

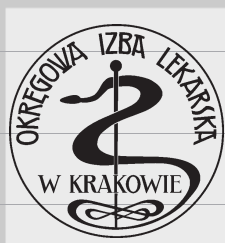
Galiczyjska Gazeta Lekarska

MATERIAŁY SPRAWOZDAWCZE

ISSN 1640-940X

XXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy

Kraków, 2011



**Okręgowa Izba Lekarska
w Krakowie**

Spis treści

	strona
Sprawozdanie ORL w Krakowie przedstawione przez jej Przewodniczącego	3
Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	8
Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego	11
Komisja Organizacyjna	12
Komisja Finansowo-Budżetowa	13
Skarbnik ORL; Sprawozdanie finansowe za rok 2010	14
Skarbnik ORL; Projekt Preliminarza na rok 2011	17
Komisja Kształcenia Medycznego	20
Komisja Socjalno-Bytowa	22
Komisja Stomatologiczna	22
Komisja Praktyk Lekarskich	26
Komisja Etyki	29
Rzecznik Praw Lekarza	30
Komisja ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów	30
Komisja ds. Młodych Lekarzy	31
Komisja ds. Współpracy z Zagranicą	32
Komisja ds. Obcokrajowców	32
Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji	33
Komisja ds. Uzdrawisk	34
Komisja ds. Systemu Opieki Zdrowotnej	35
Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej	36
Zespół ds. Konkursów	37
Wybrane agendy Biura ORL	
Biuro Radców Prawnych	37
Redakcja „Galicyskiej Gazety Lekarskiej”	38
Program XXVIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy	40

Sprawozdanie Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie

przedstawione przez jej przewodniczącego

dr. hab. med. Andrzeja Matyję

za okres od 5 marca 2010 do 2 kwietnia 2011 roku

Szanowni Państwo!

Drogie Koleżanki i równie Drodzy Koledzy!

Minął pierwszy rok VI kadencji odrodzonego samorządu lekarskiego w Krakowie. W sferze systemowej dotyczącej ochrony zdrowia, trudno ten okres uznać za przełomowy. To przykre, że takim akcentem rozpoczynamy od kilkunastu już lat nasze sprawozdania. Ale niestety nadal nakłady finansowe na ochronę zdrowia utrzymują się w Polsce na wyjątkowo niskim, w skali Europy poziomie, bo ok. 4% PKB. Nadal także podstawowe reformy urynkowania systemu są odkładane. KRUS trzyma się mocno, a monopol NFZ nie tylko jest utrzymywany, ale sądząc po tegorocznych kontraktach w Małopolsce zyskał polityczne wzmocnienie, wyraźnie stał się z funkcji płatnika instrumentem polityki zdrowotnej, masakrując w naszym regionie system ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i stomatologię. I na nic się zdały protesty środowiska, nie mówiąc o oficjalnie wyrażonych stanowiskach konstytucyjnych organów władzy w postaci Sejmiku Województwa Małopolskiego czy Rady Miasta Krakowa. Mało tego, próbuje się w skali kraju pozbawić samorząd lekarski istotnych atrybutów reprezentacji środowiska sięgając po rejestry indywidualnych praktyk lekarskich na rzecz przekazania ich organom administracji. Cienie pojawiają się też nad systemem konkursów ordynatorskich, bo o konkursach na stanowiska dyrektorskie nikt już nawet nie wspomina.

I jeśli zacząłem od spraw ogólnych, które wykraczają poza kompetencje naszego Zjazdu, to wspomnę o jeszcze jednej sprawie, która boleśnie

dotknęła środowisko młodych lekarzy. Otóż resort likwiduje staż podyplomowy oraz państwowy egzamin lekarski i lekarsko-dentystyczny. W tym pierwszym wypadku chodzi o skrócenie czasu studiów, co byłoby możliwe pod warunkiem przepracowania programu kształcenia medycznego od I roku i odpowiedniego nasycenia go zajęciami klinicznymi. O tym się owszem mówi, na mówieniu poprzestając. Współczuję rocznikowi, który przystąpi do praktyki lekarskiej wprost zza pulpitów szkolnych, i z troską myślę o pacjentach, którzy dostaną się w ręce ludzi z zerowym doświadczeniem klinicznym. A drugi zamysł likwidacji LEP-u i LDEP-u – nazwijmy rzecz po imieniu, jest czystą głupotą – bo obiektywny system kwalifikacji na specjalizacje lekarskie, wcale nie taki drogi i pozwalający na porównanie poziomu kształcenia w 11 uczelniach medycznych kraju, zamierza się zastąpić „rozmowami kwalifikacyjnymi”.

W całej tej sprawie nie byliśmy kibicami. W październiku 2010 roku odbyła się w Krakowie XIX Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy na ten właśnie temat, przekazaliśmy jej stanowisko odpowiednim władzom. Mało tego wzmocniliśmy poglądy Młodych Lekarzy specjalnym posiedzeniem konwentu przewodniczących ORL z całego kraju, który z udziałem prezesa NIL Macieja Hamankiewicza bawił w Krakowie na nasze zaproszenie i wsparł stanowisko Młodych Lekarzy swoim autorytetem. Na nic.

Powiem gorzko. Wszystkie dotychczasowe próby reformatorskie, wszystkich ekip i opcji politycznych, dokonują się z charakterystycznym przemilczeniem i zlekceważeniem opinii środo-

wiska lekarskiego. I bez jakiegokolwiek megalomanii środowiskowej twierdząc: – to nic dziwnego, że kończą się one porażką. I żadna rewolucja, za sprawą nadzwyczajnych pomysłów Pani Minister, się nie dokona. Z góry to wiemy.

* * *

Przechodząc na grunt naszej Izby zacznę od krótkiej statystyki. Mamy aktualnie, według stanu na koniec lutego 2011 roku, 14 958 lekarzy, w tym 11 687 lekarzy medycyny i 3 239 lekarzy dentyistów. Sytuuje nas to pod względem ilościowym na trzecim miejscu w kraju, za izbą warszawską i śląską, a przed wrocławską. Nadto na terenie naszej Izby działa 205 Koleżanek i Kolegów, członków innych izb, wykonujących swój zawód. W ujęciu terytorialnym 10 751 lekarzy posiada uprawnienia w Krakowie i okolicznych powiatach, 1418 skupia Delegatura w Krośnie, 1737 Delegatura w Nowym Sączu i 1051 Delegatura w Przemyślu. Nie będę tutaj wymieniał ilości uzyskanych specjalizacji, skreśleń i wpisów do ewidencji, szczegóły znajdują Państwo w załączonym Sprawozdaniu Komisji Organizacyjnej. Dodam jedynie, że w trakcie 2010 roku wydano 180 dokumentów dla 159 osób, które zamierzały ubiegać się o prawa wykonywania zawodu w innych państwach Unii Europejskiej. Był to wyraźny spadek w stosunku np. do 2006 roku (244), czy 2008 roku (304), co wiązać można z relatywną podwyżką wynagrodzeń lekarzy w ostatnich latach.

Okręgowa Rada Lekarska odbyła w okresie sprawozdawczym 8 posiedzeń plenarnych, a jej Prezydium obradowało 20 razy. Dwukrotnie na terenie OIL w Krakowie obradował konwent przewodniczących ORL.

Na plan pierwszy, niezależnie od wykonania uchwał Okręgowego Zjazdu oraz bieżącej problematyki środowiskowej (kontrakty, specjalizacje, szkolenia, sprawy bytowe), wysunęła się kwestia formalno-prawnego odzyskania i przejęcia majątku Izby. Jak wiadomo, przesłanki ku temu stworzyła Uchwała Sejmu RP z 2 grudnia 2009 roku, nadając ciągłość historyczną samorządowi lekarskiemu z izbami przedwojennymi. Ale od decyzji parlamentu, do uzyskania wpisu hipotecznego do ksiąg wieczystych stanowiącego o własności, daleka droga.

O ile udało się, dzięki sprzymierzonym siłom Zespołu Radców Prawnych OIL, prezesa Izby, a także życzliwości Wojewody Małopolskiego Stanisława Kracika i jego pracowników, wejść w prawne posiadanie 80% kubatury obiektu przy ul. Krupniczej 11a, o tyle – mimo wynajęcia w tym celu Kancelarii Prawnej – dalecy jesteśmy od odzyskania kamienicy przy ul. Szczepańskiej 1 („Pod Gruszką”). Szczegóły przedstawię w wystąpieniu na Zjeździe.

Natomiast przejęcie na własność obiektu przy ul. Krupniczej 11a wiązało się między innymi z przejęciem, wyremontowaniem, zagospodarowaniem i przeprowadzką części Biura OIL na II piętro. Kolejnym zadaniem było wykupienie mieszkania na parterze, należącego do frontowej kubatury budynku i przeprowadzenie jego lokatorki do wykupionego na ten cel innego lokalu, pozostającego zresztą naszą własnością. Dalszym zadaniem było ogłoszenie konkursu architektonicznego na przystosowanie obiektu do potrzeb Izby (wpłynęło 17 propozycji, będących aktualnie w trakcie analiz specjalistycznych). Potem stanie przed nami przygotowanie projektu wykonawczego, znalezienie wykonawcy oraz wielce prawdopodobne przejściowe przeniesienie Biura OIL do wynajętych pomieszczeń.

Piszę o tym tylko w ogólnym zarysie, ale proszę mi wierzyć, że nie zmarnowaliśmy minionego roku; że za każdą wymienioną czynnością, za każdym wręcz słowem typu „wyprowadzka”, „wykupienie lokalu”, „przeniesienie biur” kryje się potężny wysiłek organizacyjny. Szczególnie podziękowanie należy się tu imiennie pani mec. Ewie Krzyżowskiej, która całość tych operacji formalno-prawnych poprowadziła z godną szacunku maestrią. Jeśli ktoś jest zainteresowany, to od razu wyjaśniam, że pozostałe 20% obiektu stanowi oficyna zajęta na mieszkania kwaterunkowe. Jej odzyskanie może być kwestią lat.

Jeśli już jestem przy kwestiach majątkowych to dodam, że siłą faktu oddalił się nam w czasie zamysł budowy siedziby Delegatury w Przemyślu. Nie podołalibyśmy finansowo takim dwom przedsięwzięciom. Stąd przystępujemy w Przemyślu do remontu obecnej siedziby oraz pozostajemy prawnym właścicielem wykupionej na ten cel działki.

* * *

Wśród zadań statutowych tradycyjnie na pierwszym miejscu znajduje się – wykonanie uchwał Okręgowych Zjazdów Lekarzy, sprawozdawczo-wyborczego odbytego w grudniu 2009 roku (XXVI) i „budżetowego” z marca 2010 roku (XXVII). Jak informowaliśmy regularnie na łamach „Galicyskiej Gazety Lekarskiej” z wykonania uchwał, rezolucji i apeli zjazdowych wywiązaliśmy się w pełni, z wyjątkiem kwestii wykraczających poza nasze kompetencje. I tak m.in.:

- podjęliśmy starania o stworzenie bazy lekarzy przyjmujących pacjentów w innych językach niż polski (jest w zasobach internetowych Izby),

- wystąpiliśmy do Ministra Zdrowia o zniesienie limitów punktowych dot. formy edukacji przy uzyskiwaniu punktów edukacyjnych (bez rezultatu),

- parokrotnie występowaliśmy do władz o liberalizację warunków technicznych i sanitarnych w zoz-ach i gabinetach, uzyskując znaczące zmiany (m.in. zniesienie warunku posiadania aparatu rtg w gabinetach stomatologicznych),

- w związku z postulatem zapewnienia dostępu on line w siedzibie Izby w Krakowie i delegaturach do elektronicznych wersji najpoczytniejszych czasopism lekarskich – po szczegółowych analizach technicznych wskazujących na ogromne koszty przedsięwzięcia – weszliśmy w porozumienie z Uniwersytecką Biblioteką Medyczną, gwarantującą bezpłatnie członkom Izby taką łączność,

- opracowaliśmy projekt systemu opieki nad lekarzami seniorami i lekarzami ciężko i obłożnie chorymi. Komisja ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów jest w trakcie jego wdrażania.

- opracowaliśmy projekt informacji dla pacjentów dotyczących procedur diagnostycznych i leczniczych oraz potencjalnych możliwości powikłań. Zespół pod kierownictwem dr Wiesława Sowy dwukrotnie przedstawiał projekt „Informacji” na posiedzeniach ORL, okazało się jednak, że uniwersalne rozwiązanie jest przy przeszło 50 specjalizacjach niemożliwe, zresztą Izba nie może takiego projektu zalecić do stosowania, gdyż bralaby na siebie odpowiedzialność za powikłania,

- prace przy sztandarze Izby dobiegają końca, pozostaje ustalenie terminu jego oficjalnego poświęcenia.

Wykonanie pozostałych uchwał zjazdowych znajdują Czytelnicy w sprawozdaniach poszczególnych Komisji problemowych.

* * *

Stałym punktem posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej była analiza bieżącej sytuacji w ochronie zdrowia. Szczególnie dramatycznie zarysowała się ona na przełomie 2010 i 2011 roku, kiedy to Małopolski NFZ przystąpił do realizacji konkursu na świadczenia medyczne w 2011 roku. Tym razem miejsce szpitali, którym w zasadzie utrzymano wysokość kontraktów, nie wywołując specjalnych protestów, zajęła ambulatoryjna opieka specjalistyczna i stomatologia, jako obszar wyjątkowych cięć finansowych. Pod parasolem prawdziwego bądź rzekomego pojawienia się 800 nowych podmiotów, gotowych do świadczeń medycznych, pozbawiono tyleż samo „starych” podmiotów kontraktów. Zdezorientowani pacjenci, tracąc „swoich” lekarzy, pozbawieni opieki medycznej, wszczęli medialne protesty, lekarze wielu NZOZ-ów wg absurdalnych często kryteriów „komputerowych” zostali pozbawieni kontraktów.

ORL w miarę swoich możliwości, spowodowała kilka istotnych stanowisk publicznych, protestacyjnych. m.in. konsultantów wojewódzkich, Sejmiku Woj. Małopolskiego i Rady Miasta Krakowa. Radykalna w tonie Uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej w tej kwestii, przesłana organom władzy regionalnej i centralnej (m.in. do prezesa NFZ i Minister Zdrowia) oraz posłom i senatorom została m.in. wydrukowana w ostatnim wydaniu „GGL”. Niektórzy adresaci poczuliby się urażeni. Rada Funduszu protestowała. Pewne korekty zostały w ramach odwołań uwzględnione, niemniej sytuacja jest wyjątkowa. Stawiam to pytanie członkom XXVIII Okręgowego Zjazdu. Czy są granice bezkarności NFZ, czy organa konstytucyjnie odpowiedzialne za politykę zdrowotną są jedynie fasadą?

* * *

Podstawowym zadaniem korporacji lekarskich w Europie jest podnoszenie kwalifikacji zawodo-

wych lekarzy, a więc odpowiedzialność za kształcenie podyplomowe, specjalizacyjne oraz ustawiczne. Żadne z tych zadań nie znalazło się dotąd w rękach samorządu lekarskiego w Polsce, wszystkim rządzi administracja państwowa. Skutki w zakresie np. kształcenia specjalizacyjnego są opłakane. Deficyt specjalistów, luka pokoleńniowa – rosną. Nie będę się nad tym rozwodził, są to sprawy powszechnie znane.

Z prac naszej Komisji Kształcenia Medycznego, kierowanej przez dr. Lecha Kucharskiego, wspomnę jedynie o organizacji kilkudziesięciu kursów doskonalenia zawodowego, głównie z zakresu prawa medycznego i zdrowia publicznego, będąc jednocześnie nad brakiem własnej sali wykładowej. Być może remont siedziby przy ul. Krupniczej rozwiąże ten problem, ponieważ takie m.in. postawiliśmy architektom zadanie. Udanym kontynuowanym przedsięwzięciem Komisji jest nagradzanie lekarzy kończących specjalizacje za wyróżniające się wyniki nauki. W minionym roku nagrody takie dostały 34 osoby (po 1500 zł każda). Natomiast w naszej Izbie, podobnie jak w całym kraju, umiarkowanym aplauzem środowiska cieszy się zbieranie punktów edukacyjnych. Dokumentację złożyło 4200 lekarzy, a więc ok. 30 procent. No cóż, ponieważ wymóg jest ujemny, skończy się to nałożeniem na środowisko rygorów prawnych. Szkoda, że tak powoli dorosłujemy.

Stałym obowiązkiem naszego samorządu jest troska o sprawy bytowe środowiska. Nasza Komisja Socjalno-Bytowa, kierowana energiczną ręką dr Barbary Wiejowskiej w 2010 roku przyznała ponad 100 zapomóg losowych, tyleż samo osób otrzymuje zapomogi okresowe. Pomoc stypendialną pobiera kilkadziesiąt dzieci lekarzy. Nadto aktywnie działa Komisja ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów, organizując spotkania środowiskowe, prelekcje, wyjazdy i wycieczki integracyjne. W tym roku po raz pierwszy przeniesiliśmy wigilię dla Seniorów w Krakowie do hotelu Rubinstein i sądząc po opiniach kolegów było to przedsięwzięcie udane. Większość świadczeń finansowych, łącznie z zapomogami pośmiertnymi, podwyższono.

Pisząc o działalności w tym zakresie muszę wspomnieć o stracie, jaką ponieśliśmy w osobie

Doktora **Wiesława Argasińskiego**, który odszedł od nas na zawsze, a był człowiekiem niezmiernie zasłużonym na tym polu.

Działalność Izby w zakresie spraw bytowych wymyka się niekiedy ramom strukturalnym. A wspominam o tym, by nie przemilczeć pomocy udzielonej lekarzom z rejonu Jasła doświadczonym powodzią (o co wystąpiła Delegatura OIL w Krośnie) czy dwukrotnej akcji dr. Jacka Tętnowskiego (z inicjatywy Komisji ds. Uzdrowisk) dostarczenia własnym transportem wody pitnej „Muszynianki” do mieszkańców terenów zalanych na obszarze woj. małopolskiego i podkarpackiego. Sekretarz Izby ma też swoje zasługi we wspieraniu kapitałnej inicjatywy naszej Izby w postaci Letnich i Zimowych Igrzysk Sportowych w Zakopanem i Nowym Targu, przy czym bezwzględny prym należy tu oddać lekarskiemu małżeństwu Izabeli i Macieja Jachymiaków. Bez nich Igrzysk by nie było. Z nimi, może się doczekamy w Zakopanem Lekarskich Mistrzostw Świata.

