestu.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 13/V/2007
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie: wyrażenia zgody na pełnienie przez Komisję Rewizyjną Beskidzkiej Izby Lekarskiej również funkcji Komisji Rewizyjnej Lekarskiej Kasy Pomocy III kadencji 2007 - 2012

Na podstawie art. 23 pkt 4 ustawy z dnia 17 maja 1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża zgodę aby Komisja Rewizyjna Beskidzkiej Izby Lekarskiej pełniła również funkcję Komisji Rewizyjnej Lekarskiej Kasy Pomocy III kadencji 2007 - 2012.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie dniem podjęcia.

STANOWISKO
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy BIL popiera działania Naczelnej Rady Lekarskiej i Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, zmierzające do realizacji uchwały nr 14 Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r w sprawie uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentyistów

- dla lekarza bez specjalizacji 2 - średnie krajowe wynagrodzenia zasadniczego,
- dla lekarzy ze specjalizacją - 3 średnie krajowe wynagrodzenia zasadniczego.

Osiągnięcie tego poziomu wynagrodzeń jest możliwe. Rządzący muszą jednak wprowadzić, postulowane od lat - zmiany, jak demonopolizacja NFZ, zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia ze środków publicznych, uzupełnienie ich środkami prywatnymi, likwidacja tzw. konkursu ofert i zastąpienie go sprawiedliwą konkurencją między zakładami opieki zdrowotnej. Zmiany te są konieczne również dla wyeliminowania innych patologii w ochronie zdrowia, zwłaszcza administracyjnego limitowania świadczeń, co skazuje wielu pacjentów na cierpienia lub śmierć.

STANOWISKO
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej popiera postulaty lekarzy w sprawie zapewnienia poprawy warunków zatrudnienia, w tym postulatów płacowe. Biorąc pod uwagę dotychczasowe reakcje kolejnych ekip rządowych na postulaty środowiska lekarskiego XXIV Okręgowy Zjazd BIL uznaje za uzasadnione i konieczne, po wyczerpaniu innych form protestu, przeprowadzenie strajku lekarzy. Zjazd lekarzy udziela poparcia takim działaniom.

Stanowisko
XXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Beskidzkiej Izby Lekarskiej
z dnia 30 marca 2007 roku

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej stanowczo protestuje przeciwko nagonce medialnej podważającej autorytet zawodu lekarza i dyskredytującej nasz zawód w oczach opinii publicznej. Kreowanie negatywnego wizerunku lekarza powoduje lęk lekarzy przy podejmowaniu trudnych decyzji co prowadzi do, już widocznego, obniżenia dostępu do świadczeń zwłaszcza wyspospecjalistycznych oraz upadku polskiej transplantologii.

STANOWISKO
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

w sprawie: przedstawionego przez Ministerstwo Zdrowia projektu nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w części dotyczącej dyżurów lekarzy i wynagrodzenia za dyżury.

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża sprzeciw przeciwko marcowej wersji nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w części dotyczącej dyżurów i czasu pracy lekarzy, a także wynagrodzenia za

dyżury, która to zawiera zapisy niezgodne z konstytucyjną zasadą równości wobec prawa i zakazem dyskryminacji.

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy BIL wzywa do uwzględnienia opinii zainteresowanych środowisk, uzgodnionych na konferencji zorganizowanej przez Ministra Zdrowia w dniu 25 stycznia 2007 r.: odrzucenia terminu „dyżur medyczny”, w odniesieniu do pracy lekarzy w godzinach nadliczbowych, wynagradzania lekarzy za pracę według zasad wynikających z kodeksu pracy, ustalania zasad wynagradzania dla lekarzy stażystów według zasad obowiązujących pozostałych lekarzy, umożliwienia w każdej chwili cofnięcia zgody w ramach klauzuli opt-out, udzielania bezpośrednio po zakończeniu pracy w nadgodzinach okresu odpoczynku, przywrócenia 60% stawki godzinowej, wynagrodzenia zasadniczego za pozostawianie poza zakładem opieki zdrowotnej w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz ograniczenia ilości takich dni do 4 w miesiącu i 1 w tygodniu, przywrócenia ograniczenia czasu pracy w ramach klauzuli opt-out do 56 godzin na tydzień do dnia 1 sierpnia 2009 r., a po tej dacie 52 godziny na tydzień.

STANOWISKO
XXIV OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej zdecydowanie sprzeciwia się zaproponowanej zmianie do ustawy o izbach lekarskich, polegającej na zrównaniu obszaru działania poszczególnych izb lekarskich z granicami administracyjnymi województw.

Wprowadzenie proponowanej zmiany spowoduje likwidację kilku istniejących izb lekarskich, których powstanie i obszary działalności wynikły z woli środowiska lekarskiego. Obecnie istniejąca struktura działa sprawnie. Za nieuzasadnione więc uważamy wprowadzenie zmian, które doprowadzą do utrudnienia bezpośrednich kontaktów lekarzy z macierzystą izbą. Dla sprawnego działania izb lekarskich nie jest konieczne aby ich granice pokrywały się z gra-

nicami województw. Podobna sytuacja ma miejsce również w innych samorządach zawodowych i tam również istniejący system doskonale się sprawdza. Zgodnie z ideą samorządności granice działania poszczególnych izb powinny zależeć tylko od woli lekarzy do nich należących.

APEL
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 marca 2007 roku

Po przeanalizowaniu sytuacji politycznej i społecznej w Polsce po 2004r. stwierdzamy, że wyraźnie maleje liczba aktywnych zawodowo specjalistów, co w niektórych dziedzinach już stwarza zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów. Znacząco zmniejszyła się liczba lekarzy specjalizujących się, ponieważ wprowadzono zmiany w systemie specjalizacji utrudniające dostęp do szkolenia Z chwilą wejścia do Unii Europejskiej z roku na rok wzrasta liczba lekarzy emigrujących z Polski.

Systematycznie maleją realne zarobki lekarzy, czego nie zahamowała 30% podwyżka wynagrodzeń wymuszona w 2006 r strajkami Wobec powyższych faktów Okręgowy Zjazd Lekarzy żąda powszechnego dostępu do specjalizacji dla wszystkich chcących się kształcić lekarzy oraz prawidłowej wyceny kosztów procedur medycznych tak, aby możliwe było odpowiednie wynagradzanie lekarzy i personelu medycznego.

SEKRETARZ
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
BOGDAN FENDER

PRZEWODNICZĄCY
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
JACEK KOSSOWSKI

WYKONANIE BUDŻET ZA ROK 2006 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej

	wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
I	Przychody	1 478 200,00	1 529 245,07
1	Składki	880 000,00	892 602,44
1.1	Składki lekarzy	880 000,00	892 602,44
1.2	Składki lekarzy stomatologów	-	-
2	Wpłaty	68 000,00	53 629,44
2.1	Praktyki	50 000,00	42 750,00
2.1.1	wpłaty lekarzy	50 000,00	42 750,00
2.1.2	wpłaty lekarzy stomatologów	-	-
2.2	Bioetyka	18 000,00	10 879,44
3	Refundacja z budżetu państwa	40 100,00	40 413,00
4	Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	7 600,00	9 030,00
5	Gospodarka	370 000,00	403 192,21
6	Biuletyn	9 000,00	11 945,20
7	Klub lekarza	14 000,00	15 843,89
8	Lekarska Kasa Pomocy	59 000,00	57 299,83
9	Odsetki BIL	14 500,00	14 351,87
10	Inne przychody	16 000,00	30 937,19
II	Koszty	1 453 610,00	1 542 942,84
1	Rozliczenie refundacji z budżetu państwa	105 600,00	107 261,23
1.1	Okręgowy Rzecznik Odpowiedz. Zawodowej	61 300,00	57 867,64
1.2	Okręgowy Sąd Lekarski	7 700,00	14 311,85
1.3	Okręgowy Rejestr Lekarski	32 000,00	29 629,59
1.4	Oregowa Rada lekarska- koszty refundowane	4 600,00	5 452,15
2	Rozliczenie refundacji z Urzędu Marszałkowsk	7 800,00	24 644,60
2.1	Staż podplomowy	7 800,00	24 644,60
3	Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	1 265 760,00	1 342 949,47
3.1	Biuro	626 700,00	579 376,37
3.2	Zjazd	9 000,00	8 232,53
3.3	Okręgowa Komisja Wyborcza	1 000,00	-
3.4	Okręgowa Komisja Rewizyjna	-	-
3.5	Biuletyn	27 000,00	42 491,77
3.6	Gospodarka	202 350,00	326 470,35
3.7	Komisja Bioetyczna	16 410,00	13 684,72
3.8	Praktyki	18 700,00	23 805,82
3.9	Pozostałe koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	364 600,00	348 887,91
3.9.1	Poziedzenia Rady i Prezydium	23 000,00	15 914,12
3.9.2	Komisje problemowe	165 600,00	155 718,93
3.9.3	Komisja Stomatologiczna	15 500,00	12 827,48
3.9.4	Składka na NIL	139 000,00	147 378,00
3.9.5	Wydatki celowe	21 500,00	17 049,38
4	Koszty Klubu Lekarza	32 600,00	30 236,68
5	Koszty Lekarskiej Kasy Pomocy	42 850,00	37 850,86
III	Różnica przychody-koszty	24 590,00	-13 697,77
	w tym		
	Różnica przychody-koszty BIL	8 440,00	-33 146,74
	Różnica przychody- koszty LKP	16 150,00	19 448,97
IV	Rezerwa budżetowa		
	LKP na odpłaty pośmiertne		-
	podatek dochodowy od wydatków nie stanowiących kosztu uzyskania przychodu	-	-195,00
V	zysk / strata 2005	8 440,00	-33 341,74

