

BIULETYN

BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ



NUMER 129
(WRZESIEŃ 2015)

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY
NAKŁAD 3300 EGZ.

TEMAT
NUMERU

S. 4-5

DOKTORZE, MA PAN SWOJE PRAWA!

Rzecznik Praw Lekarza
funkcjonuje dziś już
niemal we wszystkich izbach.

Rozmowa z Maciejem Skwarną,
Rzecznikiem Praw Lekarza
w Beskidzkiej Izbie Lekarskiej

S. 6-7

S. 12

CZERWONE REKORDY W eWUŚ

Kto zapłaci
za błędy systemu?

S. 8-9

PODWÓJNY SUKCES NA WOKANDZIE

Refundacja leków bez umowy
z NFZ nie jest bezpodstawną!

S. 10

OPIEKA PRAWNA DLA LEKARZY BIL

Odpowiedzi na pytania prawne,
wzory dokumentów w 24 h.

S. 11

NOWE PRZEPISY DO- TYCZĄCE SZCZEPIEŃ

Będzie szkolenie
w Beskidzkiej Izbie Lekarskiej.



ZARZĄD ODDZIAŁU BESKIDZKIEGO
POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

uprzejmie zaprasza na jesienny zjazd nt.

KLINICZNE ASPEKTY DEPRESJI

dr hab. n.med. Robert Pudło

Konsultant Wojewódzki ds. Psychiatrii

W programie:

- Wystawa „Sacrum et profanum” – rys biograficzny wielkiego, bielskiego lekarza i humanisty dr n.med. Olgierda Kossowskiego
- Wernisaż malarski Marzeny Naliwajko
- Recital fortepianowy na cztery ręce – dr Rafał Kraus z synem Grzegorzem.

Zjazd odbędzie się w dniu

20 listopada 2015 r. /piątek/ o godz. 17.00

w sali wykładowej **Polikliniki Stomatologicznej „Pod Szyndzielnią”**
w Bielsku-Białej, Al. Armii Krajowej 193

Uczestnik szkolenia otrzymuje 3 punkty edukacyjne zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U. Nr 231, poz. 2326).

BIULETYN BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Redaktor Naczelny:
Klaudiusz Komor

Zastępca:
Aniela Ptak

Członkowie Redakcji:
Zyta Kaźmierczak Zagórska,
Beata Jarczewska Głosińska,
Wanda Żarnowska-Ćwierka,
Małgorzata Czaniecka,
Małgorzata Potyralska,
Tomasz Matlakiewicz

Opracowanie redakcyjne, graficzne, skład i przygotowanie do druku:
Agencja DIMEDIA. Tomasz Matlakiewicz,
tel. 606 978 566, t.matlakiewicz@dimedia.info

Kontakt:
Beskidzka Izba Lekarska,
ul. Krasińskiego 28,
43-300 Bielsko Biała,
tel. 33 815 03 12,
mail: sekretariat@bil.bielsko.pl

Reklama:
t.matlakiewicz@dimedia.info
tel. 606978566

Materiałów nie zamówionych redakcja nie zwraca i zastrzega sobie prawo - w razie ich wykorzystania - do dokonywania skrótów i zmian ich tytułów. Redakcja nie odpowiada za treść reklam i ogłoszeń.

BESKIDZKA IZBA LEKARSKA

ul. Krasińskiego 28, 43-300 Bielsko Biała,
tel.: 33 815 03 12, fax: 33 822 70 17
mail: sekretariat@bil.bielsko.pl

Prezes ORL: Klaudiusz Komor

Wiceprezesi: Zyta Kaźmierczak Zagórska,
Maciej Skwarna, Beata Jarczewska Głosińska

Sekretarz ORL: Małgorzata Potyralska

Zastępca Sekretarza ORL: Bogusława Gradowska

Członkowie Prezydium ORL: Krystyna Szyrocka-
Kowalczyk, Jolanta Firlej-Dobrzańska,
Andrzej Krawczyk

Rzecznik Praw Lekarza: Maciej Skwarna,
rpl@bil.bielsko.pl

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy
i lekarzy dentyistów:** Jolanta Klemens

Kierownik Biura BIL: kancelaria - Joanna Bathelt,
joannab@bil.bielsko.pl

Sekretariat: sekretariat@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815 03 12, 33 812 38 86, fax: 33 822 70 17
pon., śr., czw.: 8.00-16.00, wt.: 8.00-18.00, pt.:
10.00-16.00

Rejestr lekarzy: Jolanta Białka,
rejestr.lek@bil.bielsko.pl,
tel.: 33 815 03 12, 33 812 38 86, fax: 33 822 70 17
pon. - czw.: 8.00-16.00, pt.: 12.00-16.00

Rejestr praktyk prywatnych: Barbara Krywult,
praktyki@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815 03 12, 33 812 38 86, fax: 33 822 70 17
pon. - czw.: 10.00-16.00, pt.: 12.00-16.00

Ośrodek Kształcenia Medycznego:
Koordynator Ośrodka Kształcenia Medycznego -
Agnieszka Gorgoń-Komor, agorgon@poczta.onet.pl
Urszula Hrabowska, okm@bil.bielsko.pl
tel.: 33 822 77 72
Alicja Pawlus, apawlus@bil.bielsko.pl
pon. - czw.: 8.00-16.00, pt.: 10.00-16.00

**Biuro Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej:**
Agata Dziedzic, rzecznik@bil.bielsko.pl
tel.: 33 812 48 50, pon.-pt.: 8.00-16.00

Kancelaria Okręgowego Sądu Lekarskiego:
Agnieszka Gryczka, tel.: 33 815 03 12, 33 812 48 50
pon.-czw.: 8.00-14.00, pt.: 10.00-14.00

Agencja Ubezpieczeniowa:
Agata Jachna, ajachna@bil.bielsko.pl
tel.: 660 682 881

Lekarska Kasa Pomocy: Jolanta Białka,
lkp@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815 03 11, pon. - pt.: 14.00-16.00

Radca Prawny: mec. Dorota Godlewska
lekarzy przyjmuje we wtorki w godz. 15.00-17.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym).

Główny Księgowy:
Agnieszka Gryczka, agryczka@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815 03 12, 33 812 38 86, fax: 33 822 70 17
pon.-czw.: 8.00-16.00, pt.: 10.00-16.00.

Strona www:
www.bil.bielsko.pl,
e-mail: bil@bil.bielsko.pl, bielsko.biala@hermes.org

Drogie Koleżanki i Koledzy Lekarze i Lekarze Dentyści!

Witam serdecznie po wakacyjnej przerwie! Pewnie wszystkim Wam, podobnie jak mnie, wakacje minęły szybko, zdecydowanie za szybko i jak co roku przyszła pora powrotu do pracy. Teraz można tylko z zazdrością spoglądać na kolegów, którzy urlop zaplanowali jesienią i mają go jeszcze przed sobą. Reszcie pozostaje czekać na kolejne lato. Od naszego poprzedniego numeru dużo się zmieniło. Przede wszystkim mamy nowego ministra zdrowia. Współpraca Samorządu z poprzednim nie układała się dobrze. Nie byliśmy traktowani jak partnerzy do rozmowy. Pan minister Marian Zembala zaczął swoje urzędowanie od spotkania z Naczelną Radą Lekarską (podobnie jak większość poprzednich ministrów) w dniu 26 czerwca, kiedy to otrzymał od jej członków listę postulatów. Zaowocowało to kolejnym spotkaniem z Prezydium NRL w dniu 5 sierpnia. Pierwsze miesiące zatem urzędowania nowego ministra zapowiadają zmianę w podejściu do izb lekarskich. Szkoda, że dopiero teraz, kiedy do wyborów zostało już niewiele czasu.

Po wakacyjnej przerwie wracamy również z Biuletynem. Jak widać już na pierwszy rzut oka, ten numer wygląda zupełnie inaczej. Może się pochwalić nową stylistyką i grafiką. To efekt tego, że do naszego zespołu redakcyjnego dołączył profesjonalista, dziennikarz i redaktor, pan Tomasz Matlakiewicz, który wziął na siebie ciężar przygotowania ciekawych tekstów i profesjonalnej szaty graficznej. Od kolejnego numeru nasza gazeta będzie nosić też nowy tytuł – Medyk Beskidzki (chcieliśmy, żeby już ten numer ukazał się pod nowym tytułem ale proces rejestracji nowego tytułu oraz uzyskania numeru ISSN wymaga jeszcze trochę czasu). Dotychczas nasz biuletyn był jedną z niewielu gazet okręgowych izb lekarskich, które nie miały własnej nazwy. Mam nadzieję, że spodoba się Wam nie tylko nowa szata graficzna i nowy tytuł, ale również nowa forma artykułów publikowanych w Biuletynie.

W obecnym numerze zachęcam do zapoznania się z tematem rzecznika praw lekarza. Można powiedzieć, że izby lekarskie w końcu dorosły do świadomości, że jako samorząd lekarski musimy przede wszystkim dbać o własnych członków. Poprzednio



Klaudiusz Komor
Prezes Okręgowej
Rady Lekarskiej

wszędzie mówiono tylko o prawach pacjenta, istniało wiele organizacji i instytucji mających na celu dbanie aby były one przestrzegane, a nikt nie mówił o prawach lekarzy i o tym, jak często są one łamane. Teraz praktycznie w każdej izbie funkcjonuje instytucja Rzecznika Praw Lekarza, którą w Beskidzkiej Izbie Lekarskiej pełni kolega Maciej Skwarna. Powołanie rzecznika było kolejnym ogniwem tworzonego w Naszej Izbie kompleksowego systemu ochrony prawnej lekarzy. Przy tej okazji przypominam wszystkim o możliwości przystąpienia do zupełnie darmowego programu całodobowej pomocy prawnej, jaki utworzyliśmy we współpracy z firmą LexSecure – każdy niezalegający ze składkami członek Beskidzkiej Izby Lekarskiej może, po podpisaniu odpowiedniej deklaracji i otrzymaniu stosownej karty, bez ograniczeń korzystać z porad prawnych najlepszych ekspertów ze wszystkich zakresów prawa. Wystarczy tylko o dowolnej porze zadzwonić pod wskazany numer, zadać pytanie i w ciągu 24-godzin otrzymujemy drogą mailową wyczerpującą odpowiedź. Gorąco namawiam wszystkich do skorzystania z naszej oferty. Szczegóły na naszej stronie oraz w siedzibie izby w Ośrodku Kształcenia Medycznego.

Od bieżącego numeru rozpoczynamy również cykl „Pasje Lekarzy”, w którym opisywać będziemy pozamedyczne zainteresowania naszych kolegów. W tym numerze chyba najbardziej znany lekarz Beskidzkiej Izby Lekarskiej – Sebastian Kawa i jego niesamowita pasja. W kolejnych numerach kolejne ciekawe osoby i ciekawe zainteresowania.

Wraz z nową formą naszego biuletynu ponownie zapraszamy wszystkich lekarzy do współdziałania w jego powstawaniu. Zachęcamy do przesyłania do nas swoich opowiadań, artykułów, zdjęć czy innych materiałów, które moglibyśmy wykorzystać w kolejnych numerach. Czekamy również na propozycje tematów, którymi powinniśmy się zająć. Wszystkie te materiały prosimy przysyłać na adres mailowy sekretariat@bil.bielsko.pl.

Zapraszam zatem do lektury naszego nowego biuletynu, mam nadzieję, że będzie dla Was ciekawy.

Doktorze, masz

Instytucja Rzecznika Praw Lekarza, funkcjonuje w Polsce już od 2009 roku. Ma on dbać o godność zawodu lekarza i w uzasadnionych przypadkach nieść pomoc pracownikom służby zdrowia, których prawa zostały naruszone. Jego rola nie jest jednak tożsama z funkcją adwokata. Ma on bowiem bronić praw lekarza, nie zaś jego samego.

Jako pierwsza Rzecznika Praw Lekarza powołała w 2009 roku Okręgowa Rada Lekarska w Krakowie. W ślad za Krakowem poszedł Toruń, Lublin, potem kolejne izby. W 2010 roku Biuro Praw Lekarza powołała Naczelna Izba Lekarska. W Beskidzkiej Izbie Lekarskiej Rzecznik Praw Pacjenta powołany został niedawno, we wrześniu 2014 roku. Funkcję tę pełni lekarz, Maciej Skwarna.