Obszerne sprawozdanie w niniejszych „Materiałach” przedłożyła Komisja Stomatologiczna, kierowana sprawną ręką wiceprezesa dr Roberta Stępnia. Komisja prowadzi ciesząc się dobrą frekwencją i renomą szkolenia zawodowe; organizuje dorocznie kilka wielkich konferencji (w tym ogólnopolską cenioną w środowisku jesienią w Rytrze); wydaje samodzielną – jako jedyną w Polsce – edycję stomatologiczną naszej „Gazety”; przyznaje nagrodę im. A. Fortuny, patronuje Targom Stomatologicznym KRAKIDENT, konferencjom PTS w Polańczyku i Rytrze, oddziałom Związku Lekarzy Dentystów w Krakowie i Krośnie, wreszcie podpisała przed paru tygodniami umowę o współpracy z czeską i słowacką Izłą Dentystyczną.

I można by na tym omówieniu poprzestać, gdyby nie narastające konflikty na tle polityki NFZ oraz resortu zdrowia w odniesieniu do stomatologii. Jątrzy ona w środowisku stomatologicznym, a zarazem wskazuje na nieprawdopodobną beztroskę władz w zakresie chorób jamy ustnej, szczególnie próchnicy u młodzieży. Środowisko lekarzy medycyny musi udzielić stomatologom maksymalnej pomocy w kwestii nadania właściwej rangi problemom zdrowia w tym



zakresie, inaczej bowiem dojdzie do rozłamu, który nie jest chyba w interesie żadnej ze stron.

Jeśli już wspominałem o podpisaniu przez stomatologów umowy o współpracy z Bratysławą i Pragą, to pragnę też podkreślić, że zaawansowane są rozmowy wiceprezesa dr. Jerzego Friedigera z korporacjami lekarskimi w obu tych krajach (gdzie mają one odrębny status formalno-prawny). Komisja wszczęła także działania na rzecz pozyskania funduszy unijnych dla budowy wspólnego ośrodka szkoleniowo-wypoczynkowego opodal Mikulusza Liptowskiego; nadal prowadzona jest też akcja pomocy dla Polonii Medycznej na Wschodzie (Białoruś i Ukraina); w trakcie wstępnej organizacji są kontakty z korporacjami lekarskimi miast bliźniaczych wobec Krakowa. Jeśli natomiast chodzi o obcokrajowców pracujących na terenie naszej Izby, to jest ich aktualnie 65, co stanowi ułamek jednego procenta zatrudnionych na terenie Izby lekarzy.

Omawiając okres sprawozdawczy nie mogę przemilczeć reaktywacji (decyzją ORL z dnia 28 kwietnia 2010) Komisji ds. Uzdrowisk, której przewodnictwem objął dr Jerzy Pasadyn. W obszarze działania naszej Izby, koncentrującym przeszło 1/3 polskiej bazy sanatoryjnej i uzdrowiskowej, taka reaktywacja nie wymaga komentarza.

Zjawiskiem wymagającym natomiast kompetentnej analizy socjologicznej jest rosnąca ilość praktyk lekarskich. W trakcie 2010 roku zarejestrowano w Izbie 802 praktyki, wyrejestrowano 250 praktyk. Czy są to dane odnoszące się do struktur zatrudnienia (blisko 500 zarejestrowanych praktyk dotyczy „wyłącznie miejsca wezwania”), czy też zachodzą tu jakieś rosnące dynamicznie procesy prywatyzacyjne – nie śmiem przesądzać – nie mniej sygnalizuję Państwu ten proces.

Na koniec pozostawiłem – może niesłusznie – problematykę etyczną i prawną, ale kierowałem się podrzędnością Okręgowej Rady Lekarskiej wobec ustawowych kompetencji Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz Okręgowego Sądu Lekarskiego. Ich sprawozdania są obok mojego. Co się natomiast tyczy Komisji Etyki, to warto może wspomnieć o książkowym wydaniu przez Komisję materiałów ogól-

nopolskiej Konferencji „Etyczne aspekty transplantacji”, której materiały rozeszły się po szpitalach i uczelniach medycznych w Polsce.

Natomiast instytucja Rzecznika Praw Lekarza, jako nasz krakowski wynalazek na skalę kraju, wymaga komentarza. Otóż przyjęła się ona także w strukturach innych Izb, w tym Naczelnej Izby Lekarskiej. Po dwóch latach działalności dr Katarzyna Turek-Fornelska udziela lekarzom ok. 100 porad rocznie. To najlepszy dowód racjonalności pomysłu. Z czasem, ufam, Rzecznik Praw Lekarza wejdzie do ustawodawstwa powszechnego, a nie tylko korporacyjnego.

Przy okazji warto też wspomnieć o działalności naszego Zespołu Radców Prawnych, który zajmuje się przede wszystkim udzielaniem porad prawnych lekarzom, członkom OIL w Krakowie. Rocznie jest tych zapytań, próśb o pomoc, o konsultację rząd 4 tysięcy. Nasza ekipa w składzie: Ewa Krzyżowska, Agnieszka Nawara-Dubiel i Tomasz Pęcherz musi się zatem nieźle napracować, by prócz porad wesprzeć jeszcze instytucjonalnie całą działalność Izby na styku z aparatem władzy, a więc przy opiniowaniu rozmaitych rozporządzeń, zarządzeń, dyrektyw, od których zwłaszcza NFZ nie stroni.

Wypada mi jeszcze wspomnieć o naszej „Gazecie” ukazującej się w dwóch edycjach, ale reakcje Czytelników i rozmaitych instytucji są ostatnio tak żywe, zwłaszcza na tle krytycznych opinii o „Gazecie Lekarskiej”, że nie ma tu sensu rozpuszczać mini zespołu, którego autorstwa jest m.in. „Krakowski Kalendarz Medyczny”, Katalog malarstwa A. Mendys-Gatti, a także niniejsze „Materiały”. Po prostu „tak trzymać”.

Na sam koniec kilka zdań o własnej działalności na rzecz samorządu, która prócz normalnego kierowania bieżącą pracą Izby, czy reprezentowania jej w organach władzy (Sejmik, Wojewoda, Rada M. Krakowa, NRL, MZ) wyrażała się m.in. zacieśnieniem kontaktów z parlamentaryzmem Małopolski, ze środowiskiem nauki a zwłaszcza konsultantami wojewódzkimi, z duchowieństwem Krakowa na czele z Metropolitą Krakowskim ks. kardynałem Stanisławem Dziwiszem. O staraniach związanych z odzyskiwaniem majątku nie piszę, ale to naprawdę potężny bagaż

kłopotów ciążyący na mnie. Osobiście sporo uwagi poświęciłem też sytuacji bytowej naszych emerytów i rencistów, poprawiając – jak mi się wydaje – nasze wzajemne relacje. Na posiedzeniach NRL opowiadałem się za transparentnością prac organów samorządu. Niestety, sprzedaż „Gazety Lekarskiej” koncernowi Axel Springer Polska, wydawcy m.in. „Faktu” wskazuje, że niewiele pod tym względem wskórałem. Z mojej inicjatywy odbyły się w Izbie dwa wernisaże malarskie i ukazał się „Krakowski Kalendarz Medyczny”. To fragment mecenatu lekarzy nad środowiskiem artystycznym, który chciałbym w Krakowie przywrócić. Zupełnie inny aspekt spojrzenia na reprezentację Izby stanowi moje osobiste wejście w skład Rady Programowej Europejskiego Forum Ekonomicznego w Krynicy. Osobistym pomy-

słem było też nadanie właściwej oprawy uroczystości wręczenia absolwentom Collegium Medicum ograniczonego prawa wykonywania zawodu. Tłumaczenie celowości tego przedsięwzięcia wydaje się zbędne.

Dziękuję Państwu za uwagę, za lekturę niniejszego sprawozdania. Mam nadzieję, że XXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy wyrazi aprobatę dla działań Okręgowej Rady Lekarskiej i moich osobiście. Bez Państwa, bez moralnej podpory, jaka jest poparcie Delegatów, nasze zamysły utraciłyby sens. Jesteśmy silni mając za sobą Was.

*Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
w Krakowie
Dr hab. med. Andrzej Matyja*

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

(w ujęciu kalendarzowym – rok 2010)

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2010 roku odnotowaliśmy wpływ 252 nowych spraw do Biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Krakowie.

Z roku 2009 pozostało nie zakończone 102 postępowania wyjaśniające.

Do tej liczby należy dodać 164 nowych, wszczętych w 2010 roku postępowań wyjaśniających, by ukazać skalę pracy Biura OROZ, na którym ciążyą dodatkowo liczne przesłuchania, wystąpienia do biegłych, tony korespondencji.

Realizacja tego rodzaju obowiązków jest możliwa tylko dzięki oddanej pracy i zaangażowaniu wszystkich zastępców OROZ oraz dwóch załadowanych etatowych pracowników kancelarii Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Krakowie.

Warto jeszcze dodać, że od 1 stycznia do dnia 25 lutego 2011 roku do biura OROZ wpłynęło 47 nowych spraw.

Obok tabelę obrazujące szczegóły statystyczne spraw, wobec których były podejmowane czynności wyjaśniające.

W komentarzu do powyższej statystyki informuję:

Na 102 umorzonych spraw, wpłynęło 31 zażaleń, z tego NROZ oraz Okręgowy Sąd Lekarski* utrzymał 17, a w 2 sprawach uchylił umorzenie do ponownego rozpatrzenia. Pozostałe 12 zażaleń w toku.

Na 36 spraw zakończonych odmową wszczęcia postępowania, wpłynęło 11 zażaleń, z tego NROZ utrzymał 9, pozostałe 2 zażalenia w toku.

Rok 2010 w opinii OROZ w Krakowie przyniósł odczuwalny brak formuły pozasądowej, a zarazem wysoce korporacyjnej, jaką była „rozmowa ostrzegawcza”. Obecnie wiele spraw umarza się z braku podstaw do sformułowania zarzutu, chociaż postawa lekarza aż prosi się o taką rozmowę.

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Za okres od 2010-01-01 do 2010-12-31

Ruch spraw												
Rodzaj przewinienia	Pozostało z okresu poprzed.	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	W tym						Odwolania do OSŁ*	Uchylone przez OSŁ*	Pozostało na okres następny
				Mediacje	Odmowa wszczęcia	Umożono	Wnioski o ukaranie		W inny sposób			
							Sprawy	Osoby				
Śmierć	11	23	13	0	0	12	1	1	0	43	0	21
Uszkodzenie ciała, powikt. chorobowe	44	50	61	0	4	46	8	9	3	179	3	33
Eksperyment nielegalny	1	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Korzyść materialna	5	4	3	0	1	1	1	2	0	0	0	6
Poświadczenie nieprawdy	1	11	9	0	6	2	1	1	0	20	0	3
Nieetyczne zachowanie lekarza	24	35	41	0	8	25	7	7	1	100	1	18
Konflikty między lekarzami	4	3	5	0	1	2	2	2	0	8	0	2
Naruszenie praw chorych psychicznie	4	2	3	0	0	3	0	0	0	28	0	3
Inne przyczyny	8	33	24	0	16	8	0	0	0	66	1	17
RAZEM	102	164	162	0	36	102	20	22	4	448	5	104

*) Dla okresu przejściowego dotyczy również odwołań do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (NROZ)

Aby nie nużyć szczegółami statystyki, które znajdują się w „Materiałach zjazdowych”, skoncentruję się jedynie na krótkim omówieniu problemów, które w moim przekonaniu zasługują na pewien komentarz.

I tak sprawy korupcyjne, które trafiają do biura OROZ w Krakowie za pośrednictwem mediów oraz Prokuratury, w moim przekonaniu są końcem patologii, z którą walczą nie tylko organa ścigania, ale również samorząd lekarski. Nagła-

śnianie poszczególnych przypadków robi wrażenie, że jest ich dużo, ale to tylko wrażenie. Wystarczy spojrzeć w naszą statystykę, w rubryce „korzyść materialna”. W roku 2010 pojawiły się tylko 4 sprawy, w tym żadna nie została udowodniona. Nie znaczy to, że media i politycy prędko pozbędą się chęci przypinania lekarzom niechlubnej etykiety środowiska ludzi z „lepkimi rękami”. Niemniej ta statystyka upoważnia nas, byśmy nadal zdecydowanie przeciwstawiali się niesłusz-

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Za okres od 2010-01-01 do 2010-12-31

Ruch spraw												
Rodzaj przewinienia	Pozostało z okresu poprzed.	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	W tym						Odwolania do OSŁ*	Uchylone przez OSŁ*	Pozostało na okres następny
				Mediacje	Odmowa wszczęcia	Umożono	Wnioski o ukaranie		W inny sposób			
							Sprawy	Osoby				
Interna — dzieci	4	4	4	0	0	2	2	2	0	8	0	4
Interna — dorośli	12	30	29	0	4	21	3	3	1	77	1	13
Chirurgia — dzieci	5	4	6	0	0	5	1	1	0	4	0	3
Chirurgia — dorośli	28	38	41	0	5	33	3	4	0	103	1	25
Ginekologia i położnictwo	17	7	12	0	0	11	1	1	0	32	0	12
Psychiatria	6	8	8	0	3	4	1	1	0	55	0	6
Stomatologia	11	19	22	0	2	11	6	6	3	66	3	8
Inne	19	49	36	0	20	13	3	4	0	99	0	32
RAZEM	102	164	162	0	36	102	20	22	4	448	5	104

*) Dla okresu przejściowego dotyczy również odwołań do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (NROZ)

nym oskarżeniom koleżanek i kolegów, tam gdzie będzie to wątpliwe. Natomiast w przypadkach, gdy wina lekarza będzie udowodniona, proszę nie liczyć na jakiekolwiek pobłażanie. Liczę na to, że i Sąd Lekarski włączy się w ten proces oczyszczania środowiska z ludzi o pazernych skłonnościach.

Przy głębokim przekonaniu, że wraz z uzyskaniem dyplomu oraz prawa wykonywania zawodu, a następnie specjalistycznej wiedzy po wielu latach nauki, muszę jednak przypomnieć, że nikt z nas nie otrzymuje daru wszechwiedzy i nieomyślności. I wielu skarg by nie było, gdyby koleżanki i koledzy wykazali minimum cierpliwości, zrozumienia dla chorych i ich rodzin. Sprawy w tej kategorii przewinień dotyczą wszystkich specjalności, z przewagą jednak specjalności zabiegowych. Wydaje się, że najczęstszą przyczyną skargi jest brak dostatecznej informacji dla pacjenta o możliwych powikłaniach przy wykonywanych zabiegach. W rezultacie braku tej informacji wszelkie powikłania są przez skarżących uważane za błąd sztuki lekarskiej.

W tym miejscu chciałabym po raz kolejny zapelować do wszystkim parających się zawodem lekarza i przypomnieć im, że najczęściej przywoływanym w rozstrzyganiu spraw argumentem na niekorzyść lekarza jest zawartość dokumentacji lekarskiej. Jej zdawkowość, niechlujstwo, nieczytelność stanowi argument przeciw lekarzom.

Warto ponownie wspomnieć o praktykach niektórych kolegów, którzy pozwalają sobie w rozmowach z chorymi na ocenę pracy innych lekarzy, najczęściej oczywiście negatywną i utrwalanie chorych w przekonaniu, że poprzedni lekarz był niedouczonym konowalem i wyrządził pacjentowi krzywdę nie do naprawienia, co staje się częstym powodem złożenia przez chorego skargi na lekarza. Niech sprawy wątpliwych kompetencji zawodowych czy zastosowanych procedur leczenia rozstrzygają – zgodnie z KEL – odpowiednie organa korporacyjne – i do nich należy wnosić skargi.

Rok wcześniej poruszyłam problem przekraczania uprawnień przez lekarzy wydających zaświadczenia o zdolności do pracy w różnych warunkach oraz przez lekarzy wydających zaświad-

czenia o zdolności do uprawiania określonej dyscypliny sportu, którzy takich uprawnień nie mają. Wystawianie „lekką ręką” zaświadczeń lekarskich zwalniających uczniów i studentów z zajęć wychowania fizycznego i innych zajęć szkolnych należy do kategorii zjawisk nagannych. Skarżą się nauczyciele, dyrektorzy szkół, sprawy trafiają do mediów, są komentowane przez nieprzychylnych nam polityków, prowokują do oskarżania lekarzy o wszystko co najgorsze. A to, że do biura OROZ trafiają jedynie pojedyncze skargi, wcale nas nie uspakaja. Wręcz przeciwnie – bardzo proszę Koleżanki i Kolegów – nie lekceważcie problemu, sprawa jest poważniejsza niż to się wydaje!

Miło mi natomiast stwierdzić, że ilość konfliktów między lekarzami zmalała, nastąpiła wiośna, spraw jest rzeczywiście niewiele. Może pomagają moje apele, może wśród koleżanek i kolegów narasta przekonanie, że każdy konflikt prędzej czy później obraca się przeciwko lekarzowi i szkodzi najbardziej w miejscu pracy.

Jeśli chodzi o skargi na leczenie stomatologiczne to mieszczą się one w kategorii typowych, przeważają oczywiście skargi na złe wykonanie protez. Jednakże i tu pojawiła się pewna „jaskółka” nadziei, a dotyczy ona spraw, w których rzeczenie się punktów NFZ przez lekarza dentystę umożliwia pacjentowi wykonanie podobnej usługi u innego dentysty. Bardzo ułatwia to Rzecznikom rozstrzyganie spraw. Życie po raz kolejny dostarczyło gotowego sposobu rozwiązywania sporów między lekarzem dentystą a pacjentem.

Na koniec łączę podziękowania dla moich wszystkich Zastępców, za ich trudną, pełną wyrzeczeń (w coraz większym stopniu dodatkową) pracę. Nieustająco na to zasługują. Dziękuję też moim panom z biura OROZ za ich dotychczasową pracę. Stawiają oni czoła różnym przeciwnościom losu i mimo to wywiązują się sumiennie ze swoich obowiązków.

*Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie
Dr Ewa Mikosza-Januszewicz*

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego w Krakowie

(w ujęciu kalendarzowym – rok 2010)

W roku 2010 Okręgowy Sąd Lekarski pracował w składzie 49 sędziów, **pod przewodnictwem dr. n. med. Piotra Kowalskiego.**

Orzeczenia zapadłe w roku 2010 dotyczyły 92 lekarzy. Z analizy spraw wynika, że wnioski o ukaranie najczęściej dotyczyły lekarzy następujących specjalizacji: choroby wewnętrzne, chirurgia ogólna, ginekologia i położnictwo, ortopedia i traumatologia.

W 2010 roku odbyło się **64** sesji sądu w tym: **49** posiedzeń, **15** rozpraw.