BIULETYN ZJAZDOWY

WYKONANIE BUDŻET ZA ROK 2006 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej REFUNDACJE Z BUDŻETU PAŃSTWA

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
I Przychody Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	24 800,00	23 376,33
II Koszty	61 300,00	57 867,64
1 Zużycie materiałów i energii	4 200,00	4 091,87
2 Usługi obce	10 600,00	12 709,49
3 Podatki i opłaty	-	-
4 Wynagrodzenia	37 900,00	28 645,08
5 Świadczenia na rzecz pracowników	6 000,00	5 536,65
6 Amortyzacja	-	134,20
7 Pozostałe koszty rodzajowe	2 600,00	6 750,35
III Różnica przychody- koszty	-36 500,00	-34 491,31
I Przychody Okręgowego Sądu Lekarskiego	1 500,00	1 465,80
II Koszty	7 700,00	14 311,85
1 Zużycie materiałów i energii	500,00	568,15
2 Usługi obce	3 000,00	7 027,23
3 Podatki i opłaty	-	-
4 Wynagrodzenia	1 500,00	3 202,64
5 Świadczenia na rzecz pracowników	100,00	560,48
6 Amortyzacja	-	-
7 Pozostałe koszty rodzajowe	2 600,00	2 953,35
III Różnica przychody- koszty	-6 200,00	-12 846,05
I Przychody Okręgowego Rejestru Lekarzy	12 300,00	13 251,12
II Koszty	32 000,00	29 629,59
1 Zużycie materiałów i energii	1 500,00	2 002,59
2 Usługi obce	4 500,00	5 167,66
3 Podatki i opłaty	-	-
4 Wynagrodzenia	21 100,00	18 032,41
5 Świadczenia na rzecz pracowników	4 700,00	4 087,13
6 Amortyzacja	-	134,20
7 Pozostałe koszty rodzajowe	200,00	205,60
III Różnica przychody- koszty	-19 700,00	-16 378,47
I Prawo wykonywania zawodu	1 500,00	2 319,75
II Koszty	4 600,00	5 452,15
1 Zużycie materiałów i energii	500,00	363,00
2 Usługi obce	250,00	450,54
3 Podatki i opłaty	-	-
4 Wynagrodzenia	3 200,00	3 327,59
5 Świadczenia na rzecz pracowników	650,00	941,02
6 Amortyzacja	-	-
7 Pozostałe koszty rodzajowe	-	370,00
8 Koszty dokumentów	-	-
III Różnica przychody- koszty	-3 100,00	-3 132,40
I Przychody ORL z tyt.refun.z budżetu państwa	40 100,00	40 413,00
II Koszty ORL z tyt.refu. z budżetu państwa	105 600,00	107 261,23
III Różnica przychody - koszty	-65 500,00	-66 848,23

WYKONANIE BUDŻET ZA ROK 2006 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
I Przychody - refundacje z Urzędu Marszałkowskiego	7 600,00	9 030,00
II Koszty	7 800,00	24 644,60
1 Zużycie materiałów i energii	150,00	16 991,65
2 Usługi obce	450,00	576,12
3 Podatki i opłaty	-	-
4 Wynagrodzenia	6 000,00	5 917,31
5 Świadczenia na rzecz pracowników	1 200,00	1 159,52
6 Amortyzacja	-	-
7 Pozostałe koszty rodzajowe	-	-
III Różnica przychody-koszty	-200,00	-15 614,60

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
I Komisja Bioetyczna Przychody	18 000,00	10 879,49
II Koszty	16 410,00	13 684,72
1 Zużycie materiałów i energii	200,00	208,57
2 Usługi obce	550,00	147,51
3 Podatki i opłaty	-	-
4 Wynagrodzenia	11 700,00	10 430,00
5 Świadczenia na rzecz pracowników	300,00	239,84
6 Amortyzacja	2 160,00	2 160,00
7 Pozostałe koszty rodzajowe	1 500,00	498,80
III Różnica przychody-koszty	1 590,00	-2 805,23

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
I Paktyki lekarskie Przychody z tytułu opłat	50 000,00	42 750,00
1 Lekarze	50 000,00	42 750,00
2 Lekarze stomatolodzy	-	-
II Koszty	18 700,00	23 805,82
1 Zużycie materiałów i energii	1 200,00	1 156,70
2 Usługi obce	2 800,00	3 141,21
3 Podatki i opłaty	-	-
4 Wynagrodzenia	12 000,00	14 190,14
4.1 osobowy	10 200,00	11 390,14
4.2 bezosobowy	1 800,00	2 800,00
4.2.1 lekarze	-	-
4.2.2 stomatolodzy	-	-
5 Świadczenia na rzecz pracowników	2 700,00	3 240,13
6 Amortyzacja	-	1 232,20
7 Pozostałe koszty rodzajowe	-	845,44
III Różnica przychody- koszty	31 300,00	18 944,18

WYKONANIE BUDŻET ZA ROK 2006 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej OKRĘGOWA RADA LEKARSKA

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
I Przychody	960 500,00	981 267,48
1.1 Składki lekarzy	880 000,00	892 602,44
1.2 Składki lekarzy stomatologów	-	-
2.1 wpłaty lekarzy	50 000,00	42 750,00
2.2 wpłaty lekarzy stomatologów	-	-
2.3 wpłaty za praktyki lekarskie	-	-
2.4 wpłaty za praktyki lekarzy stomatologów	-	-
3. Sprzedaż majątku	-	625,98
4. Odsetki	14 500,00	14 351,87
5. Inne	16 000,00	30 937,19
II Koszty		
Koszty rodzajowe		
1 Zużycie materiałów i energii	82 000,00	68 552,02
2 Usługi obce	183 000,00	165 333,51
3 Podatki i opłaty	12 000,00	9 814,90
4 Wynagrodzenia	393 000,00	361 969,39
5 Świadczenia na rzecz pracowników	54 000,00	52 935,63
6 Amortyzacja	20 000,00	17 032,74
7 Pozostałe koszty rodzajowe	275 000,00	293 959,95
Razem koszty rodzajowe	1 019 000,00	969 598,14
w tym:		
a składka na NIL	139 000,00	147 378,00
b Zjazd	9 000,00	8 232,53
c posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej	14 000,00	10 361,63
d posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej	9 000,00	5 552,49
e Komisja Stomatologiczna	15 500,00	12 827,48
f KOMISJE PROBLEMOWE	165 600,00	155 718,93
g Komisja Kultury Społ. i Turystyki	23 500,00	19 818,74
h Biuro Pośrednictwa Pracy	-	-
i Komisja Kształcenia Ustawicznego-Ośrodek Kszt. Medycz.	58 000,00	57 432,50
j Komisja Socjalna Lekarzy-Fundusz Samopomocy	82 000,00	77 320,04
k Fundusz dyspozycyjno-reprezentacyjny	-	-
l Pozostałe komisje	1 100,00	1 147,65
m Komisja Wyborcza	1 000,00	-
n Pozostałe koszty	7 500,00	-
II WYDATKI CELOWE	21 500,00	17 049,38
1 Klub Młodego Lekarza	6 500,00	3 652,52
2 Klub Seniora	10 000,00	9 454,71
3 Dofinansowanie Biblioteki	5 000,00	3 942,15
IV Różnica przychody-koszty	-66 000,00	11 669,34

WYKONANIE BUDŻET ZA ROK 2006 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej BIULETYN - DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
BIULETYN		
I Przychody	9 000,00	11 945,20
1 reklamy i inserty	9 000,00	11 945,20
1.2 sprzedaż wydawnictw	-	-
1.3 inne	-	-
II Koszty	27 000,00	42 491,77
1 Koszty redakcyjne	27 000,00	30 753,24
1.1 Zużycie materiałów i energii	-	-
1.2 Usługi obce	27 000,00	30 753,24
1.3 Podatki i opłaty	-	-
1.4 Wynagrodzenia z tyt. pozyskania reklamy	-	-
1.5 Świadczenia na rzecz pracowników	-	-
1.6 Amortyzacja	-	-
2 koszty honorariów	-	-
3 koszty składu	-	-
4 koszty druku	-	-
5 koszty spedycji	-	11 738,53
6 koszty kolportażu	-	-
7 Zakup majątku	-	-
IV Różnica przychody- koszty	-18 000,00	-30 546,57

Działalność gospodarcza

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
I Przychody	370 000,00	403 192,21
1 przychody z wynajęcia sal	16 000,00	11 656,98
2 przychody ze szkoleń	20 000,00	35 420,00
3 refaktery kosztów utrzymania budynków	8 000,00	8 419,37
4 Pośrednictwo ubezpieczeniowe	-	-
5 Sympozjum	30 500,00	66 634,49
6 Agencja Ubezpieczeniowa	295 500,00	265 875,99
7 inne	-	15 185,38
II Koszty	202 350,00	326 470,35
1 Zużycie materiałów i energii	5 500,00	18 234,78
2 Usługi obce	7 000,00	7 498,35
3 Podatki i opłaty	-	-
4 Wynagrodzenia	11 000,00	16 110,00
5 Świadczenia na rzecz pracowników	850,00	292,39
6 Amortyzacja	-	-
7 Pozostałe koszty rodzajowe	-	-
8 Koszty Agencji Ubezpieczeniowej	178 000,00	229 599,93
9 koszty Sympozjum	-	54 734,90
III Różnica przychody - koszty	167 650,00	76 721,86

BIULETYN ZJAZDOWY

WYKONANIE BUDŻET ZA ROK 2006 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej KLUB LEKARZA

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
Przychody		
1 przychody- wynajęcie sali w Klubie Lekarzy	3 000,00	3 418,12
2 przychody z usług gastronomicznych	11 000,00	12 426,77
3 inne		0,00
Przychody razem	14 000,00	15 843,89
I Koszty		
Koszty rodzajowe		
1 Zużycie materiałów i energii	10 000,00	10 590,58
2 Usługi obce	100,00	1 547,11
3 Podatki i opłaty	0,00	0,00
4 Wynagrodzenia	18 000,00	14 369,29
5 Świadczenia na rzecz pracowników	4 300,00	3 579,22
6 Amortyzacja	200,00	150,48
7 Pozostałe koszty rodzajowe	0,00	0,00
Razem koszty rodzajowe	32 600,00	30 236,68
8 Koszty finansowe		
9 Pozostałe koszty operacyjne		
Koszty ogółem	32 600,00	30 236,68
II ZYSK/Strata	-18 600,00	-14 392,79