W polu rażenia rzecznika

Wszystkie izby chciałyby mieć funkcjonariusza, który posiadając odpowiednie środki prawne i organizacyjne, będzie w stanie skutecznie chronić członków lekarskiego samorządu przed atakami mediów, czy też pomówieniami, a nawet przemocą ze strony pacjentów. Nie jest przecież nowiną, że choć zawód lekarza cieszy się szczególnym poważaniem, do agresji na oddziałach szpitalnych, czy też przemocy słownej i fizycznej wobec lekarzy dochodzi nader często. Jednak nie tylko agresywni pacjenci i nie tylko media nieuczciwie atakujące lekarzy mają być w polu działania rzeczników. Ich przedmiotem zainteresowania są również nieuczciwi pracodawcy, funkcjonariusze służb mundurowych, którzy naruszeń praw lekarzy dopuszczają się np. podczas zatrzymań, czy też przesłuchań (nawet w charakterze świadka). Te ostatnie przypadki, choć rzadkie, były już przedmiotem interwencji rzeczników w kilku izbach lekarskich. Potwierdza to Maciej Skwarna, przyznając, że na tym polu dochodzi do łamania praw lekarzy. Szczególnie jednego. – Policja, czy prokuratura przesłuchując lekarza

często narusza jego prawo do zachowania tajemnicy lekarskiej – tłumaczy. – Nawet sami lekarze często nie zdają sobie sprawy z tego, że na część pytań prokuratora, nie tylko nie muszą, ale wręcz nie mogą odpowiadać, dopóki nie zostaną zwolnieni z tajemnicy przez sąd lekarski.

Co może rzecznik?

Jego pozycja nie jest szczególnie uprzywilejowana w polskim systemie prawnym. W przeciwieństwie do funkcji Rzecznika Praw Pacjenta, nie ma ustawy, czy nawet ministerialnego rozporządzenia, które dawałoby Rzecznikowi Praw Lekarza jakieś przywileje, czy prawne instrumenty. Rzeczników powołują okręgowe izby lekarskie i to one regulują zakres jego działalności oraz wyposażają go w określone narzędzia. Oczywiście w zakresie własnych kompetencji. Najczęściej funkcja ta sprowadza się więc do udzielania porad, bądź pomocy finansowej pokrzywdzonym lekarzom, występowania do organów samorządu lekarskiego o podjęcie się lub złożenie poręczenia wobec nich, występowania z inicjatywą podjęcia przez organy Okręgowej Izby Lekarskiej



swoje prawa!

uchwał, stanowisk, apeli dotyczących spraw lekarzy.

Rola rzecznika

Tyle, że wcale nie jest oczywiste, jaka ma być rola rzecznika. Krzysztof Kordel, pierwszy RPL powołany przez Naczelną Izbę Lekarską w wywiadzie dla portalu Rynek Zdrowia już kilka lat temu podkreślał bowiem, że **funkcja ta nie ma być przeciwagą dla Rzecznika Praw Pacjenta**. Powołanie pierwszego Rzecznika Praw Lekarza miało być czymś w rodzaju odpowiedzi na nasilające się zjawisko agresji wobec lekarzy, nie tylko zresztą ze strony pacjentów, ale i mediów. Chodziło o to, aby problem wyartykułować, znaleźć kogoś, kto będzie go monitorował i wysłać wyraźny sygnał, że w środowisku medycznym nie ma akceptacji dla łamania praw lekarzy i że jest ktoś, kto zadba o to, aby do tego łamania dochodziło jak najrzadziej.

Już sama informacja na stronie OIL w Krakowie o powołaniu przez nią pierwszego w kraju rzecznika miała charakter bardziej manifestu, niż rzeczowej informacji.

„Nie czekając na dalsze akty agresji słownej i fizycznej wobec lekarzy (nie objętych ochroną przysługującą funkcjonariuszom publicznym); na stosowane przez organa policji i prokuratury nieuzasadnione środki przymusu w wypadkach podejrzeń o wykroczenia; na praktykowane przez tabloidy i inne pisma brutalne ataki (patrz niedawna okładka tyg. „Wprost”: „A ty? Dajesz już w mordę lekarzowi?”) – Okręgowa Rada Lekarska w Krakowie powołała urząd Rzecznika Praw Lekarza (na prawach komisji ORL), z filiami w swoich delegaturach”.

Rzecznik to nie adwokat

Co więcej również Naczelna Izba Lekarska tworząc w 2010 roku Biuro Praw Lekarza, jasno zakomunikowała: „Podstawowym zadaniem Rzecznika jest występowanie w obronie godności zawodu lekarza i obrona zbiorowych interesów lekarzy. W uzasadnionych przypadkach Rzecznik Praw Lekarza podejmuje też interwencje na rzecz indywidualnego lekarza, szczególnie, gdy naruszenie jego praw może mieć konsekwencje dla całego środowiska”. Zapis ten na stronie NIL widnieje do dziś, a jego sens sprowadza się do konkluzji: **Rzecznik broni praw lekarza, godności zawodu lekarza oraz zbiorowych interesów lekarzy, nie zaś bezpośrednio samego pokrzywdzonego**.



Podstawowym zadaniem Rzecznika jest występowanie w obronie godności zawodu lekarza i obrona zbiorowych interesów lekarzy. W uzasadnionych przypadkach Rzecznik Praw Lekarza podejmuje też interwencje na rzecz indywidualnego lekarza, szczególnie, gdy naruszenie jego praw może mieć konsekwencje dla całego środowiska.

dzonogo. Owszem, zdarzają się interwencje na rzecz indywidualnego lekarza, ale tylko w uzasadnionych przypadkach, o ile rzutuje to na całe środowisko lekarskie. Myli się więc ten, kto w rzeczniku będzie widział adwokata, czy też pełnomocnika oskarżonych lekarzy.

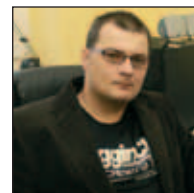
Takie pojmowanie roli rzecznika jest na razie stanowiskiem wiodącym, choć zdarzają się wyjątki. O tym, jak „silny” ma być RPL, decydują bowiem same izby, dając mu określone uprawnienia, ale i decydując kto ma tym rzecznikiem zostać: lekarz, czy prawnik. Za tym pierwszym modelem (zdecydowanie dominującym) stoi podstawowy argument, że lekarz jako osoba „z branży” będzie znał problemy swoich kolegów, będzie służył radą, pomoże uzyskać lekarzowi wsparcie ze strony środowiska medycznego. Drugi model funkcjonujący m.in. w Warmińsko-Mazurskiej Izbie, ma z kolei tą zaletę, że RPL z wiedzą prawniczą, będzie w stanie lepiej reprezentować pokrzywdzonego w sądzie, czy też przed organami ścigania. Tam właśnie rzecznik uczestniczy w sprawach sądowych i, jak deklaruje prezes WMIL, już sama jego obecność skutkuje szybszym załatwieniem spraw.

Są i takie izby (Lublin), które upoważniają rzeczników do udzielania pomocy prawnej dając im prawo podejmowania współpracy z kancelariami prawnymi. Jeśli w ślad za takimi uprawnieniami pójdzie odpowiedni budżet, rzecznik może mieć realne możliwości reprezentowania lekarza w sądach, czy też przed organami ścigania.

Od tak pojmowanej funkcji rzecznika stopniowo się jednak odchodzi. Dobrze obrazuje to Zbigniew Brzezina, nowy Rzecznik Praw Lekarza w Naczelnej Izbie Lekarskiej w rozmowie z Gazetą Lekarską (kwiecień 2015 r.): - „... na początku działania instytucji Rzecznika Praw Lekarza NIL oczekiwania bardziej były nastawione na indywidualną pomoc prawną, a obecnie taką pomoc lekarze mogą już uzyskać w swoich izbach, zadania RPL rozszerzyły się więc o edukację o prawach, jakie mają lekarze i jak mogą je egzekwować”.

Zacznijmy od przedstawienia swoich praw

Istotnie, wiele jest jeszcze na tym polu do zrobienia. Samo zdefiniowanie, czy wyliczenie praw lekarza nie jest łatwym zadaniem, biorąc pod uwagę, że wywodzą się one z kilkunastu różnych aktów prawnych, od konstytucji i kodeksu cywilnego począwszy, na ustawach (m.in. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, ZOZ-ach, czy izbach lekarskich) kończąc. Próbę ich usystematyzowania podjęła w 2010 roku Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie wspólnie z Polskim Towarzystwem Prawa Medycznego oraz Studencką Poradnią Prawa Medycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego tworząc KARTĘ PRAW LEKARZA. Ośmiostronicowy dokument zawiera ich ponad setkę (nie licząc podpunktów). Obecnie funkcjonujący w NIL Rzecznik Praw Lekarza wspólnie z rzecznikami okręgowych izb lekarskich (od niedawna podjął on funkcję koordynowania ich pracy) pracują nad stworzeniem zwięzłej jednostronicowej Karty Praw Pacjenta, na której wypunktowane zostaną streszczenia wybranych przepisów. Projekt jest już na ukończeniu i wkrótce dokument będzie można wywiesić w gabinetach lekarskich, poradniach, bądź szpitalnych poczekalniach. To dobry początek. Samo poznanie praw lekarza (zarówno przez chorych jak i samych lekarzy), oraz świadomość, że w tym miejscu zwraca się na nie uwagę, powinna wpłynąć demotywująco na kłopotliwych pacjentów i obniżyć poziom agresji w szpitalnych oddziałach, poczekalniach i karetkach ratownictwa medycznego.



Tomasz Matlakiewicz
Redaktor
Biuletynu Beskidzkiej
Izby Lekarskiej
t.matlakiewicz@dimedia.info

Rzecznik Praw Lekarza: w czym mogę pomóc?

Wśród wielu praw - prawo do zachowania godności osobistej lekarza jest dziś w jego pracy łamane najczęściej, przede wszystkim poprzez wyzywanie i poniżanie. Warto walczyć o to prawo, bo w tej walce lekarz nie jest bez szans - przekonuje **Rzecznik Praw Lekarza przy Beskidzkiej Izbie Lekarskiej**.



Maciej Skwarna

Funkcję Rzecznika Praw Lekarza w Beskidzkiej Izbie Lekarskiej pełni od września 2014 roku. Jest również Wiceprezesem Okręgowej Rady Lekarskiej w BIL. W zawodzie lekarza pracuje jako anesteziolog.

Czy lekarze w Polsce znają swoje prawa?

Z pewnością dobrze znają swój fach, natomiast nie orientują się w swoich prawach, wynikających przecież z obowiązujących aktów prawnych. Często powołują się na prawo, które jest albo źle interpretowane, albo nie istnieje w rzeczywistości.

Częściej zatem nie wiedzą, że mają konkretne przywileje i nie korzystają z nich, czy też odwrotnie: są przekonani, że mają szersze prawa niż w rzeczywistości.

Istotnie, często nadmiernie w swoim pojęciu rozszerzają zakres tych praw, ale z drugiej strony w przypadku ochrony interesów lekarzy, powszechne jest niedoinformowanie. Lekarze nie znając swoich praw nie potrafią z nich korzystać.

Jakie zatem mają prawa?

Problem w tym, że prawa lekarzy wynikają z wielu różnych aktów prawnych, a bywa i tak, że akty te wzajemnie się wykluczają. Podczas gdy jeden daje określone prawo lekarzowi, w drugim jest ono w jakimś zakresie ograniczane. Ciężko jest więc enuncjacyjnie je wszystkie określić. Usiłujemy to jednak uporządkować i przygotować związałą informację o tym, jakie lekarz posiada prawa. Zaczniemy od tych podstawowych: prawo do ochrony dóbr osobistych, prawo do zaniechania działania, gdy dobro osobiste lekarza zostaje zagrożone. Mamy prawa

wynikające z prawa pracy dla lekarzy, czasu pracy, wynagrodzeń, dodatków za przepracowane dyżury. Mamy prawa wynikające z ustawy o izbach lekarskich, czyli prawo do wybierania do organów samorządu lekarskiego, do korzystania z pomocy prawnej organów samorządu lekarskiego, mamy prawa wynikające z ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, takie, jak prawa lekarza do kształcenia się i uzyskania tytułu specjalisty. Lekarz ma prawo do doskonalenia zawodowego w różnych formach również po uzyskaniu specjalizacji. To też jest obowiązek dla pracodawcy, aby to doskonalenie ułatwić i umożliwić. Lekarz ma prawo do kierowania eksperymentem medycznym. Lekarz ma prawo w określonych przypadkach do odmowy leczenia, o czym często zapominamy. Lekarz nie ma prawa odmówić udzielenia pomocy w sytuacji nagłej, bądź zagrażającej życiu, ale ma prawo nie podjąć się leczenia z różnych powodów: może nie czuć się na siłach, z powodu braku sprzętu, nieodpowiednich warunków lokalowych, a nawet w przypadku agresywnego lub napastliwego zachowania pacjenta - ma do tego prawo.