1. Orzeczenia (postanowienia) kończące postępowanie to:

- uniewinnienie – **0**
- upomnienie – **15**
- nagana – **2**
- kara pieniężna – **0**
- zakaz pełnienia funkcji kierowniczych – **0**
- ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza – **0**
- zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat – **0**
- pozbawienie prawa wykonywania zawodu – **0**
- umorzenie – **43**
- postanowienia OSL wydane zgodnie z kompetencją na podstawie art. 68 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 roku – **32**

2. Odwołania do NSL:

Łącznie wniesiono **12** odwołań od orzeczeń OSL w Krakowie, w tym przez:

- pokrzywdzonego – **10**
- ukaranego – **2**
- OROZ – **0**

Naczelny Sąd Lekarski z ww. odwołań

- utrzymał – **2**
- uchylił do ponownego rozpoznania – **1**
- w toku – **9**

4. Specjalizacje lekarzy, których dotyczyły orzeczenia OSL:

Anestezjologia i intensywna terapia	2
Chirurgia dziecięca	0
Chirurgia ogólna	24
Chirurgia stomatologiczna	0
Choroby wewnętrzne	32
Choroby zakaźne	0
Dermatologia i wenerologia	0
Geriatrya	0
Medycyna pracy	2
Medycyna ratunkowa	0
Medycyna rodzinna	0
Neonatologia	0
Neurologia	0
Ortopedia i traumatologia	9
Otolaryngologia	0
Patomorfologia	0
Pediatrya	1
Położnictwo i ginekologia	12
Protetyka stomatologiczna	1
Psychiatria	4
Radiologia i diagnostyka obrazowa	0
Rehabilitacja medyczna	0
Reumatologia	0
Stomatologia ogólna	1
Urologia	0
Brak specjalizacji	4

Szersza refleksja nad wybranymi zjawiskami dotyczącymi odpowiedzialności korporacyjnej, a związanymi z wykonywaniem zawodu, z perspektywy Okręgowego Sądu Lekarskiego zostanie przedstawiona w wystąpieniu przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego na najbliższym Okręgowym Zjeździe Lekarzy.

Przewodniczący
Okręgowego Sądu Lekarskiego
Dr n. med. Piotr Kowalski

Komisja Organizacyjna

Komisja Organizacyjna ORL w Krakowie pracowała w składzie: dr Mariusz Janikowski (przewodniczący), członkowie – dr dr Barbara Gajda, Zofia Leśniewska-Kasprzyk, Tymoteusz Derebas, Artur Puszko, Wiesław Sowa, Marek Zasadny.

Głównym zadaniem Komisji był nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem Okręgowego Rejestru Lekarzy OIL w Krakowie. W chwili obecnej (koniec lutego 2011) rejestr zawiera dane 19 662 osób i jest prowadzony komputerowo. Baza danych jest połączona internetowo z biurami Delegatur. Comiesięcznie, dane w określonym prawie zakresie, replikowane są do Centralnego Rejestru Lekarzy i publikowane w Internecie przez Naczelną Izbę Lekarską.

Równocześnie z danymi elektronicznymi, gromadzona jest, wymagana przepisami, dokumentacja papierowa.

Obecnie Okręgowy Rejestr Lekarzy OIL w Krakowie zawiera dane na temat:

- **14 957** osób posiadających uprawnienia do wykonywania zawodu (11 687 lekarzy i 3 239 lekarzy dentystów oraz 32 osób posiadających podwójne uprawnienia lekarsko-dentystyczne);

- **1 230** lekarzy i lekarzy dentystów, którzy z różnych przyczyn nie posiadają aktualnie uprawnień zawodowych (emigracja, zmiana wykonywanej profesji etc.);

- dane archiwalne **3 269** lekarzy i lekarzy dentystów, którzy przeprowadzili się na teren działania innych izb, rzekli się prawa wykonywania zawodu lub zmarli;

- oraz **205** Koleżanek i Kolegów, członków innych izb lekarskich, wykonujących na naszym terenie swój zawód (najczęściej prowadzących praktykę lekarską).

Komisja rozpatruje wnioski rejestracyjne, opiniuje je, zgłasza potrzebę odbycia przeszkolenia w razie wystąpienia przerwy w wykonywaniu zawodu bądź domniemania niedostatecznego przygotowania zawodowego. W okresie minionej kadencji przygotowano przeszło 900 uchwał i decyzji w sprawach rejestracyjnych. Dodatkowo bieżąco zbierana jest i rejestrowana tak istotna dokumentacja jak: miejsce wykonywania zawodu, uzyskanie kwalifikacji, specjalizacji, stopnie oraz

tytuły naukowe. Jednocześnie prowadzona jest bieżąca korespondencja z różnorakimi urzędami, udzielane są odpowiedzi na zapytania instytucji uprawnionych (policja, prokuratura, sądy), sporządzane są zestawienia i wykazy liczbowe oraz statystyczne danych rejestrowych. Ponadto wydano ponad 120 legitymacji w formie kart plastikowych potwierdzających przynależność do naszej Izby.

Rejestr 2010 w liczbach:

1. Wydano **559** dokumentów ograniczonego PWZ;

2. Zarejestrowano i wydano **356** dokumentów PWZ dla lekarzy i lekarzy dentystów po stażu i LEP, LDEP;

3. Wpisano do aktualnego rejestru **15** lekarzy będących w ewidencji;

4. Wydano **30** duplikatów PWZ (błędne dane, zagubienie dokumentu etc.);

5. Wpisy do rejestru dotyczące **14** lekarzy obcokrajowców;

6. Wpis do rejestru i wydanie PWZ dla **1** lekarza z zagranicy (członka innego państwa UE);

7. Wpisano **86** lekarzy przybyłych z terenu innych OIL;

8. Zarejestrowano uzyskanie obywatelstwa polskiego przez **3** lekarzy;

9. Zobowiązano **12** lekarzy do odbycia przeszkolenia po 5-letniej przerwie w zawodzie;

10. Stwierdzono odbycie i zaliczenie przeszkolenia po 5-letniej przerwie w zawodzie przez **8** osób (w tym 1 felczera);

11. Skreślono z rejestru **73** lekarzy w związku z przeniesieniem do innej OIL;

12. Skreślono również z rejestru **60** naszych Koleżanek i Kolegów z powodu ich śmierci;

13. Skreślono **14** osób na skutek zrzeczenia się PWZ;

14. Skreślono **3** osoby w związku z upływem terminu ważności PWZ;

15. Odnotowano **2** zakazy wykonywania zawodu oraz **3** ograniczenia zakresu wykonywania zawodu (wyroki sądowe);

16. Z powodu śmierci lub upływu 100 lat od daty urodzenia skreślono z ewidencji **44** osoby;

17. Zarejestrowano uzyskanie **400** specjalizacji oraz **10** stopni i tytułów naukowych.

Działalność Komisji rozwija się również w aspekcie międzynarodowym. Do jej ważniejszych zadań należało w minionej kadencji wydawanie zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje do wykonywania zawodu w wyniku kształcenia odbytego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dla lekarzy i lekarzy dentystów zamierzających ubiegać się o rejestrację lub uprawnienia do wykonywania zawodu w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej. W 2010 roku wydano 180 takich dokumentów dla 159 osób. Dane dotyczące kwalifikacji zawodowych są potwierdzane i weryfikowane poprzez Ośrodek Uznawania Kwalifikacji NIL w Warszawie oraz w ramach systemu wymiany informacji w obrębie rynku wewnętrznego (IMI), platformy internetowej Komisji Europejskiej, umożliwiającej ścisłą współpracę pomiędzy administracjami krajów członkowskich UE.

Wszystkie wymienione zadania wykonywane są w 3-osobowym zespole pracowników – pań: Joanny Dejewskiej oraz Pauliny Drechsler wykonujących zadania biurowo-administracyjne oraz Dariusza Wójtowicza zajmującego się zagadnieniami techniczno-statystyczno-komputerowymi.

W ramach Komisji Organizacyjnej działa również **Zespół ds. Staży Podyplomowych**. W 2010 r. Zespół skierował na staż **392** osoby, w tym od 1 marca: **21 osób** (15 dentystów, 6 lekarzy medycyny), od 1 października: **362 osoby** (86 dentystów, 276 lekarzy medycyny) oraz **6** lekarzy w innym terminie – na podst. zgody Ministra Zdrowia.

Zespół utrzymywał stały kontakt z Koordynatorami i Jednostkami prowadzącymi staże podyplomowe. Ponadto rekomendowano 7 nowych jednostek starających się o wpis na listę podmiotów, uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty, ustaloną przez Marszałka Województwa oraz odmówiono takiej rekomendacji 2 jednostkom.

Dodatkowo zorganizowano szkolenia dla stażystów z zakresu orzecznictwa, bioetyki i prawa medycznego. Osobą odpowiedzialną za obsługę biurową Zespołu jest p. Anna Chuchmacz.

*Przewodniczący
Komisji Organizacyjnej
Dr Mariusz Janikowski*

Sporządził: Dariusz Wójtowicz

Komisja Finansowo-Budżetowa

Komisja Finansowo-Budżetowa ORL w Krakowie pracowała w 2010 roku w składzie: Maciej Jachymiak (przewodniczący), Katarzyna Turek-Fornelska (wiceprzewodnicząca) Tomasz Fortuna, Antoni Jakubowicz, Sławomir Kuchno, Grzegorz Wawrzeń, Aleksander Wójcik, Tadeusz Zając, Andrzej Zawiliński. W pracach Komisji uczestniczył Skarbnik OIL dr Anna Maciąg oraz wiceprezes Izby dr med. Janusz Legutko.

Najczęściej, tematyką posiedzeń była analiza budżetu Izby, tzn. opiniowanie wykonania preliminarzy oraz projektów preliminarzy.

Na posiedzeniu Komisji w dniu **4 lutego 2010 roku** wyrażone zostały 3 opinie:

- w sprawie zwrotu kosztów dojazdu osobom realizującym zadania samorządowe w OIL,
- w sprawie modelu rekompensaty utraconych zarobków za wykonywanie obowiązków na rzecz samorządu lekarskiego w Krakowie,
- w sprawie bezpieczeństwa i opłacalności inwestowania nadwyżek środków finansowych OIL w funduszach inwestycyjnych.

Na posiedzeniu w dniu **3 marca 2010 roku** członkowie Komisji zapoznali się z wykonaniem preliminarza OIL za 2009 rok oraz pozytywnie zaopiniowali projekt preliminarza na 2010 rok.

Na posiedzeniu Komisji w dniu **28 września 2010 roku** Skarbnik przedstawiła wykonanie preliminarza za 1 półrocze 2010, które zostało pozytywnie zaopiniowane i jednogłośnie zatwierdzone.

Mając na uwadze opinie przedstawione przez Doradców Klienta z Deutsche Banku, nadal opłaca się inwestować w Fundusze Stabilnego Wzrostu. Komisja proponowała, aby systematycznie przekonwertowywać środki finansowe z Funduszy Pieniężnych do Funduszy Stabilnego Wzrostu.

Na posiedzeniu w dniu **2 marca 2011 roku** zatwierdzone zostało jednogłośnie wykonanie preliminarza za 2010 roku oraz zaopiniowano projekt preliminarza na 2011 rok.

*Przewodniczący
Komisji Finansowo-Budżetowej
Dr Maciej Jachymiak*

Skarbnik ORL

Wykonanie Preliminarza za 2010 r. Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie z Delegaturami

PRZYCHODY	Plan 2010	Wykonanie 31.12.2010
I. Składki członkowskie plan	4 616 110	4 947 074
452 560 x 12 m-cy =	5 430 720	
minus składki należne NIL	814 610	
II. Refundacja poniesionych przez OIL kosztów	180 000	187 462
— Staże Podyplomowe Lekarzy — Urzędy Marszałkowskie: Małopolski i Podkarpacki		
III. Pozostałe przychody	60 000	107 836
IV. Przychody finansowe	—	49 486
V. Przychody kapitałowe	250 000	250 000
(spłata rat pożyczki przez OIL Warszawa)		
VI. Zysk z działalności gospodarczej	22 500	42 280
RAZEM PRZYCHODY	5 128 610	5 584 138
Pozostałość śr. finansowych na 01.01.2010	303 070	303 070
OGÓŁEM PRZYCHODY	5 431 680	5 887 208

WYDATKI	PLAN 2010	WYKONANIE na 31.12.2010
1. Ogólna działalność ORL	2 010 440	1 981 931
Organizacja posiedzeń — ORL	50 000	23 062
Organizacja posiedzeń — Prez. ORL	25 000	20 056
Okręgowy Zjazd Lekarzy	45 000	32 476
Fundusz Przewodniczącego ORL	15 000	1 720
Rozmowy z tel. komórkowych	30 000	23 715
Organizacja szkoleń — staże podyplomowe	180 000	187 462
Koszty osobowe + ZUS	1 384 150	1 289 837
Grupowe ubezpieczenie „NW” dla lekarzy	7 000	6 800
Zryczałtowane diety — posiedzenia ORL	34 650	30 150
Zryczałtowane diety — posiedzenia Prez. ORL	21 600	14 500
Zryczałtowane diety — wykon. zadań samorząd.	35 000	33 750
Wynagrodzenia zryczałtowane	157 000	156 772
Ryczałty samochodowe	26 040	24 071
Pozostałe wydatki ORL:	—	137 560
w tym:		w tym:
— kalendarze na 2011 r.	—	14 485
— wydatki zwiaz. z odyskaniem nieruch. OIL	—	15 895
— koszty OIL — Konwent Przewodniczących RL	—	13 700
— pomoc finansowa dla ofiar powodzi	—	93 480
2. Delegatura OIL w N. Sączu	129 300	123 097
Koszty osobowe + ZUS	78 880	75 224
Koszty lokalowe delegatury	10 500	10 271
Koszty usług pocztowych	2 000	2 005
Koszty usług telekomunikacji	6 000	6 741
Koszty materiałowe	3 000	3 170

Prenumerata czasopism	500	440
Organizacja posiedzeń lekarzy w delegaturze	5 000	4 130
Pozostałe usługi na rzecz delegatury	5 000	5 105
Delegacje	1 000	105
Zakupy wyposażenia	15 000	8 601
Opłata — wieczyste użytk. — nieruch. gruntowa	2 420	7 305

3. Delegatura OIL w Krośnie	152 000	98 567
Koszty osobowe + ZUS	66 500	68 246
Koszty lokalowe delegatury	8 500	11 902
Koszty usług pocztowych	3 000	2 702
Koszty usług telekomunikacji	6 000	3 698
Koszty remontów	50 000	7 072
Pozostałe usługi na rzecz delegatury	5 000	1 647
Koszty materiałowe	2 000	2 213
Prenumerata czasopism	1 500	—
Organizacji posiedzeń lekarzy w delegaturze	1 500	526
Delegacje	1 000	—
Zakup wyposażenia biurowego	2 000	561
Dofinansowanie Rad Lekarskich w terenie	5 000	—

4. Delegatura OIL w Przemyśle	92 150	85 927
Koszty osobowe + ZUS	69 650	65 333
Koszty lokalowe delegatury	6 500	8 237
Koszty usług pocztowych	2 500	2 996
Koszty usług telekomunikacji	6 000	4 649
Koszty materiałowe	2 000	1 679
Organizacja posiedzeń lekarzy w delegaturze	1 000	1 519
Pozostałe usługi na rzecz delegatury	3 500	884
Delegacje	1 000	630

5. OIL Kraków	282 300	230 161
Koszty lokalowe — siedziba OIL	50 000	42 235
Usługi pocztowe	45 000	47 882
Usługi telekomunikacji	15 000	13 872
Usługi informatyczne	30 000	20 232
Usługi konserwacji i naprawy sprzętu biur.	5 000	5 006
Usługi bankowe	16 000	13 424
Pozostałe usługi	7 000	10 828
Koszty materiałowe	49 800	45 529
w tym:	w tym:	w tym:
— materiały biurowe	21 600	18 924
— środki czystości	4 800	3 135
— artykuły spożywcze (organizacja posiedzeń)	8 400	5 618
— pozostałe zużycie materiałów	15 000	17 852
Koszty prenumeraty czasopism i publikacji	6 000	8 860
Koszty szkoleń, kursów i konferencji	34 000	1 550
Delegacje	15 000	14 210
Ubezpieczenie majątku trwałego OIL	6 500	3 823
Państwowy Fundusz Rehabilitacji — PFRON	3 000	2 710

6. Okręgowa Komisja Rewizyjna	11 000	9 356
7. Fundusz ORL — koszty komisji ORL	453 600	245 362
Kom. Stomatologiczna ORL	95 000	58 061
Kom. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL	75 000	74 557



Kom. Kształcenia ORL	15 000	10 776
Kom. Kontaktów Zagranicznych ORL	15 000	11 192
Kom. Etyki Lekarskiej ORL	15 000	13 316
Kom. Finansowa ORL	4 000	1 790
Kom. ds. Obcokrajowców ORL	10 000	436
Kom. ds. Systemu Opieki Zdrowotnej	5 000	2 697
Kom. Legislacyjna ORL	5 000	—
Kom. ds. Młodych Lekarzy ORL	30 000	16 958
Lekarzy Emerytów ORL	55 000	47 059
Kom. ds. Uzdrawisk	—	8 520
Fundusz rezerwow	129 600	—

8. Fundusz Kształcenia Lekarzy	567 400	366 076
Komisja Kształcenia ORL	370 000	234 080
Komisja Stomatologiczna ORL	197 400	131 996
(Zespół ds. Kształcenia Lek. Stomatologów)		

9. Rzecznik Praw Lekarza	50 000	481
---------------------------------	---------------	------------

10. Pomoc Prawna dla Lekarzy	100 000	24 278
-------------------------------------	----------------	---------------

11. Komisja Socjalno-Bytowa ORL	905 000	736 382
--	----------------	----------------

12. Działalność wydawnicza i kolportaż GGL Lekarza oraz GGL Lek. Dentysty	493 000	437 749
--	----------------	----------------

w tym:		
— GGL Lekarza 6 edycji — plan	306 000	301 464
6 edycji — wykonanie		
— dodatki sprawozdaw. 1 edycja	9 000	1 537

— GGL Lekarza Dentysty 5 edycji — plan	85 000	60 346
4 edycje — wykonanie		

kolportaż — NIL	93 000	74 402
-----------------	--------	--------

w tym:		
GGL 13 000 x 6 edycji	78 000	72 635
GGL Lekarza Dentysty 3000 x 5 edycji	15 000	1 767