WYKONANIE BUDŻET ZA ROK 2006 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej LEKARSKA KASA POMOCY

wyszczególnienie	plan 2006	wykonanie 2006
I Przychody	59 000,00	57 299,83
1 przychody ze składek / odpis/	50 000,00	47 713,31
2 przychody z wpisowego	2 500,00	1 118,00
3 przychody -odpis z wypłacanych odpraw	1 000,00	750,00
4 Odsetki bankowe	5 500,00	7 718,52
3 inne		
II Koszty	42 850,00	37 850,86
Koszty rodzajowe		
1 Zużycie materiałów i energii	1 500,00	2 033,84
2 Usługi obce	2 500,00	321,32
3 Podatki i opłaty		
4 Wynagrodzenia	20 100,00	20 300,00
5 Świadczenia na rzecz pracowników	1 750,00	1 971,96
6 Amortyzacja	3 000,00	893,50
7 Pozostałe koszty rodzajowe	9 500,00	9 465,69
Razem koszty rodzajowe	38 350,00	34 986,31
8 Koszty finansowe	4 500,00	2 864,55
9 Pozostałe koszty operacyjne		
III Różnica przychody - koszty	16 150,00	19 448,97

PROJEKT BUDŻETU NA ROK 2007 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej OKRĘGOWA RADA LEKARSKA

wyszczególnienie	plan 2007
Przychody	963 500,00
1.1.1 Składki lekarzy	894 000,00
1.2 Składki lekarzy stomatologów	
2 2.1 wpłaty lekarzy	
2.2 wpłaty lekarzy stomatologów	
2.3 wpłaty za praktyki lekarskie	30 000,00
2.4 wpłaty za praktyki lekarzy stomatologów	
3 Sprzedaż majątku	
4 Odsetki	14 500,00
5 Inne	25 000,00
I Koszty	
Koszty rodzajowe	
1 Zużycie materiałów i energii	36 500,00
2 Usługi obce	170 400,00
3 Podatki i opłaty	10 000,00
4 Wynagrodzenia	374 200,00
5 Świadczenia na rzecz pracowników	58 100,00
6 Amortyzacja	39 240,00
7 Pozostałe koszty rodzajowe	268 100,00
Razem koszty rodzajowe	956 540,00
w tym:	
a składka na NIL	134 100,00
b Zjazd	8 000,00
c posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej	11 000,00
d posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej	6 000,00
e Komisja Stomatologiczna	13 000,00
f KOMISJE PROBLEMOWE	149 200,00
f.1 Komisja Kultury Społtu i Turystyki	25 500,00
f.2 Biuro Pośrednictwa Pracy	-
f.3 Komisja Kształcenia Ustawicznego-Ośrodek Kszt. Medycz.	62 500,00
f.4 Komisja Socjalna Lekarzy-Fundusz Samopomocy	60 000,00
f.5 Fundusz dyspozycyjno-reprezentacyjny	-
f.6 Pozostałe komisje	1 200,00
f.7 Komisja Wyborcza	-
8 Pozostałe koszty	6 500,00
II WYDATKI CELOWE	19 000,00
1 Klub Młodego Lekarza	4 000,00
2 Klub Seniora	10 000,00
3 Dofinansowanie Biblioteki	5 000,00
IV Różnica przychody-koszty	460,00

PROJEKT BUDŻETU NA ROK 2007 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej

wyszczególnienie	plan 2007
Przychody	1 301 013,00
1 Składki	894 000,00
1.1 Składki lekarzy	894 000,00
1.2 Składki lekarzy stomatologów	
2 Wpłaty	45 000,00
2.1 Praktyki	30 000,00
2.1.1 wpłaty lekarzy	30 000,00
2.1.2 wpłaty lekarzy stomatologów	-
2.2 Bioetyka	15 000,00
3 Refundacja z budżetu państwa	40 413,00
4 Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	9 000,00
5 Gospodarka	187 100,00
6 Biuletyn	12 000,00
7 Klub lekarza	16 000,00
8 Lekarska Kasa Pomocy	58 000,00
9 Odsetki BIL	14 500,00
10 Inne przychody	25 000,00
I Koszty	1 300 100,00
1 Rozliczenie refundacji z budżetu państwa	80 240,00
1.1 Okręgowy Rzecznik Odpowiedz. Zawodowej	62 100,00
1.2 Okręgowy Sąd Lekarski	5 520,00
1.3 Okręgowy Rejestr Lekarski	10 580,00
1.4 Okręgowa Rada lekarska- koszty refundowane	2 040,00
2 Rozliczenie refundacji z Urzędu Marszałkowsk	10 300,00
2.1 Staż podyplomowy	10 300,00
3 Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	1 144 760,00
3.1 Biuro	622 950,00
3.2 Zjazd	8 000,00
3.3 Okręgowa Komisja Wyborcza	-
3.4 Okręgowa Komisja Rewizyjna	-
3.5 Biuletyn	27 400,00
3.6 Gospodarka	116 500,00
3.7 Komisja Bioetyczna	13 760,00
3.8 Praktyki	23 850,00
3.9 Pozostałe koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	332 300,00
3.9.1 Pozeidzenia Rady i Prezydium	17 000,00
3.9.2 Komisje problemowe	149 200,00
3.9.3 Komisja Stomatologiczna	13 000,00
3.9.4 Składka na NIL	134 100,00
3.9.5 Wydatki celowe	19 000,00
4 Koszty Klubu Lekarzy	25 800,00
5 Koszty Lekarskiej Kasy Pomocy	39 000,00
III Różnica przychody-koszty	913,00
w tym:	
Różnica przychody-koszty BIL	-18 087,00
Różnica przychody- koszty LKP	19 000,00
IV Rezerwa budżetowa	
LKP na odpłaty pośmiertne	
podatek dochodowy od wydatków nie stanowiących kosztu uzyskania przychodu	-
V	

PROJEKT BUDŻETU NA ROK 2007 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej REFUNDACJE Z BUDŻETU PAŃSTWA

wyszczególnienie	plan 2007
Przychody Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	22 273,00
I Koszty	62 100,00
1 Zużycie materiałów i energii	4 100,00
2 Usługi obce	13 000,00
3 Podatki i opłaty	-
4 Wynagrodzenia	32 200,00
5 Świadczenia na rzecz pracowników	6 000,00
6 Amortyzacja	-
7 Pozostałe koszty rodzajowe	6 800,00
III Różnica przychody- koszty	-39 827,00
Przychody Okręgowego Sądu Lekarskiego	5 520,00
I Koszty	15 400,00
1 Zużycie materiałów i energii	600,00
2 Usługi obce	8 000,00
3 Podatki i opłaty	-
4 Wynagrodzenia	3 200,00
5 Świadczenia na rzecz pracowników	600,00
6 Amortyzacja	-
7 Pozostałe koszty rodzajowe	3 000,00
III Różnica przychody- koszty	-9 880,00
Przychody Okręgowego Rejestru Lekarzy	10 580,00
I Koszty	29 500,00
1 Zużycie materiałów i energii	2 000,00
2 Usługi obce	5 200,00
3 Podatki i opłaty	-
4 Wynagrodzenia	18 000,00
5 Świadczenia na rzecz pracowników	4 100,00
6 Amortyzacja	-
7 Pozostałe koszty rodzajowe	200,00
III Różnica przychody- koszty	-18 920,00
Prawo wykonywania zawodu	2 040,00
I Koszty	5 700,00
1 Zużycie materiałów i energii	400,00
2 Usługi obce	450,00
3 Podatki i opłaty	-
4 Wynagrodzenia	3 500,00
5 Świadczenia na rzecz pracowników	950,00
6 Amortyzacja	-
7 Pozostałe koszty rodzajowe	400,00
8 Koszty dokumentów	-
III Różnica przychody- koszty	-3 660,00

BIULETYN ZJAZDOWY

PROJEKT BUDŻETU NA ROK 2007 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej

wyszczególnienie		plan 2007
I	Przychody - refundacje z Urzędu Marszałkowskiego	9 000,00
II	Koszty	10 300,00
1	Zużycie materiałów i energii	1 400,00
2	Usługi obce	600,00
3	Podatki i opłaty	-
4	Wynagrodzenia	6 900,00
5	Świadczenia na rzecz pracowników	1 400,00
6	Amortyzacja	-
7	Pozostałe koszty rodzajowe	-
III	Różnica przychody-koszty	-1 300,00
I	Przychody Komisja Bioetyczna	15 000,00
II	Koszty	13 760,00
1	Zużycie materiałów i energii	200,00
2	Usługi obce	150,00
3	Podatki i opłaty	-
4	Wynagrodzenia	10 500,00
5	Świadczenia na rzecz pracowników	250,00
6	Amortyzacja	2 160,00
7	Pozostałe koszty rodzajowe	500,00
III	Różnica przychody-koszty	1 240,00
I	Paktyki lekarskie	30 000,00
I	Przychody z tytułu opłat	-
1.1	Lekarze	30 000,00
1.2	Lekarze stomatolodzy	-
II	Koszty	23 850,00
1	Zużycie materiałów i energii	1 200,00
2	Usługi obce	3 200,00
3	Podatki i opłaty	-
4	Wynagrodzenia	14 200,00
4.1	osobowy	11 200,00
4.2	bezosobowy	3 000,00
4.2.1	lekarze	-
4.2.2	stomatolodzy	-
5	Świadczenia na rzecz pracowników	3 250,00
6	Amortyzacja	1 200,00
7	Pozostałe koszty rodzajowe	800,00
III	Różnica przychody- koszty	-23 850,00