Myślę, że będziemy do poszczególnych praw wracać w kolejnych numerach i omawiać je bardziej szczegółowo. Generalnie jednak do naruszania praw lekarza dochodzi na trzech zasadniczych płaszczyznach: lekarz - lekarz,



Do agresji wobec lekarzy dochodzi najczęściej w takich miejscach, jak SORy, izby przyjęć, oddziały szpitalne, czy karetki ratownictwa medycznego. Czyli tam, gdzie lekarz jest dla pacjenta anonimowy.

lekarz - pacjent, lekarz - pracodawca. Gdzie najbardziej iskrzy?

Na styku lekarz - pracodawca sytuacja nieco się uciszyła, zapewne również dlatego, że nastąpiło rozbicie środowiska ze względu na różne formy zatrudnienia. Sytuacja tutaj jednak daleka jest od normy. Lekarze pracują bowiem w wielu formach zatrudnienia, często na umowach śmieciowych, które może opiewają na niemałe kwoty, ale nie dają żadnego bezpieczeństwa prawnego, a w dłuższej perspektywie czasu również finansowego. Zapewne częściej dochodzi do naruszania prawa lekarzy w relacji pacjent - lekarz, ale może również w relacji media - lekarz. Nie powiedzieliśmy też o naruszaniu praw lekarzy, przez organy, które tak naprawdę mają za zadanie

pilnowanie tego prawa. Bardzo często policja, czy prokuratura przesłuchując lekarza narusza jego prawa do tajemnicy lekarskiej.

Da się określić, które z praw lekarza jest najczęściej naruszane obecnie?

Myślę, że te prawa, które mają związek z godnością osobistą, czyli wyzywanie czy poniżanie lekarzy.

Naruszanie nietykalności?

Rzadziej. Jeśli dochodzi do agresji, to najczęściej słownej. Część pacjentów nadużywa świadczeń i agresją usiłuje wymóc np. szybsze przyjęcie. Wielu pacjentów jest z kolei zagubionych. Są odsyłani z jednych instytucji do drugich i w pewnym momencie dochodzi do wyładowania. Najczęściej w takich miejscach, jak SORy, izby przyjęć, oddziały szpitalne, czy karetki ratownictwa medycznego. Czyli tam, gdzie lekarz jest dla pacjenta anonimowy. Pacjent rzadziej zaatakuję lekarza, któremu znany jest osobiście, z którego pomocy będzie jeszcze korzystał, niechętnie powie coś złego swojemu lekarzowi rodzinnemu, czy swojemu specjalistcie. Natomiast w przypadku jednorazowego kontaktu z lekarzem, najczęściej jeszcze w sytuacjach skrajnych, pojawia się taka odwaga.

Jak często dochodzi to przemocy fizycznej, czy słownej wobec lekarzy?

Często, natomiast jako lekarze musimy sobie zdawać sprawę z różnych sytuacji, również klinicznych. Mamy pacjentów, u których ta agresja fizyczna nie wynika z ich nastawienia do lekarza, czy jakiejś wrodzonej brutalności. Są sytuacje agresji fizycznej, które wynikają ze stanu klinicznego – niedotlenienie, zatrucie, urazy głowy. Trzeba wtedy umieć postawić diagnozę.

A pacjenci pod wpływem alkoholu, czy narkotyków? To też stan kliniczny?

Są też pacjenci pod wpływem alkoholu, czy środków odurzających i to też jest stan kliniczny, choć w tym przypadku najczęściej nie ma usprawiedliwienia dla pacjenta. Pacjent wie, jak alkohol na niego działa i sięgając po niego liczy się z konsekwencjami. Odrębną kategorią są natomiast sytuacje, w których alkohol w połączeniu ze stanem chorobowym może nasilać agresywne zachowania. To też trzeba potrafić właściwie ocenić.

Po co lekarzowi rzecznik?

Funkcja Rzecznika Praw Lekarza została powołana uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej i Okręgowych Rad Lekarskich. Działamy w oparciu o powszechnie obowiązujące akty prawne, w przeciwieństwie do Rzecznika Praw Pacjenta, który ma swoją ustawę i znacznie szersze możliwości funkcjonowania. Ze względu na występującą agresję wobec lekarzy i bezradność wobec niej, podjęto decyzję, że musimy powołać

jakis organ w izbie, który by bronił, nie tyle interesów lekarzy, co godności zawodu lekarza. Musimy pamiętać, że izba lekarska, to nie jest organizacja lekarzy, ale instytucja, której zadania wynikają z przepisów prawa, która ma się zajmować zasadami wykonywania zawodu lekarza zgodnie z ustanowionymi zasadami prawnymi oraz zasadami deontologii i etyki lekarskiej. Tak naprawdę działa więc ona nie tylko w interesie lekarza, ale również pacjentów. Podstawowym zadaniem rzecznika jest ochrona wizerunku zawodu lekarza. Interwencje są więc ukierunkowane na ochronę interesów grupy zawodowej, niekoniecznie jednostki. Rzecznik może podjąć interwencję w przypadku indywidualnym, ale wymaga to zaangażowania ze strony samych zainteresowanych. Chciałbym, aby w przyszłości lekarz w przypadku kontaktu z wymiarem sprawiedliwości na każdym etapie postępowania, był reprezentowany przez profesjonalnych pełnomocników.

W jakich konkretnych przypadkach lekarz powinien skontaktować się z rzecznikiem swoich praw?

Do Rzecznika Praw Lekarza warto się zgłosić w przypadku agresji, czy to słownej, czy fizycznej. Warto również szukać jego pomocy, kiedy naruszone jest prawo lekarza do podejmowania decyzji terapeutycznych, czy leczniczych zgodnych z jego wiedzą medyczną i etyką lekarską. Zadaniem lekarza jest bowiem leczyć. My natomiast doprowadziliśmy do sytuacji, kiedy bardzo często przestajemy leczyć, a wykonujemy procedury medyczne, nie patrząc, czy mają uzasadnienie kliniczne. Przystajemy patrzeć na pacjenta całościowo, a przecież lekarz nie może bać się podjąć decyzji o niewykonaniu procedury medycznej, jeśli wymaga tego dobro pacjenta. Nie może też z tego powodu ponosić konsekwencji dyscyplinarnych, czy finansowych.

Czy lekarze często przychodzą do Pana z problemami?

Interwencji jest bardzo niewiele. Koledzy skarżą się na konkretne problemy, ale



Do Rzecznika Praw Lekarza warto się zgłosić w przypadku agresji, czy to słownej, czy fizycznej. Warto również szukać u Niego pomocy, kiedy naruszone jest prawo lekarza do podejmowania decyzji terapeutycznych, czy leczniczych, zgodnych z jego wiedzą medyczną i etyką lekarską.

kiedy reakcja wymaga zaangażowania, to najczęściej go już nie ma. Wystarczy, że się wyżała, podzieliła problemami i odpuszczają. A problemy pozostają. Czasem nawet nie trzeba wiele, by je rozwiązać: napisać pismo, czy skargę... Podobnie jest w przypadku naszej asysty prawnej. Mamy uruchomiony program dla wszystkich członków izby lekarskiej. Każdy lekarz może uzyskać – drogą mailową lub telefoniczną – jedną poradę dziennie. Aby uzyskać do nich dostęp, wystarczy przyjść do izby, zarejestrować się i wypełnić odpowiedni wniosek. Do tej pory zgłosiło się niecałe 300 osób – poniżej 10%. To bardzo mało. Chociaż są problemy, to lekarze nie korzystają z możliwości pomocy. A muszę przyznać, że warto walczyć o swoje prawa. Mielśmy przypadek ataku słownego na lekarza w pogotowiu. Został znieważony przez pacjenta, a ponieważ lekarz pracujący w pogotowiu jest traktowany jak funkcjonariusz publiczny, policja musiała z urzędu wszcząć postępowanie. Sprawa zakończyła się dla pacjenta wyrokiem skazującym na bezwarunkowe pozbawienie wolności. Warto więc w takich przypadkach powiadamiać policję, a policja ma obowiązek wszczynać postępowanie. Nie można się tu kierować litością, bo to jest działanie zarówno dla dobra kolegów, jak i innych pacjentów, którzy przez takich krzykaczy, czy pieniaczy mają ograniczoną dostępność do świadczeń medycznych.

Czy lekarz ma zawsze rację, przynajmniej jeśli chodzi o sprawy, które trafiają do Pana?

Absolutnie nie. Bardzo często prawda leży po środku. Ale rolę rzecznika nie jest wykazywać, że lekarz ma rację. Moją rolą jest dopilnować, nawet w sytuacji, kiedy lekarz popełnił błąd, czy też zachował się niestosownie, żeby cały proces prawny przebiegał bez naruszenia jego godności osobistej. Lekarze nie są święci, czy nieomylni. To tylko ludzie, czasem niewyspani, przemęczeni, z problemami rodzinnymi, czy zawodowymi. To się może w pewnym momencie skumulować. Nie mówię już nawet o błędach medycznych. Niewłaściwe zachowanie, czy lekceważenie pacjenta jest źródłem wielu konfliktów i problemów. Czasem nie trzeba wiele, żeby załagodzić sprawę. A jeśli już dopuści się do wybuchu emocji, to ciężko już je zahamować. Wzajemne oskarżenia narastają.

Jak skontaktować się z rzecznikiem praw lekarza?

Albo telefonicznie, dostępny jestem pod numerem: 663 311 141, albo drogą mailową: rpl@bil.bielsko.pl.

Dziękuję za rozmowę

Rozmawiał **Tomasz Matlakiewicz**
t.matlakiewicz@dimedia.info

Izba wygryw

Refundacja leków bez umowy z NFZ nie jest bezpodstawna!

21 lipca 2015r. Sąd Okręgowy w Bielsku – Białej oddalił apelację Narodowego Funduszu Zdrowia – Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego (sygn. akt II Ca 330/15). Sprawa dotyczyła odszkodowania z tytułu refundacji leków na podstawie recept wystawionych przez doktor Agatę Skrzyńską-Rafałowską, członka Beskidzkiej Izby Lekarskiej. Pani doktor wystawiła je w grudniu 2012 roku, w czasie, kiedy nie miała podpisanej umowy upoważniającej do wystawiania tego typu recept. NFZ wystąpił przeciwko lekarce o zapłatę 446,58 zł z ustawowymi odsetkami z tytułu nienależnej, jego zdaniem, refundacji. Sąd Rejonowy w Bielsku – Białej orzekając w pierwszej instancji oddalił powództwo wskazując, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie udowodnił, iż na skutek refundacji recept wystawionych przez pozwaną poniósł jakąkolwiek szkodę. Świadczenie nastąpiło bowiem na rzecz osób, które były do niego uprawnione w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Wobec braku wykazania szkody, Sąd Rejonowy za zbędne uznał badanie charakteru wystawionych recept. Niewątpliwie, co podnosiłam w toku procesu w imieniu mojej klientki, brak umowy upoważniającej do wystawiania recept na leki refundowane nie może stanowić przeszkody w preskrypcji leków w ogóle. Za wystarczające w powyższym zakresie należy uznać posiadanie prawa wykonywania zawodu lekarza na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz wystawienie recepty zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012r. w sprawie recept lekarskich. Rozporządzenie to w § 5 zawiera wskazanie, jakie dane co najmniej winny się znaleźć na receptce nie podlegającej refundacji. Brak jest ograniczeń odnośnie zawarcia na tego typu receptce innych danych, np. poziomu refundacji leku czy identyfikatora płatnika. Jednak umieszczenie tych dodatkowych danych, jak również wykorzystanie druków recept, które utraciły swą moc obowiązującą w związku z wygaśnięciem umowy upoważniającej do ich wystawiania, nie powoduje

jeszcze, że mamy do czynienia z receptą podlegającą refundacji. Przy realizacji recepty refundowanej winna bowiem nastąpić weryfikacja przez Narodowy Fundusz Zdrowia, czy osoba, która tę receptę wystawiła posiada stosowne uprawnienia. W analogicznej sprawie Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu w uzasadnieniu wyroku z dnia 12 lutego 2015r., sygn. akt I Ca 378/14, wskazał, że jeżeli doszło do przypadków zrealizowania przez aptekę recepty na lek refundowany wystawionej przez lekarza, którzy nie podpisali odpowiednich umów z Funduszem, to winę za taki stan rzeczy ponosi Fundusz, który nie stworzył skutecznych instrumentów zapobiegających wydawaniu leku refundowanego w sytuacji, gdy lekarz nie był uprawniony do ich przepisania. Żądanie od lekarza zwrotu refundacji w sytuacji, gdy pacjent był uprawniony do otrzymania leku refundowanego, byłoby źródłem bezpodstawnego wzbogacenia po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia.