13. Koszty remontu OIL w Krakowie	20 000	42 324
--	---------------	---------------

14. Pozostałe wydatki (A+B)	120 000	121 365
------------------------------------	----------------	----------------

A. Zakupy wyposażenia — OIL Kraków	98 270	105 967
B. Oprogramowania	21 730	15 398

15. Pozostałe koszty operacyjne	20 000	39 943
--	---------------	---------------

RAZEM WYDATKI	5 406 190	4 542 999
----------------------	------------------	------------------

Zabezpieczenie śr. finansowych na realizację inwestycji w Delegaturze OIL w Przemyśle — 800 000 oraz zabezpieczenie śr. finansowych na koszty przejęcia i remontu kamienic pozyskanych po przedwojennej Izbie Lekarskiej w Krakowie — 1 200 000

Wykonanie w 2010 r.:		
Delegatura OIL Przemyśl — przytłacz energii — 2 118		2 118

OGÓŁEM WYDATKI	5 406 190	4 545 117
-----------------------	------------------	------------------

Zestawienie zbiorcze Wykonanie Preliminarza na 31.12.2010

(z wyłączeniem przychodów i wydatków Kom. Praktyk Prywatnych ORL, czynności przejętych przez OIL od administracji państwowej MZ oraz Komisji Bioetyki przy OIL)

	Plan	Wykonanie
OGÓŁEM PRZYCHODY	5 431 680	5 887 208
OGÓŁEM WYDATKI	5 406 190	4 545 117
Minus koszty MZ sfinansowane ze składek członkowskich Lekarzy i Lekarzy stomatologów		(-) 455 975
Minus koszty zakupu nieruchomości* sfinansowane częściowo ze spłaty rat pożyczki przez OIL w Warszawie		(-) 136 538
Nadwyżka środków finansowych na koniec okresu obrachunkowego	(+) 25 490	(+) 749 578
513 278* — koszt zakupu lokalu mieszkalnego — nieruchomość OIL w Krakowie, ul. Obopólna 3/43 sfinansowane z:		
216 746 z likwidacji lokaty bankowej		
159 994 z umorzenia jedn. uczestnicwa Funduszu Inwestycyjnego „Uniwibid”		
136 538 ze spłaty rat pożyczki udzielonej OIL w Warszawie		

KOMISJA PRAKTYK ORL Wykonanie Preliminarza na 31. 12. 2010

	Plan 2010 r.	Wykonanie
I. PRZYCHODY	389 856	354 706
w tym:		
— Pozostałość środków finans. na 01.01.2010	109 856	109 856
— Opłaty rejestracyjne	280 000	244 850
II. WYDATKI	277 000	242 521
w tym:		
— Koszty wizytacji gabinetów prywatnych	75 000	76 600
— Koszty osobowe (obsługa administracyjna)	135 000	124 876
— Materiały biurowe, środki czystości	7 000	7 020
— Koszty organizacji posiedzeń	9 000	2 792
— Koszty lokalowe	14 000	13 954
— Usługi telekomunikacji	12 000	9 066
— Usługi pocztowe	5 000	1 728
— Naprawa i konserw. sprzętu biurowego	3 000	1 764
— Delegacje	4 000	228
— Szkolenia	7 000	—
Pozostałe koszty	6 000	4 493
III. Nadwyżka środków finansowych na koniec okresu obrachunkowego	(+) 112 856	(+) 112 185
Opłaty rejestracyjne wpłacone w 2010 r.	244 850	
w tym		
Kraków	180 000	
Nowy Sącz	27 900	
Krosno	21 100	
Przemyśl	15 850	

**Wykonanie Preliminarza za 2010 r
– zadania przejęte od administracji
państwowej przez
Okręgową Izbę Lekarską
w Krakowie**

	Plan 2010	Wykonanie 31.12.2010
I. PRZYCHODY – Ministerstwo Zdrowia	182 000	271 271
II. KOSZTY – zad. przejęte od adm. państwowej	765 150	727 246
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	340 820	276 678
1. materiały + energia	10 000	6 334
2. usługi obce	35 000	27 489
3. opłaty za udostępnienie dokumentacji med.	2 000	1 667
4. wynagrodzenia	115 000	104 149
4a. narzuty ZUS	20 320	18 774
5. pozostałe koszty	158 500	118 265
5.1 delegacje	45 000	31 941
5.2 biegli – ekspertyzy (koszty Skarb Państwa)	15 000	18 740
5.3 koszty lokalowe	3 500	1 505
5.4 inne*	95 000	66 079
Okręgowy Sąd Lekarski	129 730	198 398
1. materiały + energia	5 000	5 351
2. usługi obce	21 700	10 289
3. wynagrodzenia	42 340	39 640
4. narzuty ZUS	7 510	7 329
5. pozostałe koszty	53 180	135 789
5.1. delegacje	6 000	19 566
5.2. biegli – ekspertyzy (koszty Skarb Państwa)	2 000	10 685
5.3 koszty lokalowe	3 500	994
5.4 inne*	41 680	104 544
Okręgowy Rejestr Lekarzy	292 600	252 044
1. materiały + energia	15 000	9 963
2. usługi obce	22 000	10 420
3. wynagrodzenia	201 800	187 329
4. narzuty ZUS	35 800	32 856
5. pozostałe koszty	18 000	11 476
5.1 delegacje	3 000	1 449
5.2. koszty lokalowe	5 000	1 796
5.3 inne* Komisja Organizacyjna	10 000	8 231
Komisja Orzekająca	2 000	126
III. Różnica: dotacja minus koszty	(-) 583 150	(-) 455 975

	Plan	Wykonanie
* poz. Inne OROZ	95 000	66 079
koszty szkoleń Zastępców OROZ	40 000	39 679
zryczałtowane diety dla Zastępców OROZ	55 000	26 400
za zakończone sprawy		
* poz. Inne OSL	41 680	104 544
koszty szkoleń i spotkań Sędziów	12 000	32 999
zryczałtowane diety dla Sędziów	20 000	19 050
za zakończone sprawy		
wynagrodzenie dla Przewodniczącego OSL	—	24 000
obsługa prawna OSL (od 03/2010)	—	24 400
ryczałt samochodowy dla Przew. OSL	1 680	1 365
zakup książek i publikacji dla potrzeb OSL	3 000	1 310
licencja na oprogramowanie LEX	5 000	1 420
* Komisja Organizacyjna	10 000	8 231
		w tym:
koszt wydanych PWZ		2 558
koszt druku 3 tys. teczek na akta lekarzy		5 673

KOMISJA KSZTAŁCENIA ORL

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r.,
w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe
lekarzy i lekarzy dentystów

Wykonanie Preliminarza na 31. 12. 2010

	Plan	Wykonanie
PRZYCHODY	150 708	155 458
w tym:		
pozostałość środków finansowych na 1.01.2010	100 708	100 708
opłaty wniesione przez podmioty kształcące (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia)	50 000	54 750
WYDATKI	85 000	40 431
w tym:		
– wydatki – kontrole podmiotów kształcących	25 000	—
– pozostałe wydatki	60 000	40 431
Nadwyżka środków finansowych na koniec okresu obrotowego	+ 65 708	+ 115 027



Wykonanie Preliminarza na 31.12.2010 (działalność gospodarcza)

Usługi reklamowe – Galicyjska Gazeta Lekarska

Sprzedaż usług reklamowych	Plan	Wykonanie
SPRZEDAŻ BRUTTO	30 744	50 525
minus „vat” (22%)	-5 544	-9 111
I. PRZYCHODY NETTO plan	25 200	41 414
(6 edycji x 4 200) „GGL”		
II. KOSZT REKLAM	19 320	29 344
1. usługi obce – koszty bezpośrednie	—	10 111
2. usługi obce – udział w kosztach wydawn. „GGL”	8 700	6 727
3. wynagrodzenia + narzuty	10 620	12 506
3.1 – obsługa działalności gospodarczej	7 000	6 917
3.2 – pozyskanie reklam (10%)	2 520	4 485
3.3 – udział w kosztach osob. wydawnictwa „GGL”	1 100	1 104
III. Różnica – przychody (netto)	(+) 5 880 (+)	12 070
minus koszty (ZYSK)		

Usługi reklamowe – Galicyjska Gazeta Lekarska Lekarzy Dentysty

Sprzedaż usług reklamowych	Plan	Wykonanie
SPRZEDAŻ BRUTTO	12 200	19 891
minus „vat” (22%)	-2 200	-3 587
I. PRZYCHODY NETTO plan	10 000	16 304
(5 edycji x 2 000) „GGL Lekarzy Dentysty”		
II. KOSZT REKLAM	6 300	7 306
1. materiały + energia	—	—
2. usługi obce – udział w kosztach wydawnictwa „GGL LD”	1 800	1 489
3. wynagrodzenia + narzuty	4 500	5 817
3.1 – obsługa działalności gospodarczej	3 000	2 964
3.2 – pozyskanie reklam (10%)	1 000	2 080
3.3 – udział w kosztach osobowych wydawnictwa „GGL LD”	500	773
III. Różnica – przychody (netto)	(+) 3 700 (+)	8 998
minus koszty (ZYSK)		

PLUS inne przychody

Wynajem sali – Delegatura OIL w N. Sączu	5 000	800
Reklamy na stronie internetowej OIL	8 000	8 626
Reklamy w gazecie lekarskiej – NIL	—	10 165
Zysk z pozostałej sprzedaży usług	—	1 621

OGÓŁEM ZYSK z działaln. gospodarczej (+) 22 580 (+) 42 280

Projekt Preliminarza na 2011 r. Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie z Delegaturami

PRZYCHODY	Plan 2011
I. Składki członkowskie należne (wg. Rejestru)	4 736 980
464 410 x 12 miesięcy = 5 572 920	
minus odpis 15% dla NIL	835 940
II. Refundacja przez Urzędy Marszałkowskie poniesionych przez OIL kosztów na realizację szkoleń – staże podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów	190 000
III. Pozostałe przychody	100 000
IV. Zysk z działalności gospodarczej	33 000
V. Przychody kapitałowe	145 830
(spłata rat pożyczki przez OIL w Warszawie)	

RAZEM PRZYCHODY (2011) **5 205 810**
Pozostałość środków finansowych na 1.01.2011 **749 578**

OGÓŁEM PRZYCHODY **5 955 388**

WYDATKI	Plan 2011
1. Ogólna działalność ORL	2 185 000
Organizacja posiedzeń – ORL	50 000
Organizacja posiedzeń – Prez. ORL	25 000
Okręgowy Zjazd Lekarzy	45 000
Fundusz Przewodniczącego ORL	15 000
Rozmowy z tel. komórkowych	30 000
Organizacja szkoleń – staże podyplomowe	190 000
Koszty osobowe + ZUS	1 500 000
Grupowe ubezpieczenie „NW” dla lekarzy	7 000
Zryczałtowane diety – posiedzenia ORL	35 000
Zryczałtowane diety – posiedzenia Prez. ORL	20 000
Zryczałtowane diety – wykon. zadań samorząd.	35 000
Wynagrodzenia zryczałtowane	157 000
Ryczałty samochodowe	26 000
Pozostałe koszty ORL	50 000

2. Delegatura OIL w N. Sączu	141 100
Koszty osobowe + ZUS	83 000
Koszty lokalowe delegatury + energia	12 000
Koszty usług pocztowych	2 100
Koszty usług telekomunikacji	7 000
Koszty materiałowe	5 000
Prenumerata czasopism	500
Organizacja posiedzeń lekarzy w delegaturze	10 000
Pozostałe usługi na rzecz delegatury	6 000
Delegacje	1 000
Zakupy wyposażenia	7 000
Opłata – wieczyste użytk. – nieruch. gruntowa	7 500

3. Delegatura OIL w Krośnie **190 000**
Koszty osobowe + ZUS **75 000**

Koszty lokalowe delegatury + energia	14 000
Koszty usług pocztowych	3 000
Koszty usług telekomunikacji	5 000
Koszty remontów	55 000
Pozostałe usługi na rzecz delegatury	5 000
Koszty materiałowe	4 000
Organizacji posiedzeń lekarzy w delegaturze	1 000
Delegacje	1 000
Zakup wyposażenia biurowego	2 000
Klub Lekarza Seniora	9 000
Sport	11 000
Dofinansowanie Rad Lekarskich w terenie	5 000

4. Delegatura OIL w Przemyslu

Koszty osobowe + ZUS	76 600
Koszty lokalowe delegatury + energia	9 000
Koszty usług pocztowych	4 000
Koszty usług telekomunikacji	6 000
Koszty materiałowe	3 000
Organizacja posiedzeń lekarzy w delegaturze	2 000
Pozostałe usługi na rzecz delegatury	2 000
Prace remontowe	35 000
Delegacje	1 000

5. OIL Kraków

Koszty lokalowe administracja — siedziba OIL	50 000
Usługi pocztowe	50 000
Usługi telekomunikacji	15 000
Usługi informatyczne	25 000
Usługi konserwacji i naprawy sprzętu biur.	6 000
Usługi bankowe	15 000
Pozostałe usługi	12 000
Koszty materiałowe	45 000

w tym:

— materiały biurowe	19 000
— środki czystości	4 000
— artykuły spożywcze (organizacja posiedzeń)	7 000
— pozostałe zużycie materiałów	15 000
Koszty prenumeraty czasopism i publikacji	9 000
Koszty szkoleń, kursów i konferencji	30 000
Delegacje	15 000
Ubezpieczenie majątku trwałego OIL	5 000
Państwowy Fundusz Rehabilitacji — PFRON	3 000

6. Okręgowa Komisja Rewizyjna

7. Fundusz ORL — koszty komisji ORL	416 600
Kom. Stomatologiczna ORL	95 000
Kom. Kultury, Sportu i Rekreacji ORL	88 000
Kom. Kształcenia ORL	20 000
Kom. Kontaktów Zagranicznych ORL	15 000
Kom. Etyki Lekarskiej ORL	15 000
Kom. Finansowa ORL	5 000
Kom. ds. Obcokrajowców ORL	10 000
Kom. ds. Systemu Opieki Zdrowotnej	12 000

Kom. Legislacyjna ORL	2 500
Kom. ds. Młodych Lekarzy ORL	28 000
Kom. ds. Lekarzy Emerytów ORL	60 000
Kom. ds. Uzdrowisk ORL	10 000
Fundusz rezerwowy	56 100

8. Fundusz Kształcenia Lekarzy i Lekarzy Stomatologów

w tym:	
Komisja Kształcenia ORL	358 860
Komisja Stomatologiczna ORL	192 420

9. Rzecznik Praw Lekarza

10. Pomoc Prawna dla Lekarzy

11. Komisja Bytowa ORL

12. Działalność wydawnicza i kolportaż GGL Lekarza oraz GGL Lek. Dentysty

w tym:	
— GGL Lekarza (56 500 x 6 edycji)	339 000
— dodatek sprawozdaw. 1 edycja	2 000
— GGL Lekarza Dentysty (14 700 x 5 edycji)	73 500
kolportaż — NIL	74 000
w tym:	
GGL (11 500 x 6 edycji)	69 000
GGL Lek. Dentysty (1000 x 5 edycji)	5 000

13. Koszty remontu OIL w Krakowie

14. Pozostałe wydatki (A+B)

A. Zakupy wyposażenia — OIL Kraków

Rejestr Lekarzy	22 000
w tym:	
zestaw komputerowy	5 000
drukarka do drukowania PWZ	17 000
rezerwa	20 000

B. Oprogramowanie

Rady Prawni OIL	18 800
Księgowość	5 130
OROZ — Lex	4 000

15. Pozostałe koszty operacyjne

RAZEM WYDATKI (2011) 5 667 010

Zestawienie zbiorcze Projektu Preliminarza na 2011

(z wyłączeniem przychodów i wydatków Kom. Praktyk Prywatnych ORL, czynności przejętych od administracji państwowej MZ oraz działalności gospodarczej)

OGÓŁEM PRZYCHODY	5 955 388
OGÓŁEM WYDATKI	5 667 010
Planowana nadwyżka śr. finansowych na 31.12.2011 r.	+288 378



KOMISJA PRAKTYK ORL Projekt Preliminarza na 2011

	Plan
I. PRZYCHODY	357 185
w tym:	
— Pozostałość środków finans. na 01.01.2011 r.	112 185
— Oplaty rejestracyjne	245 000
II. WYDATKI	267 000
w tym:	
— Koszty wizytacji gabinetów prywatnych	80 000
— Koszty osobowe (obsługa administracyjna)	135 000
— Materiały biurowe, środki czystości	7 000
— Koszty organizacji posiedzeń	3 000
— Koszty lokalowe	15 000
— Usługi telekomunikacji	10 000
— Usługi pocztowe	2 000
— Naprawa i konserw. sprzętu biurowego	2 000
— Delegacje	1 000
— Szkolenia	7 000
Pozostałe koszty	5 000
III. Planowana nadwyżka środków finansowych na koniec okresu obrachunkowego	(+) 90 185

Projekt Preliminarza na 2011 r — zadania przejęte od administracji państwowej przez Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie

	Plan
I. PRZYCHODY — Ministerstwo Zdrowia	275 000
II. KOSZTY — zad. przejęte przez OIL od adm. państwowej	857 720
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	375 760
1. materiały + energia	10 000
2. usługi obce	35 000
3. opłaty za ksero dokumentacji med.	5 000
4. wynagrodzenia	125 310
4a. narzuty ZUS	21 950
5. pozostałe koszty	178 500
5.1 delegacje	45 000
5.2 biegli — ekspertyzy (koszty Skarb Państwa)	25 000
5.3 koszty lokalowe	3 500
5.4 inne*	105 000
Okręgowy Sąd Lekarski	253 010
1. materiały + energia	6 000
2. usługi obce	39 570
3. wynagrodzenia	60 700
4. narzuty ZUS	10 760
5. pozostałe koszty	135 980
5.1. delegacje	17 000

5.2. biegli — ekspertyzy (koszty Skarb Państwa)	10 000
5.3 koszty lokalowe	3 500
5.4 inne*	105 480

Okręgowy Rejestr Lekarzy	226 950
1. materiały + energia	15 000
2. usługi obce	20 000
3. wynagrodzenia	147 740
4. narzuty ZUS	26 210
5. pozostałe koszty	18 000
5.1 delegacje	3 000
5.2. koszty lokalowe	5 000
5.3 inne* Komisja Organizacyjna	10 000

Komisja Orzekająca	2 000
III. Różnica: dotacja minus koszty	(-) 582 720

* poz. Inne OROZ	105 000
koszty szkoleń dla Zastępców OROZ	45 000
diety zryczałtowane dla Zastępców OROZ — za zakończone sprawy	60 000
* poz. Inne OSL	105 480
koszty szkoleń i spotkań Sędziów	45 000
diety zryczałtowane dla Sędziów	20 000
wynagrodzenie dla Przewodniczącego OSL	28 800
fundusz Przewodniczącego OSL	5 000
ryczałt samochodowy dla Przew. OSL	1 680
zakup książek i publikacji dla OSL	2 000
licencja na oprogramowanie LEX	3 000
* Komisja Organizacyjna	10 000