PROJEKT BUDŻETU NA ROK 2007 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej KLUB LEKARZA

wyszczególnienie		plan 2007
I	Przychody	16 000,00
1	przychody- wynajęcie sali w Klubie Lekarza	3 500,00
2	przychody z usług gastronomicznych	12 500,00
3	inne- darowizna	-
II	Koszty	25 800,00
Koszty rodzajowe		
1	Zużycie materiałów i energii	10 500,00
2	Usługi obce	500,00
3	Podatki i opłaty	0,00
4	Wynagrodzenia	11 500,00
5	Świadczenia na rzecz pracowników	3 100,00
6	Amortyzacja	200,00
7	Pozostałe koszty rodzajowe	0,00
8	Koszty finansowe	-
9	Pozostałe koszty operacyjne	-
Koszty ogółem		25 800,00
III	ZYSK/Strata	-9 800,00

PROJEKT BUDŻETU NA ROK 2007 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej BIULETYN - DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA

wyszczególnienie		plan 2007
BIULETYN		
I	Przychody	12 000,00
1	reklamy i inserty	12 000,00
1.2	sprzedaż wydawnictw	-
1.3	inne	-
II	Koszty	27 400,00
Koszty redakcyjne		-
1.1	Zużycie materiałów i energii	-
1.2	Usługi obce	-
1.3	Podatki i opłaty	-
1.4	Wynagrodzenia z tyt. pozyskania reklamy	-
1.5	Świadczenia na rzecz pracowników	-
1.6	Amortyzacja	-
2	koszty honorariów	-
3	koszty składu	18 200,00
4	koszty druku	-
5	koszty spedycji	9 200,00
6	koszty kolportażu	-
III	Zakup majątku	-
IV	Różnica przychody- koszty	-15 400,00
Działalność gospodarcza		
I	Przychody	187 100,00
1	przychody z wynajęcia sal	12 000,00
2	przychody ze szkoleń	47 800,00
3	refakty kosztów utrzymania budynków	8 500,00
4	ubezpieczenia	103 800,00
5	Inne	15 000,00
6	Agencja Ubezpieczeniowa	-
II	Koszty	116 500,00
1	Zużycie materiałów i energii	20 000,00
2	Usługi obce	8 000,00
3	Podatki i opłaty	-
4	Wynagrodzenia	18 000,00
5	Świadczenia na rzecz pracowników	1 000,00
6	Amortyzacja	-
7	Pozostałe koszty rodzajowe	-
8	ubezpieczenia	69 500,00
III	Różnica przychody - koszty	70 600,00

PROJEKT BUDŻETU NA ROK 2007 BESKIDZKA IZBA LEKARSKA w Bielsku - Białej LEKARSKA KASA POMOCY

wyszczególnienie		plan 2007
I	Przychody	58 000,00
1	przychody ze składek / odpis/	48 000,00
2	przychody z wpisowego	1 000,00
3	przychody -odpis z wypłacanych odpraw	1 000,00
4	Odsetki bankowe	8 000,00
5	inne	-
II	Koszty	39 000,00
Koszty rodzajowe		
1	Zużycie materiałów i energii	2 500,00
2	Usługi obce	500,00
3	Podatki i opłaty	-
4	Wynagrodzenia	24 500,00
5	Świadczenia na rzecz pracowników	2 000,00
6	Amortyzacja	-
7	Pozostałe koszty rodzajowe	9 500,00
Razem koszty rodzajowe		39 000,00
8	Koszty finansowe	-
9	Pozostałe koszty operacyjne	-
III	Różnica przychody - koszty	19 000,00

Informacja z obrad ORL z dnia 18 maja 2007.05.21

Obrady prowadziła Jolanta Dobrzańska. Jak można się było spodziewać i w tym dniu, tak jak w czasie Zjazdu największej emocji wzbudzał zbliżający się strajk. Drugi, gorący zjazdowy temat t.j. próba wprowadzenia poprawki do ustawy o izbach lekarskich, ograniczająca obszar ich działania do obszaru województwa, okazał się już nieaktualny. Takiej poprawki jak wynika z relacji Prezesa NRL najpewniej jednak na szczęście nie będzie. Wracając do pierwszego tematu trzeba powiedzieć, że narzekano na brak dokładnej informacji co do skali protestu, a także scenariusza wycofywania się ze strajku. Klaudiusz Komor, opierając się na słowach dr Undermana, który odwiedził Szpital Wojewódzki wyjaśnił kilka kwestii. Między innymi sprawę decyzji o zakończeniu protestu. Tylko Zarząd Krajowy będzie decydował o jego zakończeniu, nawet gdyby w niektórych placówkach spełnione zostały oczekiwania. Istnieje kilka scenariuszy negocjacji, ale z oczywistych powodów nie można na razie ich zdradzić. Jaka będzie forma ewentualnego zaostżenia strajku? Będzie nią zwalnianie się z pracy wszystkich zatrudnionych na zasadzie umowy o pracę. Wg anonimowych sondaży OZZL realne jest takie posunięcie u ok. 70% lekarzy specjalności nie zabiegowych i tylko 25% zabiegowców. Obecni na Radzie lekarze z poszczególnych placówek relacjonowali przebieg wcześniejszych akcji t.j. 2-godzinny i 1-dniowy protestu w Szpitalu Onkologicznym, Wojewódzkim, Oświęcimiu, Wadowicach, Suchej, Bystrej. W Cieszynie strajk w poniedziałek może się rozpocząć gdyż trwa druga część negocjacji. W Żywcu w poniedziałek nie będą pracowały poradnie przy szpitalne, a po zaostżeniu protestu wędzie tryb ostrodyżurowy w oddziałach. W Wadowicach i Suchej, gdzie wielu lekarzy pracuje na kontraktach część placówek będzie pracowała, ale w ograniczonym zakresie. W większości wymienionych placówek od poniedziałku w oddziałach będą obecni tylko ordynatorzy oraz lekarze dyżurni. Oddziały będą pracowały w trybie ostrodyżurowym. Nie strajkuje Szpital Ogólny i Pediatryczny. Klaudiusz Komor zrelacjonował obrady NRL w dniu 13.04.07. Stanowiska i uchwały przyjęte na tym posiedzeniu znalazły się w majowym numerze „Gazety Lekarskiej” dlatego nie przytaczam ich treści ani dyskusji, która toczyła się na Radzie w tych bulwersujących sprawach, sytuacja w transplantologii, projekt ustawy o zmianie ustawy o izbach lekarskich, warunki umów o udzielanie świadczeń w opiece zdrowotnej, zmiany w sposobach

organizacji oddziałów szpitalnych- to tylko niektóre z nich/ Sekretarz Izby, Bogusław Fender zapoznał członków Rady z przebiegiem wspólnego Prezydium Beskidzkiej, Częstochowskiej oraz Śląskiej Izby Lekarskiej. Spotkanie to było również zdominowane zbliżającą się akcją protestacyjną. Wyłoniły się sprawy nieporozumień między ZZL, a izbami, dotyczyły one przede wszystkim Śląskiej Izby. Nie dotyczyły one jednak istoty sprawy. Przyjęto wspólne stanowiska 3 izb, które zostały opublikowane w mediach. Krystyna Szyrocka wspomniała jeszcze o kwestii staży lekarskich oraz organizacji platformy edukacyjnej. W tej ostatniej sprawie jesteśmy na dobrej drodze do uzyskania funduszy unijnych. Cały wysiłek organizacyjny spoczywa na barkach Jacka Czapl i Izby Śląskiej, który działa bardzo dynamicznie. Krystyna Małyska brała udział w posiedzeniu Komisji Stomatologicznej NRL. Wybrano nową Przewodniczącą, którą została Anna Lela zasiadająca też w Prezydium NRL. Krystyna dłużej zatrzymała się też na sprawie opracowywania procedur w stomatologii i ogromnym ich niedoszacowaniu. Nawet Dyrektor NFZ przyznał, że ich znaczna część jest 2-3 krotnie niedoszacowana. Wśród spraw bieżących sporo czasu poświęcono konkursom. I tak ustalono i przegłosowano składy komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów kilku oddziałów Szpitala Wojewódzkiego t.j. Patologii Noworodka, Ratunkowego, Okulistycznego i Laryngologicznego, Oddziałów I i III Wewn, Ginekologicznego, Gruźlicy i Chorób Płuc Szpitala w Cieszynie, a także ordynatora Oddziału Ratunkowego Szpitala w Wadowicach. Wytypowano przedstawicieli BIL na postępowania konkursowe na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych Oddziału I Wewn, Noworodkowego, Obserwacyjno-Zakaźnego Chirurgicznego, OIOM i Bloku Operacyjnego w Szpitalu w Wadowicach. Omówiono jeszcze kilka spraw bieżących i około godz 17 –tej obrady zakończono.

Aniela Ptak

UCHWAŁA NR 264/VI/2007 PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 27 kwietnia 2007 roku

w sprawie: wyrażenia zgody na dofinansowanie udziału lekarzy członków BIL w IV Ogólnopolskich Mistrzostwach Izby Lekarskiej w Żeglarskim. Na podstawie art. 24 pkt 4 ustawy z dnia 17 maja 1989r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża zgodę na dofinansowanie w łącznej kwocie 800,- zł (osiemset złotych) udziału trzech lekarzy, członków Beskidzkiej Izby Lekarskiej, udział w IV Ogólnopolskich Mistrzostwach Izby Lekarskiej w Żeglarskim – klasa Omega.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 275/VI/2007 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 18 maja 2007 roku

w sprawie : udzielenia pełnomocnictwa Prezesowi oraz Skarbnikowi Naczelnej Rady Lekarskiej do podpisania w imieniu Beskidzkiej Izby Lekarskiej z Ministrem Zdrowia umowy na przekazanie środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej. Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje :

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej udziela Prezesowi oraz Skarbnikowi Naczelnej Rady Lekarskiej pełnomocnictwa do podpisania w imieniu Beskidzkiej Izby Lekarskiej z Ministrem Zdrowia umowy na przekazanie środków budżetowych na pokrycie czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej wykonywanych w okresie od 1 stycznia 2007 r. do 31 grudnia 2007 r.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezydium Okręgowych Rad Lekarskich w Katowicach, Bielsku-Białej i Częstochowie z dnia 11 maja 2007 roku w sprawie: kontynuacji działań związanych z podwyżką wynagrodzeń i ustaleniu płacy minimalnej dla lekarzy.

