



# MEDIUM

BIULETYN DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

WWW.DILNET.WROC.PL

Nr 2 (235)

LUTY 2010

ISSN 1425-9397



**Raport z badania  
absolwentów Akademii  
Medycznej we Wrocławiu  
str. 6-7**

**5 stycznia** w siedzibie DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu oplatkiem ze środowiskiem lekarskim przełamaliśmy się metropolita wrocławski, bp. Marian Gołębiowski. Spotkanie zainicjowało Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychówanków Medycyny Wrocławskiej. Biskup Gołębiowski życzył ok. 100 zebranych lekarzom wielu łask bożych i mądrych decyzji w pracy z pacjentami. Dr Jerzy Bogdan Kos i prof. Krzysztof Moroń przypomnieli historię Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich oraz budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego. Wiceprzewodniczący DRL dr Andrzej Wojnar zarysował przyszłość Dolnośląskiego Ośrodka Kształcenia Lekarzy, jaki w ciągu najbliższych 2-3 lat powstanie w odrestaurowanym budynku dawnego Klubu Lekarza. Prezes DRL dr Igor Chęciński przedstawił najpilniejsze zadania, jakie stawia przed sobą, nowym pre-

zydium DRL i nową Radą Lekarską. Zapewnił, że nowo wybrane gremium uczyni wszystko, aby udało się zrealizować najpilniejsze potrzeby środowiska. Zaprosił wszystkich do ponownego spotkania- tym razem podczas balu karnawałowego. Spotkanie oplatkowe uświetniły chór i zespół instrumentalny Wydziału Muzykoterapii wrocławskiej Akademii Muzycznej.

**7 stycznia** w Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. T. Marciniaka, w Centrum Medycyny Ratunkowej, na Oddziale Kardiologicznym odbyło się uroczyste otwarcie pracowni Hemodynamiki po jej remoncie i wyposażeniu w nowy angiokardiograf „Artis zee” firmy Siemens, zakupiony w październiku 2009 roku za kwotę 2,6 mln zł. Aparat firmy Siemens jest unikalnym systemem angiokardiograficznym posiadającym doskonałą jakość obrazowania, łatwy w użytkowaniu emitujący minimalne dawki RTG. Artis zee umożliwia wykonywanie pełnego zakresu badań i przeprowadzanie zabiegów interwencyjnych w zakresie kardiologii, elektrofizjologii, pediatrii, procedur hybrydowych oraz ogólnych badań naczyniowych. Bez angiografu niemożliwa jest plastyka naczyń wieńcowych, czyli tak zwane balonikowanie niedrożnych odcinków. Szpital im. Marciniaka pełni całodobowe dyżury hemodynamiczne i przyjmuje pacjentów z ostrymi zawałami serca. Rocznie wykonuje się około tysiąca koronarografii. Ordynatorem jest prof. dr hab. med. Krystyna Łoboz-Grudzień.



**18 stycznia** w Hotelu HP Park Plaza w ramach programu Unii Europejskiej Kapitał Ludzki, realizowanego przez DIL „Perspektywy rozwoju dolnośląskich niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej” odbyło się seminarium skierowane do właścicieli placówek ochrony zdrowia, kadry kierowniczej niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz lekarzy prowadzących działalność gospodarczą. Seminarium prowadził koordynator projektu z ramienia Izby, sekretarz Rady, kol. Jacek Chodorski. Obszerna relacja z seminarium w marcowym numerze MEDIUM.



**Adres internetowy  
redakcji – e-mail:  
redakcja@dilnet.wroc.pl**

## Terminy Dyżurów

Prezes DRL  
Igor Chęciński  
pon. - pt. 12 - 16.30  
Wiceprezes DRL Andrzej  
Wojnar  
pon. - pt. 12.15 - 16.15  
Wiceprezes DRL Paweł L.  
Wróblewski  
wt: 14.00-15.00  
Wiceprezes DRL Bożena  
Kaniak  
pełni dyżur: czwartek 15.15 – 16.00  
Wiceprezes DRL  
Alicja Marczyk- Felba  
czw. 12.05 -13.40  
Sekretarz DRL Jacek Chodorski  
pon., wt., czw., pt. 14.00- 15.00  
Przewodniczący Komisji  
Rewizyjnej Piotr Laska  
3 czwartek miesiąca g. 12-13  
Delegatura wrocławska:  
Krystyna Kochman:  
wt. 14.00-15.00,  
lub telefonicznie: 608 0769 53  
Jelenia Góra:  
Barbara Polek wtorek  
10.00-11.00 (I i IV)  
Legnica:  
Ryszard Kępa: wt. 15.00-16.00  
Lubin:  
Violetta Duży, Pełnomocnik ds.  
stażu, I wtorek miesiąca 14.00  
-15.00  
vduzy@poczta.onet.pl



Fot. MFT

Fot. iboga

### PRACA W DIL - KONKURS

Dolnośląska Izba Lekarska ogłasza konkurs na stanowisko specjalisty (sekretarki) w Biurze Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Zgłoszenia kandydatek wraz z CV i listem motywacyjnym prosimy składać w Biurze DIL w terminie do 1 marca 2010. Wszelkich informacji udziela Dyrektor Biura mgr Maria Jarosz. ul Aleja Matejki 6, telefon 71- 798 80 50, fax.: 71- 798 80 51, mail: [dil@dilnet.wroc.pl](mailto:dil@dilnet.wroc.pl)

### NOWI DOKTORZY

Rada Wydziału Lekarskiego II Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w dniu 23 stycznia 2008 nadała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych z zakresu stomatologii- ortodoncji dr n. med. Beacie Kawali, p.o. kierownika Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Uprzejmie informujemy, że istnieje możliwość korzystania z tanich miejsc hotelowych przy siedzibie DIL ul. Matejki 6. Szczegółowych informacji udziela p. Renata Czajka tel. 71 79 88 066.

**OGŁOSZENIE**  
Uprzejmie informujemy, że w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy ul. Matejki 6 od 1 lutego 2010 r. do 30 kwietnia 2010 w każdą środę od godz. 13.00 do 15.30 będzie pełnić dyżury doradca podatkowy Pani Barbara Mieczkowska.

## XIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim w Karpaczu 19-20.02.2010

**Organizatorzy: Naczelna Izba Lekarska, Komisja Sportu Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, Szkoła Narciarska Skielita, Ski Sport Wakor**

**Gorąco zapraszamy lekarzy Dolnego Śląska do udziału w mistrzostwach. Każdy uczestnik otrzyma dyplom a najlepsi narciarze z naszego regionu otrzymają puchar Prezesa DRL.**

**19.02.2010 - piątek Karpacz Stok „Kolorowa”**

16.00-17.30 wydawanie numerów

18.00 Start Slalom (sztuczne oświetlenie) 2 przejazd

20.00 Ognisko

**20.02.2010 - sobota Karpacz Kopa „Euro”**

08.30-09.30 wydawanie numerów Kopa dolna stacja Kolei Linowych

10.00 Start Slalom Gigant I przejazd

11.30 SG II przejazd

18.00 Ogłoszenie wyników oraz towarzyskie spotkanie sportowców

Informacje i zgłoszenia [www.skielita.pl](http://www.skielita.pl), [skielita@op.pl](mailto:skielita@op.pl)



## Spis treści

Na Cito: Karnawał czas zacząć	3
Grypa „świńska“	4
Raport z badania absolwentów	6
40-lecie Szpitala Kolejowego	7
Krakowskie porozumienie	8
Nasi stomatolodzy	10
Wspomnienie: Ostatnia droga prof. Czernika	11
Prawo na codzień	12
Nekrologi	13
Mistrzowie Wrocławskiej Medycyny	14
Słowo o książce	15
Polsko-francuskie spotkanie	16
Dzień wiedzy o antybiotykach	17
Godna reprezentacja	18
Szkice do portretów: Tytus Chałubiński	19
Spotkajmy się: 1970, 1980	20
20-lecie Kliniki i Katedry...	21
Dr House i inni	22
Zapiski Emeryta	23
Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy	24
Uchwały DRL i DIL	25
Kursy AM i inne	26
Ogłoszenia	30

### Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6,  
tel. 798 80 50, fax 798 80 51  
redakcja: 798 80 80

e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl  
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław

26-2030-0045-1110-0000-0035-6500

**Magdalena Furman-Turowska**

– redaktor naczelny

**Janusz Boguszewicz**

– sekretarz redakcji

**Wiktor Wołodkiewicz**

– opracowanie graficzne, skład i łamanie

**Kolegium Redakcyjne**

**Andrzej Wojnar** – Przewodniczący

**Igor Chęciński, Jacek Chodorski**

**Andrzej Kierzek, Jakub Trnka**

**Paweł Wróblewski**

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń,  
reklam. Nie zwraca materiałów nie  
zamówionych, zastrzega sobie prawo do  
skracania

i adiustacji tekstów, opracowania  
redakcyjnego oraz zmian w tytułach,  
po uzyskaniu zgody autora.

Numer zamknięto 18 stycznia 2010 r.

Druk: ORTIS S.A.

ul. Wojska Polskiego 1, 85-171 Bydgoszcz

E-mail: ortis@ortis.com.pl

Telefon: +48 (52) 58 20 749

Faks: +48 (52) 58 20 801

## Na cito

### Karnawał czas zacząć



Aniśmy się spostrzegli a pierwszy miesiąc nowego roku dobiega po-  
woli końca. Aura... jakby nietypowa w stosunku do kilku ostatnich lat.  
Dziadek mróz solidnie się wziął do roboty – takiej ilości śniegu, który  
naszym milusińskim sprawia wiele radości-wszak zaraz ferie zimowe,  
a nam – dorosłym trochę kłopotu – chociażby z odśnieżaniem (na  
moim biskupińskim osiedlu zalegały wiele tygodni zwały śniegu przy-  
pominające Himalaje).Długo zapamiętamy problemy z poruszaniem się naszych samochodów,  
czy kłopoty komunikacji miejskiej i międzymiastowej. Na własnej skórze odczułem potęgę zimy,  
kiedy wracając pociągiem z ostatniego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, – nie mogłem  
o czasie dotrzeć nie tylko do domu, na ale nawet do dworca Głównego we Wrocławiu. W ogóle  
wspominam ten warszawski wyjazd dość niemile i to nie z powodu pogody. Zniesmaczyło mnie  
to posiedzenie. Dlaczego? Oto przyczyny:

– primo: brak odpowiedzi Rady na zarzuty szefa Naczelnej Komisji Rewizyjnej dr Jarosława  
Zawilińskiego dotyczące utrudniania pracy „naczelnym rewizorem”- brak woli współpracy np.  
poprzez opóźnienia w dostarczaniu komisji materiałów źródłowych, które jeśli już docierały to  
często niekompletne.

– secundo: ze zdziwieniem wysłuchałem polemiki między szefem Naczelnej Komisji Rewi-  
zyjnej a rzecznikiem prasowym Naczelnej Rady Lekarskiej, z której wynikało ,ze każdy z nich  
ma diametralnie odmienny pogląd na temat oceny funkcjonowania Naczelnej Rady. Rzecznik  
w swym prasowym oświadczeniu u stwierdził, że wysoko ocenia działania Rady Naczelnej i nie  
ma obawy, że NKR wystąpi do Zjazdu Krajowego z wnioskiem o nieudzielenie absolutorium.  
Z tym stanowiskiem polemizował Naczelny Rewizor, który wyraził uzasadnione obawy o swoją  
ocenę Rady Naczelnej. Jaka jest prawda- dowiemy się pewnie na X Krajowym Zjeździe Lekarzy  
w końcu stycznia.

– tertio: smutne było przegłosowanie udzielenia przez NRL wysokiej pożyczki dla słynne-  
go już Medbrokera. Zastanawiam się, jakie jest prawdopodobieństwo zwrotu w ciągu 2 lat kil-  
kusettysięcznej kwoty pożyczki z odsetkami na poziomie 10 % rocznie przez podmiot mający  
kłopoty z płynnością, którego potencjalny roczny zysk to około 30-40 tys. Proszę mi pokazać  
bank, który udzieliłby takiej pożyczki potencjalnemu bankrutowi. Ja takiego banku nie znam, bo  
instytucje finansowe doskonale potrafią szacować ryzyko. W moim odczuciu NRL podjęła ryzy-  
kowną uchwałę, tym bardziej że nie jest to pierwsza pożyczka dla Medbrokera.Za dwa lata się  
przekonamy, kto miał rację: czy 23 osoby głosujące za udzieleniem pożyczki, czy 8 głosujących  
przeciw. Ja byłem przeciw.

Ale wróćmy na własne podwórko. Cieszy mnie propozycja Prezydium Rady DIL, aby w budże-  
cie na rok 2010 zwiększyć nakłady na Komisje Kształcenia do kwoty 300 tys. złotych. Przypom-  
nę, że jeszcze kilka lat temu była to kwota 5 cyfrowa. Uradowało mnie zwiększenie budżetów  
Komisji Socjalnej i do spraw lekarzy seniorów oraz Komisji Kultury i Sportu. Takie decyzje do-  
wodzą poparcia dla strategicznych kierunków działania Izby. Jestem przekonany, że marcowy  
zjazd budżetowy zagłosuje za takim budżetem.

Przejdźmy teraz do spraw przyjemniejszych. Zapraszam raz jeszcze na Bal Lekarza 2010,  
który odbędzie się 13 lutego w Hotelu Radisson Blu we Wrocławiu(na stronie internetowej infor-  
macja o balu jest obecna już od miesiąca). Długo zastanawiałem się nad sensownością takiej  
inicjatywy, bojąc się, że zabraknie chętnych. Już w tej chwili mogę powiedzieć, że miejsc jest  
zbyt mało. Ponadto wątpliwości, czy taka inicjatywa integracyjna jest dobra, rozwił mój pobyt na  
Krakowskim Balu Lekarza. Mogłem tylko podziwiać efekty pracy krakowskich przyjaciół. W ich  
balu uczestniczyło niemal 400 osób: doktorów w świetnie skrojonych garniturach, smokingach  
i frakach, pań w najnowszych kreacjach renomowanych, nie tylko polskich, domów mody. Grała  
świetna orkiestra a gwoździem programu był występ artystów Piwnicy pod Baranami. 80 %  
frekwencja na parkiecie ok. godziny 5 nad ranem dowodzą świetnej kondycji uczestników zabawy.  
Bal okazał się wielkim sukcesem krakowskiego środowiska lekarskiego. Pewnie nam – Dol-  
noślązakom organizującym bal we Wrocławiu po raz pierwszy, nie uda się wszystko od razu  
– proszę zatem o wyrozumiałość. Na usprawiedliwienie dodam, że Kraków organizował swój  
bal już po raz 13 –ty.

Kolejna ciekawa inicjatywa integracyjna to Mistrzostwa Polski Lekarzy w narciarstwie alpejskim,  
których współorganizatorem jest nasza Izba. Spotkajmy się 19 i 20 lutego na stokach w Karpaczu  
i spróbujmy powalczyć z championami z innych izb, którzy obiecują nam spore lanie.

Abym zachęcić koleżanki i kolegów spróbuję porywalizować na stoku. Pochwałę się, że przed  
kilkoma laty byłem w czółowce Mistrzostw Lekarzy Ratownych, a nasz kolega wrocławski ane-  
stezjolog dr Jacek Piechocki jest posiadaczem pięknego Pucharu Ministra Zdrowia, bo został  
zwycięzcą tych zawodów.

A więc do zobaczenia najpierw 13 lutego na karnawałowym balu a później 19 -20 lutego na  
Mistrzostwach Polski Lekarzy w narciarstwie alpejskim w Karpaczu.

Igor Chęciński

# Grypa „świńska”- problem wyolbrzymiony a może realne zagrożenie?

Krzysztof Simon

Od maja br. w radiu, prasie i telewizji pojawiają się liczne informacje lub wręcz „dezinformacje” dotyczące tzw. grypy świńskiej. Często informacje te są niestety przedstawiane w formie sensacyjnej, które w zrozumiwały sposób niepokoją społeczeństwo, także pracowników służby zdrowia, zawodowo szczególnie narażonych na zarażenie takim czy innym wirusem grypy, czy chorób grypopodobnych, szerzących się, jak wiadomo łatwo drogą kropelkową, lub droga kontaktu bezpośredniego. Do tego dochodzą nierozważne i nie oparte na wiedzy medycznej publiczne wypowiedzi niektórych decydentów np. dotyczące szczepień ochronnych. Przypomnę, że w ubiegłym roku, niepokój i panikę wzbudzały w Polsce, ale i w całej w Europie, na szczęście nieliczne przypadki, zakażeń wirusem grypy ptasiej. Natomiast zarejestrowanych w sezonie 2007/2008 w Polsce ok. 380 tys. zachorowań na typową grypę sezonową, i dziesiątki milionów zachorowań w Świecie z typowym dla tego schorzenia 0, 5% odsetkiem ciężkich powikłań, szczególnie w grupach ryzyka i pewną liczbą zgonów nikogo specjalnie nie zainteresowało. Gwoli przypomnienia ostatnią większą epidemię grypy w Polsce obserwowaliśmy w 1999 roku ( 2, 334 mln. zachorowań i 402 potwierdzone zgony)

Wydaje się więc, że tylko racjonalne przedstawienie niewątpliwie istniejącego problemu grypy „świńskiej”, może zapobiec nastrojom paniki czy innych irracjonalnych zachowań- niestety także wśród personelu medycznego oraz umożliwić właściwą profilaktykę i leczenie w przypadku dalszego jej rozprzestrzeniania się.

## Dane historyczne.

Od lat Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ostrzega, że w przypadku wymiany części materiału genetycznego między wirusem grypy ludzkiej, świńskiej czy ptasiej może powstać taka jego odmiana, na którą nie będzie szczepionek, lub nie zdążymy ich wyprodukować i wobec której układ odpornościowy całych populacji ludzkich okażą się bezbronni. Może to doprowadzić do pandemii obejmującej całą kulę ziemską i zgonów milionów ludzi analogicznie do przebiegu tzw. grypy hiszpańskiej. Z dostępnych danych wynika, że aktualnie obserwowanych szczep pandemicznej grypy świńskiej nie stanowi takiego zagrożenia.

Wybuch epidemii „hiszpańskiej” w 1 połowie XX wieku był przyczyną większej liczby zgonów (ocenia się na 50mln) niż liczba zgonów wskutek działań wojennych z okresu I Wojny Światowej, choć bezpośrednią przyczyną zgonów w większości przypadków było niewątpliwie bakteryjne zapalenie płuc, wnikające przebieg grypy; w tych czasach zapalenie płuc chorobę śmiertelną. Również następne wielkie epidemie grypy przebiegały bardzo gwałtownie: np. grypa azjatycka (1957/58) -podtyp [A(H2N2)] zidentyfikowany w Chinach-był przyczyną 70 tys zgonów tylko w samych USA, czy grypa określana mianem „grypy Hong-Kong”(1968-69) -podtyp[A(H3N2)] -zidentyfikowana w Hong-Kongu w 1967 roku, która w 1968 dotarła do USA będąc przyczyną zgonów ok. 35 tys ludzi. Co ważne niestety dalej ten podtyp pojawia się w populacji ludzkiej.

## Etiologia

Grypę (łac. influenza, ang flu ), chorobę o ogólnie znanej symptomatologii klinicznej u człowieka , głównie choć nie wyłącznie dotyczącej układu oddechowego, wywołują wirusy

w rodziny Orthomyxoviridae: typ A i B( tworzące jeden rodzaj) oraz odmienny od poprzednich typ C. Poszczególne szczepy oznaczają się według miejsca ich pochodzenia, numeru izolatu, roku izolacji i stwierdzonego podtypu. Typ A jest przyczyną corocznych zachorowań w okresie jesienno-zimowym; zachorowania te mają charakter większych epidemii co 2-3 lat i pandemii światowych co ok. 15 lat. Typ B rzadko wywołuje pandemię, zaś większe epidemie wywołane tym wirusem występują co ok. 5 lat. Natomiast typ C wywołuje jedynie zachorowania o charakterze endemicznym na ograniczonych obszarach, a zakażenia tym typem przebiegają łagodniej. Ocenia się, że tylko w USA na grypę co roku zapada 10-20% populacji; z tego 114-200 tys. ludzi wymaga hospitalizacji, a umiera z powodu powikłań grypy ok. 36 tys. ludzi. Z punktu widzenia epidemiologiczno-klinicznego szczególnie złożony problem stwarzają wirusy typu A. Ich klasyfikacja oparta jest

w dużym stopniu na analizie sekwencji dwóch silnie immunogennych białek powierzchniowych hemaglutyniny (H 1-16) i neuraminidazy (N 1-9) . Przy czym za ludzkie szczepy uważa się jedynie szczepy klasyfikowane jako H 1-3 i N 1-2 ( oczywiście wzajemne kombinacje H/N) Pozostałe szczepy typu A określane i klasyfikowane właśnie jako szczepy grypy ptasiej.

Wszystkie szczepy w sposób naturalny bytują u ptaków dzikich, (choć także u niektórych innych dzikich zwierząt), następnie zostają przepasażowane przez organizm świni, gdzie nabierają pewnych „cech ludzkich” stając się ostatecznie typowym szczepem ludzkimi.

Bywa niestety też tak, że do zakażenia człowieka dochodzi szczepami grypy, które nie przeszły naturalnej drogi rozwoju(ptaki – świnię – człowiek) i nie nabrały jeszcze wszystkich cech typowych dla szczepu ludzkiego, niemniej przełamały barierę gatunkową i mają zdolność zakażenia ludzi. Mówimy wtedy albo o grypie ptasiej, a o szczepach, które są inwazyjne zarówno dla świń jak i dla ludzi, jako o grypie świńskiej. I z taką sytuacją mamy obecnie do czynienia, gdzie w całym Świecie obserwujemy nasilenie zachorowań szczepem pandemicznym A:H1N1 tzw. grypy świńskiej czy meksykańskiej, pierwotnie zaobserwowanym na terenach wiejskich Meksyku.

Wszystkie podtypy wirusa A, charakteryzuje pewna labilność immunologiczna i zdolność uni-

kania odpowiedzi immunologicznej gospodarza. W trakcie namnażania się wirusa w tkankach gospodarza (człowiek, świnią, ptaki) dochodzi do szeregu drobnych błędów, nie korygowanych w czasie przez aparat genetyczny wirusa, co w konsekwencji prowadzi do zastępowania istniejącego szczepu nowym, o nieco zmienionej strukturze antygenowej (dryft antygenowy). Śledzenie tych zmian umożliwia prowadzony od 1947 pod nadzorem Światowej Organizacji Zdrowia program (WHO Global Influenza Programme) będący podstawą stałego monitorowania grypy w Świecie, jak i konstruowania corocznie nowej odpowiedniej do sytuacji epidemiologicznej złożonej szczepionki mającej zapobiegać zakażeniom najbardziej prawdopodobnym szczepem odpowiedzialnym za grypę sezonową.

Niestety wirusy grypy typu A mają jeszcze inną niebezpieczną cechę –zdolność do gwałtownej rearanżacji swojego materiału genetycznego, czyli „szyftu antygenowego” szczególnie w sytuacji zakażenia danego gatunku różnymi podtypami wirusa. Prowadzi to do powstania zupełnie nowych H lub HN podtypów, przeciwko której populacja nie jest uodporniona. Oczywiście, aby szerzyć się w populacji ludzkiej wirus taki musi posiadać pewne geny szczepów ludzkich. Tworzeniu się nowych podtypów sprzyja bliski kontakt człowieka z drobiem i świnią, które są podatne na zakażenie zarówno wirusami grypy ptasiej jak i ludzkiej. W organizmach tych zwierząt najczęściej dochodzi do „szyftu antygenowego”. I tak też się stało w Azji (grypa ptasia) i w Meksyku (grypa świńska) Niestety do takiej sytuacji, według najnowszych doniesień, może także dochodzić w organizmie ludzkim w konsekwencji równoczesnego zakażenia zarówno podtypami ludzkimi, świńskimi, jak i ptasimi wirusa grypy typu A.

## Epidemiologia grypy „świńskiej”

Ocenia się że na te pandemiczną odmianę grypy A:H1N1 dotychczas zachorowało na świecie ok 2 mln ludzi .Niemniej większość zakażeń przebiega subklinicznie i nie jest rejestrowana. Do chwili obecnej zmarło około 9795 osób zakażonych tym wirusem , z tego na terenie Europy jedynie 1393 osoby, w tym ponad 97 na terenie Polski; choć często przyczyną zgonu, z uwagi na choroby współtowarzyszące jest złożona lub niejednoznaczna np. zgon w Gdańsku pacjenta zakażonego A:H1N1 chorującego na marskość wątroby i AIDS.

W Polsce każdego tygodnia rejestrowanych jest ok. 100tys nowych zachorowań na schorzenia grypopodobne ( z pewną stałą tendencją spadkową w ostatnich tygodniach), prawdopodobnie 70% to zakażenia wirusem grypy „świńskiej”.



## Obraz kliniczny i powikłania.

.Jeśli chodzi o grypę świńską to ogólnie, co wynika z danych światowych i własnych obserwacji przebiega ona zdecydowanie łagodniej niż grypa sezonowa, częściej dotyczy dzieci i młodzieży niż ludzi dorosłych .Należy to wiązać z pewną istniejącą i nasilającą się w miarę upływu lat życia, odpornością na zakażenie tym szczepem. Niestety ta grypa pandemiczna częściej daje powikłania, a jeśli już wystąpią powikłania ,najczęściej śródmiąższowe zapalenie płuc, to przebiegają one, co jest pewnym paradoksem, gwałtowniej i ciężiej niż w grypie sezonowej i mogą zagrażać życiu .Do grupy ryzyka cięższego przebiegu zakażenia grypa pandemiczną WHO zalicza dzieci i młodzież szczególnie <2 roku życia ,kobiety w ciąży, i pacjentów obciążonych innymi istotnymi chorobami ogólnoustrojowymi (np. cukrzyca, mocznica, choroby nowotworowe, mocznica ,niedobory odpornościowe), pacjentów z przewlekłymi chorobami układu oddechowego, dzieci leczone aspiryną , dorosłych powyżej 65 roku życia, także pacjentów otyłych! Niestety potwierdzono, że 30% osób hospitalizowanych i zmarłych z powodu grypy świńskiej wyjściowo było całkowicie zdrowych.

## Zapobieganie i leczenie

Podstawowe znaczenie w zapobieganiu i ograniczaniu szerzenia się grypy ma:

1. w przypadku każdej grypy odpowiednio wyważona zgodna z wiedzą medyczna, akcja informacyjna, co do sposobów szerzenia się „realnego zagrożenia”, ryzyka i możliwości zapobiegania oraz leczenia.
2. w przypadku grypy ptasiej odpowiedni nadzór sanitarno-epidemiologiczny i kontrola weterynaryjna, -a więc profilaktyka nieswoista. Oczywiście jest możliwe wyprodukowanie szczepionki p/grypie ptasiej dla ludzi-profilaktyka swoista. Przy niewielkiej liczbie przypadków tego schorzenia u ludzi jest to całkowicie nieopłacalne i wydaje się obecnie niepotrzebne. Wiadomo także, że obecnie produkowane i co roku modyfikowane szczepionki p/grypie ludzkiej z uwagi na istotne pokrewieństwo antygenowe z wirusami grypy ptasiej mogą łagodzić jej przebieg.
3. w przypadku grypy „świńskiej” odpowiednia profilaktyka nieswoista i swoista oraz właściwie prowadzone leczenie.

Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia każdy przypadek choroby grypopodobnej, w czasie epidemii grypy, traktuje się jako przypadek potwierdzonej grypy.

Absolutnie nie jest więc koniecznym wykonywanie drogich badań molekularnych aby potwierdzić rozpoznanie, chyba że wynika to z indywidualnej sytuacji klinicznej i koniecznej diagnostyki różnicowej, szczególnie przy

ciężkim i powikłanym przebiegu choroby, lub prowadzenia nadzoru epidemiologicznego.

Pacjentom z objawami grypy zaleca się pozostanie w domu i tzw. domowe objawowe sposoby leczenia, łagodzące dolegliwości, gdyż choroba w większości przypadków leczy się sama. Zmniejsza to ryzyko zakażenia innych osób oraz ryzyko nadkażenia rzeczywistą grypą, jeśli schorzenie zostało wywołane innymi wirusem przenoszonymi drogą kropelkową lub innym szczepem grypy. Zjawisko typowo obserwowane wśród tłumów pacjentów z objawami nieżyty górnych dróg oddecho-



wych czy nawet ewidentnej grypy, niepotrzebnie oczekujących przed gabinetami lekarzy rodzinnych. Grypa czy choroba grypopodobna u osób z grup ryzyka czy jej cięższy przebieg, zawsze powinny skłonić do konsultacji lekarskiej, ewentualnej hospitalizacji i natychmiastowego jak najwcześniejszego włączenia leczenia przyczynowego, niezależnie od wyników badań wirusologicznych, (na które się niestety czeka kilka dni). Trzeba zdawać sobie sprawę, że ujemny wynik badań molekularnych nie wyklucza w 100% zakażenia wirusem grypy pandemicznej. Aktualnie w lecznictwie otwartym z leków przeciwgrypowych zasadniczo dostępny jest jedynie oseltamir (tamiflu) należący do inhibitorów neuraminydazy (niestety występują braki tego preparatu na Dolnym Śląsku). Lek ten można stosować bezpiecznie i należy stosować u kobiet w ciąży i kobiet karmiących piersią. Drugi preparat z tej grupy zanamir (relenza), w Polsce nie jest dostępny w lecznictwie otwartym, i nie jest zarejestrowany do stosowania u dzieci poniżej 5 roku życia. Wykazano też, że szczepy grypy świńskiej są odporne na dotychczas stosowane w grypie: amantadynę i rimantadynę. W przypadkach szczególnie trudnych lub opornych na leczenie można natomiast podać ribawirynę.

Profilaktyka nieswoista szczególnie dla personelu służby zdrowia sprawujących opiekę nad pacjentem i osób z bliskiego kontaktu z chorym obejmuje: stosowanie przez pacjenta! i personel masek ochronnych (konieczne częste zmiany), okularów ochronnych, częstego mycia rąk, odpowiedniej wentylacji pomieszczeń, oraz izolacji chorych jeśli na oddziale znajdują się osoby nie zakażone wi-

rusem grypy. Okres zaraźliwości u pacjentów immunokompetentnych ocenia się na ok. 7 dni od wystąpienia objawów choroby lub do 24 godzin po ustąpieniu ostrych objawów chorobowych.

W profilaktyce swoistej, u osób z grupą ryzyka wymienionych wyżej mających ścisły kontakt z osobą zarażoną grypą można profilaktycznie podawać tamiflu.

Bardzo ważnym i jednoznacznie skutecznym i bezpiecznym w profilaktyce każdej grypy (zabezpiecza przed rozwojem lub łagodzi przebieg grypy u większości, ale nie u 100% zaszczepionych) są oczywiście szczepienia ochronne. Naturalnie każda szczepionka p/grypie, technicznie łatwa do wyprodukowania, nie jest pozbawiona, jak każda inna szczepionka możliwości wystąpienia takich czy innych działań niepożądanych. Problem ten w Polsce, choć nie tylko, wywołuje trudne do zrozumienia emocje i niekończące się dyskusje niestety głównie w prasie niemedycznej. Polska należy do krajów gdzie szczepienia p/grypie sezonowej są mało popularne (szczepi się ok. 4% populacji), mimo oczywistych korzyści tak prowadzonej profilaktyki czynnej. Jest to trudne do zrozumienia. Oczywiście takie same korzyści odnoszą pacjenci, szczególnie z grup ryzyka,

lub osoby z grup szczególnego zawodowego ryzyka na zakażenie, ze szczepienia p/grypie pandemicznej, niemniej taka szczepionka na rynku polskim jest niedostępna.. Uważam, że każdy obywatel Unii Europejskiej powinien mieć dostęp do takiej szczepionki, a jego indywidualną decyzją jest zaszczepienie się lub nie. Niestety nie zdążyliśmy w bieżącym roku (moce produkcyjne są ograniczone) z zakupem szczepionki przeciw grypie pandemicznej wyprodukowanej przez znane koncerny farmaceutyczne, która to szczepionka(i) uzyskała(y) wszystkie niezbędne certyfikaty i atesty Unijne, a które się stosuje w większości krajów byłej Zachodniej Europy i w obu Amerykach. Stąd poszukiwania władz możliwości zakupu szczepionki od innych producentów, którzy jeszcze takich certyfikatów nie posiadają, (choć te preparaty są stosowane w krajach ich wytwarzania) i niekończące się dyskusje nad bezpieczeństwem tych preparatów. Grypa, taki czy innych jej szczep, oczywiście będzie nawracać w kolejnych latach, a jej zapobieganiem i leczeniem powinni zajmować się przede wszystkim fachowcy mający realny, merytoryczny i wyważony kontakt z epidemiologią i medycyną a nie urzędnicy.