— materiały eksploatacyjne do drukarki „Evolvis”
do drukowania legitymacji dla lekarzy

KOMISJA KSZTAŁCENIA ORL

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r.,
w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe
lekarzy i lekarzy dentyistów

Projekt Preliminarza na 2011

	Plan
PRZYCHODY	170 027
w tym:	
pozostałość środków finansowych na 01.01.2011	115 027
opłaty wniesione przez podmioty kształtujące (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia)	55 000
WYDATKI	75 000
w tym:	
— wydatki — kontrole podmiotów kształtujących	25 000
— pozostałe wydatki	50 000
Pozostałość środków finansowych na 31.12.2011 r.	+ 95 000

Projekt Preliminarza na 2011 (działalność gospodarcza)

Usługi reklamowe – Galicyjska Gazeta Lekarska

Sprzedaż usług reklamowych	Plan
SPRZEDAŻ BRUTTO	44 280
minus „vat” (23%)	-8 280
I. PRZYCHODY NETTO plan	36 000
„GGL” (6 edycji x 6 000)	
II. KOSZT REKLAM	26 700
1. usługi obce – koszty bezpośrednie	7 300
2. usługi obce – udział w kosztach wydawn. „GGL”	7 400
3. wynagrodzenia + narzuty ZUS	12 000
3.1 – obsługa działalności gospodarczej	7 000
3.2 – pozyskanie reklam (10%)	3 800
3.3 – udział w kosztach osob. wydawnictwa „GGL”	1 200
III. Różnica – przychody (netto) minus koszty (ZYSK)	(+) 9 300

Usługi reklamowe – Galicyjska Gazeta Lekarska Lekarzy Dentysty

Sprzedaż usług reklamowych	Plan
SPRZEDAŻ BRUTTO	19 680
minus „vat” (23%)	-3 680
I. PRZYCHODY NETTO	16 000
„GGL Lekarzy Dentysty” (5 edycji x 3 200)	
II. KOSZT REKLAM	7 300
1. materiały + energia	—
2. usługi obce – udział w kosztach wydawnictwa „GGL LD”	1 500
3. wynagrodzenia + narzuty ZUS	5 800
3.1 – obsługa działalności gospodarczej	3 000
3.2 – pozyskanie reklam	2 000
3.3 – udział w kosztach osobowych wydawnictwa „GGL LD”	800
III. Różnica – przychody (netto) minus koszty (ZYSK)	(+) 8 700
PLUS	
Wynajem sali – Delegatura OIL w N. Sączu	(+) 5 000
Reklamy na stronie internetowej OIL	(+) 10 000
OGÓŁEM ZYSK z działaln. gospodarczej OIL	(+) 33 000

Skarbnik ORL
Dr Anna Maciąg

Komisja Kształcenia Medycznego

Komisja Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie w okresie sprawozdawczym działała w składzie:

- przewodniczący: dr Lech Kucharski,
- wiceprzewodniczący: dr Dariusz Giza,

członkowie Komisji: dr Izabela Jabłońska-Wachta, dr Ewa Rzepka, dr Klaudia Stangel-Wójcikiewicz, dr Zbigniew Darasz, dr Bartłomiej Guzik, dr Paweł Hałucha, dr Sławomir Kortas, dr Stanisław Kwiatkowski, dr Jerzy Pony, dr Kazimierz Szczuka, dr Jarosław Zawiliński. W trakcie roku z prac w Komisji zrezygnowali: dr Paweł Hałucha i dr Jarosław Zawiliński.

Podobnie jak w latach ubiegłych Komisja działała w obszarach szeroko rozumianej sfery

edukacyjnej lekarzy. W roku sprawozdawczym odbyło się 6 posiedzeń Komisji.

Ich problematyka dotyczyła w szczególności:

1. Dofinansowania kursów

W okresie sprawozdawczym Komisja realizowała formę indywidualnego, częściowego dofinansowania obowiązkowych kursów dla lekarzy będących w trakcie pierwszej specjalizacji.

2. Indywidualnych nagród finansowych

Przeprowadzono 2 edycje (wiosną i jesienią 2010 roku) wypłat indywidualnych nagród finansowych za najlepsze wyniki osiągnięte w trakcie

zdobywania specjalizacji. Nagrody zostały wręczone uroczystie na posiedzeniach Okręgowej Rady Lekarskiej. Otrzymało je łącznie 34 osoby, w kwocie 1500 zł każda.

3. Kursów specjalizacyjnych

W okresie sprawozdawczym zorganizowano w dwóch edycjach kurs: *Zdrowie Publiczne* (obejmujący ok. 60 godz. wykładów w każdej edycji). Kurs miał charakter obowiązkowy dla wszystkich specjalizacji otwartych po 1 stycznia 2004 r.

4. Kursy i konferencje doskonalenia zawodowego

W ramach doskonalenia zawodowego Komisja zorganizowała następujące kursy:

a) *Odpowiedzialność lekarza. Aspekty cywilnoprawne*. Kurs odbył się w Delegaturach w Krośnie, Nowym Sączu i Przemyślu.

b) *Radiologiczna ochrona pacjenta* – 1 edycja kursu.

c) *ILS (Natychmiastowa pomoc w stanach zagrożenia życia)* – 9 edycji (w tym 2 edycje w Nowym Sączu i 2 edycje w Krośnie).

d) *ALS (Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych)* – 3 edycje

e) Konferencja naukowo-szkoleniowa „*Wrodzone wady serca u młodzieży i dorosłych – trudne decyzje kliniczne*”. Współorganizatorem Konferencji był Oddział Kliniczny Chorób Serca i Naczyń krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II

Uwaga: ILS i ALS to kursy certyfikowane przez Europejską i Polską Radę Resuscytacji.

Lekarze, uczestnicy kursów i konferencji organizowanych przez Komisję Kształcenia ORL, otrzymywali punkty edukacyjne zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn. 6 października 2004 r. *W sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków*.

5. Rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy

W ramach nałożonych przepisami prawa obowiązków powadzona była bieżąca rejestracja podmiotów uprawnionych do kształcenia podyplomowego lekarzy i realizacji zdarzeń edukacyjnych. W okresie sprawozdawczym wpłynęło blisko 400 wniosków z zakresu kształcenia ustawicznego, które zostały zweryfikowane i wprowadzone do rejestru.

Nadto Komisja opracowała „Regulamin kontroli podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy objętych rejestrami w Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie”, który został przyjęty przez Okręgową Radę Lekarską w dniu 3 listopada 2010 r. (Uchwała nr 50/ORL/VI/2010).

6. Punkty edukacyjne

W roku sprawozdawczym kontynuowana była weryfikacja tzw. punktów edukacyjnych, czyli dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego. Do chwili obecnej dokumentację przedłożyło 4200 lekarzy, co stanowi ok. 30 procent ogólnego stanu liczbowego Izby.

W ramach złożonej dokumentacji do weryfikacji pozostaje 800 lekarzy, których sprawdzenie dokumentów dobiega końca.

7. Inne działania

Zgodnie z ustaleniami ORL, podjęto działania zmierzające do nadania statusu organizacyjnego Zarządowi Ośrodka Kształcenia ORL. Na wniosek przewodniczącego Komisji na stanowisko kierownika Ośrodka powołano mgr Piotra Pachela.

Przewodniczący
Komisji Kształcenia Medycznego
Dr Lech Kucharski

Komisja Socjalno-Bytowa

Komisja Socjalno-Bytowa ORL w Krakowie w okresie sprawozdawczym odbyła 11 posiedzeń, pracując w następującym składzie: dr Barbara Wiejowska – przewodnicząca, dr Marek Zasady, z-ca przewodniczącej, dr Iwona Zapolska-Fitryk – sekretarz, członkowie: **dr Wiesław Argasiński** (zm. 11 XII 2010 – na zawsze pozostanie w naszych sercach i życzliwej pamięci) oraz dr Ewa Jagielowicz-Borawska, dr Anna Kot, dr Antoni Marcinek, dr Irena Michalik, dr Sonia Niwicka-Włodek, dr Małgorzata Nowak-Bieńkowska, dr Krzysztof Wnuk.

Posiedzenia komisji odbywały się 1 raz w miesiącu, z przerwą wakacyjną w miesiącach lipiec-sierpień.

Zgodnie z Regulaminem prac Komisji Socjalno-Bytowej ORL w 2010 roku zapomogi losowe wypłacono 118 osobom. Zapomogi okresowe otrzymuje 108 osób, a zapomogi jednorazowe otrzymało 10 osób.

We wrześniu 2010 roku na specjalnym posiedzeniu przyznano na rok szkolny 2010/11 razem 6 bezzwrotnych dopłat dla uczniów szkół średnich dzieci lekarzy w kwocie 300 złotych miesięcznie i 16 częściowo zwrotnych dopłat dla dzie-

ci lekarzy, studentów AM i innych wyższych uczelni w kwocie 500 złotych miesięcznie. Zgodnie z Regulaminem przyznawania dopłat przy udzielaniu tego rodzaju pomocy materialnej preferowano sieroty i półsieroty po lekarzach oraz osoby znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej.

Komisja w swych pracach włączyła się również w przyznawanie pomocy dla lekarzy poszkodowanych w wyniku powodzi.

Ponadto w minionym roku wypłacono 30 zapomóg losowych z tytułu śmierci lekarza – członka OIL w Krakowie. Zapomoga ta wynosi obecnie 3 500 złotych.

Na posiedzeniach w grudniu 2010 i styczniu 2011 roku Komisja – po uzyskaniu informacji o bieżącej sytuacji zdrowotnej i socjalno-bytowej naszych podopiecznych – przeprowadziła weryfikację stałych zapomóg podwyższając ich wysokość.

Stale zapomogi otrzymuje obecnie 16 osób.

*Przewodnicząca
Komisji Socjalno-Bytowej
Dr Barbara Wiejowska*

Komisja Stomatologiczna

W skład Komisji Stomatologicznej wchodzi 84 osoby, wybrane podczas kampanii wyborczej w 2009 roku, w okręgach wyborczych z terenu działalności OIL w Krakowie wraz z delegaturami w Krośnie, Nowym Sączu i Przemyślu. Obowiązki przewodniczącego Komisji pełni dr Robert Stępień (wiceprzewodniczący ORL), jego zastępcami są dr Anna Maciąg i dr Dariusz Kościelniak, a rolę sekretarza pełni dr Katarzyna Siembab.

Plany pracy i sprawozdania z bieżącej działalności były rozpatrywane na posiedzeniach Komisji Stomatologicznej, które odbyły się w dniach 3-4 grudnia 2010 roku w Dolinie Chochołowskiej i 18-19 lutego 2011 roku w Osieczanach. W ob-

radach uczestniczył mec. Tomasz Pęcherz, który przedstawiał zasady stanowionego prawa, często – niestety – niekorzystnego dla lekarzy dentyków, pracodawców i świadczeniodawców w NFZ.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska stomatologicznego, w kwestii podnoszenia kwalifikacji zawodowych i ułatwienia kształcenia podyplomowego wymaganego poprzez zdobywanie niezbędnych punktów edukacyjnych (weryfikowanych raz na cztery lata) raz w miesiącu, w środy, w auli AWF w Krakowie organizowane były **bezpłatne szkolenia**, których prelegentami byli pracownicy naukowcy Instytutu Stomatologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie oraz lekarze denty-



ści, praktycy. Łącznie przeprowadzono w roku sprawozdawczym 11 takich szkoleń, cieszących się sporym zainteresowaniem środowiska.

Sukcesem kończyły się również **wyjazdowe Konferencje Szkoleniowo-Naukowe** organizowane wspólnie ze Związkiem Lekarzy Dentystów POZ oraz ze Stowarzyszeniem Lekarzy Stomatologów Kas Chorych. Organizowanie tych konferencji w różnych regionach Małopolski i Podkarpacia dawało wygodną możliwość uczestniczenia w nich lekarzom dentystom z lokalnych środowisk (delegatur – przemyskiej, krośnieńskiej, nowosądeckiej). W 2010 roku miały miejsce konferencje w Zakopanem (12-13 marzec 2010), gdzie wykładowcami byli m.in. lek. dent. Wojciech Kożuch i dr n. med. Krzysztof Gończowski; w Krasiczynie (23-25 kwiecień 2010), głównie z myślą o Koleżankach i Kolegach z Delegatury Przemyskiej) i tradycyjnie w Rytrze (22-24 października 2010). Za zawartość merytoryczną tych konferencji odpowiedzialni byli dr hab. n. med. Jolanta Pytko-Polończyk i dr n. med. Witold Jurczyński, którym należą się tutaj gorące podziękowania.

Nadal kontynuowana była wieloletnia **współpraca z Polskim Towarzystwem Stomatologicznym**, której efektem były konferencje w Rytrze i Polańczyku. Ta w Rytrze (8-10 stycznia 2010) została zorganizowana przez terenowe koło PTS w Nowym Sączu, pod kierownictwem lek. dent. Tomasza Fortuny. Niestety, nie udało się jej powtórzyć w styczniu 2011 roku ze względów organizacyjnych.

Natomiast na bardzo wysokim poziomie naukowym organizowana jest przez Koło PTS w Krośnie, Konferencja w Polańczyku o międzynarodowym charakterze. Tym razem miała ona miejsce w dniach 8–9 X 2010, a jej gospodarzem był tradycyjnie dr n. med. Wojciech Bednarz, do niedawna wiceprezydent PTS. Doktor Wojciech Bednarz i współpracujący z nim lek. dent. Marcin Tatrzański zbierają od lat zasłużone pochwały od lokalnych lekarzy dentystów za animację życia zawodowego dentystów w Delegaturze Krośnieńskiej.

W trakcie minionego roku sprawozdawczego członkowie Komisji Stomatologicznej i przedstawiciele środowiska redagowali nadal „**Galicyjską**

Gazetę Lekarską Lekarza Dentysty”, wydaną przez OIL w Krakowie. W skład kolegium redakcyjnego wchodził: Stefan Cieply (sekretarz redakcji), J. Depa (red.), mgr B. Kaczowska, dr dr G. Herbut, T. Kaczmarzyk, D. Kościelniak, A. Mazaraki, R. Michna, J. Pytko-Polończyk, K. Siembab, A. Stopa, K. Zgłobicki (grafik). Obowiązki redaktora naczelnego sprawował dr R. Stępień. Czasopismo ustabilizowało się, zyskując sobie dobrą opinię w środowisku, cieszy się dużą poczytnością. Już 5 rok prezentuje prace Komisji Stomatologicznej, relacjonuje najważniejsze wydarzenia środowiskowe, przynosi komentarze i informacje na temat zbliżających się szkoleń, przedstawia osoby i wydarzenia znaczące wczoraj i dziś w środowisku stomatologicznym. W 2010 roku ukazało się 5 numerów pisma, i to jedyna uwaga: może zbyt rzadko.

Komisja Stomatologiczna włącza się też aktywnie w organizację **Targów Stomatologicznych Krakdent**, odbywających się rokrocznie w marcu w Krakowie. Wspomagamy m.in. każdego roku organizację jednej z sesji naukowych, pośredniczymy w umocnieniu kontaktów ze słowackim środowiskiem stomatologicznym, prezentujemy i reklamujemy na łamach naszej „Gazety” całe to przedsięwzięcie. A jeśli już wspomniam o środowisku słowackim to należy podkreślić zacieśnianie się więzi ze **Słowacką Izbą Dentystyczną w Bratisławie** oraz nawiązanie współpracy z **Czeską Izbą Stomatologiczną w Pradze**. Dobre kontakty Komisja posiada też z Prezydentem Europejskiej Federacji Dentystycznej dr. Wolfgangiem Doneusem.

Wśród problemów, przed którymi stanęła w minionym roku Komisja Stomatologiczna nadal bardzo trudną sprawą było rozporządzenie MZ z dnia 25 VIII 2005 r. w sprawie warunków bezpieczeństwa stosowania promieniowania jonizującego. „**Ustawa o RTG nie przystaje do realiów gabinetów stomatologicznych**” – pisał przewodniczący Komisji Stomatologicznej do Ministra Zdrowia, przedstawiając nierealne wymogi stawiane Indywidualnym Praktykom Lekarskim, narzucane lekarzom wysokie opłaty za szkolenia i monitorowanie urządzeń RTG. Niezależnie od protestu Komisja Stomatologiczna ORL zorgani-

zowała 2 edycje obowiązkowych kursów z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta.

Członkowie Komisji Stomatologicznej brali także czynny udział w opiniowaniu pakietu ustaw medycznych i rozporządzeń dotyczących wprowadzenia kas fiskalnych. Niestety, nasze uwagi nie zostały uwzględnione z powodów pozamerytorycznych.

Autonomia, która w obrębie Izby Lekarskiej w Krakowie jest realizowana wzorcowo, w dalszym ciągu na płaszczyźnie ogólnopolskiej nie może znaleźć zrozumienia. Członkowie Komisji Stomatologicznej inspirowali działania w tym zakresie na terenie całej Polski, niestety, politycy pozostający pod wpływem lekarzy medycyny, nie potrafili zrozumieć intencji w proponowanych do nowelizacji przepisach.

Wśród spraw niezałatwionych pozostaje problem **nielegalnych praktyk techników dentystrycznych**. Mimo oczywistych racji lekarzy dentyistów brak jest sankcji za prowadzenie takich praktyk, charakteryzujących się zdaniem prokuratorów nikłą szkodliwością społeczną. Winą obciąża się również samych pacjentów, którzy szukają tanich rozwiązań. W rezultacie dochodzi do kuriozalnych sytuacji, w których technik planuje leczenie protetyczne i je przeprowadza.

Nic się też nie zmieniło w sprawie **specjalizacji stomatologicznych**. Młodzi lekarze dentyści nie mają szans na doskonalenie zawodowe. Brak jest pieniędzy dla opiekunów specjalizacji, brak miejsc akredytowanych do szkolenia, a w rezultacie specjalistów ubywa, gdyż ci, którzy mogliby ich kształcić, ze względów natury biurokratycznej, nie są tym zainteresowani. Wysyłane pisma protestacyjne KS do Ministerstwa Zdrowia nie zmieniły tej sytuacji.

Relacje z NFZ jako monopolistą na rynku kontraktowania świadczeń od początku skazane były na niepowodzenie, także na skutek obniżanych nakładów finansowych na lecznictwo stomatologiczne, mimo narastającej w społeczeństwie polskim próchnicy zębów i jej konsekwencji zdrowotnych dla całego organizmu. Rodzi to frustrację w środowisku lekarzy dentyistów, którzy czują się zbledni.