Prezydium Okręgowych Rad Lekarskich w Katowicach, Bielsku-Białej i Częstochowie stoją na stanowisku, że samorząd lekarski powinien kontynuować działania zmierzające do podwyższenia wynagrodzeń lekarzy. Podjęte w zeszłym roku działania oraz wydana dzięki nim 22 lipca ub. roku ustawa o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń obowiązuje jedynie do końca 2007 roku i nie spełnia wystarczająco postulatów samorządu. Dlatego też samorząd powinien:

- 1) kontynuować działania związane z określeniem płacy minimalnej przez VIII Krajowy Zjazd Lekarzy na poziomie dwukrotności średniego krajowego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS dla lekarza bez specjalizacji i trzykrotności średniego krajowego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS dla lekarza ze specjalizacją. Forma kontynuacji powinna polegać na zwrocie się z apelem do Ministra Zdrowia o przedłożenie w trybie pilnym dokładnego scenariusza uwzględniającego coroczny wzrost procentowy wynagrodzeń doprowadzający ostatecznie do osiągnięcia ustalonego przez samorząd poziomu wynagrodzeń. Prezydium ORL deklaruje podjęcie apelu.
- 2) zwiększyć aktywność w zakresie dotychczasowej działalności samorządu dotyczącej akcji zbierania podpisów pod projektami zmian ustaw, gwarantujących minimalną płacę (zmiana ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych). Głównym założeniem samorządu powinno stać się zebranie brakujących 40 tysięcy podpisów, potrzebnych do przedłożenia inicjatywy ustawodawczej w Sejmie. Wprowadzenie projektu do Sejmu umożliwi bowiem zmianę legislacyjną, zapewniającą środki potrzebne lekarzom do godnego wykonywania zawodu lekarza. Dlatego też Prezydium Okręgowych Rad Lekarskich w Katowicach, Bielsku-Białej i Częstochowie deklaruje dokładne przeanalizowanie dotychczasowych wyników akcji zbierania podpisów wśród lekarzy zrzeszonych w trzech izbach oraz opublikowanie tabeli do składania podpisów raz jeszcze w pismach izbowych oraz w formie ulotek rozdawanych na współorganizowanych przez izby posiedzeniach, kongresach i zjazdach.

- 3) podjąć akcję informacyjną dotyczącą praw lekarzy do korzystania z klauzuli „opt-out”, zaliczającej czas dyżurów do czasu pracy oraz skoordynować akcję związanych z tym wypowiedzeń umów na dyżury. Prezydium Okręgowych Rad Lekarskich w Katowicach, Bielsku-Białej i Częstochowie podejmą akcję rozpoczynając od udzielania informacji prawnej w siedzibach izb oraz na lamach pism izbowych, następnie poprzez zbieranie przez izby wypowiedzeń od lekarzy oraz podjęcie mediacji w poszczególnych zakładach opieki zdrowotnej. Dokładne zasady zbierania wypowiedzeń zostaną ustalone według zasad przyjętych w 2006 roku w stosunku do akcji zbierania oświadczeń dotyczących rezygnacji z uprawnień nadanych przez ZUS do wystawiania zaświadczeń o niezdolności do pracy.

APEL PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 11 maja 2007 roku

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej apeluje do P. T. Koleżanek i Kolegów Lekarzy Delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej o aktywne poparcie protestu ogólnopolskiego lekarzy w swoim miejscu pracy. Mimo, że organizatorem protestu jest Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, jest to nasza wspólna sprawa i należy przyłączyć się do tej akcji.

Dalsze wspomnienia z Maroka...

Druga rocznica śmierci. Naszego Papieża Jana Pawła II-go. Chciałabym podzielić się z Koleżeństwem dwoma wspomnieniami związanymi z Naszym Ojcem Świętym. Maj 1981 roku. Siedzę sobie w naszym miłym marokańskim ogródku, pod palmą i piszę wiersz p.t. „Przyjaźń”... Nagle mocny, nerwowy dzwonek do drzwi... To Tereń G., protestantka... „Nie słuchasz radia, mówię zalana łzami – Był zamach na Naszego Papieża”.

Uszom nie wierzę... Zrywam się z fotelika i pędzimy obie do naszego hiszpańskiego kościółka. Tam zebrała się już gromadka międzynarodowej chrześcijańskiej wspólnoty. Ksiądz Józef w kilku słowach informuje nas o przebiegu wydarzeń na Placu Świętego Piotra – Strzelono do Papieża w momencie jak wyszedł do tłumu - błogosławiąc dzieci i ściskając wyciągnięte do Niego ręce chorych, zatroskanych i starych ludzi. Módlmy się wzywa, przez wstawiennictwo Matki Bożej, której się przeciwieć cały zawierzył, błagajmy Boga - aby Go nam uratował...

Ktoś chwycił mnie za ramię - to prawosławny pop, którego znam z kursów języka w Centrum Kultury Francuskiej... „Pani Wando – zaraz rano zatelefonuję do Rzymu, znam tam mnóstwo ludzi, robiłem tam doktorat, jak się tylko czegoś dowiem to zaraz dam wam znać”...Pod chórem pani R. matka Danusi -żony dentysty Marokańczyka - mużulmanina, relacjonuje jego zachowanie po otrzymanej tragicznej wiadomości... „Zwołał służbę i dał jej sporo pieniędzy, aby nakupili dużo chleba i rozdali ubogim z poleceniem, aby wszyscy modlili się o zdrowie Papieża”....

Drugie wspomnienie jest w innej tonacji, ale ma też mocny wydźwięk ekumeniczny... Wiosna 1985 roku. Przyszła do nas wiadomość, że nasz Papież Jan Paweł II-gi odwiedzi Maroko...Odwiedzi, to za mocno powiedziane...Zatrzyma się tutaj w drodze powrotnej z Kongresu Eucharystycznego w Nairobi...Zaprosił go Król Hassan II-gi w dowód wdzięczności, za poparcie jakiego Papież udzielił mu – jako „Przewodniczącemu Kongregacji Państw Arabskich w sprawach Jerozolimy”, w czasie pobytu króla w Watykanie... (Portrety Papieża z Królem do dni dzisiejszego zdobiją kuluary Biskupstwa) W Rabacie...W naszej wspólnocie zawrzało...Nasz Papież u nas, właśnie u nas po raz pierwszy stanie na mużulmańskiej ziemi...

Przygotowaliśmy piękny album przedstawiający działalność polskich księży, polskiej szkoły i setek polskich specjalistów pracujących tutaj w ramach kooperacji z Marokiem. W fabryce dywanów, gdzie pracował mąż, wykonano specjalny, okolicznościowy dywanik na klęcznik papieski. Polscy budowniczy fabryki kwasu siarkowego w Safii, postarali się o piękną pamiątkową amforę...Kilka tygodni przed terminem wyznaczonej wizyty, złożyliśmy władzom policyjnym, wymaganą listę z niezbędnymi dokumentami w celu przygotowania nam odpowiednich wizytówek - kart wstępu na dziedziniec klasztorny w Casablance, gdzie miała mieć

miejsce uroczysta Msza Św. Do Casablanki oczywiście wybierali się prawie wszyscy katolicy z całego Maroka. Przyszedł wreszcie ten oczekiwany dzień... Wczesnym rankiem wsiedliśmy z dziećmi do samochodu i wyruszyliśmy w drogę. To co zobaczyliśmy przeszło nasze najśmielsze oczekiwania.... Na trasie dziesiątki samochodów. Masa młodych Marokańczyków, to kandydaci na wieczorne spotkanie. Co kilka km. przy trasie stoiska z zimnymi napojami, na koszt króla. Kilkanaście km przed Casablanką dekoracje ulic transparentami powitalnymi w różnych językach, w tym także polskim, portretami Króla z Papieżem i oczywiście kwiatami. Centrum miasta wyłączono dla ruchu. Kursują tylko specjalne autobusy z Centrum Wystawowego gdzie wydawano odpowiednie karty wstępu... na plac klasztorny. To co się działo przy wydawaniu przepustek przechodzi ludzkie wyobrażenie-Istna Wieża Babel. Niestety szczytowy bałagan. Paspporty licznych narodowości wymieszane, trudno je odebrać. Zdenerwowanie narasta, bo czas nagli...funkcjonariusze nie spieszą się typowo po marokańsku ... Na pocieszenie, dwie hale targowe zapraszają nas do bufetów pełnych zimnych napoi i różnych smakołyków. Udało nam się zdążyć na czas. Dziedziniec klasztorny otoczony kordonem policji.

Sprawdzanie przepustek, torebek. Odbiór aparatów fotograficznych. Nikt się nie waha. Rzucamy rzeczy na murki i wchodzimy. Helikopter wylądował. Potworny upał. Papież podchodzi do ołtarza, wita nas bardzo serdecznie. Prawie wszyscy mają łzy szczęścia w oczach. Przerazona patrzę, że pot leje mi się po twarzy...Jest bardzo zmęczony. Serdeczna Matko śpiewamy przez łzy – Wygnajcy Ewy.....Niech się nie tułamy. ..Przesadzam –Jesteśmy tu z własnego wyboru, a mimo tego - czasami jest nam ciężko...Homilia, poświęcenie obrazów ... Papież wytrzymał. Wracamy do Rabatu.

W telewizorze oglądamy wizytę Papieża w pałacu królewskim. Odświeżony w klimatyzowanych pomieszczeniach, odrodził się jak Feniks z popiołów....