Sąd Okręgowy w Bielsku – Białej rozpatrując apelację NFZ uznał ją za bezzasadną, wskazując na trafność rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji. Sąd odwoławczy ponownie podkreślił, że powód nie wykazał zaistnienia po jego stronie szkody polegającej na tym, że doszło do całkowitej lub częściowej bezpodstawnej refundacji za wydane przez aptekę leki. Świadczenie NFZ nastąpiło bowiem na rzecz osób do tego uprawnionych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto Sąd podkreślił, że można sobie wyobrazić, że gdyby pacjenci pozwanej udali się do innego lekarza mającego prawo wystawiać recepty na leki refundowane, to wtedy NFZ również wypłaciłby aptekom różnicę przypadającą pomiędzy ceną nie uwzględniającą refundacji, a ceną z refundacją. Sąd Okręgowy wytknął także, iż **NFZ nie wykazał, aby pacjenci pozwanej, którzy zrealizowali sporne recepty, w ogóle nie byli uprawnieni do otrzymania wskazanych na nich leków lub byli wprawdzie uprawnieni, lecz do otrzymania innego rodzaju tańszych leków, bądź w innej, mniejszej ilości. Dopiero bowiem**

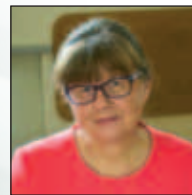
wystąpienie takich przypadków pozwoliłoby przypisać istnienie adekwatnego związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy zachowaniem pozwanej, a zaistniałą szkodą.

W uzasadnieniu wyroku sądu odwoławczego na uwagę zasługuje fragment, w którym sąd ten odniósł się do uprawnienia lekarza do ordynowania leków, wynikającego z art. 45 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Sąd wskazał, że ustawa refundacyjna nie może być interpretowana w sposób, który odbierałby lekarzom to prawo. Byłoby to niedopuszczalne pozbawienie istotnego uprawnienia, wynikającego z samej istoty tego zawodu, polegającego przecież na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. **Zatem każdy lekarz może wystawiać recepty na leki refundowane. Jedynym skutkiem tego, że receptę na leki refundowane wystawi lekarz nie mający podpisanej umowy z NFZ, powinno być to, że pacjent realizujący taką receptę nabędzie lek za pełną odpłatnością.**

Tym samym uprawomocnił się zaskarżony powyższą apelacją wyrok Sądu Rejonowego w Bielsku – Białej z dnia 25 lutego 2015r. oddalający roszczenie Narodowego Funduszu Zdrowia. Pani doktor, którą reprezentowałam przed sądem w ramach pomocy prawnej udzielonej na zlecenie Beskidzkiej Izby Lekarskiej, wyraziła zgodę na ujawnienie jej danych na potrzeby tego artykułu.

Komentarz

Oceniając wygraną doktor Agaty Skrzyńskiej-Rafałowskiej w starciu z NFZ, należy docenić ten sukces tym bardziej, że była to jak na razie jedyna sprawa sądowa o odszkodowanie z tytułu refundacji recept wystawionych przez lekarza nie posiadającego stosownej umowy, wytoczona przez Śląski Oddział NFZ. Taki wniosek wynika z lektury doniesienia Polskiej Agencji Prasowej z dnia 26 kwietnia 2015 r., zatytułowanego: NFZ żąda od lekarzy pieniędzy za „protest pieczętkowy” w 2012 r., opublikowanego na por-



mec. Dorota Godlewska
Radca Prawny
Beskidzkiej
Izby Lekarskiej
dorota.godlewska@gmail.com

a w sądzie

talu Puls Biznesu. Z lektury tego doniesienia wynika także, że najczęściej, bo blisko 2,5 tysiąca not obciążeniowych, wysłał do lekarzy Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ. W sumie opiewały one na kwotę blisko 1,5 mln zł. Około 90 proc. lekarzy, do których wysłano noty, wpłaciło pieniądze. Na drogę sądową trafiła tylko jedna sprawa - o zapłatę 856,58 zł. Lekarz, wobec którego wniesiony został pozew, nie złożył dokumentów, które umożliwiłyby podpisanie z nim umowy, wysłał jedynie pismo informujące, że bierze udział w proteście. Sąd rozstrzygnął tę sprawę na korzyść Narodowego Funduszu Zdrowia. Jeżeli chodzi natomiast o Śląski Oddział NFZ, to wystawił on 324 noty obciążeniowe dla lekarzy, którzy nie podpisali umów obowiązujących od 1 lipca 2012 r. Opiewają one na kwotę ponad 105 tys. zł. Na drogę sądową Oddział skierował sprawę jednego lekarza wezwanego do zwrotu kosztów refundacji. Jest to właśnie sprawa dotycząca doktor Agaty Skrzyńskiej - Rafałowskiej omówiona szczegółowo powyżej.

Na zakończenie należy wskazać, że w skali kraju zapada coraz więcej wyroków oddających powództwo NFZ o odszkodowanie z tytułu refundacji recept. Co więc mają zrobić lekarze, którzy nie wykazali się taką konsekwencją i wytrwałością w dochodzeniu sprawiedliwości przed sądem, jak Pani doktor Skrzyńska - Rafałowska i po otrzymaniu not obciążeniowych dokonali zapłaty na rzecz NFZ? **W mojej opinii żądanie NFZ oraz nota obciążeniowa pozbawione są podstawy prawnej, o ile stan faktyczny przedstawia się analogicznie jak w omówionej sprawie. Tym samym czyni to wpłacone na rzecz NFZ kwoty świadczeniem nienależnym i daje podstawę do dochodzenia przez lekarzy zwrotu wpłaconych kwot na podstawie przepisów kodeksu cywilnego o bezpodstawnym wzbogaceniu.** Narodowy Fundusz Zdrowia uzyskał bowiem korzyść majątkową kosztem lekarzy, którzy pokryli odpłatność za refundację leków. Koszty te natomiast z mocy prawa powinien ponieść NFZ, ponieważ leki zostały zrefundowane pacjentom ubezpieczonym. Zainteresowani lekarze mogą się zapoznać z pełną treścią uzasadnień wyroków na stronie internetowej BIL.

Prowadzenie rejestru lekarzy, wydawanie prawa wykonywania zawodu, prowadzenie postępowań z zakresu odpowiedzialności zawodowej oraz orzekania o zdolności do wykonywania zawodu - za to winien płacić Minister Zdrowia - tak brzmi wyrok w I instancji.

Drugim sukcesem sądowym Beskidzkiej Izby Lekarskiej jest wygrana ze Skarbem Państwa - Ministrem Zdrowia w sprawie o odszkodowanie z tytułu realizacji przez BIL w 2007 r. zadań przejętych od administracji państwowej. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Śródmieścia w dniu 18 maja 2015 r. wydał wyrok zasądający od Skarbu Państwa - Ministra Zdrowia na rzecz Beskidzkiej Izby Lekarskiej kwotę 64.783,05 zł (sześćdziesiąt cztery tysiące siedemset osiemdziesiąt trzy złote pięć groszy) z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2008r. do dnia zapłaty oraz kosztami procesu w kwocie 6.840,-zł (sygn. akt IC 1031/14). Powyższy wyrok nie jest prawomocny, ponieważ została od niego wniesiona przez Ministra Zdrowia apelacja do Sądu Okręgowego w Warszawie. Niemniej jednak należy podkreślić, że Beskidzka Izba Lekarska, którą reprezentuję w tym procesie, jest pierwszą izbą, która wygrała sprawę o odszkodowanie za rok 2007 w całości. Sąd I instancji uznał bowiem, że roszczenie jest zasadne co do kwoty, jak i co do zasady. Wcześniej Krakowska Izba Lekarska wygrała sprawę o odszkodowanie, ale tylko z tytułu wydatków poniesionych na wynagrodzenia pracowników realizujących zadania przejęte od administracji. W tym miejscu wyjaśniam, że okręgowe izby lekarskie na podstawie przepisów ustawy o izbach lekarskich realizują czynności określone w ustawie, które były dotychczas wykonywane przez organy administracji państwowej, w szczególności prowadzą rejestr lekarzy, wydają prawo wykonywania zawodu, prowadzą postępowania z zakresu odpowiedzialności zawodowej

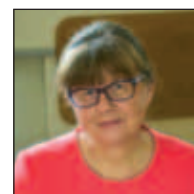
oraz postępowania w zakresie orzekania o zdolności do wykonywania zawodu. Ustawa o izbach lekarskich nałożyła na organy państwa obowiązek pokrywania z budżetu państwa kosztów powyższych czynności. Niestety, od wielu lat Minister Zdrowia nie wywiązuje się z obowiązku refundacji poniesionych przez izby kosztów. Finansowanie ze strony Ministerstwa w przypadku Beskidzkiej Izby Lekarskiej odbywa się na poziomie około 40 tys. złotych rocznie, co stanowiło w roku 2007 zaledwie 37,81% rzeczywiste poniesionych wydatków.

Wobec bezskutecznych wezwań wystosowanych do Ministra Zdrowia o zwiększenie kwoty dotacji okręgowe izby lekarskie, w tym BIL, podjęły decyzję o wystąpieniu na drogę sądową o odszkodowanie. Różnica bowiem pomiędzy kwotą rzeczywiste poniesionych kosztów a kwotą dotacji pokrywana jest ze środków własnych izb lekarskich pochodzących ze składek.

Komentarz

O pełnym sukcesie będzie można mówić w przypadku utrzymania korzystnego dla BIL wyroku w wyższych instancjach sądowych. Otworzy to również drogę do skutecznego dochodzenia roszczeń za lata następne. Na obecnym etapie postępowania za sukces należy uznać, wobec wcześniejszych niekorzystnych wyroków, które zapadały w analogicznych sprawach z powództw innych izb lekarskich, że Sąd dostrzegł wagę problemu i uznał bezprawność działania Ministra Zdrowia nie wywiązującego się z ustawowego obowiązku refundacji.

O kolejnych rozstrzygnięciach w sprawie będziemy informować Czytelników na bieżąco.



mec. Dorota Godlewska
Radca Prawny
Beskidzkiej
Izby Lekarskiej

dorota.godlewska@gmail.com

Lex Secure Twoja Opieka Prawna dla lekarzy z Beskidzkiej Izby Lekarskiej

Od maja 2015 roku Beskidzka Izba Lekarska wprowadziła dla wszystkich lekarzy zrzeszonych w BIL 24-godzinną opiekę prawną w ramach abonamentu Lex Secure Twoja Opieka Prawna. Każdy zainteresowany lekarz może po złożeniu deklaracji uzyskać stały dostęp do prawników (radców prawnych i adwokatów), którzy przygotowują odpowiedzi na pytania prawne lekarzy, opinie prawne lub udostępniają wzory dokumentów oraz przepisy całego obowiązującego w Polsce prawa.