Dlatego też działalność Komisji Stomatologicznej ORL w Krakowie w 2010 roku została

w znacznym stopniu ukierunkowana na lepsze **kontraktowanie świadczeń stomatologicznych na lata 2011-2013** przez MOW NFZ. W dodatku rok 2010 był ostatnim rokiem aneksowanych umów z lat 2007-2009. Stąd wśród dotychczasowych świadczeniodawców – członków krakowskiej Izby Lekarskiej narastało przekonanie, że przedstawienie Dyrekcji MOW NFZ informacji o niewystarczających nakładach finansowych na leczenie stomatologiczne przyniesie poprawę wyceny określonych procedur. Inicjatorami tych działań byli: lek. dent. Andrzej Stopa, lek. dent. Agata Dutka-Szmigiel i dr Anna Maciąg. Oparciem dla tego zamysłu miały być struktury Związku Lekarzy Dentystów POZ, zarejestrowanego w KRS pod nr 0000213566 w Krakowie, w 2004 roku, ściśle współpracującego z Komisją Stomatologiczną ORL.

Entuzjazm i zaangażowanie Zarządu ZLD POZ przyczyniło się do zrzeszenia w Związku 269 świadczeniodawców, reprezentujących 149 Indywidualnych Praktyk Lekarskich, 92 małych NZOZ-ów i 7 dużych NZOZ-ów (zatrudniających powyżej 15 lekarzy dentyistów) oraz 21 SP ZOZ-ów. Łącznie cała ta grupa starała się o 467 kontraktów na leczenie dorosłych (spośród zaplanowanych przez MOW NFZ na 2011 r. 738 kontraktów) oraz o 638 kontraktów na leczenie dzieci i młodzieży (przy zaplanowanych przez NFZ 703 kontraktach). Nadto ubiegała się o 26 kontraktów na leczenie ortodontyczne, o 15 kontraktów na leczenie protetyczne i 24 kontrakty na leczenie chirurgiczne. Praktycznie kontrakty te powinny dać zatrudnienie ponad 1000 lekarzom dentyistom, członkom krakowskiej Izby Lekarskiej kontraktującym świadczenia stomatologiczne w MOW NFZ.

Działania Komisji Stomatologicznej zmierzały do udowodnienia, że dotychczasowe nakłady na opiekę stomatologiczną finansowane przez NFZ są stanowczo za niskie, nie gwarantują właściwej ochrony zdrowia pacjentom. Natomiast lekarzom prowadzącym gabinety stomatologiczne utworzone wyłącznie z własnych funduszy, bez jakichkolwiek dotacji, miały pozwolić na porozumienie się i solidarną konsolidację w obronie własnych interesów w obliczu monopolisty, jakim jest NFZ.



Te działania były wspierane przez przedstawicieli Komisji Stomatologicznej ORL, którzy byli równocześnie członkami Zarządu ZLD POZ (lek. dent.: Katarzynę Siembab, Dariusza Kościelniaka, Lucynę Peszko, Ewę Górecką) i przez negocjatorów w osobach (lek. dent. Agaty Dutki-Szmigiel, dr hab. Jolanty Pytko-Polończyk, lek. dent. Andrzeja Stopy, dr Andrzeja Mazarakiego, mec. Tomasza Pęcherza i do pewnego momentu dr Anny Maciąg). Niestety, polityka MOW NFZ absolutnie nas zaskoczyła. Nie przewidzieliśmy, że zostaniemy „rozegrani” między sobą, że staniemy przed dramatycznymi wyborami. Jeszcze przed rozpoczęciem negocjacji z Funduszem, w trakcie Konferencji Naukowo-Szkoleniowej w Rytrze (23 X 2010) zostało uzgodnione stanowisko w sprawie konkursu na 2011 rok. Wkrótce, bo na posiedzeniu Komisji Stomatologicznej ORL w dniu 4 grudnia 2010 roku wyraziliśmy głębokie zaniepokojenie sposobem, w jaki traktowani są oferenci (lekarze stomatolodzy) uczestniczący w postępowaniach konkursowych.

Nasze protesty publikowane w mediach, wysyłane do władz samorządowych wszystkich szczebli, do urzędników piastujących wysokie stanowiska w administracji państwowej nie przyniosły zamierzonego rezultatu. Niestety, często pozostawały bez odpowiedzi. Bez perspektyw znalazła się grupa lekarzy dentyistów „wyrzuconych” przez komputer poza system świadczenia usług stomatologicznych w ramach MOW NFZ. Około 60 osób znalazło się w dramatycznej sytuacji, bez kontraktów i bez szans na finansowe utrzymanie gabinetów, w które zainwestowali własne oszczędności.

Czy w tej sytuacji wyremontowana ze składek członków Związku i urządzona w 2010 roku **siedziba ZLD POZ na II piętrze przy Krupniczej 11a** staje się zbędna? Czy jako Komisja Stomatologiczna ORL dopuścimy do upadku organizacji, która ma za zadanie reprezentować nasze ekonomiczne interesy? Czy znajdziemy w sobie odpowiednią siłę, by nadal godnie reprezentować środowisko stomatologiczne? – to są pytania na XXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy i na dalszą przyszłość. Jakąś bitwę przegraliśmy, ale czy od razu całą wojnę o los polskiej stomatologii?

Podobnie jak MOW NFZ, tak i **Podkarpacki Oddział Wojewódzki NFZ w Rzeszowie**, w końcu 2010 roku przeprowadził konkurs na świadczenia medyczne na lata 2011-2013, w tym na stomatologiczne. Obawiając się przebiegu konkursu, lekarze dentyści Delegatury Krośnieńskiej i Przemyskiej, na wzór Krakowa postanowili zorganizować się w ramach Oddziału Podkarpackiego ZLD POZ i wspólnie negocjować warunki finansowe zawieranych umów. Udział w Związku zadeklarowało blisko 300 osób, twardo domagając się uzyskania rentownych kontraktów. Jak to przebiegało, możecie Państwo przeczytać w ostatnim wydaniu „Galicyskiej Gazety Lekarza Dentyisty”, w relacji autorstwa dr. Aleksandra Kubita, prezesa Podkarpackiego Oddziału ZLD. I tutaj, podobnie jak w Krakowie, z kontraktami było źle, przy czym przedmiotem „represji” stali się zwłaszcza członkowie Związku. Podobnie jak w Krakowie w kwestię negocjacji zostali włączeni samorządowcy, lokalni politycy i media. Dzięki nim udało się częściowo przełamać monopolistyczną postawę POW NFZ. Największą aktywnością wykazali się wspomniany lek. dent. Aleksander Kubit, lek. dent. Jan Zawiliński, lek. dent. Wojciech Zacharjusz oraz lek. dent. Elżbieta Wojnarowicz.

Rok 2010 był okresem bardzo trudnym, pełnym wyzwań, przed którymi stanęliśmy po raz pierwszy. Nie daliśmy wprawdzie rady przełamać dyktatu NFZ, ale oto wchodzi pod obrady parlamentu projekt zniesienia tego monopolu i wprowadzenia na rynek świadczeń medycznych paru innych towarzystw ubezpieczeniowych. To także skutek naszych nacisków.

To, co przez ostatnie lata tak mozolnie budowaliśmy – wzajemny szacunek, współpracę „zwykłych lekarzy” ze środowiskiem akademickim – przez cyniczną postawę struktur NFZ zostało obrócone przeciwko naszym intencjom. Bardzo trudno będzie to naprawić, ale przecież w końcu doczekamy konkurencji wśród ubezpieczycieli i dojdzie do prawdziwego wyboru lekarza przez pacjenta. Niekwestionowane autorytety zawodowe znów się pojawią, a koleżeńskie relacje między lekarzami dentyistami będą normą.

Czy Komisja Stomatologiczna w okresie sprawozdawczym spełniła swoje zadanie?

Z przedstawionego sprawozdania widać, że jej działania miały charakter wielokierunkowy. Udało się nadać odpowiednią rangę kwestii szkolenia podyplomowego, a wysoka frekwencja na tych szkoleniach dowiodła, iż wola podnoszenia kwalifikacji przez szeregowych lekarzy dentystów jest wyraźna. Nic nie działo się samo, za wszystkim krył się wysiłek konkretnych osób przede wszystkim dr hab. Jolanty Pytko-Polończyk i dr n. med. Witolda Jurczyńskiego sprawujących opiekę naukową nad organizowanymi szkoleniami; lek. dent. Darka Kościelniaka, niezastąpionego orga-

nizatora obsługi technicznej, w pracach biurowych wiele zasług dla Komisji Stomatologicznej położyła p. Krystyna Trela. Za stałą społeczną gotowość do pomocy podziękowania się należą lek. dent. Annie Urbańczyk i lek. dent. Małgorzacie Domce, a przecież wymienieni to tylko cząstka społeczności lekarzy dentystów, którzy identyfikują się z samorządnością i pracą dla innych.

za Komisję Stomatologiczną

Sekretarz

Lek. dent. Katarzyna Siembab

Wiceprezes ORL

Lek. dent. Robert Stępień

Komisja Praktyk Lekarskich

Komisja Praktyk Lekarskich pracowała pod przewodnictwem dr. Leszka Badacza w składzie: dr dr Stefan Bednarz, Tymoteusz Derebas, Marta Figiel-Różycka, Irena Gawrońska, Tomasz Hawajski, Katarzyna Jucha-Jabłońska, Sławomir Kolet, Ewa Kopytko, Anna Kustroń, Grzegorz Tomasik, Barbara Woś.

W okresie sprawozdawczym Komisja zajmowała się sprawami bieżącymi dotyczącymi rejestracji i funkcjonowania praktyk lekarskich. Uzupełniono składy zespołów wizytujących, które dokonywały bieżących wizytacji gabinetów lekarskich. Na terenie biura przeprowadzano kontrole toreb lekarskich, okazywanych przez lekarzy rejestrujących praktyki w miejscu wezwania.

Ogółem w 2010 r. zostały **zarejestrowane 802 praktyki** w tym:

- 10 indywidualnych praktyk lekarskich
- 148 specjalistycznych praktyk lekarskich
- 4 grupowe praktyki lekarskie
- 112 indywidualnych praktyk dentystycznych
- 37 specjalistycznych praktyk dentystycznych
- 9 grupowych praktyk dentystycznych
- 246 indywidualnych praktyk lekarskich wyłącznie w miejscu wezwania
- 214 specjalistycznych praktyk lekarskich wyłącznie w miejscu wezwania
- 21 indywidualnych praktyk dentystycznych wyłącznie w miejscu wezwania

– 1 specjalistyczna praktyka dentystyczna wyłącznie w miejscu wezwania

W tym czasie **wyrejestrowano 250 praktyk** (167 gabinetów, 83 praktyki wyłącznie w miejscu wezwania).

Z innych Izb Lekarskich zarejestrowano 14 praktyk, w tym:

- 7 specjalistycznych gabinetów lekarskich
- 2 gabinety ogólnodentystyczne
- 4 specjalistyczne praktyki wyłącznie w miejscu wezwania
- 1 praktykę grupową

Większość lekarzy prowadzących te praktyki należy do ościennych Izb (Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach, OIL w Rzeszowie, Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Bielsku-Białej, po 1 praktyce zarejestrowali lekarze z OIL w Łodzi, Warszawie i Lublinie.

W 2010 roku przeprowadzono wizytację 688 praktyk (318 gabinetów, 370 praktyk wyłącznie w miejscu wezwania).

Komisja Praktyk Lekarskich przeprowadziła też akcję, mającą na celu sprawdzenie czy lekarze, którzy zamieszczają w „Panoramie Firm” lub w prasie codziennej ogłoszenia na temat swoich prywatnych praktyk widnieją w rejestrze praktyk prowadzonym przez Izbę Lekarską. Po weryfikacji tych ogłoszeń w części z nich stwierdzono uchybienia, dlatego Komisja wystosowała do 29 lekarzy pismo z prośbą o wyjaśnienie.

Efektom tej akcji było usunięcie przez 9 lekarzy nieaktualnych ogłoszeń, kilku dalszych zarejestrowało zaległe praktyki. Niestety, od części lekarzy Komisja nie otrzymała żadnej odpowiedzi lub pobieżne wyjaśnienie, które nie skutkowało zarejestrowaniem praktyki bądź usunięciem nieprawdziwego ogłoszenia. Dlatego w przypadku 8 lekarzy Komisja Praktyk złożyła zawiadomienie do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Krakowie o możliwości popełnienia przewinienia zawodowego.

W 2 przypadkach reklama w „Panoramie Firm” informowała o praktykach stomatologicznych – jak się podczas kontroli okazało – prowadzonych przez techników stomatologii. Po naszej interwencji oraz złożonych wyjaśnieniach wyżej

wymienione osoby natychmiast sprostowały nieprawidłowe informacje w internetowej wersji „Panoramy Firm”, dlatego postanowiono umorzyć postępowanie.

Powyższe Sprawozdanie oraz załączone tabele obejmują z reguły rok kalendarzowy, w tym wypadku 2010 rok. W uzupełnieniu danych statystycznych informuję, że w okresie 1 stycznia – 16 lutego 2011 roku zarejestrowano 98 praktyk (37 gabinetów, 61 praktyk wyłącznie w miejscu wezwania).

Przewodniczący
Komisji Praktyk ORL w Krakowie
Dr n. med. Leszek Badacz

A oto zestawienie ilościowe przeprowadzonych wizytacji oraz zarejestrowanych gabinetów.

Zestawienie ilościowe przeprowadzonych wizytacji gabinetów lekarskich w okresie od 1.01.2010 do 31.12.2010 r.

Rodzaj praktyki lekarskiej	Ilość wizytacji Kraków	Ilość wizytacji Nowy Sącz	Ilość wizytacji Krosno	Ilość wizytacji Przemyśl
Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska	78	26	22	21
Indywidualna praktyka lekarska	6	1	3	2
Grupowa praktyka lekarska	1	1	-	1
Grupowa lek/dent				1
	Razem: 85	Razem: 28	Razem: 25	Razem: 25

Zestawienie ilościowe przeprowadzonych wizytacji gabinetów dentystycznych w okresie od 1.01.2010 do 31.12.2010 r.

Rodzaj praktyki dentystycznej	Ilość wizytacji Kraków	Ilość wizytacji Nowy Sącz	Ilość wizytacji Krosno	Ilość wizytacji Przemyśl
Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska	22	4	9	2
Indywidualna praktyka lekarska	66	25	10	7
Grupowa praktyka lekarska	5	2	1	2
	Razem: 93	Razem: 31	Razem: 20	Razem: 11

Zestawienie ilościowe przeprowadzonych wizytacji praktyk wyłącznie w miejscu wezwania w okresie od 1.01.2010 do 31.12.2010 r.

Rodzaj praktyki lekarskiej	Ilość wizytacji Kraków	Ilość wizytacji Nowy Sącz	Ilość wizytacji Krosno	Ilość wizytacji Przemyśl
Praktyka lekarska	282	26	28	14
Praktyka dentystyczna	14	2	3	1
	Razem: 296	Razem: 28	Razem: 31	Razem: 15

Zestawienie ilościowe zarejestrowanych gabinetów lekarskich

w okresie od 1.01.2010 do 31.12.2010 r.

Rodzaj praktyki lekarskiej	Ilość praktyk Kraków	Ilość praktyk Nowy Sącz	Ilość praktyk Krosno	Ilość praktyk Przemyśl
Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska	79	21	25	23
Indywidualna praktyka lekarska	8	-	1	1
Grupowa praktyka lekarska	-	-	-	1
Grupowa praktyka lek/dent	1	-	-	-
	Razem: 88	Razem: 21	Razem: 26	Razem: 25

Zestawienie ilościowe zarejestrowanych gabinetów dentystycznych

w okresie od 1.01.2010 do 31.12.2010 r.

Rodzaj praktyki dentystycznej	Ilość praktyk dentystycznych Kraków	Ilość praktyk dentystycznych Nowy Sącz	Ilość praktyk dentystycznych Krosno	Ilość praktyk dentystycznych Przemyśl
Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska	23	5	8	1
Indywidualna praktyka lekarska	75	23	7	7
Grupowa praktyka lekarska	4	2	1	2
Grupowa praktyka lek/dent	1	-	-	1
	Razem: 103	Razem: 30	Razem: 16	Razem: 11

Zestawienie ilościowe zarejestrowanych praktyk lekarskich wyłącznie w miejscu wezwania

w okresie od 1.01.2010 do 31.12.2010 r.

Rodzaj praktyki lekarskiej	Ilość praktyk lekarskich wyl. w miejscu wezw. Kraków	Ilość praktyk lekarskich wyl. w miejscu wezw. Nowy Sącz	Ilość praktyk lekarskich wyl. w miejscu wezw. Krosno	Ilość praktyk lekarskich wyl. w miejscu wezw. Przemyśl
Indyw. specjalistyczna praktyka lekarska	155	31	15	13
Indyw. praktyka lekarska	201	21	19	5
	Razem: 356	Razem: 52	Razem: 34	Razem: 18

Zestawienie ilościowe zarejestrowanych praktyk dentystycznych wyłącznie w miejscu wezwania

w okresie od 1.01.2010 do 31.12.2010 r.

Rodzaj praktyki dentystycznej	Ilość praktyk dentystycz. wyl. w miejscu wezw. Kraków	Ilość praktyk dentystycz. wyl. w miejscu wezw. Nowy Sącz	Ilość praktyk dentystycz. wyl. w miejscu wezw. Krosno	Ilość praktyk dentystycz. wyl. w miejscu wezw. Przemyśl
Indyw. praktyka lekarska	15	3	2	1
Indyw. specjalistyczna praktyka lekarska	1	-	-	-
	Razem: 16	Razem: 3	Razem: 2	Razem: 1

Komisja Etyki

Komisja Etyki ORL pracowała w okresie sprawozdawczym pod przewodnictwem dr. Stefana Bednarza, kierującego równolegle Komisją Etyki NRL. W skład Komisji Etyki ORL wchodziło: dr dr Ewa Kołodziejczyk, Janina Rościszewska-Krawczyk, Halina Wilk, Maciej Dendura, Jan Krzak, Antoni Marcinek, Antoni Stopa.