**Prof. zw. dr hab. med. Krzysztof Simon jest Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie chorób zakaźnych dla Województwa Dolnośląskiego, pracownikiem Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych AM we Wrocławiu oraz Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Gromkowskiego we Wrocławiu**

# Raport z badania absolwentów AM we Wrocławiu – część 2 (po zakończonym stażu).

Jacek Chodorski

Dołnośląska Izba Lekarska jesienią 2008 r. wśród absolwentów AM we Wrocławiu przeprowadziła ankietę na temat przyszłości zawodowej młodych kolegów lekarzy. Wnioski z ankiety zamieściliśmy w lutym 2009 roku w biuletynie MEDIUM. Już wtedy planowaliśmy tę samą grupę absolwentów ponownie przebadać po zakończeniu stażu podyplomowego i po egzaminie LEP/LDEP, by sprawdzić jak zniknięcie z rzeczywistością polskiej ochrony zdrowia zmieniło nastawienie naszych młodych kolegów.

Na początek uwaga. Pewne statystyczne rozbieżności wynikają z faktu, że część naszych absolwentów zaraz po odebraniu tymczasowego prawa wykonywania zawodu wyjechała za granicę albo do innych województw. Część kolegów, absolwentów innych uczelni medycznych w Polsce, przeniosła się na teren działania DIL.



W roku 2008 badaniu poddano 304 lekarzy stażystów w tym przyszłych: lekarzy 222 (73,0%), lekarzy dentyistów 81 (26,6%). 1 osoba jest absolwentem obu wydziałów. W 2009 analogicznie przebadano 281 lekarzy w tym: 206 lekarzy i 75 lekarzy dentyistów. Odpowiednio w 2008 r. 64,7% to kobiety, 35,3% - mężczyźni, w 2009 r. 62,5% to kobiety, 37,5% to mężczyźni. W 2008 r. 65,1% lekarzy było stanu wolnego, 34,9% była zamężna/żonaci lub pozostawała w stałym związku. W 2009 r. odpowiednio: 62,5% była stanu wolnego, 37,5% była zamężna/żonaci lub pozostawała w stałym związku. W 2008 r. 6 osób posiadało 1 dziecko, w 2009 r. 14 osób posiadało 16 dzieci.

1. W 2008 r. 62,4% badanych planowało pozostać i pracować w kraju, 12,2% przyszłych lekarzy zamierzała wyjechać za granicę, natomiast 25,6% nie wiedziała, co zrobi po zakończeniu studiów. W 2009 r. 82,2% badanych planuje pozostać i pracować w kraju, 10,3% przyszłych lekarzy nadal zamierza wyjechać za granicę, natomiast 7,5% nie wie nadal, co zrobi po zakończeniu studiów.

2. Bez zmian pozostają najważniejsze motywy wyjazdu za granicę: lepsze wynagrodzenie (50% w 2008 r. i 44,8% w 2009 r.), możliwość rozwoju w wybranej specjalizacji (22,2% w 2008 r. i 24,1% w 2009 r.) oraz lepsze warunki pracy (8,3% w 2008 r. i 17,2% w 2009 r.).

3. W 2008 r. 32,9% badanych deklarowało chęć rozpoczęcia kariery naukowej (pracy na uczelni), 32,2% badanych nie zdecydowało, co chce robić w przyszłości, 34,9% badanych nie planowało rozpoczęcia kariery naukowej. W 2009 r. 27% badanych zadeklarowało chęć rozpoczęcia kariery naukowej (pracy na uczelni), 24,9% badanych jeszcze nie zdecydowało, co chce robić w przyszłości, 48% badanych nie planuje rozpoczęcia kariery naukowej.

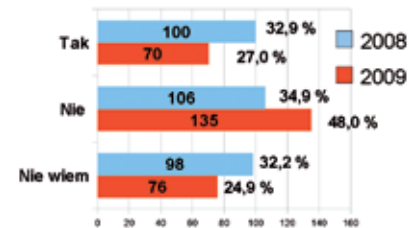
4. W 2008 r. 17,4% badanych deklarowało chęć pozostania na uczelni i kontynuowania nauki na studiach doktoranckich, natomiast 36,8% zamierzało zakończyć edukację i rozpocząć pracę w zawodzie, 45,7% badanych nie wiedziało czy pozostanie na uczelni czy rozpocznie pracę. W 2009 r. 12,1% badanych zadeklarowało chęć pozostania na uczelni i kontynuowania nauki na studiach doktoranckich, 70,1% zamierza zakończyć edukację i rozpocząć pracę w zawodzie, 17,8% badanych nadal nie wie czy pozostanie na uczelni czy rozpocznie pracę.

5. W 2008 r. specjalizacje lekarskie, które cieszyły się największą popularnością to: kardiologia (11%), choroby wewnętrzne (10,1%) oraz anestezjologia i intensywna terapia (8,3%). Najbardziej wybieranymi specjalizacjami były: patomorfologia, choroby zakaźne oraz audiologia i foniatria. W 2009 r. specjalizacje lekarskie, które cieszyły się największą popularnością to: choroby wewnętrzne (14,1%), pediatria (9,3%) oraz anestezjologia i intensywna terapia (8,8%). Zainteresowanie kardiologią spadło do 4%. Natomiast nadal najbardziej wybieranymi specjalizacjami są: patomorfologia, choroby zakaźne oraz audiologia i foniatria.

Wśród specjalizacji lekarsko-dentystycznych w 2008 r. najczęściej wybierano: protetykę stomatologiczną (28,4%), chirurgię stomatologiczną (25,9%) oraz ortodencję (22,2%).

W 2009 r. najczęściej wybierano: protetykę stomatologiczną (31%), ortodencję (28,2%) oraz chirurgię stomatologiczną (22,5%).

## Czy rozważa Pan(i) karierę naukową, pracę na uczelni?



Natomiast zdrowie publiczne było i jest nadal najrzadziej wybierane spośród wszystkich specjalizacji.

6. W 2008 r. 7,1% badanych uważało, że będzie zarabiać do 2000 zł netto, 35,6% badanych oczekiwało zarobków w wysokości 2001-2500 zł netto, 25,8% w wysokości 2501 - 3000 zł netto, 14,2% w wysokości 3001 - 4000 zł i 17,3% chciało zarabiać powyżej 4001 zł netto.

W 2009 r. 5,5% badanych chce zarabiać do 2000 zł netto, 15% badanych w wysokości 2001-2500 zł netto, 18,7% w wysokości 2501 - 3000 zł netto, 35,9% w wysokości 3001 - 4000 zł i 25% chce zarabiać powyżej 4001 zł netto.

7. W ocenie atrakcyjności miejsc pracy w jednostkach służby zdrowia w 2008 r. badani najwyżej oceniali indywidualną praktykę lekarską - średnia 4,36 (w skali od 1 do 5). Szpital niepubliczny znalazł się na drugim miejscu z wynikiem 3,75; na trzecim miejscu szpital wojewódzki - 3,61 i kolejno na dalszych miejscach: przychodnia niepubliczna 3,46; szpital akademicki - 3,32; szpital powiatowy - 2,6 i przychodnia publiczna - 2,49. W 2009 r. badani nadal najwyżej oceniali indywidualną praktykę lekarską - średnia 4,8; szpital niepubliczny - 3,95; szpital wojewódzki - 3,95 i kolejno na dalszych miejscach: przychodnia niepubliczna - 3,8; szpital akademicki - 3,5; szpital powiatowy - 2,78 i przychodnia publiczna - 2,73.

Należy jednak zaznaczyć, że w przypadku oceny szpitala akademickiego jako przyszłego miejsca pracy w 2 ankiecie w 2009 r. najczęściej był oceniany na „1” (w ogóle nie chciał(a) bym tu pracować), natomiast w 1 ankiecie z 2008 r. najczęściej był oceniany na „4” (raczej chciał(a) bym tu pracować).

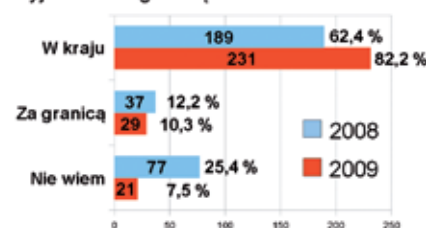
8. W 2008 r. 56,8% badanych deklarowało chęć pracy w dużej miejscowości (powyżej 200 tys. mieszkańców); 24,9% w średniej miejscowości o wielkości 51 - 200 tys.; 7% w małej miejscowości do 50 tys. mieszkańców, natomiast 11,3% badanych była niezdecydowana.



W 2009 r. 59,4% badanych deklaruje chęć pracy w dużej miejscowości (powyżej 200 tys. mieszkańców); 25,4% w średniej miejscowości o wielkości 51 - 200 tys.; 9,4% w małej miejscowości do 50 tys. mieszkańców, natomiast 5,8% badanych nadal jest niezdecydowana.

9. W 2008 r. zdecydowanie najwięcej osób badanych chciało pracować we Wrocławiu - 24,4%, na drugim miejscu znalazła się Jelenia Góra - 3,2%, na trzecim Wałbrzych - 2,9% i na czwartym Legnica - 1,8%.

## Czy wkrótce po zakończeniu studiów zamierza Pan(i) pracować w kraju, czy też wyjechać za granicę?



W roku 2009 r. podobna liczba badanych chce pracować we Wrocławiu - 22,6%, w Jeleniej Górze - 2,8%, w Wałbrzychu - 2,8% i w Legnicy - 2,1%.

10. W 2008 r. 16,4% badanych chciało pracować w powiecie wrocławskim, na drugim miejscu znalazł się powiat złotoryjski - 5,7%, natomiast na trzecim miejscu powiat świdnicki - 5,4%. Najmniej chętnych do pracy było w powiatach: polkowickim - 1,0%, średzkim - 0,3%, i górskim - 0,3%. W 2009 r. 17,9% badanych chce pracować w powiecie wrocławskim, w powiecie świdnickim - 5,9%, w powiecie złotoryjskim - 4,3%. Nadal najmniej chętnych jest do pracy w powiatach: polkowickim, średzkim i górskim.

11. W 2008 r. 15,7% badanych wyrażało chęć pracy poza województwem dolnośląskim, 46,2% nie wiedziało jeszcze gdzie będzie pracować



w przyszłości, natomiast 38,1% badanych zamierzało pozostać i pracować na Dolnym Śląsku. W 2009 r. 20,3% badanych wyraża chęć pracy poza województwem dolnośląskim, 23,9% nie wie jeszcze nadal gdzie będzie pracować w przyszłości, natomiast 55,8% badanych zamierza pozostać i pracować na Dolnym Śląsku.

12. W 2008 r. 47,2% badanych uważało, że sytuacja służby zdrowia raczej się polepszy, 43,5% badanych, że pozostanie bez zmian, 4,0% optymistycznie patrzyło na przyszłość służby zdrowia (zdecydowanie się polepszy), natomiast 5,3% uważało, że sytuacja zdecydowanie lub raczej się pogorszy. W 2009 r. już tylko 34,5% badanych uważa, że sytuacja służby zdrowia raczej się polepszy, 42,5% badanych uważa, że pozostanie bez zmian, 1,8% optymistycznie patrzy nadal na przyszłość służby zdrowia (zdecydowanie się polepszy), natomiast 21,1% uważa, że sytuacja zdecydowanie lub raczej się pogorszy.

Wyniki uzyskanych badań poddano opracowaniu statystycznemu. Dla parametrów dyskretnej częstości występowania cechy w grupach analizowanych testem  $\chi^2$  df z poprawką Yates'a z odpowiednią liczbą stopni swobody  $df = (df - 1) * (n - 1)$ , gdzie m - liczba wierszy, n - liczba kolumn.  $P \leq 0,05$  uznawano za znaczące statystycznie. Analizę statystyczną przeprowadzono wykorzystując komputerowy pakiet programów statystycznych EPINFO Ver. 3.4.3 (z dnia 08-11-2007).

### Najważniejsze wnioski:

1. Zmieniły się istotnie plany młodych lekarzy dotyczące studiów doktoranckich: w drugiej ankiecie mniej osób deklaruje chęć podjęcia takich studiów, więcej (prawie dwukrotnie w stosunku do pierwszej ankiety) nie zamierza podjąć takich studiów. Podobnie zmieniły się istotnie plany dotyczące pracy na uczelni: w drugiej ankiecie mniej osób deklaruje chęć podjęcia takiej kariery, więcej nie zamierza podjąć pracy na uczelni.

2. Zmieniły się istotnie plany dotyczące wyjazdu za granicę: w drugiej ankiecie mniej osób deklaruje chęć wyjazdu, więcej deklaruje pozostanie w kraju.

3. Zmieniły się istotnie oczekiwania placowe: w drugiej ankiecie najwięcej osób oczekuje zarobków w przedziale 3001 - 4000 zł, podczas gdy w 1 ankiecie najwięcej osób oczekiwało zarobków w przedziale 2001 - 2500.

4. Zmieniła się istotnie ocena szpitala akademickiego jako miejsca pracy: w drugiej ankiecie najczęściej był oceniany „1” (w ogóle nie chciał(a) bym tu pracować) w 1. ankiecie najczęściej „4” (raczej chciał(a) bym tu pracować)!!

5. Zmieniły się istotnie statystycznie plany dotyczące wyjazdu poza województwo dolnośląskie: w drugiej ankiecie mniej osób deklaruje chęć takiego wyjazdu, więcej również nie zamierza wyjeżdżać.

6. Zdecydowanie zmieniała się ocena sytuacji w służbie zdrowia: w drugiej ankiecie mniej jest osób oceniających ją na „4” (raczej się polepszy) i „5” (zdecydowanie się polepszy), natomiast więcej oceniających „1” (zdecydowanie się pogorszy) i „2” (raczej się pogorszy).

Na zdjęciach studenci V roku Stomatologii Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich. (foto jbg)



# Czterdziestolecie Szpitala Kolejowego

23 stycznia 2010 Szpital Kolejowy obchodził jubileusz 40-lecia. Uroczystość odbyła się w Auli Leopoldina Uniwersytetu Wrocławskiego. Dyrektor i Pracownicy Szpitala z rąk bpa Andrzeja Siemieniowskiego otrzymali błogosławieństwo apostoła i papieża Benedykta XVI.

W 1893 r. Wrocławska Gmina Żydowska rozpoczęła budowę szpitala na bazie projektu Reinhardta Herolda. Budowę zakończono w 1903 r. Sale operacyjne wyposażono według zaleceń chirurga światowej sławy – Jana Mikulicza-Radeckiego. W 1933 r. szpital liczył 350 łóżek, kilka oddziałów i Dom Opieki dla Przewlekłych chorych. Władze hitlerowskie zarekwirowały obiekt w 1939 r.

W latach 60-tych zniszczoną placówkę przekazano Polskim Kolejom Państwowym. Oficjalnie Szpital Kolejowy, przeznaczony dla kolejarzy i ich rodzin, otwarto 24 października 1970 r.

Pierwszym dyrektorem został dr Józef Andrzej Ochlewski, a naczelną pielęgniarką mgr Teresa Fichtner...

W Szpitalu Kolejowym działały: Oddział Chorób Wewnętrznych, kierowany przez dr Józefa Michowicza, Chirurgii Ogólnej pod kierownictwem doc. Tomasza Ciska, Ortopedii z ordynatorem Tadeuszem Sidorskim, Urologii dr Władysława Dobrzeckiego, Chirurgii plastycznej dr Zygmunta Kratochwila oraz Intensywnej terapii i anestezjologii z dr Jerzym Szkarlatem.

Szpital Kolejowy był pionierem w dziedzinie technik laparoskopowych, staplerowych, badaniach i zabiegach endoskopowych i diagnostyki dopplerowskiej. Oddział chirurgii ogólnej pierwszej zajmował się chirurgią naczyniową.



Od lewej: mgr Teresa Fichtner, dr J. Andrzej Ochlewski oraz dyr Michał Rataj

Obecnie w Szpitalu istnieją trzy oddziały niezabiegowe: Oddział Reumatologii prowadzony przez dr Janusza Piotrowskiego kontynuując tradycje biologicznej terapii reumatologicznej.

Oddział Endokrynologii kierowany przez dr Jerzego Pacholskiego prowadzi szeroką diagnostykę i leczenie chorób gruczołów wewnętrznego wydzielania, nowoczesne leczenie cukrzycy i - przy współpracy Zakładu Medycyny Nuklearnej- leczenie jodem promieniotwórczym łagodnych chorób tarczycy.

Oddział Wewnętrzny dr Marzanny Bernat-Josypenko przyjmuje pacjentów ze schorzeniami narządów wewnętrznych do pełnej diagnostyki i wieloprofilowego leczenia. Tutaj trafiają pacjenci w najcięższym stanie zdrowia.

W roku 2006 ze Szpitala im. Babińskiego przeniesiono do Kolejowego oddział laryngologiczny, kierowany przez dr Ewę Gul.

Oddział Ortopedyczno-urazowy w strukturach szpitala kolejowego funkcjonuje od początku. Kieruje nim dr Roman Dziedziec, który trafił tu w 2007 r. wraz ze swoim oddziałem ze zlikwidowanego Szpitala im. Rydygiera.

Oddział chirurgii plastycznej specjalizuje się w zabiegach rekonstrukcyjnych. W roku 1993 wykonano pierwszą w Polsce rekonstrukcję piersi z zastosowaniem płata przeniesionego, z użyciem technik mikrochirurgicznych. Oddziałem kieruje dziś dr med. Jacek Jarliński.

Ordynatorem oddziału urologicznego jest dr med. Zenona Jabłońska. Zakres wykonywanych zabiegów operacyjnych i rozwinięta endoskopia urologiczna pozwala na leczenie niemal wszystkich schorzeń z zakresu urologii dorosłych.

Oddział chirurgii ogólnej przed laty specjalizował się w chirurgii naczyń, tu wykonano pierwszą na Dolnym Śląsku cholecysektomię laparoskopową, przeprowadzano pionierskie zabiegi z zastosowaniem technik staplerowych i endoskopowych, wykorzystywano technikę dopplerowską w badaniach naczyń. Tradycje oddziału kontynuuje ordynator, dr Tomasz Kulpa.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii kierowany przez dr Artura Sołtysika to zaplecze anestezyjologiczne bloku opera-

cyjnego, oddziałów zabiegowych i zachowawczych szpitala. W latach: 1994-1996 dokonano gruntownej modernizacji czterech sal operacyjnych. Szpital zyskał jedno z najnowocześniejszych zapleczy zabiegowych na Dolnym Śląsku. Blokiem operacyjnym kieruje dr Wojciech Suchański.

W 1989 r. powołano do życia wieloprotolową Przychodnię Specjalistyczną z placówką POZ, zarządzaną przez dr med. Pawła Wróblewskiego przy pomocy mgr Teresy Godzwin.

W Kolejowym wciąż funkcjonują: Zakład Diagnostyki Obrazowej, Zakład Chirurgii Endoskopowej, szpitalna apteka, Zakład Medycyny Nuklearnej,

w szczytowej formie Zakład Rehabilitacji- w latach świetności kierowany przez dr Czesława Jezerskiego.

Pierwszy dyrektor dr Andrzej Ochlewski, kierował szpitalem przez 20 lat (do 1989), kolejne sześć lat szpitalem zarządzał dr Lech Lenkiewicz. Kadencja trzeciego dyrektora, doc. Jarosława Leszczyszyna, trwała 3 lata.

W okres reformy ochrony zdrowia szpital wszedł burzliwie.

Kolejnymi dyrektorami byli dr Paweł Wróblewski, mgr Zdzisław Cepiel i ponownie Paweł Wróblewski.

Kolej nie chciała oddłużyć swojej byleży jednostki tak, jak oddłużono pozostałe placówki budżetowe, Kasa Branżowa przestała finansować leczenie kolejarzy i ich rodzin, na stanowisku dyrektorskim dochodziło do kolejnych zmian. Funkcje kierownicze obejmowali dr Witold Kowalewski, mgr Wiesław Kształ, dr Andrzej Galecki, mgr Krzysztof Stąskiewicz. Dopiero ostatniemu dyrektorowi, dr Michałowi Ratajowi udało się ustabilizować sytuację finansową szpitala.

Placówka zostanie połączona ze Szpitalem Specjalistycznym im. Marciniaka i przeniesiona na Stabłowice - najprawdopodobniej w 2013 r. W kulaarach jubileuszu pracownicy podkreślali, że tworzą zgrany zespół, ale niepokoją się o przyszłość.

Opr. i foto: MFT

## Rozmowa z dyrektorem Oddziału NFZ we Wrocławiu Wiolettą Niemiec

W jakim momencie, w jakiej sytuacji finansowej Oddziału i ogólnej kraju przejęła Pani kierownictwo wrocławskiego Oddziału NFZ?

Obowiązki dyrektora Oddziału zostały mi powierzone pod koniec lipca 2009 roku. Był to okres bezpośrednio po ustaleniu warunków finansowania lecznictwa szpitalnego na Dolnym Śląsku na okres od lipca do października. Dla mnie, oczywistym było wówczas, że najważniejszym zadaniem Oddziału jest podjęcie rozmów i ustalenie warunków finansowych na ostatnie dwa miesiące 2009 roku, co było szczególnie trudne w sytuacji, gdy środki finansowe pozostające wówczas w dyspozycji Oddziału nie pozwalały na przedstawienie świadczeniodawcom finansowania świadczeń na poziomie z pierwszego półrocza, ani nawet dziesięciu miesięcy. Pierwsze spotkania ze świadczeniodawcami oraz organami założycielskimi dolnośląskich szpitali rozpoczęliśmy już w sierpniu i kontynuowaliśmy je aż do momentu ustalenia warunków realizacji świadczeń do końca roku, czyli de facto do ostatnich dni października. Ostatecznie dwie zmiany planu finansowego, z jakimi mieliśmy do czynienia w drugiej połowie roku, umożliwiły skierowane dodatkowych pieniędzy na leczenie szpitalne. Szpitale podpisały aneksy na dwa ostatnie miesiące 2009 roku, pacjenci mogli być spokojni bo mieli stały dostęp do usług medycznych.

Jakie wyznaczyła sobie Pani priorytety?

Moje priorytety wynikają bezpośrednio z zadań, jakie przed Narodowym Funduszem Zdrowia nakreślił ustawodawca. Najważniejszym jest bez wątpienia troska o zapewnienie pacjentom, tj. wszystkim ubezpieczonym i uprawnionym, sprawliwego, równego i transparentnego dostępu do świadczeń medycznych. Realizacja tego celu jest możliwa tylko

i wyłącznie wtedy, gdy między płatnikiem – Narodowym Funduszem Zdrowia a świadczeniodawcą nawiązana zostanie współpraca oparta na dialogu, otwartości na argumenty i dyskusję oraz wzajemnym poszanowaniu niejednokrotnie odmiennych siłą rzeczy stanowisk; i to właśnie jest mój kolejny priorytet. Tej współpracy poświęcam wiele uwagi – staram się, by w kluczowych z punktu widzenia Oddziału i świadczeniodawców momentach, takich jak np. zmiany planów finansowych, rozpoczęcie przygotowań do kontraktowania usług itd., spotykać się i z samymi zainteresowanymi, czyli świadczeniodawcami i przedstawicielami ich organizacji, jako i organami założycielskimi – Urzędem Marszałkowskim i starostami, a także władzami województwa. Myślę, że dialog który prowadzimy jest przez wszystkie strony dostrzegany, doceniany i wszyscy wyrażamy wolę jego kontynuowania.

Czy nie przynębia Pani fakt, że po raz kolejny z rzędu kontraktowanie usług medycznych na następny rok przebiega na Dolnym Śląsku nerwowo, na tzw. „ostatnią chwilę”?

Termin, w jakim rozpoczęło i zakończyło się kontraktowanie usług medycznych na Dolnym Śląsku nie jest w tym roku żaden wyjątkowy, inny niż w całym kraju. Wynika on z konieczności dostosowania całej procedury do zmian legislacyjnych, jakie miały miejsce w ciągu roku. Przez cały czas byliśmy jednak w stałym kontakcie ze świadczeniodawcami, informowaliśmy ich o postępach w przygotowaniu kontraktacji, o sposobie, w jaki cała procedura ma przebiegać. Nikt nie mógł więc czuć się zaskoczony, zaniepokojony; nikt zresztą nie zgłaszał takich zastrzeżeń. Dzięki tej dobrej współpracy ze świadczeniodawcami i zrozumieniu przez nich sytuacji, w jaki się znaleźliśmy, a także – nie moge

tego nie dodać, dzięki zaangażowaniu pracowników Oddziału, udało nam się rozmowy przeprowadzić bardzo sprawnie i zakończyć je w ustawowym terminie.

Czy podczas takich trudnych rozmów czasem puszczają nerwy?

Rozmowom zawsze towarzyszą emocje, zarówno po stronie świadczeniodawców, jak i przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia. Jest to zupełnie zrozumiałe, zwłaszcza, że każda ze stron stara się jak najlepiej przedstawić swoje argumenty i przekonać do nich partnera. Nie określiłabym jednak żadnej z tych sytuacji mianem „puszczania nerwów”.

Wiadomo już kiedy operacja „kontrakty” się zakończy?

Na Dolnym Śląsku w większości rodzajów zawarte były umowy wieloletnie; w trzech rodzajach – Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej, Leczeniu Stomatologicznym i Podstawowej Opiece Zdrowotnej umowy zawarte były na okres do końca 2009, jednak na mocy znolizowanej ustawy zostały przedłużone na kolejny rok. Tym samym w grudniu 2009 r. już wszystkie umowy były wieloletnie. Przedmiotem negocjacji było zatem ustalenie warunków finansowych na kolejny rok realizacji świadczeń. Wszystkie rozmowy zakończyły się podpisaniem protokołów uzgodnień do 31 grudnia 2009 r. W chwili obecnej pozostała jedynie kwestia przygotowania i przekazania świadczeniodawcom umów w wersji papierowej i elektronicznej w takim terminie, by możliwe było terminowe rozliczenie się świadczeniodawców.

Czy jest jakaś możliwość, aby w przyszłości uniknąć podobnych sytuacji?

Sprawność i terminowość przeprowadzenia kontraktacji zależy od wielu czynników – począwszy od

rozwiązań legislacyjnych po odpowiednie oprzyrządowanie informatyczne. Niestety nie wszystkie problemy udaje się przewidzieć, ale staramy się niezwłocznie wszystkie rozwiązywać.

Jaką perspektywę finansową zakreśliła przed Panią „centrala”?

Rok 2010 nie będzie należał do łatwych. Plan finansowy Oddziału jest o 95 mln zł mniejszy od ubiegłorocznego. Jeżeli wartość środków przeznaczonych na Dolny Śląsk odniesie się do wielkości wykonania usług w roku 2009, rozpiętość jest jeszcze większa. Kryzys gospodarczy nie ominął niestety służby zdrowia, a jego wyrazem jest m.in. mniejsza ściążalność składki zdrowotnej. Tak sytuacja wymaga bardzo ścisłej współpracy między świadczeniodawcami i płatnikiem; wymaga dużej odpowiedzialności za podejmowane decyzje. Trudno jednak na tym etapie wyrokować, jak ostatecznie rok ten się zakończy.

Jakie noworoczne życzenia ma Pani dla lekarzy, pacjentów i kierownictwa NFZ?

Pacjentom życzę oczywiście dużo zdrowia i jak najradszej konieczności korzystania z usług medycznych. Lekarzom i świadczeniodawcom zadowolenia i satysfakcji z wykonywanego zawodu, a także śmiałych pomysłów i wytrwałości w ich realizacji. Natomiast Narodowemu Funduszowi Zdrowia życzę udanej współpracy ze świadczeniodawcami i sprawności funkcjonowania zgodnej z oczekiwaniami pacjentów i całego środowiska medycznego.

A wszystkim życzę wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

6 stycznia 2010. Wywiad przeprowadziła:

MFT

# Krakowskie Porozumienie- iskierką nadziei na nowe i lepsze czasy dla Korporacji?

Igor Chęciński

W dniach 14 -15 stycznia 2010 zasypany śniegiem Kraków gościł niemal wszystkich Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich z Polski, z czego aż 17 to Prezesi pierwszej kadencji. Inicjatorem spotkania w grodzie Kraka – był docent Andrzej Matyja – świetnie znany krakowski chirurg i działacz samorządowy – nowo wybrany Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

## WSTĘP

Tytuł mojego artykułu jest symptomatyczny mówi o nadziei na nowe lepsze czasy dla naszego samorządu. Skąd ten optymizm, skoro jak dotychczas postrzeganie izb przez lekarzy jest delikatnie mówiąc umiarkowane. Otóż wśród uczestników Konwentu dostrzegłem nową, dużą energię i co najważniejsze chęć współpracy w kreowaniu wspólnej akceptowalnej przez wyborców strategii działania Izby. W toku dyskusji pojawił się wspólny pogląd – najważniejszym podmiotem w izbach jest osoba lekarza, izba winna pomagać młodym adeptom sztuki w trudnym starciu, lekarzom-seniorom, żyjącym nierzadko na granicy obóstwa, zaproponować w ramach swoich możliwości sensowny program wsparcia. Musimy pamiętać, że pomoc choremu jest celem naszej pracy, że medycyna jest sztuką a nie rzemiosłem, nasze postępowanie musi być etyczne. Z drugiej strony izby winny dążyć do poprawy warunków lekarskiej pracy, godnego wynagradzania, stwarzać warunki i wspierać go w kształceniu ustawicznym, wreszcie integrować nasze środowisko.



Obrady konwentu

## II O CZYM RADZIŁ KONWENT

Posiedzenie było poświęcone 4 głównym sprawom:

1. X Krajowemu Zjazdowi Lekarzy, który zbliża się wielkimi krokami – wyborom nowych władz, projektem uchwał zjazdowych w kontekście strategicznych kierunków działania izb

2. nowej Ustawie o Izbach Lekarskich uchwalonej przez Parlament 2 grudnia 2009 i jej następstwom –sprawa ubezpieczeń lekarskich, możliwości odzyskania przez izby utraconego majątku, nowymi możliwościami wynagradzania za pracę w samorządzie

3. dyskusji nad rolą i formułą Konwentu w nowej kadencji

Ad1.

Temat pierwszy poszedł na pierwszy ogień – wszak Krajowy Zjazd Lekarzy to najwyższa władza naszego samorządu. To on w dużej mierze decyduje o strategii Korporacji, poprzez wybór najwyższych władz i podjęcie strategicznych uchwał.

Konwent apeluje do delegatów o aktywność na Zjeździe – przedstawienie nowych inicjatyw w formie uchwał w materii – kształcenia ustawicznego, obrony godności zawodu lekarza, ochrony prawnej członków korporacji, wspierania kształcenia najmłodszych lekarzy i podjęcia działań wspierających lekarzy seniorów pozostających w trudnej sytuacji materialnej.

W trosce o zapewnienie optymalnego przebiegu, stworzenia realnych możliwości dyskusji na Zjeździe i dokonania najlepszych wyborów władz Prezesi stanowczo skrytykowali zaproponowany przez władze NIL projekt Programu Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Gromy posypały się na ten projekt. Kwestionowano jego harmonogram godzinowy i kolejność porządku obrad. Uznano, że konieczne jest dokonanie zmian w projekcie Programu. Dotychczasowy „opracowany” przez

władze w Warszawie Projekt zawierał szereg co najmniej kontrowersyjnych propozycji.

Najważniejsze wytknięte przez Konwent zastrzeżenia do programu to:

– propozycja zaplanowania dopiero na godzinę 15 w piątek 29 stycznia tj. drugi dzień Zjazdu – punktu – Wybory Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Takie zaproponowanie godziny wyboru Prezesa uznano za błąd, ponieważ w praktyce groziło to bardzo późnymi głosowaniami w tej sprawie (wybór jest poprzedzony przedstawieniem listy kandydatów, prezentacjami kandydatów, po czy dopiero rozpoczyna się głosowanie). W praktyce, przy takim harmonogramie, groziło by tzw.

nocne głosowania, a nie są one dobrym pomysłem, co dowiodły nie tylko doświadczenia poprzednich wyborów, a także doświadczenia nie tylko samorządowe.

Na skutek zdecydowanych stanowisk Prezesów zarówno tzw. dużych izb – Śląskiej Rady Lekarskiej – dr Jacka Kozakiewicza, krakowskiej – docenta Andrzeja Matyi, Wielkopolskiej – Krzysztofa Kordela, łódzkiej – dr Grzegorza Mazura, Dolnośląskiej – w osobie ten tekst piszącego i kilku mniejszych izb. Konwent przyjął stanowisko w sprawie konieczności zmiany projektu Programu Zjazdu. Stanowisko to zostanie podane do wiadomości wszystkich izb okręgowych i przekazane Prezydium Naczelnej Rady i wierzę, że w tej sytuacji, zostanie zaakceptowane przez Prezydium Naczelnej Rady i przedstawione delegatom na Zjazd. Oczywiście Zjazd ma prawo do zaproponowania innego Programu, ale myślę, że ten zaproponowany przez Konwent jest dobry. W projekcie Konwentu – prezesi proponują przesunięcie części programu piątkowego na czwartek.