Przystąpienie przez lekarzy zrzeszonych w Beskidzkiej Izbie Lekarskiej do abonamentu Lex Secure Twoja Opieka Prawna jest całkowicie bezpłatne, pod warunkiem, że dany lekarz opłaca miesięczne składki BIL. Koszty opieki prawnej ponosi Beskidzka Izba Lekarska.

Lex Secure Twoja Opieka Prawna dla lekarzy BIL to:

- całodobowa Infolinia Prawna pod nr tel. 501 538 539 (koszt połączenia wg taryfy operatora telekomunikacyjnego osoby dzwoniącej),
- nielimitowana ilość zapytań w trybie określonym zgodnie z Regulaminem Świadczenia Usług „Lex Secure Twoja Opieka Prawna” zamieszczonym na stronie internetowej www.opiekaprawna.pl (według zasady: 1 pytanie/dokument na 1 dzień),
- nieograniczony zakres prawny (z wyłączeniem zagadnień prawa podatkowego, które wymagają indywidualnej interpretacji podatkowej),
- gotowe szablony i wzory dokumentów prawnych w ramach systemu Bazy Wzorów Dokumentów Lex Secure,
- dostęp do wszystkich obowiązujących w Polsce przepisów prawnych,
- rozwiązanie problemu w 24h, a w przypadkach pytań rozbudowanych lub skomplikowanych termin ustalany jest indywidualnie,
- wszystkie odpowiedzi na pytania prawne lekarzy sygnowane są przez radców prawnych i adwokatów.

Jak korzystać z usług Lex Secure Twoja Opieka Prawna dla lekarzy BIL?

1. Jeśli lekarz chciałby zadać pytanie prawne lub uzyskać wzór dokumentu z Bazy Wzorów Dokumentów Lex Secure, należy zadzwonić na 24h Infolinię Prawną pod numerem 501 538 539 (koszt połączenia wg taryfy operatora telekomunikacyjnego osoby dzwoniącej).
2. W trakcie rozmowy telefonicznej z prawnikami należy opisać zagadnienie lub żądany dokument. Prawnicy Lex Secure mogą poprosić o przesłanie w drodze elektronicznej dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień.
3. Prawnicy po zakończeniu rozmowy tel. z lekarzem, rozpoczną przygotowywanie odpowiedzi na pytanie, która zostanie przesłana na adres e-mail lekarza do 24 godz. W przypadku pytań rozbudowanych lub skomplikowanych, termin odpowiedzi jest ustalany indywidualnie.
4. Dokumenty niestandardowe, które nie znajdują się w Bazie Wzorów Dokumentów Lex Secure zostaną przygotowane w ciągu 24 godz. od zakończenia rozmowy telefonicznej.
5. Udzielanie odpowiedzi na pytania prawne odbywa się według zasady: 1 pytanie na 1 dzień.
6. Każda odpowiedź na pytanie prawne jest sygnowana przez adwokata lub radcę prawnego.
7. Prawnicy Lex Secure nie udzielają odpowiedzi w trakcie rozmów telefonicznych prowadzonych z Infolinią Prawną – odpowiedzi są przesyłane na wskazane przez lekarzy adresy e-mail.
8. Każda odpowiedź, opinia, dokument są objęte tajemnicą adwokacką lub radcowską. Zarówno samo pytanie prawne, jak i odpowiedź udostępniane są wyłącznie lekarzowi, którego zapytanie dotyczy.
9. W przypadku, gdy po udzielonej odpowiedzi na pytanie prawne lekarz chciałby skorzystać z dalszej profesjonalnej pomocy Adwokatów lub Radców Prawnych, należy skontaktować się z 24h Infolinią Prawną, która wskaże lekarzowi rekomendowane Kancelarie przez Okręgową Radę Adwokacką w Bielsku-Białej.

Zapraszamy do wypełnienia deklaracji przystąpienia do abonamentu Lex Secure Twoja Opieka Prawna dla lekarzy z Beskidzkiej Izby Lekarskiej. Deklaracje są dostępne w siedzibie Izby, wystarczy podać swoje podstawowe dane, w tym adres e-mail i można zacząć korzystać z profesjonalnej opieki prawnej.

Przez ostatnie miesiące lekarze BIL rozpoczęli już zadawanie pytań prawnych i korzystają z usług opieki prawnej zarówno w zakresie swoich spraw zawodowych, jak i spraw prywatnych. Przykładowe pytania wraz z odpowiedziami będziemy Państwu przedstawiać w kolejnych numerach naszego biuletynu.

1 pytanie lub 1 dokument na dzień

Nielimitowana ilość zapytań, przy zachowaniu powyższej zasady.

501 538 539

Całodobowa Infolinia Prawna (koszt połączenia wg taryfy operatora).

24 h

Rozwiązanie problemu w 24h, w przypadkach pytań rozbudowanych lub skomplikowanych termin ustalany jest indywidualnie.

Nieograniczony zakres prawny

Z wyłączeniem zagadnień prawa podatkowego, które wymagają indywidualnej interpretacji.

Lex Secure

10

NUMER 129

**BIULETYN BESKIDZKIEJ
IZBY LEKARSKIEJ**

PRAWO

Szczepienia po nowemu

KOMUNIKAT DLA LEKARZY WYKONUJĄCYCH SZCZEPIONIA OCHRONNE.

Co należy zrobić, aby nie utracić uprawnień do wykonywania tych szczepień?

Beskidzka Izba Lekarska przypomina, że według stanu prawnego obowiązującego w momencie wydawania niniejszego Biuletynu, od 1 stycznia 2016 r. utracą uprawnienie do wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych lekarze korzystający z tego uprawnienia na podstawie przepisu przejściowego zawartego w art. 67 pkt 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Przepis ten pozwala na wykonywanie szczepień ochronnych przez lekarzy nie posiadających kwalifikacji określonych w art. 17 ust. 6 wyżej wskazanej ustawy, o ile posiadają 2,5-letnią praktykę w zakresie przeprowadzania szczepień ochronnych.

Od 1 stycznia 2016 r. obowiązkowe szczepienia ochronne będą mogli przeprowadzać zgodnie z treścią art. 17 ust. 6 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi lekarze lub pielęgniarki, położne i higienistki szkolne, posiadający kwalifikacje, określone w § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, tj. **jeżeli odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych i uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia lub uzyskały specjalizację w dziedzinie, w przypadku której ramowy program kształcenia podyplomowego obejmował problematykę szczepień ochronnych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej.**



Upewnienia do wykonywania szczepień ochronnych można uzyskać odbywając szkolenie, w zakresie szczepień ochronnych. Zorganizuje je m.in. Ośrodek Kształcenia BIL.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:

okm@bil.bielsko.pl,
tel.: 33 822 77 72

Zgodnie z informacjami dostępnymi na stronach Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, treści dotyczące szczepień ochronnych są zawarte m.in. w programach specjalizacji w dziedzinie: pediatrii, chorób zakaźnych, medycyny rodzinnej, epidemiologii. Posiadanie przez lekarza specjalizacji, w ramach której został on przeszkolony w zakresie szczepień ochronnych daje uprawnienie do wykonywania tych szczepień bez konieczności odbycia odrębnego kursu lub szkolenia. Lekarz powinien więc sprawdzić czy w programie uzyskanej przez niego specjalizacji był kurs lub szkolenie obejmujący problematykę szczepień ochronnych. Dotyczy to również specjalizacji

uzyskanych w latach wcześniejszych. Na stronach CMKP są dostępne archiwalne programy specjalizacji.

Upewnienie do wykonywania szczepień ochronnych daje również odbycie przez lekarza w ramach doskonalenia zawodowego kursu lub szkolenia w zakresie szczepień ochronnych i uzyskanie dokumentu potwierdzającego jego ukończenie. Z tytułu udziału w kursie lub szkoleniu przysługują lekarzowi punkty edukacyjne. Lekarze, którzy do tej pory odbyli tego typu kurs lub szkolenie nie utracą uprawnień do wykonywania szczepień.

Jak wynika z ostatnich doniesień, Minister Zdrowia deklaruje zmianę rozporządzenia w ten sposób, aby również lekarze korzystający dotychczas z przepisu przejściowego nie utracili uprawnień do wykonywania szczepień ochronnych.

Wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu, w najbliższym czasie zostanie zorganizowane przez Ośrodek Kształcenia BIL szkolenie w zakresie szczepień ochronnych. Szczegółowe informacje odnośnie terminu i problematyki tego

szkolenia zostaną zamieszczone na stronie internetowej BIL. Do udziału w szkoleniu zapraszamy szczególnie tych lekarzy, którym może wygasnąć, jeżeli nie zostaną zmienione przepisy, uprawnienie do dokonywania obowiązkowych szczepień ochronnych.



mec. Dorota Godlewska
Radca Prawny
Beskidzkiej
Izby Lekarskiej

dorota.godlewska@gmail.com



Kto zapłaci za czerwone rekordy w eWUŚ?

Na ten problem Beskidzka Izba Lekarska zwraca uwagę już od kilku miesięcy. W kwietniu tego roku Okręgowy Zjazd Lekarzy BIL apelował do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Narodowego Funduszu Zdrowia o stworzenie możliwości rzetelnej i szybkiej weryfikacji uprawnionych do ubezpieczenia zdrowotnego.

Chodzi o tzw. „czerwone zapisy” w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców (eWUŚ), czyli osoby, które figurują w systemie jako nieuprawnione do świadczeń z NFZ. Kłopot z nimi polega na tym, że w gronie tym są i takie osoby, które mimo negatywnej weryfikacji w systemie, mają jednak prawo darmowe świadczenia otrzymać, a NFZ ma obowiązek sfinansowania kosztów ich leczenia.

Problem dotyczy między innymi podstawowej opieki zdrowotnej. Dr Teresa Pardela Gilowska, która w rozmowach z ZUS i NFZ reprezentuje w tej sprawie Beskidzką Izbę Lekarską, zwraca uwagę, że to nie są marginalne przypadki. - Za osoby przebywające na zwolnieniu L4 dłużej niż 35 dni, bądź pobierające świadczenia rehabilitacyjne składa ZUS tzw. deklarację zerową. To wystarczy, żeby widniały w systemie, jako osoby nie opłacające składek – podaje przykład. Podobnych sytuacji „fałszywych” czerwonych rekordów jest więcej. Z takim problemem mogą się zetknąć również studenci pracujący okresowo w czasie wakacji, osoby przechodzące na emeryturę i ich ro-

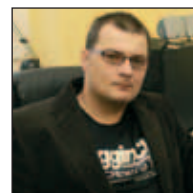
dziny, kobiety na urloпах macierzyńskich, itd. Jak ich odróżnić od tych, którym świadczenia faktycznie się nie należą? Zgodnie z przepisami, pacjent zweryfikowany w systemie na czerwono, może udowodnić swoje uprawnienia do bezpłatnego świadczenia podpierając się innymi dokumentami (druk RMUA, legitymacja emeryta, zaświadczenie z pracy), a w przypadku braku dokumentów, składając tylko pisemne oświadczenie. Narodowy Fundusz Zdrowia powinien z kolei zweryfikować, czy taka osoba złożyła prawdziwe oświadczenie. Jeżeli nie, ma obowiązek zażądać od pacjenta zwrotu kosztów nienależnie pobranych świadczeń. Tyle, że nie weryfikuje.

- Do końca ubiegłego roku Narodowy Fundusz Zdrowia przedstawiał nam listę osób nie podlegających ubezpieczeniu zdrowotnemu. To niemała część. W naszym województwie to ok. 7%, w innych województwach bywa nawet więcej 8% lub 10%. Za pozostałych pacjentów, mimo że widnieli w eWUŚ na czerwono, fundusz do końca 2014 płacił – tłumaczy dr Pardela Gilowska. Od nowego roku NFZ nie płaci za tych pacjentów, których eWUŚ błędnie wyrzucił z systemu. - Taki sposób weryfikacji świadczeń jest krzywdzący dla świadczeniodawcy (powoduje straty finansowe) i kłopotliwy dla pacjentów – podnoszą beskidzcy lekarze w apelu uchwalonym w kwietniu podczas okręgowego zjazdu lekarzy.