W 2010 roku Komisja odbyła 4 posiedzenia plenarne oraz kilkanaście spotkań interwencyjno-pojednawczych w celu wyjaśnienia i zażegnania konfliktów pomiędzy lekarzami. Nie we wszystkich sprawach doszło do zawarcia porozumienia i w związku z powyższym skargi były kierowane do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w celu wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Dotyczyły one głównie konfliktów związanych z udostępnianiem i przechowywaniem dokumentacji lekarskiej oraz naruszaniem art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej mówiącym o wzajemnych stosunkach między lekarzami. W kwestiach budzących wątpliwości Komisja bieżąco odbywała konsultacje z Zespołem Radców Prawnych OIL w Krakowie, który służył swoją niezawodną pomocą.

Znaczącym przedsięwzięciem Komisji było wydanie w formie książkowej materiałów odbytej w 2009 roku Konferencji nt. „Etyczne aspekty transplantacji”. Książka wydana w nakładzie 1000 egz. w maju 2010 roku została rozprowadzona do wszystkich izb lekarskich w Polsce, do szpitali Małopolski i Podkarpacia, do wielu środowisk zainteresowanych powyższą problematyką.

Komisja Etyki ORL zajęła również stanowisko w sprawie oceny etycznej procesu sponsorowania przez koncerny farmaceutyczne konferencji lekarskich oraz w sprawie nieprawidłowego reklamowania się lekarza członka naszej korporacji.

Przewodniczący Komisji Etyki ORL, kierując równocześnie pracami Komisji Naczelnej Rady Lekarskiej brał udział w licznych konferencjach i spotkaniach organizowanych na terenie całego kraju, m.in. nt. „Sytuacji ryzykownych w zawodach medycznych i prawnych możliwo-

ści ich rozwiązywania” organizowanej przez DIL we Wrocławiu; w pierwszej konferencji nauk sądowych poświęconej roli biegłych w procesie sądowym; uczestniczył też w szkoleniu sędziów i rzeczników naszej Izby w Szarowie. Doktor S. Bednarz występował także na forum internetowym (Interii) w związku z kontrowersjami związanymi z wypisywaniem recept na tabletki „po stosunku” i uprawnień lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w tym zakresie.

Nie tylko zresztą przewodniczący Komisji, ale także jej członkowie wypowiadali się publicznie w kwestiach etyki zawodu, m.in. dr Janina Rościszewska-Krawczyk na łamach „GGL” omówiła krytycznie współczesną recepcję przysięgi Hipokratesa, a także zainicjowała dyskusję na temat *in vitro* i aborcji.

Komisja na swych posiedzeniach szczególnie omawiała zagadnienia dot. nowego spojrzenia na przysięgę Hipokratesa, a także na etyczne konsekwencje art. 52 KEL. Wynik tych dyskusji został opublikowany w „Galicyjskiej Gazecie Lekarskiej” Nr 3/116 (maj/czerwiec 2010). Natomiast w ogólnopolskiej „Gazecie Lekarskiej” Nr 1 (241) ze stycznia 2011 opublikowany został wywiad z przewodniczącym Komisji, dotyczący m.in. uprawnień Komisji Etyki oraz pełnienia roli mediatora w kontekście konfliktów pomiędzy lekarzami.

Przewodniczący Komisji Etyki ORL kieruje także z urzędu pracą Komisji Orzekających ORL, powoływanych celem oceny zdolności lekarza do wykonywania zawodu. W 2010 r. odbyło się 7 tego rodzaju posiedzeń.

Przewodniczący
Komisji Etyki
Dr n. med. Stefan Bednarz

Rzecznik Praw Lekarza

Rzecznik Praw Lekarza działał od początku kadencji na prawach komisji ORL. Obowiązki RPL pełniła dr Katarzyna Turek-Fornelska, jej zastępcami na prawach członków byli: dr dr Anna Maciąg, Antoni Stopa, Jacek Tętnowski i Wojciech Zajdel (Kraków); dr dr Irena Gawrońska i Andrzej Pyrich (Nowy Sącz), dr Jan Gołąb (Krosno) i dr dr Alicja Adrian, Anna Głuszko, Elżbieta Wojnarowicz oraz Barbara Woś (Przemyśl).

Do Rzecznika Praw Lekarza zgłaszało się kilka do kilkunastu osób miesięcznie, co oznacza, że w okresie sprawozdawczym Rzecznik udzielił ok. 100 porad o rozmaitym charakterze.

Nie wszystkie sprawy zgłaszane Rzecznikowi wymagały pomocy prawnika, czasem chodziło po prostu o koleżeńską poradę. Przeważająca większość spraw wymagała jednak współpracy kancelarii adwokackiej – czasem tylko porady, czasem pomocy procesowej oraz (nareszcie!) przygotowania pozwu do sądu cywilnego o naruszenie dóbr osobistych lekarza.

Pomoc prawną koledzy uzyskiwali głównie ze strony kancelarii prawniczej pana mecenas Mar-

cina Kosioriewiczza, parokrotnie opłacaliśmy także innych prawników.

Czasami Rzecznik był zmuszony odmówić udzielenia pomocy zgłaszającemu się po nią lekarzowi – chodziło tu zwłaszcza o zdarzenia będące jednocześnie przedmiotem badań organów samorządu lekarskiego (rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub sądu). Rzecznik nie mógł się również angażować w przypadki konfliktu między lekarzem, a np. Okręgową Izbą Lekarską.

Z dwuletnich już doświadczeń okręgowego Rzecznika Praw Lekarza wynika, że instytucja ta sprawdziła się w środowisku, cieszy się rosnącym prestiżem i wiąże się z oczekiwaniami, którym nie zawsze potrafimy sprostać. Takim problemem lekarzy są zwłaszcza konflikty powstające na styku z mediami, wymagające wypracowania przez samorząd form czy procedur postępowania obronnego. Z całą pewnością jednak żaden telefon ani żadne pismo kierowane do Rzecznika Praw Lekarza nie pozostało bez odpowiedzi.

*Rzecznik Praw Lekarza OIL w Krakowie
Dr Katarzyna Turek-Fornelska*

Komisja ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów

Komisja ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów działa w składzie: dr Kazimierz Kłodziński (przewodniczący), dr dr Jolanta Kieres, Barbara Ożarowska-Styczeń, Jadwiga Sułkowska-Mazur, Marian Fedorowicz, Stanisław Lechowski oraz Janusz Zimny.

W 2010 roku Komisja odbyła 3 spotkania plenarne. Głównym tematem posiedzeń było zabezpieczenie techniczne i budżetowe działających na naszym terenie „Klubów Seniora”. Ponadto kilkakrotnie podejmowano interwencje w sprawach osobistych Koleżanek i Kolegów Seniorów.

Z ogromną radością obserwujemy wzrost aktywności naszego środowiska Seniorów. „Kluby Lekarza Seniora” organizują przy udziale pracowników Biura Izby regularne spotkania z ciekawymi

mi prelekcjami, wyjścia na imprezy kulturalne oraz wyjazdy i wycieczki integracyjne.

W 2011 roku, z inicjatywy prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie, dr. hab. Andrzeja Matyji, Komisja współorganizowała Majówkę Lekarzy Seniorów (ze względów powodziowych odbyła się w czerwcu) oraz spotkanie wigilijne Lekarzy Seniorów OIL w Krakowie w piwnicach hotelu Rubinstein na krakowskim Kazimierzu, w którym uczestniczył m.in. prezes ORL oraz kapelan środowisk medycznych ks. dr Dariusz Oko.

*Przewodniczący
Komisji ds. Emerytów i Rencistów
Dr Kazimierz Kłodziński*

Komisja ds. Młodych Lekarzy

Na rzecz Komisji działali w okresie sprawozdawczym: lek. lek. Piotr Oleksy – przewodniczący, Mariusz Serwin – z-ca przewodniczącego, członkowie: Anna Aseńko, Wioletta Bereziewicz, Joanna Borzęcka, Bartłomiej Guzik, Patryk Hartwich, Mateusz Job, Władysław Kosiniak-Kamysz, Maciej Krupiński, Paweł Kunicki, Magdalena Przybylska, Patryk Stępień.

I. Głównym przedsięwzięciem w okresie sprawozdawczym, zrealizowanym przez Komisję ds. Młodych Lekarzy ORL w Krakowie, była organizacja XIX Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy, która odbyła się w dniach 15-17 października 2010 roku, w hotelu „Chopin” w Krakowie.

Wzięli w niej udział przedstawiciele Komisji Młodych Lekarzy większości Okręgowych Rad Lekarskich z całego kraju oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, przedstawiciele Klubów Młodych Lekarzy przy Okręgowych Izbach Lekarskich i przedstawiciele Samorządów Studenckich uczelni medycznych. Wśród zaproszonych gości znaleźli się reprezentanci władz województwa małopolskiego, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej oraz prezesi poszczególnych Okręgowych Rad Lekarskich, a także kadra profesorska z Uniwersytetu Jagiellońskiego

Wypracowane oficjalnie Stanowisko Konferencji zostało poparte przez odbywający się równolegle Konwent Prezesów ORL. I tak zdaniem uczestników Konferencji:

1. Zniesienie LEP/ LDEP – jesteśmy przeciwni, ponieważ:

1.1. LEP/LDEP jest obecnie jedynym, obiektywnym kryterium kwalifikacyjnym na specjalizacje lekarskie i lekarsko-dentystyczne.

1.2 Proponowana przez resort zmiana kwalifikacji na specjalizację w oparciu o średnią ze studiów oraz w oparciu o „predyspozycję i motywację kandydatów” (dodatkowo o dorobek zawodowy i naukowy) jest – zdaniem uczestników Konferencji – nieobiektywną, a wręcz korupcyjną metodą kwalifikacji na specjalizacje lekarskie i lekarsko-dentystyczne.

1.3 Zniesienie LEP-u oznacza brak możliwości porównania programów studiów w poszcze-

gólnych uczelniach, a co za tym idzie porównania uzyskiwanych kwalifikacji.

2. Jesteśmy przeciwni skróceniu faktycznego czasu realizacji programu studiów i likwidacji stażu podyplomowego ze względu na:

2.1. Brak gotowych projektów gruntownej zmiany programu studiów.

2.2. Uczestnictwo w zespole terapeutycznym (nauka umiejętności praktycznych) jest możliwe dzięki posiadaniu (ograniczonego) prawa wykonywania zawodu. Jego brak oznacza barierę w dostępie do pacjentów.

2.3. Zgodnie z opublikowanymi danymi („Gazeta Lekarska”, 02/2010; str. 24-25) większość (92%) lekarzy stażystów jest przeciwko zniesieniu stażu podyplomowego.

Całokształt propozycji, naszym zdaniem, jest niebezpieczny w odniesieniu do jakości kształcenia medycznego, jakości świadczeń medycznych i bezpieczeństwa pacjenta.

Postulaty, które zostały wypracowane w Krakowie, stały się wstępem do ogólnopolskiej dyskusji na temat zmiany sytuacji młodych lekarzy u progu kariery zawodowej.

II. W okresie sprawozdawczym zebrania Komisji odbywały się regularnie w ostatnią środę miesiąca. Reprezentacja środowiska Młodych Lekarzy z Krakowa była też obecna na forum KML NIL. Kontynuowano spotkania z absolwentami Wydziału Lekarskiego CM UJ i stażystami, zajmując się ich bieżącymi problemami. M.in. Komisja ponownie rozprawiała wśród młodych lekarzy ankietę dotyczącą ich sytuacji materialnej i zawodowej. Zostało także wypracowane stanowisko w sprawie planów wprowadzenia nowych wymogów stawianych osobom starającym się o otwarcie przewodu doktorskiego, przesłane do władz Collegium Medicum UJ.

III. Byliśmy też organizatorami kilku imprez integracyjnych Młodych Lekarzy, w tym imprezy Andrzejkowej, jak również Balu Sylwestrowego.

Przewodniczący
Komisji ds. Młodych Lekarzy
Lek. Piotr Oleksy

Komisja ds. Współpracy z Zagranicą

Komisja ds. Współpracy z Zagranicą w VI kadencji Izb działa pod przewodnictwem dr n. med. Jerzego Friedigera, w składzie: dr dr Anna Aseńko, Maciej Dendura, Krzysztof Gronkiewicz, Piotr Oleksy, Grzegorz Pers, Jacek Topa, Adam Wiernikowski, Cory Young.

Komisja odbyła 4 posiedzenia robocze.

W 2010 roku Komisja pozyskała z urzędów marszałkowskich małopolskiego i podkarpackiego listy regionów współpracujących z nami i adresy kontaktowe z organizacjami lekarskimi. W chwili obecnej trwają prace poszczególnych członków Komisji w celu nawiązania wstępnych rozmów z przedstawicielami tych regionów i bliższego zapoznania się ze strukturami organizacyjnymi samorządów lekarskich tamtejszych izb.

Przewodniczący Komisji dr J. Friediger, kontynuując rozpoczętą w poprzedniej kadencji współpracę ze Słowacką Izbą Lekarską uczestniczył w marcu br. w roboczym spotkaniu w Zuberu. Na spotkaniu omawiano dalsze możliwości współpracy i wspólne przedsięwzięcia. Powstał m.in. projekt budowy na Słowacji ośrodka szkoleniowo-wypoczynkowego dla lekarzy obu izb, którego budowa w 90% byłaby pokrywana z funduszy Unii Europejskiej. W tej sprawie trwają starania organizacyjne. Istotnym ele-

mentem współpracy było w 2010 roku poszerzenie jej o Czeską Izbę Lekarską.

Komisja Współpracy z Zagranicą wystąpiła o sfinansowanie z Funduszy Europejskich cyklu konferencji organizowanych wspólnie ze Słowacką Izbą Lekarską.

Kontynuując trwającą od kilku kadencji współpracę z Polonią Medyczną na Wschodzie (Ukraina, Białoruś, Litwa) oraz innymi organizacjami medycznymi w tych krajach w celu: szerzenia idei samorządności lekarskiej i udzielania pomocy w jej realizacji, ułatwiania przedsięwzięć służących podnoszeniu kwalifikacji zawodowych lekarzy pochodzenia polskiego, Komisja w 2010 r. gościła dwie lekarki z Białorusi, które odbyły 14-dniowy staż szkoleniowy w klinikach Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego na koszt Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

Zgodnie z propozycją przewodniczącego Komisji dr. Jerzego Friedigera Komisja nawiązała ostatnio kontakt z międzynarodową organizacją lekarską „Lekarze bez Granic”. Wspólne spotkanie nt. bliższej współpracy zaplanowano na maj 2011 roku.

*Przewodniczący
Komisji ds. Współpracy z Zagranicą
Dr n. med. Jerzy Friediger*

Komisja ds. Obcokrajowców

W okresie sprawozdawczym Komisja odbyła 4 spotkania plenarne (posiedzenia odbywały się w terminach narad Okręgowej Rady Lekarskiej), na których członkowie zapoznali się z programem działania i organizacją pracy Komisji. W skład Komisji wchodził: dr Bożena Kozanecka (przewodnicząca), członkowie: dr dr Leszek Badacz, Janusz Chodorowski, Antoni Jakubowicz, Lech Kucharski, Robert Stępień.

Komisja zgodnie z programem działania po zapoznaniu się z dokumentacją złożoną przez lekarzy obcokrajowców oraz po przeprowadzonych

rozmowach z zainteresowanymi, skierowała do Prezydium ORL 7 wniosków o przyznanie lub przedłużenie prawa wykonywania zawodu.

Ponadto w okresie między posiedzeniami rozpatrzono 10 wniosków i skierowano je do akceptacji Prezydium.

Podsumowując:
rozpatrzono pozytywnie 17 wniosków w sprawie 15 lekarzy w tym:

– 4 w sprawie przedłużenia ograniczonego PWZ lekarza



– 1 w sprawie przyznania ograniczonego PWZ lekarza dentysty

– 6 w sprawie przedłużenia PWZ lekarza

– 1 w sprawie przedłużenia ważności PWZ lekarza dentysty

– 3 w sprawie przyznania PWZ po stażu

Ponadto zgodnie z założeniami przewodnicząca Komisji w dniu 26 marca oraz 20 grudnia 2010 roku spotkała się z lekarzami obcokrajowcami poza siedzibą Izby. Niestety, frekwencja na obu

spotkaniach nie dopisała – na spotkanie przybyło 5 osób. Celem spotkania było podjęcie próby aktywizacji środowiska oraz poznanie jego problemów i potrzeb.

Aktualnie na terenie działania naszej Izby jest zarejestrowanych 65 lekarzy obcokrajowców.

*Przewodnicząca
Komisji ds. Obcokrajowców
Dr Bożena Kozanecka*

Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji

Marzec 2010

V Zimowe Igrzyska Lekarskie (Zakopane, Nowy Targ),

IV Mistrzostwa Polski w Tenisie Stołowym (Hala „Gorce” Nowy Targ),

Turniej Hokeja na Lodzie o Puchar Prezesa OIL w Krakowie (Stadion Lodowy Nowy Targ); ponad 300 uczestników, organizatorzy: Iza i Maciej Jachymiakowie.

Maj 2010

Mistrzostwa Polski w Wędkarstwie Muchowym na Popradzie; organizator dr Tomasz Fortuna.

Czerwiec 2010

Jubileuszowe XX Mistrzostwa Polski w tenisie ziemnym; Kraków, korty Wawelu; ponad 120 uczestników, organizacja dr Marcin Wroński.

Wrzesień 2010

VIII Letnie Igrzyska Lekarskie Zakopane – Nowy Targ; ok. 800 uczestników; organizatorzy: Iza i Maciej Jachymiakowie.

Lipiec – wrzesień 2010

Kolejna już VIII edycja wypoczynku letniego Grecja-Stomio nieco skromniejsza (przyznano nam mniej miejsc w Hotelu „Vlassis” – wypożywało ok. 150 osób).

Styczeń 2011

XIV Bal Lekarza; Udział ok. 350 osób; wśród gości m.in. wicemarszałek W. Kozak, wicemini-

ster A. Włodarczyk z E. Gwiazdowicz, prezes DIL Igor Chęciński, Śląskiej ORL J. Kozakiewicz. Zbiórka na rzecz Orkiestry Świątecznej Pomocy przyniosła 3611 zł.

Mistrzostwa Radiologów w Narciarstwie Alpejskim; Bukowina Tatrzańska; 150 uczestników; organizator: prof. Andrzej Urbanik.

Luty 2011

Mistrzostwa Polski Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim; Zakopane; 120 uczestników; organizator dr Bartłomiej Helmecki,

Mistrzostwa Podkarpacia w Narciarstwie Alpejskim – Bystre; organizowane wspólnie z OIL w Rzeszowie; 150 uczestników; organizator dr Maria Szuber.

Marzec 2011 (w trakcie podsumowań)

VI Zimowe Igrzyska Lekarskie: Zakopane – Nowy Targ,

V Mistrzostwa Polski w Tenisie Stołowym; Hala „Gorce” w Nowym Targu,

Turniej Hokeja na Lodzie o Puchar Prezesa OIL w Krakowie; Stadion Lodowy, Nowy Targ; ponad 300 uczestników; organizatorzy: Iza i Maciej Jachymiakowie.