W konsekwencji pozwoli, by delegaci wybrali prezesa NRL już w piątek od godziny 9 rano tj. wcześniej w drugim dniu obrad. Takie rozwiązanie stworzy komfort czasowy i pozwoli na dogłębną analizę wystąpień kandydatów, poszerzy czasowe możliwości zadania im pytań i co bardzo ważne – praktycznie zapewni uniknięcie nocnych głosowań na Prezesa. Jest to jest tym ważniejsze, że sądzę na podstawie nieoficjalnych sondaży wśród delegatów jest prawie pewne, że będą co najmniej dwie tury głosowania (niewykluczona jest większa ilość - jest wariant tzw. Kolejnego kandydata z sali, w przypadku nie uzyskania przez zgłoszonych wcześniej kandydatów wymaganej większości).

Poniżej przedstawiam zaproponowany przez Konwent Projekt Programu X Zjazdu Lekarzy

Czwartek 29 stycznia 2010

Godz. 11-15.30 rejestracja uczestników

13 – msza święta

14 –16 obiad

16 – otwarcie części oficjalnej X KZL

– hołd pamięci zmarłych lekarzy

Wystąpienie oficjalnych gości

Wręczenie odznaczeń Meritus pro Medicis

18.00 część robocza

Konwent wnioskuje o poszerzenie Programu części roboczej Zjazdu w czwartek 28 stycznia 2010 otwarcia Zjazdu proponując punkty;

1. Wybory Przewodniczącego X Krajowego Zjazdu

2. Wybory W-ce Przewodniczących i sekretarzy Zjazdu

3. Uchwalenie porządku obrad

4. Wybory Komisji Mandatowej

5. Wybory Komisji Regulaminowej

6. Ogłoszenie składu Komisji Wyborczej Zjazdu

7. Wybór Komisji Uchwał i Wniosków

8. Wybór Komisji Skrutacyjnych

9. Informacje Komisji Wyborczej o trybie oraz terminach zgłaszania kandydatów na stanowiska funkcyjne i do organów NRL i Krajowej Komisji Wyborczej

10. Komunikat Komisji Uchwał i Wniosków o trybie zgłaszania projektów uchwał i wniosków

11. Sprawozdanie Komisji Mandatowej

12. Sprawozdanie Naczelnej Izby Lekarskiej

13. Informacje o działalności finansowej NIL

14. Sprawozdanie Naczelnej Komisji Rewizyjnej (NKR)

15. Dyskusja nad sprawozdaniami NRL i NKR

16. Głosowanie nad przyjęciem sprawozdania NRL

17. Głosowanie w sprawie udzielenia NRL absolutorium za okres kadencji 2005-09

18. Sprawozdanie kadencyjne Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (NZOR)

19. Dyskusja nad sprawozdaniem kadencyjnym Naczelnego Rzecznika

20. Głosowanie nad przyjęciem sprawozdania NZOR

21. Sprawozdanie kadencyjne Naczelnego Sądu Lekarskiego (NSL)

22. Dyskusja nad sprawozdaniem kadencyjnym NSL

23. Głosowanie nad przyjęciem sprawozdania kadencyjnego NSL

24. Sprawozdanie kadencyjne Krajowej Komisji Wyborczej KKW

25. Dyskusja nad sprawozdaniem kadencyjnym KKW

26. Głosowanie nad uchwałą o przyjęciu sprawozdania KKW

27. Kolacja godz. 21

I tu ważna uwaga!!! – jeśli program czwartkowy nie zostałby wyczerpany do kolacji planuje się ich dokończenie po kolacji.

Piątek 29 stycznia 2010

Godz. 9.00

1. Wybory Prezesa NRL i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (zmiana polega na rezygnacji z godz. 15 jak proponował stary projekt Programu)

a) przedstawienie listy kandydatów na Prezesa i Naczelnego Rzecznika przez KKW oraz głosowanie w sprawie zamknięcia listy kandydatów

b) prezentacje kandydatów na stanowiska:

– Prezesa NRL

Naczelnego Rzecznika OZ

c) głosowanie na kandydatów na Prezesa NRL i Naczelnego Rzecznika OZ

2. Wybory Komisji Skrutacyjnych do organów NIL i KKW

3. Ogłoszenie wyników wyborów Prezesa NRL i Naczelnego Rzecznika OZ

4. Wybory do organów NIL i KKW:

a) przedstawienie listy kandydatów do organów NIL i KKW oraz głosowanie w sprawie zamknięcia list do tych organów i komisji

b) prezentacja kandydatów do organów NIL i KKW



- c) głosowanie na kandydatów do organów NIL i KKW
- 5. Ogłoszenie wyników wyborów głosowania do organów NIL i KKW
- 6. Uroczysta kolacja
- Sobota 30 stycznia 2010
- 1. Ropoczęcie obrad
- a) dyskusja i głosowanie nad projektami uchwał przedstawionymi przez Komisję Uchwał i Wniosków
- b) wystąpienie nowo wybranego Prezesa NRL
- 3. Wystąpienie nowo wybranego Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- 4. Wolne wnioski
- 5. Zamknięcie obrad X Krajowego Zjazdu Lekarzy

Krótką analizę powyższego projektu Programu i wniosków z niej płynących

Projekt Konwentu proponuje w pierwszym dniu Zjazdu realizację 26 punktów (nie licząc kolacji, na marginesie najwyższe moje zdumienie wzbudziło zdanie wyrażone przez dr Radziwiłła na Konwencji, że kolacja nie może się odbyć później niż o 20.30, bo delegaci będą głodni. Sić! Wycofał się z tego widząc reakcje Prezesów na jego słowa).

Taki obszerny czwartkowy program z pozoru wydaje się być trudny w realizacji – ale tylko pozoru!

Jego realizacja jest możliwa przy dobrej woli delegatów – wszak przyjechali obradować, a nie biesiadować. Przypomnę, że delegaci już otrzymali wydrukowane książeczki ze sprawozdaniami. Mogą je studiować do woli już na kilka tygodni przed Zjazdem. W tej sytuacji referowanie sprawozdań powinno być sprawne. Nawet Prezes Radziwiłł obiecał, że nie będzie długo przemawiał (w stylu Fidela Castro – znanego z kilkunastogodzinnych wystąpień), co niestety czasami mu się zdarza np. przy długim wystąpieniu Pana Prezesa na grudniowej Naczelnej Radzie Lekarskiej, czy na opisywanym posiedzeniu Konwentu w Krakowie. Prezes Radziwiłł potrafi mówić pięknie. Niestety za często o drugorzędnych sprawach przez wiele, wiele minut, na czym niestety cierpią sprawy istotne, na które zaczyna brakować czasu. Ilustracjami są posiedzenia NRL, kiedy jej członkowie spoza Warszawy, po kilku godzinach nasiadówki, której znaczną część wypełnia mowa Prezesa, zmęczeni, opuszczają posiedzenia, „bo pociąg do miejscowości X nie będzie czekał”. Szkoda, że tą miejscowością X czasami był Wroclaw. Takie same odczucie o sposobie i czasie pracy NRL i frekwencji wyraził już wcześniej nasz Sekretarz – dr Jacek Chodorski – członek NRL (w jednym z protokołów posiedzeń NRL dr Chodorski stwierdził, „czasami w ważnych głosowaniach uchwał NRL biorą udział nieliczni jej członkowie, głównie z Warszawy, a wymagalne quorum jest na granicy”. Może to „przemysłana” metoda głosowań, ale mnie ona stanowczo nie odpowiada i wierzę, że nowa NRL zmieni ten styl.

Drugą niezmiernie istotną zmianą zaproponowaną w projekcie Programu to zmiana kolejności punktów 3 i 4 w piątek.

Konwent wnioskuję aby punktem 3 było – Ogłoszenie wyników wyborów Prezesa NRL (pierwotnie punkt 4 w piątek) natomiast punktem 4 – Wybór do organów NIL i KKW członków Naczelnej Rady Lekarskiej – w tym podpunkt a) ZAMKNIĘCIE LISTY DO TYCH ORGANÓW! – pierwotnie punkt 3 w piątek

Powód wnioskowania o zmianę kolejności jest oczywisty – w tzw. starym Programie zamknięcie list kandydatów do Rady Naczelnej miało nastąpić jeszcze przed wyborem nowego Prezesa, co w praktyce oznaczało, że przegrzywający kandydat na Prezesa nie miał możliwości pojawienia się na listach kandydatów do NRL (zostałaby ona zamknięta jeszcze przez wyborem Prezesa).

W sytuacji przegranej rywalizacji na Prezesa zostawał „na lodzie” – nie miał szans wejść do NRL, bo przecież nie było by go na już zamkniętej liście do NRL.

Nie chcę posądzać kogokolwiek o celową manipulację w tej sprawie, mam nadzieję, że to tylko „pomyłka drukarska” jak to określili na Konwencji Prezes Radziwiłł. K woli całkowitej jasności, podkreślił on, że był to tylko Projekt, który musiałby zostać zaakceptowany przez delegatów.

Mam jednak obawy, że w tzw. szumie zjazdowym sprawa

konsekwencji błędnej kolejności punktów tych punktów mogłaby umknąć uwadze delegatów. Cieszy mnie więc stanowisko Konwentu w tej sprawie, bo dowodzi, że nowi Prezesi myślą logicznie i wyraźnie widać, że pragną transparentności działania.

b) Kolejną burzliwą dyskusją dotyczyła sprawa wyłaniania kandydatów do organów NRL.

Teoretycznie sprawa jest prosta – w trakcie Zjazdu zgłaszani są kandydaci spośród obecnych delegatów. Ci którzy uzyskają najwięcej głosów (czytaj zaufania) zostają wybrani. Piszę teoretycznie, bo wiadomo, że powszechną praktyką jest krążenie po sali Zjazdu różnej maści tzw. list np. – lista kandydatów rekomendowanych przez nowo wybranego Prezesa – to praktyka sprzed 4 lat, gdy sprawnie funkcjonowała tzw. lista Radziwiłła)

Obecnie mówi się o:

– tzw. liście związkowej grupującej głównie delegatów ze związkowym rodowodem

– liście Porozumienia Zielonogórskiego. Snuje się spekulację, że na niej być może pojawi się niespodziewany kandydat na Prezesa...



**Zdjęcia: Igor Chęciński**  
**Od prawej: Andrzej Matyja – Prezes Krakowskiej Izby Lekarskiej i Mieczysław Szatanek – Przewodniczący Warszawskiej Izby Lekarskiej**

– liście Pana ZX, czy lista Pana YW etc.

Rozwiązanie jak najlepiej wybrać delegatów do najwyższych władz tak, aby zwyciężyli najlepsi, z najciekawszymi programami, najbardziej wiarygodni przekonujący – nie jest więc łatwe.

Konwent proponuje aby rozważyć rozwiązanie, które uwzględni reprezentację izb okręgowych w Radzie Naczelnej – proporcjonalną do liczby lekarzy danej izby.

Takie rozwiązanie, choć dyskusyjne, wydaje się logiczne. Podkreślę, że jest to tylko propozycja Konwentu. Każdy może w czasie Zjazdu zgłosić dowolnego kandydata. Jeśli znajdą się kandydaci z sali Zjazdu, których program uzyska poparcie w demokratycznym głosowaniu – życzę im z całego serca, aby weszli do Rady Naczelnej czy innych organów.

Rozumiem też, że w rozwiązaniu tzw. proporcjonalnym w gorszej sytuacji są tzw. małe izby – bowiem przy proporcjonalnym rozwiązaniu - ich jedynym reprezentantem w RN byłby tylko Prezes Rady Okręgowej. Jeśli chcą mieć więcej przedstawicieli, może niech rozważą pomysł, aby kilka małych izb połączyły swe siły i zaproponowały wspólnego reprezentanta- taki kandydat będzie miał większe szanse na wybór.

### III Nowa ustawa o Izbach lekarskich

Sprawą, która była dyskutowana już w znacznie spokojniejszej atmosferze była nowa Ustawa o Izbach Lekarskich.

Ustawę uchwalono zaledwie przed niespełną 2 miesiącami, 2 grudnia 2009. Znalazł się w niej między innymi zapis dotyczący uznania kontynuacji działania Izb Lekarskich - tych sprzed czasu ich zlikwidowania w latach pięćdziesiątych. Skutkuje to możliwością wystąpienia o zwrot niesłusznie zagarniętego majątku tych izb, np. budynków izbowych. Są już izby np. krakowska, które podjęły intensywne działania w tej materii. Preze-

si stwierdzili, że w tej sprawie należy kuć żelazo póki gorące...

Ustawa z 2 grudnia 2010 wprowadza możliwość wskazania przez zjazdy okręgowe funkcji, które mogą być wynagradzane. Piszę o tym, bo zbliżające się zjazdy budżetowe będą wdzięcznym polem do dyskusji także i na ten temat.

Jak wiemy w naszym środowisku są zwolennicy tzw. czysto społecznego działania w Izbach, ale są także zwolennicy rozwiązań opartych na racjonalnym, sprawiedliwym, zgodnym z prawem i dobrym obyczajem – wynagradzaniu.

Zagorzałym przeciwnikom wynagradzania przypomnę tylko że:

– praca skarbnika IZBY to weryfikacja setek faktur i rachunków co wymaga sporo czasu- od jego pracy profesjonalnej zależy więc wiele.

– sekretarz to człowiek, który podpisuje tysiące pism wychodzących i przychodzących do Izby.

Niezręcznie jest mi pisać o funkcji Prezesa, ale dla mniej znających specyfikę pracy Izby przypomnę

Prezes okręgowej Rady Lekarskiej jest-

– OSOBIŚCIE I JEDNOOSOBOWO ODPOWIEDZIALNY ZA WSZYSTKIE DECYZJE ZAPADAJĄCE W IZBIE. (nawet w sytuacji kiedy Rada zdecyduje się na uchwałę błędną, a on ogłosi swoje votum separatum, – konsekwencje błędnej uchwały skutkującej konsekwencjami np. finansowymi – ponosi jednoosobowo Prezes)

– PREZES ODPOWIADA ZA MAJĄTEK IZBY (a nie Rada Lekarska czy Prezydium)

– PREZES JEST PRACODAWCĄ CZĘŚCIO KILKUDZIECIU ETATOWYCH PRACOWNIKÓW IZBY (którzy oczywiście pobierają wynagrodzenie)

– PREZES JEST DYSPOZYCYJNY NIEMAL 24 GODZINY NA DOBĘ, oprócz pracy biurowej, reprezentuje Izbę na wielu forach, co pochłania nie mało czasu.

Nie pisze tego, abym się żalił. Lubię działalność samorządową, jest ona istotnym elementem mojego życia. Pragnę tylko, aby sprawa wynagradzania była postrzegana obiektywnie, aby wypracowano sprawiedliwy model.

Praca w samorządzie jest wielkim zaszczytem i wyróżnieniem. Jednocześnie już w moim exposé na Zjeździe wyborczym 21 listopada 2009 podkreślałem, że w moim Programie proponuję wypracowanie nowoczesnego modelu pracy Izby ze wskazanymi kierunkami i strategią, ale także modelu wynagradzania za pracę w powiązaniu z jej skutecznością i efektywnością. Konkludując – zbliżające się Zjazdy Okręgowe – budżetowe, w kontekście nowej grudniowej Ustawy powinny rozważyć podjęcie uchwał dotyczących funkcji, które mogą być wynagradzane. Wynagradzane sprawiedliwie, zgodnie z prawem, zgodnie z dobrym obyczajem, a co bardzo ważne – skorelowane z rzeczywistym wkładem pracy i jej efektywnością.

### IV Rola i miejsce Konwentu Prezesów

Ostatnią sprawą to dyskusja nad rolą i miejscem Konwentu Prezesów.

Dotychczasowe doświadczenia dowodzą, że rola Konwentu powinna ulec wzmocnieniu, oczywiście w poszanowaniu Ustawy. Rysuje się wizja partnera, z rady Naczelnej. W tym celu powołano zespół pod kierownictwem docenta Andrzeja Matyji, który przedstawi wkrótce propozycje rozwiązań.

I na końcu coś z rzeczy lekkich. Piątkowe obrady konwentu (w czwartkowy wieczór) poprzedził występ zespołu Andrzeja Sikorowskiego – znanego krakowskiego barda. Klasa Pana Andrzeja jest powszechnie znana. Poza jego pieśniami urzekły nas piosenki jego córki – młodzieżowej Mai – pięknej dziewczyny o południowym wizerunku, obdarzonej niesamowitą skalą i tembrem głosu. Matka Mai jest Greczynką, więc zabrzmiały słowa i melodie cudownych greckich pieśni.

Tyle może przydługiej relacji z Konwentu. Wydaje mi się, że działy się tam jednak sprawy ważne dla naszego środowiska. Czuje się w obowiązku jako reprezentant 14 tysięcznej rzeszy lekarzy dolnośląskich, do przekazania najważniejszych treści w tym artykule. Wszakże swoje prezesowanie oparłem na kolegalności i transparentności.

## Delegatura Legnicka udziela pierwszej pomocy

W grudniu 2009 dentyści z delegatury legnickiej utrwalali wiedzę teoretyczną i praktyczną z zakresu udzielania pierwszej pomocy w stanach nagłych. Szkolenia prowadzili dr Jacek Smereka i dr Igor Chęciński. Uczestnicy byli z nich bardzo zadowoleni. Doskonałe fantomy, zakupione przez DIL, ogromna wiedza i fantastyczny sposób jej przekazywania przez prowadzących, bardzo sympatyczna atmosfera sprawiły, że 6 godzin minęło nie wiadomo kiedy.

Wiedzy i umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy nigdy nie jest za wiele. Wymagania i procedury ulegają ciągłym zmianom, a stres towarzyszący sytuacjom zagrożenia życia na pewno nie ułatwia nam zadania. Powinniśmy więc korzystać z każdej nadarzającej się okazji by tę wiedzę poszerzać i usystematyzować.

Na szkoleniu ćwiczyliśmy na fantomach nie tylko podstawowe zabiegi resuscytacyjne, ale również zakładanie maski krtańowej, intubację przy pomocy laryngoskopu, wkłucia dożylnie, zakładanie wenflonu oraz użycie automatycznego defibrylatora zewnętrznego.

Tym bardziej cieszy nas fakt, że nasza Izba inwestuje część pieniędzy z naszych składek w tak potrzebne fantomy i umożliwia nam korzystanie z nich.

Chcielibyśmy bardzo, aby w remontowanym obiekcie szkoleniowym DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego była możliwość organizowania szkoleń praktycznych nie tylko z zakresu pierwszej pomocy, ale również szkoleń stomatologicznych na dostosowanych do tego stanowiskach ze sprzętem dentystycznym.

**Pełnomocnik ds. stomatologii del. Legnickiej  
Lek. stom. Violetta Duży**

**Zapraszam koleżanki i kolegów stomatologów na szkolenie, które odbędzie się w Izbie Lekarskiej w sali konferencyjnej 24 lutego 2010 (środa)**

Zgodnie ze zwyczajowym harmonogramem

9.00-11.00 Dr Paweł Stępień- Katedra i Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu - „Diagnostyka, kwalifikacja i zastosowanie wybranych systemów implantologicznych w stomatologii”  
Przerwa 11.00-11.30

11.30-13.30 Dr nauk prawnych Agata Wnukiewicz- Kozłowska - Katedra Prawa Międzynarodowego i Europejskiego Uniwersytetu Wrocławskiego „Problemy prawne związane ze zgodą pacjenta na interwencję medyczną”  
„Dokumentacja medyczna w gabinecie lekarskim”

Zgłoszenia na szkolnie od 10 lutego 2010 przyjmuje pani mgr Joanna Bierowiec

Tel./fax 071 798 80 81

e-mail: [komisja.ksztalcenia@dilet.wroc.pl](mailto:komisja.ksztalcenia@dilet.wroc.pl)

Certyfikaty będą wydawane na zakończenie szkolenia po podpisaniu listy obecności.

**Alicja Marczyk- Felba  
Przewodnicząca Komisji Stomatologicznej**



## IV Mistrzostwa Szpitala im. T. Marciniaka w Szachach Szybkich

Paweł Dusza

Pod koniec ubiegłego roku zakończył się kolejny cykl turniejów Szachowych o Puchar Dyrektora Naczelnego Szpitala im. T. Marciniaka dr.n.med. Marka Nikla. W cyklu pięciu turniejów, w ciągu całego roku, wyłoniono zwycięzcę tych mistrzostw oraz miejsca pozostałych uczestników tych zawodów. Pomysłodawcą imprezy, która jest organizowana od 2006 r. jest pan Paweł Dusza – pracownik tego szpitala, a zarazem pasjonat tej jakże pięknej gry królewskiej jaką są szachy. Merytorycznie pomagał mu zaś dr.n.med. Jan Klempous – długoletni Ordynator Oddziału Chirurgii Dziecięcej tegoż szpitala.

Celem imprezy było wskrzeszenie wspaniałych idei łączących zawód lekarza, pielęgniarki czy innego pracownika służby zdrowia z grą, czy raczej dyscypliną sportową, jaką są szachy. A więc gry królewskiej, która łączy umysł z wielkim darem niesienia pomocy drugiemu człowiekowi.

Tradycja łączenia tych dwóch poziomów z życia człowieka sięga już prawie 200 lat, gdzie

wspaniałe umysły medyczne, a w szczególności braci lekarskiej, łączyła swoją profesję z grą w szachy i to niejednokrotnie na bardzo wysokim poziomie sportowym. Trzeba tu przypomnieć np. naszego krajana z Wrocławia dr. Siegberta Tarrascha, znakomitego wrocławskiego lekarza sprzed II Wojny Światowej, a zarazem jeszcze lepszego szachisty, który swoją grą doszedł aż do tytułu arcymistrza szachowego.

Wszyscy uczestnicy mistrzostw w szczególności pragną podziękować panu dr.n.med. Markowi Niklowi za objęcie patronatem w/w mistrzostw oraz ufundowanie pucharów dla pierwszych trzech zawodników tychże zawodów, a dla reszty uczestników dyplomy za poszczególne miejsca.

Nieocenionym darczyńcą stał się Klub Szachowy „Polonia” Wrocław. Przygarnął nas użyczając sali do gry, szachów, zegarów itp. Zrobili to dla nas non profit, za co im serdecznie dziękujemy. Oby działacze tego klubu nigdy nie potrzebowali pomocy z naszej strony.

Bylibyśmy jeszcze bardziej nie w porządku, gdybyśmy w tym miejscu nie podziękowali sędziemu szachowemu panu Kazimierzowi Serwaczakowi, który przez cały rok znosił nasze towarzystwo.

Ponieważ impreza uzyskiwała charakter otwarty, to w ubiegłym roku honorowy patronat nad mistrzostwami objęła również Dolnośląska Izba Lekarska.



Z arcium organizatorów

Jarosław Chrebor zwycięzca turnieju



# Ostatnia droga prof. Jerzego Czernika 1938-2010

Krzysztof Wronecki, Dariusz Patkowski

W mroźną zimową sobotę 23 stycznia br pożegnaliśmy na Cmentarzu Grabiszyńskim prof. Jerzego Czernika. Jeszcze w ostatnim numerze Medium widzieliśmy go na okładce w momencie otrzymywania najwyższej godności naukowej naszej Uczelni – doktoratu honorowego. Przegrał długą walkę z chorobą nowotworową, którą przez kilka lat z powodzeniem wygrywał. Jeszcze w listopadzie obiecywaliśmy sobie wspólną wyprawę na „męską wódkę ze śledzikiem”, niestety już tych planów nie zrealizowaliśmy.

Urodził się w roku 1938 na kresach wschodnich w Litwinówce, gdzie jego ojciec legionista w uznaniu zasług położonych przy odzyskiwaniu niepodległości otrzymał niewielki majątek. Ojcem chrzestnym prof. Czernika był najbliższy współpracownik marszałka Piłsudskiego premier przedwojennego rządu Walery Sławek. Legionowym i niepodległościowym tradycjom został wierny przez całe życie. W roku 1940 rodzina została wywieziona na Sybir, gdzie zmarł jego ojciec. Tam na dalekiej Syberii jedna z sióstr powiedziała, że Jurek jako najmłodszy powinien zostać lekarzem. Po powrocie do kraju i ukończeniu szkoły podstawowej i średniej w Legnicy rozpoczął studia na Akademii Medycznej we Wrocławiu, które skończył w roku 1964. Na naszej Uczelni przeszedł przez wszystkie szczeble kariery akademickiej. Zajął się chirurgią dziecięcą i w roku 1985 objął po prof. Słowikowskim kierownictwo Kliniki Chirurgii Dziecięcej, które sprawował przez 23 lata. Swoją długoletnią pracą doprowadził do rozwoju tej dziedziny we Wrocławiu. W chwili obecnej klinika jest liczącym się w Europie ośrodkiem w dziedzinie chirurgii endoskopowej. Wyrazem uznania przez środowisko chirurgów dziecięcych był wybór na prezesa Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, przez 14 lat był konsultantem krajowym w tej dziedzinie. W roku 2003 otrzymał tytuł „Chirurga Roku” nadany przez Uniwersytecką Klinikę Chirurgii Dziecięcej w Grazu, a w roku 2007 został członkiem Royal College of Physicians and Surgeons w Glasgow. Był jedynym chirurgiem dziecięcym w Polsce posiadającym ten tytuł. Profesor Czernik był Członkiem Honorowym Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa



Chirurgów Dziecięcych, Jugosłowiańskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych oraz Bałtyckiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych a także członkiem rzeczywistym Brytyjskiego, Niemieckiego i Greckiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych,

Był członkiem kolegów redakcyjnych licznych krajowych i zagranicznych czasopism naukowych. Był autorem i współautorem ponad 200 publikacji dotyczących przede wszystkim wad wrodzonych, onkologii dziecięcej, stanów zapalnych oraz urazów u dzieci.

Przez dwie kadencje w latach 1993-1999 pełnił funkcje rektora Akademii Medycznej. Zintensyfikował w tym czasie prace nad budową nowej Akademii, co zaowocowało teraz jej normalną działalnością.

Za swoją działalność prof. Czernik został odznaczony między innymi Krzyżem Oficerskim i Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski. W roku 2008 został także laureatem Nagrody miasta Wrocławia.

Prof. Czernik zostawił po sobie „zaorane i zasiane pole”. Trzech jego uczniów uzyskało habilitację, jeden jest profesorem. Od dwóch lat kontynuują oni twórczo jego dzieło. Prof. będąc od dwóch lat na emeryturze do ostatnich chwil życia utrzymywał żywy kontakt z Kliniką, korzystano z jego wiedzy i doświadczenia. Prywatnie prof. Czernik był uroczym człowiekiem, należał do ginącej klasy prawdziwych dżentelmenów. Był szarmancki, elegancki i przystojny. Przed trzydziestu laty wspólnie rozpoczęliśmy podbój europejskiej chirurgii dziecięcej biorąc aktywny udział z Zjazdach i Kongresach, co

wtedy nie było sprawą tak prostą jak dzisiaj. Prof. Czernik przeniósł tę aktywność na poziomy światowe. Był znany, uznawany i lubiany w całym naukowym świecie chirurgii dziecięcej. Wspólnie z żoną Krystyną, która towarzyszyła mu w jego wyprawach, byli wspaniałymi ambasadorami polskiej nauki. Będzie nam Ciebie Przyjacielu bardzo brakowało. Otrzymując przed miesiącem doktorat honoris causa naszej Uczelni prof. Czernik powiedział: „Obiecuję Wam, że jeśli dotrę kiedyś do jakiegoś innego wymiaru rzeczywistości, także tam będę działał na rzecz swojej Alma Mater”. Wierzmy Ci Przyjacielu, że już to robisz. A my będziemy zawsze z Tobą.

## *SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM*

Dr Ch. Vailaut w Akademii paryskiej zdawał sprawę z zastosowania promieni X przy określaniu, czy dziecko zrodzone było żywe. U dziecka martwo zrodzonego przy prześwietlaniu nie widać wcale narządów wewnętrznych, skoro dziecko oddychało krótko, występuje na jaw żołądek, u dziecka, które żyło dłużej, żołądek i kiszki, przy jeszcze dłuższym życiu bez karmienia występują prócz tego kontury płuc, serca i wątroby; skoro zaś dziecko było karmione, widoczne są wyraźnie wszystkie narządy wewnętrzne (Progr. med).

”Medycyna i Kronika Lekarska” 1908, XLIII, 666

*opr. Andrzej Kierzek*



**radca prawny DIL  
mec. Beata  
Kozyra-Lukasiak**

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

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

## PRAWNIK ODPOWIADA

### Jakie zmiany wprowadza nowa ustawa o izbach lekarskich?

Zgodnie z ustawą z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich opublikowaną w Dzienniku Ustaw nr 219 poz.1708, która weszła w życie 1 stycznia 2010r. lekarz, który przez co najmniej pół roku zamierza dodatkowo wykonywać zawód na obszarze okręgowej izby lekarskiej, której nie jest członkiem, jest obowiązany powiadomić o tym okręgową radę lekarską tej izby.

Lekarz wpisany na listę członków okręgowej izby lekarskiej, który:

1. przez okres dłuższy niż 5 lat nie wykonywał zawodu,
2. miał zawieszoną prawo wykonywania zawodu

jest obowiązany powiadomić o zamiarze podjęcia wykonywania zawodu właściwą okręgową radę lekarską.

Funkcje prezesa, wiceprezesa, sekretarza, skarbnika rady lekarskiej, rzecznika odpowiedzialności zawodowej, przewodniczącego sądu lekarskiego, przewodniczącego komisji rewizyjnej można nieprzerwanie pełnić nie dłużej niż przez 2 następujące po sobie kadencje. Jeżeli wyboru dokonano na skutek wygaśnięcia mandatu przed upływem 24 miesięcy danej kadencji, pełnienie funkcji do końca tej kadencji przyjmuje się za pełnienie jej przez pełną kadencję.

Do pełnienia funkcji rzecznika odpowiedzialności zawodowej, jego zastępcy oraz członka sądu lekarskiego mogą kandydować lekarze wykonujący zawód przez co najmniej 10 lat.

Członek sądu lekarskiego, komisji rewizyjnej, rzecznik odpowiedzialności zawodowej i jego zastępcy nie mogą być członkami innego organu izby lekarskiej, z wyjątkiem Krajowego Zjazdu Lekarzy i okręgowych zjazdów lekarzy.

Ustawa wprowadziła zmiany w zakresie odpowiedzialności zawodowej. Zostały w niej zamieszczone uregulowania dotychczas zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, czyli przewinienie zawodowe.

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obejmuje czynności sprawdzające, postępowanie wyjaśniające oraz postępowanie przed sądem lekarskim i postępowanie wykonawcze.

Celem czynności sprawdzających jest wstępne zbadanie okoliczności koniecznych do ustalenia, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego. W trakcie czynności sprawdzających nie przeprowadza się dowodu z opinii biegłego ani czynności wymagających spisania protokołu, z wyjątkiem możliwości przesłuchania w charakterze świadka osoby składającej skargę na lekarza.

Celem postępowania wyjaśniającego jest ustalenie, czy został popełniony czyn mogący stanowić przewinienie zawodowe, wyjaśnienie okoliczności sprawy, a w przypadku stwierdzenia znamion przewinienia zawodowego ustalenie obwinionego oraz zebranie, zabezpieczenie i w niezbędnym zakresie utrwalenie dowodów dla sądu lekarskiego.

Stronami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są pokrzywdzony oraz lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony.

W postępowaniu przed sądem lekarskim stroną jest również rzecznik odpowiedzialności zawodowej.

Pokrzywdzonym jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której dobro prawne zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone przez przewinienie zawodowe.

Pokrzywdzony może ustanowić nie więcej niż dwóch pełnomocników spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

Za obwinionego uważa się lekarza, wobec którego w toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów lub przeciwko któremu skierował do sądu lekarskiego wniosek o ukaranie.

Postępowanie wyjaśniające prowadzone przez okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej powinno być zakończone w ciągu 6 miesięcy od dnia uzyskania informacji o możliwości popełnienia przewinienia.

W uzasadnionym przypadku Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej może przedłużyć okres postępowania wyjaśniającego na dalszy czas określony, nie dłuższy niż 6 miesięcy.

W przypadku niezakończenia postępowania wyjaśniającego w terminie roku, akta sprawy przekazuje się Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu, który może przedłużyć postępowanie wyjaśniające na dalszy czas określony.