W ślad za apelem Beskidzka Izba Lekarska wysłała w tej sprawie pismo do Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz do Narodowego Funduszu Zdro-

wia. Nie bez efektów. 17 czerwca odbyło się już pierwsze spotkanie między lekarzami i przedstawicielami ZUS. Wzięli w nim udział przedstawiciele Beskidzkiej Izby Lekarskiej: Teresa Pardela Gilowska, Artur Hadrian i Krystyna Szyrocka-Kowalczyk. Zakład Ubezpieczeń Społecznych reprezentował Radosław Stępień, Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Teraz kolej na spotkanie trójstronne. Jednym z ważniejszych wniosków, jakie płyną z tego spotkania jest bowiem spostrzeżenie, że większość fałszywych czerwonych rekordów w eWUŚ powstaje wskutek opóźnień w przekazywaniu informacji dotyczących uprawnień do świadczeń zdrowotnych z tytułu ubezpieczenia. Te zaś są następstwem głównie opieszałości Narodowego Funduszu Zdrowia. Apel o zwołanie takiego spotkania wystosowało prezydium BIL początkiem lipca. Mieliby w nim wziąć udział przedstawiciele Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Narodowego Funduszu Zdrowia i Naczelnej Rady Lekarskiej.

Teraz wszystko zależy od woli przedstawicieli ZUS i NFZ. Na jeden apel już odpowiedzieli (przynajmniej część) – co i tak należy uznać za sukces, bo jak zwraca uwagę prezydium BIL: „W 25-letniej historii Beskidzkiej Izby Lekarskiej po raz pierwszy urząd centralny odpowiedział na Apel Zjazdowy”. Czy odpowie po raz drugi? Oby tak się stało, mimo że nie leży to w interesie NFZ. Wszak zasada, że eWUŚ ma zawsze rację, jest przecież na rękę instytucjom budżetowym, które koszty leczenia tych, co do których eWUŚ jednak się pomylił, przerzuca na POZ-ty.



Tomasz Matlakiewicz
Redaktor
Biuletynu Beskidzkiej
Izby Lekarskiej
t.matlakiewicz@dimedia.info

UCHWAŁA NR 104/VII/2015
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 27 lutego 2015 roku

w sprawie: przyjęcia Ceremoniału Pocztu Sztandarowego Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej przyjmuje Ceremoniał Pocztu Sztandarowego Beskidzkiej Izby Lekarskiej, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Małgorzata Potyralska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 104/VII/2015 Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej z dnia 27 lutego 2015r. w sprawie przyjęcia Ceremoniału Pocztu Sztandarowego Beskidzkiej Izby Lekarskiej

I. Ceremoniał pocztu sztandarowego.

1. Poczet sztandarowy składa się z trzech osób, w tym chorążego i asysty (dwie osoby), z tym zastrzeżeniem że Okręgowa Rada Lekarska na okres każdej kadencji deleguje trzy osoby do pocztu sztandarowego, jako skład podstawowy i kolejne trzy osoby jako skład rezerwowy.

2. W przypadku niemożności uczestniczenia w poczcie sztandarowym osobę ze składu podstawowego wyznacza się osobę ze składu rezerwowego.

3. Poczet sztandarowy delegowany jest do uczestniczenia w uroczystościach i innych zdarzeniach według decyzji podejmowanej przez Okręgową Radę Lekarską, w okresie pomiędzy posiedzeniami Okręgowej Rady Lekarskiej przez Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej, a w okresie pomiędzy posiedzeniami Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej przez Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej lub zastępującego go Wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej.

4. Strój uroczysty pocztu sztandarowego składa się z: stroju galowego, szarfy sztandarowej

w barwach sztandaru przewieszanej przez prawe ramię do lewego boku i białych rękawiczek. Kołnierzyk ani inne elementy garderoby lub biżuteria nie mogą zasłaniać szarfy sztandarowej.

5. Ubiór pocztu sztandarowego dotyczący mężczyzny: ciemny garnitur, biała koszula i krawat.

6. Ubiór pocztu sztandarowego dotyczący kobiety: białe bluzki i ciemne spódnice lub garsonki. Stroje kobiet powinny być podobne - taka sama długość spódnic, podobne bluzki lub garsonki.

7. Gdy uroczystości z udziałem pocztu odbywają się na zewnątrz budynku w trudnych warunkach pogodowych, dopuszczalny jest inny taktowny strój.

8. W przypadku, gdy poczet uczestniczy w uroczystościach pogrzebowych lub gdy ogłoszono żałobę narodową, sztandar zostaje udekorowany czarnym kirem.

II. Podstawowe zasady ceremoniału pocztu sztandarowego.

1. Podczas uroczystości sztandar jest trzymany przez członka pocztu sztandarowego w pozycji „Spocznij” (pionowo), chyba że zaistnieją okoliczności

wymagające pozycji sztandaru „Bacznosc” (trzymający sztandar unosi go pionowo), lub „Bacznosc. Sztandar prezentuj” (trzymający sztandar pochyla go pod kątem ok. 60°).

2. Podczas trwania uroczystości osoba trzymająca sztandar nie wypuszcza go z rąk. Podczas długotrwałych uroczystości sztandar można umieścić w stojaku.

3. Sztandar przyjmuje pozycję „Bacznosc” (sztandar jest unoszony) w sytuacji, kiedy pada komenda: „Bacznosc”.

4. Sztandar przyjmuje pozycję „Bacznosc. Sztandar prezentuj” (sztandar jest pochylany) wyłącznie w sytuacji: śpiewania hymnu państwowego, słubowania radnych na sztandar, czytania ewangelii, przeistoczenia, podniesienia i błogosławieństwa w trakcie nabożeństw religijnych, dekorowania sztandaru odznaczeniem (medalem, orderem), oddawanie honorów osobom lub symbolom, po komendzie: „Sztandar prezentuj”.

III. Ceremoniał wprowadzania pocztu sztandarowego.

1. Sztandar podczas uroczystości wprowadzany jest przez poczet sztandarowy.

2. Sztandar wprowadza się na początku uroczystości, chyba że jej charakter lub program wymusza inną kolejność.

3. Prowadzący uroczystość podaje komendę: Całość powstań. Bacznosc. Sztandar wprowadzić.

4. Sztandar wprowadza poczet sztandarowy krokiem marszowym, w takiej kolejności, aby osoba niosąca sztandar zajmowała środkowe (drugie z kolei) miejsce.

5. Osoba niosąca sztandar trzyma go na prawym ramieniu bławat mając za sobą, a drzewce w pozycji poziomej. Prawa ręka jest wyprostowana i spoczywa na drzewcu, a lewa ręka wzdłuż tułowia.

6. Po zajęciu miejsca przez poczet sztandarowy (przodem do uczestników uroczystości) osoba niosąca sztandar utrzymuje go w pozycji bacznosc (unosz go).

7. Pada komenda: Spocznij (uczestnicy uroczystości mogą usiąść), Sztandar przyjmuje pozycję spocznij.

8. Rozpoczyna się dalsza część uroczystości.

IV. Ceremoniał wyprowadzania pocztu sztandarowego.

1. Sztandar wyprowadza się po zakończeniu oficjalnej części uroczystości.

2. Prowadzący uroczystość podaje komendę: Bacznosc. Sztandar wyprowadzić.

3. Sztandar w momencie podania komendy bacznosc przyjmuje pozycję bacznosc (jest uniesiony), a następnie osoba trzymająca go opiera drzewce sztandaru o prawe ramię.

Podczas wyprowadzania sztandaru osoba niosąca go trzyma sztandar na prawym ramieniu bławat mając za sobą, a drzewce w pozycji poziomej. Prawa ręka jest wyprostowana i spoczywa na drzewcu, a lewa ręka wzdłuż tułowia.

4. Poczet sztandarowy w ustalonej powyżej kolejności krokiem marszowym opuszcza salę, w której odbywa się uroczystość.

5. Po opuszczeniu sali, w której odbywa się uroczystość przez poczet sztandarowy, następuje komenda: Spocznij, uczestnicy uroczystości mogą usiąść.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Małgorzata Potyralska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

UCHWAŁA NR 105/VII/2015
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 27 lutego 2015 roku

w sprawie: ustalenia składu Pocztu Sztandarowego Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej ustala następujący skład Pocztu Sztandarowego:

1. Kol. Jolanta Firlej-Dobrzańska
2. Kol. Krystyna Małyśka
3. Kol. Andrzej Krawczyk

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Małgorzata Potyrska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

STANOWISKO NR 1/VII/2015
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 12 czerwca 2015 roku

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża zadowolenie ze zwiększenia limitów przyjęć na studia medyczne w roku 2015-2016.

Jest to pierwszy tak istotny wzrost od wielu lat, zgodny z postulatami samorządu lekarskiego.

Mamy jednak nadzieję, że nie odbędzie się to kosztem jakości szkolenia. Jednocześnie niezmiennie uważamy, że konieczne jest przywrócenie stażu podyplomowego, który powinien stanowić nieodłączny element szkolenia lekarzy.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Małgorzata Potyrska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

STANOWISKO NR 2/VII/2015
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 12 czerwca 2015 roku

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej popiera protest środowiska pielęgniarek i położnych.

Uważamy, że wszystkie grupy zawodowe w Ochronie Zdrowia w Polsce są niegodnie wynagradzane, a warunki pracy i płacy odstają od standardów europejskich.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Małgorzata Potyrska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

APEL NR 1/VII/2015
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 3 lipca 2015 roku

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o wystąpienie do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w celu zmiany przepisów prawnych dotyczących zawierania umów ze świadczeniodawcami w zakresie:

1. zapewnienia urlopu dla lekarzy POZ,
2. umożliwienia „zastępstwa” na wypadek nagłej choroby lekarza w AOS.

Dotychczasowe przepisy są tym zakresie bardzo rygorystyczne, a przy obecnych niedoborach kadrowych w POZ pozbawiają urlopów lekarzy, bo nie można znaleźć zastępstwa na pełne godziny pracy poradni. Podobnie w przypadku nagłego zachorowania lekarza nie jest możliwe wykonania wizyty u specjalisty, bo nie może go zastąpić inny lekarz, co przy ogromnych kolejkach pogarsza dostęp do leczenia dla pacjenta.

Podejmujemy się uczestniczyć w tych negocjacjach.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Małgorzata Potyrska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

APEL NR 2/VII/2015
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 3 lipca 2015 roku

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o zorganizowanie spotkania trójstronnego z przedstawicielami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Narodowego Funduszu Zdrowia i Naczelnej Rady Lekarskiej poświęconego weryfikacji uprawnień do świadczeń pacjentów (czyli weryfikacji ubezpieczonych w EWUŚ – tak zwane „czerwone rekordy”).

UZASADNIENIE

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej realizując Apel nr 4/VII/2015 XXXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej z dnia 11 kwietnia 2015 roku w sprawie: weryfikacji uprawnionych do ubezpieczenia zdrowotnego. Cyt.: „XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej apeluje do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Narodowego Funduszu Zdrowia o stworzenie możliwości rzetelnej i szybkiej weryfikacji uprawnionych do ubezpieczenia zdrowotnego (tzw. czerwone zapisy EWUŚ). Dotychczasowy sposób weryfikacji jest krzywdzący dla świadczeniodawców (powoduje finansowe straty) i kłopotliwy dla pacjentów” delegowała przedstawicieli Beskidzkiej Izby Lekarskiej – dr Teresę Pardela-Gilowską, dr Artura Hadriana i dr Krystynę Szyrocką-Kowalczyk na spotkanie z przedstawicielami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W 25-letniej historii Beskidzkiej Izby Lekarskiej po raz pierwszy urząd centralny odpowiedział na Apel Zjazdowy.

W wyniku spotkania ustalono, że opóźnienia w przekazywaniu informacji dotyczących uprawnień do świadczeń zdrowotnych z tytułu ubezpieczenia (tzw. Czerwone rekordy EWUŚ) występują głównie z powodu opieszałości Narodowego Funduszu Zdrowia. W związku z tym istnieje potrzeba spotkania trójstronnego, lub innej regulacji tego problemu.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Małgorzata Potyrska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

UCHWAŁA NR 366/VII/2015
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 7 sierpnia 2015 roku

w sprawie: sprawie wydatkowania kwoty 5.000,- zł brutto z przeznaczeniem na modernizację centralnego ogrzewania.