Wieczorem tradycyjne spotkanie z młodzieżą, na stutysięcznym stadionie, wypełnionym po brzegi... „Pamiętajcie o tym, że mamy wspólne korzenie i wierzymy w tego samego jedynego Boga... Myślcie o tym co nas łączy, a nie o tym co dzieli, bo tylko wtedy mamy szansę na zbudowanie lepszego świata”....Bardzo się spodobał młodym Marokańczykom i bardzo długo w rozmowach wracali wszyscy do pobytu Papieża jako wielkiego wydarzenia. Byliśmy z tego dumni i bardzo szczęśliwi.

Wanda Żarnowska - Ćwierka

ZENUJĄCA HISTORIA

Dokładnie pół wieku temu zostałem lekarzem zakładowym w Kopalni Soli w Kłodawie (wschodnie rubieże woj. poznańskiego). Już w pierwszym tygodniu pracy do gabinetu weszła pacjentka i, z przepaszającym uśmiechem, oświadczyła, że przez kilka

lat przychodziła do każdego nowego lekarza licząc, że któryś pozna się na jej chorobie i znajdzie właściwe lekarstwo. A choruje na „egzemę” za prawym uchem (eczema – wyprysk).

Zmiany były dość rozległe, zachodziły na owłosioną skórę głowy i na kark. Chora skóra miała typowy wygląd – miejscami sącząca, miejscami zasychająca w strupy, miejscami krwiste wybroczyny. Pewien sukcesu obiecałem chorej zastosowanie bardzo dobrej maści, po której szybko wyzdrowieje. Miałem zamiar zapisać maść, o której skuteczności byłem przekonany, gdyż dzięki niej w czasie okupacji pewna pani wyleczyła się z ciężkiej „egzemy”. Potem, trzymając w tajemnicy skład tej maści, leczyła nią chorych z całego powiatu, stale narzekając z jakimi niesamowitymi trudnościami musi tę cudowną maść zdobywać. Ponieważ efekty leczenia były nad podziw dobre zyskała sławę znachorki, co dawało odpowiednie profity. Znałem skład tej maści i cieszyłem się, że szczęśliwy traf pozwoli mi zyskać wśród miejscowej ludności opinię świętego lekarza. Niestety, spotkała mnie przykra niespodzianka. Mimo dłuższego stosowania mojej maści żadna poprawa nie nastąpiła. Zdesperowany namówiłem pacjentkę do leczenia w Klinice Dermatologicznej w Poznaniu.

Po kilku miesiącach pacjentka zgłosiła się ponownie z powodu innej choroby (chyba grypy), Nie omieszkalem zajrzeć za ucho i zobaczyłem zdrową skórę. Ucieszony powiedziałem:

– Jednak co klinika to klinika. Pięknie panią wyleczyli. Pacjentka nieco zakłopotana wyjaśniła:

– Powiem panu doktorowi prawdę, bo wiem, że mnie pan nie wyśmiej.

Byłam parę razy w klinice, ale też mi nie pomogli.

– To jak się pani wyleczyła?

– Człeczym łajnem.

– Czym? Kałem?

– Tak.

– Czyim?

– Swoim.

I opowiedziała mi o swojej kuracji. Za namową sąsiadki udała się do babki-znachorki w pewnej wiosce. Ta jej poradziła, aby na czystym, świeżo wyprasowanym płótnie rozsmarowała cienką warstwę trochę własnego kału i taki opatrunek przykładła na chorą skórę. Zastosowała się do tej obrzydliwej procedury i skórę wyleczyła. Nie miałem cienia wątpliwości, że jej opowieść była prawdziwa. To był mój pierwszy krok do praktycznego zrozumienia sensu medycyny jako sztuki, Sztuki – czyli umiejętności oddziaływania na wyobraźnię. Z latami przekonywałem się, że istnieje kategoria chorych, u których terapia zaordynowana naukowo zza biurka może być mniej skuteczna od magicznych, znachorskich sztuczek.

Florian Pawlak

Polskie Towarzystwo Akupunktury

“O konwencjonalnych i niekonwencjonalnych metodach leczenia”

Z pewnym niepokojem przystąpiłem do napisania tej pracy, gdyż temat niekonwencjonalnych metod leczenia był już wielokrotnie omawiany, a w czasopiśmie spotykamy liczne opinie przeważnie bardzo krytyczne i niekorzystne o tych metodach. Są jednak również opinie pozytywne, korzystne mówiące o zaskakujących, dobrych wynikach leczenia tymi metodami niekonwencjonalnymi.

W tym miejscu odniosę się do samego pojęcia konwencji. Otóż to słowo pochodzi z łaciny, oznacza ono: umowę, utarty zwyczaj, zespół przyjętych norm postępowania /Mała Encyklopedia Powszechna 1969/, a więc jest to przyjęty sposób leczenia. Jeżeli chodzi o źródłosłów to „con – cum”, to oznacza „z”, a venio – venire” to „iść”. Jest to wspólna droga dążenia do celu. Mimo, że wyraz „niekonwencjonalne” poprzedza słowo „nie” to cel obu tych pojęć chociaż przeciwny jest wspólny, a więc oznacza innymi drogami dążenie ku zdrowiu człowieka.

Osobiście reprezentuję Polskie Towarzystwo Akupunktury, w którym istotą jest leczenie akupunkturą, metodą traktowaną dotychczas jako metoda niekonwencjonalna oparta o historyczną, starożytną interpretację chińską. Obecnie jednak w obliczu osiągnięć naukowych naszym zdaniem staje się ona metodą konwencjonalną opartą o działanie odruchowe, angażujące układ nerwowy, obwodowy, wegetatywny i mózg człowieka.

Nie będę jednak polemizował czy akupunktura jest metodą konwencjonalną czy niekonwencjonalną gdyż pragnę przedstawić temat znacznie szerszy. Myślenie moje sprowadzę na tory przyziemne, czysto lekarskie oddalone od pojęcia „Absolutu” - pojęcia niematerialnego. We wstępie do mego wystąpienia chcę odnieść się w kilku słowach do problemów ogólnych losu człowieka we współczesnej rzeczywistości.

Trudny jest ten świat, w którym przyszłoby żyć, obserwujemy wiele zjawisk niepokojących a nawet wydaje się, że istnieje ogromne zagrożenie bytu człowieka na tej ziemi. Pojawia się to w efekcie działania autodestrukcyjnego człowieka. Ostatnio zachwiała się nawet równowaga w przyrodzie, w czym również człowiek nie jest bez winy.

Jestem przekonany, że człowiek doby dzisiejszej a nawet całe społeczeństwa świata cywilizowanego żyją w przewlekłym stresie psychospołecznym, a stresora-

mi są konflikty światowe, wojny, katastrofy, ale również czynniki społeczno-polityczne i ustrojowe. Wydaje mi się, że nawał informacji z różnych źródeł /internet, telewizja, radio, prasa itp./ są elementem przeciążającym zdolności mózgu do ich przyswajania. Pojawia się podświadoma selekcja informacji często negatywna, ograniczona do spraw nieistotnych.

W takich czasach rozwinęła się osobowość neurotyczna, stąd pochodzą nieswoiste reakcje człowieka jako wyraz niedostosowania człowieka do otaczającego świata. Wyrazem tego są choroby społeczne, choroby naczyniowe, choroby nowotworowe, narastająca ilość urazów, które są związane w dużym procencie z przyspieszonym rytmem życia. Narasta agresja, której szczytem jest ostatnio groźny terroryzm będący tragedią współczesnego świata. Również pełna niepokoju jest agresja wśród dzieci i młodzieży coraz powszechniejsza w krajach cywilizowanych. Przeróżające są samobójstwa u młodzieży będącej na progu swojego życia. Zachodzi pytanie czy jest to również trudność tej młodzieży dostosowania się do otaczającego świata? Oczywiście z tym łączy się cały szereg psychicznych problemów człowieka, jak poczucie braku bezpieczeństwa, poczucie zagrożenia, bezsilność i ucieczka części społeczeństwa od tej rzeczywistości, uzależnienia jak alkoholizm, narkomania, infoholizm w tym ucieczka w świat wirtualny. Obserwujemy upadek rodziny jako podstawowej jednostki społeczeństwa. Po tych ogólnych rozważaniach powrócę do zasadniczego tematu, który znajduje się w tytule mego wystąpienia.

Medycyna, jak każda z gałęzi rozwoju myśli ludzkiej ma swoją historię. Wspominamy „ojca” medycyny – Hipokratesa, jak również Galena, Avicennę, Paracelsusa. Ówczesna myśl lekarska była głęboko związana z filozofią i religią. W naszej pamięci zapisały się nazwiska Harveya – odkrywcy krążenia krwi, Virchowa – twórcy patologii komórkowej czy Freuda – odkrywcy podświadomości. Francois Magendie i Claude Bernard widzieli w poznaniu fizjologii drogę do zbadania głębi ustroju ludzkiego. Wiek dwudziesty to ogromny rozwój wiedzy lekarskiej. Pojawiły się nowe gałęzie medycyny jak reanimacja, transplantacja narządów, inżynieria genetyczna, a nazwisko Christiana Bernarda, który pierwszy przeszczepił serce ludzkie przeszło do historii.

Genetyka może zmienić szanse człowieka. Ludzka pierwotna komórka zarodkowa hodowana w laboratoriach z dowolnej tkanki ludzkiej, w dowolnej ilości może pomóc w transplantacji wyhodowanych, zdrowych narządów. Diagnostyka osiągnęła niewyobrażalny poziom. Badanie

tomograficzne, rezonans magnetyczny, badanie potencjałów wywołanych zezwalają na dokładną diagnostykę i dokładną lokalizację cierpienia. Mimo znacznego postępu lecznictwa nie może jednak ono doścignąć diagnostyki. Przeciętny czas życia człowieka uległ wyraźnemu przedłużeniu, ale z tym problemem łączy się trudna sytuacja człowieka starszego, która może stanowić o konflikcie etyczno-ekonomicznym jego egzystencji we współczesnym społeczeństwie.

Podstawowym celem leczenia jest uzyskanie zdrowia człowieka. Zdrowie – sanitas – to stan pełnej sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej oraz odpowiednie przystosowanie się do warunków środowiskowych /"Polski Słownik Medyczny", 1981,PZWL/.