Stronom przysługuje prawo złożenia do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zażalenia na przewlekłość postępowania prowadzonego przez okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

W przypadku gdy zebrane dowody wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony popełnił ciężkie przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez obwinionego zawodu lekarza zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, **sąd lekarski, na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej, wydaje postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu zakresu czynności**

**w wykonywaniu zawodu lekarza przez obwinionego na okres od roku.**

**Postępowanie przed sądem lekarskim odbywa się na rozprawie jawnej.**

Sąd lekarski wyłącza jawność rozprawy, jeżeli jawność mogłaby:

- naruszać tajemnicę lekarską,
- wywołać zakłócenie spokoju publicznego,
- obrażać dobre obyczaje,
- ujawnić okoliczności, które ze względu na ważny interes państwa powinny być zachowane w tajemnicy,
- naruszać ważny interes prywatny.

Sąd lekarski może orzekać następujące kary:

- 1) upomnienie,
- 2) nagana,
- 3) **kara pieniężna,**
- 4) **zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat,**
- 5) **ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat,**
- 6) **zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat,**
- 7) **pozbawienie prawa wykonywania zawodu.**

Sąd lekarski, orzekając karę przewidzianą w pkt 5 lub 6, może dodatkowo orzec karę wymienioną w pkt 4.

Karę pieniężną orzeka się na cel społeczny związany z ochroną zdrowia w wysokości od jednej trzeciej do czterokrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Orzekając karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza, sąd lekarski określa szczegółowo czynności, których lekarz nie może wykonywać.

Naczelny Sąd Lekarski utrzymuje w mocy, uchyla albo zmienia orzeczenie okręgowego sądu lekarskiego.

Naczelny Sąd Lekarski nie może uznać winnym lub wymierzyć kary obwinionemu, który został uniewinniony przez okręgowy sąd lekarski lub co do którego postępowanie umorzono.

Od prawomocnego orzeczenia sądu lekarskiego kończącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, stronom, Ministrowi Zdrowia i Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia.

Strona, która nie zaskarżyła orzeczenia sądu lekarskiego pierwszej instancji, nie może wnieść kasacji o orzeczenia sądu odwoławczego, jeżeli orzeczenie sądu pierwszej instancji utrzymano w mocy lub zmieniono w jej korzyść.

Rzecznik odpowiedzialności zawodowej w czasie postępowania wyjaśniającego albo sąd lekarski w czasie postępowania przed sądem lekarskim może z inicjatywy lub za zgodą stron skierować sprawę do postępowania mediacyjnego między pokrzywdzonym i obwinionym.

Rada lekarska wybiera na okres jednej kadencji godnego zaufania lekarza, który pełni w izbie lekarskiej funkcję mediatora. Mediatorem nie może być rzecznik odpowiedzialności zawodowej, jego zastępca oraz członek sądu lekarskiego.

Okręgowe izby lekarskie są następcą prawnym działających do 1950r. okręgowych izb lekarskich oraz okręgowych izb lekarsko-dentystycznych i są uprawnione, jeżeli nie narusza to ujawnionego w księdze wieczystej prawa własności lub prawa użytkowania wieczystego osób trzecich, do występowania o zwrot nieruchomości stanowiących w podanym okresie własność tych podmiotów.

Okręgowa izba lekarska występuje o zwrot nieruchomości, jeżeli nieruchomość jest niezbędna dla wykonywania jej zadań.

Stwierdzenie, że okręgowa izba lekarska jest następcą prawnym właściciela nieruchomości oraz orzeczenie o zwrocie na rzecz okręgowej izby lekarskiej nieruchomości następuje w drodze decyzji administracyjnej wydanej przez wojewodę.

Ponadto ustawa wprowadziła zmianę w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Zgodnie z art.48a **lekarz wykonujący zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:**

- 1) **w zakładzie opieki zdrowotnej,**
- 2) **w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej - podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych.**

Spełnienie wym. obowiązku ustala się na podstawie polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia, potwierdzającego zawarcie umowy tego ubezpieczenia, wystawionego przez zakład ubezpieczeń.

Obowiązek ubezpieczenia nie dotyczy czynności zawodowych, których obowiązek ubezpieczenia wynika z przepisów o zakładach opieki zdrowotnej oraz przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Rozporządzenie Ministra Finansów określi termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną.



*Dr Krystynie Czernik*

*najszczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci*

**prof. dr. hab. dr. h.c. Jerzego Czernika**

*składa Igor Chęciński oraz Dolnośląska Rada Lekarska*

*Łączymy się w przeżywaniu bólu z naszą koleżanką dr Krysią Czernik po stracie męża*  
**prof. dr. hab. Jerzego Czernika**

*Koleżanki i Koledzy z Komisji Stomatologicznej*

*Dolnośląskiej Rady Lekarskiej*

*Koleżance dr Krystynie Czernik*

*wyrazy najszczerzego współczucia z powodu śmierci*

**męża - prof. dr. hab. dr. h.c. Jerzego Czernika**

*składają koleżanki i koledzy z Katedry Protetyki Stomatologicznej AM we Wrocławiu.*

*Wyrazy szczerego współczucia*

*z powodu tragicznej śmierci*

**lek. med. Jacka Cerklewicza**

*Jego rodzinie i przyjaciołom składają*

*lekarze Delegatury Wałbrzyskiej DIL*

*Wyrazy szczerego współczucia*

*lek. stom. Krystynie Czernik z powodu śmierci-*

**męża - prof. dr. hab. dr. h.c. Jerzego Czernika**

*składa Teresa Bujko oraz koleżanki i koledzy z Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących we Wrocławiu.*

*Z głębokim żalem zawiadamiamy o tragicznej śmierci naszego kolegi*

**lek. med. chirurga Jacka Cerklewicza**

*Łączymy się w smutku z Jego rodziną i przyjaciółmi koleżanki i koledzy*

*ze Szpitala im. A. Sokołowskiego w Wałbrzychu*

*Lek. stom Elżbiecie Krysińskiej*

*wyrażamy szczerze współczucie*

*z powodu śmierci*

**Brata- Jacka**

*Kasa Pomocy Koleżeńskiej*

*Dr Małgorzacie Czyżewskiej*

*wyrazy głębokiego współczucia z*

*powodu śmierci*

**MAMY**

*składają*

*Magdalena i Joanna Mazurak*

*Dr Dorocie Ambickiej-Ciba*

*wyrazy serdecznego współczucia*

*z powodu tragicznej śmierci*

**matki Hanny Ambickiej,**

*wieloletniej Oddziałowej Oddziału*

*Położniczego w Trzebnicy, składają*

*członkowie Terenowego Koła DIL*

*w Trzebnicy.*

*Dr Irenie Dudek-Zaborowskiej*

*wyrazy serdecznego współczucia z*

*powodu śmierci*

**ojca**

**Stanisława Dudka**

*składają członkowie Terenowego*

*Koła DIL w Trzebnicy.*

*Pani Doktor Joannie Aramowicz*

*Wyrazy głębokiego współczucia z*

*powodu śmierci*

**Męża**

*Składają koleżanki i koledzy*

*z Dolnośląskiego Centrum*

*Medycznego Dolmed S.A.*

*Dr Janinie Idasiak-Dobosz*

*wyrazy głębokiego współczucia*

*z powodu nagłej śmierci*

**wnuczka,**

*składają koleżanki i koledzy z roku*

*i z Wojewódzkiego Szpitala*

*Specjalistycznego we Wrocławiu.*

*Z głębokim smutkiem zawiadamiamy, że w dniu 30 grudnia 2009 roku odeszła od nas na zawsze*

**Zofia Belcarz**

*lekarz medycyny o czym zawiadamiają pogrążeni w smutku Dyrekcja i Pracownicy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętej Katarzynie*

*Dr Małgorzacie Czyżewskiej*

*wyrazy głębokiego współczucia*

*z powodu śmierci*

**MAMY**

*składają koleżanki i koledzy z II*

*Katedry i Kliniki Ginekologii,*

*Położnictwa i Neonatologii AM*

*we Wrocławiu.*

*Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci w dniu 10 stycznia 2010 r. naszej nieodżałowanej koleżanki ś.p. dr n. med.*

**Bożeny Patkowskiej Wasiukiewicz**

*Szczerze wyrazy współczucia dla rodziny i najbliższych Składa Zarząd i Pracownicy Przychodni Specjalistyczno - Rehabilitacyjnej „Pulsantis” Sp. z o.o.*



## Zebrał i opracował Jerzy Bogdan Kos

### KAZIMIERZ BOCHEŃSKI

**1871 – 1953. Doktor wszech nauk lekarskich, profesor, specjalista położnik – ginekolog. Twórca szkoły położniczej i ginekologicznej.**

Urodził się 16 września 1871r. w Jordanie. Był uczniem Gimnazjum w Wadowicach, a następnie Gimnazjum św. Jacka w Krakowie. Świadectwo dojrzałości uzyskał w 1892 r. W tym również roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim UJ w Krakowie, które ukończył w 1898 r.

Po uzyskaniu dyplomu doktora wszech nauk lekarskich przez rok pracował w Oddziale Chirurgicznym Szpitala Św. Łazarza w Krakowie. W 1898 r. przeniósł się do Lwowa, gdzie podjął pracę jako praktykant, demonstrator i od 1901 r. asystent Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych UJK (kierownik: prof. Antoni Mars). Habilitował się w 1920 r. na podstawie pracy „Znaczenie badania krwi w przypadkach zakażenia gnilnego z uwzględnieniem obrazu neutrofilnego i bakteriologicznego badania krwi”. W 1921 r. jako docent objął kierownictwo Kliniki; w 1925 r. mianowany został profesorem nadzwyczajnym, a w 1930 r. profesorem zwyczajnym. W pracy naukowej i działalności klinicznej zajmował się przede wszystkim patologią porodu i pójogu oraz rozpoznawaniem i leczeniem raka macicy, a także opieką, w warunkach szpitalnych, nad matką i dzieckiem. Po objęciu kierownictwa Kliniki zorganizował w niej Oddział Onkologiczny z zapleczem laboratoryjnym oraz zespołem lekarzy przygotowanych do zapobiegania oraz wczesnego wykrywania i leczenia nowotworów macicy. Był również inicjatorem powołania pierwszego w Polsce, a drugiego w Europie, po Klinice Wiedeńskiej, Oddziału Noworodkowego. Poza pracą naukową i dydaktyczną związaną z kierowaniem Kliniką wiele uwagi poświęcał działalności w lekarskim środowisku zawodowym. Pięciu jego uczniów uzyskało habilitację, a wielu dzięki wysokim kwalifikacjom kierowało w późniejszych latach oddziałami położniczo- ginekologicznymi. Był wieloletnim prezesem Lwowskiego Towarzystwa Ginekologicznego, Lwowskiego Towarzystwa Lekarskiego i Towarzystwa Ginekologów Polskich. Uczestniczył we wszystkich krajowych zjazdach ginekologów wygłaszając referaty, opublikował 49 prac naukowych w czasopiśmie polskich i zagranicznych. Popularyzował wśród lekarzy położników i ginekologów nowe poglądy w dziedzinie diagnostyki i terapii zachowawczej oraz leczenia zabiegowego. Kierował również Kliniką Położnictwa i Ginekologii w Instytucie Medycznym we Lwowie, usunięty przez niemieckie władze okupacyjne powrócił na to stanowisko w 1944 r.

Po wojnie powołany został na kierownika I Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych (1946 - 1948) Uniwersytetu we Wrocławiu. Twórca wrocławskiej szkoły położniczej – uczniami profesora byli m.in. przyszli samodzielni pracownicy nauki profesorowie kierownicy klinik: Kazimierz Jabłoński, Kazimierz Nowosad i Adam Żółciński.

Zmarł 4 stycznia 1953 r. we Wrocławiu.

Zainteresowania naukowe: patologia porodu i pójogu, zakażenie pójogowe, wprowadzenie innowacji operacyjnych, onkologia – wczesne rozpoznanie i profilaktyka raka macicy. Autor podręcznika „Położnictwo operacyjne”. Inicjator zorganizowania pierwszego w Polsce, w ramach Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych, Oddziału Noworodkowego.



ZDJĘCIE Z ARCHIWUM AM

#### Bibliografia:

*Tadeusz Heimrath: Położnictwo i ginekologia (w:) Akademia Medica Wratislaviensis 1950 – 2000, Wrocław 2000, 175 – 186.*

*Adam Żółciński, Tadeusz Heimrath: Kazimierz Bocheński (w:) Uczni wrocławscy 1945-1979. T.I., Wrocław 1980, s. 209-211.*

#### CHRONOLOGIA

Już na studiach byłem pod wpływem nauczycieli, w dużej mierze pochodzących ze Lwowa. Potem wzrastałem zawodowo w Klinice, gdzie wszyscy kierownicy byli lwowiakami. Profesor Kazimierz Nowosad, docent Adam Żółciński i pierwszy adiunkt

doktor Edward Riess przyszli ze Lwowa. Na samym początku, dla mojego roku wykłady prowadził profesor Kazimierz Jabłoński – też lwowiak. Ludzi tych szanowałem i czułem się wśród nich bardzo dobrze. Wzrastając w ich otoczeniu nie dostrzegałem „zderzeń” osobowościowych [...].

Chronologicznie rzecz biorąc pierwszym kierownikiem kliniki był docent Henryk Beck, wychowanek profesora Adama Czyżewicza z Warszawy. Wraz z nim przybył do Wrocławia dr med. Stanisław Krzysztoporski i dr med. Henryk Kławe. Docent Beck zmarł nagle 23 marca 1946 roku. Po nim klinikę objął profesor Kazimierz Bocheński, pochodzący ze Lwowa, będący już w wieku emerytalnym. W 1948 roku klinikę objął Stanisław Krzysztoporski – kierował nią do 1952 roku, odszedł w skomplikowanych dla niego okolicznościach. Za czasów Krzysztoporskiego klinika miała znamiona szkoły warszawskiej. Za jego czasów w klinice byłem cztery miesiące. Szkołę lwowską zapoczątkował profesor Kazimierz Bocheński. Po odejściu Bocheńskiego obowiązki kierownika kliniki pełnił adiunkt doktor Kazimierz Nowosad. Odtąd w Klinice niepodzielnie zapanowała lwowska szkoła położnicza. Przy wybitnej fachowości tych ludzi, szkoła lwowska nadawała życiu klinicznemu pewien polski i serdeczność [...].

*Edmund Waszyński: Ginekolodzy o sobie. Rozmowa z prof. zw. dr hab. med. Tadeuszem Heimrathem. Poznań 2003, s. 37 – 46.*

#### MISTRZ I JEGO UCZNIOWIE

Po nagłej śmierci prof. Henryka Becka klinikę objął w 1946 r. prof. Kazimierz Bocheński (1871-1953), długoletni kierownik Kliniki UJK we Lwowie. Razem z nim ze Lwowa przyjechali jego uczniowie: Kazimierz Jabłoński (1905-2004), Kazimierz Nowosad (1909-2003), Edward Riess (1907-1992) i Adam Żółciński (1911-1977). Prof. Bocheński po dwu latach pracy w klinice przeszedł na emeryturę, mając 77 lat. Za jego czasów habilitował się w 1948 r. Stanisław Krzysztoporski, który został jego następcą.

W zorganizowanym z inicjatywy prof. L. Hirszfelda Ośrodka Badań Patologii Cięży podjęto leczenie nawykowych poronień jako następstwa konfliktu serologicznego. W tym czasie Wrocław był pierwszym w Polsce ośrodkiem, który prowadził badania nad immunizacją ciężarnej antygenami płodu. Podejmowano także próby antyalergicznego leczenia poronień nawykowych środka-



mi przeciwhistaminowymi. Badania prowadzone w klinice doprowadziły do wniosku, że w razie podejrzenia o konflikt serologiczny należy kobiecie podczas ciąży podawać antystynę. Uszkodzenia płodów wskutek konfliktu serologicznego było podówczas bardzo duże. Przeciętnie 0,5 % wszystkich porodów kończyło się śmiercią lub uszkodzeniem organizmu dziecka. Najważniejszą konsekwencją tych badań była pierwsza w powojennej Polsce transfuzja krwi przetoczona przez żyłę pępowinową u noworodka z chorobą hemolityczną na tle konfliktu Rh, dokonana przez K. Jabłońskiego 16 lipca 1948 r. Noworodek pochodził z dziesiątej ciąży i został uratowany.

*Waldemar Kozuszek: Wydział Lekarski Uniwersytetu Wrocławskiego (1945-1950) (w:) . Wrocławskie środowisko akademickie. Twórcy i ich uczniowie 1945-2005. Wrocław – Warszawa – Kraków 2005, s. 442 – 450.*

## MAKOŁĄGWA

Położnik i ginekolog ze Lwowa, a po wojnie kierownik Kliniki Położnictwa i Ginekologii we Wrocławiu, profesor Kazimierz Bocheński, cieszył się zasłużonym autorytetem zawodowym. W swoich wypowiedziach wykraczał poza sprawy ściśle dydaktyczne, kierując się ku etyce. Często zwykł był mawiać do przyszłych położników i ginekologów:

– Musicie każdą pacjentkę traktować tak, jakby to była wasza córka, żona lub matka.  
W czasie wizyt lekarskich lub wspólnych badań ze współpracownikami lubił zapytać dyskretnie:

– Qui bono aegrota est ? (Czyją pacjentką jest chora?).  
Zalecał, aby każdą pacjentkę, w czasie jej pobytu w Klinice, traktować z największą cierpliwością i wyrozumiałością, nad wyraz grzecznie i uprzejmie. Dopiero kiedy opuszczała Klinikę, można jej było powiedzieć, oczywiście jeżeli na to zasłużyła:

– Jest pani skończoną makolągwą.  
Do dzisiaj pozostaje tajemnicą, dlaczego akurat rozśpiewana, szarobrunatna makolągwa na takie porównanie zasłużyła.

Tadeusz Heimrath

## SŁOWO O KSIĄŻCE

### Kardiologia i kardiologia

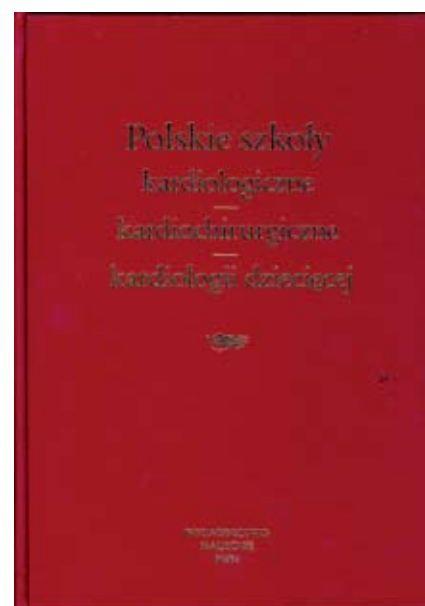
Jerzy Bogdan Kos

Kardiologia od dawna stanowi jedną z ważnych dziedzin sztuki leczenia, jednak dopiero w minionym półwieczu zyskała samodzielne miejsce wśród wyodrębniających się nowych dziedzin medycyny. W odległej przeszłości udział w jej narodzinach mieli również polscy lekarze, a wśród nich Tomasz z Wrocławia, biskup Sarepty (1297-1378), autor m.in. rozprawy „De syncopi et debilitate cordis”, lekarz nadworny księcia Henryka IV oraz cieszący się europejską sławą Józef Struś (1510-1568), lekarz dworu króla Zygmunta Augusta, autor traktatu „Sphygmicae artis libri V”. Należeli do nich również wybitni uczeni i praktykujący lekarze związani z w XVIII i XIX wieku z Uniwersytetem Wileńskim – Józef Frank, Jędrzej Śniadecki, Wincenty Herbarski i Feliks Rymkiewicz. Zawdzięczamy im nie tylko udział w opracowaniu terminologii kardiologicznej, a także kilka dzieł naukowych (np. „De angina pectoris”) i metod diagnostycznych (stetoskop).

Również wśród kolejnych mistrzów polskiej medycyny można wskazać kilku lekarzy, którzy byli pionierami europejskiej kardiologii: Jędrzej Śniadecki (prekursor reanimacji), Nikodem Cybulski (fizjolog, wyodrębnił adrenalinę), Józef Pawiński (opisał szmer przy zwężeniu zastawki mitralnej), Edward Korczyński (drugi na świecie rozpoznał zator tętnicy wieńcowej), Jan Prus (pierwszy na świecie zastosował bezpośredni masaż serca).

Odwołując się do opinii prof. Jerzego Kucha można stwierdzić, że kardiologia, jako samodzielny dział medycyny, narodziła się w Polsce w 1954 roku, a zatem w roku, w którym powołano Polskie Towarzystwo Kardiologiczne. Poprzedziły to zdarzenie działania grupy lekarzy skupionych w latach międzywojennych wokół prof. Mściwoja Semerau-Siemianowskiego w ramach Towarzystwa Internistów Polskich. Dwie ostatnie dekady przyniosły

ożywiony rozwój dyscyplin, które wzbogaciły kardiologię o nowe kierunki i wielokrotnie jej możliwości terapeutyczne i profilaktyczne. Autorzy książki i jej redaktorzy (profesorowie Jerzy Kuch, Janusz Skalski i Wanda Kawalec) przedstawiają polskie szkoły kardiologiczne i kardiologiczne – rejestrując ich zmieniające się programy, nowe idee i prezentując mistrzów i ich uczniów. Wśród dziewięciu szkół kardiologicznych należne miejsce znalazła „szkoła prof.



Seweryna Łukasika”, a wśród czterech szkół kardiologicznych „szkoła Wiktora Brossa” Autorami rozdziałów im poświęconych są uczniowie pierwszego z nich - profesorowie Krzysztof Wrabec, Maria Witkowska i – gościnnie - Janusz Skalski. W latach moich studiów profesorowie Falkiewicz i Szczeklik należeli do ulubionych i najbardziej cenionych nauczycieli – słuchaliśmy ich wykładów, uczyliśmy się podobnie jak większość studentów polskich - z napisanych przez nich podręczników. Do jakiej szkoły zostaną przypisani?

„Polskie szkoły kardiologiczne, kardiologiczne i kardiologii dziecięcej” pod red. J. Kucha, J. Skalskiego i W. Kawalec, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, ss.389

**Seksuolog,  
Psycholog**

**– dr W. Ślósarz**  
**www.seksuolog.pl**  
**Tel. 601 777 738**

**ROZLICZENIA z NFZ**  
**Kompleksowa**  
**obsługa NZOZ**  
**i Praktyk Lekarskich**  
**w kontaktach z NFZ**  
**(071) 364-25-68**  
**0 697 617 111**  
**www.rozliczeniawk.pl**

**Składamy serdeczne podziękowania**  
**za fachową i troskliwą opiekę nad**  
**ś.p. Cecylią Andrzejak**

**Kierownikowi Kliniki prof. dr hab. Piotrowi Wilandowi,**  
**prof. dr hab. Jackowi Szechińskiemu,**  
**dr Elizie Roszkowskiej, dr Bożenie Kowalewskiej,**  
całemu Zespołowi Lekarzy, Pielęgniarek oraz wszystkim  
innym zaangażowanym w terapię i opiekę osobom z Kliniki  
Reumatologii i Chorób Wewnętrznych Akademickiego  
Szpitala Klinicznego przy ul. Borowskiej  
we Wrocławiu

**Syn - Ryszard Andrzejak wraz z rodzeństwem**

# Polsko-francuskie spotkanie pneumonologów

Anna Brzecka, Irena Porębska

W dniach od 16 do 18 października 2009 roku odbyła się w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu IV polsko-francuska konferencja pneumonologiczna (Quatrième Séminaire de Pneumologie Pologne-France). Organizatorem konferencji ze strony francuskiej było Towarzystwo Pneumonologiczne Języka Francuskiego (Société de Pneumologie de Langue Française), a ze strony polskiej – Katedra i Klinika Pulmonologii i Nowotworów Płuc Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Inicjatorami polsko-francuskich spotkań pneumonologicznych są od kilku lat prof. dr hab. Jan Zieliński, z Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie oraz prof. François Bonnaud z Centre Hospitalier Universitaire de Limoges we Francji. Poprzednie konferencje odbywały się w Poznaniu (2006), w Bydgoszczy (2007) i w Warszawie (2008).

Wśród zagadnień dotyczących obrazu klinicznego chorób układu oddechowego omówiono: limfangioleiomiomatozę (prof. Jacques Lacronique, Paryż), nową klasyfikację aspergillozy (dr Patrick Germaud, Nantes), choroby występujące w środowisku wiejskim (prof. François Bonnaud, Limoges), zespół płucno-nerkowy (prof. Zbigniew Hruby, Wrocław), aspekty gene-

POChP (dr Tadeusz M. Zielonka, Warszawa). Przedstawiono europejskie dane epidemiologiczne dotyczące leczenia chorych na astmę, POChP, gruźlicę, mukowiscydozę i z zespołem obturacyjnego bezdechu śródsewnego (dr Szczepan Cofta, Poznań) oraz zagadnienie szczepień przeciwko grypie (dr Tadeusz M. Zielonka, Warszawa). dr Isabelle Marin (Paryż), z wykształcenia



Patronat merytoryczny objęli: dr hab. Anna Brzecka i prof. Renata Jankowska z Kliniki Pulmonologii i Nowotworów Płuc we Wrocławiu, prof. Jan Zieliński z Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie oraz prof. François Bonnaud z Centre Hospitalier Universitaire w Limoges. Komitet organizacyjny stanowili: dr hab. Anna Brzecka, dr n. med. Paweł Piesiak i dr n. med. Irena Porębska.

W programie konferencji, odbywającej się pod hasłem „Problemy interdyscyplinarne w pneumonologii”, były trzy sesje wykładowe i jedna plakatowa. Wykładowcami byli zaproszeni goście z ośrodków uniwersyteckich w Limoges, Nantes i Paryżu, a także z Białorusi oraz z Warszawy, Poznania, Bydgoszczy, Karpacza i Wrocławia. Wykłady i dyskusje, a także część rozmów kulturalowych, odbywały się w języku francuskim.

tyczne mukowiscydozy (prof. Olga Haus, Wrocław, Bydgoszcz), paranowotworowy zespół okulistyczny CAR (prof. Marta Misiuk-Hojło, dr Martyna Pieniążek, Wrocław), przekrój społeczny chorych na gruźlicę (Lidia Pigalkova, dr Helena Alekso, Grodno, Białoruś) i reakcje alergiczne na jad owadów (dr Grzegorz Gąszczyk, Dr Stanisław Sobiński, Karpacz). Prace z zakresu diagnostyki obejmowały przydatność badania popłuczyn oskrzelowo-pęcherzykowych w chorobach śródmiąższowych płuc (dr hab. Joanna Domagała-Kulawik, Warszawa), zastosowanie badań czynnościowych w rozpoznawaniu nadreaktywności oskrzeli (prof. Piotr Gutkowski, dr Małgorzata Kluczek, dr Hanna Dmeńska, Warszawa), metody diagnostyczne guzka płuca, (dr Iwona Patyk, Bydgoszcz), badania proliferacji komórkowej (dr Zdzisław Woźniak, Wrocław) oraz ograniczenia spirometrii w rozpoznawaniu

nie tylko lekarz – pneumonolog, ale także filozof, rozważała hipotezę, że leczenie onkologiczne można rozpatrywać jako dar. dr Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska (Wrocław) opowiedziała o Marii Skłodowskiej-Curie – doktor honoris causa medycyny. Dr Jacek Nasiłowski (Warszawa) przedstawił zagadnienie wentylacji mechanicznej w warunkach domowych. W sesji plakatowej wystąpili studenci z Uniwersytetu Medycznego w Warszawie.

Na zakończenie obrad goście zostali zaproszeni do Opery Wrocławskiej, gdzie obejrzeli operę Georga Bizeta „Carmen”, wystawianą również w języku francuskim. Atrakcją wieczoru był spacer po wrocławskim Rynku oraz uroczysta kolacja. Następnego dnia uczestnicy mieli okazję zwiedzić wraz z przewodnikiem, Panią Marią Karkosch, zabytkową część Wrocławia od Ostrowia Tumskiego do Rynku.





## Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach we Wrocławiu 2009r Forum Ekspertów pt. „Chrońmy antybiotyki” 03.12.2009 Sala Wykładowa Katedry Mikrobiologii



W związku z dynamicznie narastającą opornością bakterii na antybiotyki i wynikającym z tego zjawiska ograniczeniem skutecznego leczenia zakażeń, Komisja Europejska ustanowiła dzień 18 listopada corocznym, Europejskim Dniem Wiedzy o Antybiotykach (European Antibiotic Awareness Day). Kraje członkowskie UE zobligowane zostały do podjęcia inicjatyw mających na celu zorganizowanie lokalnych obchodów tego Dnia w obrębie każdego państwa. Zgodnie z założeniami kampanii powinna ona zaangażować jak najszerszy zakres instytucji, środowisk ektywnie włączących się w organizację propagowania tych inicjatyw zarówno na poziomie europejskim jak również na poziomie krajowym.

W Polsce, w ramach programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia funkcjonuje obecnie „Narodowy Program Ochrony Antybiotyków”. Zespół, realizujący ten Program aktywnie włączył się w organizację propagowania tych inicjatyw zarówno na poziomie europejskim jak również na poziomie krajowym.

Szereg działań podjęto już w roku ubiegłym, także na poziomie regionalnym. Organizacją całości zajęto się, działając przy Katedrze Mikrobiologii AM we Wrocławiu, Towarzystwo Mikrobiologii Klinicznej z Prezesem Prof. Anną Przondo-Mordarską. W województwie dolnośląskim i we Wrocławiu odbyło się wiele przedsięwzięć propagujących wiedzę o antybiotykach. Między innymi rozprawdzono poprzez Dolnośląską Izbę Aptekarską 120 plakatów i 200 ulotek, które trafiły do aptek. Rozprawdzono także poprzez Biuro Urzędu Marszałkowskiego 200 plakatów i 200 ulotek które trafiły do Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej. Podsumowaniem tygodnia wiedzy o antybiotykach była Konferencja Ekspertów zorganizowana w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii AM.

W roku 2009 kontynuowano działalność edukacyjną z Programem Ochrony Antybiotyków. 5 grudnia 2009r. w radiowym, lokalnym programie wrocławskim przeprowadzony został z prof. Anną Przondo-Mordarską wywiad na temat stosowania antybiotyków i zagrożeń związanych z antybiotykoterapią. Po wykładzie do radia napłynęło od słuchaczy szereg pytań głównie na temat problemów stosowania antybiotyków u dzieci przez lekarzy pierwszego kontaktu.

W związku z szerokim zainteresowaniem z jakim spotkało się ubiegłoroczne Forum Ekspertów, podjęto tę inicjatywę ponownie w roku 2009. Forum zorganizowano 3 grudnia 2009 r. w sali wykładowej Katedry Mikrobiologii Akademii Medycznej. Licznymi słuchaczami byli mikrobiolodzy, lekarze, a także duża grupa studentów. W sumie uczestniczyło w Forum Ekspertów ponad 200 osób.

Jako wykładowców-ekspertów w swoich dziedzinach, zostali zaproszeni:

Dr Jerzy Sypuła – Z-ca Dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej w Urzędzie, Prof. Jerzy Rudnicki – Rektor ds. Klinicznych AM we Wrocławiu, Prof. Andrzej Kübler – Kierownik Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Dr Marzena Zielińska – Ordynator Oddziału Intensywnej Terapii Dziecięcej, Dr hab. Leszek Szenborn – Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych Dzieci, Prof. Marian Klinger – Kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii, Prof. Krzysztof Kalwak – Klinika Hematologii Dziecięcej, Dr Ewa Mróz – lekarz epidemiolog – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, Prof. Adam Jankowski – Katedra Propedeutyki i Pediatrii Kliniki Immunologii i Reumatologii Wieku Dziecięcego, Dr Iwona Makowska – Katedra Medycyny Rodzinnej, Prof. Anna Przondo-Mordarska, Dr hab. Grażyna Gościński, Dr Marzena Bartoszewicz, Dr Beata Mączyńska – Katedra Mikrobiologii AM

Moderatorem sesji była Prof. Anna Przondo-Mordarska, która przywitała przybyłych ekspertów i liczną grupę słuchaczy. Przedstawiła kilka informacji na temat narastania lekooporności wśród szczepów szpitalnych, a także o ustawodawstwie związanym w rejestracją niebezpiecznych patogenów.

Dr Jerzy Sypuła porównując medycynę do sztuki podkreślił konieczność umiejętności lekarza, poruszania się w świecie mikro i makroorganizmów z bronią jaką jest antybiotyk w taki sposób aby nie zaburzyć koegzystencji tych dwu światów. Dr Marzena Bartoszewicz przedstawiła kilka istotnych informacji na temat Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, który istnieje w naszym kraju od 2004 roku.