Na podstawie art. 26 ust.3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tekst jedn. Dz.U. z 2015r., poz. 651) uchwała się, co następuje:

§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża zgodę na wydatkowanie kwoty 5.000,- zł (pięć tysięcy złotych) brutto z przeznaczeniem na modernizację centralnego ogrzewania w siedzibie Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Bielsku-Białej przy ul. Krasińskiego 28.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Bogusława Gradowska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

UCHWAŁA NR 368/VII/2015
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 7 sierpnia 2015 roku

w sprawie: uzupełnienia składu Kolegium Redakcyjnego Biuletynu Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (tekst jedn. Dz.U. z 2015r., poz. 651) uchwała się, co następuje:

§ 1

Uzupełnia się skład Kolegium Redakcyjnego Biuletynu Beskidzkiej Izby Lekarskiej o Pana Tomasza Matlakiewicza – dziennikarza.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Bogusława Gradowska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

UCHWAŁA NR 371/VII/2015
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 7 sierpnia 2015 roku

w sprawie: wydawania czasopisma pod tytułem: „Medyk Beskidzki Biuletyn Beskidzkiej Izby Lekarskiej”.

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (tekst jedn. Dz. U. z 2015r., poz. 651) uchwała się, co następuje:

§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej postanawia o wydawaniu przez Beskidzką Izbę Lekarską czasopisma pod tytułem: „Medyk Beskidzki Biuletyn Beskidzkiej Izby Lekarskiej”.

§ 2

Ustala się, że czasopismo, o którym mowa w § 1, będzie się ukazywać jako kwartalnik.

§ 3

Ustala się następujący adres i siedzibę redakcji czasopisma: ul. Piastowska 15/2, 43-300 Bielsko – Biała.

§ 4

Zobowiązuje się Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej do złożenia w Sądzie Okręgowym w Bielsku – Białej wniosku o wpisanie tytułu prasowego, o którym mowa w § 1, do rejestru dzienników i czasopism.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Bogusława Gradowska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor

UCHWAŁA NR 372/VII/2015
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 7 sierpnia 2015 roku

w sprawie: w sprawie powołania redaktora naczelnego czasopisma pod tytułem: „Medyk Beskidzki Biuletyn Beskidzkiej Izby Lekarskiej”.

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (tekst jedn. Dz.U. z 2015r., poz. 651) uchwała się, co następuje:

§ 1

Powołuje się kol. Klaudiusza Komora na stanowisko redaktora naczelnego czasopisma, które będzie wydawane przez Beskidzką Izbę Lekarską pod tytułem: „Medyk Beskidzki Biuletyn Beskidzkiej Izby Lekarskiej”.

§ 2

Po dokonaniu rejestracji czasopisma w rejestrze dzienników i czasopism ustalony zostanie skład kolegium redakcyjnego nowego czasopisma.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Bogusława Gradowska

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Klaudiusz Komor



Uczestniczyli Państwo w ciekawej konferencji, sympozjum czy szkoleniu? Mają Państwo informacje o nowych wytycznych, czy też sposobach leczenia? Prowadzą Państwo badania naukowe? Chcą Państwo podzielić się swoimi spostrzeżeniami, bądź opisać własne historie związane z leczeniem i funkcjonowaniem służby zdrowia?

BIULETYN
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

CZEKA NA PAŃSTWA TEKSTY!

KONTAKT Z REDAKCJĄ:
tel. 33 815 03 12,
mail: sekretariat@bil.bielsko.pl

Szybciej, wyżej

Chyba nikt nie realizuje tej olimpijskiej dewizy lepiej i dokładniej niż Sebastian Kawa – lekarz ginekolog z Międzybrodzia Żywieckiego, którego pasją od młodości jest szybownictwo.

Napisać o nim, że jest mistrzem szybownictwa, to jakby nic nie napisać. Sebastian Kawa jest absolutnym dominatorem. 21 medali z najważniejszych zawodów szybownictwa: 1 ze Światowych Igrzysk Lotniczych, 6 z mistrzostw Europy, oraz 10 złotych, 2 srebrne i 2 brązowe mistrzostw świata. To jedyny pilot szybownictwa, który w swojej karierze aż dziesięciokrotnie sięgnął po indywidualny tytuł mistrza świata wygrywając z drużynami dysponującymi często lepszym sprzętem i możliwościami. Wśród szybowników, którym nie daje szans, pojawiła się nawet anegdota. Ci, którzy zdobywają drugie miejsca w zawodach mówią, że byli pierwsi, „bo Kawa się nie liczy”.

[szybciej] Z wody w przestworza

Zanim zaczął latać, został żeglarzem. Najpierw pływał w klasie Optimist, potem Cadet oraz „420”. Szybko pojawił się w tym chodzi i już wkrótce pojawiły się pierwsze

tytuły mistrza Polski. Z wody przeniósł się w przestworza, dopiero gdy stanął przed koniecznością kupna łódki olimpijskiej. Sponsorów nie było, nie mógł kontynuować swojej żeglarskiej kariery. Był akurat w tym wieku, w którym możliwe było już rozpoczęcie szkolenia szybownictwa. Ale z żeglarskich regat pozostało mu coś, co, jak sam zauważa, bardzo mu się potem przydało w powietrznych wyścigach – sportowe zacięcie i chęć wygrywania. – Wygrywanie zawodów szybownictwa, to przede wszystkim kwestia motywacji. Nauczyłem się być zawodnikiem, już na żaglówkach i zacięcie pozwoliło mi wygrywać już na początku mojej kariery. Dla mnie jedyną satysfakcją była bezbłędnie pokonana trasa i dobry wynik – podkreśla Sebastian Kawa. – Czasem nie było się z kim ścigać, więc satysfakcję przynosiły wyzwania stawiane samemu sobie.

Po pierwszych sukcesach miał już możliwości trenować w innych miejscach w całej Europie. Początkowo na Słowacji, potem we Francji. Od początku wspierał go ojciec, Tomasz Kawa, również lekarz i również znakomity szybownik. To on zachęcił go do latania, nauczył wielu sztuczek i stawał na głowie, żeby umożliwić synowi trenowanie

Sebastian Kawa podczas wygranych Mistrzostw Świata w Chile, 2010 r.

wanie za granicą. Sebastian zbierał więc doświadczenie i intensywnie trenował. Doświadczenie to podstawa, bo wraz z nim przychodzi intuicja i wiedza, które pozwalają unikać niepotrzebnego ryzyka. Ale żeby wygrywać, potrzeba jeszcze czegoś więcej: - spryt, umiejętność „oszukania” innych zawodników i szybkiego przystosowywania do zmieniających się warunków – wylicza Kawa.

Światowe sukcesy przyszły po latach. W 2003 roku w słowackiej Nitrze zdobył swój pierwszy tytuł mistrza świata. Później praktycznie każdego roku do kolekcji dochodziły kolejne tytuły mistrza świata i Europy, oraz srebrne i brązowe medale.

[wyżej] Kawa na dachu świata

W 2013 roku jako pierwszy człowiek na świecie wzniósł się szybownictwem (bez użycia silnika i bez holowania) ponad Himalajami, choć głównego celu – przelotu nad Mount Everest, nie udało się zrealizować. W pełnym sukcesie przeszkodziło podejście urzędników, którzy (nie widząc w tym zapewne profitów dla siebie) nie chcieli wyrazić zgody na przelot nad górą, mimo że pogoda kilka razy umożliwiała na lot w jego kierunku. Wznosząc się nad szczyty i osiągając 9600m w Himalajach udowodnił jednak, że zdobycie ME szybownictwem jest możliwe. Latał dwu-



j, dalej...

osobowym ASH, który mógł co prawda samodzielnie odlecieć z lotniska, ale pułap na który wynosił go silnik to tylko około 1000 m nad lotnisko w Pokharze. Dalej musiał już użyć prądów powietrznych, czasem w chmurach, czasem tuż przy skałach.

- W Himalajach nie ma gdzie lądować szybowcem po odlocie z Pokhary, piloci nie przysiadają na skale, nie podeprą się silnikiem na kilku tysiącach metrów. Nie ma nawet tak dużej ilości paliwa by godzinami lecieć do jedyne go pasa. Szybowiec cały czas musi pędzić około 100km/h i tylko sprawne wykorzystanie prądów powietrznych umożliwia lot – relacjonuje Kawa. W efekcie naszemu szybowcowi udało się polecieć tylko raz i to przy huraganowym wietrze 200km/h. To jednak wystarczyło, aby wspólnie z Krzysztofem Stramą przelecieć nad Annapurną. Nie odbyło się jednak bez walki. Dynamiczny opis swoich zmagani Sebastian Kawa zawarł na swojej stronie internetowej „Początkowo korzystam z bardzo silnego noszenia nad gałęzią świętej góry odchodząca w stronę południową. Jest bardzo laminarnie i mocno. W końcu jednak noszenie słabnie i chciałbym zbliżyć się do głównego szczytu. Gdy tam wlatuję natychmiast zaczyna się nieprzyjemna turbulencja. Tak broni się szczyt Annapurny Południowej... Zbyt niebezpiecznie... Lepiej nie testować wytrzymałości pięknej maszyny Jensa Kroegera. Wycofujemy się więc z powrotem na południowy skraj tego prądu, gdzie powietrze jest mniej wzburzone. Cykl jest bardzo typowy dla fali: rzuca, dusi i po kilkudziesięciu sekundach lotu pod wiatr kopniak od dołu porywa szybowiec o kilkaset metrów w górę. Dwa takie cykle i szczyt są na naszej wysokości. Potem jest już cisza”.

Mając świadomość, że po takich trudnościach powtórna okazja na loty szybowcem nie zdarzy się przez długie lata ekipa postanowiła zostawić sprzęt na miejscu i wrócić do Nepalu wiosną. Wtedy latali nad Himalajami niemal 100 godzin, odwiedzając bezimienne zakamarki gór i lodowców. - Szybowce mają jednak znacznie większe możliwości w powietrzu niż miękkie skrzydła. Mogą latać w turbulencji i przy silnym wietrze, gdzie ani samoloty z turystami, ani sportowe miękkołaty nie mogą zbliżyć się do skał. Te trudne warunki są jednocześnie niezbędne by wytworzyć prądy powietrzne zdolne do uniesienia nad szczyty. Mają jeszcze jedną zaletę – szybują cicho i nie raz wspólnie z ptakami, sępami, zupełnie

”

...uprawiam szybownictwo jako sport wyczynowy i to daje mi największą satysfakcję. Wygrać mistrzostwa świata, pokonać ludzi, którzy mają lepszy sprzęt, większe możliwości, to jest coś.

ignorowane w powietrzu. Nie zrzucają też lawin w parkach – wylicza szybownik.

[dalej] Czas na Antarktydę?

Mimo, że Mount Everest się obronił, wyprawy nie uznaje za straconą. - Udało nam się odczarować Himalaje. Wiele osób uważało bowiem do tej pory, że latanie szybowcem nad tymi górami jest niemożliwe – podkreśla. W Himalaje chciałby jeszcze wrócić przez zakończeniem swojej kariery. Nie tylko zresztą tam. Trwają przygotowania do wyprawy na... Antarktydę. Kawa jako pierwszy szybownik na świecie chciałby przelecieć szybowcem nad tym kontynentem. - To wcale nie jest głupi pomysł. Gdy na Antarktydzie panuje dzień polarny, światło słoneczne świeci tam nieprzerwanie przez kilka miesięcy. Można więc latać przy świetle dziennym tak długo, jak potrzeba – tłumaczy Kawa. Co więcej ciągnące się wzdłuż kontynentu pasma górskie generują falę powietrzną, która umożliwi szybowcowi pokonanie setek kilometrów - bez silnika, bez napędu.

Tam, gdzie nikogo nie ma

Skąd taka fascynacja szybowcami? Sebastian Kawa przyznaje, że początki tej fascynacji miały raczej prostą genezę. - Najpierw młodzieńcza fascynacja, kierowania dużą maszyną i fenomen lotu, oderwania się od ziemi. Szybowania można się uczyć już od 14 roku życia. Od tego się zaczęło. Potem sportowa rywalizacja i możliwość znalezienia się nad miejscami, gdzie nikogo nie ma. Szczególnie odczuwaliśmy to w Himalajach przelatując nad

górami, czy lodowcami, na których żaden człowiek nie miał prawa się znaleźć. Ale to uczucie towarzyszy nam nawet, kiedy latamy tutaj, nad Beskidami – przyznaje szybownik.