Zdrowie to brak cierpienia, to satysfakcja z istnienia, to stan harmonii naszej osobowości z otaczającym światem. Natomiast choroba to proces patologiczny wywołujący zaburzenia czynności organizmu, to zachwianie równowagi – homeostazy tego organizmu, to według filozofii medycyny chińskiej zachwianie przepływu bioenergii i zachwianie równowagi sił Ynn i Yang. O równowadze tych sił przeciwstawnych mówił już przed wiekami słynny Heraklit z Efezu, a już w naszych czasach wielki psychiatra Karol Gustaw Jung przedstawiając przeciwieństwa osobowości człowieka. Trudno się wypowiedzieć co do istnienia tzw. biopola wokół istoty żyjącej, ale w literaturze spotykamy uwagi o istnieniu owej zewnętrznej struktury energetycznej człowieka, tzw. aury regulującej przepływ energii za pomocą tzw. czakramów /central energetycznych/. Nie potrafię się wypowiedzieć co do owych central energetycznych tzw. czakramów, które są pojęciem bardzo niejasnym. Wiemy jednak co wynika z dalszych rozważań, że ciało ludzkie jest materia energetyczną czy bioenergetyczną. W tym miejscu pozwolę sobie na wspomnienie już historycznych doświadczeń i osiągnięć Siemiona Kiriliana. Uzyskał on drogą doświadczenia możliwość fotografowania wokół istoty żywej schematu energetycznego pokrywającego się ze schematem anatomicznym człowieka żywego. Zauważył on, że owa aura, aureola czy poświata znika po śmierci istoty. Już w poprzednich latach Polak dr Jodko-Narkiewicz uzyskał w swych doświadczeniach poświatę wokół żywej istoty ukierunkowaną w zależności od stanu emocjonalnego człowieka.

Jak często po poznaniu obcego człowieka odczuwamy podświadomie ciepło czy zimno promieniującego od jego osobowości. Od tego pierwszego wrażenia zależą następne kontakty osobiste, sympatia lub antypatia. Możemy przyjąć, że spotyka-

my się z jakim biopolem wokół danego człowieka. Chcę podkreślić, że z punktu widzenia neurofizjologicznego za wyżej wymienione zjawiska jak emocje, uczucia, pragnienia ambicje, kompleksy odpowiada sfera psychosomatyczna, za która z kolei odpowiedzialny jest mózg człowieka z jego układem limbicznym. Starożytni Chińczycy uważali, że pobudzenie meridianów ma wpływ na pole bioenergetyczne człowieka, jego równowagę prowadzącą do zdrowia. Natomiast zgodnie z poglądami medycyny konwencjonalnej drogi, którymi można wnikać w organizm ludzki są różne. Możemy przeprowadzić zabieg operacyjny z usunięciem źródła choroby, możemy wnikać w przemiany biochemiczne wewnątrzustrojowe za pomocą leków, opierając się nie tylko na osiągnięciach nowoczesnej chemii, ale również sięgając do dawnych tradycji ziołolecznictwa. Medycyna manualna to również metoda wiodąca ku zdrowiu na drodze najprawdopodobniej odruchowej poprawiając czynności organizmu, sprawność ogólną, poprawę ukrwienia, a tym samym poprawę czynności narządów wewnętrznych. Jednym z największych mankamentów nowoczesnej medycyny jest jej odhumanizowanie. Pacjent przestał być indywidualnością, stał się przedmiotem, przypadkiem. Minęło holistyczne spojrzenie na człowieka. Wydaje mi się, że chory pacjent winien być widziany szeroko jako całość z jego psyche i somo, a działania lekarza winno charakteryzować empatia – wczucie się w osobę pacjenta. Ono właśnie decyduje o wzajemnych stosunkach lekarza – pacjent, pacjent – lekarz. W tym miejscu odniosę się do sugestii. Otóż sugestia jest to wywieranie wpływu na zachowanie, decyzje i myśli człowieka przez wykorzystanie jego podatności na oddziaływania psychiczne. Skutkiem tego działania może nawet pojawić się sen hipnotyczny. Odnoszę wrażenie, że lekarz może mieć wpływ sugestywny na pacjenta za pomocą słowa jako wartości nadrzędnej. Wiemy, jak ogromne znaczenie ma słowo w ustach lekarza. Słowo niejednokrotnie powinno być traktowane jako dominanta uzdrawiającego wpływu leczniczego. Słowo może wyzwolić poprawę nastroju, radość, szczęście, ale może ono wyzwolić również lęk, niepokój, zaburzenia wegetatywne, bicie serca, nadciśnienie krwi, drżenie ciała itp. Objawy te powstają w wyniku zaburzenia równowagi neurotransmiterów, jak adrenalina, noradrenalina, serotonina, kwas aminomasłowy /GABA/, a więc widzimy bezpośredni wpływ słowa na ustrój człowieka. Lekarz nigdy nie powinien o tym zapomnieć. Łączy się to z indywidualnym podejściem lekarza do pacjenta, o czym wiedzieli Freud, Charcot oraz wielu daw-

nych lekarzy, ale wiedzą to również dzisiejsi lekarze. I wreszcie ciało człowieka jest to obszar o bardzo bogatym unerwieniu somatycznym i wegetatywnym. Ciało reaguje swoiście na wiele bodźców zewnętrznych jak zimno, ciepło, ból, doznanie cierpienia jak i z kolei odbiera ona wrażenia przyjemne jak przyjaźni, miłości oraz wrażenia natury seksualnej. Dotknięcie ciała może być związane z kontaktem bioenergetycznym między ludźmi i bywa wykorzystywane przez psychoterapeutów i lekarzy. Ci ostatni niestety zapominają, że zbadanie tętna a więc dotknięcie przez lekarza ręki pacjenta, przyjazne pogłaskanie po głowie cierpiącego pacjenta jest nie tylko przez niego oczekiwane, ale sprzyja dodatniemu efektowi leczenia. To wszystko daje reakcje wewnątrzustrojowe, fizyczne i psychiczne. Specyficzne właściwości ciała ludzkiego były przed wiekami już obserwowane na Dalekim Wschodzie i wykorzystywane w leczeniu drogą nacisku, masażu i nakłuwania. Wiemy, że niosły one ulgę w cierpieniu. Była to oczywiście droga eksperymentalna, gdyż wówczas wiedza o ciele ludzkim była znikoma. Dzisiaj w oparciu o wiedzę neurofizjologiczną należy przyjąć, że leczenie akupunkturą jest leczeniem odruchowym poprzez czynność układu nerwowego, somatycznego, wegetatywnego i mózgu.

W roku 1892 Henry Head opisał mapę ciała ludzkiego ze strefami, na którą rzutują się narządy wewnętrzne. Doświadczenie lekarskie uczy nas, że w chwili zaistnienia choroby pojawić się może odmiennie odczuwanie pewnego określonego obszaru ciała. Doświadczenie lekarza akupunkturzysty wykazuje, że obserwujemy asymetrię tkliwości punktów akupunktury a są one po stronie chorego narządu tkliwsze, wrażliwsze, łatwo dostępne subtelnemu badaniu. Jak również wiemy z doświadczenia, że punkty akupunktury są w większości zgodne z tzw. punktami spustowymi /trigger points/. Natomiast odnośnie biopola i metod bioterapeutycznych to problem jest ciągle otwarty i wymaga dalszych doświadczeń. Praktyka wykazuje iż są osobnicy obdarzeni specyficznymi właściwościami terapeutycznymi i wpływają oni korzystnie na vitalność organizmu człowieka. Do takich osób, które nabrały nieomal światowej sławy należy Clive Harris czy Nardelli podobno posiadający szeroki zakres biopola wokół siebie. Szerokie doświadczenie ogromnego kręgu społeczeństwa mówi, że kontakt z owymi ludźmi nawet poważnie chorych prowadzi do poprawy stanu ich zdrowia. Wynika z tego, że biopole wokół owych uzdrowicieli działa jednokierunkowo dając poprawę stanu zdrowia natomiast nie wiemy o możliwości wpły-

wu negatywnego. W wypadkach działania leczniczego może chodzić o uzupełnienie energii cierpiącego człowieka. Ale wśród tej grupy tzw. uzdrowicieli mogą się znaleźć ludzie nieuczciwi i oni mogą prowadzić do negatywnej oceny tej metody oddziaływania. Ich wyniki satysfakcjonujące pochodzą najprawdopodobniej z autosugestii. Wydaje mi się, że prowadzenie seansów terapeutycznych przez ekran telewizyjny jest niezrozumiałe, ale również nie możemy zapomnieć o działaniu autosugestywnym i dość powszechnej wierze społeczeństwa w siły nadprzyrodzone. Powszechna wiedza o metodach niekonwencjonalnych u lekarzy jest znikoma lub żadna np. wiedza o akupunkturze. Wydaje mi się, że wprowadzenie na uniwersytetach lub akademiach medycznych wykładów o akupunkturze, metodzie odruchowej raczej konwencjonalnej byłoby uzasadnione.