Prof. Jerzy Rudnicki podkreślił duże zużycie antybiotyków w chirurgii w poprzednich latach oraz wprowadzanie obecnie kontroli antybiotykoterapii z uwzględnieniem zużycia i kosztów leczenia.

Prof. Marian Klinger przedstawił natomiast problemy antybiotykoterapii w chorobach nerek. Mówił o zaleceniach postępowania w przypadkach bezobjawowego bakteriemoczu, oraz o uważnym stosowaniu cewnikowania pęcherza i doborze antybiotyku u chorych z uszkodzeniami nerek.

Prof. Andrzej Kübler poruszył ważne zagadnienia: patogeny i ich oporność zagrażające pacjentom na OIT, wskazania do stosowania karbapenemów, obecność karbapenemaz (KPC) i zagrożenia wynikające z ich pojawienia się.

Dr Beata Mączyńska przedstawiła problemy antybiotykoterapii związane z narastającą lekoopornością poszczególnych grup bakterii. Niekontrolowane stosowanie antybiotyków doprowadziło do oporności paciorkowców i gronkowców na makrolidy (MLS<sub>B</sub>) oraz pneumokoków na penicylinę. U pacjentów, którzy nigdy nie byli hospitalizowani pojawiły się nowe heterogenie metycylinooporne szczepy gronkowców (CA-MRSA). Omówiła także kontrolę rozwoju oporności bakteryjnej w zakażeniach.

Dr Marzena Zielińska mówiła o doborze antybiotyków w przypadku noworodków z ryzyka infekcji wewnątrzmacicznej. Podkreśliła konieczność wykonania badań diagnostycznych (posiewy krwi, PCT, CRP).

Prof. Leszek Szenborn zwrócił uwagę na trudności w określeniu etiologii zakażenia u dzieci i sposób postępowania w przypadku nieskutecznej antybiotykoterapii. Dla poparcia swojego wywoodu podał przykład doświadczeń dr Pejca z Trzebnicy, który w swoim szpitalu wprowadził testy na wykrywanie wirusów RS. Zużycie antybiotyków spadło pięciokrotnie przy takich samych efektach leczniczych.

Prof. Krzysztof Kalwak mówił o problemach antybiotykoterapii w hematologii dziecięcej podkreślając ogromne znaczenie na takich oddziałach znajomości flory bakteryjnej i zakażeń grzybiczych. Profesor powiedział także, że cykl chemioterapii to krótsza lub dłuższa apłazja bardzo ułatwiająca infekcje bakteryjne lub wirusowe. Każde opóźnienie antybiotykoterapii może kończyć się tragicznie.

Prof. Grażyna Gościński przedstawiła schematy eradykacji *Helicobacter pylori* w świetle nowych wytycznych wg których wprowadzono lewofloksacynę i zaleca się wyraźnie badanie mikrobiologiczne przed terapią.

Dr Ewa Mróz -lekarz epidemiolog, w dużym skrócie przedstawiła postępowanie zmierzające do ograniczenia zakażeń i stosowania antybiotyków w szpitalach. Omówiła przydatność laboratorium mikrobiologicznego dla Szpitala, zasady higieny szpitalnej i strategię ograniczenia stosowania antybiotyków

Prof. Adam Jankowski na wstępie przedstawił niektóre dane statystyczne dotyczące stosowania antybiotyków w tzw. „przebieganiach” zarówno w Polsce jak i USA. Następnie omówił, często zapomniane przez lekarzy, immunosupresyjne działanie antybiotyków w tym bezpośrednie działanie immunosupresyjne i skrócenie kontaktu układu odpornościowego z patogenym antygenem. W tym przypadku często mamy do czynienia z zaburzeniem pamięci immunologicznej.

Dziękując wykładowcom i licznie przybyłym uczestnikom Forum, Prof. Anna Przondo-Mordarska zakończyła obrady zapowiadając kontynuację w Programu Ochrony Antybiotyków i inicjatyw z tym związanych.

Hasła Europejskiego Dnia Wiedzy

o Antybiotykach:

Zachowaj efektywność antybiotyków  
Antybiotyki – ostrożnie/oszczędnie  
Efektywność antybiotyków zależy od nas wszystkich/Zachowanie efektywności antybiotyków jest obowiązkiem nas wszystkich  
Przebieganie? Grypa? Zadbaj o siebie, lecz się bez antybiotyków!  
Przyjmuj antybiotyki odpowiedzialnie!

### STOWARZYSZENIE LEKARZY DOLNOŚLĄSKICH I WYCHOWANKÓW MEDYCyny WROCLAWSKIEJ

uprzejmie zaprasza na

64. SPOTKANIE KLUBOWE U MEDYKÓW

w programie: prof. dr. hab., dr h.c. Wanda Dobryszczyka

„Alzheimer – moja miłość, czy wyzwanie?”

Wiersze dawne i nowe

Dom Lekarza, 23 lutego (wtorek), godz. 17.00

Wstęp wolny

### Prywatny gabinet stomatologiczny CLINIDENT

we Wrocławiu poszukuje do współpracy:

- **lekarza chirurga stomatologa**  
- do leczenia implantologicznego  
(wymagane minimum 3-letnie doświadczenie)
- **lekarza ortodonta**  
(wymagane minimum 3-letnie doświadczenie)
- **lekarza stomatologa**  
(stom. zachowawcza, protetyka, pedodontcja)

Bardzo dobre warunki finansowe. Oferujemy możliwość dalszego doskonalenia zawodowego. Wymiar czasu pracy do ustalenia!  
Oferty CV proszę przysyłać na adres: kontakt@clinident.pl



## Godna reprezentacja

**Ochrona praw i reprezentowanie interesów przedsiębiorców działających w sektorze ochrony zdrowia to naczelne zadania, jakie stawia przed sobą Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska. Dzięki zaangażowaniu w kształtowanie reguł obowiązujących w relacjach z NFZ organizacja aktywnie wpływa na poprawę warunków prawno-organizacyjnych, w jakich funkcjonują dolnośląskie placówki medyczne.**

Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska (ZPOZDŚ) powstał w celu ochrony praw i reprezentowania interesów swoich członków wobec dysponentów środków na finansowanie usług medycznych, związków zawodowych, administracji publicznej oraz innych organizacji. Związek reprezentuje zrzeszonych w nim przedsiębiorców, funkcjonujących w takich obszarach, jak: podstawowa opieka zdrowotna, specjalistka ambulatoryjna i stomatologia, m.in. poprzez wpływanie na procesy kształtowania reguł obowiązujących w ich relacjach z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ).

Związek angażuje się przede wszystkim w rozwiązywanie problemów, mających bezpośredni wpływ na codzienną pracę jego członków. Oprócz spraw globalnych, systemowych (z racji przynależności do Ogólnopolskiej Federacji Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”) władze ZPOZDŚ dbają o dostarczenie zrzeszonym placówkom konkretnych narzędzi prawno-organizacyjnych. W sprawach, w których płatnik przekracza prawo, organizacja wspiera indywidualnie każdego ze swoich członków. Prawnicy związku czuwają nad bezpieczeństwem wszystkich działających w nim podmiotów, jak i każdego z członków z osobna.

- Siła związku, to siła wszystkich jego członków razem - mówi Marek Dymkowski, członek Zarządu ZPOZDŚ. - Dzięki zrzeszeniu się w naszych szeregach sporej liczby przychodni, mamy możliwość zmieniania niekorzystnych dla świadczeniodawców rozwiązań proponowanych przez NFZ. Zapraszamy kolejnych pracodawców do współpracy.

Im więcej dolnośląskich placówek zdecyduje się na ten krok, tym większe staną przed nami możliwości kształtowania rzeczywistości w jakiej wspólnie funkcjonujemy. Od jedności i wzajemnej lojalności tej grupy zależeć będzie to jakie kontrakty, zarówno w aspekcie finansowym, jak i prawnym, wywalczymy na kolejne lata. Stworzenie czytelnych reguł rządzących współpracą pomiędzy świadczeniodawcami, wytworzenie „dobrych praktyk współdziałania”, to podstawowe cele jakie stawiamy ZPOZDŚ, pragnąc skonsolidować wokół niego środowisko branży ochrony zdrowia.

Statutowe zadania ZPOZDŚ są m.in.:

1. występowanie w interesie i na rzecz swoich członków,
2. oddziaływanie na kształtowanie polityki zdrowotnej
3. wspieranie członków w prowadzeniu rokowań warunków umów z dysponentami publicznymi i prywatnych środków przeznaczonych na finansowanie usług medycznych,
4. integracja między członkami ZPOZ, oraz rozwój niepublicznej opieki zdrowotnej.
6. wspieranie działań mających na celu podnoszenie poziomu opieki zdrowotnej i jej rozwój,
5. budowanie wzajemnych właściwych relacji między świadczeniodawcą a pacjentami korzystającymi z systemu ochrony zdrowia.

ZPOZ jest członkiem Federacji POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE - na mocy porozumienia działają wspólnie i we wzajemnym porozumieniu w celu:

- ochrony bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta,

- tworzenia zapisów umowy kontraktowej,
- zasad jej finansowania w należytej wysokości,
- obrony wysokości realnych nakładów na świadczenia POZ,
- wspólnej reprezentacji wszystkich świadczeniodawców POZ i AOS,
- eliminacji zapisów umów destabilizujących prawidłowe funkcjonowanie POZ i AOS,
- umocowania w umowach zapisów gwarantujących możliwość stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
- stworzenia i upowszechnienia zasad solidaryzmu ponadregionalnego w myśl zasady „jeden za wszystkich - wszyscy za jednego”.

Naczelnym zadaniem tych organizacji jest scementowanie środowiska podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistki ambulatoryjnej i stomatologii w jedną, zintegrowaną i silną organizację reprezentującą swoich członków oraz dbającą o jakość leczenia mieszkańców naszego kraju.

Zapraszamy do współpracy!

**Materiał drukujemy na prośbę Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska**

Wrocław, pl. Solidarności 1/3/5, nr lokalu 13 (II piętro) tel. 609 400 846, 71 349 80 63  
www.pracodawcyzdrowia.pl

### UCHWAŁA NR 44/2003 DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ

Z DNIA 17 KWIEŃNIA 2003 ROKU

Na podstawie art.25 ustawy z dnia 17.05.89r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwala się, co następuje:

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu określa wzór tablicy ogłoszeniowej stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

#### § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Tablice dla gabinetów lekarskich o wymiarach prostokąta 60 x 40 cm oraz 40 x 60 cm. Kolorystyka czarno-biała lub granatowo-biała.

### UCHWAŁA Nr 18/98/III NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 25 kwietnia 1998 r.

**w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu indywidualnej praktyki lekarskiej**

Na podstawie art. 56 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz.U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152, zm. Nr 88, poz. 554) uchwala się, co następuje:

#### § 1.

Lekarz lub lekarz stomatolog wykonujący indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską może podawać do publicznej wiadomości, na zasadach określonych w uchwale, informację o udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

#### § 2.

1. Informacja, o której mowa w § 1, powinna zawierać następujące dane:  
1/ tytuł zawodowy, 2/ imię i nazwisko, 3/ miejsce, dni i godziny przyjęć.
2. Informacja, o której mowa w § 1, może ponadto zawierać następujące dane:  
1/ stopień naukowy, 2/ tytuł naukowy, 3/ specjalizacje, 4/ umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, 5/ szczególnie uprawnienia, 6/ numer telefonu.
3. Dane wymienione w ust. 2 pkt 1-5 powinny być zamieszczone w brzmieniu zgodnym z dokumentem je stwierdzającym.
4. Informacja, o której mowa w § 1 może także zawierać dane o szczególnym zakresie i rodzaju udzielanym świadczeń zdrowotnych.
5. Dane wymienione w ust. 4 powinny mieścić się w zakresie kwalifikacji wymienionych w ust. 2 pkt 3-5 i można je zamieścić po uzyskaniu zgody właściwej terytorialnie okręgowej rady lekarskiej.

#### § 3.

1. Lekarz prowadzący praktykę, o której mowa w § 1, może informować o udzielaniu świadczeń zdrowotnych wyłącznie poprzez:  
1/ nie więcej niż 2 stałe tablice ogłoszeniowe na zewnątrz budynku, w którym prowadzona

- jest praktyka i ew. dodatkowo nie więcej niż 2 tablice ogłoszeniowe przy drogach dojazdowych do siedziby praktyki,
- 2/ ogłoszenia prasowe w rubrykach dotyczących usług lekarskich,
- 3/ informacje zawarte w książkach telefonicznych i informatorach o usługach medycznych w dziale dotyczącym usług lekarskich,
- 4/ informację elektroniczną (internet, specjalne telefony informacyjne).

2. Tablice, o których mowa w ust. 1 pkt 1 powinny zawierać w górnej części napis „praktyka lekarska”, „specjalistyczna praktyka lekarska”, „praktyka stomatologiczna” lub „specjalistyczna praktyka stomatologiczna”.

3. Dozwolone jest zamieszczenie napisu, wymienione w ust. 2, także w informacjach, o których mowa w ust. 1 pkt 2-4.

4. Tablice ogłoszeniowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, powinny mieć kształt prostokąta o wymiarach nie więcej niż 40 cm na 60 cm.

5. Okręgowa rada lekarska może określić szczegółowy wzór tablicy ogłoszeniowej.

#### § 4.

Informacja, o której mowa w § 1 nie może nosić cech reklamy, a w szczególności zawierać:


- 1/ żadnej formy zachęty do korzystania ze świadczeń zdrowotnych,
- 2/ potocznych określeń, obietnic, informacji o metodach i czasie leczenia,
- 3/ określenia cen i sposobu płatności,
- 4/ informacji o jakości sprzętu medycznego.

#### § 5.


1. Uchwała wchodzi w życie z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 1999 r. z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Lekarze i lekarze stomatolodzy, którzy prowadzą praktykę lekarską w dniu podjęcia uchwały obowiązani są dostosować tablice ogłoszeniowe do wymogów określonych w § 3 ust. 2 i § 5 ust. 1 w terminie trzech miesięcy od dnia uzyskania wpisu do rejestru indywidualnych (specjalistycznych) praktyk lekarskich.

SEKRETARZ Lek. med. Konstanty Radziwiłł  
PREZES Dr n. med. Krzysztof T. Madej


INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA  
W DZIEDZINIE: .....  
Tytuł zawodowy lub stopień naukowy  
Imię Nazwisko  
Godziny przyjęć:  
Wtorek 17.00 – 19.00  
Piątek 17.00 – 19.00  
Wrocław ul. ....  
REJESTRACJATELEFONICZNA .....



INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA  
W DZIEDZINIE: .....  
Tytuł zawodowy lub stopień naukowy  
Imię Nazwisko  
Godziny przyjęć:  
Wtorek 17.00 – 19.00  
Piątek 17.00 – 19.00  
Wrocław ul. ....  
REJESTRACJA TELEFONICZNA .....



GRUPOWA PRAKTYKA LEKARSKA  
W DZIEDZINIE: .....  
Tytuł zawodowy lub stopień naukowy  
Imię Nazwisko  
Godziny przyjęć:  
Wtorek 17.00 – 19.00  
Piątek 17.00 – 19.00  
Wrocław ul. ....  
REJESTRACJA TELEFONICZNA .....





## Tytus Aureliusz Chałubiński (1820-1889) i jego rok 2009

w 120 lecie śmierci

Barbara Bruziewicz- Mikłaszewska

Rok 2009 ogłoszono Rokiem Doktora Tytusa Chałubińskiego. Obchodzone go uroczyste w trzech miastach związanych z jego imieniem:

- w Radomiu, gdzie się urodził doktor Chałubiński, nastąpiła 7 lutego 2009 inauguracja roku
- w Warszawie, -16 kwietnia 2009 w pałacyku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, którego Chałubiński był członkiem honorowym odbyła się konferencja, której gospodarzem był prezes T.L.W. prof. dr hab. n. med. Jerzy Jurkiewicz
- 3 listopada 2009 miało miejsce uroczyste posiedzenie Komisji Zdrowia Senatu R.P. z prelekcją multimedialną rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr. hab. n. med. Marka Krawczyka
- w Zakopanem, gdzie 13 czerwca 2009 odbyły się główne uroczystości pod Giewontem, a 24 października 2009 w Muzeum Tatrzańskim Dzień Patrona i spotkanie 7-8 listopada przy grobie dr. Chałubińskiego na Pęksowym Brzyzku.

W Warszawie w Pałacu Staszica w siedzibie Polskiej Akademii Nauk. (a kiedyś siedzibie Akademii Medyko-Chirurgicznej, której profesorem był Tytus Chałubiński) 12 grudnia 2009 nastąpiło również zakończenie Roku Chałubińskiego zainicjowanego przez Polskie Towarzystwo Tatrzańskie.

Akordem wieńczącym jubileuszowe obchody było sympozjum pt: „W kręgu doktora Tytusa Chałubińskiego”, zorganizowane przez Instytut Historii Nauki PAN. Moderatorami sympozjum byli prof. Andrzej Paczkowski i Barbara Petrozolin- Skowrońska, autorka książki: „Król Tatr z Mokotowskiej 8. Portret doktora Tytusa Chałubińskiego”.

Wygłoszono następujące referaty:

- „Tytus Chałubiński w tradycji środowiska lekarskiego”, prof. dr hab. n. med Jerzy Woy- Wojciechowski, Prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego
- „Rodzinne pamiątki i refleksje o Pradziadku”, prof. dr hab. n. med. Kinga Chałubińska (Wiedeń)
- „W szpitalach warszawskich – ewolucja roli lekarza w XIX wieku”, prof. dr hab. Zofia Podgórska-Klawe, Instytut Historii Nauki PAN
- „Warszawskie dynastie lekarskie: Groerowie:”, dr Andrzej Sołtan, Muzeum Historyczne miasta stołecznego Warszawy
- „Środowisko profesorów Akademii Medyko-Chirurgicznej i wydziału medycyny Szkoły Głównej Warszawskiej (1857-1869)”, prof. dr hab. n. med. Andrzej Śródka, Instytut Historii Nauki PAN.
- „Kasa im. Józefa Mianowskiego- dorobek i znaczenie” prof. dr. hab. Leszek Zasztóft, Instytutu Historii Nauki PAN
- „Narodziny i rozwój medycyny społecznej: krąg czasopisma „Zdrowie” i Towarzystwa Higienicznego”, dr Magdalena Gawin, Pracownia Dziejów Inteligencji I.H. PAN
- „Chałubiński był pierwszy...rozważania na temat ethosu lekarza na przykładzie działalności Tytusa Chałubińskiego i Alberta Schweilzera”, dr Antonina Sebesta, Instytut Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie.
- „Tytus Chałubiński wśród filistrów konwentu Polonia”, dr Jan Trynkowski, filister i badacz dziejów konwentu Polonia
- „W Tatrach. Śladami Króla Tatr”, Krzysztof Pietruszewski Polskie Towarzystwo Tatrzańskie- Oddział Łódź

– „Pasje górskie i przyrodnicze lekarza z Warszawy; przyjaciele przyrodniczy”, prof. dr hab. Zbigniew J. Wójcik, Muzeum Ziemi, PAN

– „Na górę Detunata z przewodnikiem po Karpatach czy bez? Przewodniki górskie w monarchii Habsburgów”, dr hab. Maciej Janowski, Pracownia Dziejów Inteligencji I.H. PAN

– „Chałubiński, górale, Zakopane, Tatry”, Wiesław A. Wójcik- red. Nacz. „Wierchów”, Kraków

– „Antoni Kocyan a Muzeum Tatrzańskie im. drs Tytusa Chałubińskiego”, doc. Dr Ludovit Kocian (Bratysława)

– „Towarzystwo Muzeum Tatrzańskie im. dra Tytusa Chałubińskiego- narodziny, działalność, ludzie”, dr hab. Mieczysław Rokosz. U.J. Kraków, prezes do 2008 r. Towarzystwa Muzeum Tatrzańskie

- „Wyrośli ze Szkoły Snycerskiej- Kenarowcy”, Magdalena Ciszewska- Rzasa, Galeria Antoniego Rzasy, Zakopane

Obchody roku Chałubińskiego uświetniła obecność i wspomnienia osób z rodziny „Króla Tatr”– przede wszystkim jego wnuka Stefana Chałubińskiego, Kingi Chałubińskiej- specjalisty ginekologa, neonatologa i medycyny górskiej z Wiednia, Agnieszki Chałubińskiej- Gonerko- internistki i specjalisty balneologii i rehabilitacji, oraz dzieci prawnuczek (trzech siostr z domu Jurakowskich), dr Barbary Izdebskiej, Katarzyny Skowron, Marii Czubak i Andrzeja Skowrona. Archiwum Polskiej Akademii Nauk zorganizowało w kularach Sali Portretowej i Lustrzanej Pałacu Staszica okolicznościowa wystawę towarzyszącą „Tytus Chałubiński- poeta życia”- jak nazwał go

Sienkiewicz. Wystawa ukazuje Chałubińskiego, jako wybitnego przedstawiciela polskiej inteligencji. Najślynniejszy lekarz XIX-wiecznej Warszawy, a zarazem odkrywca Zakopanego, pionier taternictwa i turystyki górskiej, badacz przyrody tatrzańskiej, był przystojny, o wielkim uroku osobistym, wszechstronnych zainteresowaniach, ogromnej kulturze humanistycznej, zaangażowany w sprawy Polskie w czasach dramatycznych wyborów i trudnych wydarzeń. Był zawsze wierny swej dewizie „Prawdą i pracą”.

Pierwszy też zauważał: „Nie leczymy chorób, lecz chorych!”\*

Jego piękny portret znajduje się również w holu budynku Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie.

P.S. W książce Barbary Petrozolin- Skowrońskiej pt. „Król Tatr z Mokotowskiej 8. Portret doktora Tytusa Chałubińskiego” na str. 51 znalazłam ciekawy szczegół dla wrocławian. Tytus Chałubiński był we Wrocławiu. Jako 32-letni wdowiec ożenił się z 21-letnią Anną z Leszczyńskich. „Ślub odbył się 29 maja 1852 roku we Wrocławiu, gdzie mieszkała najstarsza siostra Anny Zofia Szymańska.

\* Profesor Leon Manteuffel (1904-1973) pisał za nim: „Przedmiotem zainteresowania stanie się znów chory człowiek, a nie chory narząd, czy tylko oderwany problem naukowy. Można wierzyć, że w przyszłości oblicze lekarza będzie się kształtować według tego ideału, jakim dla nas, lekarzy polskich, jest Tytus Chałubiński”.

ZJAZD ABSOLWENTÓW  
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU

**ROCZNIK 1970**

DROGA KOLEŻANKO!  
DROGI KOLEGO!

Serdecznie zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 40-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się dnia 19 czerwca 2010r. (sobota) we Wrocławiu.

Program Zjazdu:

Godz.10.00 – Msza św. (Kościół Najświętszego Imienia Jezus, pl.Uniwersytecki 1)

Godz.11.30 – Śniadanie studenckie

Aula Leopoldina Uniwersytetu Wrocławskiego

Godz.12.00 – Uroczyste otwarcie Zjazdu

– Henryk Lisiak

Godz.12.30 – Wykład okolicznościowy

– prof.Jan Miodek

Aula Leopoldina Uniwersytetu Wrocławskiego

Godz.13.00 – Zwiedzanie Wieży Matematycznej

Wystawa „300 lat Uniwersytetu Wrocławskiego”

Wspólne zdjęcia pamiątkowe

Godz.19.00 – Bankiet

Hotel MONOPOL (Wrocław, Modrzejewskiej 2)

Oплата za uczestnictwo w Zjeździe wynosi: koszt całkowity 350 PLN

osoba towarzysząca na bankiecie 250 PLN

uroczystości 150 PLN

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do dnia 15.03.2010 r. z dopiskiem „Zjazd 1970”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Serdecznie zapraszamy do udziału w Zjeździe.

DO ZOBACZENIA!!!

Za Komitet Organizacyjny  
Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska  
Henryk Lisiak

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU STOMATOLOGII  
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU

**ROCZNIK 1980**

DROGA KOLEŻANKO!  
DROGI KOLEGO!

Serdecznie zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 30-lecia ukończenia Wydziału Stomatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 17-19 września 2010r. Miejscem spotkania będzie Hotel NASZ DOM w Polanicy Zdroju.

Program Zjazdu:

Piątek 17 września 2010

Od godz.12.00 – Zakwaterowanie w Hotelu NASZ DOM

Godz.19.00 – Grill przy biesiadnej muzyce

Sobota 18 września 2010

Godz.8.00-9.30 – Śniadanie

Godz.10.30 – Msza Święta

Czas wolny, zwiedzanie Polanicy

Godz.14.30 – Wspólne zdjęcia pamiątkowe

Godz.15.00 – Obiad

Godz.20.00 – Bankiet

Niedziela 19 września 2010

Godz.9.00-10.00 – Śniadanie i pożegnania

Oплата za uczestnictwo w Zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej:

piątek-niedziela z noclegami	400 PLN
sobota-niedziela z noclegiem	300 PLN
piątek-niedziela bez noclegów	250 PLN
piątek-sobota z noclegiem	200 PLN

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do dnia 31.05.2010r. z dopiskiem „Zjazd 1980 S” lub bezpośrednio w DIL we Wrocławiu (Ilp. pok.1).

Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Serdecznie zapraszamy do udziału w Zjeździe.

DO ZOBACZENIA!!!

Za Komitet Organizacyjny  
Alicja Dziewiątkowska  
Barbara Kotowska  
Andrzej Komorski

Bliższych informacji udziela Patrycja Malec, tel. (071) 798 80 68; email: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl, patka.malec@wp.pl

Składam serdeczne podziękowania Panu Doktorowi **Stanisławowi Pawlakowi** i całemu Zespołowi z Oddziału Urologicznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego73A za życzliwość i serdeczność oraz fachową opiekę podczas mojego pobytu na Oddziale.

**Teresa Gaździk**

Składam serdeczne podziękowania Panu Doktorowi **Jerzemu Sokołowskiemu**, Ordynatorowi Oddziału Urologicznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego 73A za życzliwość, serdeczność i wspaniałą opiekę w czasie pobytu na Oddziale mojego ojca.

**Maria Danuta Jarosz**



# XX-LECIE KATEDRY I KLINIKI ENDOKRYNOLOGII WIEKU ROZWOJOWEGO

W dniach 20 -21 listopada 2009 roku w ośrodku Państwowej Inspekcji Pracy przy ul. Kopernika 5 we Wrocławiu odbyła się Konferencja Naukowo- Szkoleniowa połączona z Jubileuszem XX- lecia Katedry i Kliniki Endokrynologii Wieku Rozwojowego. Patronat honorowy nad konferencją objęli Prezydent Wrocławia Rafał Dudkiewicz, Marszałek Województwa Dolnośląskiego –Marek Łapiński, oraz JM Rektor Akademii Medycznej Ryszard Andrzejak. Organizacji konferencji podjęła się dr hab. med. Anna Noczyńska prof. nadzw. wraz z zespołem kliniki. Przewodniczącą Komitetu Naukowego została prof. dr hab. Ewa Małecka – Tendera. Prezes Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego w kadencji 2005-2009. Zaszczycił honorowego członka komitetu naukowego oraz organizacyjnego powierzono prof. dr hab. med. Renacie Wąsikowej, której staraniem w 1989 powstała Katedra i Klinika Endokrynologii Wieku Rozwojowego. Na wniosek obecnego kierownika, w 2004 roku nazwę kliniki dostosowano do profilu działalności jednostki zmieniając jej nazwę na Katedrę i Klinikę Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego. Uroczystego otwarcia konferencji dokonała przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego, która powitała zaproszonych gości oraz uczestników, życząc owocnych obrad. W dalszej kolejności dr hab. med. Anna Noczyńska odczytała list gratulacyjny Pani Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Grażyny Bednarek- Tupikowskiej. Następnie głos zabrali prorektor ds. klinicznych dr hab. med. Jerzy Rudnicki prof. nadzw., oraz Jerzy Sypuła z Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego we Wrocławiu, prezes Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego - prof. dr hab. med. Andrzej Milewicz oraz prof. dr hab. med. Ewa Małecka – Tendera - były Prezes Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego Dzieciątka. Bardzo miłym akcentem był list gratulacyjny odczytany przez dr n. med. E Krzysiek w imieniu nieobecnej kierownik Kliniki Pediatrii Gastroenterologii i Żywnienia - prof. dr hab. med. Barbary Iwańczak. Część naukową Konferencji rozpoczęła Pani prof. dr hab. med. Renata Wąsikowa przedstawiając doświadczenia obecnych i byłych lekarzy kliniki, oraz osiągnięcia naukowe zespołu jak również działania na płaszczyźnie klinicznej. Zaproszenie do Wrocławia przyjął prof dr Jorma Ilonen z Immunogenetics Laboratory University of Turku and Department of Clinical Microbiology University of Kuopio- Finland, który wygłosił wykład pt: Primary prevention of type 1 diabetes - trigr study trial to reduce insulin-dependent diabetes in genetically at risk. Należy podkreślić, że koordynatorem badań prewencji cukrzycy typu 1 u dzieci w Polsce jest pani prof. dr hab. med. Renata Wąsikowa. Kolejnym tematem były: zaburzenia okresu dojrzewania, przedstawione przez Panią prof. dr hab. Ewę

Małecką – Tenderę, oraz nowe technologie w terapii cukrzycy typu 1, które omówione przez prof. dr hab. med. Przemysławę Jarosz-Chobot a także powikłania w cukrzycy, które zaprezentowała dr hab. med. Agnieszka Szadkowska. W programie nie zabrakło bardzo aktualnego problemu, jakim jest otyłość. Konsekwencje otyłości na zaburzenia hormonalne w wieku dorosłym omówił prof. dr hab. Andrzej Milewicz natomiast wpływ otyłości na zaburzenia w wieku dojrzewania dr hab., med. Piotr Fichna. Zainteresowaniem cieszyły się wykłady prof. dr hab. med. Alicji Chybickiej oraz prof. dr hab. med. Marka Bolanowskiego, którzy bardzo ciekawie przedstawili zaburzenia endokrynologiczne w chorobach nowotworowych oraz zaburzenia gospodarki wapniowo fosforanowej. Dużą grupę uczestników zgrupowały dwa spotkania z ekspertem. Pani prof. dr hab. med. Joanna Rymaszewska odpowiadała na pytania uczestników z zakresu zaburzeń psychicznych w chorobach przewlekłych, natomiast pan prof. dr hab. med. Marek Niedziela analizował problemy diagnostyczne i terapeutyczne u dzieci z chorobami tarczycy. Bardzo ciekawe i ważne pod względem naukowym i praktycznym były prezentacje ustne oraz plakatowe. Prezentowane prace obejmowały materiał kliniczny, doświadczalny z dziedziny immunologii, hepatologii, onkologii, tyreologii, diabetologii i wiele innych. Ciekawą prezentacją była praca zespołu szczecińskiego omawiająca zastosowanie formy agiliti, jako metody rekreacji ruchowej dzieci z cukrzycą, oraz praca zespołu warszawskiego, w którym autorzy podsumowali sytuację stresową u dzieci z cukrzycą typu 1. Organizatorzy zapewнили uczestnikom nie tylko bogaty program naukowy, ale także program rozrywkowy. W piątkowy wieczór 190 uczestników konferencji spotkało się na imprezie koleżeńskej w sali kolumnowej Teatru Lalek a następnie na spektaklu teatru Komedia. Wieczór zakończył występ solowy artystki operetkowej. Tematyka konferencji, wysoki poziom merytoryczny zostały wysoko ocenione przez uczestników. Podkreślali oni, że nie tylko wspaniała jesienna pogoda, pozwalająca na podziwianie jesieni w Parku Szczytnickim a także gościnność oraz przyjacielska atmosfera, jaka towarzyszyła spotkaniu na długo pozostanie w ich pamięci.

Podsumowując, należy zaznaczyć, że nie byłaby możliwa organizacja spotkania tak licznej grupy lekarzy gdyby nie wsparcie sponsorów a szczególnie Fundacji Polska Miedz SA, której jeszcze raz składamy serdeczne podziękowanie.