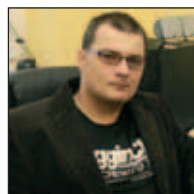
Jest jednak coś jeszcze. Z lataniem wiążą się przygody, niezapomniane przeżycia. Choćby to, które Sebastian Kawa opisał na swojej stronie internetowej: - Pięknego letniego dnia na dwumiejscowym szybowcu polecieliśmy ćwiczyć złożone figury wykorzystując doskonale noszenia termiczne. Panowała nadzwyczajna pogoda i fantastyczna widzialność. Bawiliśmy się rozpoznawaniem szczytów gór od Bieszczadów, aż po Nitwę i Śnieżkę, a gdy zaczęliśmy identyfikować obiekty wytwarzające dym nad Śląskiem zauważyliśmy dym, który w tempie pociągu zaczął rozprzestrzeniać się na skraju lasu. Był to początek gigantycznego pożaru, który strawił Lasy Raciborskie, a my obserwowaliśmy to z szybowca latającego głową w dół od Żywca po Skrzyczne”.

Wygrać – to jest coś

Można pomyśleć, że w szybownictwie zdobył już wszystko. Tymczasem sam Kawa przyznaje, że jeszcze kilka wyzwań mu pozostało. Nie tylko Himalaje i Antarktyda. Również tych sportowych. Do tej pory startował w klasach szybowcowych: 15 m, club i standard. Ostatnio 18m. Swoich sił chciałby jednak spróbować w klasie otwartej, gdzie jedynym ograniczeniem jest limit masy szybowca.

- Kiedyś, jeszcze jako junior, wystartowałem w tej klasie i to na najgorszym szybowcu. Udało mi się nawet wygrać kilka konkurencji, ale na dłuższą metę takim dwuosobowym szybowcem, jakim dysponowałem, prowadzenia nie dało się utrzymać. Ostatecznie zakończyłem zawody na 7 miejscu

- wspomina. Tym razem chciałby wygrać. Zwycięstwa i sportowa rywalizacja są w szybowcach dla Sebastiana Kawy najważniejsze. - Tak naprawdę uprawiam, szybownictwo jako sport wyczynowy i to daje mi największą satysfakcję. Wygrać mistrzostwa świata, pokonać ludzi, którzy mają lepszy sprzęt, większe możliwości, to jest coś – podkreśla.



Tomasz Matlakiewicz
Redaktor
Biuletynu Beskidzkiej
Izby Lekarskiej
t.matlakiewicz@dimedia.info



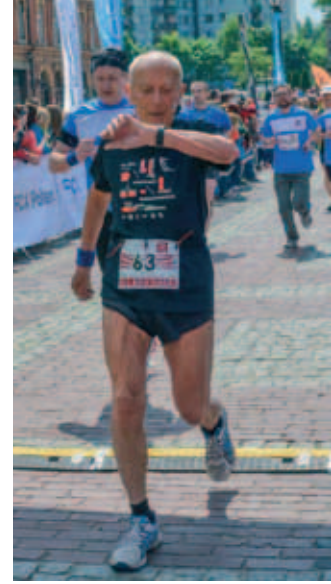
Ponad 1500 biegaczy wzięło udział w tegorocznym Biegu Fiata na 10 km. Wśród nich było 42 lekarzy, którzy biegli na tym dystansie w ramach Mistrzostw Polski Lekarzy. (fot. Ireneusz Kaźmierczak, ireneuszkazmierczak.wordpress.com)



Powyżej: MP Lekarzy, dekoracja najszybszych zawodniczek.



Poniżej: MP Lekarzy, dekoracja najszybszych zawodników.



Doktor Piotr Mikołajczyk (75 l.), najstarszy z uczestników Biegu Fiata. Wśród lekarzy przybiegł na 26. miejscu. (fot. Ireneusz Kaźmierczak, ireneuszkazmierczak.wordpress.com)

Biegający lekarze

Jeden na 37 uczestników tegorocznego Biegu Fiata, to lekarz. Prawie jedna trzecia z nich to członkowie Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Maciej Borys z Krakowa wygrał tegoroczne Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegu na 10 km. Był najszybszy wśród 42 lekarzy, którzy ukończyli bieg i dwudziesty szósty wśród 1562 biegaczy startujących w tegorocznym Biegu Fiata. To właśnie w ramach tego biegu rywalizują już od lat na tym dystansie lekarze. Doktor Maciej Pająkowski, Organizator Mistrzostw Polski Lekarzy, przyznaje,

że imprez biegowych jest coraz więcej w Polsce. Rośnie też – również wśród lekarzy - liczba biegających osób, choć nie zawsze przekłada się to na frekwencję na poszczególnych imprezach. Trudno w końcu obstawić każdą z nich. Niemniej bielski bieg, cieszy się rosnącą popularnością. – Tegoroczna frekwencja wśród lekarzy była najwyższa z dotychczasowych, również wśród członków naszej izby. Bieg ukończyło dwunastu naszych lekarzy – wylicza dr Pająkowski i dodaje, że lekarze świetnie sobie radzą w rywalizacji z pozostałymi uczestnikami biegu głównego. – Ich wyniki, również w czołówce, nie odbiegają od wyników pozostałych uczestników biegu.

Świadczy o tym choćby czas najstarszego uczestnika Biegu Fiata, będącego zarazem lekarzem. Doktor Piotr Mikołajczyk z Będzina (75 lat) dziesięciokilometrową trasę przebiegł w 50 min i 10 sekund (05:01/km), plasując się mniej więcej w środku stawki (26. miejsce w MP Lekarzy i 859. w Biegu Głównym).

Najlepszy wśród lekarzy z naszej Izby Wojciech Pawlik z Bystrej ukończył bieg lekarzy z jedenastym czasem (00:43:52). Najszybsza wśród biegaczek z BIL, Agnieszka Matonóg z czasem 00:49:06 była dwudziesta (a wśród pań druga). Najszybszych lekarzy uhonorował na mecie prezes Beskidzkiej Izby Lekarskiej, Klaudiusz Komor.

Tomasz Matlakiewicz
t.matlakiewicz@dimedia.info

Lekarska Kasa Pomocy w BIL
oferuje

POŻYCZKI

maksymalna kwota: **do 16 tys. zł**

ilość rat: **10**

oprocenowanie: **0%**

czas oczekiwania: **natychmiast**

ZAPRASZAMY!
kontakt:
lkp@bil.bielsko.pl

Zapraszamy do chóru!

Zapraszamy wszystkich lubiących śpiew
do nowo powstającego chóru
przy Beskidzkiej Izbie Lekarskiej.

Zgłoszenia przyjmuje Pani Urszula Hrabowska
w Ośrodku Kształcenia Medycznego tel.
33/822-77-72.

Zapewniamy profesjonalną opiekę
i szkolenie głosu.

Kursy medyczne 2015

RADA PROGRAMOWA OŚRODKA KSZTAŁCENIA ME- DYCZNEGO BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

uprzejmie zaprasza na kursy
medyczne prowadzone w sie-
dzibie Beskidzkiej Izby Lekar-
skiej

DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA W SCHORZENIACH LARYNGOLOGICZNYCH

lek. Zyta Kaźmierczak- Zagórska,
specjalista otolaryngologii

Zebranie odbędzie się
6 października 2015 r. /wtorek/
o godz. 18.00

MOST ADHEZYJNY- PRZYKŁAD PRAKTYCZNEGO ZASTOSOWANIA WŁÓKIEN POLIETYLENOWYCH DO WZMOCNIENIA STRUKTURY UZUPEŁNIENIA

tech. dent. Michał Baranowski,
tech. dent. Andrzej Wiśniewski

Zebranie odbędzie się
17 października 2015 r. /sobota/
o godz. 9.30

NAJCZĘSTSZE PROBLEMY ZDRO- WOTNE DZIECI PRZEDSZKOLNYCH - BÓLE BRZUCHA I GŁOWY, NAWRACAJĄCE INFЕКCJE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH, NIEDOKRWISTOŚCI, POWIĘKSZONE WĘZŁY - JAK DIAGNOZOWAĆ, JAK LECZYĆ, KIEDY KIEROWAĆ DO SZPITALA?

lek. Lidia Zuber- Fabia,
specjalista pediatrii

Zebranie odbędzie się
21 października 2015 r. /środa/
o godz. 18.00

ENDOSKOPIA W NEUROCHIRURGII - LIMITY NOWOCZESNYCH TECHNIK MAŁOINWAZYJNYCH

lek. Tomasz Nytra,
specjalista neurochirurgii wraz z zespo-
łem lekarzy specjalistów

Zebranie odbędzie się
w październiku 2015 r.

Ze względów organizacyjnych termin konfe-
rencji zostanie ogłoszony na stronie interneto-
wej Ośrodka Kształcenia Medycznego BIL

AKADEMIA LEKARZA RODZINNEGO EDYCJA 2015

Terminy szkoleń:

22 września, 20 października, 17 listo-
pada, 1 grudnia 2015 r. - godz. 18.00

Grudniowe szkolenie zakończy dwu-
letni cykl szkoleń i praktyk szpi-
talnych dla lekarzy rodzinnych.
Planowany termin rozpoczęcia kolejnej edycji
- PAŹDZIERNIK 2016 r.

Zapraszamy do śledzenia strony interneto-
wej Ośrodka Kształcenia Medycznego BIL

WADY POSTAWY U DZIECI

lek. Artur Szczyński,
specjalista ortopedii i traumatologii i
rehabilitacji medycznej

Zebranie odbędzie się
3 listopada 2015 r. /wtorek/
o godz. 18.00

HIPOGLIKEMIA JAKO PROBLEM KLINICZNY

dr n.med. Andrzej Krawczyk,
specjalista chorób wewnętrznych
i diabetologii

Zebranie odbędzie się
25 listopada 2015 r. /środa/
o godz. 18.00

WSPÓŁCZESNE PODEJŚCIE DO WCZESNEGO WYKRYCIA RAKA PŁUCA - ROLA LEKARZA RODZINNEGO

dr n.med. Krzysztof Bruliński,
specjalista chirurgii klatki piersiowej
dr n.med. Adam Bubel,
specjalista chirurgii ogólnej, chirurgii
klatki piersiowej

Zebranie odbędzie się
3 grudnia 2015 r. /czwartek/
o godz. 18.00

REKONSTRUKCJA ZWARCIA JAKO ISTOTNY ELEMENT REHABILITACJI UKŁADU STOMATOGNATYCZNEGO

dr n.med. Paweł Witek,
specjalista protetyki stomatologicznej

Zebranie odbędzie się
12 grudnia 2015 r. /sobota/
o godz. 9.30

WSPÓŁCZESNE ASPEKTY LECZENIA NIEWYDOLNOŚCI SERCA

prof. dr hab.n.med.
Katarzyna Mizia- Stec,
specjalista chorób wewnętrznych, kar-
diologii i angiologii

Zebranie odbędzie się
w grudniu 2015 r.

Ze względów organizacyjnych termin szkole-
nia zostanie ogłoszony na stronie interneto-
wej Ośrodka Kształcenia Medycznego BIL

Zastrzegamy sobie prawo do zmian terminów szkoleń.

Szczegóły na stronie internetowej
www.bil.bielsko.pl

(zakładka Ośrodek Kształcenia Medycze-
nego/szkolenia)

oraz w Ośrodku Kształcenia Medycze-
go BIL pod telefonem 33 822 77 72.



www.bil.bielsko.pl



Szanowni Państwo!

Zachęcamy do systematycznego odwiedzania strony internetowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej. Znajdą tam Państwo aktualizowane na bieżąco wiadomości, ważne ogłoszenia dotyczące lekarzy, artykuły poświęcone zagadnieniom związanym z funkcjonowaniem systemu opieki zdrowotnej, zbiór podstawowych przepisów prawnych, oferty pracy, informacje o ubezpieczeniach, informacje dla seniorów oraz wiele innych ważnych i ciekawych treści.

Zapraszamy!