*Przewodniczący
Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji
Dr n. med. Jacek Tętnowski*

Komisja ds. Uzdrowisk

Komisja ds. Uzdrowisk ORL działa od dnia 28 kwietnia 2010 roku na podstawie Uchwały Nr 31/ORL/VI/2010 Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie w następującym składzie: przewodniczący dr Jerzy Pasadyn; członkowie: dr dr Krzysztof Wróblewski, Jan Kucmin, Zdzisław Durał.

W roku 2010 r. odbyło się kilka doraźnych spotkań roboczych oraz 1 spotkanie plenarne z udziałem prezesa ORL w Krakowie oraz zaproszonych gości w osobach z-cy dyrektora NFZ w Krakowie ds. Służb Mundurowych, kierownika Wydziału Lecznictwa Uzdrowiskowego NFZ w Krakowie oraz przedstawiciela Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego. Na zebraniu zostały sformułowane wnioski stanowiące podstawę do poszerzenia współpracy z sekcją lecnictwa uzdrowiskowego NFZ. Uzgodniono potrzebę wymiany informacji na temat wprowadzanych przez NFZ zmian w zakresie finansowania i świadczenia usług w lecnictwie uzdrowiskowym.

W ramach licznych spotkań roboczych oraz w wyniku przeprowadzanych rozmów i negocjacji, przewodniczący Komisji Uzdrowisk ORL będący jednocześnie Konsultantem Regionalnym z zakresu Balneologii i Medycyny Fizykalnej – doprowadził do uzyskania w Uzdrowisku Kraków-Swoszowice akredytacji do prowadzenia specjalizacji w tej dziedzinie medycyny w ilości 5 miejsc. Przypomnieć należy, iż jest to specjalność znajdująca się na liście deficytowych.

Ponadto Komisja przedstawiła propozycje zmian w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecnictwa uzdrowiskowego. Okręgowa Rada Lekarska w Krakowie w dniu 23.06.2010 r. przyjęła uwagi Komisji w formie „Stanowiska” w pełni przychylając się do ich treści. Z zadowoleniem należy stwierdzić, iż prawie wszystkie uwagi zostały uwzględnione w zmienionym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28.08.2009 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecnictwa uzdrowiskowego. Uwagi Komisji zostały także uwzględnione w projekcie Rozporządzenia Ministra Zdrowia

zmieniającego rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe.

W maju 2010 r. w ramach pomocy dla powoźdian Komisja z inicjatywy własnej oraz z własnych środków zakupiła 4100 butelek (po 1.5 l) wody mineralnej „Muszynianka”. Należy wyrazić uznanie dla dr. J. Tętnowskiego – Sekretarza ORL w Krakowie za organizację i dostarczenie wody własnym transportem do potrzebujących.

Ponadto Komisja korzystając z zaplanowanej w preliminarzu kwoty zakupiła kilka kompletów 3-tomowego albumu „Najpiękniejsze Polskie Uzdrowiska”, który pozostanie w dyspozycji Komisji jako forma nagrody dla Członków Samorządu lub innych osób współpracujących z Komisją ds. Uzdrowisk OIL w Krakowie w kadencji 2009-2013.

Komisja Uzdrowisk ORL, jak co roku zaprenumerowała wydawnictwo „Kuracja w Uzdrowiskach 2010/2011 – Informator dla lekarzy i pacjentów”, który został rozdysponowany nieodpłatnie wśród odwiedzających Izbę członków naszej korporacji zawodowej

Na koniec wyrażam podziękowanie wszystkim członkom Komisji ds. Uzdrowisk ORL w Krakowie za aktywne zaangażowanie w pracę Komisji. Dziękuję też Prezydium ORL w Krakowie za przychylność i życzliwe wspieranie działań Komisji. Dziękuję p. Anecie Krawczyk za bardzo dobre i sprawne prowadzenie dokumentacji Komisji oraz prac logistycznych związanych z jej działalnością.

*Przewodniczący
Komisji ds. Uzdrowisk
Dr Jerzy Pasadyn*

Komisji ds. Systemu Opieki Zdrowotnej

Komisja ds. Systemu Opieki Zdrowotnej w okresie sprawozdawczym pracowała pod przewodnictwem dr. Wiesława Sowy, w składzie: dr dr Agata Dutka-Szmigiel, Władysław Kosiniak-Kamysz, Andrzej Stopa; z Delegatury w Krośnie: dr Krzysztof Kapalka i dr Janusz Kulon; z Delegatury w Nowym Sączu: dr Janusz Chodorowski i dyr. Artur Puszko; z Delegatury w Przemyśle: dr Janusz Adamczyk, dr Alicja Adrian, dr Jerzy Bielec, dr Tomasz Śliwiński i dr Tadeusz Zajac. Komisja odbyła 4 zebrania robocze.

Tematyka posiedzeń Komisji obejmowała następujące problemy dotyczące środowiska lekarskiego:

1) przygotowanie wzoru deklaracji zgody pacjenta na leczenie,

2) opracowanie informacji w części lekarskiej, dotyczących procedur diagnostycznych i leczniczych oraz potencjalnie możliwych powikłań we wszystkich specjalnościach,

3) naliczanie podwyższonych podatków od części wspólnych lokali wynajmowanych na działalność medyczną,

4) pobieranie odpłatności za orzeczenia i zaświadczenia lekarskie,

5) omówienie warunków kontraktów z NFZ na 2011 w Krakowie oraz w Delegaturach,

6) możliwości pozyskiwania środków finansowych przez lekarzy na remont i modernizację gabinetów i przychodni z funduszy unijnych.

Wnioski z posiedzeń przekazywano bieżąco pod obrady Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie oraz do publikacji na stronach internetowych OIL i w „Galicyskiej Gazecie Lekarskiej”.

Ad 1-2) W części lekarskiej przygotowanie uniwersalnej informacji, dotyczących procedur diagnostycznych i leczniczych oraz potencjalnie możliwych powikłań we wszystkich specjalnościach, nie było możliwe ze względu na różnice terapeutyczne. Niemniej analiza tego problemu oraz próba opracowania ww. informacji były tematem dwóch posiedzeń Komisji ds. Systemu Opieki Zdrowotnej i była przedstawiona na dwóch posiedzeniach ORL w Krakowie.

Z uwagi na to, że jest ok. 50 specjalizacji i podspecjalności lekarskich, a w każdej z nich dziesiątki a nawet setki różnych procedur, konieczne byłoby stworzenie kilku tysięcy dokumentów. Musiałyby być one opracowane przez ekspertów w danej dziedzinie reprezentujących odpowiednie towarzystwo naukowe i zatwierdzone przez specjalistę krajowego. Dodatkowo pojawiły się wątpliwości prawne, czy Izba Lekarska przygotowując takie dokumenty nie bierze na siebie części odpowiedzialności w przypadku ewentualnych powikłań, a w ślad za nimi kosztów odszkodowań z powodu niedoskonałości treści deklaracji. Poza tym każdy szpital i przychodnia, ze względu na swoją specyfikę, wprowadza dodatkowo modyfikacje tych procedur – i ewentualne kolizje byłyby przedmiotem niekończących się sporów.

Ustalono, że Izba Lekarska nie ma technicznych i organizacyjnych możliwości do tego przedsięwzięcia. Właściwym adresatem takiego postępowania są odpowiednie Towarzystwa Lekarskie i takie pierwsze opracowania znajdują się już w niektórych Towarzystwach. Izba jedynie może je rekomendować.

W toku dalszych działań opracowano uniwersalny wzór zgody pacjenta na leczenie, który został opublikowany na stronach internetowych OIL w Krakowie. Może on służyć za model wyjściowy do przygotowania przez lekarzy własnych, indywidualnych procedur.

Ad 3-4) Temat w trakcie konsultacji legislacyjnych

Ad 5) Opinie Komisji pokryły się z uchwałami i stanowiskami Okręgowej Rady Lekarskiej

Ad 6) W wyniku spotkań z ekspertami ustalono, iż aktualnie nie ma możliwości pozyskiwania funduszy unijnych dla gabinetów prywatnych. Będzie to możliwe od roku 2013, gdy zostanie uchwalony nowy budżet unijny.

Przewodniczący
Komisji ds. Systemu Opieki Zdrowotnej
Dr n. med. Wiesław Sowa

Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej

I. Okręgowa Komisja Rewizyjna obecnej kadencji ORL została wybrana na XXVI Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowym Zjeździe Lekarzy OIL w Krakowie w dniu 7 grudnia 2009 roku. Natomiast w dniu 29 grudnia 2009 r., na zebraniu zwołanym przez OKW, nastąpiło ukonstytuowanie się OKR. Jej skład przedstawia się następująco: dr dr Jerzy Pasadyn – przewodniczący (Delegatura Nowy Sącz), Andrzej Mazaraki -wiceprzewodniczący (Kraków), Wojciech Tokarski – wiceprzewodniczący (Kraków), Dariusz Zarotyński – sekretarz (Kraków), członkowie: dr dr Jerzy Bielec (Delegatura Przemyśl), Bogdan Dudkowski (Kraków), Marek Gładysz (Kraków), Krzysztof Herman (Kraków), Marian Kopciuch (Kraków), Grzegorz Pers (Delegatura Krosno).

II. W 2010 roku w okresie pomiędzy XXVII i XXVIII Okręgowym Zjazdem Lekarzy w Krakowie odbyły się 2 plenarne posiedzenia, na których OKR w Krakowie dokonywała oceny bieżącej działalności finansowej OIL w Krakowie.

III. Zgodnie z zasadami działania określonymi Regulaminem Okręgowej Komisji Rewizyjnej (uchwalonym na XXVII Okręgowym Zjeździe Lekarzy OIL w Krakowie w dniu 6 marca 2010 r. – uchwała Nr 5/Zjazd/2010) – do przeprowadzenia wizytacji kontrolnych Delegatur OIL w Krakowie zostali wyznaczeni następujący członkowie OKR:

1) Delegatura w Krośnie – dr Jerzy Bielec i dr Bogdan Dudkowski. Wizytację przeprowadzono w dniu 18 lutego 2011 r.

2) Delegatura w Nowym Sączu – dr Andrzej Mazaraki i dr Marek Gładysz. Przewidziany termin wizytacji to 16 marca 2011 r.

3) Delegatura w Przemyślu – dr Grzegorz Pers i dr Wojciech Tokarski. Przewidziany termin wizytacji to 8 marca 2011 r.

4) Siedziba OIL w Krakowie – dr Jerzy Pasadyn, dr hab. med. Krzysztof Herman i dr Dariusz Zarotyński. Przewidziany termin wizytacji to 16 marca 2011 r.

IV. W dniu 23 marca 2011 r. planowane jest ostatnie przedzjazdowe plenarne posiedzenie OKR w Krakowie, na którym zostaną przedstawione sprawozdania z przeprowadzonych wizytacji kontrolnych Delegatur i siedziby OIL w Krakowie, dokonana zostanie całościowa ocena działalności finansowej OIL w Krakowie oraz podjęte zostaną uchwały w sprawie wniosku o udzielenie absolutorium dla ORL w Krakowie za okres od 7 marca 2010 r. do 2 kwietnia 2011 r.

V. W większości posiedzeń ORL w Krakowie i Prezydium ORL w Krakowie – zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z art. 28 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich (Dz. U. z dnia 22 grudnia 2010 r., Nr 219, poz. 1708) – uczestniczyli: przewodniczący OKR w Krakowie dr Jerzy Pasadyn lub wiceprzewodniczący OKR dr Andrzej Mazaraki

VI. Powyższe sprawozdanie zostało sporządzone w dniu 1 marca, a więc przed zakończeniem okresu sprawozdawczego (ze względu na terminy drukarskie dotyczące druku całości sprawozdań).

Szczegółowe całościowe sprawozdanie OKR w Krakowie, jak co roku, zostanie przedstawione w pozjazdowym numerze „Galicyjskiej Gazety Lekarskiej”

*Przewodniczący OKR
Dr Jerzy Pasadyn*

*Sekretarz OKR
Dr Dariusz Zarotyński*

Zespół ds. Konkursów

Zespół ds. Konkursów z racji swych statutowych zadań nie jest organem kreatywnym, gdyż – zgodnie z obowiązującymi przepisami – jedynie wyznacza i proponuje Okręgowej Radzie składy komisji konkursowych w oparciu o stosowne Rozporządzenie Ministra Zdrowia.

Zgodnie z nim Izba Lekarska wyznacza do składu komisji konkursowej przewodniczącego, którym zawsze jest członek Rady oraz, o ile to możliwe, wskazuje pozostałych trzech członków komisji spośród delegatów. Przepisy stanowią, że jednym z członków komisji konkursowej musi być ordynator oddziału tej samej specjalności. Pozostali członkowie to także specjaliści w dziedzinie, której dotyczy postępowanie konkursowe.

W wyjątkowych wypadkach mogą to być specjaliści z pokrewnych działów medycyny.

Posiedzenia Zespołu odbywają się bezpośrednio przed posiedzeniami Rady, na których zgłaszane są propozycje personalne dotyczące składu komisji. Kandydatury każdorazowo uzgadniane są z członkami Zespołu reprezentującymi poszczególne Delegatury.

Innowacją wprowadzoną w 2010 roku jest zwyczaj informowania Rady o wynikach zakończonych postępowań konkursowych.

*Przewodniczący
Zespołu ds. Konkursów
Dr n. med. Piotr Kłosiński*

Wybrane agendy Biura OIL

Zespół Radców Prawnych

W okresie sprawozdawczym, od 6 marca 2010 roku do 1 kwietnia 2011 roku Zespół Radców Prawnych OIL w Krakowie:

1. udzielił około 4000 porad prawnych ustnych i piśmennych dla lekarzy – członków OIL w Krakowie,
2. zapewnił obsługę prawną posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Prezydiów ORL w zakresie przygotowywania i konsultowania projektów uchwał,
3. udzielał pomocy prawnej (w zależności od zgłaszanych potrzeb) w postaci konsultacji i opinii dla poszczególnych Komisji problemowych ORL oraz Komisji Rewizyjnej,
4. świadczył bieżącą pomoc prawną na zlecenie prezesa ORL oraz pozostałych członków Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej,
5. opiniował liczne projekty aktów prawnych podanych konsultacjom Okręgowej Izby Lekarskiej,
6. zapewniał reprezentację ORL przed Sądami Powszechnymi oraz Sądem Ochrony Konkurencji i Konsumentów, a także Sądami Administracyjnymi,

7. zorganizował i prowadził szkolenia z zakresu prawa medycznego i bioetyki dla lekarzy specjalistów w ramach kursów Zdrowie Publiczne i Prawo Medyczne (po 4 edycje w każdym roku kalendarzowym) oraz dla lekarzy stażystów (po 6 edycji w każdym roku kalendarzowym) oraz szkolenia otwarte dla wszystkich lekarzy – członków OIL w Krakowie z zakresu prawa medycznego (4 do 6 edycji rocznie),

8. reprezentował OIL przed organami władzy i administracji publicznej (Minister Zdrowia, Prokuratura, Narodowy Fundusz Zdrowia) w zakresie wystąpień dotyczących naruszeń prawa w sprawach ochrony interesów poszczególnych lekarzy oraz całej grupy zawodowej lekarzy.

*mec. Ewa Krzyżowska
Koordynator Zespołu*

„Galicyjska Gazeta Lekarska”

W okresie sprawozdawczym ukazało się 6 wydań edycji ogólnolekarskiej i 4 wydania suplementu stomatologicznego. Nadto staraniem redakcji wydano materiały konferencji naukowej „Etyczne aspekty transplantacji” odbytej 9 października 2009 roku w ramach „Partnerstwa na Rzecz Transplantacji”, materiały z Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Rytro Jesień 2010”, a także Krakowski Kalendarz Medyczny (ścienny) na 2011 rok z reprodukcjami malarstwa Ireny Weiss oraz katalog wystawy dr Janiny Mendys-Gatti. Niezależną publikacją są też niniejsze „Materiały Sprawozdawcze” na XXVIII Zjazd.

Podstawowa objętość „Galicyjskiej Gazety Lekarskiej” zakładana w edycji ogólnolekarskiej na 64 strony, a w suplemencie stomatologicznym na 32, z reguły była przekraczana do objętości 80 i 48 stron. Oba pisma ukazują się naprzemiennie, co dwa miesiące, na powlekanym papierze, w pełnym kolorze, w nakładzie aktualizowanym wg Rejestru Lekarzy, obecnie 13 600 egz. „GGL” i 3 300 egz. „GGL LD”. Pismo drukowane było w drukarni „Omeko”. Kolportaż pisma ma charakter centralny, związany z „Gazetą Lekarską” (obecnie w ramach Axel Springer Polska), rozprowadzenie ma miejsce z Włocławka, za pośrednictwem firmy „Bis-Media”. Obie edycje (z wyjątkiem stron reklamowych) prezento-

wane są również w formie PDF na stronach internetowych OIL.

Obowiązki redaktora naczelnego w VI kadencji nadal sprawuje dr Jan Kowalczyk, sekretarza redakcji red. Stefan Ciepty. W skład kolegium redakcyjnego wchodzi: prof. Henryk Gaertner, dr dr Jerzy Friediger, Artur Hartwich, Mariusz Janikowski, Bożena Kozanecka, Małgorzata Poptawska, Mariusz Serwin, Jacek Tętnowski, prof. Andrzej Urbanik, Joanna Depa (red.) i Krzysztof Zgłobicki (grafika). Za korektę odpowiada mgr Barbara Kaczkowska (prowadząca również dział „Z kart historii” w obu edycjach). Do grona stałych współpracowników obok dr Janiny Lankosz-Lauterbach, mgr Macieja Rogali i Jerzego Sawicza (fot.) dołączył red. Filip Ratkowski.

Edycja stomatologiczna posiada własne kolegium redakcyjne w składzie: red. nac. Robert Stępień, sekretarz redakcji – red. Stefan Ciepty oraz lek. dent.: Grzegorz Herbut, Tomasz Kaczmarzyk, Dariusz Kościelniak, Renata Michna, dr hab. Jolanta Pytko-Polończyk, Katarzyna Siembab oraz mgr Barbara Kaczkowska (korekta), Joanna Depa (red.) i Krzysztof Zgłobicki (grafika).

W 2010 roku siedziba redakcji przeniosła się z parteru na drugie piętro kamienicy przy Krupniczej 11a w Krakowie.

*Sekretarz Redakcji
Stefan Ciepty*