Prezes PTED  
Prof. dr hab. med.  
Ewa Małecka-Tendera

## POMRUK SALONÓW

Nowy Rok rozpoczęła Opera Wrocławska kolejną premierą. Prof. Ewa Michnik zdecydowała się po raz trzeci na przestrzeni ostatnich lat wystawić „Czarodziejski flet” uroczą baśń o zwycięstwie dobra nad złem, uniwersalną opowieść o drodze rozwoju, jaka jest udziałem każdego z nas. Reżyserem spektaklu jest Anna Długolecka. Niestety nie udało się jej zrobić ani pełnej przepychu baśni ani moralitetu o drodze, jaką musi przejść człowiek w drodze ku dojrzałości. Opera Wolfganga Amadeusza Mozarta jest chyba jedną z najtrudniejszych do odczytania, bo swego rodzaju kicz i naiwność przenika się tu z nierozważalnie z wartościami wielkiej wagi jak mądrość, męstwo czy miłość. A wydarzenia na scenie służą przede wszystkim dobrej rozrywce. W czasach Mozarta przychodząca na przedstawienie publiczność nie zaliczała się do najbardziej wyrafinowanej. Stąd w libretcie teksty trafiające do każdego, a skomponowane przez kompozytora melodie można szybko podchwycić i zanucić. Kostiumy, które są dziełem także Anny Długoleckiej cieszą jak zwykle w naszej operze oko, szkoda tylko, że zmieniająca się często scenografia nie dopasowała się lepiej do piękna kostiumów. Wśród solistów na mojej sobotniej premierze wyróżniła się młoda absolwentka naszej Akademii Muzycznej Ewa Vesin w roli Papageny. Na widowni marszałek dolnośląski Marek Łapiński, przewodniczący Rady Miejskiej dr Jacek Ossowski z uroczą i elegancką jak zwykle żoną Grażyną. Naszych kolegów po fachu jak zwykle nie było widać.

Okolice Nowego Roku są jak zwykle okazją do różnego rodzaju tzw. „spotkań opłatkowych”. Moja macierzysta firma zaprosiła swoich wszystkich pracowników do restauracji w Domu Jana Pawła. Piękna sceneria Ostrowa Tumskiego, świąteczne dekoracje w restauracji i całkiem niezła kuchnia sprawiły, że dla wielu uczestników spotkania było ono przeżyciem i jednocześnie wyrazem uznania za całoroczną ciężką pracę.

Zupełnie inaczej dzielił się opłatkami dolnośląscy lekarze. W Domu Lekarza wystuchali koledę w wykonaniu studentów Akademii Muzycznej, arcybiskup Marian Gołębiwski podzielił się swymi refleksjami dotyczącymi między innymi zapłodnienia „in vitro”, prowadzący spotkanie dr Jerzy Bogdan Kos czynił to jak zwykle ze swadą i męskim wdziękiem.

Najbardziej uroczysto powitał Nowy Rok Uniwersytet Przyrodniczy. Urzędujący rektor prof. Roman Kołacz, którego pamiętam jeszcze ze wspólnej działalności w Zrzeszeniu Studentów Polskich, zaprosił pracowników Uczelni i studentów na koncert noworoczny, w czasie którego wykonano koledę i pastorałki. Pięknie zabrzmiały stare polskie, tradycyjne koledy, Połączone chóry Uniwersytetu Wrocławskiego i Przyrodniczego największe wrażenie zrobiły wykonując koledę prawosławne. Zanika powoli koledowanie w domach, stąd melodie koled przywoływały wspomnienia dzieciństwa. Budującym była duża ilość śpiewających studentów, którym muzykowanie sprawiało prawdziwą przyjemność. W drugiej części wystąpił Zbigniew Wodecki, którego pamiętamy, jako jurora w Tańcu z Gwiazdami. Okazał się on znakomitym showmanem. Świetnie mimo dojrzałego wieku śpiewał, jego wariacje na skrzypcach tańców węgierskich były prawdziwym majstersztykiem a solo na trąbce też robiło duże wrażenie. W czasie przerwy miała miejsce aukcja obrazów studentów i pracowników Uniwersytetu, z której dochód przeznaczony został dla znajdującej się w trudnej sytuacji pracownicy Uczelni. Obecna na koncercie profesura nie szczędziła serca i obrazy „poszły” jak świeże bułeczki. Naszą Uczelnię reprezentował prorektor prof. Jerzy Rudnicki ze swoją uroczą towarzyszką życia. Impreza odbyła się w nowo wybudowanej sali im. Jana Pawła II, w której byłem po raz pierwszy. Licząca 600 osób widownia wypełniona była po brzegi Witający gości rektor Uniwersytetu Przyrodniczego życzył wszystkim Do siego Roku, czego i Wam także życzę

BYWALEC

## Pogotowie Ratunkowe w Legnicy poszukuje kandydatów na stanowisko:

LEKARZA

W ZESPOŁACH RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Miejsce wykonywania pracy :  
Pogotowie Ratunkowe w Legnicy  
Zespoły Ratownictwa Medycznego  
Chojnów, Jawor, Głogów, Lubin,  
Legnica, Polkowice, Złotoryja .

**Preferowane specjalizacje:**  
**anestezjologia i intensywne**  
**terapia, choroby wewnętrzne,**  
**chirurgia ogólna, chirurgia**  
**dziecięca, ortopedia -**  
**traumatologia narządu ruchu,**  
**ortopedia i traumatologia,**  
**pediatria.**

Oferujemy atrakcyjne warunki wynagrodzenia.

Oferty należy składać na adres:  
Pogotowie Ratunkowe w Legnicy  
59-220 Legnica ul. Dworcowa 7  
[pogotowie.legnica@pertus.pl](mailto:pogotowie.legnica@pertus.pl)  
Dodatkowe informacje: Dział Kadry  
tel. (076) 72 30 155



# Doktor House i inni – czyli lekarze na szklanym ekranie.

Janusz Boguszewicz

Niedobór personelu, brak podpisanych umów z NFZ, przepełnione poczekalnie - Polacy przezywają ten stan rzeczy od lat. Opieka medyczna pogarsza się z każdym rokiem, nie zawsze z winy lekarzy. Tymczasem jest świat, którego problemy, borykającej się z nimi naszej służby zdrowia zdają się nie dotyczyć, świat czysty i sterylny, niczym świeżo wykrochmalony kitel lekarski: świat medycznych seriali telewizyjnych. Tam gdzie lekarz jest koryfeuszem i Samarytaninem w bieli. Po prostu aniołem.



Kiedy w zamierzchłej, czarno-białej rzeczywistości PRL-u na srebrnym ekranie pojawił się serial z Ameryki „Doktor Kildare” z zabójczo przystojnym Richardem Chamberlainem, pobił od razu ówczesne rekordy oglądalności i przyczynił

się w sposób znaczny do wzrostu zakupu telewizorów marki Lazuryt. Potem za sprawą scenarzystów Wilhelminy Skulskiej i Jana Laskowskiego oraz reżysera Henryka Kluby na ekranie pojawiła się młodziutka Ewa Wiśniewska jako „Doktor Ewa”. Serial, który miał być współczesną odpowiedzią na ówczesne hity: Czterech Pancernych i Kapitana Kłosa, wzbudził jednak bardzo kontrowersyjne opinie. „Zwykły reportaż z wiejskiej przychodni przekonałby nas, że mądrzejsi i ciekawszy przychodzą tam ludzie i bardziej skomplikowane jest ich życie” - pisała prasa. *Lekarze zgłaszali zastrzeżenia z fachowego punktu widzenia, recenzenci wytykali twórcom rozmiąkanie się z prawdą o polskiej wsi. Inni kontrargumentowali, że film telewizyjny nie jest podreceptnikiem medycyny ani programem informacyjno-publicystycznym, wiernie odwiercającym realia codzienności. Najważniejszy jest klimat, społeczno-obyczajowa otoczką. Ktoś dowcipnie zauważył, że gdyby on był pacjentem doktor Ewy, to niechby go nawet trula, skoro jest taka ładna. Doktor Ewa Lipska, atrakcyjna młoda kobieta tuż po studiach, z interesującymi perspektywami zawodowymi na przyszłość, wybiera pracę wiejskiej lekarki. Wychowana w wielkim mieście, osiada w małym Międzyborzu w województwie łódzkim. Zmuszona jest nie tylko samodzielnie pokonywać codzienne trudności wynikające z praktyki lekarskiej w wiejskim ośrodku zdrowia, ale też musi nauczyć się rozmawiać z ludźmi o innej mentalności, zdobyć zaufanie swoich pacjentów.* [PAT]



Twórcy filmowi uważali, że tematy „medyczne” są nośne, zaś postać w kieliku lekarskim, ze stetoskopem, to idealny bohater serialu. Taki bohater, cieszący się prestiżem „zaufania publicznego” zwiększał oglądalność i przywiązywał widza do serii na długie ty-



godnie, a z czasem miesiące. Zaczęły się pojawiać pierwsze serialowe, medyczne tasiemce: „Szpital na peryferiach” ze słowackim doktorem Strosmajerem, „Układ Krążenia” z naszym rodzimym doktorem Bognarem czyli Lubaszenką – seniorem, wreszcie „Klinika w Schwarzwaldzie” z paletą barwnych (już w telewizji kolorowej) postaci z medycznego światka. Telewizowie lat siedemdziesiątych pokochali zarówno doktora Kopecký'ego z Czechosłowacji i alpejskiego lekarza Burgnera. Potem już każdy serial, który opowiadał o przygodach lekarzy, osiągał szczyty popularności. Niezależnie, czy był to „Ostry dyżur” z przystojnym George'em Clooneyem w roli głównej, czy rodzime seriale komediowe: „Szpital na perypetiach” i jego kontynuacja „Daleko od noszy”



Potem pojawił się dla młodzieży „Doogie Howser, lekarz medycyny” z genialnym młodocianym 19 letnim lekarzem, wreszcie w scenerii dzikiego zachodu rozgrywająca się historia „Doktor Queen” z Jane Seymour. Utrzymany w konwencji westeru, opowiada o przygodach młodej lekarki, która zdecydowała się otworzyć praktykę w miasteczku Colora-

do Springs. Obecnie na płaskich ekranach LCD lub „plazmowych” mamy medycznych seriali i telenowel (każdy po kilka sezonów) zatrzęsienie: – Ostry dyżur (ER), Chirurgi (Grey's Anatomy) Szpital: Królestwo (Kingdom Hospital) Bez skazy (Nip/Tuck).

Z seriali „antycznych” na uwagę zasługuje kolorowy, acz oglądany przeważnie na czarno-białych odbiornikach „Układ krążenia” z roku 1977 w reżyserii Andrzeja Titkova. *Był to serial psychologiczno - obyczajowy, zaś jego bohaterem był niejaki doktor Bognar, którego cechowała uczciwość, powołanie, pasja zawodowa i upór. Posądzony fałszywie o dokonanie eutanazji i zawieszony w prawach wykonywania zawodu doktor Bognar postanawia sam na własną rękę – niezależnie od prowadzonego dochodzenia przez organa MO - prowadzić śledztwo i znaleźć prawdziwego winowajcę. W tym celu przenosi się z miejsca na miejsce, zmienia kilkakrotnie pracę, poznaje różnych ludzi. Każdy odcinek przedstawia kolejny etap poszukiwań. Doktor przechodzi złożony proces zdobywania doświadczeń życiowych, ludzkich – z odcinka na odcinek staje się bogatszy o doświadczenia wyniesione z pracy w wiejskich ośrodkach zdrowia czy prowincjonalnych szpitalach.* (filmpolski.pl)

Służba zdrowia jest bardzo częstym tematem w serialach komediowych. Serial z połowy lat osiemdziesiątych „Hoży Doktorzy” przedstawiał pracę w amerykańskim szpitalu. Wraz z głównym bohaterem mogliśmy zaliczyć kolejne stopnie w karierze lekarskiej, przy okazji dobrze się bawiąc. Komediowy serial o lekarzach zaferowała polskiemu widzowi jako pierwsza telewizja Polsat. *Szpital na perypetiach – polski serial komediowy (sitcom) w reżyserii Krzysztofa Jaroszyńskiego i Tomasz Wiśniewskiego, emitowany w latach 2001-2003. Tytuł stanowił żartobliwą grą słów związaną z p-opularnym czeskosłowackim serialem – Szpitalem na peryferiach. Nazwisko jednego z doktorów – Kidler to parodia głównego bohatera serialu z 1961 pt. Doktor Kildare, z kolei Łubicz to parodia dr Lubicza z serialu Klan. Zaś nazwisko pielęgniarki – Basen wywodzi się z terminologii „medycznej” (siostrz!- Basen!). Kontynuacją Szpitala na perypetiach był sitcom*



Daleko od noszy – inny serial komediowy wyprodukowany w kolejnych latach w dużym stopniu przez ten sam zespół. Zmieniła się firma, która produkowała serial, nieznacznie także zmieniono obsadę i imiona głównych postaci. Można jednak uznać, że produkcja jest ścisłą kontynuacją poprzednika. „Daleko od noszy” (tytuł nawiązywał tym razem do popularnego w połowie lat siedemdziesiątych serialu „Daleko od szosy”) był wyjątkowo popularny i oglądany chętnie przez całe rodziny. Absurdalne zdarzenia bohaterów pokazywały polskie szpitale w krzywym zwierciadle. Była to parodia polskich realiów medycznych i ukazywała relacje w obsłudze zespołu medycznego a zwłaszcza stosunek białego personelu do pacjentów. „Postępowanie ordynatora Łubicza z personelem uosabia feudalne stosunki w Polskiej służbie zdrowia, mobbing i wszechwładzę kadry kierowniczej. Pomimo dużego przerysowania zarówno postaci jak i sytuacji, serial wydaje się oddawać społeczną percepcję stanu polskich szpitali oraz mentalności części personelu medycznego-pisała o serialu prasa po premierze pierwszych odcinków-dzięki takim serialom zawód lekarza staje się bardziej ludzki.





„Ostry dyżur“ to serial „na poważnie“ o lekarzach ratujących ludzkie życie, nierzadko w dość dramatycznych okolicznościach, jednocześnie zmagających się również z problemami natury osobistej. W połowie lat 90 bił rekordy oglądalności, zdobył mnóstwo nagród i miał całkiem dobrą obsadę, z George'em Clooney'em na czele. „Ostry dyżur“ ukazywał pracę lekarzy w amerykańskim County General Hospital w Chicago. Po wyemitowaniu kilku sezonów zdobył wiele nagród, m.in. Emmy, Złotego Globa czy Screen Actors Guild Awards. George Clooney po latach zdecydował się opuścić plan serialu i rozpocząć karierę filmową. Z początku wydawało się to niemożliwe, wyjście z cienia postaci doktora Rossa, odciecie się od jednego z najbardziej znanych seriali wszech czasów graniczyło z cudem. Ale Clooney'owi się to udało. (Przemysław Dobrzyński, Seriale - wyzwanie rzucone produkcjom z Hollywood).



Doktor Gregory House jest genialnym analitykiem, który potrafi zdiagnozować każdą egzotyczną chorobę. House uosabia nowy typ telewizyjnego doktora: jest cyniczny, nienawidzi swych pacjentów, jest też kaleką poruszającym się o la-

sce, (co ponoć wszystko tłumaczy), sam uzależniony od leków przeciwbólowych, bezwzględny i nieodpowiedzialny. Przeciwnieństwo dotychczasowych ideałów i aniołów. Gdzie się podzieli ojcowski ordynatorzy, mający cierpliwość i wyrozumiałość w stosunku do pacjentów, którzy zajmują się nie tylko przypadkiem chorobowym, lecz także prywatnymi kłopotami swych podopiecznych? Gdzie są dziś lekarze wiejscy, lekarze z gór, lekarze domowi? Gdzie doktorzy Brinkmann, Bogner, Strossmayer? Ci panowie praktykowali w połowie lat osiemdziesiątych (Doktor Brinkmann z Kliniki w Schwarzwaldzie 1985-89). Obraz idealnego lekarza skończył się w wprowadzeniu na ekrany w 1995 roku serialu „Ostry dyżur“. Twórcy zadbali tu o realizm, zaś bohaterowie mają swoje słabości i mogą popełniać błędy.

Amerykańskie seriale opowiadały historie lekarzy i ich pacjentów, były też często opowieściami o miłości. Miało to uzmysłowić widzom, że lekarz to też człowiek i ma również życie prywatne. Opowieści dłużyły się coraz niemilosierniej i zamieniały w opery mydlane. Podobnie jak obraz lekarza, z biegiem lat zmieniał się też obraz choroby i sposoby jej ekranowego leczenia. W latach osiemdziesiątych zapalenie wyrostka robaczkowego, czy zwykły poród przysparzał dreszczu emocji. Dziś mamy do czynienia z fenomenami medycyny egzotycznej. Im bardziej spektakularnie- tym lepiej. Seriale lekarskie epatują uduśnieniami i przelamują tabu, gdyż takie tematy najlepiej dają się pokazać w scenerii szpitala. Przypadki anoreksji, transeksualizmu, wszelakich uzależnień oraz zgwałceń – to dopiero gratka dla scenarzysty. Tym bardziej, że należą one do lekarskiej codzienności.

Oglądając kolejny odcinek „Chirurgów“ widz odnosi wrażenie, że ma się w porównaniu z ekranowymi pacjentami stosunkowo dobrze. Czymże są nasze drobne dolegliwości w porównaniu ze straszliwymi chorobskami serialowych pacjentów? Telewizyjne kliniki mają znaczenie terapeutyczne,

widzowie przeżywają lęki i traumy bezpośrednio ich nie dotyczące. Cierpią wraz z ekranowymi bohaterami, a kiedy ci zdrowieją, widzowie także poczuć się lepiej. Do tego szczypta uczucia i mikstura zdrowotna gotowa. W taki sposób scenarzyści aplikują nam receptę na sukces już od lat.

Czy wiesz że:

**Seriale o lekarzach, ogląda ponad 50 proc. Polaków, głównie kobiety. Polacy chętnie kierują się opiniami o zdrowiu i poradami medycznymi z telewizji. Nie chodzi jednak o formaty informacyjne, a raczej seriale o pracy lekarzy. Niemal 80 proc. Polaków uważa telewizyjne porady medyczne za niezwykle cenne. Ślub w szpitalnej kaplicy, identyfikacja ciała w prosektorium, poród. Wszystkie te sceny, znane widzom z popularnych polskich seriali, kręcone były we wrocławskim Szpitalu Wojskowym przy ul. Weigla.**

**W przeciwieństwie do lekarzy nauczycielski zawód zaufania publicznego, nie trafia zbyt często na szklane ekrany. Wydaje się, że przyczyna tego leży w społecznym postrzeganiu lekarza. Doktor jest postacią dla widza zdecydowanie atrakcyjniejszą, gdyż posiada wyraźny wpływ na nasze zdrowie i życie.**

**Dr House (ang. House M.D.) - amerykański dramat medyczny produkowany na zlecenie stacji telewizyjnej FOX. Zadebiutował na antenie 16 listopada 2004 roku. W Polsce emitowany przez TVP2 od 6 września 2007, a w telewizji AXN od 3 grudnia 2007 „Dr House“ zdobył Telekamerę „Tele Tygodnia“ 2010 w kategorii serial zagraniczny uzyskując 277 153 głosy, wyprzedzając: „CSI: Kryminalne zagadki Miami“ (104 038 głosów) oraz „Skazanego na śmierć“ (91 595 głosów).**

**wszystkie zdjęcia z seriali pochodzą z Internetu z materiałów reklamowych dystrybutorów**

## ZAPISKI EMERYTA

# Dziwne trendy

Dziadku, powiedz mi, co to jest trend? Czy to jest ludzik z Gwiazdnych Wojen, czy jakiś robak?

To nie robak, to raczej jakiś nowy zwyczaj, np. zauważyłeś, że wszystkie panie na świecie, także twoja mama, nagle zaczęły wiązać szaliki w zupełnie nowy sposób (to chyba zarządzenie ONZ?).

Albo jest na przykład moda na jakieś fryzury, np. twoja siostra – poprzednio miała na głowie palmę, a teraz czesze się w kucyki.

W medycynie polskiej też obserwuje się ostatnio zmiany, podobnie jak na głowie wnuczki.

Na naszych oczach niektóre szpitale zmieniały się wyłącznie w centra diagnostyczne- to taki nowy wymuszony trend. Diagnozują jak szalone, a potem nie starcza pieniędzy na leczenie. Pacjent albo bierze własny lek pod ścisłą kontrolą kliniczną, albo jest wypisywany do domu i leczony ambulatoryjnie przez inną ekipę. Niektórzy lekarze w związku z tym potrafią tylko diagnozować a leczyć już nie, inni zaś tylko leczyć, bo diagnozować nie pozwala im Fundusz.

Inne takie dziwne trendy to oderwanie stacji dializ od oddziałów nefrologicznych, albo praktyki szpitali prywatnych (doskonale plasujących się we wszelkiego rodzaju rankingach), które w razie powikłań szybko posyłają chorego do normalnego szpitala, na „ostry dyżur“.

A ja zawsze byłem przekonany, że lekarz ma dwie satysfakcje. Jeśli najpierw postawi trafną diagnozę, a potem wyleczy swojego pacjenta.

Dr Józef emeryt

## Deutsch für Mediziner Podręcznik Marceli Szafranski

Zadaniem podręcznika jest kształcenie sprawności językowych niezbędnych do prawidłowego komunikowania się zarówno z pacjentem, jak i z innymi osobami ze środowiska medycznego, korzystanie z literatury specjalistycznej, a także opracowywanie i pisanie artykułów, przygotowanie plakatu lub wygłoszenie referatu. Książka adresowana do osób, które wcześniej opanowały już język niemiecki w stopniu podstawowym. Niewątpliwą zaletą tej publikacji jest różnorodność ćwiczeń wdrażających, a także liczne przykłady najbardziej typowych konstrukcji językowych. Na końcu każdego rozdziału znajdują się krótkie teksty o charakterze humorystycznym lub informacyjnym.

Do książki dołączone są dwie płyty CD.

Odbiorcy: studenci wydziałów lekarskich i lekarsko-dentystycznych oraz lekarze przygotowujący się do specjalizacji i lekarze-dentyści.

ISBN 978-83-200-3527-8, EAN 9788320035278, format: 18,5 x 23,0 cm, wydanie I, 292 strony, 36 ilustracji, oprawa miękka, cena katalogowa pakietu (książka + 2 płyty CD) 99 zł





# Sprawozdanie z działalności Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, Oddział Dolnośląski, Koło Wrocławskie za 2009 rok.

Na Walnym Zebraniu Wyborczym KSLP w dniu 10.01.2009r. w DIL wybrany został nowy Zarząd w składzie:

- Prezes – dr n. med. Grażyna Słopecka – Borejko
- Wiceprezes – prof. dr hab. Ludwika Sadowska
- Sekretarz – dr hab. n. med. Jadwiga Nowicka
- Skarbnik - dr n. med. Monika Mysiek-Prucnal
- Członek Zarządu – dr stom. Barbara Bruzewicz-Miklaszewska
- Członek Zarządu – lek. stom. Krystyna Dutkiewicz
- Komisja Rewizyjna:
- Przewodnicząca – lek. med. Danuta Rostańska
- Członek – lek. med. Halina Mędrak
- Członek – lek. med. Krystyna Gomulska

Asystentem Duchownym Oddziału Dolnośląskiego KSLP jest jak dotychczas Ks. dr Janusz Prejzner. Na spotkaniu tym po raz pierwszy obecny był nowomianowany Diecezjalny Kapelan Służby Zdrowia w Archidiecezji Wrocławskiej Ks. Prałat Kazimierz Sroka, Kapelan ASK nr 1- Proboszcz Parafii św. Franciszka z Asyżu we Wrocławiu przy ul. Borowskiej 174 (Rotunda). Walne Zebranie KSLP połączone było ze spotkaniem opłatkowym, ma którym obecny był J. Eks. Bp. Prof. dr hab. Andrzej Siemieniowski. W części artystycznej wystąpił teatr niepełnosprawnych „Celestyn z Mikoszowa”.

• 8 lutego 2009r. odbyło się spotkanie formacyjne oraz Msza Św.

• 11 lutego 2009r. w Oo Salwatorianów we Wrocławiu przy ul. Matejki 4.

• 11 lutego 2009r. w Świątym Dniu Chorego sprawowana była uroczysta Msza Św. w intencji pracowników ochrony zdrowia, wszystkich chorych i cierpiących oraz w intencji KSLP, w piętnastą rocznicę powstania tego stowarzyszenia. Mszy Św. przewodniczył Diecezjalny Kapelan Służby Zdrowia ks. Kazimierz Sroka. Modlitwę wiernych wygłosili członkowie KSLP.

• 14 lutego 2009r. –w Schronisku św. Brata Alberta dla Mężczyzn przy ul. Biskupa Bogedaina członkowie KSLP udzielali charytatywnie pomocy lekarskiej.

• 19 lutego 2009r. –w Schronisku św. Brata Alberta dla Kobiet przy ul. Strzegomskiej członkowie KSLP udzielali pomocy lekarskiej bezdomnym kobietom.

• W lutym 2009r. Zarząd Oddziału Dolnośląskiego uczestniczył w poświęceniu nowopowstałej tymczasowej kaplicy przy ASK nr 1.

• 22-24 marca 2009r - członkowie KSLP uczestniczyli w rekolekcjach dla Służby Zdrowia, które odbyły się w kościele pw. św. Franciszka z Asyżu we Wrocławiu przy ul. Borowskiej 174 (Rotunda). Rekolekcje wygłosił ks. Józef Jachimczak- Krajowy Duszpasterz Służby Zdrowia.

24.03.2009r. Mszy Św. przewodniczył J. Eks. Bp. Edward Janiak. Msza ta oraz rekolekcje były transmitowane przez Radio Rodzina. Po mszach odbyły się agapy lekarzy z duszpasterzami w kawiarence przy rotundzie. Gośćmi tych spotkań byli ks. Józef Jachimczak i wykładowca bioetyki w PWT we Wrocławiu ks. dr Janusz Czamy.

• 10 kwietnia 2009r w Wielki Piątek członkowie KSLP uczestniczyli w nabożeństwie Drogi Krzyżowej w kościele pod wezwaniem św. Franciszka z Asyżu we Wrocławiu i prowadzili modlitwę przy stacji VI.

• 13-22 kwietnia- członkowie KSLP brali udział w pielgrzymce do Ziemi Św.

• Od 17-24 kwietnia 2009r. - członkowie KSLP brali udział w pielgrzymce do Włoch- San Giovanni Rotondo - do grobu Ojca Pio.

• 26 kwietnia 2009r. odbyło się comiesięczne spotkanie modlitewno-formacyjne u Oo Salwatorianów przy ul. Matejki 4.

• 30 kwietnia 2009r. Diecezjalny Duszpasterz Służby Zdrowia ks. Prałat Kazimierz Sroka i Prezes KSLP uczestniczyli w posiedzeniu Prezydium DIL – przedstawili statutowy plan działania i zacieśnili wzajemne relacje.

• 10 maja 2009r. zorganizowaliśmy „majówkę” do Seminarium Duchowego Oo. Salwatorianów w Bagnie (vide artykuł w Medium). Ojciec Daniel Banaszkiewicz SDS

ubogacił nas Słowem Bożym.

• W dniach 22-24 maja 2009r. uczestniczyliśmy w Ogólnokrajowych Rekolekcjach Służby Zdrowia na Jasnej Górze w Częstochowie.

• 24 maja 2009r. zorganizowana została przez KSLP autokarowa pielgrzymka do Częstochowy pracowników Służby Zdrowia, przy istotnym wsparciu naszego Diecezjalnego Kapelana Służby Zdrowia ks. Kazimierza Sroki.

• 14 czerwca 2009r. odbyła się comiesięczna msza św. u Oo Salwatorianów sprawowana przez naszego asystenta kościelnego ks. dr Janusza Prejznera a po niej spotkanie formacyjne.

• 12 lipca 2009r. członkowie KSLP uczestniczyli w Pielgrzymce Radia Maryja, udzielając charytatywnie lekarskiej pomocy w punktach medycznych.

• 13 września 2009r.- po przerwie wakacyjnej, odbyło się kolejne spotkanie modlitewno-formacyjne.

• 5 października 2009r. prof. Ludwika Sadowska oraz dr n. med. Grażyna Słopecka- Borejko uczestniczyły w spotkaniu Kapelanów szpitali wrocławskich. Prezes dr n. med. Grażyna Słopecka- Borejko wygłosiła referat na temat „Czego lekarz oczekuje od Kapelana Służby Zdrowia”

• 17 października 2009r. z okazji Patronalnego Święta Służby Zdrowia, w wigilię dnia Św. Łukasza, zorganizowaliśmy obchody tego dnia. Uroczysta Msza Św. odbyła się w Katedrze Wrocławskiej, pod przewodnictwem J.Eks.Bpa dr Edwarda Janiaka. W koncelebrazie Mszę Św. sprawował Diecezjalny Kapelan Służby Zdrowia ks. Kazimierz Sroka, asystent kościelny KSLP Janusz Prejzner i kapelani szpitali wrocławskich. Mszę Św. zaszczylił swoją obecnością J. Em. ks. Kardynał Henryk Gulbinowicz. Homilię wygłosił ks. Rektor PWT prof. dr hab. Waldemar Irek na temat „Jakość czy świętość ludzkiego życia”. Msza ta była transmitowana przez Radio Rodzina. Po Mszy Św. odbyła się konferencja naukowa w Auli Jana Pawła II PWT. Referaty wygłosili: prof. dr hab. Ludwika Sadowska- na temat „Odezwa Rozalii Celakówny do lekarzy jako rachunek sumienia”, prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz-„Dylematy sumienia a współczesne standardy leczenia” oraz dr n. med. Eleonora Mess-na temat „Hospicjum dom czy filozofia?”. Mszę Św. oraz konferencję naukową zaszczylił swoją obecnością J. Em. ks. Kardynał Henryk Gulbinowicz oraz Rektor AM prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, Dziekan Wydziału Lekarskiego oraz wielu innych przedstawicieli władz AM, dyrekcji szpitali oraz samorządu studentów. Na spotkaniu tym zbieraliśmy podpisy pod Apelem do parlamentarzystów o popieranie techniki nanotechnologii jako alternatywy dla zapłodnienia „in vitro”.

• 8 listopada 2009r. zorganizowaliśmy spotkanie modlitewne połączone

• z Mszą Św. z wypominkami za zmarłych lekarzy, członków KSLP, naszych nauczycieli akademickich.

• 13 grudnia 2009r. w XXVIII rocznicę wprowadzenia stanu wojennego, odbyła się Msza Św. w intencji lekarzy- ofiar tamtych czasów. Osobistymi wspomnieniami z tamtych dni podzielił się prof. dr hab. Sławomir Sidorowicz.

Aktualny stan członków Koła Wrocławskiego Oddziału Dolnośląskiego KSLP to 49 osób. Do stowarzyszenia przyjęto 3 osoby. Rezygnację z członkostwa złożyły 3 osoby.

Naszym problemem pozostaje mała ilość osób uczestniczących w spotkaniach modlitewno-informacyjnych, zwłaszcza brak uczestnictwa studentów i młodych lekarzy. Istotnym krokiem do przodu jest otwarcie strony internetowej dla KSLP –www.dsz.archidiecezja.wroc.pl Na podkreślenie zasługuje wszechstronne wsparcie i opieka Diecezjalnego Kapelana Służby Zdrowia Ks. Prałata Kazimierza Sroki oraz Asystenta Duchownego ks. Janusza Prejznera we wszystkich naszych poczynaniach za co niech Pan Bóg im wynagrodzi.

Dziękujemy przede wszystkim Panu Bogu za możliwość organizacji wyżej wymienionych działań. Zawierzamy nasze problemy i działalności bieżącej KSLP Niepokalanemu Sercu Maryi. Prosimy wszystkich o modlitewne wsparcie.

Zapraszamy wszystkich chętnych na nasze spotkania modlitewno-formacyjne. Najbliższe odbędzie się 14 lutego 2010r. o godzinie 17.00 przy ul. Matejki 4 u Oo Salwatorianów. Referat wygłosi dr Anna Orońska na temat „Śmierci naturalnej i problemów związanych z zaniechaniem uporczywej terapii.”

W dniach 21-23.02.2010r. o godz. 18:30 odbędą się Rekolekcje „przygotowujące do Intronizacji Najświętszego Serca Chrystusa Króla w Służbie Zdrowia w Kościele przy ul. Borowskiej 174 we Wrocławiu.

W dniach 7-10.03.2010r. o godz. 10:00 i 18:30 odbędą się Rekolekcje dla Służby Zdrowia w Kościele pod wezwaniem św. Franciszka z Asyżu przy ul. Borowskiej 174 we Wrocławiu.

Gościwie zapraszamy!!!

za Zarząd KSLP

Prezes dr n. med. Grażyna Słopecka - Borejko

## Oplątek u seniorów

Od wielu lat członkowie Klubu Seniora Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu spotykają się na tradycyjnym „opłatk”.

W tym roku spotkanie seniorów DIL-u i lekarzy seniorów Wojskowego Klubu odbyło się 6 grudnia 2009r.