Na koniec pozwolę sobie zastanowić się nad drogą, którą chory winien wybrać, aby wyzdrowieć oraz nad problemem etyki lekarza i tego z akademickim doświadczeniem, ale i tego, który uprawia metody niekonwencjonalne. Otóż, moim zdaniem, człowiek chory, cierpiący powinien swe pierwsze kroki skierować do lekarza z akademickim wykształceniem i poddać się badaniu diagnostycznemu i metodom leczenia powszechnie przyjętym. Wiemy, że wyniki leczenia mogą być różne, w szczególności dotyczy to np. chorób nowotworowych, przewlekłych, zwyrodnieniowych, psychicznych. Ogromnym błędem chorego jest skierowanie się od razu do uzdrowiciela i poddanie się jego praktykom. Niestety, jest to błąd powszechny, szczególnie dotyczy on chorych cierpiących na choroby nowotworowe i wówczas interwencja lekarza specjalisty jest opóźniona. Przejęcie opieki nad chorym przez uzdrowiciela czy nawet lekarza uprawiającego medycynę niekonwencjonalną bez poprzedniego ustalenego właściwego rozpoznania jest błędem lekarskim, nieuczciwością czy nawet przestępstwem. Jeżeli jednak chory sam wybiera lekarza uprawiającego medycynę niekonwencjonalną czy też chce poddać się opiece uzdrowiciela, lekarz znający istotę cierpienia nie powinien dezwuawać wartości metody niekonwencjonalnej, oczywiście po udzieleniu choremu szczerzej i rzeczowej informacji o stanie jego zdrowia. Jakże często my lekarze stajemy się bezsilni wobec cierpienia. Cierpienie ma szerszy wymiar również społeczno-psychologiczny. Zaczynamy rozumieć człowieka doby dzisiejszej. Pozwolę sobie powtórzyć niektóre uwagi wypowiedziane na wstępie mego wystąpienia. Pojawia się ucieczka od otaczającej nas rzeczywistości. Nie mówię

tu naturalnie o ucieczkach z zatłoczonych, męczących miast w zacisze wiejskie, bo jest to zrozumiałe. Ostatnio obserwowujemy pojawienie się grup wyznaniowych, wyznawców religii Wschodu czy nawet sekt. Znowu nie chodzi mi o sekty przestępcze np. satanistów, ale o poszukiwanie innych dróg przeżywania życia. Mogą o tym świadczyć coraz popularniejsze pielgrzymki do różnych miejsc uświęconych. Wzrasta zainteresowanie religiami Wschodu z tendencją do zadumy, kontemplacji, spokoju.

W ucieczce przed „chemizacją” życia chory broni się przed lekami, jak wiemy

mających ogromną ilość skutków ubocznych, którą nie tylko wymienia się w informacji o danym leku, ale pacjent to negatywnie odczuwa. Człowiek powraca do naturalnych metod leczenia. Rozwija się ziołolecznictwo, obserwuje się renesans akupunktury. Działanie uzdrowicieli stało się powszechne. Wynika to z wiary człowieka w siły nadprzyrodzone. Wiemy jednakże jak ogromne znaczenie ma autosugestia, wiara pacjenta w moc uzdrowiciela i często rzeczywiście pacjent dotknięty nieuleczalną chorobą poczuje się lepiej. Może będzie to jedynie autosugestia, może wpływ biopola uzdrowiciela, może

słowo. Nie wiemy. Jednakże te dwie drogi leczenia – metodami konwencjonalnymi i niekonwencjonalnymi prowadzą ku jednemu celowi – zdrowiu człowieka.

Olgiert Kossowski

Od Redakcji: opinie przedstawione w artykule są opiniami autora, jako Redakcja nie wypowiadamy się co do ich zasadności ani merytoryki. Ale zapraszamy do dyskusji Czytelników – opinie i głosy na ten temat prosimy przysyłać na adres Izby z dopiskiem „biuletyn”.

I Mistrzostwa Polski Lekarzy w Duathlonie – Istebna 2007

W sobotę 28 kwietnia na malowniczych beskidzkich trasach zostały rozegrane zawody duathlonowe o randze mistrzostw Polski Lekarzy. Dla wyjaśnienia jest to sport, który łączy w sobie dwie popularne dyscypliny wytrzymałościowe – bieg i jazdę na rowerze. Nasz dystans to 4 km biegu następnie 20,4 km jazdy na rowerze i na koniec kolejne 4 km biegu. Całość rozgrywana jest w sposób ciągły ze zmianami sprzętu w strefach zmian. Na starcie stawili się głównie przedstawiciele dwóch wymienionych grup sportowych. Po biegu na czele plasowali się nasi czołowi maratończycy – Jacek Łabudzki i Lucjan Habieda (obydwaj w tym roku czasy poniżej 3 godzin w maratonie). Jednakże trudna, selektywna trasa rowerowa obfitująca w strome podjazdy i techniczne zjazdy sprawiła, że wkrótce zostali dogonieni przez kolarską horde wiedzioną przez Marka Paściaka. Pomimo heroicznej walki szybko nogich w kończącej zawody biegu nic nie było w sta-



nie odebrać zwycięstwa kolarzom. Rywalizację zakończyliśmy oficjalnym rozdaniem medali raz pucharów (zapraszamy na naszą stronę www.mtlekarze.w.pl oraz www.szosa.eu.org gdzie znajdziecie dokładne wyniki). Atrakcją wieczoru był natomiast wysokogórski bankiet, który odbył się w gościnnym Ośrodku Narciarskim Stożek w Wiśle. Zapraszam w przyszłym roku prawdziwych twardzieli na drugą edycję zmagania, a ci którzy nie dojechali w tym roku niech żalują! Dziękujemy naszym sponsorom oraz Beskidzkiej i Naczelnej Izbie Lekarskiej za pomoc w organizacji zawodów.

Janusz Lewandowski



Niezapominajki

Zasiały się same,
jakby u przelocie,
nieśmiało wplecione
między te szlachetne,
same dla siebie
stały się zdumieniem
przypadkowego
cudu istnienia.

Lek.med.Krystyna Krasicka-Kaczmarczyk



OGŁOSZENIA



Przepis Pani Danusi Rolada serowa

1 kg sera żółtego „Gouda”
30 dkg pieczarek
2 serki topione
2 łyżki oleju
1 czerwona papryka
Szczypiorek
Ogórek konserwowy

Włożyć ser do wrzątku na 1 godziny.
Wyjąć i rozwałkować. Podsmażyć pokrojone pieczarki dodać serki topione, trzymać na małym ogniu aż się rozpuszczą. Dodać posiekany szczypiorek, drobno pokrojoną paprykę i ogórek.

Wszystko wymieszać, farsz nałożyć na ser, zrolować owinąć w folię aluminiową. Wstawić na noc do lodówki. Pokroić na plastry i posypać szczypiorkiem.

Smacznego!

nych, chorób płuc, diabetologii, neurologii, reumatologii. Dla zainteresowanych możliwość rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej. Praca w poradni leczenia bólu lub poradni opieki paliatywnej i w oddziale opieki paliatywnej. Szczegółowe warunki pracy i płacy do omówienia. Osoby zainteresowane proszone są o kontakt z ordynatorem Oddziału Opieki Paliatywnej lek. med. Wiesławą Juraszek pod nr telefonu 033/498-40-17.

Zatrudnimy lekarza internistę lub medycyny rodzinnej, do pracy w PÓZ „Złote Łany” ul. Jutrzenki 24 w Bielsku - Białej. Proponujemy pracę na pełny etat, ew. na 1/2 etatu. tel. kontaktowy (0-33) 497-72-76 wew. 22 kom. 0-503-027-513

GLÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA
W WARSZAWIE ODDZIAŁ BIELSKO-BIAŁA
43-300 Bielsko-Biała ul. Krasińskiego 28 tel.
033 822 12 11e-mail: odz-bbia@gbl.waw.pl
<http://www.gbl.waw.pl>
Kierownik: mgr Grażyna Kojder-Odrzywołek

Oddział GBL w Bielsku-Białej powstał w 1992 roku. Biblioteka mieści się w budynku Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Bielsku-Białej Gromadzi wydawnictwa z zakresu medycyny i nauk pokrewnych ZBIORY:

Książki: 6186 vol.

Ilość bieżących tytułów czasopism: 165

Tytuły zagraniczne gromadzone przez oddział GBL zamieszczone są w Centralnym Katalogu Czasopism Zagranicznych dostępnych w sieci na stronie www.gbl.waw.pl/ckcz w Warszawie

USŁUGI:

Udostępnianie zbiorów na miejscu i na wewnątrz Wypożyczenia międzybiblioteczne-
Komputerowe zestawienia tematyczne (wydruki komputerowe, kopie na dyskietkach)

Dostęp online do pełnotekstowych baz czasopiśmienniczych : ABE, Blackwell, EIFL-EBSCO, Lippincott-Ovid, PRO-QUEST, Springer
Możliwość korzystania z bazy Polskiej Bibliografii Lekarskiej (PBL) Uzupelnianie danych bibliograficznych do publikacji fachowych i prac naukowych Pośrednictwo w korzystaniu ze zbiorów i usług informacyjnych GBL w Warszawie Poradnictwo metodyczne dla pracowników fachowych bibliotek medycznych Kserograficzne.

GODZINY OTWARCIA:

Poniedziałek, wtorek
9.00 – 15.00
Środa, czwartek
9.00 – 16.00
Piątek
8.00 – 15.00



OGŁOSZENIA

Oddział Terenowy Krwiodawstwa w Bielsku-Białej poszukuje do pracy lekarza przy „kwalifikacji dawców krwi” (możliwość specjalizacji z Transfuzjologii Klinicznej) na etacie, względnie jednego - dwóch na pół etatu, albo na Umowę-Zlecenie. Kontakt telefoniczny z Kierownikiem OT 0-33-8221839; 8122190 Względnie RCKiK Katowice KADRY 0-32-2087466

Zatrudnię lekarza stomatologa do pracy i na stanowisko kierownika NZOZ-u
Kontakt 697-818-828

Dyrektor Beskidzkiego Centrum Onkologii im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej ul. Wyzwolenia 18 zatrudni lekarza ze specjalizacją I° lub II° albo tytuł specjalisty w dziedzinach: anesteziologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych

Szanowni Państwo

Zdrowie to najcenniejszy dar – wiemy o tym wszyscy, ale prawdziwie docenić może je tylko ten, kto na pewnym etapie swojego życia musiał podjąć walkę z chorobą. Wyciągnięta ręka drugiego człowieka jest wówczas bodźcem, nieocenionym elementem tej walki.

Za pomoc, leczenie, wsparcie duchowe oraz wielkie serce serdecznie dziękuję pani dr Barbarze Liszce.

Bielsko-Biała, dn. 5.02.07r.

Katarzyna Szarowska
Barbara Liszka