Uroczystość poprzedziła Msza Święta w Katedrze Wrocławskiej w intencji członków klubu i ich rodzin. Po mszy wszyscy przeszli do Auli im. Jana Pawła II, gdzie zasiadli wokół pięknie i bogato zastawionych stołów. Zebranych seniorów i zaproszonych gości powitała Przewodnicząca Koła Lekarzy Seniorów Pani prof. Maria Kotschy. Odśpiewano kolędę „Bóg się rodzi...”, następnie odmówiono modlitwę i dzielono się opłatkiem. Nie było końca uściskom i bardzo serdecznym, ciepłym życzeniom.

Wreszcie zaczęła się prawdziwa uczta wigilijna – tradycyjne potrawy, pyszne sprawnie podawane. W międzyczasie zespół muzyczny zagrał nam Marsz Radetzkiego – seniorzy wtórowali oklaskami. Spotkanie urozmaicały melodie ze znanych operetek Straussa, Lehara, Kalmana. Pełni miłych wrażeń żegnaliśmy się życząc sobie „abyśmy spotkali się za rok w równie dobrej formie”.

Wspomnieniami z tej bardzo udanej imprezy będziemy żyć do następnego „opłatka”.



FOTO MFT

Koło Seniorów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej uprzejmie informuje, że w ostatni piątek miesiąca o godzinie 9.00 odbywa się zebranie Zarządu Koła, a o 10.00 zebranie ogólne seniorów.



## UCHWAŁY NR 262, 263, 264, 265, 266, 267, /2009 w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej

Na podstawie art.25 ustawy z dnia 17.05.1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1  
Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust.2 uchwały NRL nr 8/08/IV z dnia 4.04.2008r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia dr n.med.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.09.2008r. do 31.12.2009r. z powodu niezyskiwania dochodu.

zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.09.2008r. do 30.09.2010r. z powodu niezyskiwania dochodu.

zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.11.2009r. do 31.05.2010r. z powodu niezyskiwania dochodu.

zwalnia lek.dent.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.11.2009r. do 31.05.2010r. z powodu niezyskiwania dochodu.

zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.07.2006r. do 30.06.2008r. z powodu niezyskiwania dochodu.

zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.11.2009r. do 28.02.2010r. z powodu niezyskiwania dochodu.

## UCHWAŁA NR 268, 269/2009 w sprawie udzielenia bezzwrotnej zapomogi

Na podstawie art.25 ustawy z dnia 17.05.1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1  
Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje (...) bezzwrotną zapomogę w wysokości 5.000 PLN.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje lek.(...) bezzwrotną zapomogę w wysokości 3.000 PLN.  
UCHWAŁA NR 270/2009

Na podstawie art.25 ustawy z dnia 17.05.1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1  
Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust.2 uchwały NRL nr 8/08/IV z dnia 4.04.2008r. w

sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.12.2009r. do 31.05.2010r. z powodu niezyskiwania dochodu.

## UCHWAŁA NR 271/2009 w sprawie powołania pełnomocnika ds.zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów

Na podstawie art.25 ustawy z dnia 17.05.1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1  
Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu działając zgodnie z uchwałą NRL nr 7/07/IV z dnia 13.04.2007r. w sprawie organizacji systemu pomocy lekarzom i lekarzom dentyistom, których stan zdrowia uniemożliwia wykonywanie zawodu, powołuje lek. Bożenę Kaniak na Pełnomocnika DRL ds. Zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów.

## UCHWAŁA NR 272/2009 w sprawie powołania pełnomocnika ds. kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia

Na podstawie art.25 ustawy z dnia 17.05.1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1  
Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu działając zgodnie z art. 106 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych powołuje lek. Jacka Chodorskiego na Pełnomocnika DRL ds. kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

## UCHWAŁA NR 273/2009 w sprawie powołania pełnomocnika ds. kontaktów z Akademią Medyczną

Na podstawie art.25 ustawy z dnia 17.05.1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1  
Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu działając zgodnie z art.4 ust. 1 pkt. 6 ustawy o izbach lekarskich z dnia 17 maja 1989 r. (Dz. U. nr 30 z 1989 r., poz. 158 ze zmianami) powołuje dra n. med. Jakuba Trnkę na Pełnomocnika DRL do spraw kontaktów z Akademią Medyczną im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

## UCHWAŁA NR 274/2009 w sprawie zatwierdzenia składów komisji problemowych DRL

Na podstawie art.25 ustawy z dnia 17.05.89r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1  
Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza składy komisji problemowych DRL stanowiące załączniki do niniejszej uchwały.

§ 2  
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.  
Załącznik do uchwały 275

KOMISJA FINANSOWA DRL  
Przewodniczący Piotr Knast

Członkowie  
1. Gniatkowska-Gładysz Krystyna  
2. Skoczylas Marek  
3. Stawarski Andrzej

KOMISJA SOCJALNA I DS.LEKARZY SENIORÓW DRL

Przewodniczący Bożena Kaniak  
Członkowie

1. Dacko Mirosława  
2. Dobrucka Danuta  
3. Gomułka Anna  
4. Kotschy Maria  
5. Kuc Sabina  
6. Majewska Danuta

7. Modrzecka Wiesława  
8. Ossowska Grażyna  
9. Różańska-Tańska Dorota  
10. Wnuk Sylwia

KOMISJA STOMATOLOGICZNA DRL

Przewodniczący: Alicja Marczyk-Felba

Członkowie

1. Berdzik Krystyna  
2. Biegańska-Sudnik Ewa  
3. Chojnacki Zygmunt  
4. Duży Violetta  
5. Fier Jacek  
6. Halatek-Dworowska Ewa  
7. Kielbowicz Maria  
8. Kmita Hanna  
9. Korzeniowski Piotr  
10. Krysińska Elżbieta  
11. Laska Piotr  
12. Makuch Bogusław  
13. Nakrzeszewicz Małgorzata  
14. Norowska-Kieca Anna  
15. Orzechowska Krystyna  
16. Pietrzak Paulina  
17. Polek Barbara  
18. Stehlik Marek  
19. Sumińska Anna  
20. Szwed Julia  
21. Świętowska Iwona  
22. Wnukiewicz Jan

## W związku z upływem kadencji Komisji Etyki musimy dokonać wyboru nowych członków Komisji

Zgodnie z uchwałą nr 120/2005 z dnia 3 listopada 2005 r. zmienionej uchwałą nr 156/2005 z dnia 8 grudnia 2005 r. Dolnośląska Rada Lekarska wybiera członków Komisji Etyki spośród członków DIL o nieposzlakowanej opinii, nieskazitelnym charakterze oraz 7-letnim stażu pracy. Wniosek lekarza lub jego pisemna zgoda, gdy zgłaszającym jest członek DIL wraz z opinią Przewodniczącego Kola Terenowego, którego lekarz jest członkiem oraz opinią jednego z członków Dolnośląskiej Rady Lekarskiej należy złożyć w Biurze DIL w terminie do dnia 15 marca 2010 r.

lek. Jacek Chodorski  
Sekretarz Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Komisja Rewizyjna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej od 3 grudnia 2009 roku pracuje w następującym składzie:

Piotr Laska- przewodniczący  
Marek Amrogowicz- zastępca przewodniczącego  
Irena Kowalska- zastępca przewodniczącego  
Marek Kachnowicz- sekretarz  
Teresa Grzegorzczuk- Skibińska – członek  
Ewa Krawiecka- Jaworska- członek

Przewodniczący pełni dyżury w Izbie w trzeci czwartek miesiąca od 12.00 do 13.00

## STANOWISKO DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 21 STYCZNIA 2010 ROKU

w sprawie skierowań na badania TK i RM

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zdecydowanie protestuje przeciwko odebraniu przez NFZ lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej prawa do kierowania pacjentów na badania TK i RM.

Pracujący w podstawowej opiece zdrowotnej lekarze są wykwalifikowanymi specjalistami z dziedziny chorób wewnętrznych, medycyny rodzinnej, pediatrii, chirurgii.

Decyzja NFZ deprecjonuje ich kwalifikacje, wydłuży znacznie czas właściwej diagnozy i leczenia, co może skutkować pogorszeniem stanu zdrowia pacjentów, a także wydłuży znacznie kolejki do specjalistów.

dr n.med.Igor Chęciński  
lek.Jacek Chodorski

## SPOTKANIE OPŁATKOWE W KATOLICKIM STOWARZYSZENIU LEKARZY POLSKICH

9 stycznia br. odbyło się tradycyjne doroczne spotkanie opłatkowe KSLP. Rozpoczęła je koncelebrowana Msza św. w kaplicy oo. Salwatorianów pod przewodnictwem Ks. dr Janusza Prejznera, Asystenta Duchownego Stowarzyszenia, który wygłosił również ciekawą homilię, wyjaśniającą niekiedy trudne prawdy wiary. W homilii przypomniał min. to, że nasze zadanie to ciągłe odnawianie wiary przyrzeczonej na Chrzciz św. Jesteśmy bierzemy przez Boga wybrani i kochani. Musimy ciągle zadawać sobie pytanie o wiarę, o jej głębię i oto czy jesteśmy dumni, że należymy do Boga.

Po Mszy św. już w salach Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, dr Grażyna Stopecka-Borejko, prezes KSLP przedstawiła krótkie sprawozdanie działalności Stowarzyszenia w roku 2009. Zaproponowała wystąpienie z wnioskiem do Zarządu Głównego KSLP o nadanie tytułu Członka Honorowego Stowarzyszenia prof. dr hab. Ludwice Sadowskiej, co zostało jednogłośnie przyjęte.

W części artystycznej odbył się Kolędowy Koncert Instrumentalno-Wokalny z udziałem Jakuba Gąsiora i Dominika Szauera – laureatów konkursów akordeonowych oraz wokalistek – Lidii Szauer i Danuty Białaczewskiej.

W trakcie koncertu przybył **abp. prof. dr hab. Marian Gołębiewski**, który poprowadził modlitwę Anioł Pański i złożył uczestnikom spotkania życzenia wszelkich Łask Bożych na nowy rok. Jednocześnie przypomniał o czekających nas ważnych wydarzeniach w bieżącym roku – beatyfikacji Ojca Świętego Jana Pawła II i ks. Jerzego Popiełuszki. Wspomniał również, że 11 lutego kard. Tarcisio Bertone, papieski sekretarz stanu zostanie uhonorowany tytułem *Doctora Honoris Causa* Papieskiego Wydziału Teologicznego.

Po koncercie, już w kawiarence DIL odbyła się smakowita agapa i długie jak zwykle kolędowanie.

Anna Dadun-Sęk



Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych AM zapraszają zainteresowanych lekarzy pediatrów, lekarzy chorób zakaźnych i lekarzy rodzinnych na kurs zalecany do specjalizacji w zakresie pediatrii z listy CMKP:

## ANTYBIOTYKOTERAPIA I DIAGNOSTYKA RÓŻNICOWA CHOROBY ZAKAŻNYCH

Kierownik naukowy kursu: dr hab. n. med. Leszek Szenbom  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych AM, ul. Bujwida 44 we Wrocławiu,  
Termin kursu: 16-17.03.2010 r.  
Liczba miejsc: 30  
Kurs bezpłatny / 9 punktów edukacyjnych

### Program kursu

#### I dzień - wykłady:

10.00 - 11.30 - Antybiotykoterapia – mechanizm działania antybiotyków, podział na grupy; zasady terapii skojarzonej. Wskazania i przeciwwskazania antybiotykoterapii w zależności od wieku i miejsca zakażenia – dr n. med. Ernest Kuchar  
11.40 - 13.10 - Diagnostyka różnicowa chorób przebiegających z powiększeniem węzłów chłonnych i śledziona - lek. med. Tomasz Czerniak  
13.20 - 14.50 - Diagnostyka różnicowa chorób wysypkowych zakaźnych i niezakaźnych - dr n. med. Jolanta Jasek

#### II dzień - wykłady:

10.00 - 11.30 - Interpretacja podstawowych badań laboratoryjnych w chorobach bakteryjnych, wirusowych, grzybiczych i pasożytniczych: morfologia, CRP, płyn mózgowo-rdzeniowy oraz badań serologicznych w kierunku CMV, toksoplazmozy, salmonellozy – dr n. med. Izabela Zaleska  
11.40 - 13.10 - Interpretacja badań dodatkowych w chorobach wątroby – dr n. med. Jarosław Gruszka

13.20 - 14.50 - Choroby przenoszone przez kleszcze – boreliozę, kleszczowe zapalenie mózgu i inne – dr n. med. Leszek Szenbom

Zgłoszenia na kurs do 20 lutego 2010 r.

Zapisy elektroniczne. Formularz na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

## CHIRURGIA NOWORODKA

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Dariusz Patkowski  
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław,  
Termin kursu: 15- 19.03.2010 r., rozpoczęcie: godz. 8.00  
Liczba uczestników: 20 osób  
Kurs bezpłatny/ 21 punktów edukacyjnych

### Program kursu

#### poniedziałek 15.03.10

8.00 – 10.30 Genetyka wad wrodzonych ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń rozwojowych wymagających leczenia chirurgicznego – dr R. Śmigiel  
10.30 – 13.00 Organizacja opieki nad noworodkiem wymagającym leczenia chirurgicznego – transport, opieka przed i pooperacyjna – dr M. Zielińska  
11.30 – 12.30 Znieczulenie do zabiegów diagnostycznych i chirurgicznych u noworodków, leczenie przeciwbólowe, dostępy naczyniowe dr M. Zielińska  
12.30 – 14.00 Diagnostyka prenatalna wad rozwojowych dr hab. U. Dorobisz-Zaleska

14.00 – 15.00 Żywnienie pozajelitowe noworodków – lek. med. S. Gerus

#### wtorek 16.03.10

8.00 – 9.30 Odrębność techniki operacyjnej okresu noworodkowego dr hab. D. Patkowski  
9.30 – 10.30 Wady rozwojowe przełyku dr hab. D. Patkowski  
10.30 – 12.00 Wady rozwojowe odbytu i odbytnicy dr hab. D. Patkowski  
12.00 – 13.30 Guzy okresu noworodkowego – prof. dr hab. K. Sawicz-Birkowska  
13.30 – 15.00 Podstawy embriologii dla chirurgów dziecięcych prof. dr hab. M. Baglaj  
środa 17.03.10 8.00 – 9.30 Obumierające zapalenie jelit – prof. dr hab. J. Czernik  
9.30 – 10.30 Żółtaczki okresu noworodkowego – prof. dr hab. J. Czernik  
10.30 – 12.00 Wady rozwojowe powłok jamy brzusznej – dr hab. D. Patkowski  
12.00 – 14.00 Niedrożności przewodu pokarmowego u noworodków – strategia postępowania – prof. dr hab. M. Baglaj  
14.00 – 15.00 Infekcje okresu noworodkowego – W. Jaworski

#### czwartek 18.03.10

8.00 – 10.00 Choroba Hirschsprunga i inne zaburzenia unerwienia jelit dr hab. D. Patkowski  
10.00 – 11.00 Chirurgia małoinwazyjna okresu noworodkowego dr hab. D. Patkowski  
11.00 – 12.00 Przerostowe zwężenie odźwiernika dr W. Jaworski  
12.00 – 13.00 Zdwojenia przewodu pokarmowego dr W. Jaworski  
13.00 – 14.00 Wady rozwojowe przepony – prof. dr hab. M. Baglaj  
14.00 – 15.00 Zaburzenia zwrotów jelit prof. dr hab. M. Baglaj  
piątek 19.03.10 8.00 – 10.30 Wady układu moczowego wymagające interwencji w okresie noworodkowym dr hab. W. Apoznański  
10.30 – 12.30 Wady rozszczepowe kręgosłupa – prof. dr hab. M. Baglaj  
12.30 – 14.00 Wodogłowie – prof. dr hab. M. Baglaj  
14.00 – 15.00 Wielospecjalistyczne podejście w chirurgii noworodka prof. dr hab. M. Baglaj

Zgłoszenia na kurs do 20 lutego 2010 r.

Zapisy elektroniczne. Formularz zgłoszeniowy na stronie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

## CHIRURGIA ONKOLOGICZNA I ONKOLOGIA DZIECIĘCA

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Maciej Baglaj  
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław  
Termin kursu: 01- 05.03.2010 r., godz. 9.00-15.00  
Liczba uczestników: 20  
Kurs bezpłatny

### Program kursu

#### I dzień

9.00 Otwarcie kursu – prof. dr hab. Maciej Baglaj  
9.00-10.30 Epidemiologia nowotworów u dzieci – prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska  
10.30-11.30 Polska Grupa Guzów Litych – zasady działania – prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska  
12.00-13.30 Histopatologia nowotworów wieku dziecięcego - prof. dr hab. Michał Jeleń  
13.30-15.00 Diagnostyka obrazowa guzów litych u dzieci - dr hab. Urszula Dorobisz

#### II dzień

8.30-11.00 Nerczak płodowy – prof. dr hab. Krystyna Sawicz – Birkowska  
11.00-12.00 Chirurgiczne leczenie nowotworów nerek - dr hab. Wojciech Apoznański  
12.00-14.00 Guzy zarodkowe – potworniki – prof. dr hab. Maciej Baglaj

14.00-15.00 Powikłania chirurgiczne u dzieci z nowotworami – dr Wojciech Jaworski

#### III dzień

8.30-10.00 Guzy śródpiersia u dzieci – prof. dr hab. Maciej Baglaj  
10.00-12.00 Nowotwory układu współczulnego u dzieci – dr hab. Bernarda Kazanowska prof. nadzw.  
12.30-13.30 Leczenie chirurgiczne nowotworów układu współczulnego – dr Wojciech Jaworski  
13.30-15.00 Guzy jądra - prof. dr hab. Maciej Baglaj

#### IV dzień

8.30-10.00 Nowotwory tkanek miękkich u dzieci; zasady rozpoznawania i leczenia – dr hab. Bernarda Kazanowska prof. nadzw.  
10.30-11.30 Leczenie chirurgiczne nowotworów układu moczowego u dzieci - dr hab. Wojciech Apoznański  
11.30-13.30 Guzy kości u dzieci – zasady rozpoznawania i leczenia chirurgicznego – prof. dr hab. Maciej Baglaj  
13.30-15.00 Guzy jajnika – prof. dr hab. Maciej Baglaj

#### V dzień

8.30-10.30 Nowotwory u noworodków - prof. dr hab. Maciej Baglaj  
10.30-11.30 Techniki małoinwazyjne w onkologii dziecięcej – dr hab. Dariusz Patkowski  
11.30-13.00 Guzy wątroby – dr Wojciech Jaworski  
13.00-14.00 Nowotwory tarczycy - prof. dr Maciej Baglaj  
15.00 Zakończenie kursu

Zgłoszenia na kurs do 20 lutego 2010 r.

Zapisy elektroniczne. Formularz na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają lekarzy specjalizujących się w urologii do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym (z listy CMKP):

## LAPAROSKPIA W UROLOGII

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Romuald Zdrojowy  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej AM we Wrocławiu, ul. Borowska 213, Wrocław  
Terminy kursów: 16-17.03.2010 r.  
Liczba miejsc: 10  
Kurs bezpłatny

### Program kursu:

#### I dzień: wykłady

1. Historia laparoskopii, operacje LAP., otwarte, różnice – prof. dr hab. Romuald Zdrojowy (1 godz.)
2. Wskazania do laparoskopii, sprzęt, narzędzia do laparoskopii, technika posługiwania się narzędziami, sterylizacja i konserwacja sprzętu – dr Jarosław Kasprzak (2 godz.)
3. Zabiegi laparoskopowe. Żyłki powrózka nasiennego, laparoskopowa dekortykacja torbieli nerek – dr Jarosław Kasprzak (1 godz.)
4. Nefrektomia radykalna laparoskopowa, prostatectomia laparoskopowa, limfadenektomia laparoskopowa - dr Tomasz Szydelko (2 godz.)
5. Laparoskopowe operacje nietrzymania moczu (Burch), operacje wodonercza, ureterolotomia – dr Tomasz Szydelko (1 godz.)
6. Laparoscopia w urologii dziecięcej – prof. dr hab. Wojciech Apoznański (1 godz.)

#### Zajęcia praktyczne

1. Laparoskopowa operacja wodonercza, nefrektomia radykalna LAP - dr Tomasz Szydelko, dr Jarosław Kasprzak (4 godz.)
  2. Prostatectomia rad. laparoskopowa operacja żyłaków powrózka nasiennego, dekortykacja torbieli nerek – prof. dr hab. Romuald Zdrojowy, dr Tomasz Szydelko (4 godz.)
- Zaliczenie kursu – test

Zgłoszenia na kurs do 20 lutego 2010 r.

Zapisy elektroniczne: Formularz na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)



Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich AM zapraszają lekarzy, pielęgniarki i położne do wzięcia udziału w kursie:

## JAK ROZMAWIAĆ Z PACJENTEM

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Wanda Wojtkiewicz-Rok  
Miejsce kursu: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 7 we Wrocławiu  
Termin kursu: 06.03.2010 r.

Liczba miejsc: 20

Cena 100,00 zł

4 punkty edukacyjne.

Zgłoszenia na kurs do 15.02.2010 r.

Zapisy – formularz elektroniczny na stronie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Adres: ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. 0-71 784-11-57 (mgr Elżbieta Adamczyk) oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl)

### Program kursu

Wykłady – dr Agnieszka Olchowska-Kotala:

1. Oczekiwania pacjenta wobec lekarza i pielęgniarki – informacje udzielane pacjentowi, czynniki wpływające na ocenę usługi lekarskiej, rola pielęgniarki. 1/2
2. Przyczyny nieporozumień w komunikacji z pacjentem. 1
3. Komunikacja niewerbalna – rozpoznawanie i nauka świadomego posługiwania się komunikatami pozawerbalnymi, aranżacja przestrzeni gabinetu lekarskiego. 1
4. Komunikacja werbalna – zapoznanie z technikami aktywnego słuchania. 1
5. Przestrzeganie zaleceń lekarskich. 1/2

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w pediatrii do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym (z listy CMKP):

## ONKOLOGIA (DZIECI)

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Alicja Chybicka  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM, ul. Bujwida 44, Wrocław  
Terminy kursów: 08 - 12.03.2010 r.

Liczba miejsc: 30 osób

Kurs bezpłatny/ 22 punkty edukacyjne

### Program kursu:

**I dzień: Epidemiologia i symptomatologia nowotworów**

#### Wykłady

1. Epidemiologia nowotworów u dzieci - dr hab. Bernarda Kazanowska prof. nadzw.
  2. Błędy lekarskie w praktyce onkologicznej - dr hab. Bernarda Kazanowska prof. nadzw.
  3. Symptomatologia chorób nowotworowych – dr Marek Ussowicz
  4. Limfadenopatia, hepatomegalia i splenomegalia - dr Marek Ussowicz
  5. Nowotwory dziedziczne. Stary chorobowe zwiększające podatność na nowotwory – dr Marek Ussowicz
- Każdy wykład trwa 1 godz.

II dzień: Rozpoznawanie i leczenie guzów litych

#### Wykłady

1. Podstawy radioterapii – Tele i brachyterapia – dr Adam Maciejczyk
2. Guzy tkanek miękkich – dr hab. Bernarda Kazanowska prof. nadzw.
3. Guzy germinalne - dr Krzysztof Szmyd.
4. Guzy nerek - dr Wojciech Pietras
5. Czerniak złośliwy – dr Wojciech Pietras
6. Guzy OUN - dr Dorota Wójcik
7. Zespoły mielodysplastyczne – dr Dorota Wójcik
8. Neuroblastoma - dr Marek Ussowicz

Każdy wykład trwa 1 godz.

### III dzień: Choroby systemowe

#### Wykłady

1. Leki cytotatyczne i ich działanie. Podstawy chemioterapii – prof. dr hab. Alicja Chybicka
2. Ostre i przewlekłe białaczki – dr Grzegorz Dobaczewski
3. Chłoniaki i ziarnica złośliwa – dr Grażyna Wróbel
4. Guzy OUN – dr Dorota Wójcik
5. Retinoblastoma – dr Dorota Wójcik

Każdy wykład trwa 1 godz.

### IV dzień: Leczenie i powikłania. Terapia wspomagająca.

#### Wykłady

1. Rola chirurgii w diagnostyce i terapii nowotworów. Zasady szczególnego postępowania w chirurgii onkologicznej – prof. dr hab. Maciej Baglaj
2. Guzy kości i zasady leczenia oszczędzającego – dr Radosław Chaber
3. Megachemioterapia i przeszczepianie komórek macierzystych - dr hab. Ewa Gorczyńska, prof. dr hab. Krzysztof Kałwak
4. Leczenie preparatami krwi. Wskazania do transfuzji. Powikłania potransfuzyjne – dr Grzegorz Dobaczewski
5. Powikłania infekcyjne. Infekcje w stanie leukopenii – dr Krzysztof Szmyd, dr Grażyna Wróbel

Każdy wykład trwa 1 godz.

### V dzień: Opieka paliatywna. Zagadnienia dodatkowe.

#### Wykłady

1. Histiocytoza komórek Langerhansa – dr Jadwiga WEclawek-Tompol
2. Podstawy opieki paliatywnej – dr Waldemar Gołębiowski
3. Mechanizm bólu i jego leczenia – dr Grzegorz Dobaczewski
4. Opieka psychologiczna nad pacjentem i jego rodziną – mgr Marzena Gwadera

Każdy wykład trwa 1 godz.

Zaliczenie kursu – test

Zgłoszenia na kurs do 20 lutego 2010 r. Zapisy elektroniczne Formularz na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłodzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Nefrologii i Pediatrii Dziecięcej AM zapraszają zainteresowanych lekarzy specjalizujących się w pediatrii, nefrologii, medycynie rodzinnej na kurs zalecany dla z listy CMKP:

## POSTĘPY W NEFROLOGII DZIECIĘCEJ

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Danuta Zwolińska  
Organizator kursu: Katedra i Klinika Nefrologii i Pediatrii Dziecięcej AM  
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, ul. Matejki 6

Termin kursu: 09.03 2010r.

Liczba uczestników: 50 osób

Kurs bezpłatny/ 5 punktów edukacyjnych

### Program kursu:

1. Diagnostyka białkomoczu – współpraca lekarza pierwszego kontaktu ze specjalistą nefrologiem – dr Anna Medyńska
2. Krwinkomocz – stopniowanie badań diagnostycznych - dr hab. Katarzyna Kiliś-Pstrusińska
3. Współczesne metody leczenia zespołu nerczycowego u dzieci – prof. dr hab. Danuta Zwolińska
4. Postępy w diagnostyce i leczeniu lapus nephritis – dr Irena Wikiera-Magott
5. Nefropatia IgA u dzieci – kiedy i jak leczyć – dr Kinga Musiał
6. Wskazania ostrego i przewlekłego leczenia nerkozastępczego – dr Irena Makulska

Każdy wykład trwa 1 godz.

Zgłoszenia na kurs do 15 lutego 2010 r.

Zapisy elektroniczne. Formularz na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłodzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz I Katedra Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej AM zapraszają zainteresowanych lekarzy na kurs zalecany z chirurgii ogólnej (z listy CMKP):

## POSTĘPOWANIE CHIRURGICZNE W NIESWOISTYCH ZAPALENIACH JELIT

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Tadeusz Łukieńczyk prof. nadzw.

Miejsce kursu: I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej AM, ul. Curie-Skłodowskiej 66, Wrocław,

Termin kursu: 21–23.04.2010 r.

Liczba uczestników: 25 osób

Kurs bezpłatny/ 10 punktów edukacyjnych

### Program kursu

#### Wykłady

1. Etiologia i patogeniza w nieswoistych zapaleniach jelit – dr Olewiński Robert (0,5 godz.)
2. Diagnostyka w chorobach zapalnych jelit ze szczególnym uwzględnieniem endoskopii i badań obrazowych – dr hab. Elżbieta Poniewierka (1 godz.)
3. Leczenie zachowawcze nieswoistych zapaleń jelit – dr hab. Elżbieta Poniewierka (1 godz.)
4. Wskazania do leczenia chirurgicznego nieswoistych zapaleń jelit – prof. dr hab. Wiktor Bednarz (0,5 godz.)
5. Postępowanie chirurgiczne w colitis ulcerosa - prof. dr hab. Wiktor Bednarz (0,5 godz.)
6. Rola leczenia chirurgicznego w chorobie Leśniowskiego-Crohna – dr Piotr Czopik (1 godz.)
7. Jakość życia chorych po proktokolektomii odtwórczej – dr Romualda Wojcysz (0,5 godz.)
8. Problemy związane z opieką chirurgiczną nad pacjentem po IPAA – dr Dorota Mrozowska (1 godz.)
9. Colitis indeterminans jako przyczyna trudności i błędów w postępowaniu chirurgicznym u chorych z IBD – dr Piotr Czopik (1 godz.)
10. Postępowanie okołoperacyjne u chorych leczonych z powodu IBD – dr Dorota Mrozowska (1 godz.)
11. Stany nagłe z IBD – dr Robert Olewiński (1 godz.)

#### Ćwiczenia:

1. Kolektomia z ileostomią – prof. dr hab. Wiktor Bednarz, dr Robert Olewiński (1 godz.)
2. Kolektomia z IPAA - prof. dr hab. Wiktor Bednarz, dr Robert Olewiński (1 godz.)
3. Zamknięcie ileostomii – dr Dorota Marozowska (1 godz.)
4. Chirurgiczne leczenie choroby Crohna – dr Piotr Czopik (1 godz.)

Zakończenie kursu – test

Zgłoszenia na kursy do 15 marca 2010 r. Zapisy na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają lekarzy specjalizujących się w urologii do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym (z listy CMKP):

## NEUROUROLOGIA

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Romuald Zdrojowy  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej AM we Wrocławiu, ul. Borowska 213, Wrocław  
Terminy kursów: 19-20.04.2010 r.  
Liczba miejsc: 10  
Kurs bezpłatny

### Program kursu:

#### Wykłady

1. Fizjologia mikcji. Metody badań czynności dolnych dróg moczowych. Badania obrazowe, uroflometria, badanie urodynamiczne – dr Tadeusz Niezgoda (2 godz.)
2. Nietrzymanie moczu u kobiet – metody diagnostyczne, leczenie zachowawcze – dr hab. Anna Kołodziej (1 godz.)
3. Zaburzenia neurogenne w przeszkodzie podęcherzowej, leczenie chirurgiczne – dr Janusz Dembowski (1 godz.)
4. Farmakoterapia zaburzeń dolnych dróg moczowych oraz łagodnego rozrostu stercza – prof. dr hab. Romuald Zdrojowy (1 godz.)
5. Urazy rdzenia kręgowego – leczenie urologiczne – dr Tomasz Szydelko (1 godz.)
6. Leczenie chirurgiczne wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet, zabiegi minimalnie inwazyjne – dr Tadeusz Niezgoda (1 godz.)
7. Neuromodulacja, elektrostymulacja, zwieracze hydrauliczne – prof. dr hab. Romuald Zdrojowy (1 godz.)

#### Zajęcia praktyczne

1. Badanie urodynamiczne, TUIP, TURP – zabiegi przezcewkowe – dr Tomasz Szydelko, dr Tadeusz Niezgoda (4 godz.)
2. Operacje nietrzymania moczu – taśmowe, inne podwieszające cewkę moczową prof. dr hab. Romuald Zdrojowy, dr Tomasz Szydelko (4 godz.)

Zaliczenie kursu – test

Zgłoszenia na kurs do 15 marca 2010 r.

Zapisy elektroniczne: Formularz na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych AM zapraszają zainteresowanych lekarzy pediatrów, lekarzy chorób zakaźnych i lekarzy rodzinnych na kurs zalecany do specjalizacji w zakresie pediatrii z listy CMKP:

## POSTĘPY W ROZPOZNAWANIU, PROFILAKTYCE I LECZENIU CHOROBY INFEKCYJNYCH U DZIECI

Kierownik naukowy kursu: dr hab. n. med. Leszek Szenbom  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych AM, ul. Bujwida 44 we Wrocławiu,  
Termin kursu: 20 - 21.04.2010 r.  
Liczba miejsc: 30  
Kurs bezpłatny/ 9 punktów edukacyjnych

### Program kursu

#### I dzień - wykłady:

- 10.00 - 11.30 - Inwazyjne zakażenia bakteryjne (choroba meningokokowa i pneumokokowa oraz zakażenia H. influenzae b) – dr hab. n. med. Leszek Szenbom  
11.40 - 13.10 - Szczepienia ochronne u dzieci – dr n. med. Ernest Kuchar

13.20 - 14.50 - Wybrane zagadnienia z entomologii lekarskiej. Niebezpieczne dla człowieka jady występujące w naturze - dr n. med. Jarosław Gruszka

#### II dzień - wykłady:

- 10.00 - 11.30 - Profilaktyka, diagnostyka i leczenie zakażenia HIV u dzieci w świetle aktualnych rekomendacji – lek. med. Tomasz Czerniak  
11.40 - 13.10 - Ostra biegunka – mało znane przyczyny, nowoczesne postępowanie i leczenie (zakażenia wirusowe, bakteryjne, pasożytnicze) – dr n. med. Izabela Zaleska  
13.20 - 14.50 - Praktyczne problemy parazytologiczne w praktyce lekarza pediatry (owsica, toksoplazmoza, lamblioza, glistnica) – dr n. med. Jolanta Jasek

Zgłoszenia na kurs do 15 marca 2010 r.

Zapisy elektroniczne. Formularz na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra Radiologii AM zapraszają radiologów, pediatrów, lekarzy medycyny rodzinnej, chirurgów do wzięcia udziału w kursie:

## POSTĘPY W DIAGNOSTYCE OBRAZOWEJ W PEDIATRII

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Urszula Zaleska-Dorobisz  
Miejsce kursu: Katedra Radiologii AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 68 we Wrocławiu  
Termin kursu: 22-23.03.2010 r. w godz. 8.30-13.30  
Liczba uczestników: 15-25  
Cena: 150,00 zł  
10 punktów edukacyjnych.  
Zgłoszenia na kurs do 15.02.2010 r.

Zapisy – formularz elektroniczny na stronie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Adres: ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław.  
Szczegółowe informacje pod numerem tel. 0-71 784-11-57 (mgr Elżbieta Adamczyk) oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl)

### Program kursu - wykłady:

#### I dzień

8.30 - 11.00

Współczesne metody obrazowania przewodów pokarmowych u dzieci

1. Usg wysokiej rozdzielczości
2. Tomografia wielorządowa
3. Zastosowanie MR

– dr hab. Urszula Zaleska-Dorobisz, dr Dąbrowska Sokolowska  
11.15-13.30

Diagnostyka obrazowa chorób układu moczowo-płciowego u dzieci – dr hab. Urszula Zaleska-Dorobisz

#### II dzień

8.30 - 11.00

Nowoczesne standardy obrazowania Centralnego Układu Nerwowego

u noworodków, niemowląt i u dzieci starszych

– dr hab. Urszula Zaleska-Dorobisz, dr Dąbrowska Sokolowska  
11.15-13.30

Diagnostyka obrazowa chorób układu kostno-mięśniowego u dzieci – dr hab. Urszula Zaleska-Dorobisz, dr Dąbrowska Sokolowska

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Patomorfologii AM zapraszają zainteresowanych lekarzy na kurs doskonalący:

## STREFA PRZEJŚCIOWA W SZYJCE MACICY. OBRAZY CYTOLOGICZNE

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Jerzy Rabczyński  
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Patomorfologii AM we Wrocławiu, ul. Marcinkowskiego 1  
Termin kursu: 23.03.2010 r. (wtorek)  
Liczba uczestników: powyżej 10 osób  
Cena kursu: 50,- PLN  
4,5 punkta edukacyjnego.  
Zgłoszenia na kurs do 15 lutego 2010 r.  
Zapisy na stronie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowe informacje - tel. (0-71) 784-11-57 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

### Program kursu

1. Anatomia prawidłowa szyjki macicy, rozwój, fizjologia – prof. dr hab. Jerzy Rabczyński – 30 min
2. Definicja strefy przejściowej, zmienność morfologii – prof. dr hab. Jerzy Rabczyński – 60 min
3. Patologie w strefie przejściowej – prof. dr hab. Jerzy Rabczyński – 45 min
4. Podstawowe kryteria oceny cytologicznej wymazów z okolic strefy przejściowej – dr Elżbieta Leśków – 30 min
5. Klasyfikacja rozmazów Papanicolaou i wg systemu Bethesda – wady i zalety – dr Elżbieta Leśków – 30 min
6. Przykłady ilustrujące poszczególne klasyfikacje – dr Elżbieta Leśków – 45 min
7. Techniki utrwalania i barwienia rozmazów. Skierowania do badania – dr Elżbieta Leśków – 30 min

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Patomorfologii AM zapraszają zainteresowanych lekarzy na kurs doskonalący:

## NOWOTWORY TARCZYCY MORFOLOGIA

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Michał Jeleń  
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Patomorfologii AM we Wrocławiu, ul. Marcinkowskiego 1  
Termin kursu: 13.04.2010 r. (wtorek)  
Liczba uczestników: powyżej 10 osób  
Cena kursu: 50,- PLN  
3 punkty edukacyjne.  
Zgłoszenia na kurs do 10 marca 2010 r.  
Zapisy na stronie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowe informacje - tel. (0-71) 784-11-57 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

### Program kursu

1. Anatomia prawidłowa tarczycy, rozwój, fizjologia – prof. dr hab. Jerzy Rabczyński (30 min)
2. Zaburzenia rozwojowe, zmiany wsteczne, zapalenia tarczycy – prof. dr hab. Jerzy Rabczyński (30 min)
3. Zmiany nowotworowe w tarczycy – prof. dr hab. Michał Jeleń (60 min)
4. Biopsja cienkoigłowa zmian w gruczole tarczycy – prof. dr hab. Michał Jeleń (60 min)

F.U. Events & more, Pracownia Medycyny Paliatywnej Katedry Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Stowarzyszenie Hospicjum Łódzkie zapraszają na szkolenie „Organizacja i zarządzanie w opiece paliatywnej”, które odbędzie się w Łodzi 3-6. 03.2010. Informacje: Anna Mardofel. Tel. 602 694 888, [anna.mardofel@gmail.com](mailto:anna.mardofel@gmail.com)



## Hematoonkologia.pl

Hematoonkologia.pl jest nowym portalem edukacyjnym poświęconym rozrostowym chorobom hematologicznym. Skierowany jest do lekarzy hematologów, lekarzy mających pod swoją opieką chorych hematologicznych oraz do chorych, którzy mogą tu znaleźć podstawowe informacje dotyczące choroby i bazę adresów poradni, klinik, stowarzyszeń chorych. W części przeznaczony dla lekarzy przedstawiane są najnowsze doniesienia ze specjalistycznej prasy medycznej, schematy postępowania w leczeniu chorób hematoonkologicznych, sprawozdania z najważniejszych międzynarodowych i krajowych zjazdów oraz nowości terapeutyczne. W ramach portalu działa również dział współpracy, gdzie istnieje możliwość nawiązania kontaktów naukowych, stworzenia wspólnych projektów badawczych pomiędzy naukowcami z różnych klinik, instytutów czy grup. Portal jest również oficjalną stroną Polskiej Grupy Szpiczakowej. Misją portalu hematoonkologia.pl jest dostarczanie aktualnej wiedzy z dziedziny hematoonkologii polskim lekarzom.

### Przewodniczący Komisji d/s Rejestracji Lekarzy przypomina

Zgodnie z art. 49 ust. 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) lekarz i lekarz dentyista obowiązany jest do zawiadomienia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, w terminie 30 dni, o:

#### 1. zmianie danych dotyczących:

- imienia i nazwiska;
- obywatelstwa;
- informacji o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie;
- rodzaju i stopniu posiadanej specjalizacji, tytule specjalisty, dacie ich uzyskania oraz nazwie jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację;
- rodzaju umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielaniu określonych świadczeń zdrowotnych i dacie uzyskanie świadectwa potwierdzającego tę umiejętność;
- rodzaju i daty uzyskania stopnia naukowego i nazwy jednostki nadającej stopień;
- rodzaju i daty uzyskania tytułu naukowego i nazwy organu nadającego tytuł;
- potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego oraz liczby uzyskanych punktów edukacyjnych;
- nazwy, adresu, miejsca pracy, numeru telefonu i faksu, adresu poczty elektronicznej, numeru statystycznego REGON oraz daty zatrudnienia, stanowiska (u każdego kolejnego pracodawcy, poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania zawodu lekarza);
- informacji o prowadzeniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej i numeru wpisu do właściwego rejestru praktyk lekarskich;
- informacji o wykonywaniu zawodu lekarza w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej;
- dacie rozpoczęcia ostatniej przerwy w wykonywaniu zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- informacji o zaprzestaniu wykonywania zawodu lekarza na czas nieokreślony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- informacji o podjęciu wykonywaniu zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- informacji o emeryturze lub rencie, dacie przyznania, nazwie organu wydającego decyzję;
- adresie miejsca zamieszkania, numerze telefonu oraz numerze faksu i adresie poczty elektronicznej, o ile je posiada;
- adresie do korespondencji.

#### 2. utracie dokumentu „Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Prawo wykonywania zawodu lekarza”

**Andrzej Wojnar**  
 Dyrektor Dolnośląskiego Ośrodka Kształcenia  
 Lekarzy i Lekarzy Dentyistów

W imieniu Komitetu Organizacyjnego i Naukowego zapraszam na

## X JUBILEUSZOWE SYMPOZJUM NAUKOWE

### pt. POSTĘPY W GASTROENTEROLOGII I ŻYWIENIU

zorganizowane z okazji Jubileuszu 60-lecia  
 II Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia  
 Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu  
 i 200-lecia Uniwersyteckiej Medycyny we Wrocławiu,  
 które, odbędzie się 06 marca 2010r., godz. 8<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup> w sali konferencyjnej Hotelu Scandic (I piętro), Wrocław, ul. Piłsudskiego 49/57

#### PROGRAM

8<sup>00</sup> – 8<sup>15</sup>

8<sup>15</sup> – 8<sup>30</sup>

8<sup>30</sup> - 9<sup>00</sup>

Prof. dr hab. Wojciech Cichy,

Dr n. med. Natalia Kobelska –Dubiel:

Zwiedzanie Firm

Otwarcie Sympozjum

**Wykład inauguracyjny:**  
**Chronobiologia**  
**układu pokarmowego**

9<sup>00</sup> – 10<sup>30</sup>

#### I Sesja Naukowa

##### Przewodniczący:

1. Prof. dr hab. Jerzy Socha

2. Prof. dr hab. Maciej Kaczmarski

3. Prof. dr hab. Franciszek Iwańczak

4. Prof. dr hab.. Barbara Iwańczak

Prof. dr hab. Wojciech Cichy  
 Prof. dr hab. Maciej Kaczmarski  
 Prof. dr hab. Jerzy Socha  
 Wczoraj, dzisiaj i jutro żywienia dzieci  
 w profilaktyce chorób  
 Alergia pokarmowa jako przyczyna  
 czynnościowych zaburzeń przewodzenia  
 pokarmowego  
 Anafilaksja wywołana alergią na białka  
 mleka krowiego ( ALERNI )  
 Prezentacja niemowlęcia z alergią  
 na białka mleka krowiego, chorobą  
 refluksową przełyku, zespołem ALTE  
 i zespołem Sandifera

Dyskusja 10<sup>30</sup> – 12<sup>10</sup>

#### II Sesja Naukowa

##### Przewodniczący:

1. dr hab. Beata Sobieszcańska

2. Prof. dr hab. Leszek Paradowski

3. Prof. dr hab. Józef Ryżko

4. dr n. med. Abdulhabib Annabhani

5. dr n. med. Tomasz Pytrus  
 dr n. med. Elżbieta Krzesiek  
 Prof. dr hab. Barbara Iwańczak

Prof. dr hab. Barbara Iwańczak  
 Prof. dr hab. Leszek Paradowski  
 Prof. dr hab. Józef Ryżko  
 Rola flory bakteryjnej w etiopatogenezie  
 choroby Leśniowskiego - Crohna  
 Kiedy rozpoznanie nieswoistych zapaleń  
 jelit jest trudne?  
 Postępy w diagnostyce i leczeniu zaparć  
 u dzieci  
 Nadzór endoskopowy w stanach  
 przednowotworowych  
 Trudności w rozpoznawaniu  
 choroby Leśniowskiego – Crohna  
 u dzieci – opisy przypadków

Dyskusja

Przerwa na kawę 12<sup>00</sup>-12<sup>20</sup>

12<sup>20</sup> - 14<sup>00</sup>

#### III Sesja Naukowa

##### Przewodniczący:

1. Doc. dr hab. Danuta Celińska – Cedro

2. Prof. dr hab. Grażyna Gościński

3. Prof. dr hab. Barbara Iwańczak  
 Prof. dr hab. Franciszek Iwańczak

4. Prof. dr hab. Krzysztof Fyderek

5. dr n. med. Tomasz Hutrya  
 Prof. dr hab. Barbara Iwańczak

6. Dyskusja, podsumowanie i zamknięcie Sympozjum

Prof. dr hab. Krzysztof Fyderek  
 Doc. dr hab. Danuta Celińska - Cedro

Postępowanie w ostrym krwawieniu  
 z przewodu pokarmowego u dzieci  
 Gatunki Helicobacter, implikacje kliniczne  
 i narastający problem oporności  
 Helicobacter pylori  
 Najnowsze zalecenia dotyczące  
 diagnostyki Helicobacter pylori u dzieci,  
 wskazań do eradykacji i schematy  
 leczenia  
 Witamina D - tradycyjne spojrzenie  
 i nowe wyzwania  
 Bakteryjny przerost flory jelita  
 cienkiego u dzieci ( objawy kliniczne,  
 diagnostyka, leczenie )

#### ORGANIZATORZY SYMPOZJUM:

Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia AM we Wrocławiu  
 Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział Wrocławski  
 Polskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci  
 Fundacja Akademii Medycznej we Wrocławiu

#### Adres Komitetu Organizacyjnego:

II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia  
 ul. M. Curie – Skłodowskiej 50/52 50-369 Wrocław  
 tel. 071 770-30-45 fax. 071 770-30-46

**Prof. dr hab. Barbara Iwańczak**  
 Przewodnicząca Komitetu Naukowego i Organizacyjnego

# BIURO DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30, wt. 8.00-16.30  
czwartki w godz. 8.00-17.00  
50-333 Wrocław, ul. Matejki 6

**Dyrektor**

mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 798 80 90

**Sekretariat**

mgr Ewa Gaździk – starszy specjalista  
mgr Agnieszka Jamrozak – starszy specjalista  
Bożena Idzkowska – specjalista  
tel. 798 80 50, fax 798 80 51

**Ewidencja**

Krystyna Popiel – starszy specjalista  
Irena Skrabka – specjalista  
Ewa Galińska – specjalista  
tel. 798 80 55, 56, 57

**Pośrednictwo pracy, konkursy**  
Patrycja Malec – specjalista – 798 80 68  
**Główna księgowa** mgr Halina Rybacka

**Księgowość**

mgr Joanna Mańturzyk – starsza księgowa  
Maria Knichnicka – księgowa

**Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej**  
Barbara Nuckowska – starsza księgowa  
Konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej  
BGZ O/Wrocław  
64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

**Kasa**

Elżbieta Chmiel – starszy kasjer  
poniedziałek, środa, piątek 8.00-14.30  
wtorek 8.00-15.30, czwartek 8.00-16.00

**Ośrodek Kształcenia**

**Lekarzy i Lekarzy Dentystów**

mgr Małgorzata Krupa-Mączka  
mgr Joanna Bierowiec  
Joanna Żak  
tel./fax 798 80 81  
e-mail: komisja.kształcenia@dilnet.wroc.pl

**Rejestracja prywatnych praktyk lekarskich**

poniedziałek-piątek 8.00-15.30  
Beata Kołodziejczyk – starszy specjalista,  
tel. 798 80 60

inż. Magdalena Czaharyn – starszy specjalista

**Zespół Radców Prawnych**

koordynator zespołu:  
mec. Beata Kozyra-Lukasiak  
poniedziałek-wtorek 13.00-15.00  
mec. Monika Huber-Lisowska  
środa 12.30-15.30, czwartek  
11.00-17.00, piątek 10.00-13.00

**Biuro Rzecznika**

**Odpowiedzialności Zawodowej**

mgr Aleksandra Dziuba tel. 798 80 77 – główny  
specjalista

Ewa Bielońska – specjalista tel. 798 80 75  
Marzena Majcherkiewicz – referent  
tel. 798 80 74

**Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego**  
mgr Aleksandra Stebel – specjalista  
tel. 798 80 76

**Referat ubezpieczeń**

Renata Czajka – specjalista  
tel. 798 80 66

**Składki na rzecz Izby**

Agata Gajewska – specjalista  
konto BGZ S.A. O/Wrocław  
26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

**Informacyjny**

inż. Tomasz Pałys tel. 798 80 84  
inż. Wiktor Wołodkiewicz

**Filie biura w delegaturach**

**Wrocław**

Pełnomocnik ds. Delegatury Wrocławskiej

Krystyna Kochman czwartek 14.00-16.00

tel. kom. 0 608 076 953

**Jelenia Góra**

Wojewódzki Szpital w Jeleniej Górze

ul. Ogińskiego 6, I piętro, pokój 233

tel./fax (075) 753 55 54

– Eugenia Serba

poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00

środa, czwartek 11.00-15.00

Wiceprezes DRL ds. Delegatury Jeleniogór-

skiej Barbabara Polek

wtorek 10-11.30

**Wałbrzych**

ul. Moniuszki 1/1, 58-300 Wałbrzych

tel. (074) 665 61 62

Ilona Mazur-Homeniuk, Beata Czołowska

czwartek 8.00-12.00

poniedziałek-piątek 8.30-15.30

Wiceprezes DRL ds. Delegatury Wałbrzyskiej

Dorota Radziszewska

wtorek, środa 15.00-16.00

**Legnica**

pl. Słowiański 1, 59-220 Legnica,

tel. (076) 862 85 76

Krystyna Krupa

poniedziałek-piątek 8-15, wtorek 8-16

Violetta Duży

pierwszy wtorek miesiąca 13.30-14.30

Wiceprezes DRL ds. Delegatury Legnickiej

Ryszard Kępa

wtorek 15.00-16.00

**W czwartki prezes i wiceprezesi oraz pra-**

**cownicy delegatur przebywają w siedzibie**

**DIL we Wrocławiu.**

**Klub Lekarzy**

**„REMIUM”**

Andrzej Najborowski

(071) 798 80 87

# OGŁOSZENIA DROBNE

## DAM PRACĘ

◆ Zatrudnię stomatologa i asystentkę na etat, lub własną działalność w nowym centrum stomatologicznym - Rondo Verona; nawiąże współpracę z ortodontą i chirurgiem. Tel. 071 794 99 00, e-mail: master\_mag@wp.pl

◆ NZOZ Lekarska Praktyka Specjalistyczna Krio - Dent w Dzierżoniowie zatrudni Lekarza dentystę, po stażu, forma zatrudnienia do uzgodnienia, praca od zaraz. Tel. 74 831 05 99 / 502115663

◆ NZOZ Lekarska Praktyka Specjalistyczna Krio - Dent w Dzierżoniowie Zatrudni endodontę, po stażu, zatrudnienie od zaraz, forma zatrudnienia do uzgodnienia. Tel. 74 831 05 99 / 502 115 663

◆ NZOZ Lekarska Praktyka Specjalistyczna Krio - Dent w Dzierżoniowie Zatrudni Ortodontę, po stażu, zatrudnienie od zaraz, forma zatrudnienia do uzgodnienia. Tel. 74 831 05 99 / 502 115 663

◆ NZOZ "Nowy Szpital we Wschowie" woj. lubuskie zatrudni: Anestezjologa. Atrakcyjne warunki. Zainteresowanych prosimy o kontakt. Telefon: 065-540-27-61 E-mail: sekretariat@nowy-szpital.pl

◆ Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie przy ul. Lipowej 4 zatrudni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Kontakt osobisty lub telefoniczny tel. 071-385-35-14.

◆ Zatrudnię lekarza chirurga stomatologa i lekarza ortodontę. Tel. 666 829 960

◆ Klinika Stomatologii Estetycznej SU-PRADENT w Jeleniej Górze zaprasza do współpracy w nowoczesnym gabinecie stomatologicznym Lekarzy Dentystów. Osoby zainteresowane pracą prosimy o przesłanie aplikacji na adres mailowy: kontakt@supradent.com.pl. Tel. 075 6460999

◆ Klinika leczenia niepłodności Polmed we Wrocławiu zatrudni ginekologa w pełnym wymiarze godzin. Wymagany minimum 3 letnie doświadczenie w pracy, umiejętność obsługi komputera (Word, Excel). Wskazana znajomość języka angielskiego oraz podstaw leczenia niepłodności i zapłodnienia pozaustrojowego. Oferty należy kierować na adres: polmed@polmed.info.pl

◆ Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Krzeszowie zatrudni Lekarza Medycyny Rodzinnej lub internistę w trakcie specjalizacji w Ośrodku Zdrowia w Wińsku. Zapewniamy dobre warunki płacowe. Kontakt: Tel. 74/389 9181 w. 5 Teresa Doliak księgowość-kadry w godzinach 7-15.

◆ NZOZ Omnident w Twardogórze zatrudni lekarza stomatologa. Praca 2-3 razy w tygodniu. Tel. kontakt. 606 466 411”

◆ Zatrudnię stomatologa do pracy w prywatnym gabinecie w Trzebnicy. Tel. 601 48 55 77 (po godzinie 20)

◆ Zakład Karny w Kłodzku ul. Bohaterów Getta 16 57 - 300 Kłodzko zatrudni od zaraz lekarza medycyny na etacie funkcjonariusza Służby Więziennej (wynagrodzenie miesięczne 3,700 zł brutto). Wymagania: Wykształcenie wyższe, medyczne, prawo wykonywania zawodu.

◆ Zatrudnię lek. chirurga stomatologa i ortodontę 666 829 960.

◆ Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno-Leczniczy PROVITA Wrocław, ul. Bierutowa 63, tel.: 071 345 63 76 lub 325 27 08 w. 209,210 zatrudni lekarza ze specjalizacją z zakresu pediatrii w wymiarze pełnego etatu, w niepełnym wymiarze godzin lub w ramach umowy zlecenia.

◆ Kliniki Medyczne ZDROWIE zatrudnią w Spalicach k/Oleśnicy specjalistę medycyny rodzinnej, urologa, endokrynologa, ortodontę, neurochirurga i lekarza z umiejętnością wykonywania biopsji cienkoigłowej tarczycy. Kontakt: 664 755 806 lub 71/ 39 93 076

◆ NZOZ „Zdrowie” w Strzegomiu w związku dynamicznym rozwojem zatrudni od zaraz: - lekarza POZ (lek. rodzinną, internistę, pediatrę lub w trakcie specjalizacji), -lekarza alergologa, laryngologa (kontrakt z NFZ). Zapewniamy miłą atmosferę w pracy atrakcyjne zarobki dowolną formę zatrudnienia. Kontakt 074-649-22-77, 603-33-70-20 amartynov@o2.pl

◆ Zatrudnię lekarza pediatrę lub lekarza medycyny rodzinnej do pracy w POZ na 1/2 etatu NZOZ Wrocław. Tel.: 0603957134

◆ Zakład Karny nr 2 we Wrocławiu ul. Fiołkowa 38 zatrudni w niepełnym wymiarze czasu pracy lekarza w charakterze lekarza pierwszego kontaktu – udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności. Informacja tel.: 071/39-17-405 lub 071/39-17-468.

◆ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinnej w Trzebnicy poszukuje lekarza ze specjalizacją chorób wewnętrznych celem uczestnictwa w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Proponujemy pracę na zasadzie umowy zlecenia; (1-2 razy w miesiącu). Kontakt: 71 387 05 96

◆ Specjalistyczny Szpital im. Dr Alfreda Sokolowskiego w Wałbrzychu ul.Sokolowskiego 4 zatrudni od zaraz lekarzy w Oddziale Chorób Wewnętrznych oraz w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Etat w systemie podstawowym , dyżury medyczne.Oferty prosimy składać w sekretariacie.Tel.74 6489600

◆ Prywatny gabinet stomatologiczny na Klecinie we Wrocławiu poszukuje do współpracy młodego lekarza stomatologa. Gabinet posiada mikroskop, RVG, endometr, ultradźwięki, lupy. Czas pracy do ustalenia. dagmaradent@gmail.com

◆ NZOZ zatrudni lekarza stomatologa. Tel. 71-31-64-028.

## SZUKAM PRACY

◆ Stomatolog, 18 lat pracy, 1 stopień specjalizacji ze stomatologii ogólnej z dużym doświadczeniem w endodoncji, szuka pracy we Wrocławiu lub okolicach, na NFZ. Tel. 69 22 88 243 lub 71-364-30-27

◆ Stomatolog szuka we Wrocławiu pracy na dwa dni w tygodniu. Najchętniej w Śródmieściu.tel.79 6473919 elzbietajaracz@wp.pl

◆ Higienistka stomatologiczna szuka pracy na terenie Wrocławia. Tel. 696 531 256

◆ Lekarz specjalista chorób wewnętrznych z podspecjalizacją i dużym doświadczeniem zawodowym szuka pracy na terenie Wrocławia.Tel.kontaktowy: 604 25 99 77.

◆ Lekarz specjalista medycyny rodzinnej i specjalista medycyny pracy II / wszystkie uprawienia, badania kierowców, broń / poszukuje pracy we Wrocławiu lub najbliższej okolicy, chętnie w korporacji medycznej.

Warunek mieszkanie plus praca dla męża / specjalista ds. zarządzania w służbie zdrowia. Mamy doświadczenie w prowadzeniu

## INNE

◆ Do wynajęcia gabinetu lekarskiego na atrakcyjnych warunkach we Wrocławiu na Krzykach, bardzo dobra lokalizacja. Tel. 609 909 010

◆ Wynajmę gabinet lekarski ortodontie w atrakcyjnej praktyce na Krzykach. Tel. 71 361 46 05

◆ Wynajmę gabinet stomatologiczny działający od 11 lat, unit Stern Weber, super lokalizacja Rynek Wrocław. Tel. 071 79 49 900.

◆ Do wynajęcia gabinetu lekarskiego. NZOZ Pod Wierzbami Dzierżoniów. Tel.602 263 379.

◆ Do wynajęcia gabinetu lekarskiego na Krzykach-GAJ. Tel.605880822.

◆ Nowoczesny gabinet stomatologiczny nawiąże współpracę z ortodontą oraz chirurgiem stomatologiem. Tel.605880822.

◆ Wynajmę pomieszczenie na działalność dermatologiczno-kosmetyczną. Pomieszczenie częściowo wyposażone pod kątem takiej działalności. Kontakt . klin\_dent@wp.pl kom. 602673054.

◆ Kupię lub wynajmę funkcjonujący gabinet stomatologiczny we Wrocławiu. 600 199 518

◆ Do wynajęcia gabinetu lekarskiego i stomatologicznego. Tel. 71-357 77 31, 351 64 03

◆ NZOZ oferuje wynajem gabinetów lekarskich ze standardowym wyposażeniem oraz sale zabiegowe (łącznie 600m2), spełniające wymogi sanitarno-socjalne. Tel. 509 803 554

◆ Wynajmę nowe gabinety kosmetyczne, nowoczesnie urządzone i wyposażone. Tel. 509 803 554

◆ Sprzedam lub wynajmę urządzenie: videoartroskop z optykami rok prod. 2007, uroflometr z 2008, laser diodowy (do depilacji i zamykania naczynek) z 2007, laser Er:YAG (m.in. blizny, znamiona,zmarszczki i inne) z.2008. Tel. 509 803 554

◆ Świdnica. Do wynajęcia lokal na gabinet stomatologiczny/lekarski. Umieblowany, wszystkie wymogi san-epid., 43mkw, niezależne wejście, blisko centrum. Funkcjonuje w nim praktyka ortodontyczna. Lokal będzie wolny od lutego/marca 2010. Mogę zostawić dwa sprawne unity. irena.murakowska@ortodonta.com Tel. 502 161 165 lub 792 51 27 50.

◆ Pracownia protektyki stomatologicznej przy ul. Przyjaźni 28/28a, tel. 71 78 56 789, kom. 509 720 274 i 507 650 105. Wykonujemy pełen zakres prac protetycznych dla lekarzy stomatologów. Promocyjne ceny

◆ Sprzedam (z likwidacji przychodni lekarskiej) sprzęt medyczny, wyposażenie gabinetu lekarskiego. Tel. 607 515 532

◆ Wynajmę gabinet lekarski, ul. Zatorska 45A (poczekalnia, wc, podjazd dla niepełnosprawnych). Tel. 601788362.

◆ Wynajmę lekarzowi stomatologowi (specjalizacja obojętna) unit ( bez ograniczeń czasowych) w wyposażonym, działającym od lat gabinecie w centrum Wrocławia. Tel: 504 033 893.

◆ Wynajmę działający gabinet stomatologiczny we Wrocławiu. Tel. 606 47 68 68.



**ECELEST®**  
Europejskie Centrum Lekarzy Estetycznych

**SZKOLENIA**  
z zastosowaniem  
**TOKSYNY BOTULINOWEJ**  
w medycynie estetycznej

Program certyfikowany przez EBBA (European Board on Botulinum toxin-A)

Informacje i zapisy: [www.ecelest.eu](http://www.ecelest.eu)



Wójt Gminy Wińsko  
ogłasza konkurs na stanowisko

## Dyrektora Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Krzelowie.

1. Kandydatem przystępującym do konkursu może być osoba posiadająca wykształcenie wyższe i co najmniej sześcioletni staż pracy w zawodzie lekarskim.
2. Oferta kandydata powinna zawierać :
  - 1) podanie o przyjęcie na stanowisko objęte konkursem,
  - 2) kwestionariusz osobowy,
  - 3) dokumenty stwierdzające kwalifikacje zawodowe,
  - 4) opisany przez kandydata przebieg pracy zawodowej,
  - 5) świadectwo pracy z okresu ostatnich trzech lat, w razie gdy stosunek pracy został rozwiązany lub wygasł, 6) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowniczym,
  - 7) oświadczenie o niekaralności za przestępstwo popełnione umyślnie a po wygranym konkursie dostarczenie w ciągu 7 dni zapytania o udzielenie informacji o sobie z Krajowego Rejestru Karnego,
  - 8) koncepcja pracy na stanowisku dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego - na piśmie.
3. Oferty z dokumentami zawierającymi klauzulę „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926)” kandydaci powinni składać w zamkniętych kopertach z podanym adresem i dopiskiem: „**Konkurs na stanowisko dyrektora Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Krzelowie**” na adres:

Urząd Gminy w Wińsku  
Plac Wolności 2  
56-160 Wińsko  
pokój nr 9

w terminie do dnia 22.02.2010 roku do godz. 15<sup>00</sup>.

Konkurs przeprowadzi komisja konkursowa powołana przez Wójta Gminy Wińsko. O terminie i miejscu konkursu kandydaci zostaną powiadomieni indywidualnie. Regulamin konkursu zostanie wyłożony w siedzibie Urzędu Gminy w pokoju nr 9 oraz ogłoszony w Biuletynie Informacji Publicznej ([www.bip.winsko.pl](http://www.bip.winsko.pl)).

Pracodawca zapewnia lokal mieszkalny w budynku dwurodzinnym parterowym o powierzchni użytkowej 78,70 m<sup>2</sup>

## Zabezpieczamy Cię

przed skutkiem popełnionych błędów!



Pracujesz w zawodzie medycznym?  
A może wykonujesz czynności pomocnicze w placówce medycznej?

W każdej chwili jesteś narażony na przypadkowy kontakt z materiałem zakaźnym  
i zakażenie wirusem HIV lub WZW  
Proponujemy Ci najlepszą w Polsce ochronę przed skutkami takiego zdarzenia

**Specjalne stawki dla osób posiadających  
inne ubezpieczenie w TU INTER Polska S.A.**

Chcesz bezpiecznie wykonywać swój zawód?  
Wykup ubezpieczenie **Inter Ochrona HIV/WZW**

**Pierwszy na rynku, nowatorski program ubezpieczeniowy w tak szerokim zakresie:**

- Refundacja kosztów badań w kierunku obecności wirusów HIV i WZW
- Refundacja kosztów kuracji antyretrowirusowej
- Jednorazowe świadczenie w przypadku zakażenia
- Możliwość rozszerzenia ochrony o ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków
- Wysokie sumy ubezpieczenia – nawet do 200 000 zł

**Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A**

Oddział we Wrocławiu  
ul. Rynek 39/40 (wejście od ul. Wita Stwosza 3)  
50-102 Wrocław, tel. [0 71] 343 00 85

[www.interpolska.pl](http://www.interpolska.pl)

**Dolnośląska Izba Lekarska**

ul. Jana Matejki 6  
50-333 Wrocław  
tel. [0 71] 79 88 065/66/67

# Legacy 2010. Odłona nowej formy architektury.



## LEGACY



Think. Feel. Drive.



**SUBARU**

Autoryzowany Dealer i Serwis **Subaru JM Auto** Wrocław, ul. Bałtycka 15

Tel/Fax 071 352 81 90, 071 352 82 90

E-mail: [jmauto@subaru.pl](mailto:jmauto@subaru.pl) [www.jmauto.subaru.pl](http://www.jmauto.subaru.pl)

Subaru zaleca produkty:

