



MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

WWW.DILNET.WROC.PL

Nr 3 (236)

MARZEC 2010

ISSN 1425-9397



**Spotkanie
pokoleń**

str. 4

Umowę w sprawie budowy nowej siedziby Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej zawarły **29 stycznia 2010 r.** trzy strony: wrocławska Akademia Medyczna, Fundacja „Na ratunek dzieciom z chorobą nowotworową” oraz Akademicki Szpital Kliniczny. Jest to pierwszy w Polsce program partnerski, w którym uczestniczą i wspólnie realizują inwestycje: uczelnia wyższa, fundacja i szpital. Partnerski projekt Akademii Medycznej, Fundacji „Na ratunek dzieciom z chorobą nowotworową” oraz Akademickiego Szpitala Klinicznego jest wynikiem wspólnego zainteresowania tych stron zwiększeniem efektywności leczenia chorób nowotworowych dzieci. Stanie się to możliwe m.in. dzięki budowie nowoczesnej siedziby Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu. Umowę inwestycyjną w tej sprawie podpisali prof. dr hab. Ryszard Andrzejak – rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu, Grzegorz Dzik – przewodniczący Rady Fundacji i Agnieszka Aleksandrowicz – prezes Fundacji „Na ratunek dzieciom z chorobą nowotworową” oraz Piotr Pobrotyn – dyrektor Akademickiego Szpitala Klinicznego. Nowa siedziba Kliniki zostanie wybudowana na nieruchomości będącej własnością AM przy ul. Borowskiej we Wrocławiu. Inwestycja musi zatem wpisać się w pozostałą bazę kliniczną Akademii Medycznej przy ww. ulicy. Za realizację inwestycji na etapie projektowania odpowiedzialna będzie Fundacja, natomiast na etapie przetargów i prac budowlanych Akademia Medyczna. Prawo własności do budynków i innych obiektów powstałych w wyniku budowy nowej siedziby Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej w całości przysługuje Akademii Medycznej, a rola Fundacji polega na wsparciu finansowym i organizacyjnym AM

w przygotowaniu i realizacji Inwestycji.
Źródło: Arkadiusz Förster - rzecznik prasowy Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich Wrocław

1 marca 2010 w Specjalistycznym Szpitalu im. dra A. Sokolowskiego w Wałbrzychu przy ul. S. Batorego 4 odbyło się uroczyste otwarcie SOR-u oraz Oddziału Neonatologicznego z uruchomieniem 24-godzinnego dyżuru karetki neonatologicznej, z udziałem **ministra zdrowia pani dr Ewy Kopacz**. (zdjęcie poniżej).

1 marca we Wrocławiu w Audytorium Jana Pawła II przy ul. Borowskiej minister zdrowia Ewa Kopacz wzięła udział w konferencji na temat programu opieki perinatalnej. Trudną sytuację Dolnego Śląska (ciągle pierwsze miejsce w umieralności noworodków) i sposoby na wyjście z niej referowali: pełnomocnik marszałka województwa dolnośląskiego ds. ochrony

zdrowia – Romuald Szelemej, konsultant wojewódzki ds. ginekologii i położnictwa prof. Mariusz Zimmer i konsultant wojewódzki ds. neonatologii – dr Małgorzata Czyżewska. Planuje się zakup nowego sprzętu, utworzenie ośrodka szybkiej diagnostyki klinicznej i certyfikowanych szkół rodzenia. Podsumowanie należało do ministra Kopacz. Powiedziała, że jadąc na Dolny Śląsk, obawiała się starego scenariusza czyli morza rozpaczy kilkudziesięciu dyrektorów szpitali i konsultantów wojewódzkich. Dobra, zdaniem Ewy Kopacz, sytuacja w naszym regionie zasługuje na skopiowanie i upowszechnianie w całej Polsce. Minister zdrowia zapowiedziała, że budżet państwa gwarantuje ponad 60 mln. złotych na oddłużenie dolnośląskich szpitali zainteresowanych komercjalizacją. Do tego potrzebne są dobre programy. Na koniec roku minister zapowiada pakiet ustaw zdrowotnych.

MFT



Foto: ibog

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

Terminy dyżurów

Prezes DRL
Igor Chęciński
pon. - pt. 12.00-16.30
Wiceprezes DRL
Andrzej Wojnar
pon. - czw. 12.15-16.15
Wiceprezes DRL
Paweł L. Wróblewski
wt.: 14.00-15.00
Wiceprezes DRL
Bożena Kaniak
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
12.00-13.00
Delegatura wrocławska:
Przewodnicząca
Krystyna Kochman:
3. środa miesiąca
14.00-15.30
telefonicznie: 608 07 69 53
Delegatura Jelenia Góra:
Wiceprezes **Barbara Polek**
wtorek 10.00-11.00 (I i IV)
Delegatura Legnica:
Wiceprezes **Ryszard Kępa:**
wtorek 15.00-16.00
Delegatura Lubin:
Violetta Duży, pełnomocnik ds. stażu, 1. wtorek miesiąca
14.00-15.00
vduzy@poczta.onet.pl
Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
Jan Spodzieja
czwartek 13:00-14:00
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Adam Młynarczewski
czwartek 9.00-10.00

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 r. w każdą środę w godz. 13.00-15.30 będzie pełnić dyżury doradca podatkowy **Barbara Mieczkowska.**

Serdeczne podziękowania ordynatorowi Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu Panu dr. Januszowi Malinowskiemu oraz całemu personelowi bloku porodowego, pododdziału patologii ciąży i położnictwa za okazaną życzliwość, pomoc i opiekę składa Ewa Małek-Siedlecka.

NOWI DOKTORZY

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego w dniu 13 stycznia 2010 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny otrzymali”
lek. Krzysztof Letachowicz
lek. Joanna Krywejkó
lek. Magdalena Matczak-Giemza
lek. Paweł Dębiński
lek. Tomasz Kotwica
lek. Paweł Petryszyn
lek. Izabela Wróblewska

Konkurs na Reportaż Fotograficzny
Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich informuje
o przesunięciu terminu zakończenia Konkursu na Reportaż Fotograficzny ze spotkań rocznicowych w sezonie 2008/2009 absolwentów wydziałów lekarskich AM we Wrocławiu do końca maja 2010.

Serdecznie przepraszam Pana dr. med. Edmunda Kuzinowicza za zamieszczenie nieprawdziwej i krzywdzącej informacji, dotyczącej dofinansowania Jego książki „Z królewskiego miasta Dzisiaj przez Stupsk do Wrocławia”, w wydaniu jubileuszowym „20-lecie odrodzonego samorządu lekarskiego na Dolnym Śląsku”. Informuję, że Dolnośląska Izba Lekarska nie dofinansowała tej książki, a dr Kuzinowicz nie prosił o dotację.
Magdalena Furman-Turowska

Wojewódzki Inspektorat Służby Zdrowia
W związku z potrzebą obsadzenia stanowiska specjalisty do spraw opieki zdrowotnej z Prowincjonalnym Zespole Odbudowy (PRT) PKW ISAF w Afganistanie, Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia poszukuje kandydata spośród wojskowego lub cywilnego personelu medycznego z biegłą znajomością języka angielskiego; wskazane ukończone studia w zakresie zarządzania w służbie zdrowia. Na powyższym stanowisku oferowany jest dodatek zagraniczny w wysokości 12 tys. zł. miesięcznie. Dane personalne kandydatów proszę przysyłać na adres IWSZ, w przypadku kandydatów cywilnych również na adres Dowództwa Operacyjnego SZ (fax 022-6 855 204) szef Pionu zastępca szefa Inspektoratu plk. lek. Wiesław Sojka

OBOWIĄZKOWE SZKOLENIA BHP
Zgodnie z art. 211 p.1 kp i Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2004 r. nr 180, poz. 1860 ze zm.) przypominamy o obowiązku odbycia szkoleń z zakresu bhp wszystkich grup pracowniczych, także pracodawców (pracodawca – osoba zatrudniająca co najmniej jednego pracownika).
Szczegółowe informacje dot. szkoleń i obsługi bhp pod nr. tel. 607 409 563.

Spis treści

Na Cito: Pierwsze jaskółki	3
Zjazd przełomu?	4
Wywiad z prezesem NRL M. Hamankiewiczem	5
Relacje z XXVIII zjazdu DIL	6
XXVIII zjazd okiem finansisty	7
Pożegnanie prof. Knapika	7
Szpitalne Oddziały Ratunkowe ...	8
Rozwój NZOZ-ów	9
Znaczenie farmakologii klinicznej	10
Nowe szaty DIL	11
Nasi stomatolodzy	12
Zupełnie zwykły anestezjolog	13
Prawo na co dzień	14
Pro memoria	15
Mistrzowie wrocławskiej medycyny	16
Mistrz Jerzy Bogdan	17
Fotoreportaż: Bal Lekarza 2010	18-19
Zagadka grobu Kopernika	20
Polanickie spotkania	20
Przebiegnij maraton	21
Spotkajmy się: 1970, 1980	22
Prawie jak Vancouver	23
XC Africa	24
Słucham swoich pacjentek	25
Ależ Watsonie!	26
Zapiski Emeryta; Pomruk salonów	27
Wspomnienie: Bernard Spisła	28
Uchwały DRL i DIL	28-29
Kursy AM i inne	30-33
Ogłoszenia	34

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 lamowanie

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
niezamówionych, zastrzega sobie prawo do
skrótowania i adyustacji tekstów, opracowania
redakcyjnego oraz zmian w tytułach.

Numer zamknięto 20 lutego 2010 r.

Druk: ORTIS S.A.

ul. Wojska Polskiego 1, 85-171 Bydgoszcz

e-mail: ortis@ortis.com.pl

tel. +48 (52) 58 20 749 faks: +48 (52) 58 20 801

Na cito

Pierwsze jaskółki

Igor Chęciński



Tytuł marcowego felietonu jest nieprzypadkowy. Po pierwsze, mamy ostatnie tygodnie zimy i nieuchronnie zbliża się upragniona wiosna. Po drugie, fakty wskazują, że w naszym samorządzie zaczęło się dziać coś nowego.

Co mam na myśli?

Primo: 12 lutego 2010 roku ukonstytuowało się prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej.

Skład prezydium odzwierciedla uznanie Rady dla strategii nowego prezesa Naczelnej Rady – przyjaciela DIL – dr. Macieja Hamankiewicza, ponieważ wszystkie rekomendowane przez niego osoby znalazły poparcie w głosowaniach.

Chyba po raz pierwszy w historii głosowań liczba zgłoszonych kandydatów do objęcia wysokich stanowisk w prezydium NRL była identyczna z liczbą miejsc w prezydium. W praktyce oznaczało to brak większej rywalizacji. Co z tego wyniknie – zobaczymy...

Secundo: wydarzeniem lutego bez wątpienia był Bal Lekarza 2010, który odbył się w salach hotelu Radisson Blu. Dopisała wysoka frekwencja – blisko 150 osób bawiło się do białego rana przy muzyce w wykonaniu świetnego wrocławskiego zespołu La Lux. Kreacje pań przyprawiały o zawrót głowy. Panowie także nie byli gorsi: ubrani we fraki, smokingi i znakomicie skrojone garnitury prezentowali się równie szykownie, jak ich towarzyszki.

Wśród zaproszonych gości widzieliśmy między innymi prorektora Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. Jerzego Rudnickiego z uroczą małżonką, władze dziekańskie Wydziałów AM pod egidą prof. Grażyny Tupikowskiej-Bednarek. Bal uświetniło przybycie liczego grona profesorskiego na czele z nestorem, profesorem Zbigniewem Rudkowskim. Pamiętam go doskonale jako mego nauczyciela sprzed ponad 30 laty. Doskonale bawili się z uroczymi małżonkami prezesa Andrzej Włodarczyk z Warszawy, Krzysztof Kordel z Poznania czy sekretarz Krakowskiej Izby dr Jacek Tętnowski. Poza lekarzami na balu obecni byli też reprezentanci innych zawodów: inżynierowie, architekci, prawnicy, artyści, co w moim odczuciu pogłębia międzyzawodową integrację. Bardzo dziękuję wszystkim za wspaniałą zabawę, szczególnie koleżankom i kolegom, którzy dojechali z odległych miejsc dolnośląskiej ziemi.

Nie wypada mi jako współorganizatorowi oceniać balu, ale miło było słyszeć wypowiedzi: „gratulujemy inicjatywy”, „nareszcie fajny pomysł władz Izby”, „tego nam było potrzeba”, „wprowadźmy Bal Lekarza jako stały punkt karnawału”.

Dziękuję zatem za te ciepłe słowa i proponuję, by w naszych kalendarzykach wpisać trzecią sobotę karnawału, jako stały termin Balu Lekarza w następnych latach.

Tertio: kolejna impreza integracyjna to przeprowadzone w Karpaczu 19-20 lutego 13. Mistrzostwa Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim. Na stokach Kolorowej i Kopy rywalizowało kilkudziesięciu lekarzy – narciarzy. Poziom był naprawdę światowy – obserwując szusy pani dr Marty Filipiak, –anestezjologa z Jeleniej Góry, czy dr. Marka Skrzypczyńskiego z Wrocławia, nie mogłem wyjść z podziwu dla stylu ich jazdy. Proszę mi wierzyć – spokojnie mogliby wystartować w Vancouver (oboje są medalistami mistrzostw świata lekarzy w narciarstwie alpejskim). O tym, czy moje słowa to przesada, przekonamy się pod koniec marca, ponieważ nasi mistrzowie nart startują w austriackiej miejscowości Lech w kolejnych mistrzostwach świata.

Ja także dotrzymałem słowa, startując w zawodach. Niestety, moi „serwismeni” zwiędli i... wypadłem z trasy. Osobistą porażkę osłodziło mi w pełni zdobycie przez mojego najmłodszego syna Mateusza tytułu mistrza w kategorii dzieci lekarzy.

Zawody wieńczyła uroczysta kolacja w Chacie Karkonoskiej, gdzie o nasze podniebienia zadbał jej właściciel pan Jarek (pieczone w wykonaniu jego mistrzów patelni nie ma równego sobie na świecie!). Dziękuję głównemu organizatorowi – dr Waławowi Warzesze – i całej jego ekipie ze Skielity oraz szefowej naszej Komisji Sportu dr Halinie Nawrockiej za nieocenioną pomoc.

I wreszcie sprawa najwyższej wagi. Ten numer „Medium” trafi do rąk czytelników dopiero w połowie marca, kilka dni po, nie waham użyć się tego słowa, historycznej uroczystości, jaką będzie 10 marca poświęcenie sztandaru DIL przez Kardynała Henryka Gulbinowicza. Okazją będą Rekolekcje Paschalne Służby Zdrowia, zaplanowane na 7-10 marca w kościele św. Franciszka z Asyżu przy ulicy Borowskiej, na które, wraz z księdzem Kazimierzem Sroką – duszpasterzem wrocławskiej służby zdrowia - serdecznie zapraszam.

Mam nadzieję, że uroczystość ta zgromadzi liczne grono lekarzy i zaproszonych gości. Okazja będzie jedyna w swoim rodzaju, tym bardziej że Jego Eminencja ksiądz kardynał zapowiedział nie spodziankę.

Zatem do zobaczenia...



Kolejne burzliwe głosowanie



Prezes DIL Igor Chęciński

Zjazd przełomu?

Tekst i zdjęcia: Magda Furman-Turowska

X Krajowy Zjazd Lekarzy odbył się w Warszawie 28-30 stycznia 2010 roku. Lutowy numer „Gazety Lekarskiej” sugeruje, że był historyczny. Pierwszy raz od 20 lat prezesem nie został warszawiak, a Komisja Rewizyjna po raz pierwszy wniosowała o nie udzielenie absolutorium odchodzącej Radzie.

Kwestia udzielenia absolutorium NRL rozegrała się w pierwszym dniu zjazdu. Zastrzeżenia zgłosił przewodniczący Komisji Rewizyjnej NRL dr Jarosław Zawiliński. Przekonywał, że NRL naruszyła dyscyplinę finansową. Wskazał na nieprawidłowości w zakupie firmy brokerskiej Medbroker i wysoki koszt centralnego jubileuszu 20-lecia w Poznaniu (500 tys. zł). Podkreślił, że NRL nie ułatwiała działania Naczelnej Komisji Rewizyjnej, np. przez utrudnianie dostępu do dokumentów transakcji. Dr Igor Chęciński z DIL postawę NRL określił arogancją władzy. Przywołał samozadowolenie NRL i równoczesne niezadowolenie z jej funkcjonowania w tzw. terenie. Podejmowanie ważkich uchwał przez NRL w późnych godzinach, kiedy członkowie

spoza Warszawy opuszczają już obrady, określili jako sprzeczne z dobrym obyczajem. Równie krytycznie ocenił NRL Krzysztof Hajdo z WIL. Andrzej Wojnar z DIL próbował łagodzić emocje, nie szczędząc ustępującym władzom słów krytyki. Późno w nocy, po wielogodzinnej dyskusji, absolutorium dla ustępującej NRL przyjęto w stosunku głosów: 218 za, 90 przeciw i 32 wstrzymujące się. Zjazd przyjął sprawozdanie ustępującej Naczelnej Komisji Rewizyjnej.

Nazajutrz zjazd wybrał na stanowisko prezesa dr. Macieja Hamankiewicza. Pozostałymi kandydatami byli: doc. Romuald Krajewski i dr Andrzej Włodarczyk z Warszawy oraz dr Zdzisław Szramik z Podkarpacia. Dwie tury głosowania nie przyniosły rozstrzygnięcia. Startowali: Z. Szramik, A. Włodarczyk, M. Hamankiewicz i R. Krajewski. Po pierwszym głosowaniu odpadli A. Włodarczyk i Z. Szramik. W drugiej turze R. Krajewski otrzymał 200 głosów, a M. Hamankiewicz 196, nikt nie uzyskał większości. Ostateczna rywalizacja rozegrała się między A. Włodarczykiem i M. Hamankiewiczem.

Z kandydowania zrezygnował R. Krajewski. Zaapelował o poparcie dla M. Hamankiewicza, który ostatecznie otrzymał 274 głosy, A. Włodarczyk – 132.

Maciej Hamankiewicz jest doktorem nauk medycznych, specjalistą chorób wewnętrznych, kieruje oddziałem wewnętrznym w powiatowym ZZOZ w Będzinie. Ukończył Śląską Akademię Medyczną. Aktywnie działa jako członek prezydium Zarządu Głównego PTL i Zarządu Województwa Towarzystwa Internistów Polskich. W Śląskiej Izbie Lekarskiej i w NIL działa od 1993 r. W IV i V kadencji był przewodniczącym ORL w Katowicach, wcześniej – skarbnikiem ORL w Katowicach. Jest członkiem Konwentu Przewodniczących Rad Lekarskich, delegatem na Krajowy Zjazd Lekarzy i Okręgowy Zjazd Lekarzy, członkiem Komisji Finansowo-Budżetowej NRL, zespołu ds. współpracy z zagranicą. Koordynuje szkolenia dla lekarzy: V Światowy Kongres Polonii Medycznej, Ogólnopolski Kongres Szpitalnictwa i Wysokich Technologii Me-



Nasi dolnośląscy delegaci w trakcie elektronicznego głosowania



Od lewej: Paweł Wróblewski, Maciej Hamankiewicz oraz Alicja Chybicka

dycznych, liczne konferencje ogólnopolskie poświęcone etyce, chorobom zawodowym, alkoholizmowi w środowisku medycznym. Powołał pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy ŚIL i Instytut ds. Zdrowia Lekarzy.

Naczelnym rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej na drugą już kadencję wybrano **Jolantę Orłowską-Heitzman**.

W Naczelnej Radzie Lekarskiej Dolny Śląsk reprezentują: **Igor Chęciński, Andrzej Wojnar, Paweł Wróblewski, Ryszard Kępa i Alicja Marczyk-Felba** Do Komisji Rewizyjnej wybrano **Andrzeja Kierzka**.

Zastępcą rzecznika odpowiedzialności zawodowej został **Ryszard Rzeszutko**, w sądzie lekarskim pracują: **Włodzimierz Bednorz, Zygmunt Chojnacki, Stanisław Cieśllicki, Leszek Pałka i Renata Wojtala**.

Na pierwszym posiedzeniu 12 lutego wybrano prezydium NRL. Wiceprezisi: **K. Radziwiłł i R. Krajewski**, wiceprezes ds. stomatologii **A. Lella**, sekretarz **M. Janikowski**, skarbnik **A. Sawoni**.

K. Radziwiłł po wyborach powiedział o M. Hamankiewicz: –Maciej to dobry kolega i organizator, od wielu lat pracuje na rzecz samorządu. To człowiek spokojny, przywiązany do wartości. Będzie stróżem tego, co w samorządzie istotne.

Z. Szramik, szef OZZL z Podkarpacia, jest przekonany, że M. Hamankiewicz będzie kontynuował linię K. Radziwiłła.

A. Włodarczyk, były przewodniczący OIL w Warszawie i były wiceminister zdrowia, powiedział, że delegaci nie mogą darować mu pracy w rządzie. Za błąd uznał też przedstawienie podczas konsultacji społecznych projektu ustawy o izbach postulującego ustalenie granic izb okręgowych w granicach województw: –Gdyby wzięto go pod uwagę, przestałyby istnieć najmniejsze izby okręgowe. To jest demokracja. Z pokorą przyjmuję decyzję zjazdu.

X zjazd był uważnie obserwowany przez prezesa I kadencji (1989-1993) prof. Tadeusza Chruściel, który na naszej okładce gratuluje wyboru nowemu prezesowi. Prof. Chruściel zmarł 15 lutego 2010 r. Był specjalistą farmakologii klinicznej, społecznej i doświadczalnej, członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Farmakologii Klinicznej i Terapii, Komitetu Terapii i Nauk o Leku PAN i Towarzystwa Naukowego Warszawskiego; laureat wielu odznaczeń państwowych i samorządowych; Krzyża Wielkiego Orderu Odrodzenia Polski oraz najwyższego odznaczenia NIL Meritus pro Medici.



Prezes Maciej Hamankiewicz przyjmuje gratulacje od pierwszego prezesa odrodzonego samorządu lekarskiego Tadeusza Chruściela



Od lewej: Piotr Knast, Andrzej Wojnar i Jakub Trnka

Rewolucji nie przewiduję!

Nowy prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Maciej Hamankiewicz rozmawia z Magdą Furman-Turowską



Co Pan pomyślał, gdy okazało się, że to Pan wygrał wybory?

– „O Boże, co mnie teraz czeka?! Cztery lata ciężkiej pracy!”. Z jednej strony satysfakcja jest olbrzymia, bo to wielki sukces i nobilitacja. Z drugiej jestem świadom ciężarów, jakie teraz będą moim udziałem. Stąd moje mieszane uczucia.

Co chce Pan zostawić w nowej Radzie z tej poprzedniej, „starej”, a co chce Pan zmienić?

– Nie będziemy wprowadzać żadnej rewolucyjnej zmiany. W mojej opinii działalność poprzedniej Naczelnej Rady Lekarskiej była dobra – na ile pozwalały na to wszystkie uwarunkowania. Teraz spróbuję dorównać klasie Konstantego Radziwiłła, który w moim przekonaniu był świetnym przewodniczącym. Nie tylko dlatego, że umiał wspinać się rozmawiać z dziennikarzami. Chciałbym co najmniej dorównać mu w tej dziedzinie.

A jeśli chodzi o relacje z lekarzami?

– Naczelna Rada Lekarska powinna bardziej skoordynować problemy izb okręgowych. Dostrzegam taką potrzebę jako praktyk i szef Śląskiej Izby Lekarskiej. Okręgowe rady i izby przez te 20 lat wypracowały wiele cennych rozwiązań, własne rozwiązania prawne, mają swoją odrębność. Nie ma jednak przepływu informacji na ten temat. A te doświadczenia trzeba wykorzystać. Naczelna Rada powinna stworzyć rodzaj mostu do przepływu i wymiany tych informacji.

Jaka powinna być ta nowa Rada?

Oczekuję od nowej Naczelnej Rady Lekarskiej intensywnej, solidnej pracy. Po wyborach chęć do pracy często tonie w początkowym entuzjazmie. Trzeba, aby nowi członkowie Rady zdali sobie sprawę z tego, czym chcą się zająć, co chcą w tej Radzie robić. Będziemy się starali działać bardziej zespołowo. Mam deklaracje wielu nowych działaczy, a także tych, którzy są w Radzie od dawna. To są znakomici działacze. Jeśli zrealizujemy te wszystkie plany, spodziewam się nowego powiewu dobrej energii. Wszystkim mówię, że będę ich rozliczał z efektów pracy.

Jaka będzie pierwsza decyzja?

Zwołanie posiedzenia nowej Rady Lekarskiej, a podczas zebrania ćwiczenia z tych bardzo trudnych wyborów. Potem przypadnie mi rozdzielanie ról w tej orkiestrze, jaką jest Naczelna Rada Lekarska. Mój poprzednik jest człowiekiem nieprawdopodobnie pracowitym i wiele zadań starał się wykonywać sam. Ja uważam, że w korporacji pracę trzeba podzielić. Chęć wprowadzić trochę bardziej demokratyczny styl zarządzania. Dla wspólnego dobra działamy wszyscy. Każdy z członków Rady otrzyma konkretne zadania do wykonania. I przyjmujemy założenie, że nikt za nikogo niczego nie będzie wykonywał. Prezes nie będzie niczego za nikogo wykonywał. Wiem, że na początek będzie to trudne. Dotychczas bywało tak, że gros pracy spoczywało na Prezydium, które czasem składało odpowiedzialność na barki prezesa. Teraz chcemy, aby pracowała cała Rada. Myślę, że wszyscy członkowie nowej Rady zostaną zmobilizowani, żeby potem na zjazdach delegaci nie zadawali nam trudnych pytań o poszczególne decyzje.

Jak Pan ocenia wydarzenia X Zjazdu Lekarzy?

Myślę, że wybrano mnie dlatego, że delegaci byli już zmęczeni działaniami niezwiązanymi z aktywnością lekarską. Byliśmy świadkami dosyć nieprzyjemnych rozmów i zdarzeń. Generalnie chodzi o margines czteroletniej działalności ustępującej Rady, a on zdominował niemal cały dzień zjazdowy.

O czym Pan konkretnie myśli?

Chodzi o sprawy, którymi zajmowała się chociażby Naczelna Komisja Rewizyjna, dotyczące zakupu firmy Medbroker i działalności całej Naczelnej Rady, jej prezesa. A przecież w dotychczasowej działalności prezesa i całej Rady Lekarskiej nie był to dominujący motyw działania. A rozliczenie działania nie musi być jednoznaczne z rozliczeniem finansowym, efektem ekonomicznym. Moim zdaniem działania Naczelnej Izby Lekarskiej związane z Medbrokerem przez długi czas dawały dobre efekty. Inne firmy ubezpieczeniowe przez długi czas nie podnosiły wysokości ubezpieczeń. Nikt nie oczekiwał, łącznie ze mną, że uda się osiągnąć sukces ekonomiczny. Chodziło o to, aby lekarze mogli ubezpieczyć się taniej. Niekoniecznie przez tego Medbrokera. Sądzę, że do dziś stosunkowo korzystna dla lekarzy wysokość ubezpieczenia u wszystkich ubezpieczycieli jest efektem obecności Medbrokera na rynku. Bardzo obawiam się sytuacji związanej z nowym rozporządzeniem, zmuszającym praktycznie wszystkich lekarzy do ubezpieczenia od

odpowiedzialności zawodowej, niezależnie od tego, czy tego ubezpieczenia rzeczywiście potrzebują czy nie.

Co Pan sądzi o zmianie wizerunku lekarzy i inicjatywie tworzenia rzecznika praw lekarzy?

Wizerunku nie zmienia się z dnia na dzień, bo nie jest to kwestia zadekretowania, tylko mozolnej pracy. Wszystkim tym, którzy oczekują, że Naczelna Izba Lekarska zmieni wizerunek, od razu mówię: wizerunek danej organizacji budują wszyscy jej członkowie. Od wszystkich lekarzy oczekuję, że będą ten dobry wizerunek budowali poprzez szanowanie korporacji – przez godne zachowanie w określonych sytuacjach i miejscach i przez rozsądne wypowiedzi. Ale już nauczyliśmy się dawać odpór napaściom medialnym, przykrym atakom na lekarzy. Mamy świadomość funkcjonowania pewnych mechanizmów. Proszę zwrócić uwagę, że gdy tylko zaczyna być kłopot z Narodowym Funduszem Zdrowia czy też ze świadczeniami lekarskimi, natychmiast zdarzają się materiały prasowe o jakimś lekarzu, któremu coś złego się w pracy zdarzyło. Taki jest schemat przebiegu zdarzeń i my to bardzo szybko wyczuwamy. Nauczyliśmy się już dawać odpór takim działaniom. Chcemy zorganizować szkolenia w tej dziedzinie. Zorientować lekarzy, jakie mają uprawnienia, jak funkcjonuje prawo prasowe. Bo lekarze tego nie wiedzą. Nawet działacze izb lekarskich. Cóż dopiero zwykli lekarze. Mają się tym zająć red. Marek Stankiewicz z „Gazety Lekarskiej” i red. Katarzyna Strzałkowska z „Gazety Śląskiej Izby Lekarskiej”. A w ostatnich latach jesteśmy poddani szczególnej agresji. Przyglądamy się nieprzyjemnej atmosferze budowanej wokół zawodu lekarskiego. Ta agresja jest przejmowana przez pacjentów i do Śląskiej Izby Lekarskiej coraz częściej trafiają przypadki lekarzy, którzy zostali splugawieni. Wobec niektórych z nich stosowana była także przemoc fizyczna. Na to zdecydowanie nie możemy się zgodzić. Deklaruję, że w takich przypadkach będziemy bardzo ostro występować. Bo mamy prawo, które w wielu przypadkach chroni lekarzy, ale dotychczas nie potrafiliśmy z niego zbyt dobrze korzystać.

Doktor Maciej Hamankiewicz przez dwie ostatnie kadencje był przewodniczącym Śląskiej Izby Lekarskiej i członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej. Jest specjalistą II stopnia z zakresu chorób wewnętrznych. Pracuje jako ordynator oddziału chorób wewnętrznych Szpitala Powiatowego w Będzinie.

WIZJA I PRIORYTETY W DZIAŁANIU RADY DIL 2010-2013

100 dni Rady DIL, czyli nowe otwarcie...

główne tezy wystąpienia na XVIII Zjeździe 06.03.2010 r.

Igor Chęciński

Koleżanki i Koledzy!

Mija sto dni od momentu powierzenia mi sprawowania zaszczytnej, ale i odpowiedzialnej roli prezesa DRL. Nadszedł czas na przedstawienie Wam pierwszych analiz, przemyśleń, wniosków i propozycji.

Niezadowolająca ocena pracy Biura Izby spowodowała analizy i próbę wskazania przyczyn słabości.

Izba Lekarska, podobnie jak inne instytucje, zatrudnia pracowników etatowych (32 etaty) i kilkudziesięciu lekarzy-samorządowców. Oto wnioski.

Słabości kadrowe

W oparciu o raport dyrektora biura izby mgr Marii Danuty Jarosz w kontekście niezadowolającej oceny delegatów dokonanej na Zjeździe Wyborczym 21.11.2009 r., należy przekazać Państwu wskazane w nim fakty:

a) ocena nie była przeprowadzona merytorycznie, stąd do słabej cenzurki należy podejść z rezerwą

b) w opinii dyrektor biura dobór kadr nie jest optymalny – należy przeprowadzić ich przegląd

c) niektóre działy Izby są przeciążone zadaniami; np. Biuro Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, czy sekretariat główny

d) inne działy mają okresowo znaczne rezerwy np. Dział Kształcenia

e) prawidłowe wykonywanie pracy utrudnia fakt, że siedziba Izby jest ciasna, od dawna nie modernizowana, część mebli biurowych ma kilkanaście lat – należało by je wymienić

Praca lekarzy samorządowców, także tych sprawujących ważne funkcje, jak sekretarz czy skarbnik, opiera się w dużej części na wolontariacie i systemie diet samorządowych.

Ich priorytetem jest medycyna. Zaangażowanie w Izbie jest proporcjonalne do możliwości czasowych.

To ludzie, którzy mają dużo dobrych chęci. Gorzej jest z ich profesjonalizmem w dziedzinie zarządzania, bo nie są menadżerami. To nie zarzut, ale stwierdzenie!

Słabości systemowe

W biurze nie ma profesjonalnego systemu zarządzania jakością. Upoważnia to do stwierdzenia, że biuro działa, ale są tu duże rezerwy.

Jeśli myślimy o izbie jako sprawnie zarządzanej firmie służącej lekarzom, należy pomyśleć o zmianach. Co możemy zrobić? Jakiej jest remedium, w sytuacji, gdy działamy w trudnym, czasem nieprzyjawnym lekarzom otoczeniu? Moja propozycja dla Zjazdu: pomyślimy o wprowadzeniu systemu zarządzania jakością ISO. Jego wdrożenie będzie dowodem profesjonalizmu izby, ciągłego doskonalenia jej organizacji, zarządzania i bezpieczeństwa.

Korzyści z wdrożenia systemu ISO 9001, ISO 2700 w DIL

a) ciągłe doskonalenie – to sprawdzony w świecie model PDCA (planuj, wykonaj, sprawdzaj, działaj)

b) Udokumentowany system jakości – uporządkuje on izbę

c) Spowoduje wzrost zaangażowania pracowników, powiązanie efektów z wynagradzaniem. Narzędzia to motywacja finansowa, ale i system dyscyplinujący (kary)

d) Pomoże nam budować pozytywny wizerunek izby
e) Umożliwi wzrost wiarygodności i efektywności działań
f) Wzrośnie bezpieczeństwo i ochrona tysięcy informacji, którymi dysponuje nasza izba

g) Umożliwi profesjonalny nadzór i doskonalenie zachodzących procesów

h) Wskaże jasny podział uprawnień i odpowiedzialności

i) Poprawi komunikację wewnątrz izby

j) Spowoduje wzrost konkurencyjności

k) Zmniejszy koszty związanych z błędami – poprzez unikanie występowania błędów – a nie ich usuwanie

l) Zapobiegne stratom finansowym
m) Możliwi efektywne zarządzanie zasobami, wzrost efektywności działania

n) Spowoduje wzrost świadomości pracowników dotyczącej zarządzania, jakością

ISO to profesjonalna odpowiedź na potrzeby środowiska lekarskiego, to główny cel unowocześnień izby. ISO to porządek organizacyjny w izbie to szansa na „Naszą Izbę”.



Książd prałat Kazimierz Śrka, diecezjalny duszpasterz służby zdrowia odczytuje list kardynała Henryka Gulbinowicza

Nowa ustawa

Ustawa o Izbach Lekarskich z 02.12.2009 r. między innymi znacznie zmienia rolę i zadania Rzecznika odpowiedzialności zawodowej i Sądu Lekarskiego:

a) Zwiększa uprawnienia stron uczestniczących w postępowaniu

b) Zwiększa wachlarz kar za przewinienia zawodowe

c) Rozszerza zadania Sądu Lekarskiego – rozpatrywanie zażaleń na postanowienia o odmowie wszczęcia lub umorzeniu postępowania wyjaśniającego

d) Wprowadza jawność postępowania.

W tym kontekście rozważmy zmianę warunków pracy Sądu i

Rzecznika. Proponuję wzmocnienie roli Rzecznika i Sądu poprzez:

• Zwiększenie dofinansowania – dodatkowe środki w budżecie-diety, wzrost płac pracowników etatowych Rzecznika i Sądu Lekarskiego. Wzmocnienie o nowe etaty-po analizie, zgodnie z możliwościami izby

• „Działania metrażowe” przydzielenie nowych pomieszczeń-dla zapewnienia możliwości realizacji ustawowych zadań

Już wprowadziliśmy nową funkcję mediatora, który może pomagać w sprawach drobniejszych-tam, gdzie nie jest jeszcze potrzebny Rzecznik czy Sąd

W moim przekonaniu poprzez pryzmat działalności OSŁ i OROZ budujemy społeczny odbiór – nastawienie do samorządu zawodowego lekarzy.

Equi donati dentes non inspicuntur, czyli darowanemu koniowi nie patrzy się w zęby, ale...

Kolejną ważną sprawą jest nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. Analiza ostatnich kilkunastu miesięcy upoważnia do stwierdzenia, że pojawiły się w tej sprawie turbulencje.

Ocena umowy z 7.04 2007 r.–zawartej pomiędzy DIL a projektantem w sprawie współpracy oraz wykonania projektu w ocenie kolejnego inżyniera nadzoru wskazuje na:

• Niedoskonałości umowy np. brak regresu praw autorskich, bardzo szerokie pełnomocnictwa dla projektanta

• Opóźnienia w realizacji etapów projektu

• Rozwiązania projektowe drogie – koszt 12 mln, wątpliwej przydatności, trudne do realizacji

W tej sytuacji podjęliśmy decyzję o rewizji dotychczasowego postępowania.

Rozważamy różne sposoby uzdrowienia sytuacji.

Jak cię widza tak cię piszą...

Podjęliśmy kroki poprawiające wizerunek izby.

Nad wejściem głównym pojawił się 6 metrowy kaseton z napisem DOLNOŚLĄSKA IZBA LEKARSKA. W sali narad zamontowaliśmy profesjonalny system konferencyjny.

W lipcu planujemy modernizację sekretariatu głównego. „Medium” uzyskało nową szatę graficzną, drukujemy na dobrym papierze, co poprawia jakość. Nasze marzenie to własny portal: Lekarze Dolnego Śląska.

Integracja środowiska

Podjęliśmy działania integrujące lekarzy. Po raz pierwszy w 20 letniej historii DIL zorganizowaliśmy Bal Lekarza, który spotkał się z dużym uznaniem koleżanek i kolegów. Sukcesem okazała się organizacja XIII Mistrzostw Polski Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim w Karpaczu. Integracja środowiska to także współdziałanie z lekarzami seniorami – mieliśmy oplatek, snujemy przyszłe plany. Może uda się wybudować Dom Lekarza Seniora? W tej sprawie rozpoczynamy rozmowy z władzami renomowanego uzdrowiska na ziemi kłodzkiej. Uznaliśmy, że należy położyć nacisk na symbolikę. Dlatego ufundowaliśmy sztandar DIL. Już myślimy o naszym hymnie.

Koleżanki i Koledzy!

Przed laty, jako szef Komisji Rewizyjnej napisałem artykuł pod tytułem

„VERBIS DOCEMUR EXEMPLIS TRAHIMUR”. „Słowa nas uczą, przykłady pociągają”. To hasło jest nadal aktualne!!!

foto JBOG



Roman Hajzik otrzymuje odznaczenie Meritus pro Medici z rąk Włodzimierza Bednorza



Od lewej: Andrzej Wojnar, Ryszard Andrzejak, Paweł Wróblewski



Zasłużeni dla ochrony zdrowia: Waldemar Rusin, Beata Koblodziejczyk, Konrad Lesniakowski, Krystyna Popiel

XXVIII Zjazd DIL okiem finansisty.

Paweł Wróblewski

Sobotni zjazd budżetowy, pierwszy w nowej kadencji, tradycyjnie okazał się symbolem ostatecznego zamknięcia tego, co działo się w naszym samorządzie przez ostatnie cztery lata i jednocześnie stał się zapowiedzią tego, co nas czeka w przyszłości, czego odzwierciedleniem było programowe wystąpienie Prezesa Igora Chęcińskiego.

Zjazd udzielił absolutorium za rok 2009 poprzedniej Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej. Wykonanie planu przychodów na poziomie 104,98% i wydatków na poziomie 104,86%, co w efekcie zaowocowało nadwyżką finansową w wysokości 2 727,61 zł. zamiast planowanej straty na poziomie 258 100 zł. z pewnością ułatwiło delegatom wystawienie dobrej oceny poprzedniej Radzie i, przede wszystkim, jej Skarbnikowi, dr. Józefowi Luli za to, że potrafił utrzymać w ryzach niezwykle napięty budżet.

Również zaproponowany przez Radę preliminarz przychodów i wydatków na rok 2010 został przez Zjazd zaakceptowany jako oficjalny budżet Izby bez większej dyskusji. Plany finansowe na najbliższy rok zostały już podporządkowane w znacznej mierze zamierzeniom nowej Rady. Za kierunki strategiczne uznano dalszy rozwój kształcenia ustawicznego, ruszenie z mocno kulejącą inwestycją w obiekt DIL przy ulicy Kazimierza Wielkiego oraz szeroko pojęte działania na rzecz konsolidacji środowiska lekarskiego.

Na kształcenie przeznaczono ze środków własnych Izby aż 300 000 zł., tj. o blisko 17% więcej, niż w roku ubiegłym. Ale to oczywiście nie wszystko. Od roku 2005 korzystamy obficie z możliwości, jakie daje dziś członkostwo w Unii Europejskiej. Z funduszu „Kapitał ludzki” pozyskujemy środki na kolejne już projekty szkoleniowe. Aktualnie trwa realizacja programu „Prognozowanie zmian i trendów wśród pracowników dolnośląskiego sektora ochrony zdrowia” z budżetem w wysokości 775 763 zł., złożyliśmy projekt p.t. „Dolnośląska Akademia Rozwoju Zawodowego Lekarzy” z budżetem na pozio-

mie 921 722 zł., a w planach są kolejne: z zakresu zarządzania i finansów dla lekarzy przedsiębiorców i, modne przed „Euro 2012”, dwa projekty z zakresu medycyny ratunkowej. Jeśli udałoby się uzyskać środki na ich realizację, budżet na kształcenie ustawiczne zwiększy się wielokrotnie.

Kolejnym, ważnym zadaniem na najbliższy rok jest ruszenie z inwestycją przy ulicy Kazimierza Wielkiego. Przed kilku laty Dolnośląska Izba Lekarska przejęła reprezentacyjną nieruchomości od Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich. Pierwsze podjęte działanie inwestycyjne – remont dachu, okazało się zadaniem bardzo trudnym. Inwestycja poprowadzona z perturbacjami i niesolidni wykonawcy spowodowali, że dziś musimy borykać się z poważnymi problemami zarówno finansowymi, jak i technicznymi. Zakończyliśmy już prace nad wzmocnieniem konstrukcji dachu, lecz czeka nas jeszcze spór z poprzednim wykonawcą o usunięcie szeregu usterek, które nadal zagrażają trwałości wykonanych prac, a w przyszłości mogą stać się przyczyną zagrożenia bezpieczeństwa dla przyszłych użytkowników obiektu. Również prace projektowe nad całością modernizacji budynku idą śluzami. Efektem tych opóźnień jest utrata możliwości sfinansowania znacznej części inwestycji ze środków unijnych; konkurs, który umożliwiał osiągnięcie po nie już się zakończył, a nowego nie będzie. Warunkiem przystąpienia do wspomnianego konkursu był oczywiście gotowy projekt i aktualne pozwolenie na budowę - do dziś z różnych przyczyn niezrealizowane. Z tego powodu zmuszony byłbym wystąpić do Zjazdu i uzyskać zgodę na ewentualne zaciągnięcie przez Izbę kredytu bankowego do wysokości 12 mln złotych oraz na wykorzystanie do 1 mln złotych naszych lokat. Oczywiście nadal będziemy szukać możliwości finansowania przynajmniej części prac ze źródeł zewnętrznych. Elewacje zewnętrzne i wewnętrzne może dofinansować w znacznym stopniu urząd Konserwatora Zabytków, poszukamy możliwości

sfinansowania przynajmniej części prac termomodernizacyjnych przez Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska, przy wyposażaniu ośrodka będziemy pamiętać o możliwościach, jakie dają tzw. „projekty miękkie”, finansowane z funduszu „Kapitał ludzki”. Ale żeby te działania podjąć, musimy mieć dobry projekt i pozwolenie na budowę. To obecnie najważniejsze zadanie, jakie stoi przed Zespołem ds. Inwestycji przy ul. Kazimierza Wielkiego, którym mam zaszczyt kierować.

Już z omówienia powyższych zadań wynika, że kluczem do ich realizacji są pieniądze. Blisko 80% naszych przychodów stanowią składki. Oczywiście szukamy możliwości pozyskiwania dodatkowych środków, Prezes Igor Chęciński już rozpoczął działania racjonalizujące funkcjonowanie biura Izby, jednak nie zwalnia to nas z obowiązku dbania o przestrzeganie ustanowionego prawem obligatoryjnegołożenia na działalność naszego samorządu przez Koleżanki i Kolegów lekarzy. Niestety, ponad 6000 członków naszej korporacji zalega z płatnościami na ponad 900 000 zł. Przyczyny są różne, staramy się więc być elastyczni: Dolnośląska Rada Lekarska w przypadkach uzasadnionych zwalnia czasowo z konieczności opłacania składek, bądź wyraża zgodę na rozłożenie zaległych spłat na raty. W wielu przypadkach nie możemy jednak uzyskać informacji o przyczynach niezapłacenia składek, ani nawiązać kontaktu z dłużnikami. W efekcie wieloletnich już doświadczeń windykacyjnych Dolnośląska Rada Lekarska zaakceptowała decyzję o sięgnięciu po ostateczny instrument - egzekucję komorniczą. Po dwukrotnym upomnieniu, przy braku reakcji ze strony dłużnika zostanie z urzędu wszczęty proces egzekucyjny, bo taki obowiązek nakłada na Izbę prawo, poczucie obowiązku i sprawiedliwości wobec tych, którzy regularnie składki opłacają oraz sugestie instytucji kontrolnych. Proces wysyłania upomnień rozpoczęliśmy już w roku ubiegłym.

Pożegnanie Profesora Knapika

27 lutego zmarł prof. dr hab. n. med. Zbigniew Knapik, twórca wrocławskiej gastroenterologii. Profesor Knapik urodził się w Samborze, w województwie lwowskim. Dyplom lekarza medycyny uzyskał na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w 1951 roku. W 1960 uzyskał stopień doktora medycyny. Sześć lat później habilitował się. W 1975 roku uzyskał tytuł profesora nadzwyczajnego, a w 1984 roku profesora zwyczajnego.

W latach 1974-1981 Zbigniew Knapik był dziekanem Wydziału Lekarskiego, a w latach 1990-1993 rektorem Akademii Medycznej. Od 1970 roku przez 26 lat kierował Katedrą i Kliniką Gastroenterologii. Pogrzeb Profesora Knapika odbył się 4 marca o godzinie 14.00 na cmentarzu przy ul. Bujwida i zgromadził rzeszę Jego uczniów i przyjaciół. (jbog)



Szpitalne oddziały ratunkowe powstają – specjalistów medycyny ratunkowej brakuje

Igor Chęciński

1 marca 2010 r. odbyło się uroczyste otwarcie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Specjalistycznym Szpitalu im. A. Sokołowskiego w Wałbrzychu z udziałem minister zdrowia Ewy Kopacz. Wśród zaproszonych gości byli między innymi: wicemarszałek dolnośląski Jerzy Łuzniak, wiceminister zdrowia Jakub Szulc, dyrektor WSPR we Wrocławiu Wincenty Mazurec, konsultant krajowy z medycyny ratunkowej prof. Juliusz Jakubaszko, posłowie i senatorowie.

Nowoczesny oddział został wybudowany w ramach projektu „Podniesienie dostępu do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych poprzez budowę łącznika i modernizację Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Wałbrzychu”. Koszt wyniósł ponad 6 mln złotych. Projekt współfinansowany był z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko.

Jednocześnie dokonano uroczystego przecięcia wstęgi w rozbudowanym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Po oddziałach oprowadzali goście dyrektor ds. lecznictwa dr n. med. Roman Szelmiej i ordynatorzy – SOR i anestezjologii dr Dariusz

Lorenc i dr Romuald Komandowski.

Jest to kolejny oddział ratunkowy otwarty na Dolnym Śląsku, gdzie docelowo przewiduje się 16 takich obiektów. Znakomicie wyposażony oddział został wysoko oceniony przez panią minister. Problemem, który na dziś nie jest rozwiązany, nie tylko na Dolnym Śląsku, ale w całym kraju, jest brak dostatecznej ilości specjalistów medycyny ratunkowej. Obecnie w wałbrzyskim szpitalu na oddziale ratunkowym nie ma ani jednego, kilku lekarzy jest w trakcie specjalizacji. Aktualnie w kraju mamy prawie 860 lekarzy uprawiających tę specjalizację, wliczając w to zarówno w pełni wykształconych specjalistów, jak i lekarzy będących w trakcie specjalizacji. W ocenie Ministerstwa Zdrowia potrzeba ich docelowo ok. 2-3 tysięcy. Wydaje się pewne, że plany ministerstwa, zmierzające do zapewnienia właściwej ilości specjalistów medycyny ratunkowej do 2015 roku, pozostaną tylko na papierze. Sytuacja taka jest spowodowana małą liczbą miejsc, gdzie można specjalizować się w medycynie ratunkowej, a także ciężkością tej specjalizacji. Już w styczniowym numerze „Medium”

prof. Jakubaszko sygnalizował, że brakuje mu około połowy personelu w SOR przy ul. Borowskiej we Wrocławiu, co powoduje, że może uruchomić najwyższe dwa łóżka i są kłopoty z zapewnieniem pełnej obsady dyżurowej. Warto dodać, że zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym lekarze specjaliści medycyny ratunkowej mają za kilka lat stanowić trzon specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego.

Problemem, który udało się rozwiązać, jest sprawa obsady kadry średniej – nie możemy narzekać na brak licencjatów ratownictwa medycznego, którzy szkoleni są od sześciu lat między innymi we wrocławskiej Akademii Medycznej. To oni staną się fundamentem zespołów podstawowych ratownictwa medycznego. Dr Lorenc komplementował absolwentów tego kierunku, stwierdzając, że są bardzo dobrze wyszkoleni i stanowią mocne ogniwo systemu. Fakt ten, oprócz stale unowocześnianej bazy Pogotowi Ratunkowych w Polsce, stanowi iskrę nadziei na lepszą przyszłość polskiego ratownictwa medycznego.



Gospodarska wizyta minister zdrowia Ewy Kopacz



Podjazd do nowo otwartego SOR-u w wałbrzyskim szpitalu



Nowoczesny ambulans N



Ordynator oddziału ratunkowego dr Dariusz Lorenc czeka na pierwszych pacjentów.

Jak będzie przebiegał rozwój NZOZ-ów?

Relacja ze styczniowego seminarium dla prywatnych pracodawców sektora ochrony zdrowia

Marcin Kowalski

Jakie zmiany czekają prywatnych pracodawców sektora ochrony zdrowia w najbliższych latach? Jakie będą kierunki rozwoju NZOZ-ów na dolnośląskim i krajowym rynku? Czy najważniejszym wyzwaniem dla prywatnych pracodawców będzie kwestia kształcenia lekarzy? Na te i inne pytania próbowano odpowiedzieć podczas seminarium pn. „Perspektywy rozwoju dolnośląskich niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej”. Organizatorem spotkania była Dolnośląska Izba Lekarska i firma konsultingowa Human Partner.

Podczas seminarium, organizowanego w ramach projektu współfinansowanego ze środków EFS wystąpili eksperci zaangażowani w realizację projektu, m.in. koordynator Jacek Chodorski – sekretarz DIL, Marcin Kowalski z firmy doradczej Human Partner, dr Grażyna Węgrzyn i Małgorzata Januszewska z Uniwersytetu Ekonomicznego oraz Monika Budnik z Centrum Doradztwa Strategicznego z Krakowa.

Marcin Kowalski przybliżył uczestnikom problematykę adaptacyjności, głównie w kontekście dostosowywania się pracowników i pracodawców do zmian zachodzących na rynku. – *Adaptacyjność wymaga zaangażowania zarówno pracowników jak i pracodawców, to przecież umiejętność szybkiego i elastycznego reagowania na zmiany zachodzące w otoczeniu firmy medycznej* – mówił przedstawiciel Human Partner.

Z kolei Monika Budnik zaprezentowała wstępne wnioski z pilotażu badań ilościowych NZOZ-ów, odnosząc się jednocześnie do kwestii dostępności kadr dolnośląskich NZOZ-ów, specjalizacji deficytowych i nadwyżkowych, konkurencji na rynku medycznym oraz planów rozwojowych placówek. Wskazała na najczęściej podawane przez respondentów przyczyny deficytu lekarzy specjalistów, a także tendencje w sektorze NZOZ-ów w zakresie kadr czy struktury usług medycznych.

Lekarz menedżer, czyli jak efektywnie zarządzać

Kolejne wystąpienie pt. „Umiejętności menedżerskie dolnośląskich lekarzy” przedstawiła



Od lewej: Maria Danuta Jarosz, Marcin Kowalski i Kamila Kowalska

dr Małgorzata Januszewska z Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, podkreślając, że jego podstawowym celem jest próba identyfikacji czynników determinujących skuteczne zarządzanie w zakładzie opieki zdrowotnej. Dr Januszewska wskazała na cechy dobrego menedżera, a także różnice w mentalności lekarza i menedżera. Ostatnie wystąpienie „Kadra medyczna w regionie a dostęp do świadczeń zdrowotnych” zaprezentowała dr Grażyna Węgrzyn, również z Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu. Już na wstępie odniosła się

do pojęcia dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz mierników dostępu do tych usług, a mianowicie liczby pracowników medycznych określonych kategorii. Jej prezentacja dotyczyła dostępności do usług medycznych na Dolnym Śląsku na tle kraju w latach 2000-2008.

Dyskusja: problemy sektora i kierunki zmian

W drugiej części seminarium zaplanowano dyskusję, którą otworzył dr Józef Tomasz Jurosz – dyrektor generalny EMC Instytutu Medycznego S.A. we Wrocławiu, który przybliżył problematykę wynagrodzeń lekarzy i pielęgniarek na tle innych krajów Unii Europejskiej.



Jacek Chodorski, koordynator projektu

Moderator dyskusji – Jacek Chodorski zauważył, że kwestia wynagrodzeń jest istotna, ale należałoby się także odnieść do systemu kształcenia lekarzy. Nawiązał przy tym do wyników badań przeprowadzonych wśród absolwentów Akademii Medycznej we Wrocławiu. Zwrócił uwagę na proces feminizacji zawodu lekarza, czego konsekwencją są między innymi problemy z brakiem lekarzy gotowych do pełnienia nocnych dyżurów (w tym dyżurów neurologicznych).

W następnej kolejności głos zabrał dr Ryszard Fedyk – wiceprzewodniczący Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska – który stwierdził, że Porozumienie Zielonogórskie jest zainteresowane zatrudnianiem lekarzy rodzinnych w podstawowej opiece zdrowotnej, problemem jest jednak pozyskanie lekarzy medycyny rodzinnej i lekarzy internistów. Zauważył także, że rezydenci są dla szpitali *tanią siłą roboczą*. Porozumienie podejmuje próby na rzecz stworzenia mechanizmów wzywiania absolwentów Akademii Medycznej z daną jednostką w określonej pożądanej specjalizacji. Następnie, udział w dyskusji wzięli dr Bogdan Stokłosa (Uzdrowiska Szczawno-Jedlina). Odniósł się na wstępie do kwestii komercjalizacji uzdrowisk, w tym w Nałęczowie, a także do specyficznego sposobu sprzedaży usług w uzdrowiskach. Po nim głos zabrał poseł Norbert Raba z sejmowej Komisji Zdrowia, który rozpoczął swoje wystąpienie od polemiki ze sposobem przed-

stawienia przez prelegentów sytuacji NZOZ-ów. Zauważył, że obecnie istnieją dwa modele, tj. spółki tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego w trybie ustawy o spółkach komunalnych oraz typowe NZOZ-y. – *Należy się także zastanowić nad długością procesu kształcenia lekarza w Polsce w porównaniu z czasem kształcenia w krajach Europy Zachodniej, który jest znacznie krótszy. Powstaje zatem pytanie, jak zorganizować szkolenia w sferze medycznej, aby dorównać do sytuacji w Europie Zachodniej* – zastanawiał się poseł Raba.

Z kolei Jerzy Sypuła z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego zauważył, że obszar publicznej opieki zdrowotnej znacznie się dzisiaj skurczył, zwłaszcza w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i stomatologii. Najmniej jest natomiast podmiotów niepublicznych na poziomie wielospecjalistycznego szpitalnictwa. Odniósł się on do odwróconej dzisiaj piramidy finansowej, polegającej na tym, że niewiele środków przeznaczonych jest na szpitale, mniej na podstawową opiekę zdrowotną.

Pod koniec przeprowadzono dyskusję otwartą z udziałem uczestników seminarium. Większość osób wskazywała na problemy związane z finansowaniem działalności, głównie w dostępie do środków w nich w nowym okresie programowania 2007-2013.



Od lewej: Jerzy Sypuła, Ryszard Fedyk, poseł PO Norbert Raba, Józef Jurosz

Projekt „Prognozowanie zmian i trendów wśród pracodawców dolnośląskiego sektora ochrony zdrowia” jest realizowany w ramach Poddziałania 8.1.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie.

Projekt jest realizowany przez Dolnośląską Izbę Lekarską we Wrocławiu oraz firmę doradczą-szkoleniową Human Partner. Głównym celem jest wskazanie prognoz rozwojowych i analiza trendów do 2013 roku, występujących wśród prywatnych pracodawców z sektora ochrony zdrowia. Projekt zakłada określenie mechanizmów zaradczych oraz rekomendacji dla decydentów odpowiedzialnych za politykę zdrowotną w regionie.

Projekt jest realizowany od 1 maja 2009 do 30 grudnia 2010.

Znaczenie farmakologii klinicznej w praktyce medycznej Cz. 1

Krystyna Orzechowska-Juzwenko

„Nie ma bezpiecznych leków, są tylko bezpieczni lekarze”



Prof. dr hab. nauk med. Krystyna Orzechowska-Juzwenko jest twórczynią szkoły naukowej farmakologii klinicznej w Polsce. Ukończyła Wydział Lekarski Akademii Medycznej we Wrocławiu. Jest specjalistą II stopnia z zakresu chorób wewnętrznych oraz specjalistą II stopnia z zakresu farmakologii klinicznej. W 1976 r. uzyskała stopień naukowy doktora habilitowanego, była to pierwsza w Polsce habilitacja z zakresu farmakologii klinicznej. W 1988 r. otrzymała tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego, a w 1996 została powołana na stanowisko profesora zwyczajnego. W latach 1979-2003 prof. dr hab. Orzechowska-Juzwenko była kierownikiem Katedry i Zakładu Farmakologii Klinicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu; jednocześnie twórcą i organizatorem tej placówki jednej z pierwszych w Polsce. Jest autorką 481 prac naukowych, 38 podręczników i książek. Jest współzałożycielem i członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Farmakologii Klinicznej, współzałożycielem i wiceprzewodniczącą, a obecnie członkiem Zarządu Głównego Towarzystwa Terapii Monitorowanej oraz Komisji Farmakologii Klinicznej Polskiej Akademii Nauk, współautorem nauczania farmakologii klinicznej w Polsce.

Prof. Orzechowska-Juzwenko jest członkiem Komitetu Redakcyjnego czasopism: *Problemy Terapii Monitorowanej*, *Postępy Farmakologii Klinicznej i Terapii*, *Onkologia Polska*, *Farmacja Współczesna* oraz członkiem Rady Naukowej Wydawnictwa *MedPharm Polska*.

Była przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego XII Międzynarodowego Sympozjum Farmakologii Klinicznej we Wrocławiu oraz współorganizatorem VII Europejskiego Kongresu Farmakologii Klinicznej w Poznaniu.

Była członkiem wielu polskich i zagranicznych towarzystw naukowych, wiceprzewodniczącą i przewodniczącą Komisji Etyki Badań Naukowych, (a obecnie członkiem Komisji Bioetycznej) przy Akademii Medycznej we Wrocławiu, konsultantem regionalnym w dziedzinie farmakologii klinicznej dla województwa dolnośląskiego, członkiem Międzynarodowej Komisji Bioetyki UNESCO.

Farmakologia kliniczna jest dyscypliną medycyny o charakterze klinicznym, ukierunkowaną bezpośrednio na chorego, zajmującą się wszystkimi aspektami stosowania leków u człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem ich skuteczności i bezpieczeństwa.

Co sprawiło, że wyodrębnienie tej nowej dyscypliny medycyny stało się konieczne?

Leczenie farmakologiczne na równi z postępowaniem diagnostycznym jest podstawowym orężem lekarza medycyny w walce z chorobą. Z tą oczywistą prawdą wiąże się spostrzeżenie, że mimo wielu korzyści terapeutycznych, jakie przyniósł postęp farmakologii w XX wieku, medycyna kliniczna szczególnie dotkliwie odczuła następstwa dwu zjawisk ściśle z tym postępem powiązanych, a mianowicie **eksplozji leków i patologii polekowej**.

Zjawisko określone przez Modella mianem „eksplozji leków” spowodowało wprowadzenie do lecznictwa w minionym półwieczu ogromnej liczby (każdego roku ok. 60) zupełnie nowych leków. Było wśród nich wiele silnie działających, lecz również niebezpiecznych substancji, jak: nowe leki moczopędne, hipotensyjne, przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe, leki psychotropowe, cytostatyki, adrenergiczne i inne o niepoznanych dokładnie właściwościach farmakologicznych.

Niepokojącym następstwem eksplozji leków, jest niebezpieczeństwo patologii polekowej związane z niewłaściwym stosowaniem leków, z często nieuzasadnioną polifarmakoterapią, ze stale wzrastającym zużyciem substancji leczniczych, ze zjawiskiem lekomanii oraz z brakiem wystarczająco dokładnych badań nad lekiem.

W związku z tym nie udało się uniknąć różnych terapeutycznych katastrof, a wśród nich najbardziej znanej, spowodowanej talidomidem, która kosztowała ludzkość 3000 zgonów i 4000 pozostałych przy życiu kalek. Tragedii, która spowodowała kilka tysięcy zgonów z powodu nadużywania leków adrenergicznych w postaci aerozolu. Ostatnio, dzięki poznaniu problemu stereoizomerii leków, zostały opublikowane zaskakujące informacje o talidomidzie. Okazało się, że w preparacie zawierającym talidomid, który jest racematem, istnieje dwie stereoizomeryczne postacie leku, z których jedna jest teratogenna i nieczynna farmakologicznie, a druga odwrotnie – czynna farmakologicznie i nieteratogenna. Żle się stało, że stwierdzono to *ex post*.

Przekonującym dowodem groźnych skutków patologii polekowej są opublikowane dane statystyczne, które wykazały, że:

- około 3-6,7% przyjęć do szpitali stanowią pacjenci z powikłaniami polekowymi,
- niepożądane skutki działania leków i szkodliwych interakcji (jako wynik polifarmakoterapii) występują średnio u 27% hospitalizowanych pacjentów,
- zgony spowodowane niewłaściwym stosowaniem leków występują u jednego na 300 hospitalizowanych chorych, według statystyk w USA liczba ta wynosi około 100 000 zgonów rocznie,

– koszty leczenia skutków niepożądanego działania leków stanowią 15-20% budżetu szpitali.

Prócz wymienionych aspektów bezpieczeństwa farmakoterapii równie ważnym zagadnieniem jest skuteczność stosowanych leków. Ta sama dawka leku może być skuteczna leczniczo u jednego pacjenta, u drugiego nie obserwuje się spodziewanego czasu bądź siły działania leczniczego. Odmienne reakcje różnych osób na ten sam lek podany w tej samej dawce mogą być spowodowane przez wiele czynników zarówno fizjologicznych, jak i patologicznych, które modyfikują działanie i losy leków w organizmie.

- interakcje między równocześnie zastosowanymi kilkoma lekami, niezgodności farmaceutyczne leków, interakcje leków z pożywieniem, wpływ leków na wyniki badań laboratoryjnych,
- różne stany patologiczne, zwłaszcza układów lub narządów odpowiedzialnych za losy leków w organizmie,
- bardzo młody lub starszy wiek,
- czynniki genetyczne,
- ciąża i okres laktacji,
- inne jak: płeć, masa ciała, czynniki środowiska, czas podania leku w ciągu doby.

Częstą przyczyną braku skuteczności leków jest oprócz niestosowania się pacjenta do zaleceń lekarza (*patient noncompliance*), tzw. zjawisko *clinicians noncompliance*, gdy lekarz, opierając schemat stosowania leków na zwykłe zalecenia dawkach, obliczonych dla średniej populacji, nie bierze pod uwagę wspomnianych czynników modyfikujących czas i siłę działania substancji leczniczych. Skutkiem takiego postępowania lekarskiego może być oprócz braku efektu terapeutycznego, oczywiście efekt przeciwny, zbyt silne szkodliwe działanie leku.

W świetle przedstawionych faktów **radikalne zmiany w kierunku unowocześnienia racjonalizacji i optymalizacji farmakoterapii stały się konieczne**.

Podobnie jak nowoczesna diagnostyka medyczna wymaga od lekarza korzystania z pomocy radiologa, mikrobiologa, histopatologa, biochemika, biofizyka, elektronika czy matematyka, współczesna skuteczna, a zarazem bezpieczna farmakoterapia nie powinna być prowadzona bez udziału farmakologa klinicznego i/lub farmaceuty klinicznego. O ile w pierwszej dziedzinie swojej działalności zmierzającej do ustalenia rozpoznania lekarze praktycy zawsze chętnie korzystali z pomocy specjalistów doskonałych dzięki temu diagnostykę, o tyle stare, niedoskonałe i zbyt prymitywne formy leczenia farmakologicznego utrzymują się jeszcze w niektórych przypadkach z powodu niechęci niektórych konserwatywnych klinicystów do unikania doradztwa na etapie terapii. Dużym krokiem naprzód, w porównaniu z sytuacją sprzed kilkunastu laty stało się uświadomienie sobie przez większość postępujących lekarzy konieczności korzystania również w dziedzinie leczenia z pomocy doradców wykwalifikowanych w zakresie klinicznej farmakologii.

Eksplozja leków i patologia polekowa sprawiły, że w ostatnim półwieczu powstała i rozwija się dynamicznie nowa gałąź medycyny, zwana farmakologią kliniczną.

Farmakologia kliniczna jest dyscypliną medycyny, obejmującą wszystkie zagadnienia związane z działaniem leku na organizm człowieka i z reakcją organizmu na lek.

Historia powstania farmakologii klinicznej w świecie i w Polsce

W 1952 roku amerykański badacz Gold użył po raz pierwszy nazwy „kliniczna farmakologia” i określił potrzebę jej wydzielenia jako odrębnej dziedziny nauk medycznych. W 1969 roku w Genewie międzynarodowy zespół ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia oficjalnie zatwierdził tę nową gałąź medycyny, wytyczył jej zadania, sposób nauczania i formy organizacyjne. Według opinii ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia do zadań farmakologii klinicznej należy:

- poprawianie opieki nad pacjentem przez stosowanie bardziej bezpiecznej i skutecznej farmakoterapii,
- rozszerzenie wiedzy o działaniu leków i właściwym ich stosowaniu u chorych na podstawie prowadzonych badań naukowych,
- dydaktyka,
- świadczenie usług w klinikach: wykonywanie analiz z dziedziny farmakokinetyki, farmakodynamiki, dostarczanie informacji o leku, poradnictwo dotyczące farmakoterapii oraz planowania badań nad lekiem.

Próby realizacji tych zadań dokonywane są obecnie w wielu krajach za pomocą różnorodnych środków i różnych form instytucjonalnych.

Problem klinicznej farmakologii w Polsce dyskutowany był od drugiej połowy lat sześćdziesiątych ubiegłego stulecia. Warunki do zapoczątkowania rozwoju tej dyscypliny w naszym kraju należy uznać za korzystne, ponieważ już wtedy inspirowali i popierali jej powstanie takie autorytety medycyny klinicznej i farmakologii, jak profesorowie: Kornel Gibiński, Mieczysław Gamski, Kazimierz Jasiński, Tadeusz Orłowski, Tadeusz Chruściel, Andrzej Danysz, Marian Wilimowski.

Twórcami farmakologii klinicznej w Polsce byli profesorowie: Halina Adamska-Dyniewska, Alfons Chodera, Zbigniew S. Herman, Elżbieta Kostka-Trąbka, Aleksander Mrozikiewicz, Krystyna Orzechowska-Juzwenko, Jerzy Wójcicki.

W 1970 roku Komisja Farmakologii Klinicznej Polskiej Akademii Nauk, która działa do dziś i której członkiem jestem od chwili jej utworzenia, wystosowała memoriał do władz resortu w sprawie rozwoju klinicznej farmakologii w naszym kraju, a ponadto przedstawiła projekt programu nauczania tej dyscypliny. Miałam zaszczyt być współautorem obu tych pionierskich dokumentów.

Od 1975 roku kliniczna farmakologia została uwzględniona w programie dydaktycznym na wydziałach lekarskich akademii medycznych w Polsce.

W 1979 roku byłam twórcą i organizatorem jednego z pierwszych w Polsce Zakładów Farmakologii Klinicznej w Akademii Medycznej we Wrocławiu pod obecną nazwą: Katedra i Zakład Farmakologii Klinicznej oraz autorem programu nauczania tej dyscypliny we Wrocławskiej Akademii Medycznej

Obecnie kliniczna farmakologia jest oficjalnie uznana w naszym kraju specjalizacją lekarzy posiadających już specjalizację z głównych dyscyplin klinicznych lub z farmakodynamiki. Jednakże specjalistów jest u nas wciąż zbyt mało w stosunku do istniejących potrzeb. Jest to specjalizacja trudna, Amerykanie mówią o nas – rzadkie ptaki (*rare birds*).

W 1981 roku została utworzona Sekcja Farmakologii Klinicznej Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego, a w 1997 roku Polskie Towarzystwo Farmakologii Klinicznej i Terapii, którego organem jest kwartalnik „Postępy Farmakoterapii”.

Polscy farmakolodzy kliniczni od 1969 roku biorą udział i są współorganizatorami wielu krajowych i międzynarodowych kongresów i sympozjów. W 1988 roku pracownicy Katedry i Zakładu Farmakologii Klinicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu byli organizatorami XII Międzynarodowego Kongresu Farmakologii Klinicznej we Wrocławiu, z udziałem wielu uczestników z całego świata, a w 2005 roku polscy farmakolodzy kliniczni zorganizowali VII Europejski Kongres Farmakologii Klinicznej w Poznaniu.

Cele i zadania farmakologii klinicznej

Głównym celem farmakologii klinicznej jest dążenie do zwiększenia skuteczności i bezpieczeństwa leczenia farmakologicznego.

Tak wyznaczony cel farmakologii klinicznej jest punktem wyjścia do rozważań nad zadaniami, które powinny mu służyć.

Podstawowymi zadaniami farmakologii klinicznej są:

- praca badawcza,
- praca usługowa, czyli opieka nad chorym,
- nauczanie.

Zgodnie z tytułem rozdziału, poniżej zostaną przedstawione zagadnienia dotyczące znaczenia farmakologii klinicznej w praktyce medycznej.

Opieka nad chorymi, czyli działalność usługowa ma, jak wspomniano, polegać przede wszystkim na dążeniu do zwiększenia skuteczności i bezpieczeństwa leczenia farmakologicznego. Szkodliwe następstwa kliniczne spowodowane nieumiejętnym, zbyt schematycznym leczeniem, nie uwzględniającym odmienności osobniczych, są jednym z ważniejszych problemów współczesnej farmakoterapii. Duże różnice indywidualne, polegające na braku efektu terapeutycznego lub wystąpieniu działań niepożądanych po podaniu tej samej dawki różnym pacjentom zrodziły potrzebę nowego postępowania leczni-



czego zwanego **farmakoterapią indywidualizowaną**.

Postępowanie takie powinno obejmować:

1. Uwzględnianie wszystkich czynników modyfikujących działanie leków u poszczególnego pacjenta, zwłaszcza takich, jak:

- **niepożądane interakcje** między jednocześnie zastosowanymi kilkoma lekami, wpływ leków na wyniki badań laboratoryjnych, interakcje leków z żywieniem,
- **różne stany patologiczne**, zwłaszcza układów lub narządów odpowiedzialnych za losy leków w organizmie, jak: przewód pokarmowy, wątroba, nerki, układ krążenia – zagadnieniami tymi, tj. racjonalnym dawkowaniem leków zmodyfikowanym w niewydolności tych narządów, zajmuje się **patofarmakokinetyka**,
- **genetycznie uwarunkowane odmienne reakcje na leki** – ich badanie jest przedmiotem **farmakogenetyki**,

- **wiek** – poradnictwo w dziedzinie stosowania leków, zwłaszcza u osób starszych,
- **cięża i okres laktacji**,
- inne, jak: **pleć, masa ciała, czynniki środowiska, czas podania leku w ciągu doby**.

Postępowanie takie powinno ponadto uwzględniać:

2. Terapię monitorowaną stężeniami leku w organizmie (TDM – *therapeutic drug monitoring*), polegającą na indywidualizacji dawkowania leków opartej na praktycznym wykorzystaniu farmakokinetyki klinicznej, co umożliwiła indywidualny dobór dawki u konkretnego chorego.

3. Monitorowanie niepożądanych działań leków i raportowanie, rejestrację nowych, dotąd nieznanych, niepożądanych działań oraz ocenę aktualnego ryzyka stosowania leku.

4. Służenie lekarzowi radą przy podejmowaniu decyzji odnośnie do wyboru leku, jego postaci, sposobu dawkowania.

5. Oszacowanie farmakoekonomicznych i farmakoepidemiologicznych aspektów farmakoterapii – tymi zagadnieniami zajmują się poddyscypliny farmakologii klinicznej – farmakoekonomika i farmakoepidemiologia.

Farmakoekonomika – jest dziedziną wiedzy, obejmującą elementy farmakologii, medycyny klinicznej, statystyki medycznej oraz ekonomii, wykorzystującą wszystkie ich narzędzia i techniki do oceny korzyści wyników leczenia farmakologicznego w stosunku do poniesionych kosztów.

Farmakoepidemiologia – zajmuje się zastosowaniem w farmakologii klinicznej epidemiologicznych metod, wiedzy i wnioskowania, co pozwala na ocenę badań stosowania i wyników działania leków na dużej liczbie ludzi.

6. Odpowiedzialność za politykę lekową szpitala i udział w opracowaniu receptariusza szpitalnego.

Uogólniając – monitorowanie racjonalności i prawidłowości leczenia farmakologicznego.

Część druga artykułu prof. Krystyny Orzechowskiej-Juzwenko w następnym numerze „Medium”.

NOWE SZATY DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Igor Chęciński

Jak cię widzą- tak cię piszą- znamy to przysłowie. W ramach nowych działań Dolnośląska Rada Lekarska poparła inicjatywę modernizacji siedziby przy ulicy Matejki 6. Pierwszym krokiem było zakupienie nowoczesnego systemu nagłośnienia sali obrad. Pozwala on na sprawne prowadzenie dyskusji, ponieważ zainstalowano 18 zestawów: mikrofonogłośnik, z których mogą korzystać osoby pragnące zabierać głos. 2 marca nad wejściem głównym siedziby pojawił się piękny kaseton, w kolorze srebrno-granatowym o imponującej długości 570 cm. z napisem DOLNOŚLĄSKA IZBA LEKARSKA. Szczególnie efektownie prezentuje się on po zmroku.

Na miesiące wakacyjne planujemy przeprowadzenie modernizacji głównego sekretariatu. Projekt przedstawiamy poniżej. Oprócz nowych ład recepcyjnych-biurek, znajdzie się tam kącik ze stolikiem i fotelami dla oczekujących na załatwienie swoich spraw, a czas interesantom umili lektura czasopism medycznych oraz dobra kawa z samoobsługowego ekspresu.



foto Igor Chęciński



Informacja o Kole Lekarzy Dentystów DIL we Wrocławiu

Koło Lekarzy Dentystów DIL we Wrocławiu liczy 75 osób. Kołem kieruje zarząd w składzie:

1. Ewa Biegańska– Sudnik–przewodnicząca
2. Krystyna Berdzik–zastępca przewodniczącego
3. Joanna Lorenc–sekretarz zarządu
4. Małgorzata Nakraszewicz–członek zarządu

Przedstawicielami Koła (delegatami) na Zjazd DIL są:

1. Małgorzata Nakraszewicz
2. Krystyna Berdzik

Na Zeździe Delegatów DIL zostały one wybrane na delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy.

Koło działa od siedmiu lat – zorganizowali je lekarze, których celem było porządkowanie problemów związanych z kontraktowaniem świadczeń stomatologicznych w Narodowym Funduszu Zdrowia (konkursy, warunki kontraktowania, wycena). Praca wokół kontraktowania zdominowała działalność Koła, zaowocowała bardzo dobrą znajomością problematyki oraz wyłonieniem rzetelnego, kompetentnego przedstawiciela Izby do współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia-Małgorzaty Nakraszewicz.

Koło nasze jest wsparciem dla lekarzy realizujących umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Można powiedzieć, że cel osiągnęliśmy. Część spraw została załatwionych, wiele do dzisiaj jest nie rozwiązanych i wciąż pojawiają się nowe. Pozostajemy nadal Kołem specjalizującym się w problematyce kontraktowania świadczeń ze środków publicznych. Na rok 2010 planujemy zebrania dla zainteresowanych działalnością samorządu lekarskiego członków Koła, połączone z punktowanym szkoleniem wewnętrznym–raz w miesiącu.

Planowana problematyka szkoleń wewnętrznych w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Matejki 6 we Wrocławiu:

1. Rentgenodiagnostyka – co widać na zdjęciu rtg?
2. Zastosowanie glasonomerów w profilaktyce próchnicy – 26 marzec 2010r. godz. 13.00.
3. Co wiemy o prawidłowym usuwaniu złogów nazębnych: krok po kroku-czerwiec 2010r.
4. Profesjonalna higienizacja jamy ustnej w gabinecie stomatologicznym
5. Co każdy lekarz dentysta powinien wiedzieć o prowadzeniu dokumentacji w ramach kontraktu z NFZ.
6. Pierwsza pomoc w gabinecie stomatologicznym.

Kontakt telefoniczny i informacja o spotkaniach Koła:

1. Ewa Biegańska – Sudnik: 510149605 (foto po lewej)
2. Krystyna Berdzik: 600036976 (foto po prawej)



foto jbog

3. Małgorzata Nakraszewicz z Koła Lekarzy Dentystów (foto poniżej) oraz Barbara Polek



Byłem na X Krajowym Zeździe Lekarzy

Piotr Laska, mandat nr 229

Lekarze dentyści spotkali się przed obradami zjazdu. Przedstawiono naszych kandydatów do naczelnych organów Izby. Moim zdaniem z tego spotkania niewiele wynikało. Nie było żadnej dyskusji o naszych problemach, planach, wnioskach.

Był to trudny zjazd sprawozdawczo-wyborczy (wiele godzin sprawozdań i dyskusji nad nimi). Sporo czasu pochłonęło szczególnie sprawozdanie Komisji Rewizyjnej, której konkluzją był wniosek o nieudzielenie absolutorium. Chodziło o dwa zarzuty finansowe: kupno Medbrokera i zbyt wysoki budżet jubileuszu 20-lecia izb w Polsce. Zarzuty spowodowały wielką konsternację delegatów i wyjaśnienia prezesa Radziwiłła. Te zaś doprowadziły do korzystnego efektu głosowania. Ustupająca Naczelna Rada Lekarska otrzymała absolutorium.

W czasie zjazdu pracowałem w Komisji Skrutacyjnej – podczas wyboru prezesa NRL i naczelnego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

W pierwszej turze o stanowisko prezesa NRL rywalizowało czterech kandydatów: Maciej Hamankiewicz, Romuald Krajewski, Zdzisław Szramik, i Andrzej Włodarczyk. Żaden nie otrzymał wymaganej liczby głosów. Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wybrano jednogłośnie. Jest nim ponownie dr Jolanta Orłowska-Heitzman. Do drugiej tury wyborów prezesa NRL weszli koledzy: Hamankiewicz i Krajewski. Wybór nie został rozstrzygnięty. Nikt nie otrzymał wymaganej większości. Zgodnie

z regulaminem – wybory rozpoczęły się na nowo. Zgłoszono Macieja Hamankiewicza i Andrzeja Włodarczyka. Wygrał dr Maciej Hamankiewicz-otrzymał 274 głosy, a Andrzej Włodarczyk – 132.

Podczas wyborów prezesa na sali posiedzeń trwała gorąca dyskusja nad wnioskami i uchwałami zjazdu.

Wiele wniosków analizowano i głosowano w czasie obrad, część zebrano i przekazano do rozpracowania przez nowo wybraną Radę Lekarską.

W tej części chciano umieścić część wniosków dotyczących lekarzy dentyistów (i nie tylko) złożonych przez naszą koleżankę Małgorzatę Nakraszewicz, która ostro sprzeciwiła się i wygrała - wnioski zostały przez delegatów przyjęte.

Wystąpienie koleżanki było ważnym momentem pokazującym stosunek zjazdu, delegatów i lekarzy do problemów innych lekarzy – dentyistów.

W efekcie wyborów z Dolnego Śląska do Naczelniej Rady Lekarskiej weszli: Alicja Marczyk-Felba, Ryszard Kępa, Andrzej Wojnar, Paweł Wróblewski. Do Komisji Rewizyjnej wybrano prof. Andrzeja Kierzka, zastępcą rzecznika odpowiedzialności zawodowej został dr Ryszard Rzeszutko. Do sądu lekarskiego wybrano: Włodzimierza Bednorza, Zygmunta Chojnackiego, Stanisława Cieślkiego, Leszka Pałkę oraz Renatę Wojtalę



foto MFT

Zupełnie zwykły anestezjolog

Z Beatą Kwarciańską – anestezjologiem (dawniej z Centrum Rehabilitacyjno-Ortopedycznym Dzieci i Młodzieży w Trzebnicy, a obecnie z kliniki prywatnego konsorcjum Helios w Niemczech – Bleicherode, w górach Harzu) rozmawia Magda Furman-Turowska.

W jakich okolicznościach podjęła pani decyzję o wyjeździe do Niemiec?

Zdałam sobie sprawę, że jestem „po 40”, mam do dyspozycji stary samochód i służbowe mieszkanie, syn właśnie zdał maturę i wkracza w dorosłe życie, chce zacząć studia, a mój szpital został zlikwidowany i wcielony do nowego ośrodka powstającego w Trzebnicy – Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej. Miałam sporo dyżurów i nieźle zarabiałam, ale nie było mnie stać na zrobienie oszczędności. Większość kolegów przeszła do nowej placówki, a ja wtedy powiedziałam: „Stop. Jadę do Niemiec!”.

To była głównie decyzja ekonomiczna?

Można tak powiedzieć, chociaż nowe wyzwanie życiowe i przygodowy aspekt tej zmiany też były ważne.

Jak znalazła Pani pracę?

Wtedy na rynku było dużo firm „łowców głów”. Na podstawie kompetencji i doświadczenia zawodowego wyszukiwali danemu lekarzowi pracę, załatwiali potrzebne dokumenty, negocjowali ze szpitalem stawki, warunki pracy, a po podpisaniu umowy otrzymywali od szpitala czy ośrodka zdrowia trzykrotną pensję osoby, której załatwili kontrakt.

I gdzie wtedy Pani trafiła?

Pierwszą pracę znalazłam tylko na cztery miesiące. W niewielkim szpitalu pod Dreznem, w Coswig. Placówka jest niemal kosmicznie wyposażona, bo to oczko w głowie pani burmistrz. Szef był wspaniały. Pomagał mi zorganizować potrzebne dokumenty, pracę i życie w nowym miejscu. Koledzy byli bardzo sympatyczni. Zapraszali mnie do domów, żebym nie czuła się osamotniona, po pracy pokazywali mi Drezno i okolicę. Wtedy, w 2005 roku, w Niemczech trwała reforma. Szukano oszczędności. Podobnie jak w Polsce, szpital przeszedł na pracę zmianową. Wtedy szybko okazało się, że pomysł nie wypalił. Podobnie jak w Polsce. Okazało się, że jest dla mnie – anestezjologa – trochę za mało miejsca. I że zarabiam mniej, niż umawialiśmy się. Po czterech miesiącach musiałam zrezygnować, choć już zaczęłam się tam świetnie adaptować.

Wtedy agent znalazł mi miejsce, gdzie pracuję do dziś. To także nieduży szpital ortopedyczno-urazowy w Bleicherode koło Getyngi, należący do prywatnego koncernu Helios, posiadającego 60 szpitali w Niemczech, Austrii i Czechach.

To jest prywatny szpital?

Mamy jeden prywatny oddział, na którym leczeni są pacjenci z prywatnymi polisami ubezpieczeniowymi. Tam też, w razie choroby, może się pojawić pracownik szpitala lub członkowie jego rodziny. W Niemczech wszyscy pacjenci mają polisy z kas chorych. Są także tacy, którzy mają ekstra prywatne ubezpieczenie. Ci właśnie trafiają na prywatne oddziały. Pozostali są leczeni na podstawie umowy z kasami chorych. Poza tym jednym prywatnym oddziałem w naszym szpitalu pozostałe mają umowy z kasami chorych i działają podobnie jak inne oddziały w zwyczajnych niemieckich szpitalach. A procedury są rozliczane z kasami chorych. A jest ich w Niemczech kilkadziesiąt. Każdy wybiera najkorzystniejszą dla siebie umowę.

Czy praca w Niemczech jest tak zorganizowana, że ma się zbyt dużo wolnego czasu?

W kontrakcie, który podpisałam ze szpitalem, znajduje się klauzula, że „czasami” pojawiają się nadgodziny, ale nie przysługują za to ani dodatkowe wolne dni ani dodatkowe pieniądze.

Podczas rozmowy wstępnej okazało się, że nie będzie dużo tych dodatkowych godzin, ale w praktyce jest inaczej.

Nasza praca polega głównie na zabiegach planowych. Moje dyżury są tak zwanymi dyżurami „pod telefonem”. Takie dyżury nie są ostre. Niekiedy zdarzają się powikłania dooperacyjne. Nasi pacjenci to są bardzo często starsi ludzie, po wszczępieniu endoprotez biodra i kolana. Np. idą sami do łazienki, bez pielęgniarki, nieraz tracą równowagę, wywracają się. Wtedy trzeba interweniować.

Jeśli stanie się coś nieprzewidzianego, muszę stawić się w szpitalu i być gotowa do zabiegu w ciągu dwudziestu minut. Bo mieszkam w pobliżu szpitala. W czasie takiego dyżuru pod telefonem mogę na przykład nawet wybrać się po zakupy, bo Bleicherode to małe miasteczko. Trudno jednak mówić, że dyżur pod telefonem to jest relaks. Ciągłe jest się w napięciu i gotowości. Moi koledzy ze szpitala w większości mieszkają w Nordhausen. Potrzebują więcej czasu na dotarcie do szpitala w razie nieprzewidzianych sytuacji. Ale zaznaczam: nie jestem dyskryminowana z uwagi na to, że mieszkam blisko szpitala. Za taki dyżur pod telefonem zarabia się plus minus 30 euro na rękę. Każdy anestezjolog ma ich 7-8 w miesiącu. Ale to są spokojne dyżury.



foto z archiwum autorki

A jak wygląda wasz planowy dzień pracy?

W szpitalu jestem o 6.30. Odprawa zaczyna się o 6.40. Omawiamy wtedy plan operacji. Potem mam 30 minut dla siebie. Przed 8.00 zjawiam się na bloku operacyjnym. O 8.30 pacjent ma być gotów do zabiegu. W poniedziałki, wtorki i środy pracujemy od 6.30 do 16.00 – z przerwą na lunch nie wliczaną do czasu pracy. To są oczywiście umowne godziny. Nie zostawiamy pacjenta podczas zabiegu, aby zjeść lunch. W czwartki kończymy o 15.00, w piątki o 14.00. W weekendy nie ma operacji, chyba że zdarzy się coś nagłego.

Czy Pani szpital zabiega o pacjentów, myśli się o konkurencji?

Raz w miesiącu mamy specjalne posiedzenie. Omawiamy wtedy bieżące sprawy szpitala. Zastanawiamy się też wspólnie nad możliwością pozyskiwania pacjentów. Na przykład każdy ordynator ma taki niepisany obowiązek współpracy z lekarzami rodzinnymi.

To jakiś rodzaj lobbingu, może – jakże modna ostatnio w polskim rozumieniu – korupcja?

Nie! Po prostu zabieganie i staranie się o pacjenta. W Niemczech przestrzega się zasady, aby żadnego zainteresowanego naszym szpitalem pacjenta nie odesłać. Nasz ośrodek specjalizuje się w operacjach dorosłych pacjentów. Jeśli jednak zdarzy się, że ktoś chciałby tu zoperować dziecko lub małe dziecko – wtedy dyrekcja sprowadza z Berlina specjalistów pracujących na co dzień z młodzieżą czy małymi dziećmi. Takie traktowanie pacjentów procentuje w przyszłości. Jeśli są zadowoleni, będą się u nas leczyć nie tylko oni, ale całe ich rodziny.

Czy niemiecki system ochrony zdrowia jest dobry, mógłby sprawdzić się w Polsce?

- Jest bardzo logiczny i sensowny. W puli systemu jest dużo więcej pieniędzy niż w Polsce – 15% brutto z pensji każdego ubezpieczonego. Dzięki temu pacjenci dostają dobrą opiekę, a lekarze dobrze zarabiają. Na przykład pensja ordynatorska wynosi ok. 10 tys. euro miesięcznie. Co ciekawe kiedyś w różnych kasach cho-

rych składki bywały różne. Teraz wszyscy we wszystkich kasach płacą 15% brutto. Ale słychać zapowiedzi o konieczności podniesienia tej składki. Zasadą jest, że kasy zwracają za wszystkie, nawet najbardziej drogie i skomplikowane operacje. Wszystkie procedury podlegają jednak bardzo dokładnej, drobiazgowej kontroli w poszukiwaniu uzasadnienia, czy istotnie były niezbędne. Do tej kontroli przywiązuje się dużą wagę.

Jak rozwiązano w Niemczech kwestię Pani ubezpieczenia?

Ubezpieczenie od odpowiedzialności zawodowej opłaca w ramach kontraktu nasza klinika. Ubezpieczenie zdrowotne opłacam sobie sama. Jak wspomniałam, mogę wybierać kasę spośród dziesiątek funkcjonujących w Niemczech. Szpital daje mi prawo do korzystania w razie choroby z tego prywatnego oddziału. Prywatna polisa tak naprawdę daje prawo pobytu na prywatnym oddziale i wyboru lekarza operującego.

W jaki sposób praca za granicą wpływa na Pani życie?

Na początku przyjeżdżałam co tydzień. Tęskniłam za bliskimi, przyjaciółmi, znajomymi, ale też za polską atmosferą. Brakowało mi nawet niektórych zapachów.

Czy po czterech latach pracy w Niemczech odczuwa Pani ciągle, że jest „stamtąd”?

Niemcy bardzo starają się być poprawni politycznie. Tak więc – nikt się ze mnie nie naśmiewa, nie dokuca. Co roku, regularnie dostaję podwyżkę. Wtedy dyrektor szpitala zaprasza mnie na rozmowę. Mówi mi jak wszyscy cenią moją pracę, jak ważne miejsce zajmuję w tutejszym zespole. To są bardzo miłe chwile. Jednak – od czterech lat nie awansowałam. Z innej strony – ja także nie deklaruje, że chciałabym zostać w Niemczech „na zawsze”. Moi pracodawcy chyba się boją, że w każdej chwili mogę odejść.

Chce Pani wrócić do Polski?

To zależy od bardzo wielu czynników. Czekam na pewne bardzo ważne decyzje i rozwiązania. Na razie nie mam takiego planu.

Jak często przyjeżdża Pani do kraju?

Raz na trzy-cztery tygodnie. Jadę autostradą ok. czterech godzin. Biorę wtedy 1-2 dni urlopu. Bo wyjazdy tylko weekendowe są zbyt meczące.

Jak spędza Pani czas w Polsce?

Cieszę się kontaktem z bliskimi, spotykam znajomych, chodzę do kina, na zakupy, załatwiam dziesiątki spraw.

A jak spędza się wolny czas w Niemczech?

Każdą wolną chwilę mam tylko dla siebie. Na początku zachłysnęłam się tym. Zapisałam się na kurs gry na bębnach afrykańskich, na kurs rysunku, na jogę. Chodzę na basen, do siłowni, jeżdżę na rowerze, wędruję po górach. Mieszkam przecież w górach Harzu. Zrobiłam kurs akupunktury i przymierzam się do terapii manualnej. Niemcy są otwarci i przyjacielscy w inny sposób. Ciężko się z nimi zaprzyjaźnić w polskim znaczeniu. Ale tak naprawdę samotność mi doskwiera. Chciałabym wreszcie mieć tę najbliższą osobę przy sobie.

Beata Kwarciańska ukończyła Akademię Medyczną we Wrocławiu w 1986 roku. Sześć lat przepracowała w Szpitalu 40-lecia przy ul. Kamieńskiego we Wrocławiu. Tam zrobiła I i II stopień specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii pod kierownictwem dr Andrzeja Niedziółki. Kolejne 10 lat pracowała w Centrum Rehabilitacyjno-Ortopedycznym dla Dzieci i Młodzieży w Trzebnicy. Była tam jedynym anestezjologiem. Dodatkowo dyżurowała w Szpitalu im. św. Jadwigi. Mówi o sobie: - Nie mam tytułów ani odznaczeń. Mam na koncie dwie publikacje razem z moimi ortopedami na temat wydolności oddechowej pacjentów do operacyjnej korekcji skoliozy. Nie pamiętam tytułów. Jestem zupełnie zwykłym anestezjologiem.



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

Pamiętajmy, że nieznajomość prawa nie zwalnia z odpowiedzialności za jego nieprzebranie. Tymczasem w naszej pracy każdego dnia 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

Na czym polega zawieszenie działalności gospodarczej?

Na podstawie ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz U nr 155 z 2007 r., poz. 1095 ze zm.) przedsiębiorca niezatrudniający pracowników może zawiesić wykonywanie działalności gospodarczej na okres od 1 miesiąca do 24 miesięcy. W przypadku wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej jest skuteczne pod warunkiem jej zawieszenia przez wszystkich współników. W okresie zawieszenia przedsiębiorca nie może wykonywać działalności gospodarczej i osiągać bieżących przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej.

Natomiast w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej przedsiębiorca ma prawo:

- wykonywać wszelkie czynności niezbędne do zachowania lub zabezpieczenia źródła przychodów,
- przyjmować należności lub obowiązków regulowania zobowiązań, powstałych przed datą zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej,
- zbywać własne środki trwałe i wyposażenie,
- osiągać przychody finansowe, także z działalności prowadzonej przed zawieszeniem wykonywania działalności gospodarczej.

Ponadto ma prawo albo obowiązek uczestniczyć w postępowaniach sądowych, postępowaniach podatkowych i administracyjnych związanych z działalnością gospodarczą, wykonywaną przed zawieszeniem działalności gospodarczej, oraz wykonuje wszelkie obowiązki nakazane przepisami prawa, a także może zostać poddany kontroli na zasadach przewidzianych dla przedsiębiorcy wykonujących działalność gospodarczą.

Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej oraz wznowienie wykonywania działalności gospodarczej następuje na wniosek przedsiębiorcy.

Okres zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej rozpoczyna się od dnia wskazanego we wniosku o wpis informacji o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej, nie wcześniej niż w dniu złożenia wniosku, i trwa do dnia złożenia wniosku o wpis informacji o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej.

W stosunku do zobowiązań o charakterze publicznoprawnym zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej wywiera skutki prawne od dnia, w którym rozpoczyna się zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej, do dnia poprzedzającego dzień wznowienia wykonywania działalności gospodarczej.

Zgłaszanie informacji o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej oraz o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej w przypadku przedsiębiorców podlegających obowiązkowi wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego następuje na podstawie przepisów o Krajowym Rejestrze Sądowym.

Zgodnie z art.7ba ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej (Dz.U. nr 101 poz.1178 ze zm.) wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej podlega informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej oraz o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej.

Przedsiębiorca, który zamierza zawiesić wykonywanie działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, jest obowiązany dokonać zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej informacji

o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej.

Przedsiębiorca, który zamierza wznówić wykonywanie zawieszonych działalności gospodarczej, jest obowiązany dokonać zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej informacji o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej.

Organ ewidencyjny informację o zawieszeniu przekazuje do ZUS.

Zgłoszenie informacji o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej powinno zawierać:

1. oznaczenie przedsiębiorcy oraz jego numer ewidencyjny PESEL, o ile taki posiada,
2. oznaczenie miejsca zamieszkania i adres przedsiębiorcy,
3. wskazanie okresu, na jaki następuje zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej.

Do zgłoszenia przedsiębiorca dołącza oświadczenie o niezatrudnianiu pracowników.

Zgłoszenie informacji o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej powinno zawierać dane, o których mowa w pkt. 1 i 2.

Organ ewidencyjny informację o wznowieniu działalności przekazuje do ZUS.

Zgłoszenie informacji o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej oraz informacji o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej jest zwolnione z opłat.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz U z 2009 r. nr 218 poz.1690 ze zm.) obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą – od dnia rozpoczęcia wykonywania

działalności do dnia zaprzestania działalności, wykonywania tej działalności z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Ubezpieczenie emerytalne i rentowe w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą jest dobrowolne. Przedsiębiorca w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej nie opłaca ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego.

Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej powoduje ustanie obowiązku ubezpieczeń społecznych od dnia, w którym rozpoczyna się zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej, do dnia poprzedzającego dzień wznowienia wykonywania działalności gospodarczej.

Za okres zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej przedsiębiorca niezatrudniający pracowników nie ma obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej oraz opłacania składek na ubezpieczenia społeczne.

Wznowienie wykonywania działalności gospodarczej nie wymaga ponownego zgłoszenia do ubezpieczenia.

Na podstawie art.69 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj. Dz U nr 164 z 2008 r. poz.1027 ze zm., do ubezpieczenia zdrowotnego osób, które na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej, stosuje się odpowiednio przepisy dot. ubezpieczenia dobrowolnego.

NOWE PRZEPISY PRAWNE

I. 19 listopada 2009 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2009 r. w sprawie **szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych**, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 193, poz. 1495.

II. 1 stycznia 2010 r. weszło w życie

rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie **określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2010 r.**, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 143 poz. 1173.

III. 11 grudnia 2009 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2009 r. w sprawie **przeprowadzania okresowych bezpłatnych badań lekarskich członka ochotniczej straży pożarnej biorącego bezpośredni udział**

w działaniach ratowniczych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 210 poz. 1627.

IV. 14 grudnia 2009 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2009 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 211, poz. 1637.

V. 14 grudnia 2009 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8

grudnia 2009 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego**, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 211, poz. 1638.

VI. 14 grudnia 2009 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2009 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego**, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 211, poz. 1639.

Więcej na stronach internetowych DIL-u: www.dilnet.wroc.pl

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość o śmierci
prof. zw. dr. hab. dr. h.c.

Jerzego Czernika

wieloletniego Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii
i Urologii Pediatricznej

Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu

w latach 1993-1999

Wspaniałego Nauczyciela wielu pokoleń lekarzy
pediatrów i chirurgów dziecięcych.

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie składają
Członkowie Koła Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy
Klinikach Pediatricznych AM we Wrocławiu

Panu Profesorowi Markowi Sąsiadkowi
Wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

Mamy
składają

koledzy z Dolnośląsko- Opolskiego Oddziału
Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego

Prof. dr. hab. n. med. Jackowi Szepietowskiemu

Wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Teścia – dr. Leszka Wesołowskiego

składają koleżanki i koledzy z Katedry i Kliniki
Dermatologii, Wenerologii i Alergologii we Wrocławiu
Oraz Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa
Dermatologicznego

Pani dr Krystynie Czernik wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci męża

prof. dr. hab. n. med. Jerzego Czernika

składają

kierownik i współpracownicy Katedry Protetyki
Stomatologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Ordynatorowi Oddziału Internistycznego w Wołowie

Doktorowi Jerzemu Sawce

szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

OJCA

składają koleżanki i koledzy

z Terenowego Koła DIL w Brzegu Dolnym

Wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

dr Wandy Szymańskiej

całej rodzinie składają

Pracownicy Kliniki Dermatologii, Wenerologii
i Alergologii we Wrocławiu oraz członkowie Oddziału
Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego

Wyrazy głębokiego współczucia
koledze Jerzemu Maciejewskiemu
z powodu śmierci

Żony Elżbiety

składają koleżanki i koledzy

z koła DIL w Głogowie

Dr nauk med. Jolancie Węglowskiej
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Ojca

składają lekarze i pielęgniarki

Oddziału Dermatologicznego Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego we Wrocławiu

Z głębokim żalem żegnamy naszą drogą koleżankę,
wspaniałego Człowieka

dr Wandę Szymańską

Wyrazy współczucia składamy mężowi

dr. Janowi Szymańskiemu i synom Piotrowi i Edwardowi
koleżanki z długoletniej wspólnej pracy w Przychodni PKP
Wrocław N/O

Koleżance Basi i Koledze Witkowi Zajączkowskim
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu tragicznej śmierci

Syna Filipa

składają koleżanki i koledzy
z Dzierżoniowskiego Koła DIL-u

Pani dr n.med. Irmie Maag
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

Ojca - Reinharda Maaga

składa prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak



Zebrał i opracował Jerzy Bogdan Kos

ADRIAN DEMIANOWSKI

1887 – 1959. Doktor wszech nauk lekarskich, doktor filozofii, profesor, psychiatra i psycholog, antropolog. Twórca szkoły psychiatrycznej.

Studia na Wydziale Lekarskim UJK we Lwowie uwieńczył uzyskaniem promocji doktora wszech nauk lekarskich ukończył w 1913 r., a następnie rozpoczął studia na Wydziale Filozoficznym UJK, zakończone doktoratem filozofii po obronie pracy z zakresu psychologii i antropologii. Jednocześnie pracował jako lekarz pod kierunkiem prof. Henryka Halbana i prof. Kazimierza Orzechowskiego. W latach 1921–1922 odbył uzupełniające studia specjalistyczne z zakresu psychopatologii w Zurychu i Wiedniu. W 1923 r. został wykładowcą psychiatrii klinicznej i psychoterapii. W tym również czasie kierował klinicznym oddziałem psychiatrycznym Szpitala dla Umysłowo Chorych w Kulparkowie, a w latach 1940–1941 Kliniką Psychiatrii Instytutu Medycznego we Lwowie. Mianowany profesorem nadzwyczajnym w 1944 r.

Po wojnie, w styczniu 1946 r., został powołany na kierownika Kliniki Psychiatrycznej Uniwersytetu, a następnie Akademii Medycznej we Wrocławiu (1946–1954 i 1957–1959) oraz podjął wykłady z psychiatrii na Wydziale Prawa Uniwersytetu we Wrocławiu. Współorganizator, wspólnie z psychologiem prof. Mieczysławem Kreutzem, Instytutu Higieny Psychiczej, przekształconego następnie w Wojewódzką Przychodnię Zdrowia Psychicznego. Aktywny uczestnik zjazdów naukowych i spotkań szkoleniowych lekarzy psychiatrów, organizator w maju 1950 r. XXIII Zjazdu Psychiatrów Polskich we Wrocławiu. Współorganizator, w oparciu doświadczonego personelu lekarskiego i pielęgniarskiego pracujący poprzednio w Szpitalu Psychiatrycznym w Kulparkowie, Kliniki Psychiatrycznej we Wrocławiu. Inicjator zorganizowania pierwszej w latach powojennych pracowni encefalografii, twórca i popularyzator nowych poglądów i idei nawiązujących do indywidualnych struktur osobowości chorych. Poglądy Profesora stały w sprzeczności z narzuconym przez psychiatrię radziecką pawłowizmem, który kwestionował klasyczne kierunki psychiatrii. Prowadziło to do światopoglądowych politycznych konfliktów, które spowodowały pozbawienie Profesora pracy. W latach 1954–1957 został odsunięty ze stanowiska kierownika Kliniki Psychiatrycznej i oskarżony o prowokację polityczną; przywrócono na nie w okresie „politycznej odwilży”. Organizator zakładów lecznictwa psychiatrycznego na Dolnym Śląsku oraz pierwszych w kraju sanatoriów leczenia nerwic, propagator muzykoterapii. Popularyzator znaczenia psychologii w praktyce lekarskiej. Reprezentował głęboko humanistyczne podejście do sfery psychicznej człowieka oraz do godności psychicznie chorych – dawał temu wyraz własną postawą oraz głośniejszymi wykładami i publikowanymi pracami naukowymi.

Urodził się 7 września 1887 r., zmarł 29 grudnia 1959 r.

Zainteresowania naukowe: antropologiczne wskaźniki typologiczne chorych na choroby psychiczne, związki pomiędzy zaburzeniami endokrynologicznymi a zmianami psychicznymi; psychoterapia, muzykoterapia. *Nerwice i ich leczenie. Kolekcjoner sztuki, fotograf.*

JBK



FOTO Z ARCHIWUM PRACOWNI FOTOGRAFICZNEJ AM

Bibliografia:

Andrzej Brzecki: *Neurologzy lwowscy i ich wpływ na kształtowanie neurologii wrocławskiej*, Wydawnictwo WTN, Wrocław 2004, s. 82.

Augustyn Wasik: *Adrian Demianowski (w:) Uczelni wrocławskie 1945 – 1979. T.1, Wrocław 1980, s. 224–226.*

Augustyn Wasik, Andrzej Kiejna: *Psychiatria (w:) Academia Medica Wratislaviensis 1950 – 2000, Wrocław 2000, ss.472.*

KTO TO JEST JÓZEF STALIN?

Poważniejszą ingerencją PZPR w sprawy uczelni była sprawa profesora Demianowskiego, kierownika Kliniki Psychiatrycznej. W roku 1952 lub 1953 pozbawiono go kierownictwa kliniki i wykładania, w wyniku następującego zdarzenia: w czasie jednego z wykładów Profesor demonstrował sposób badania psychiatrycznego; badanie takie polega między innymi na sprawdzeniu wiadomości ogólnych badanego pacjenta, w celu zorientowania się i poziomie jego stanu umysłowego Demonstrowany na wykładzie pacjent na pytanie Profesora, które brzmiało: „Kto to jest Józef Stalin?” odpowiedział wyzwiskami o negatywnym znaczeniu. Wśród studentów znaleźli się aktywiści Związku Młodzieży Polskiej, którzy z nadgorliwością zademonstrowali Profesora w Komitecie Wojewódzkim PZPR za to, że swym pytaniem spowodował wypowiedzenie przez pacjenta kliniki obelżywych słów obrażających osobę Stalina. Studenci ci nie zdawali sobie sprawy z tego, że rutynowe badanie psychiatryczne polega między innymi na pytaniach o osoby aktualnie powszechnie znane i popularne. Sprawa stała się poważna. Dopiero po paru latach październikowa odwilż Gomułki (1956) przywróciła profesorowi Demianowskiemu kierownictwo kliniki i prawo wykładania.

Bolesław Popielski : *Początki naszej Uczelni (w:) Pierwsze lata na Ziemiach Zachodnich, Wrocław 2005, s.160–161*

LEKARZ O SZEROKICH HORYZONTACH INTELEKTUALNYCH

Po powrocie na katedrę w 1957 r. prof. A. Demianowski podjął przerwana pracę naukową i organizacyjną. Zaczął realizować wraz z zespołem własne koncepcje psychoterapeutyczne sprowadzające się do oddziaływania interpersonalnego uczestników grup pacjentów na korekcję własnych zaburzeń oraz prowadzące do poprawy środowiskowego przystosowania. Model ten nawiązywał do antropologicznych i humanistycznych struktur osobowości w powiązaniu z elementami oddziaływania środowiska, do którego chory cierpiący na nerwicę powinien się harmonijnie zaadaptować. Prof. A. Demianowski wkładał dużo wysiłku w kształcenie młodej kadry psychiatrów oraz studentów. Dostrzegał już wtedy tendencje dehumanizacji medycyny, zmierzające do przedmiotowego traktowania pacjenta, u którego stawia się diagnozę na podstawie fizykalnych procedur badania z pominięciem jego osobowości, decydującym o indywidualnym przeżywaniu cierpienia, tej ważnej składowej każdej choroby. W publikacjach, wykładach dla studentów medycyny i prawa występował przeciw anachronicznym postawom społeczeństwa, a także środowiska lekarskiego, dyskryminowanych psychicznie chorych. Był lekarzem o szerokich horyzontach intelektualnych.[...]

Augustyn Wasik, Andrzej Kiejna: *Psychiatria [w:] Academia Medica Wratislaviensis 1950 – 2000. Wrocław 2000, s. 210.*

WYKŁAD Z DEMONSTRACJĄ

Profesor Adrian Demianowski, psychiatra, demonstrował nam kiedyś na wykładzie schizofrenika.

– Jak pan się nazywa, drogi panie? – pyta profesor.

– Jak ja się? To zależy jak się czyta. Od lewej do prawej to Jan Maj, a od prawej do lewej to Maj Jan... – powiada chory.

– A jaki zawód pan wykonuje?

– Ja wykonuję od czterdziestu lat ten sam zawód, tylko nazwa zawodu się zmieniała... Przed I wojną światową mówiono o mnie kuchmistrz, po wojnie byłem już tylko kucharchem, a po II wojnie to gotowałem w stołówkach... no więc jak można na mnie teraz mówić...?

– Proszę pana – pyta dalej profesor, chcąc nam pokazać, czy chory orientuje się na jakim świecie żyje – czy pan wie, kto to był Hitler?

– Hitler to był zbrodniarz – pada lakoniczna odpowiedź.

– A czy pan wie, kto to jest Stalin?

– Stalin to jest największy zbrodniarz ludzkości, zbrodniarz wszechczasów... Hitler przy Stalinie to niewiniątko... i tutaj zaczęło się wylizywanie zbrodni Stalina.

Po dwóch dniach odebrano profesorowi kierownictwo katedry i kliniki oraz wykłady. Zastąpiła go pani docent Demianowska.

Na ćwiczeniach ze studentami jeden z kolegów–Stadnicki (z hrábiów Stadnickich) powtórzył ten sam kurs z owym chorym. Wyleciał ze studiów „w try miga”.

Stanisław Iwankiewicz: *A było to tak... Wspomnienia*. Wrocław 2001, s. 208–209.

NIEKONTROLOWANE ZACHOWANIE

Tuż przed wejściem na salę wykładową Profesor został niechcąc popchnięty przez jednego ze studentów tak, że nieomal nie upadł. Po wykładzie ów student przystąpił do Profesora.

– Słucham, czego pan chce? – zapytał Profesor.

– Chciałem pana Profesora przeprosić...

– A za co?

– Przecież pana Profesora pchnąłem przed wykładem. Przepraszam za swoje zachowanie.

– Tak, ale ja od razu założyłem, że pan nie jest normalny, a to usprawiedliwia takie niekontrolowane zachowanie.

Zbigniew Domosławski: *Profesor Adrian Demianowski*. Biuletyn Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, 1 maja 1994, nr 5

EGZAMIN Z PSYCHIATRII

Mój egzamin z psychiatrii... Profesor wprowadził mnie do przestronnej sali. „Proszę się zgłosić, jak kolega zbiera anamnezę” – powiedział i wyszedł, zamykając drzwi bez klamki. Przed zaryglowanym oknem, w szpitalnej piżamie w paski, nieruchomy niby posąg, stał prosto na jednej nodze mężczyzna. Drugą trzymał uniesioną, bez ruchu, zgiętą w kolanie.

Był cały zapatrzony w dal, z oczami mocno otwartymi, zastygł gdzieś w punkcie czasu. Nie reagował na nic. Na żadne słowo, na propozycje papieroska, na wyniki ostatnich rozgrywek ligowych, na nucone i gwizdane przeze mnie melodie, na miauczenie kota, szczerkanie psa, które próbowałem udawać. Pozostał niewzruszony na prośby, iż od kilku jego słów zależy wynik mojego egzaminu. „Trudn – pomyślałem. – Miał rację stary Kant, otaczają nas *Ding an sich*, zjawiska nierozpoznawalne, rzeczy same w sobie”. Odwróciwszy się plecami do mojego słupnika, zacząłem machinalnie serwować piłeczki na stole pingpongowym, ustawionym w drugim rogu salki. Raz, dwa, raz, dwa – wybijały miarowo rytm celuloidowe kulki, skacząc z mojego pola na pole nieobecnego przeciwnika. Nagle – coś tąpnęło. Odwróciłem się. Uniesiona noga wróciła na ziemię. „Zagramy?” – usłyszałem. Był świetnym graczem. W trzecim secie zaproponował mi przejście na ty. Cóż za zdumiewające rzeczy później usłyszałem! Egzamin zdałem bez kłopotów.

Rytmiczny stukot piłeczki pingpongowej przebił ciszę, w której zamknął się chory. Nastąpiło otwarcie. Poszukiwania kluczy, które otwierałyby wrota anamnezy, zaprzętało uwagę Greków. Anamneza była bowiem jedyną drogą dotarcia do nadrzędnego bytu, który odkrył Platon, do świata idei. Tak myśl grecka wracała do archaicznego mitu, do czasu przed narodzeniem, do *illud tempus*, kiedy człowiek oglądał idee. Trzeba było przypomnieć sobie ten czas, aby poznać prawdę i odnaleźć się w Bycie.

Andrzej Szczeklik: *Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki*, Kraków 2003, s. 14-15.

MISTRZ JERZY BOGDAN O MISTRZACH WROCLAWSKIEJ MEDYCyny

Andrzej Kierzek

Od wielu lat medycyna zasila szeregi literatów w każdym prawie kraju. Literaturę francuską reprezentował Francois Rabelais (1494-1553), angielską – Arthur Conan Doyle (1859-1930), William Somerset Maugham (1874-1965), szwedzką – Axel Munthe (1857-1949), rosyjską – Antoni Czechow (1860-1904), polską – Tadeusz (Boy) Żeleński (1874-1941) i inni. Lekarzy tych często znamy bardziej z kart książek niż medycznych dokonań.

Ziemia dolnośląska ma także swoich przedstawicieli. Witold Juliusz Kapuściński, Jerzy Kolankowski, Michał Sobków, Wiesław Prastowski – to tylko niektórzy z naszych Kolegów, okresowo zamieniających skalpel i stetoskop na pióro.

Wśród nich miejsce szczególnie zajmuje Jerzy Bogdan Kos, ur. w 1931 r. w Myszkwowie. Ten znany i poważany lekarz, wychowanek wrocławskiej Wszechnicy, specjalista chorób zakaźnych, wieloletni ordynator Oddziału Chorób Zakaźnych w Będkowie k. Trzebnicy, prozaik, poeta, publicysta, historyk i popularyzator nauki, przez wiele lat trzymał w swoich rękach ster Oddziału Wrocławskiego Stowarzyszenia Pisarzy Polskich, organizacji nie byle jakiej, bo wywodzącej się z powołanego przez Stefana Żeromskiego w 1920 r. Związku Zawodowego Literatów Polskich. Obecnie jest prezesem Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich.

Dowodzić tak dużym i znanym ośrodkiem literackim jak wrocławski, mieć na tym stanowisku takich poprzedników, jak Tymoteusz Karpowicz, Urszula Koziół, Lothar Herbst, współpracować w kierowanym przez siebie oddziale z takimi tuzami literatury, jak Tadeusz Różewicz, Urszula Koziół, Jacek Łukasiewicz, Bogusław Kierc – te fakty świadczą, że Jerzy Bogdan Kos posiada wypracowaną przez wiele dziesiątków lat niezwykłą pozycję w literackim świecie.

Poetyckie zbiory: „Na karuzeli sekundnika” (1957), „Zbliżenia” (1868), „Pergamin piasku” (1994), „Znaki. Przypowieść o narodzinach miasta” (2000), „Słowa i znaki” (2002), a także pozycje prozatorskie „Choroby, których można uniknąć” (1971), „Epitafium dla ospy” (1991), zbiór opowiadań szpitalnych „Zapaść” (1991), zbiór szkiców i esejów „Ślady nadziei” (2003), „Czas nadziei” (2003) oraz „Spotkania ludzi i idei” (2007) – to tylko niektóre z nich, m. in. tłumaczone na języki francuski, niemiecki i czeski.

Jak On to robi, że kierując dużym oddziałem stowarzyszenia, piastując stanowiska redaktora naczelnego dolnośląskiego rocznika literackiego

„Pomosty” i rocznika regionalnego „Brzask”, „Dolnośląskiego Diariusza Lekarskiego”, organizując „Spotkania Klubowe u Medyków”, ma jeszcze czas na publikowanie nowych poetyckich i prozatorskich pozycji, a także zapoznawać nas, lekarzy, z historią medycyny na Dolnym Śląsku na łamach „Medium”. Na łamach naszego biuletynu od kilku miesięcy przypominam także sylwetki nauczycieli medycyny wrocławskiej Almae Matris w unikatowym zupełnie ujęciu. Jego „Mistrzowie wrocławskiej medycyny. Szkice do portretów” – to cykl niezmiernie ciekawy, barwny, pozwalający naszym akademickim nauczycielom poznać wielopłaszczyznowo, niebanalnie, często w barwnych wspomnieniach licznych uczniów i współpracowników. Nutrimentum spiritus. Ale żeby takie małe dzieła tworzyć, trzeba mieć, nie tylko talent, ale jak kiedyś pisał w „Kronikach” Bolesław Prus, – „pełną spizarnię”. Mam nadzieję, że ten ciekawy cykl ukaże się na półkach księgarskich.

Pisanie o języku książek Jerzego Bogdana Kosa byłoby głębokim nieaktym. Są one pisane polszczyzną nienaganną. Wciągają, pobudzają intelektualnie.

Tak szeroka działalność wynika z jego niezwykłej wewnętrznej organizacji, wiedzy, talentu. A także serca. Lubię z Nim dyskutować; satysfakcja to dla mnie przeogromna. Rzadko zdarzają się bowiem umysły tak szeroko otwarte i tak pozwalające czerpać z głębin Swego intelektu.

Kiedyś recenzując jedną z licznych Jego książek, wspominałem, że może im dziś mniej w medycynie elementów sztuki, tym potrzebniejsza staje się sztuka czysta, właśnie literatura, muzyka. A jeśli literatura – to także ta uprawiana przez naszego Kolegę Jerzego Bogdana Kosa, laureata licznych nagród i odznaczeń, m. in. medału Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego „Gloria Artis” – literatura przepojona życzliwością, serdecznością, pobudzającą do myślenia. Chyba miał rację wspomniany na wstępie Boy: „Biada literaturze, która nie budzi namiętności”.

Bal Leśka



LEKARZA 2010



Copernicus Tomb Mystery – czyli zagadka grobu Kopernika

Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska

Zagraniczny członek Komisji Historycznej i Kultury DIL prof. dr Lucas Kulczycki z Georgetown University w Waszyngtonie przysłał nam informację, że 3 grudnia 2009 r. w Carnegie Institution For Science w Waszyngtonie odbyło się seminarium naukowe poświęcone Mikołajowi Kopernikowi.

M. Kopernik (1473-1543) wielki astronom, ksiądz, strateg, ekonomista i lekarz (!) był w latach 1502-1538 scholastykiem kapituły kolegiaty św. Krzyża we Wrocławiu. Zrezygnował z niej na rzecz innego lekarza – Jana Benedykta Solfy (1483-1564). Pochowany został w katedrze we Fromborku na Warmii¹; dopiero w 2005 r. naukowcy na czele z prof. Jerzym Gąssowskim natrafili na jego prawdopodobny grób przy bocznym ołtarzu św. Krzyża w tej katedrze. Profesorowie ze Szwecji: Göran Henriksson z Uppsali i dr Marie Allen znaleźli 10 włosów w księdze Johanna Stöfflera, która należała niegdyś do Kopernika. Marie Allen przywiozła z Polski ząb–fragment szczątków znalezionych w katedrze fromborskiej – i okazało się w badaniach genetycznych, że dwa włosy z książki i ząb mają identyczne DNA². Polsko-szwedzki zespół badawczy – dr Wiesiek Bogdanowicz i dr Marie Allen przedstawili wyniki swoich badań na tym seminarium, podczas którego wyświetlono również 50 minutowy film dokumentalny, którego autorem jest Michał Juszczakiewicz.

W seminarium udział wzięli ponadto: dr Richard Meserve – prezydent Carnegie Institutions, Jego Ekscelencja Jonas Hafström – ambasador Szwecji w USA, Jego Ekscelencja Robert Kupiecki – ambasador Polski w USA, prof. Michał Kleiber – prezes Polskiej Akademii Nauk oraz prof. Noël Rose z Johns Hopkins University³.

22 maja 2010 odbędzie się we Fromborku pogrzeb szczątków astronoma – podał biskup pomocniczy diecezji warmińskiej ksiądz Jacek Jezierski⁴

1 M. Kopernik – biogram w Encyklopedii Wrocławia, Wyd. Dolnośląskie, 2006, s.401

2 E. Karolczuk: Dziesięć włosów Kopernika, Gazeta Wyborcza, 20 listopada 2008 r., s.2

3 List prof. L. Kulczyckiego do B.B.M. z 20 grudnia 2009

4 Historia, pogrzeb Kopernika, Rzeczpospolita, 30 grudnia 2009



foto materiały internetowe

Rekonstrukcja: nadkom. mgr. Dariusz Zajdel
Centralne Laboratorium Kryminalistyczne Komendy
Główniej Policji w Warszawie

Polanickie spotkania

Stanisław Solecki

Przeglądając w „Medium” dział ogłoszeń spostrzec można, że większość zjazdów i spotkań koleżeńskich absolwentów Akademii Medycznej we Wrocławiu organizowanych jest w Polanicy-Zdroju, zwłaszcza w odniesieniu do starszych roczników naszej uczelni. Szczególnie nasze środowisko planuje urządzanie tych imprez w pensjonacie „Nasz dom” mającym odpowiednią bazę hotelarsko-gastronomiczną z miłą i sprawną obsługą, po bardzo przystępnych cenach, co dla lekarzy emerytów na niebagatelne znaczenie.

Najlepszym sprawdzianem tych zalet jest fakt, że nasz VI rocznik 70-latków już po raz czwarty spotyka się w tym miejscu, znajdując dogodne warunki do relaksu, wymiany wspomnień i zacieniania więzów nie tylko koleżeńskich.



O walorach krajobrazowych i mikroklimatu Polanicy-Zdroju nie muszą przypominać. Godna natomiast podkreślenia jest historia wieloletniej tradycji naszego VI rocznika, utrwalona licznymi spotkaniami koleżeńskimi na terenie Dolnego Śląska, a zwłaszcza uroczystymi zjazdami jubileuszowymi organizowanymi na macierzystej uczelni.

W ponad 60-letniej historii AM we Wrocławiu żaden bowiem rocznik nie może się poszczycić tak chlubną tradycją kultuwowania zjazdów i spotkań, jak czyni to nasza wspólnota VI rocznika.

Dzięki talentowi literackiemu naszych koleżanek i kolegów, a zwłaszcza mistrzom pióra w osobach Jerzego Kosa i Michała Sobkowa mogły ukazać się liczne wydawnictwa książkowe i pamiętnikarskie z naszych wieloletnich spotkań. Uwieńczeniem tej twórczości literackiej był zredagowany i wydany przez Jerzego Kosa z okazji złotego jubileuszu bogato ilustrowany pamiętnik pt. „Szósty rocznik”. Zarówno ten pamiętnik, jak i wydana przed dwoma laty książka Michała Sobkowa pt. „Historio, historio” ukazuje nam jak w kalejdoskopie minione lata studiów i pracy zawodowej w tamtych czasach.

Historia minionego okresu nie szczędziła nam wrażeń i przeżyć, jakich dostarczało nam codzienne życie w czasach realnego socjalizmu. Pomimo zróżnicowanych rodowodów, postaw życiowych i środowisk, z których się wywodziliśmy po przyjeździe na studia, potrafiliśmy przez ten półwieczny okres stworzyć godną naśladowania międzyludzką więź, nie tylko koleżeńską, która może być wzorem dla przyszłych pokoleń naszego lekarskiego środowiska.

Ze względu na zbliżający się sędziwy wiek, kruszące się zdrowie i coraz liczniejsze odchodzenie „na wieczną służbę” naszych koleżanek i kolegów, pora podsumować ten wieloletni okres działalności naszej wspólnoty. Zadania tego podjął się nasz kolega Jerzy Kos, który przy współpracy chętnych koleżanek i kolegów zobowiązał się do opracowania wspólnej biografii VI rocznika, z wyszczególnieniem i opisem ważnych wydarzeń na przestrzeni półwiecza, a zwłaszcza uroczystych zjazdów i okolicznościowych spotkań koleżeńskich.

Jeżeli tylko Opatrzność i zdrowie pozwolą, to zaplanowaliśmy w 2010 roku uroczysty zjazd VI rocznika z okazji 60-lecia rozpoczęcia studiów i utworzenia we Wrocławiu Akademii Medycznej, której byliśmy pierwszym rocznikiem w latach 1950-55.

Na zakończenie pragnę zachęcić młodsze roczniki naszej uczelni do zorganizowania wspólnego spotkania, w celu wymiany poglądów, zadań i sytuacji współczesnej medycyny.

Opracował dr n. med. Stanisław Solecki
absolwent AM, rocznik VI

Przebiegnij maraton!

Alicja Hamkała, Magdalena Krause-Pietkiewicz

Organizatorzy Wrocław Maratonu zapraszają do wspólnego biegania oraz przekonują, że w ciągu sześciu miesięcy można przygotować się do pokonania dystansu maratońskiego. Wrocławski maraton z roku na rok zdobywa coraz większe grono miłośników zarówno w kraju, jak i poza jego granicami. Ubiegłoroczny bieg okazał się rekordowy. 27 HASCO-LEK Wrocław Maraton ukończyło 1733 biegaczy z 20 krajów, to o ponad 700 osób więcej niż w edycji poprzedniej. - *Cieszymy się, że maratończycy tak chętnie wybierają naszą imprezę. Wysokie oceny za organizację ostatniego biegu, jakie otrzymaliśmy od czytelników największego biegowego portalu internetowego MaratonyPolskie.pl, to na pewno powód do dumy, jak i zachęta do jeszcze większego wysiłku* – mówi Waldemar Biskup, dyrektor wrocławskiego maratonu. Jakie wrażenia pozostawiła ta ostatnia edycja Wrocław Maratonu? O odpowiedź poprosiliśmy lekarzy, którzy w ubiegłym roku w grodzie nad Odrą zmierzli się z dystansem maratońskim.



Krzysztof Mazur, internista:

Gdy myślę o Wrocław Maratonie, natchodzą mnie same pozytywne emocje. Zatem mówić mogę tylko w samych superlatywach. Wrocławski maraton to maraton magiczny. Przede wszystkim piękna trasa wiodąca po najpiękniejszych miejscach Wrocławia, począwszy od historycznego Rynku, zabudowań Uniwersytetu Wrocławskiego będących na liście UNESCO, po najnowsze osiągnięcia architektoniczne, jak estakada Gądowianka i most Milenijny. Niezapomniana emocjonująca jest sceneria finiszu aleją Stadionu Olimpijskiego. Wyobrażam sobie, że w takiej atmosferze finiszują maratończycy podczas igrzysk olimpijskich i nigdy się z taką dotychczas nie spotkałem. Krótko mówiąc: magiczny maraton w magicznym mieście, idealny na magiczny start, a tym bardziej magiczny debiut.

Piotr Polański, lekarz rodzinny:

Wrocławski maraton był dla mnie ogromnym wyzwaniem. Piękno Wrocławia, podziwiane przez zalewane potem oczy. I jedna myśl – dobiegnę. Wspaniała trasa wiodąca głównymi ulicami wokół miasta. Doskonała atmosfera. Mój czas (4'13) ustawił mnie tuż za połową wszystkich uczestników i stale daje poczucie dumy! Biegi długie przypominają przecież moje życie. Nic za darmo, odległy cel, może początkowo nierealny, ale w zasięgu. Wytwałość w dążeniu. I przede wszystkim wiarygodność przed pacjentem – jestem lekarzem rodzinnym i codziennie zalecam innym aktywność fizyczną.

Nagrody dla lekarzy i farmaceutów

Specjalnie z myślą o środowisku medycznym w ubiegłym roku wprowadzono nową klasyfikację: „Najlepszy Lekarz” i „Najlepszy Farmaceuta”. W tym roku sponsor główny maratonu, firma Hasco-Lek, ufundował dla zwycięzców tych kategorii cenne nagrody – netbooki.

– *Wiem, że środowisko lekarzy jest bardzo usportowione, więc serdecznie zapraszam Państwa do spożytkowania sił właśnie we wrocławskim maratonie* – mówi Stanisław Han, prezes Hasco-Lek S.A.

I Ty możesz zostać maratończykiem

– *Start w maratonie to dla amatora na pewno duże wyzwanie. I chociaż na początku przeraża nas samo myślenie o pokonaniu ponad 42 km, to jednak okazuje się, że z pomocą trenera jest to możliwe do wykonania* – przekonuje dyrektor Biskup. Udowodnili to uczestnicy pierwszej edycji programu biegowego pt. „I Ty możesz zostać maratończykiem”, którzy 13 września 2009 r. bez trudu przebiegli we Wrocławiu swój pierwszy w życiu maraton. Z myślą o tych, którzy marzą o starcie w 28. HASCO-LEK Wrocław Maratonie, organizator imprezy, Młodzieżowe Centrum Sportu Wrocław, przygotował drugą edycję programu. Pierwszy trening grupy odbędzie się w niedzielę 14 marca o godz. 9.00 na terenie Stadionu Olimpijskiego. Cały cykl treningowy trwa sześć miesięcy. W tym czasie uczestnicy będą uczyć się technik biegania, a także zbudują wytrzymałość. Opiekunem grupy jest Grzegorz Pieczarka, trener biegów długich. Udział w programie jest bezpłatny.

Informacje o programie

Czas trwania programu: 14 marca 2010 – 12 września 2010

Miejsce zbiórek: Stadion Olimpijski (pergola)

Spotkania: marzec – raz w tygodniu, niedziela, godz. 9.00

kwiecień-wrzesień – dwa razy w tygodniu: niedziela, godz. 9.00; wtorek, godz. 18.00



Uczestnicy programu „I Ty możesz zostać maratończykiem 2009”

Warunki uczestnictwa w programie:

1. W programie uczestniczą osoby pełnoletnie.
2. Uczestnicy programu zobowiązani są dostarczyć trenerowi oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w treningach.

Zaproszenie do biegu

Organizatorzy 28. HASCO-LEK Wrocław Maratonu serdecznie zapraszają do uczestnictwa w maratonie, który odbędzie się 12 września o godz. 9.00 na Stadionie Olimpijskim. Zgłoszenia udziału przyjmowane są w Biurze Maratonu (Al. I. J. Paderewskiego 35 we Wrocławiu); osobiście w godz. 9.00-15.00, pocztą, faksem na kartach zgłoszeń. 28. Wrocław Maratonu (dopuszczalne odbitki ksero) lub na formularzu zgłoszeniowym znajdującym się na stronie internetowej maratonu. Za zgłoszenie uważa się dostarczenie wypełnionego formularza oraz wpłacenie w odpowiednim terminie opłaty startowej na konto bankowe: 75 1090 2398 0000 0001 0740 7399.

Terminy zgłoszeń i opłat

I termin do 31.05.2010 r. – 30 zł tylko dla mieszkańców Wrocławia i Dolnego Śląska

II termin do 30.06.2010 r. – 60 zł

III termin do 31.08.2010 r. – 80 zł

Zawodnicy i zawodniczki, którzy mają 60 lat i więcej (rocznik 1950 i starsi), oraz zgłaszają się do 30 sierpnia 2010 r. nie ponoszą opłaty startowej.

IV termin do 10.09.2010 r. – 120 zł



foto Autorzy

Maratończycy na trasie Wrocław Maratonu 2009

V termin 11.09.2010 r. w biurze zawodów w godz. 9.00-22.00 – 150 zł - bez pakietu startowego. W dniu zawodów zapisów nie będzie. Więcej informacji na temat maratonu można znaleźć na: www.wroclawmaraton.pl.

ZJAZD ABSOLWENTÓW
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU W ROKU JUBILEUSZU
60-LECIA AM

ROCZNIK 1970

DROGA KOLEŻANKO! DROGI KOLEGO!

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

Program zjazdu:

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

Godz. 11.30 – Śniadanie studenckie

Aula Leopoldińska Uniwersytetu Wrocławskiego

Godz. 12.00 – Uroczyste otwarcie Zjazdu – Henryk Lisiak

Godz. 12.30 – Wykład okolicznościowy – prof. Jan Miodek

Aula Leopoldińska 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)

Oplata za uczestnictwo w zjeździe wynosi: koszt całkowity 350 zł, osoba towarzysząca na bankiecie 250 zł, uroczystości 150 zł, Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 30.04.2010 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-Miklaszewska
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 17-19 września 2010 r. Miejscem spotkania będzie hotel NASZ DOM w Polanicy-Zdroju.

Program zjazdu:

Piątek, 17 września 2010 r.

Od godz. 12.00 – Zakwaterowanie w Hotelu NASZ DOM

Godz. 19.00 – Grill przy biesiadnej muzyce

Sobota, 18 września 2010 r.

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 r.

Godz. 9.00-10.00 – Śniadanie i pożegnania

Oplata za uczestnictwo w Zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej: piątek-niedziela z noclegami – 400 zł, sobota-niedziela z noclegiem – 300 zł, piątek-niedziela bez noclegów – 250 zł, piątek-sobota z noclegiem 200 zł

Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu: 17 1540 1030 2001 7753 6075 0001 do 31.05.2010 r. 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

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

Koło Lekarzy Prywatnie Pratykujących we Wrocławiu

Rozpoczyna cykl szkoleń ułatwiających funkcjonowanie indywidualnych, grupowych i specjalistycznych praktyk prywatnych. Noworoczne spotkanie Koła LPP, połączone ze szkoleniem, odbyło się 23 stycznia br. Tematem szkolenia było „Prowadzenie dokumentacji medycznej w indywidualnej praktyce lekarskiej”. Szkolenie przygotowała i poprowadziła dr Alicja Dziewiątkowska. Obowiązek prowadzenia przez lekarza indywidualnej dokumentacji medycznej wynika wprost z Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz U z 1997 r, poz. 152 z późniejszymi zmianami). Art. 41 tej ustawy nakłada na lekarza obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej oraz określa szczegółowe warunki jej udostępniania (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2001 – Dz U nr 83, poz. 903). Kol. A. Dziewiątkowska szczegółowo omówiła rozporządzenie, zwracając uwagę na obszerną część dotyczącą historii zdrowia i choroby oraz dane, które bezwzględnie muszą się znaleźć w karcie pacjenta. Ponadto obowiązuje nas Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz U z 2009 r. poz. 76). Rozdział

7. tej ustawy opisuje prawo pacjenta do dokumentacji medycznej. Zgodnie z art. 29 dokumentację medycz-



nę należy przechowywać przez 20 lat – wynika to z nowelizacji do przywołanego rozporządzenia. Kodeks Etyki Lekarskiej (art. 28) wskazuje na obowiązek prawidłowego prowadzenia dokumentacji i czuwania nad jej zabezpieczeniem przed nieuprawnionym dostępem. Przypominamy też lekarzom o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej w związku ze zmianą nume-

rów PKD. Dotyczy to zwłaszcza praktyk zarejestrowanych przed 1 stycznia 2008 r. Ponadto omówiono wiele bieżących problemów lekarzy funkcjonujących tylko prywatnie. Lekarze z NZOZ-ów zwrócili uwagę na nieudzielanie porad przez prawników Izby Lekarskiej, którzy wyjaśniają, że są do dyspozycji tylko lekarzy indywidualnych praktyk. Ustalono, że maju lub czerwca Koło wyjedzie na szkolenie integracyjne do jednej ze znanych miejscowości (może Piechowice). **Najbliższe szkolenie BHP odbędzie się 10 kwietnia w DIL o godzinie 10. Tematem szkolenia będzie BHP dla lekarzy zatrudniających asystentkę / pielęgniarkę w gabinecie. Cena szkolenia 50 zł – płatne na miejscu. Faktury i zaświadczenia wydaje prowadzący.** Chętni na wyjazd integracyjny proszeni są o przygotowanie zaliczki. Wobec masowej prywatyzacji i różnorodnych zmian w przepisach może zaskakiwać brak Komisji Prywatnych Praktyk w strukturze Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Dziękuję kol. Alicji Dziewiątkowskiej za przygotowanie tego szkolenia. .

Teresa Bujko
przewodnicząca Koła Lekarzy PP

Prawie Vancouver

XIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w narciarstwie alpejskim Karpacz 19-20 lutego 2010 r.

Igor Chęciński

W przedostatni weekend lutego 2010 na stokach Kopy i Kolorowej w Karpaczu odbyły się zawody narciarskie o Mistrzostwo Polski Lekarzy w narciarstwie alpejskim. Organizatorami byli: Naczelna Rada Lekarska, Komisja Sportu Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z dr Haliną Nawrocką na czele i Szkoła Narciarska Skielita dowodzona przez dr. Waclawa Warzechę.

Na starcie stanęło 56 zawodniczek i zawodników reprezentujących środowisko medyczne –lekarzek, lekarzy i ich rodzin. W piątek, przy sztucznym świetle na ośnieżonym zboczu Kolorowej rozegrano konkurencję slalomu. Sędzią głównym zawodów był znany trener Marek Krzyżyński. Świetne ustawienia trasy przejazdu obu konkurencji zawdzięczamy trenerowi „Śnieżki” Karpacz Kazimierzowi Mazurowi. W kategorii kobiet zwyciężyła dr Marta Filipiak – anestezjolog z Jeleniej Góry, mężczyźni – Kuba Gałaszek, reprezentujący Beskidzką Izbę Lekarską. Jak może Państwo pamiętać, w lutym „Medium” obiecałem wystartować w tych zawodach. Słowa dotrzymałem. Niestety zbyt brawurowa jazda sprawiła, że wypadłem z trasy. Jednak zgodnie ze słowami barona de Coubertin’a - najważniejszy jest sam udział w rywalizacji, a nie tylko zwycięstwo.

Polemizował z tą zasadą mój 10-letni syn Mateusz, który uznał, że liczy się zwycięstwo. Nazajutrz wygrał w kombinacji i slalomie gigantów wśród dzieci lekarzy. Proroctwa okazały się też inne moje słowa sprzed miesiąca. Zapowiadałem, że zawodnicy z Beskidów obiecali Dolnoślązakom solidne lanie. Rzeczywiście, po pasjonującej walce zwyciężył ich reprezentant.

W niedzielę zawody odbywały się na stoku Euro, na zboczach Kopy. Przy pięknej słonecznej pogodzie toczyła się rywalizacja w slalomie gigantów. Triumfatorami zostali – ponownie dr Marta Filipiak i reprezentujący Dolnośląską Izbę Lekarską dr Marek Skrzypczyński.

W kombinacji obejmującej slalom i slalom gigant w kategorii open bezkonkurencyjną była znów dr Marta Filipiak i Kuba Gałaszek, który zaledwie o 0,12 sekundy wyprzedził wrocławianina dr. Marka Skrzypczyńskiego. Należy podkreślić znakomity poziom sportowy zawodów, wszak startowali tam medaliści mistrzostw świata. W klasyfikacji drużynowej zwyciężyła Dolnośląska Izba Lekarska.

Emocje sportowe zwieńczyło wieczorne spotkanie towarzyskie w Chacie Karkonoskiej. Tam nastąpiła ceremonia wręczenia trofeów, dyplomów i nagród. Przybyli: starosta powiatu jeleniogórskiego Jacek Włodyga, burmistrz Karpacza Bogdan Malinowski – entuzjaści sportu. Wręczyli oni wraz z piszącym ten tekst nagrody. Puchary Prezesa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej powędrowały – w kategorii kobiet – do dr Marty Filipiak, a w kategorii mężczyzn – w ręce dr. Kuby Gałaszka. Cenne nagrody ufundowały firmy Viessmann oraz Vento, dystrybutor rękawic Zinner. Podczas rozmów ze zwycięzcami dowiedziałem się, że przygotowują się oni do tegorocznych Mistrzostw Świata Lekarzy w narciarstwie alpejskim, które odbędą się w trzeciej dekadzie marca w alpejskiej miejscowości Lech. Zwrócili się z prośbą o dofinansowanie ich startu (wpisowe). Zapewniłem, że na pewno wygospodarujemy dla nich pieniądze z komisji Sportu naszej Izby. Przy okazji zasugerowałem, że... czekamy na kolejne medale.

Przy suto zastawionym stole biesiadnym rozmowom nie było końca, a kulinarnym hitem okazało się pieczone mistrzów patelni Chaty Karkonoskiej, kierowanej przez pana Jarosława Pola. Smaczkę imprezie dodała bezpośrednia transmisja skoków narciarskich z Vancouver, gdzie niezawodny Orzeł z Wisły – Adam Małysz – przy ogłuszającym dopingu naszych narciarzy zdobył srebrny medal olimpijski.

Na koniec jeszcze raz dziękuję dr. Waclawowi Warzesze – spiritus movens całej imprezy. Do zobaczenia za rok na kolejnych mistrzostwach!



foto Igor Chęciński

Na stoku Euro



foto Jerzy Jędrzejczyk

Zwycięzcy zawodów. Od prawej: dr Marta Filipiak, dr Marek Skrzypczyński i odbierająca w imieniu syna nagrodę mama dr. Kuby Gałaszka



foto Jerzy Jędrzejczyk

Bogdan Malinowski, burmistrz Karpacza, wręcza puchar dr Warzesze



foto Jerzy Jędrzejczyk

Brawurowy zjazd w trakcie slalomu

XC Africa

Adam Grzech

Listopadowa pogoda w Europie nie sprzyja sportom lotniczym. W tym roku wybór padł więc na południową Afrykę.

Większość turystów pamięta cywilizowane okolice Capetown lub słonie i żyrafy w parku Krugera. Ale większość interioru to płaskowyż o suchym klimacie, z niezlicznymi miastami i rzadką siecią nie zawsze asfaltowych dróg.

Prosto z lotniska w Johannesburgu ruszamy w 8-godzinną podróż do de Aar, niewielkiej osady leżącej 1200 m n.p.m. Wokół rozciąga się księżycowy krajobraz, niezliczne wzgórza z płaskimi szczytami i bezkresny step.

De Aar słynie ze stabilnej pogody i silnych wiatrów, pozwalających na dalekie loty. Równie rekordowe są osiągnięcia wysokości. Rozgrywane co roku zawody goszczą kilkudziesięciu pilotów z całego świata.

Do startów używa się tutaj wyciągarek linowych, holujących parolotnie na wysokość kilkuset metrów.

Pierwsze dni nie są zbyt udane. Wieje silny wiatr, ale nie da się wznieść wyżej niż 3000 m, co przy tak wysoko położonym terenie sprawia, że trudno o dalekie loty. Ograniczamy się więc do kilkudziesięciu kilometrów.

Trzeciego dnia pojawiają się chmury typu cumulus, zwiastujące dobre warunki. Po starcie w silnym wietrze wypinam się z liny holowniczej i od razu wpadam w prąd wznoszący, który zabiera mnie na wysokość 3 km. Teraz dopiero widać piękno tego niesamowitego miejsca! Nie widać natomiast oznak cywilizacji, poza ledwie widoczną z tej wysokości nitką drogi. Trzeba bardzo uważać, aby zbyt nie oddalić.

Na olbrzymich farmach hoduje się nie tylko bydło. Wiele tysięcy hektarów to rezerwy dzikiej zwierzyny, bawołów, nosorożców i lwów. Lądowanie w takim terenie może się źle skończyć.

Wiatr pcha mnie jednak w innym kierunku i nie-rzadko muszę ryzykować długie przeskoki nad bu- szem. Wiem, że za kilkadziesiąt kilometrów powinie-

nem natrafić na kolejną drogę, ale i tak wpatruję się z niepokojem w teren pod sobą.

Do końca dnia udaje mi się pokonać 150 km, lądując szczęśliwie w pobliżu gruntowej drogi, ale samochód podążający za pilotami odnajduje mnie dopiero po zmroku.

W drodze powrotnej przed maskę wybiegają z ciemności kojoty, antylopy i hieny... Na szczęście kierowca jest na to przygotowany.

Następne dni upływają pod znakiem burz, ale pod koniec wyjazdu pogoda znów się poprawia i latamy ponad 200 km dziennie na wysokościach powyżej 4,5 km. Szczególnie zapada mi w pamięć lot na wschód, na horyzoncie widać już góry Lesotho, a pod sobą mam potężne rozlewisko Garieps Dam – sztucznego zbiornika na Orange River.

W dniu powrotu samolot mam dopiero wieczorem, więc korzystając z uprzejmości lokalnych parolotniarzy mam jeszcze okazję polatać nad przedmieściami Johannesburga. Ponoć lądowanie tutaj jest bardziej niebezpieczne niż w rezerwacie. Na szczęście odbywa się bez przygodnych lądowań i wieczorem odlatuję, tym razem rejsowym boeingiem, do deszczowej Europy.



foto Adam Grzech

Autor lecący nad Afryką



POŻYCZKA



SKOK
WOŁOMIN

DLA LEKARZY

OKRES SPŁATY DO 36 MIESIĘCY!

OPROCENTOWANIE OD 12%

(w zależności od historii pożyczkowej w SKOK lub BIK S.A.)

- bez poręczyciela do 100.000 zł
- bez zgody współmałżonka do 40.000 zł
- wymagane dokumenty: prawo wykonywania zawodu i/lub wpis do rejestru praktyk

Przykładowe wysokości rat:

KWOTA/ OKRES	12 m-cy	24 m-ce	36 m-cy
5.000	444,15	235,32	166,05
10.000	888,31	470,64	332,1
50.000	4.441,54	2.353,20	1.660,49

*oprocentowanie RRSO dla kwoty 10 000 zł wynosi 16,77%

Infolinia: 0 801 44 52 52
www.skok.wolomin.pl

60 oddziałów na terenie 5 województw

Słucham swoich pacjentek – to daje mi siłę!

Wywiad z dr Preeti Agrawal – Człowiekiem Roku magazynu Zwierciadło



Jak trafiła Pani do Polski?

Przyjechałam do męża, który tutaj robił specjalizację z chirurgii. Bardzo mu na tym zależało. Wcześniej skończył tu studia. A ja studiowałam tam. Zaproponował, że bym przyjechała do Polski zrobić specjalizację. Tak też się stało: specjalizację i doktorat zrobiłam we Wrocławiu.

Dlaczego zdecydowaliście się zostać w Polsce?

Mąż pochodzi z Agry, to jest blisko Dehli. To jest to miasto, gdzie się znajduje Taj Mahal. Skończyłam tam studia w czasie, gdy on specjalizował się w Polsce. Był rok 1991 r., nostryfikowałam swój dyplom w Polsce, uzyskałam pozwolenie na pracę. Uważam, że ludzie wszędzie są jednakowi. Los pchał mnie do Polski. Kocham ten kraj tak samo, jak własny. Po tylu latach jestem już tak bardzo związana także z ludźmi, że chyba bardziej rozumiem polskie kobiety niż hinduskie. Czuję z nimi silną więź.

A dlaczego wybraliście właśnie Wrocław?

Mąż tutaj studiował, znał miasto. Zresztą Wrocław spodobał mi się od razu. Poczulałam, że to jest moje miejsce. No i zostaliśmy.

Nie tęsknicie za Indiami?

Wiadomo, że każdy ma swoje korzenie i wraca do nich. Tu jednak mamy życie zawodowe i osobiste. W dobie Skype'a świat się skurczył, jest szansa na szybki kontakt z Indiami w każdej chwili.

Jak porównuje Pani medycynę w Polsce z medycyną w Indiach?

W Indiach medycyna zachodnia jest bardzo zbliżona do systemu brytyjskiego. Pod tym względem należymy do wspólnoty krajów anglosaskich. Tak więc dyplom z Indii jest respektowany w Australii, Wielkiej Brytanii, USA czy Kanadzie. Mamy podobny system szkolenia, te same podręczniki. W Polsce obowiązuje system podobny do niemieckiego, ale przyjeżdżając nie przeżyłam zbyt dużego szoku. Medyczne podejście jest porównywalne. Musiałam tylko nauczyć się języka polskiego.

Czy polskich kolegów bulwersuje Pani holistyczne podejście do pacjenta?

Myślę, że każdy sam odpowiada za swoją pracę, stosuje takie metody, jakie najbardziej mu odpowiadają i przynoszą najwięcej satysfakcji. Realizuje w pracy swoje życiowe poglądy. Ja mam własną ścieżkę. Takie podejście całościowe uwzględnia całe życie danej osoby, jej przeszłość, wszelkie stany emocjonalne, psychiczne. Ja bardzo lubię z kobietami – pacjentkami rozmawiać i słuchać ich. Bezpieczna przestrzeń, która tworzy się między lekarzem a pacjentem, sama w sobie ma uzdrawiającą moc. Taki styl pracy daje mi bardzo dużą satysfakcję. Kiedyś stosowałam tylko klasyczną medycynę, tak jak się nauczyłam w trakcie studiów. Korzystałam z wszystkich dostępnych procedur i metod. Gdy zdarzało się niepowodzenie w leczeniu, myślałam: „Stosuję wszystko, co medycyna oferuje, a pacjentka ciągle cierpi.” W takich chwilach zdarzały mi się stany lekko depresyjne. Prawdziwy sens, zarówno w życiu osobistym, jak i zawodowym, znalazłam dopiero wówczas, gdy zaczęłam patrzeć na wszystko bardziej holistycznie. Widziałam w tym więcej sensu, mogłam nieść bardziej skuteczną pomoc, dać nadzieję.

Pani się zaprzyjaźnia z pacjentkami?

To jest bardziej empatia niż przyjaźń. W praktyce wygląda to tak, że przychodzi do mnie pacjentka, siada naprzeciw, a ja nie zwracam uwagi tyłok na jej narząd, nie zakładam, że tylko macica choruje. Człowiek jest całością. Jeśli pacjentka ma problem z macicą, zapewne ma na to wpływ wiele czynników. Zresztą w ostatnim czasie mamy coraz więcej dowodów naukowych na wpływ czynników psychicznych na nasze zdrowie i występowanie rozmaitych dolegliwości psychosomatycznych. W relacji lekarz-pacjent empatia jest taką nicią porozumienia. Pacjentka czuje, że jestem tylko dla niej, że jej słucham. Rozmawiamy także o dzieci, emocjach, szukamy innych przyczyn wystąpienia choroby.

Zajmuje się Pani także leczeniem niepłodności?

Tak. Jeśli przychodzi do mnie para z takim problemem zawsze tyle samo czasu poświęcam na rozmowę z mężczyzną, co z kobietą. Chodzi o to, żeby dobrze rozpoznać stan zdrowia i problem obojga. Dzięki temu, że traktuję ich całościowo, mogą się lepiej przygotować do zabiegu in-vitro. Na przykład przez zmianę diety, suplementację minerałów i witamin. Ważne jest także przygotowanie psychologiczne. Zdarza się, że para jest tak zajęta, bo przecież coraz częściej ludzie pracują po 10 godzin i więcej, że nie dociera do nich, iż to nadmiar pracy i chroniczne przemęczenie mogą być przyczyną niepłodności. Nieraz proste rady sprawiają, że ludzie zaczynają całościowo postrzegać swoje życie. Zaczynają rozumieć, że dobrze jest traktować siebie podmiotowo. To jest właśnie holistyczne spojrzenie na pacjenta. Satysfakcja jest obustronna. Pacjent wie więcej na swój temat. Jestem przekonana, że dobrze prowadzona rozmowa z pacjentem ma ogromne znaczenie.

Skąd wzięła się idea porodów domowych, rodzinnych?

To są dwie różne rzeczy. Poród domowy odbywa się w domu, a rodzinny w szpitalu, gdzie żona ma przy sobie męża. Sama mam troje dzieci i na własnej skórze przesłam te różne podejścia. Pierwsze i drugie dziecko urodziłam w szpitalu, gdzie zastosowano oksytocynę. Dopiero przy trzecim porodzie – rodziłam w Indiach, wraz z mężem, w domu – zrozumiałam, jak wzbogacającym doświadczeniem jest dobrze przeżyty poród. Zaczęłam interesować się nowym podejściem do porodu, do jego fizjologii. Dużo czytałam, jeździłam na ciekawe konferencje i szkolenia, szukałam nowych rozwiązań. Zaczęłam też prowadzić szkołę rodzenia w klinice przy ul. Dyrekcyjnej. Całą tę wiedzę wykorzystywałam w praktyce i przekonałam się, że to przynosi dobre efekty. Przed trzecią ciążą moja świadomość bardzo się zmieniła. Wiedziałam, że ciąża jest fizjologicznym stanem, ale musimy mieć świadomość, jak sobie pomóc, jak wykorzystać ten naturalny potencjał naszego ciała. To ma bardzo pozytywny wpływ na dziecko, które się rodzi z takiej świadomej ciąży. Zauważyłam, że miejsce porodu jest bardzo istotne. Kobiety bardzo się tym interesują, szczególnie gdy znają języki albo mieszkają gdzieś za granicą. Współczesne kobiety czytają na ten temat w internecie, mają dużą wiedzę o tym jak wygląda to w innych krajach europejskich. Ciężarne często mnie pytają, czy w naszych warunkach mogą liczyć na intymny poród. Wiem, że w ostatnich latach sytuacja zmienia się na lepsze, jednak cały czas mamy sporo do zrobienia. Dla niektórych kobiet dobrym wyjściem może być poród w domu, jednak z całą pewnością nie może to być powszechna praktyka. Nasz system nie jest przystosowany do wspierania takich obrotów.

Środowisko medyczne nerwowo zareagowało na ideę porodów domowych.

Zdaję sobie sprawę z tego, że wielu lekarzy podeszło do tego z wielką rezerwą. Jednak ja nie odbieram tego osobiście – z nikim nie jestem w konflikcie. Wiem, że moja intencja jest czysta i że w przyszłości dobrze się przysłuży. Nikomu nie robię krzywdy. Było mi przykro,

że nie rozumiano mnie, ale taka jest kolej rzeczy. Gdy przychodzimy z poglądami, które są inne, musimy się liczyć z niezrozumieniem. To całkowicie naturalna sprawa. Rozumiem sceptycyzm wielu lekarzy i chcę wierzyć, że za krytyką porodów domowych nie stoi zła wola, lecz autentyczna troska o dobro pacjentek. Obowiązujący system wpaja nam, że dobro pacjenta polega na opiece medycznej, najlepiej w szpitalu. Jestem lekarzem, więc dobro pacjenta jest dla mnie zawsze na pierwszym miejscu. Porody w domu to nie jest moja fanaberia, świat to praktykuje. W wielu krajach Unii Europejskiej porody odbywają się w warunkach, które mają na względzie przede wszystkim prawa fizjologii. Zdaję sobie sprawę, że potrzeba czasu, aby środowisko medyczne mogło to w jakiś sposób przetrawić. Zgodnie z przysłowiem: kropla drąży skałę, więc jestem dobrej myśli...

Podobno teraz konsultant wojewódzki bywa na Pani sympozjach?

Naprawdę cieszę się, że konsultant był na naszym ostatnim sympozjum. Mógł się na własne oczy i uszy przekonać, że mamy ciekawych wykładowców z kraju i z zagranicy, że przyjeżdżają do nas lekarze i położne z całej Polski. A przyjeżdżają właśnie dlatego, że potrzebują rzetelnej wiedzy i interdyscyplinarnego podejścia do zagadnień ciąży i porodu. Zapraszam wykładowców, którzy obok strictly medycznego podejścia dostrzegają wagę psychologii prenatalnej czy relacji pomiędzy lekarzem a pacjentem. Jest to szalenie ważne, wszyscy potrzebujemy takich prostych prawd o naszym lekarskim powołaniu.

Za co magazyn „Zwierciadło” przyznał Pani tytuł Człowieka Roku?

Ta nagroda przyszła do mnie w bardzo ważnym momencie. Była potwierdzeniem, że to, co robię, jest ważne i potrzebne. Dostałam dużo wsparcia od wielu kobiet. Ich sympatia i uznanie były i są dla mnie największym wyróżnieniem, ale też zobowiązaniem. Szczególnie istotny jest dla mnie fakt, że kobiety doceniają mój wysiłek. Dlatego będę to kontynuować. To naprawdę ma sens.

Tekst i foto: Magda Furman-Turowska

Fundacja „Kobieta i Natura” zaprasza na międzynarodowe sympozjum dla lekarzy i położnych pt.: „**Optymalne prowadzenie porodu. Wyzwania współczesnego położnictwa**”. Sympozjum odbędzie się 24.09.2010 r. w Hali Stulecia. Z wykładami wystąpią m.in. prof. Michael Odent i prof. Kerstin Uvnas, dr Nils Bergman, dr David Chamberlain oraz dr Eva Gundberg. Informacje i zapisy na:

www.symposium.kobietainatura.pl

Preeti Agrawal – doktor nauk medycznych, specjalista II stopnia z ginekologii i położnictwa. Ukończyła studia medyczne w S.M.S. Medical College Jaipur w Indiach. I stopień specjalizacji z ginekologii i położnictwa zrobiła w Akademii Medycznej we Wrocławiu. Odbiła szereg specjalizacyjnych staży naukowych w Niemczech, Danii, Anglii i Kanadzie. Jest zwolenniczką holistycznego podejścia do ginekologii i położnictwa. W pracy tej wspiera ją mąż Anil – specjalista chirurg. Ma troje dzieci. Mieszka wraz z rodziną we Wrocławiu, gdzie kieruje Fundacją „Kobieta i Natura”. Fundacja ta od kilku lat realizuje ogólnopolski projekt na rzecz poprawy opieki nad ciężarnymi, rodzącymi i kobietami w okresie poporodowym. Pomaga kobietom w ciąży, organizuje szkolenia i warsztaty dla kobiet oczekujących potomstwa, cykliczne spotkania dla mam po porodzie, szkolenia dla lekarzy i położnych, prowadzi poradnictwo laktacyjne. Dr Preeti Agrawal jest autorka wielu książek i poradników. Otrzymała prestiżową nagrodę Człowiek Roku magazynu „Zwierciadło”.

Ależ Watsonie! – czyli lekarz najlepszym przyjacielem detektywa.

Janusz Boguszewicz

Przed ponad stu laty w literaturze pojawił się Sherlock Holmes. W popkulturowej zbiorowej świadomości czytelnika czy widza utrwalił się jego wizerunek: flegmatycznego dżentelmena, dystygowanego, grającego na skrzypcach, powtarzającego: „Ależ mój drogi Watsonie” i z rzadka dającego ciętą ripostę. Twórcą tej słynnej na cały świat postaci był sir Arthur Conan Doyle. W drugiej połowie XX w. każdy wiedział, jak nazywa się najslawniejszy detektyw świata. Powoli jednak postać ta popadała w zapomnienie, wypierana przez Indianę Jonesa czy Roberta Langdona z książek D. Browna.

Na początku 2010 roku na ekrany kin weszła kolejna adaptacja przygód Sherlocka w reżyserii Guya Ritchie'ego. Sławny detektyw, wykorzystując swoje nieprzeciętne umiejętności oraz legendarny intelekt, stanie do walki ze złem, podczas której zdemaskuje śmiertelny spisek mogący zniszczyć kraj. My jednak zajmiemy się dziś inną, stojącą zawsze przy jego boku, lecz jakby w cieniu schowaną postacią: doktorem Johnem Watsonem.

Doktor Watson jest idealnym partnerem Sherlocka. Świetnie sprawdza się w roli przyjaciela, powiernika, źródła ciągłej irytacji, ale i kotwicy utrzymującej detektywa w równowadze. Choć bardzo różni, jednocześnie są niezwykle do siebie podobni. Pomiędzy

tą dwójką istnieje tak silna więź porozumienia, jakby byli przyjaciółmi na śmierć i życie od dzieciactwa lat.

Dr John H. Watson jest narratorem prawie wszystkich opowieści o Sherlocku Holmesie. To alter ego samego pisarza. Sherlock Holmes odbiera pragmatyzm Watsona jako ubogacenie i uzupełnienie własnego, nieco ekscentrycznego charakteru.

Ceni w nim uważnego obserwatora, i czerpie nieustannie satysfakcję z możliwości popisywania się przed Watsonem słynną sztuką dedukcji. W opowiadaniach Doyle'a doktor Watson przedstawiony jest jako doskonale wykształcony angielski dżentelmen, niemający wprawdzie talentu detektywa, cieszący się jednak typowym dla absolwenta nauk biologicznych i medycznych zdrowym rozsądkiem.

Biografię doktora Watsona znajdziemy w pierwszym opowiadaniu Conana Doyle'a „Studium w szkarłacie”. Okazuje się, że książkowy doktor, podobnie jak jego twórca, brał udział w wojnie i ukończył studia medyczne. Watson w czasie drugiej wojny anglo-afgańskiej był ranny w nogę i od tego czasu lekko kuleje (podobnie jak znany obecnie dr House z telewizji). W drugiej powieści „Znak czterech” autor wspomina, że dr Watson w bitwie pod Maiwand na północ od Kandaharu został postrzelony w plecy i od tamtej pory powrócił ciężko chory do Londynu. Tam wyszukał mały apartament, by móc w spokoju poddać się kuracji. W trakcie poszukiwań mieszkania poznał przez znajomego młodego chemika Sherlocka Holmesa. Ten zaś zaprosił doktora do wspólnego zamieszkania w drogich apartamentach przy Baker Street 221b, gdyż szukał właśnie współlokatora. W „Znaku czterech”, doktor Watson żeni się po szczęśliwym rozwiązaniu kryminalnej zagadki z dawną klientką Holmesa Miss Mary Morstan, zakłada własną prywatną praktykę lekarską i wyprowadza się od Sherlocka. Holmes pozostaje nieprzejeźdnym kawalerem. Dr Watson znajduje jednak czas by kontynuować dawną przyjaźń i zżyłość ze słynnym druhem i wspierać go w rozwiązywaniu kolejnych przypadków kryminalnych.

W czasie nieobecności Holmesa, po jego zaginięciu (tom „Ostatnia zagadka”) umiera żona Watsona, o czym dowiadujemy się z opowiadania „Pusty dom”. Jako wdowiec Watson wprowadza się ponownie do mieszkania po Holmesie, wkrótce potem poślubia kolejną kobietę. Imię jej jednak pozostaje czytelnikowi nieznanym.

W opowiadaniach i powieściach Conana Doyle'a doktor Watson opisywany jest jako średniej postury, korpułentny jegomość, ró-



wieśnik Holmesa, który bywa uznawany za atrakcyjnego mężczyznę przez klientki swego przyjaciela i współlokatora. Sherlock Holmes, wbrew pozorom, ceni intelekt Watsona, nawet gdy ten drugi nie jest tak błyskotliwy, jak ten pierwszy. Holmes traktuje doktora jako równorzędnego partnera w dyskusji i konwersacji. Wymienia z nim informacje, korzysta z niewątpliwie lepszej u doktora znajomości ludzkiej anatomii. Wysłuchuje komentarzy politycznych, bo nie ma o polityce bladego pojęcia.

W adaptacjach filmowych doktor Watson przedstawiany bywa często jako postać o kilka bądź kilkanaście lat starsza od Holmesa, głupsza i fajtlapowata. To odwrotność zalet słynnego pogromcy przestępców. W powieści „Imię róży” Umberto Eco skorzystał z tego utrwalonego u widza stereotypu i tworząc postać nowicjusza Adso z Melku (gra słów Adso(n) – Watson), który towarzyszy błyskotliwemu, na wzór Sherlocka Holmesa rozwiązującemu kryminalne tajemnice benedyktyńskiego opactwa franciszkaninowi – Williamowi z Baskerville. W komedii kryminalnej „Po kłębku do nitki” (inna wersja tytułu to „Bez śladu”) Ben Kingsley odgrywa rolę Watsona w

zupełnie inny sposób. *Film oparty jest na oryginalnym pomysle zamiany ról słynnych bohaterów powieści sir Arthura Conana Doyle'a. Tutaj dr Watson jest geniuszem w rozwiązywaniu różnych zagadek, a Sherlock Holmes tylko zapieczonym aktorem odgrywającym wymyśloną przez doktora postać Sherlocka Holmesa, bohatera książek, które napisał na podstawie spraw, które sam rozwiązał.(opis drystybutora).*



Organizacja Konferencji Sympozjów Zjazdów

www.abranetis.pl

Konferencje I półroczu 2010 r.

- V Interdyscyplinarne Sympozjum Gastroenterologiczne 12-13.03.2010 r. Świeradów Zdrój www.gastroenterologiadolnyslask.pl
- XVI Łódzka Konferencja Kardiologiczna 10.04.2010 r. www.lkk.com.pl
- XIV Wrocławska Włosna Gastrologiczna 16.04.2010 r. www.wroclawskawlosnagastrologiczna.pl

Który z doktorów ręce myć kazal?

- a) Abu Ali Ibn Sina
- b) Ignaz Philipp Semmelweis
- c) William Thomas Green Morton
- d) Emil Adolph von Behring



Był to ginekolog Ignaz Philipp Semmelweis (1819-1865), który – wbrew protestom swych uczonych kolegów – żądał, by lekarze przy przyjmowaniu porodu, ale także przed badaniem płodu myli ręce. Semmelweis jest uważany za twórcę antyseptyki.

To, co dziś jest oczywistością, w wieku XIX wprowadzić było trudno. Wówczas poród w szpitalu, w przeciwieństwie do porodów domowych, dla matki mógł skończyć się zejściem śmiertelnym. W niektórych klinikach ponad 90 procent kobiet leżało w pogotziu z gorączką poporodową. Przyczyną tego stanu rzeczy stały się zagadki.

Semmelweis, który od 1846 r. był asystentem Kliniki Położnictwa przy Wiener Allgemeines Krankenhaus zwrócił uwagę na to, iż liczba zgonów była szczególnie wysoka, na oddziałach, na których studenci medycyny przeprowadzali sekcje zwłok. Na oddziałach położniczych liczba zgonów wynosiła 3 proc. Gdy w ramach eksperymentu wymieniono personel tych oddziałów, potwierdziło się przypuszczenie: zwiększenie liczby zgonów towarzyszyło przejściu personelu z jednego oddziału na drugi.

Żądanie Semmelweisa, by po każdym badaniu ręce dezynfekować, z początku nie znalazło zrozumienia i pokłasku wśród białego personelu wiedeńskiego szpitala. Już samo założenie, że gorączka pógotowa jest zakaźna i może być

przekazywana przez lekarzy, budziło niedowierzanie i uśmiech politowania. Dopiero po śmierci Semmelweisa praktyki antyseptyczne mogły zostać wprowadzone. Zatrzaszczył się o to szkocki chirurg Joseph Lister (1827-1912).



Abu Ali al-Hussein Ibn Abdallah Ibn Sina (979-1037) – znany jako Avicenna, zaliczany jest do najsłynniejszych lekarzy arabskich i filozofów wieków średnich, zaś jego wpływów doświadczyła też medycyna krajów Okcydentu. Avicenna opowiadał się w swych badaniach na eksperymentach naukowych i analizował ich wyniki. Jego metody przekazywane często drogą ustną przez wędrownych uzdrowicieli – pielgrzymów były często w późnym średniowieczu praktykowane w klasztornych infirmeriach.

Amerykański stomatolog William Thomas Green Morton (1919-1868) przeprowadził 16 października 1846 r. pierwszy zabieg dentystryczny pod narkozą eterową.

Bakteriolog Emil Adolph von Behring (1854-1917) jest odkrywcą antytoksyny dżyfterytu czyli błonicy, za co w 1901 r. otrzymał pierwszą Nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny. Jest uważany za twórcę immunologii, dzięki opracowaniu surowicy przeciwżółciowej i przeciwbłoniczej. Komitet Noblowski w uzasadnieniu podjął próbę oceny znaczenia pracy von Behringa, dodając do uzasadnienia słowa: dzięki (pracom von Behringa) otwarta została nowa droga dla medycyny, a lekarze otrzymali ważną broń w walce przeciw chorobie i śmierci.

Op. jbro



POMRUK SALONÓW

Pod koniec stycznia prof. Jagielski na posiedzeniu Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego w zabytkowej willi przy ul. Parkowej, gdzie mieści się siedziba Towarzystwa, przedstawił sylwetkę i działalność naukową prof. Hugona Kowarzyka. Miałem jeszcze okazję słuchać jego wykładów i zdawać egzamin z patologii.

Prof. Kowarzyk był członkiem PAN, należał wraz z żoną do największych oryginałów wśród naszych profesorów. Oboje byli znani z tego, że siali postrach wśród studentów. Po przejściu na emeryturę prof. Kowarzyk był pilnym uczestnikiem publicznych obron prac doktorskich, a jego obecność powodowała zwiększony rzut adrenergiczny wśród broniących. Zadawał dociekliwe i bardzo krytyczne pytania, wprawiając młodych naukowców w zakłopotanie. Myślę, że oboje z żoną zasługują we Wrocławiu na ulicę ich imienia. A propos nazwy ulicy. We Wrocławiu na kilkaset ulic zaledwie około 30 nosi nazwę naszych kolegów po fachu. Myślę, że warto dla władz miasta przygotować listę nazwisk potencjalnych patronów.

Opera Wrocławską po raz kolejny zaprosiła nas na nową premierę. Tym razem prof. Ewa Michnik sięgnęła po mało znaną operę „Chopin” Giacomo Orefice. Reżyser inscenizacji Laco Adamik miał słuszne obawy dotyczące dzieła żyjącego na przełomie XIX i XX wieku Włocha. Kompozytor posłużył się wyłącznie muzyką Chopina we własnym wyborze i instrumentacji. W związku z powyższym opera nie ma typowej akcji dramatycznej, zamiast niej w czterech aktach oglądamy symboliczne obrazy, przywołujące określone nastroje i wspomnienia z życia artysty. Prawdziwą gwiazdą przedstawienia była grająca George Sand młoda Ewa Vesin, która śpiewała i wyglądała doskonale. Z wydanego przy okazji premiery kuriera operowego dowiadujemy się, że Chopin był we Wrocławiu trzykrotnie. W czasie tych pobytów brał czynny udział w życiu muzycznym miasta, które wtedy było chyba intensywniejsze niż dzisiaj. Okazją do wystawienia opery jest rozpoczynający się akurat Rok Chopinowski, obchodzony przez cały świat z okazji 200. rocznicy urodzin Chopina. Jego geniusz uznawany był powszechnie już za życia, a jego niepowtarzalna muzyka i osobowość elektryzowały mu współczesnych. Zmarł w 39 r. życia w Paryżu z powodu gruźlicy, która wtedy zbierała obfite żniwo.

Kolejną okrągłą rocznicą, która czeka nas w tym roku, jest 600-lecie bitwy pod Grunwaldem. Z tej okazji w Muzeum Narodowym zobaczyliśmy trzy mało znane obrazy bitwy pod Grunwaldem. Największy przekracza swoimi rozmiarami znany chyba wszystkim obraz Matejki. Obraz pokazywany we Wrocławiu namalowany został przed stu laty przez współautorów Panoramy Raclawickiej – Tadeusza Popiela i Zygmunta Rozwadowskiego i odnaleziono go ponoć przypadkowo przed dwudziestu laty w magazynach lwowskich muzeów. Dwa pozostałe obrazy znajdowały się w Polsce, – jeden w zbiorach muzealnych, a drugi w zbiorach prywatnych. Namalowane przez Wojciecha Kossaka i Jana Stykę dzieła pokazują wizję słynnej bitwy grunwaldzkiej, widziana oczami tych artystów. W sumie robiące duże wrażenie widowisko malarskie. Muszę jednak przyznać, że pierwowzór matejkowski bitwy robi na mnie największe wrażenie. A może to po prostu siła tradycji?

Na początku lutego wrocławski Ratusz wypełniły tłumy. Ściągnął je tam dr Maciej Lagiewski organizując wystawę fotografii Stefana Arczyńskiego „Ulice świata”. Znany i lubiany we Wrocławiu artysta swoją przygodę z fotografowaniem rozpoczął na igrzyskach olimpijskich w Berlinie w roku 1936. Od tego czasu aparat fotograficzny towarzyszy mu przez całe życie. Wystawa łączy w sobie dwie największe pasje mistrza: fotografowanie i podróżowanie. Najstarsze zdjęcie wystawy pochodzi z roku 1935 i przedstawia Londyn. Na kolejnych widać powojenne ulice Wrocławia, tętniącą życiem metropolię San Francisco, senne ulice małych greckich miasteczek, biedne ulice chińskich aglomeracji i egzotyczne ciągi handlowe arabskich miast. Indywidualne spojrzenie Stefana Arczyńskiego sprawia, że widzimy miasta oczyma ich mieszkańców zapominając o turystycznych walorach tych miejsc. Wystawa jest popisem warsztatowych umiejętności artysty jak również świadectwem jego niezwykłej wrażliwości artystycznej. Autor jest mistrzem fotografii czarno-białej, wszystkie fotografie wykonał i wywołał osobiście. Mimo swoich 94 lat tryska energią i dowcipem. Dał temu wyraz na kameralnym spotkaniu po wernisażu w podziemiach ratusza, czyli jednej z najstarszych restauracji w Europie – Pwnicy Świdnickiej. Życzę Wam takiej formy w takim wieku i zapraszam do obejrzenia wystawy

ZAPISKI EMERYTA

Moje uniwersytety

Opowiedziałem ostatnio wnukom o budowie lokomotyw górskich, przy okazji omówiłem problemy zasilania elektrycznego pociągów w Anglii (nie da się ukraść przewodów, bo prąd płynie przez trzecią szynę!). Później, jadąc pociągiem, pokazałem im skromną roślinkę, z której pszczoły robią najlepszy miód, lepszy nawet od spadziowego, wrzosowego, lipowego itp. Roślina ta to pospolicie rosnąca wzdłuż torów kolejowych na nieużytkach – nawłoc pospolita, znana także pod nazwami prosiacze ziele, wężowe ziele lub złota dziewica. Innym razem, podczas wakacji budowałem nad rzeką drogę dla zielonych żabek – przy okazji pochwaliłem się moją znajomością układania poszczególnych warstw żwiru, piasku i asfaltu na autostradzie. W sklepie meblowych okazało się, jak imponująca jest moja znajomość budowy chińskich mebli. Posiadałem także bezcenną wiedzę jak funkcjonują podziemne cegielnie za kołem podbiegunowym a z drugiej strony – jak w tropikalnej dżungli podłącza się kropłówkę choremu z zawartości orzecha kokosowego.

– Dziadku! Wykrzyknęli wnukowie zgodnie – Skąd ty to wszystko wiesz, przecież jesteś lekarzem?!

– Ba, poszukując istoty cierpienia naszych pacjentów, rozmawiamy o ich boleściach, poznajemy ich zainteresowania, ich hobby. Ciekawe są także wszelkie informacje o warunkach pracy, przeżyciach wojennych, urlopach, podróżach. Wystarczy słuchać...

Ot, zwykła Służba Wywiadu Lekarskiego.

Dr Józef emeryt

Marceli Szafrąski: Deutsch für Zahnmediziner - Podręcznik

Doktor Marceli Szafrąski jest germanistą z wieloletnim doświadczeniem w nauczaniu języka niemieckiego, mającym specjalizację w dziedzinie metodyki nauczania języka niemieckiego, byłym kierownikiem Studium Języków Obcych Białostockiego Uniwersytetu Medycznego. Podręcznik jest adresowany do studentów wydziałów lekarsko-dentystycznych oraz lekarzy dentystów pragnących pogłębić znajomość specjalistycznego języka niemieckiego. Uwzględniono w nim zarówno tematykę ogólnomedyczną, jak i specjalistyczną z zakresu stomatologii. Jego zadaniem jest kształcenie sprawności językowych, niezbędnych do prawidłowego komunikowania się z pacjentem i innymi osobami ze środowiska medycznego, a także do korzystania z literatury specjalistycznej oraz opracowywania materiałów w specjalistycznym języku niemieckim.

Każdy z 22 rozdziałów zawiera bogate słownictwo, ciekawe ćwiczenia gramatyczne, teksty do samodzielnego czytania, dialogi oraz słowniczki. W książce można znaleźć ponadto krótką historię medycyny – od starożytności do czasów współczesnych – z uwzględnieniem dentystryki. Dołączone do książki płyty CD umożliwiają, przećwiczenie i opanowanie prawidłowej wymowy, zawartej w podręczniku terminologii medycznej. ISBN 978-83-200-3924-5, format: 18,5 x 23 cm, wydanie I, 280 stron, 53 ilustracje, oprawa miękka, cena katalogowa kompletu (książka + 2 płyty CD) 99 zł.



Dr med. Bernard Spisla



Dr med. Bernard Spisla urodził się w 1933 r. w Brzegu n. Odrą. Dzieciństwo spędził z rodziną w wsi Siołkowice Nowe k. Opoli. Wzrastał w środowisku opolan zachowujących tradycję i język polski. W 1945 roku rozpoczął naukę w gimnazjum, kontynuowaną następnie w liceum w Opolu. W 1951 r. uzyskał świadectwo maturalne i rozpoczął studia lekarskie na Akademii Medycznej we Wrocławiu.

W 1955 r. zawarł związek małżeński z koleżanką ze studiów Marią Drozd. Dyplom lekarza uzyskał w 1957 r. Psychiatrię, jako specjalność, wybrał, mając już pewne doświadczenie i praktyczny jej ogląd, gdyż jako student medycyny pełnił funkcję sanitariusza na oddziałach Kliniki Psychiatrycznej we Wrocławiu. Psychiatria w tym czasie nie wprowadziła jeszcze zmian organizacyjnych i terapeutycznych, wynikających z ogólnych postępów medycyny i nie była atrakcyjna w wyborze przez absolwentów studiów medycznych. Dyżury pełnił w godzinach nocnych, aby w ciągu dnia móc uczestniczyć w ćwiczeniach i wykładach.

Spotykaliśmy się często na dyżurach, Ja – jako asystent kliniki, Bernard Spisla – jako sanitariusz.

Po uzyskaniu dyplomu lekarskiego przeszedł w 1957 r. na etat asystenta. Dobra znajomość języka niemieckiego umożliwiła mu poznanie klasycznej psychiatrii europejskiej. Jego osobowość cechowała duża syntonja i łatwość nawiązywania koleżeńskich relacji, z zachowaniem sytuacyjnie wymaganego dystansu, z czego korzystał raczej wyjątkowo. Miał poczucie humoru, którym wielokrotnie rozładowywał pojawiające się konflikty środowiskowe. Przez kilka lat kierował najtrudniejszym w klinice oddziałem diagnostycznym, na którym wprowadzano nowoczesną terapię psychiatryczną. Był to oddział, na którym prowadzono obserwacje dla orzecznictwa sądowego, wojskowego i rentowego. Opublikował 23 prace. W 1967 r. obronił pracę doktorską i przeszedł na etat adiunkta kliniki.

W 1975 r. po przejściu do Szpitala Psychiatrycznego, zorganizował i prowadził pierwszy we Wrocławiu oddział dzienny. Był to początek zmian w lecznictwie psychiatrycznym. Pacjent, mimo choroby, mógł utrzymywać kontakt z rodziną i środowiskiem, co stanowiło istotne uzupełnienie stosowanej w tym czasie na szeroką skalę terapii biologicznej psychoz. Była to nowa forma, wymagająca przełamania utrwalonych stereotypów myślenia i postępowania lekarzy, zespołu pielęgniarskiego, a także rodzin pacjentów.

Pełniąc funkcję ordynatora, skupił wokół siebie młodych kolegów, których uczył zarówno klasycznej psychiatrii, jak i praktycznych metod utrzymania przez chorego społecznej obecności i adekwatnych zachowań w jego naturalnym środowisku.

Dr Bernard Spisla miał osobniczą umiejętność nawiązywania kontaktu i takiego słuchania pacjenta, aby powstał międzyludzki, partnerski układ, pacjent – lekarz, co pozwalało mu na dotarcie do obszarów psychicznych, zwykle chronionych poczuciem własnej intymności chorego. Stwarzało to optymalne możliwości postawienia właściwej diagnozy i indywidualne dobranie leczenia.

W 1981 r. doktor Spisla wyjechał do Republiki Federalnej Niemiec, gdzie podjął pracę lekarza psychiatry w Rheinische Landesklinik Bedburg-Hau, Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie. Tu szybko doceniono jego bardzo dobrą znajomość psychiatrii i umiejętności terapeutyczne. Wyrazem tego było powierzenie mu odpowiedzialnej funkcji ordynatora zespołu klinicznego.

W 1985 r. Bernard Spisla powrócił do kraju i objął ponownie ordynaturę oddziału Szpitala Psychiatrycznego przy ul. Gdańskiej we Wrocławiu. Oddział ten przeniesiono następnie do zespołu przy ul. Kraszewskiego.

Na emeryturę doktor Spisla przeszedł w 1999 r., utrzymując nadal kontakt z pacjentami, aż do ostatnich miesięcy postępującej choroby, którą znosił z pogodną akceptacją niemożności zahamowania procesu chorobowego. Doktor Bernard Spisla zmarł 12 listopada 2009 r. Osierocił córkę i wnuczkę; pozostawił żonę.

Opracował: prof. Augustyn Wasik

UCHWAŁY DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 21 Stycznia 2010

UCHWAŁA NR 3/2010

w sprawie terminów posiedzeń DRL i Prezydium DRL

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala następujące terminy posiedzeń Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i Prezydium DRL w roku 2010:

Dolnośląska Rada Lekarska Prezydium DRL

18 lutego	25 marca
11 marca	15 kwietnia
22 kwietnia	6 maja
20 maja	10 czerwca
17 czerwca	8 lipca
23 września	9 września
21 października	7 października
18 listopada	4 listopada
21 grudnia	9 grudnia

UCHWAŁA NR 4/2010

w sprawie terminu XXVIII Zjazdu Delegatów DIL

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala termin XXVIII Zjazdu Delegatów DIL na 6 marca 2010 r.

UCHWAŁA NR 5/2010

w sprawie projektu programu XXVIII Zjazdu Delegatów DIL

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza projekt programu XXVIII Zjazdu Delegatów DIL, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

UCHWAŁA NR 6/2010

w sprawie wzoru legitymacji lekarskiej

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza wzór legitymacji lekarskiej, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchyla się uchwałę nr 51/1993 Prezydium DRL z dnia 23 września 1993 r.

UCHWAŁY NR 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15/2010

w sprawie miesięcznej wysokości składki członkowskiej

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.01.2007 r.

w związku ze złożonym wnioskiem przez lek. (...)

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.07.2009 r.

w związku ze złożonym wnioskiem przez lek. (...)

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.01.2009 r.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.08.2007 r.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.07.2009 r.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.09.2009 r.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.11.2009 r.

w związku ze złożonym wnioskiem przez lek. (...)

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.09.2009 r.

w związku ze złożonym wnioskiem przez lek. (...)

UCHWAŁY NR 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28/2010

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek. (...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.11.2009 r. do 30.04.2010 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek. (...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.12.2009 r. do 31.03.2010 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek. (...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.01.2010 r. do 31.03.2010 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. W przypadku podjęcia zatrudnienia przez lekarza zwolnienie traci moc.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia

UCHWAŁY DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 21 Stycznia 2010

4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.12.2009 r. do 31.05.2010 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.01.2007 r. do 31.03.2008 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.01.2007 r. do 31.03.2008 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.05.2009 r. do 31.12.2009 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.11.2009 r. do 31.12.2009 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.11.2009 r. do 31.01.2010 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu.

UCHWAŁA NR 29/2010

w sprawie upoważnienia Prezydium DRL do podejmowania uchwał

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu upoważnia Prezydium DRL do podejmowania uchwał w sprawach lekarzy, do których na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych.

UCHWAŁA NR 30/2010

w sprawie wyboru mediatora

Na podstawie art.25 oraz art. 113 ust.3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wybiera na okres VI kadencji mediatora dr n.med. Jakuba Tmkę celem przeprowadzenia postępowania mediacyjnego.

UCHWAŁA NR 31,32/2010

w sprawie zwolnienie z obowiązku opłacania składki członkowskiej

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.11.2009 r. do 31.12.2009 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.11.2009 r. do 31.12.2009 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu.

UCHWAŁA NR 33/2010

w sprawie miesięcznej wysokości składki członkowskiej

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.12.2009 r. w związku ze złożonym wnioskiem przez lek.dent.(...). Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.09.2008 r. w związku ze złożonym wnioskiem przez lek.(...).

UCHWAŁA NR 36/2010

w sprawie powołania zespołu ds.kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia

Na podstawie art. 25 oraz art. 113 ust.3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz.1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje przewodniczącego zespołu ds.kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia w osobie Małgorzaty Nakraszewicz.

UCHWAŁA NR 38/2010

w sprawie miesięcznej wysokości składki członkowskiej

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustala miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł od dnia 01.12.2009 r. w związku ze złożonym wnioskiem przez lek.(...).

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.12.2009 r. do 30.06.2010 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu.

UCHWAŁA NR 40/2010

w sprawie składu Komisji Kształcenia DRL

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza skład Komisji Kształcenia DRL w osobach:

1. Dattner-Hapon Iwona
2. Duży Violetta
3. Kibler-Nockowska Małgorzata
4. Koch Krystyna
5. Łakota Andrzej
6. Marczyk-Felba Alicja
7. Niemiec Małgorzata
8. Radziszewska Dorota
9. Rudzka Dorota
10. Seifert Robert
11. Stecka Beata
12. Tymczuk Ewa
13. Wnukiewicz Jan

UCHWAŁA NR 43/2010

w sprawie regulaminu Komisji Kształcenia DRL

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wprowadza w pkt. 8 załącznika nr 8 do uchwały nr 9/2006 DRL z dnia 12.01.2006 r. w sprawie zatwierdzenia regulaminów komisji programowych następującą zmianę: po słowie „trzech” – słowo „kolejnych”.

§ 2

Regulamin Komisji Kształcenia DRL stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

UCHWAŁA NR 44/2010

w sprawie dofinansowania kursów lub staży obowiązkowych w ramach specjalizacji

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu w załączniku do uchwały nr 27/2009 DRL z dnia

5.02.2009 r. w sprawie dofinansowania kursów obowiązkowych w ramach specjalizacji dopisuje pkt. 7 o następującym brzmieniu: Dofinansowanie nie przysługuje lekarzom, beneficjentom Projektu Systemowego „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności, tj. onkologów, kardiologów, lekarzy medycyny pracy”, realizowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego”.

§ 2

Regulamin przyznawania dofinansowania kursów lub staży podyplomowych w ramach specjalizacji stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

UCHWAŁA NR 45/2010

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 3 ust. 2 uchwały NRL nr 8/08/V z dnia 4.04.2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek.(...) z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 01.12.2009 r. do 30.06.2010 r. z powodu nieuzyskiwania dochodu. W przypadku podjęcia zatrudnienia przez lekarza zwolnienie traci moc.

UCHWAŁA NR 46/2010

w sprawie powołania przewodniczącego Komisji Młodych Lekarzy DRL

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje przewodniczącą Komisji Młodych Lekarzy DRL w osobie Zbigniewa Winkela.

Załącznik do uchwały nr 5/2010 DRL z dnia 21.01.2010 r.

PROJEKT PROGRAMU XXVIII ZJAZDU DELEGATÓW DIL 6 MARCA 2010 R.

1. Godz.9.00 – rejestracja delegatów na okręgowy zjazd lekarzy.
2. Godz.10.00 – otwarcie obrad – prezes DRL Igor Chęciński.
3. Wprowadzenie sztandaru DIL – sekretarz DRL Jacek Chodorski.
4. Hymn państwowy.
5. Odczytanie listy zmarłych lekarzy, uczczenie minutą ciszy – sekretarz DRL Jacek Chodorski.
6. Powitanie gości.
7. Odczytanie listów do zjazdu.
8. Wręczenie odznaczeń państwowych, resortowych i samorządowych: Złoty Krzyż Zasługi – w ręca wojewoda dolnośląski Joanna Maj Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia – w ręca wojewoda dolnośląski Beata Kołodziejczyk Krystyna Popiel, Konrad Leśniakowski Waldemar Rusin Meritus Pro Medicis – odznaczenie dla zasłużonych lekarzy – w ręca Włodzimierz Bednorz Roman Hajzik Medal im.prof.Jana Mikulicza-Radeckiego – w ręca Igor Chęciński Beata Jaroszevska Konrad Leśniakowski
9. Wystąpienia gości.
10. Dyskusja na temat aktualnej sytuacji w dolnośląskiej służbie zdrowia. PRZERWA
11. Wybór przewodniczącego zjazdu, jego zastępców i sekretarzy.
12. Uchwalenie regulaminu zjazdu.
13. Przyjęcie porządku obrad.
14. Wybór Komisji Uchwał i Wniosków, Skrutacyjnej oraz Mandatowej.
15. Komunikat Komisji Mandatowej.
16. Wystąpienie prezesa DRL Igora Chęcińskiego. PRZERWA OBIADOWA
17. Wybory uzupełniające zastępców rzecznika odpowiedzialności zawodowej i członków Sądu Lekarskiego.
18. Sprawozdanie finansowe – skarbnik DRL Józef Lula.
19. Wystąpienie przewodniczącego Komisji Rewizyjnej DIL – Piotr Laska.
20. Zatwierdzenie regulaminu Komisji Rewizyjnej DIL.
21. Dyskusja.
22. Głosowanie nad udzieleniem absolutorium dla DRL.
23. Przedstawienie preliminarza budżetowego na rok 2010 – Skarbnik Józef Lula
24. Strategia finansowa DIL – wiceprezes ds.financewobudżetowych Paweł Wróblewski.
25. Dyskusja.
26. Głosowanie nad budżetem DIL na rok 2010.
27. Uchwalenie regulaminu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej.
28. Dyskusja – podjęcie uchwał i wniosków (Komisja Uchwał i Wniosków).
29. Zamknięcie zjazdu.

Załącznik do uchwały nr 43/2010 DRL z dnia 21.01.2010r.

REGULAMIN KOMISJI KSZTAŁCENIA DRL

1. Komisja Kształcenia, zwana dalej Komisją, działa w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.
2. Celem działania Komisji jest zapewnienie i ułatwienie członkom DIL optymalnych warunków do realizacji kształcenia ustawicznego lekarza i lekarza dentystry we wszystkich jego formach.
3. Do zadań Komisji należy:
 - a) współdziałanie z Dolnośląskim Centrum Zdrowia Publicznego – Działem Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych w sprawach specjalizacji zawodowej,
 - b) opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystrów,
 - c) współpraca DIL z Wydziałem Lekarskim Kształcenia Podyplomowego AM we Wrocławiu w zakresie realizacji szkoleń podyplomowych organizowanych przez jednostki AM we Wrocławiu,
 - d) opiniowanie wniosków o wpis do rejestru podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentystrów,
 - e) rozpatrywanie wniosków o dofinansowanie w ramach specjalizacji oraz o refundację przewodu doktorskiego,
 - f) pomoc w organizacji bezpłatnych szkoleń w Delegaturach DIL. Szkolenia w Delegaturach będą przeprowadzane na wniosek Kolegów lekarzy z poszczególnych Delegatur po uprzednim porozumieniu z Komisją Kształcenia i Pełnomocnikiem Delegatury.
4. Członkami Komisji mogą być wszyscy chętni lekarze zgromadzeni w DIL po akceptacji przez DRL.
5. Pracami Komisji kieruje przewodniczący powołany przez Dolnośląską Radę Lekarską we Wrocławiu, a pod jego nieobecność wiceprzewodniczącą Komisji, którego wybiera ze swego grona na pierwszym posiedzeniu Komisji
6. Komisja odbywa posiedzenia raz w miesiącu lub raz na dwa miesiące, zależnie od potrzeb. Posiedzenia zwołuje przewodniczący Komisji. W czasie nieobecności przewodniczącego jego obowiązki pełni wiceprzewodniczący Komisji.
7. Członkowie są zawiadamiani o terminie posiedzenia oraz o porządku obrad co najmniej na 7 dni przed posiedzeniem w formie pisemnej lub za pośrednictwem środków łączności (telefon).
8. Nieusprawiedliwiona nieobecność na trzech kolejnych posiedzeniach Komisji powoduje skreślenie z listy jej członków.
9. Obsługę administracyjną Komisji prowadzi komórka ds.doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystrów.

Załącznik do uchwały nr 44/2010 DRL z dnia 21.01.2010r.

REGULAMIN

przyznawania dofinansowania kursów lub staży obowiązkowych w ramach specjalizacji

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu, wypełniając uchwałę nr 10/2006 XXIII Zjazdu Delegatów DIL określa następujące zasady przyznawania dofinansowania do obowiązkowych kursów lub staży w ramach specjalizacji:

1. Dofinansowanie obejmuje każdego lekarza, członka Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, który rozpoczął specjalizację w podstawowej lub szczegółowej dziedzinie medycyny i nie korzystał dotychczas z dofinansowania.
2. Lekarzowi przysługuje dofinansowanie kursów lub staży obowiązkowych tylko w ramach jednej specjalizacji podstawowej lub szczegółowej.
3. Kwota 700 zł może być wypłacona w ratach.
4. Warunkiem uzyskania przez lekarza dofinansowania, o którym mowa powyżej, jest:
 - a) złożenie wniosku o dofinansowanie w terminie do 6 mies., licząc od zakończenia pełnego stażu specjalizacyjnego,
 - b) negatywny wynik egzaminu nie wyłącza prawa do dofinansowania,
 - c) złożenie dokumentu potwierdzającego rozpoczęcie specjalizacji,
 - d) złożenie oświadczenia kierownika specjalizacji, że kurs lub staż jest obowiązkowy do specjalizacji,
 - e) złożenie zaświadczenia o ukończeniu kursu lub stażu.
5. Pieniądze będą wypłacone od rąk zainteresowanego lekarza lub zostaną przelane na wskazane przez niego konto.
6. Kwoty dofinansowania będą przekazywane zgodnie z kolejnością wpływu wniosków, do kwoty określonej corocznie w budżecie DIL.
7. Dofinansowanie nie przysługuje lekarzom, beneficjentom Projektu Systemowego „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności, tj. onkologów, kardiologów, lekarzy medycyny pracy”, realizowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w nefrologii (kurs obowiązkowy z listy CMKP) oraz zainteresowanych lekarzy do wzięcia udziału w kursie:

DIALIZOTERAPIA

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Marian Klinger
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej AM we Wrocławiu, ul. Traugutta 57/59
Termin kursu: 22-24.03.2010 r. w godz. 8.00-15.00
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny/ 14 punktów edukacyjnych.
Zgłoszenia na kurs do 15.03.2010 r.
przyjmowane są elektronicznie na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk (tel. 71/784-11-57; e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl).

Program kursu I dzień

1. Skuteczne zapobieganie postępowi przewlekłych kłębuszkowych zapaleń nerek; przegląd współczesnych możliwości diagnostycznych i terapeutycznych – prof. dr hab. Marian Klinger
2. Leczenie nefroprotektoryjne w przewlekłych chorobach nerek – dr hab. Magdalena Krajewska
3. Kwalifikacja chorego do leczenia nerkozastępczego hemodializą, dializą otrzewnową, wyprzedzającym przeszczepieniem nerki – dr hab. Magdalena Krajewska
4. Dostęp naczyniowy do celów hemodializy w stanach nagłych – prof. dr hab. Wacław Weyde
5. Planowe wytworzenie dostępu naczyniowego. Rodzaje przetok tętniczo-żylnych, strategia wyboru z uwzględnieniem „trudnych chorych”, dojrzewanie przetoki i zasady jej używania – prof. dr hab. Wacław Weyde
6. Problemy dostępu naczyniowego – cz. I: zakażenia odcewnikowe, dysfunkcja ceownika, wymiana ceownika tunelizowanego – prof. dr hab. Wacław Weyde, dr n. med. Krzysztof Letachowicz

II dzień

7. Problemy dostępu naczyniowego – cz. II: zakrzepica przetok, zespół podkradania (niedokrwienia), wskazania do zamknięcia przetoki. Problem recyrkulacji w dostępie naczyniowym – dr n. med. Mariusz Kuształ
8. Prowadzenie zabiegu hemodializy, monitorowanie adekwatności, ostre powikłania – prof. dr hab. Marian Klinger
9. Zasady prowadzenia programu dializ otrzewnowych – przegląd kluczowych problemów – dr n. med. Józef Penar
10. Główne problemy leczenia niedokrwistości u chorych w 5 okresie przewlekłej choroby nerek – dr n. med. Oktawia Mazanowska

III dzień

11. Zalecenia dietetyczne w niewydolności nerek – dr n. med. Oktawia Mazanowska
12. Programy rehabilitacyjne u pacjentów dializowanych – dr n. med. Mariusz Kuształ
13. Chorobowość sercowo-naczyniowa w programach dializoterapii – dr n. med. Maria Magott-Procelewska
14. Powikłania infekcyjne w programach dializoterapii – dr n. med. Maria Magott-Procelewska
15. Ból i depresja u pacjentów dializowanych – postępowanie; farmakoterapia – dr n. med. Dorota Kamińska
16. Zabiegi plazmaferazy i hemodiafiltracji w chorobach nerek. Metody ciągłe leczenia nerkozastępczego – dr n. med. Sławomir Zmonarski

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wzrostu i Rozwoju AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w diabetologii oraz zainteresowanych lekarzy innych specjalności na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

DIABETOLOGIA WIEKU ROZWOJOWEGO

Kierownik naukowy kursu dr hab. Anna Noczyńska prof. nadzw.
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wzrostu i Rozwoju AM, 50-376 Wrocław, ul. H. Wrońskiego 13 c – sala wykładowa
Termin kursu: 28-29.05. 2010 r.
Liczba uczestników: 25
Kurs bezpłatny / Uczestnicy kursu otrzymują 10 punktów

edukacyjnych

PROGRAM KURSU

Wykłady

1. Etiopatogeneza cukrzycy typu 1, MODY, LADA oraz cukrzycy noworodkowej - dr hab. Anna Noczyńska
2. Powikłania dermatologiczne w cukrzycy typu 1 – etiopatogeneza, leczenie – dr Tomasz Kołodziej
3. Powikłania okulistyczne u chorych na cukrzycę – retinopatia cukrzycowa – leczenie farmakologiczne oraz operacyjne powikłań cukrzycowych – dr Jolanta Oficjańska-Młyńczak
4. Jak rozpoznać powikłania nerkowe w wieku rozwojowym u dziecka z cukrzycą-etiopatogeneza powikłań, rozpoznanie, profilaktyka, leczenie – dr Katarzyna Madziarska
5. Znaczenie wysiłku fizycznego u dziecka z cukrzycą na wyrównanie metaboliczne- dr Teresa Żak
6. Problemy ginekologiczne u dziewcząt z cukrzycą (zakażenia, antykoncepcja, koncepcja, planowanie rodziny) – dr Radosław Blok
7. Powikłania stomatologiczne - profilaktyka, diagnostyka, leczenie – dr Monika Dębska
8. Problemy rodziny i dziecka z cukrzycą – spotkanie z psychologiem – mgr Elżbieta Szpich
9. Powikłania ostre u dziecka z cukrzycą – hipoglikemia, kwasica, diagnostyka, leczenie – dr Jolanta Bieniasz
10. Zespół metaboliczny u chorych na cukrzycę typu 1, cukrzyca typu 2 u dzieci i młodzieży, double diabetes - dr Ewa Głąb
11. Cukrzyca typu 1 i inne choroby autoimmunologiczne – etiopatogeneza, diagnostyka, postępowanie, prezentacja przypadków – dr hab. Anna Noczyńska prof. nadzw.
12. Profilaktyka cukrzycy – przegląd literatury - dr hab. Anna Noczyńska prof. nadzw.
13. Terapia osobistą pompą insulinową – lek. Agnieszka Zubkiewicz
14. Praktyczne zajęcia leczenia pompą osobistą oraz/ CGMS – programowanie pompy, obliczanie dawek insuliny na posiłki, ustalanie bazy, interpretacja wyników badań CGMS – lek. Agnieszka Zubkiewicz

Każdy wykład trwa 45 min. Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2010 r. Zapisy na stronie www.zapisy.am.wroc.pl. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (071) 784-01-10 oraz e-mail: anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Patomorfologii AM zapraszają lekarzy (lekarze ogólni, chirurdzy, onkolodzy) 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) godz. 9.00
Liczba uczestników: powyżej 20 osób
Kurs płatny 50 zł/ 3 punkty edukacyjne.

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 (2 x 30 min)
4. Biopsja cienkoigłowa zmian w gruczole tarczycy – prof. dr hab. Michał Jeleń (2 x 30 min)

Zgłoszenia na kurs do 20 marca 2010 r. Zapisy elektroniczne. Formularz na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, oraz e-mail: anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz II Katedra i Klinika Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w neonatologii oraz zainteresowanych do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym (wprowadzającym) – z listy CMKP:

PODSTAWY FIZJOLOGII I PATOLOGII NOWORODKA

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Małgorzata Czyżewska
Organizator kursu: II Katedra i Klinika Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii AM, ul. Dyrekcyjna 5/7, Wrocław
Miejsce kursu: Nowa Akademia Medyczna, ul. Borowska 213, Wrocław
Termin kursu: 12-14.04.2010 r.
Liczba miejsc: 20 osób
Kurs bezpłatny/ 14 punktów edukacyjnych

Program kursu

Wykłady:

1. Zakażenia wewnątrzmaciczne i nabyte okresu noworodkowego
 2. Problemy hematologiczne noworodka
 3. Zmiany układu krążenia po urodzeniu, najczęściej występujące u noworodka patologie tego układu – dr Małgorzata Czyżewska
 4. Najczęstsze problemy metaboliczne noworodka: hiperbilirubina, hipoglikemia, hipoglikemia, hipokalcemia, hipoproteinemia – dr Małgorzata Czyżewska
 5. Układ oddechowy noworodka urodzonego o czasie i urodzonego przedwcześnie w stanach fizjologii i patologii – dr Ewa Terpińska
 6. Odrębności fizjologiczne przewodu pokarmowego noworodka, najczęstsze zaburzenia występujące w okresie adaptacji do samodzielnego życia – dr Dorota Paluszynska
 7. Żywnienie noworodka urodzonego o czasie i urodzonego przedwcześnie – dr Dorota Paluszynska
 8. Zaburzenia ośrodkowego układu nerwowego specyficzne dla noworodka – dr Agnieszka Szafranska
 9. Niedotlenienie płodu i noworodka – dr Agnieszka Szafranska
- Każdy wykład trwa 2 godz.

Zgłoszenia na kurs do 20 marca 2010 r. Zapisy elektroniczne.
Formularz na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (071) 784-01-10 oraz e-mail: 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: Prof. dr hab. Wiktor Bednarz
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 patogeneza 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. Rola proktokolektomii odtworczej w leczeniu 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 odtworczej – 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 20 marca 2010 r. Zapisy na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60 oraz e-mail: 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 Szenborn
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 Szenborn
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 20 marca 2010 r. Zapisy elektroniczne. Formularz na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela Anna Zawlodzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, oraz e-mail: anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Rozwojowej Katedry Fizjoterapii AM zapraszają lekarzy pierwszego kontaktu - pediatrów, lekarzy rodzinnych oraz zainteresowanych pedagogów, psychologów, rehabilitantów i fizjoterapeutów na kurs doskonalący:

WYBRANE ZAGADNIENIA Z DIAGNOSTYKI I TERAPII DZIECI RYZYKA

Kierownik naukowy kursu: Prof. dr hab. Ludwika Sadowska
Miejsce kursu: Sala w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej, Wrocław ul. Matejki 6
Termin kursu: 12.06.2010 r. w godz. 9.00-14.45
Liczba uczestników: powyżej 16 osób
Kurs płatny 50 zł/ 5 pkt. edukacyjnych.

Program kursu:
9.00-9.45 - Dynamizm rozwoju dziecka w świetle plastyczności ośrodkowego układu nerwowego. Rozwój prenatalny człowieka - prof. dr hab. n. med. Ludwika Sadowska
09.45-10.30 - Wczesna kompleksowa diagnostyka i terapia wrodzonych i nabytych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego u niemowląt i małych dzieci wg Wroclawskiego Modelu Usprawniania (WMU) - prof. dr hab. n. med. Ludwika Sadowska
10.30-11.15 - Podstawy diagnostyki i rehabilitacji metodą Vojty – dr n. k. fiz. Dorota Wójtowicz
11.15-11.45 - Przerwa na kawę
11.45-12.30 - Rozwój więzi emocjonalnej między matką a dzieckiem, zespół depriacji, rozpoznawanie i leczenie - dr Agata Gruna-Ożarowska
12.30-14.00 - Kompleksowa diagnostyka dzieci z Zespołem Downa w świetle badań neurobiologicznych i klinicznych na podstawie obserwacji własnych - dr. Monika Mysiek-Prucnal, dr Agata Gruna-Ożarowska
14.00-14.45 - Wykrywanie zaburzeń rozwoju psychomotorycznego u niemowląt i małych dzieci wg Monachijskiej Funkcjonalnej Diagnostyki Rozwojowej (MFDR) - dr. Monika Mysiek-Prucnal

Zgłoszenia na kurs do 10 maja 2010 r.

Zapisy na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, oraz e-mail: anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz II Katedra i Klinika Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w neonatologii oraz zainteresowanych do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym – z listy CMKP:

ZASADY RESUSCYTACJI NOWORODKA

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Małgorzata Czyżewska
Organizator kursu: II Katedra i Klinika Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii AM, ul. Dyrekcyjna 5/7, Wrocław
Miejsce kursu: Nowa Akademia Medyczna, ul. Borowska 213, Wrocław
Termin kursu: 07.06.2010 r.
Liczba miejsc: 20 osób
Kurs bezpłatny/ 9 punktów edukacyjnych

Program kursu
Wykłady:
1. Podstawy patofizjologiczne resuscytacji noworodka – dr Małgorzata Czyżewska
2. Czynności podstawowe przy resuscytacji (zapobieganie utratom ciepła, ułożenie, odessanie i stymulacja dotykowa) - dr Małgorzata Czyżewska
3. Stosowanie worka samorozprężalnego i maski twarzowej – dr Ewa Terpińska
4. Pośredni masaż serca – dr Ewa Terpińska
5. Intubacja dotchawicza – dr Ewa Terpińska
6. Stosowanie leków – Ewa Terpińska
Každy wykład trwa 1 godz

Zajęcia praktyczne:

1. Resuscytacja noworodka na fantomie (wentylacja, masaż serca, intubacja dotchawicza, postępowanie w symulowanych sytuacjach klinicznych) – dr Małgorzata Czyżewska (2 godz.)
2. Resuscytacja noworodka na fantomie (wentylacja, masaż serca, intubacja dotchawicza, postępowanie w symulowanych sytuacjach klinicznych) – dr Ewa Terpińska (2 godz.)
3. Resuscytacja noworodka na fantomie (wentylacja, masaż serca, intubacja dotchawicza, postępowanie w symulowanych sytuacjach klinicznych) – dr Dorota Paluszynska (2 godz.)

Zgłoszenia na kurs do 17 maja 2010 r.

Zapisy elektroniczne. Formularz na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, oraz e-mail: anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl

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

ZMIANY ROZROSTOWE UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Michał Jeleń
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Patomorfologii AM we Wrocławiu, ul. Marcinkowskiego 1,
Termin kursu: 25.05.2010 r. (wtorek) godz. 9.00
Liczba uczestników: 11 - 37 osób
Kurs płatny 50 zł/ 4 punkty edukacyjne.

Program kursu

1. Metodyka badań morfologicznych rozrostów układu krwiotwórczego – dr Marta Rzeszutko (30 min)
2. Badania immunohistochemiczne w rozrostach układu krwiotwórczego – dr Marta Rzeszutko (45 min)
3. Klasyfikacje, ich praktyczna użyteczność, porównania klasyfikacji rozrostów układu krwiotwórczego – prof. dr hab. Michał Jeleń (45 min)
4. Morfologia rozrostów układu krwiotwórczego – prof. dr hab. Michał Jeleń (2 x 45 min)

Zgłoszenia na kurs do 25 kwietnia 2010 r.

Zapisy na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem: tel. (0-71) 784-11-60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Towarzystwo Internistów Polskich oraz Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w angiologii do wzięcia udziału w IV Wrocławskiej Konferencji Szkoleniowo-Naukowej nt.:

ŻYŁNA CHOROBA ZAKRZEPOWO – ZATOROWA

Kierownik naukowy konferencji : prof. dr hab. Rajmund Adamiec
Organizator i miejsce konferencji: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM, ul. Borowska 213, Wrocław (informacje - I piętro Sekretariat pok. 72)
Termin konferencji : 10-11.06.2010 r.
Uczestnicy otrzymują 15 punktów edukacyjnych TIP

IV Wroclawska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa

Program konferencji
I dzień
Wykłady:
1. Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa. Interdyscyplinarny problem współczesnej medycyny – prof. dr hab. Rajmund Adamiec (1 godz.)
2. Wrodzona trombofilia. Zespół antyfosfolipidowy – dr Paweł Alexewicz (1 godz.)
3. Diagnostyka laboratoryjna trombofilii – lek. Rafał Malecki (1 godz.)
4. Powikłania zakrzepowe w onkologii. Aktualne programy profilaktyki przeciwzakrzepowej – dr Paweł Alexewicz (1 godz.)
5. Rozpoznanie zakrzepicy żył głębokich kończyn – strategia diagnostyczna - dr Izabela Gosk-Bierska (1 godz.)
6. Zasady diagnostyki zatoru tętnicy płucnej – dr Krzysztof Mastej (1 godz.)
Zajęcia praktyczne:
1. Badanie duplex-Doppler żył głębokich w diagnostyce zakrzepicy żylniej – dr Bożena Sapien-Raczkowska, dr Małgorzata Gacka, dr Maciej Rabczyński (2 godz.)

II dzień
Wykłady:
1. Profilaktyka przeciwzakrzepowa w chorobach wewnętrznych, położnictwie i ginekologii – dr Dorota Bednarska-Chabowska (1 godz.)
2. Zator/ zatorowość płucna – współczesne programy terapii – lek. Krzysztof Mastej (4 godz.)
3. Leczenie zakrzepicy żył głębokich kończyn – dr Maria Knapik-Kordecka (1 godz.)
4. Profilaktyka przeciwzakrzepowa w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii – dr Paweł Alexewicz (1 godz.)
Zajęcia praktyczne:
1. Forum przypadków. Błędy w diagnostyce i leczeniu zakrzepicy żył głębokich w praktyce ogólnolekarskiej – dr Paweł Alexewicz, lek. Rafał Malecki, lek. Krzysztof Mastej (2 godz.)

Zgłoszenia na kurs do 10 maja 2010 r. Zapisy na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy stomatologów na kurs specjalizacyjny

KURS SPECJALIZACYJNY 1/2010 STOMATOLOGIA DZIECIĘCA

Kurs specjalizacyjny w zakresie stomatologii dziecięcej rekomendowany przez CMKP dla lekarzy specjalizujących się w zakresie stomatologii dziecięcej

“Podstawy diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego w stomatologii wieku rozwojowego”

Kierownik naukowy: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek

Termin: 24.05-28.05.2010 r.

Miejsce: *sala seminaryjna Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej, 54-125 Wrocław, ul. Krakowska 26*

Liczba miejsc: 20

- 25 punktów edukacyjnych

Opłata: kurs bezpłatny

Program

Dzień 1. od 9.00 do 15.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Komunikacja z dzieckiem w gabinecie stomatologicznym
2. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Postawy dziecka i rodziców do leczenia stomatologicznego
3. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Metody behawioralne kształtowania zachowania dziecka w gabinecie stomatologicznym oraz metody farmakologiczne

Dzień 2. od 9.00 do 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Diagnostowanie początkowych zmian próchnicowych, metody jakościowe i ilościowe
2. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: ICDAS – Międzynarodowy system wykrywania i oceny próchnicy
3. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Ocena ryzyka rozwoju próchnicy (m. in. CAT – Caries Assessment Tool)

Dzień 3. od 9.00 do 15.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Minimalnie inwazyjna stomatologia (PRR-1, PRR-2, preparacja szczelinowa, tunelowa, infiltracja próchnicy)
2. Dr Agnieszka Czajczyńska-Waszkiewicz: Aktualnie obowiązujące standardy w leczeniu próchnicy zębów mlecznych i stałych niedojrzałych
3. Dr Katarzyna Jankowska: Aktualnie obowiązujące standardy w leczeniu miąższu zębów mlecznych i stałych niedojrzałych

Dzień 4. od 9.00 do 15.00

1. Dr Justyna Składnik-Jankowska: Ozonoterapia jako metoda alternatywna w leczeniu chorób jamy ustnej wieku rozwojowego
2. Dr Barbara Malicka: Zmiany ogólnoustrojowe a narząd żucia

Dzień 5. od 9.00 do 12.00

1. Dr n. med. Zofia Sozańska: Etyczne i prawne aspekty praktyki stomatologicznej
2. Zaliczenie

Zaliczenie kursu – forma pisemna

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy stomatologów na kurs specjalizacyjny

KURS SPECJALIZACYJNY 2/2010 STOMATOLOGIA DZIECIĘCA

Kurs specjalizacyjny w zakresie stomatologii dziecięcej rekomendowany przez CMKP dla lekarzy specjalizujących się w zakresie stomatologii dziecięcej

“Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci, młodzieży oraz kobiet w ciąży”

Kierownik naukowy: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek

Termin: 07-09.06.2010 r.

Miejsce: *sala seminaryjna Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej, 54-125 Wrocław, ul. Krakowska 26*

Liczba miejsc: 30 15 punktów edukacyjnych

Opłata: kurs bezpłatny

Program

Dzień 1. 9.00 do 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Definicja zdrowia wg ŚOZ, uwarunkowania zdrowia, promocja zdrowia. Modele promocji zdrowia (ochrona, edukacja prozdrowotna, zapobieganie). Wykładniki zdrowia jamy ustnej. Cele zdrowia ŚOZ.
2. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Stan zdrowotny jamy ustnej grup wskaźnikowych w oparciu o wyniki badań epidemiologicznych i monitoringowych przeprowadzonych w latach 1987-2009; analiza i interpretacja danych, ocena programów zapobiegawczych, grupy ryzyka. Porównanie sytuacji epidemiologicznej w kraju z danymi światowymi z banku danych ŚOZ.*
3. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Kryteria badań epidemiologicznych wg Oral Basic Methods WHO 1997*
4. Dr n. med. Alina Wrzyszc-Kowalczyk, dr n. med. Monika Mysiak-Dębska: *Edukacja prozdrowotna indywidualna (instrukcja szczotkowania, nitkowanie, oczyszczanie języka, porady dietetyczne w oparciu o analizę 3-dniowego zapisu diety) i zbiorowa (kampanie pro zdrowotne, edukacja prozdrowotna w przedszkolu, szkole, szkołach rodzenia.*
5. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Program edukacyjny w zakresie zdrowia jamy ustnej dla kobiet ciężarnych (najczęściej zadawane stomatologowi pytania).

Dzień 2. 9.00 - 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Współczesna koncepcja zapobiegania próchnicy – zapobieganie pierwotne (zapobieganie transmisji infekcji), wczesna (zapobieganie kolonizacji i wzrostowi drobnoustrojów kariogennych) i tradycyjne (zapobieganie rozwojowi nowych ubytków próchnicowych)*
2. Prof. dr hab. U. Kaczmarek: *Rola fluoru w promocji zdrowia jamy ustnej.*
3. Dr n. med. Monika Mysiak-Dębska: *Zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną*
4. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, dr n. med., Alina Wrzyszc-Kowalczyk: *Ocena indywidualnego ryzyka próchnicy (wg kryteriów konwencjonalnych i interaktywnego programu komputerowego Cariogram), chorób przyzębia i wad zgryzu. Motywacje do podejmowania wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu jamy ustnej.*

Dzień 3. 8.30 - 14.00

1. Dr n. med. Alina Wrzyszc-Kowalczyk: *Znaczenie edukacji prozdrowotnej i promocji zdrowia w kompleksowej profilaktyce stomatologicznej (zęby, przyzębie, wady*

zgryzu, stawy skroniowo-żuchwowe).

2. Dr n. med. Alina Wrzyszc-Kowalczyk: *Określenie indywidualnego postępowania profilaktycznego u dwóch pacjentów (różniących się wiekiem i ryzykiem próchnicy) przy wykorzystaniu edukacyjnego interaktywnego programu komputerowego Cariogram wg D. Bratthalla.*

1. Dr n. med. Alina Wrzyszc-Kowalczyk: *Zajęcia praktyczne: badanie jamy ustnej wg kryteriów ŚOZ; obliczenie wskaźników, określenie potrzeb zapobiegawczo-leczniczych (wypełnienie 3 kart badań osób w różnym wieku – dzieci młodzież, dorośli)*
2. Dr n. med. Monika Mysiak-Dębska: *Porady dietetyczne w oparciu o analizę 3-dniowego zapisu diety dwóch pacjentów.*
3. Zaliczenie

Zaliczenie kursu – forma pisemna (test)

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy stomatologów na kurs specjalizacyjny

KURS SPECJALIZACYJNY 3/2010 STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA Z ENDODONCJĄ

Kurs specjalizacyjny w zakresie stomatologii zachowawczej rekomendowany przez CMKP dla lekarzy specjalizujących się w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją

“Promocja zdrowia jamy ustnej”

Kierownik naukowy: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek

Termin: 07-09.06.2010 r.

Miejsce: *sala seminaryjna Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej, 54-125 Wrocław, ul. Krakowska 26*

Liczba miejsc: 30 15 punktów edukacyjnych Kurs Bezpłatny

Program

Dzień 1. 9.00 do 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: Definicja zdrowia wg ŚOZ, uwarunkowania zdrowia, promocja zdrowia. Modele promocji zdrowia (ochrona, edukacja prozdrowotna, zapobieganie). Wykładniki zdrowia jamy ustnej. Cele zdrowia ŚOZ.
2. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Stan zdrowotny jamy ustnej grup wskaźnikowych w oparciu o wyniki badań epidemiologicznych i monitoringowych przeprowadzonych w latach 1987-2009; analiza i interpretacja danych, ocena programów zapobiegawczych, grupy ryzyka. Porównanie sytuacji epidemiologicznej w kraju z danymi światowymi z banku danych ŚOZ.*
3. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Kryteria badań epidemiologicznych wg Oral Basic Methods WHO 1997*
4. Dr n. med. Alina Wrzyszc-Kowalczyk, dr n. med. Monika Mysiak-Dębska: *Edukacja prozdrowotna indywidualna (instrukcja szczotkowania, nitkowanie, oczyszczanie języka, porady dietetyczne w oparciu o analizę 3-dniowego zapisu diety) i zbiorowa (kampanie pro zdrowotne, edukacja prozdrowotna w przedszkolu, szkole, szkołach rodzenie.*

Dzień 2. 9.00 - 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Współczesna koncepcja zapobiegania próchnicy – zapobieganie pierwotne (zapobieganie transmisji infekcji), wczesna (zapobieganie kolonizacji i wzrostowi drobnoustrojów kariogennych) i tradycyjne*

(zapobieganie rozwojowi nowych ubytków próchnicowych).

2. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Rola fluoru w promocji zdrowia jamy ustnej.*
3. Dr n. med. Monika Mysiak-Dębska: *Zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną.*
4. Prof. dr hab. U. Kaczmarek, dr n. med., Alina Wrzyszczy-Kowalczyk: *Ocena indywidualnego ryzyka próchnicy (wg kryteriów konwencjonalnych i interaktywnego programu komputerowego Cariogram), chorób przyzębia i wad zgryzu. Motywacje do podejmowania wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu jamy ustnej.*

Dzień 3. 8.30 - 14.00

1. Dr n. med. Alina Wrzyszczy-Kowalczyk: *Znaczenie edukacji prozdrowotnej i promocji zdrowia w kompleksowej profilaktyce stomatologicznej (zęby, przyzębie, wady zgryzu, stawy skroniowo-żuchwowe).*
2. Dr n. med. Alina Wrzyszczy-Kowalczyk: *Określenie indywidualnego postępowania profilaktycznego u dwóch pacjentów (różniących się wiekiem i ryzykiem próchnicy) przy wykorzystaniu edukacyjnego interaktywnego programu komputerowego Cariogram wg D. Bratthalla.*
1. Dr n. med. Alina Wrzyszczy-Kowalczyk: *Zajęcia praktyczne: badanie jamy ustnej wg kryteriów ŚOZ; obliczenie wskaźników, określenie potrzeb zapobiegawczo-leczniczych (wypełnienie 3 kart badań osób w różnym wieku – dzieci młodzież, dorośli)*
2. Dr n. med. Monika Mysiak-Dębska: *Porady dietetyczne w oparciu o analizę*

3-dniowego zapisu diety dwóch pacjentów.

3. Zaliczenie

Zaliczenie kursu – forma pisemna (test)

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy stomatologów na kurs specjalizacyjny

KURS SPECJALIZACYJNY 4/2010 STOMATOLOGIA DZIECIĘCA

Kurs specjalizacyjny w zakresie stomatologii dziecięcej rekomendowany przez CMKP dla lekarzy specjalizujących się w zakresie stomatologii dziecięcej

“Traumatologia zębów i części twarzowej czaszki u dzieci i młodzieży”

Kierownik naukowy: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek

Termin: 14-06.-18.06.2010 r.

Miejsce: *sala seminaryjna Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej, 54-125 Wrocław, ul. Krakowska 26*

Liczba miejsc: 30 25 punktów edukacyjnych

Odpłatność: kurs bezpłatny

Program

Dzień 1. 9.00 do 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Rozwój zębów mlecznych (powstawanie zawiązków, mineralizacja, wyrzynanie, resorpcja) i stałych (powstawanie zawiązków, mineralizacja, wyrzynanie, zakończenie rozwoju korzenia).*
2. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Etiologia, epidemiologia, klasyfikacje urazowych uszkodzeń zębów mlecznych i stałych.*

Dzień 2. 9.00 - 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Badanie pacjenta po urazie (specjalna karta badania). Dziecko maltretowane.*
2. Dr n. med. Alina Wrzyszczy-Kowalczyk: *Wykonanie zdjęć rtg.*
3. Dr n. med. Alina Wrzyszczy-Kowalczyk: *Interpretacja obrazu rtg.*

Dzień 3. 9.00 - 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Diagnostyka radiologiczna obrażeń układu kostnego części twarzowej czaszki.*
2. Dr n. med. Alina Wrzyszczy-Kowalczyk: *Cyfrowe metody obrazowania.*

Dzień 4. 9.00 - 14.00

1. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, dr n. med. B. Pregiel: *Diagnostyka i leczenie pourazowych uszkodzeń zębów mlecznych i stałych.*
2. Dr n. med. Alina Wrzyszczy-Kowalczyk: *Wybór optymalnej metody postępowania terapeutycznego. Prognoza długoterminowa, powikłania.*

Dzień 5. 9.00 - 13.00

1. Dr n. med. Monika Mysiak-Dębska, dr n. med. Beata Pregiel: *Udzielanie pierwszej pomocy w obrażeniach tkanek miękkich i twardych części twarzowej czaszki.*
2. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek: *Zapobieganie urazom u dzieci i młodzieży.*
3. Zaliczenie

Zaliczenie kursu – forma pisemna (test)

Zgłoszenia na kursy przyjmowane będą telefonicznie przez Panią Izabelę Słowińską, tel. 071 784 03 61, fax: 071 784 0362; e mail: stomzach@stom.am.wroc.pl. Informacje są też dostępne na stronie www.stom.am.wroc.pl.

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy stomatologów na kurs doskonalący

KURS DOSKONALĄCY 2/2010 CHIRURGA STOMATOLOGICZNA/ORTODONCJA

„Autotransplantacje zębów z niezakończonym rozwojem korzenia w leczeniu pacjentów z brakami zębowymi”

Kierownik naukowy: dr n. med. Marzena Dominiak

Termin: 19.03.2010 r.

Czas trwania: 9.00-15.00

Miejsce: sala wykładowa Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, 54-125 Wrocław, ul. Krakowska 26

Liczba miejsc: 60, 6 punktów edukacyjnych, odpłatność: kurs płatny

Wykładowcy:

1. dr n. med. Ewa Czochrowska (Warszawa), specjalista w zakresie ortodoncji, doktorat na Wydziale Stomatologii Uniwersytetu w Oslo
2. dr n. med. Paweł Plakwicz (Warszawa), specjalista w zakresie chirurgii stomatologicznej, stypendysta Ministerstwa Zdrowia na Wydziale Stomatologii z Uniwersytetu w Oslo, staż w Tufts University, Boston oraz Oklahoma University

Program

1. Protokół zabiegu autotransplantacji przedtrzonowców z niezakończonym rozwojem korzenia:
 - wskazania ortodontyczne i chirurgiczne,
 - postępowanie chirurgiczne podczas zabiegu,
 - kontrola po zabiegu - kryteria sukcesu autotransplantacji zębów
2. Wyniki badań oraz zastosowanie kliniczne autotransplantacji zębów z niezakończonym rozwojem korzenia:
 - autotransplantacje przedtrzonowców w odcinku przednim szczęki, także u pacjentów z rozszczepami (Uniwersytet w Oslo),
 - obserwacje długoterminowe (Uniwersytet w Oslo),
 - autotransplantacje przedtrzonowców z niezakończonym rozwojem korzenia w Polsce.
3. Dyskusja

Zaliczenie kursu – forma ustna. Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą telefonicznie przez Panią Elżbietę Pecynę - Wiśniewską, tel. 071 784 03 56. Informacje są też dostępne na stronie www.stom.am.wroc.pl.

Wpłacajmy 1% podatku na rzecz Fundacji Pro Seniore, która jest organizacją pożytku publicznego działającą na rzecz schorowanych, niedołączonych i potrzebujących stałej opieki naszych starszych kolegów!

Fundacja Pro Seniore jest organizacją pozarządową, pożytku publicznego, uprawnioną do otrzymywania 1% podatku w 2010 roku, jako instytucja działająca na polu pomocy społecznej, pomocy na rzecz osób niepełnosprawnych i chorych.

Inicjatywę utworzenia fundacji, której celem byłoby niesienie pomocy samotnym, chorym i niepełnosprawnym członkom społeczności lekarskiej, zgłosił prof. Tadeusz Chruściel na IX Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie.

(KRS 0000250527)

Konto: 03 1050 1041 1000 0022 1357 3187

BIURO DIL

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

Dyrektor

mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 798 80 90

Sekretariat

Joanna Zak – referent

Magdalena Tatuch – referent

tel. 798 80 50, fax 798 80 51

Kadry, Komisja Stomatologiczna

mgr Agnieszka Jamrozak – starszy specjalista

Ewidencja

Krystyna Popiel – starszy specjalista

Irena Skrabka – specjalista

Ewa Galinska – specjalista

tel. 798 80 55, 56, 57, fax 798 80 64

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 Koleżeńskie

Barbara Nuckowska – starsza księgowa

Konto Kasy Pomocy Koleżeńskie

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

Komisja Kształcenia

Lekarzy i Lekarzy Dentystów

mgr Małgorzata Krupa-Mączka

mgr Joanna Bierowicz

Joanna Zak

tel. 798 80 63, 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 Czaharym – 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 Bielonińska – specjalista tel. 798 80 75

Marzena Majcherekiewicz – 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

Informatycy

inż. Tomasz Pałys tel. 798 80 84

inż. Wiktor Wołodkiewicz tel. 798 80 85

Filie biura w delegaturach

Wrocław

Przewodnicząca 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 Jeleniogórskiej

Barbara Polek

wtorek 10.00-11.30

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

Klub Lekarzy

„REMIUM”

Andrzej Najborowski - agent

(071) 798 80 87

OGŁOSZENIA DROBNE

DAM PRACĘ

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

◆NZOZ Lekarska Praktyka Specjalistyczna Krio - Dent w Dzierżonowie zatrudni endodontę, po stażu, zatrudnienie od zaraz, formą zatrudnienia do uzgodnienia. tel. 74 831 05 99 / 502 115 663

◆NZOZ Lekarska Praktyka Specjalistyczna Krio - Dent w Dzierżonowie zatrudni Lekarza ortodontę, po stażu, zatrudnienie od zaraz, formą zatrudnienia do uzgodnienia. tel. 74 831 05 99 / 502 115 663

◆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 ortodonta. Tel. 666 829 960

◆Klinika Stomatologii Estetycznej SUPRADENT 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 Krzewowie zatrudni Lekarza Medycyny Rodzinnej lub internistę w trakcie specjalizacji w Ośrodku Zdrowia w Wińsku. Zapewniamy dobre warunki placowe. Kontakt: Tel. 74/389 9181 w. 5 Teresa Dolniak księgowość-kadry w godzinach 7-15.

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

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

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

◆SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Działowej Kłodzie zatrudni lekarza pediatrę, lekarza internistę lub lekarza rodzinnego. Oferujemy mieszkanie o pow. ok. 90 m² w budynku Ośrodka Zdrowia. (kolo Sycowa, powiat oleśnicki). Tel. 062 785 17 12.

◆NZOZ Na Biskupinie” sp. z o.o. zatrudni lekarza rodzinnego lub pediatrę do pracy w poradni pediatrycznej. Informacje pod numerem tel. 0 71/ 348 10 12

◆Prywatna Klinika Stomatologiczna we Wrocławiu zatrudni lekarza stomatologa (umowa o pracę lub własna działalność). Cw proszę kierować na biuro@dental-med.com.pl

◆NZOZ Diagnosta w Dzierżonowie poszukuje neurologa. Pacjenci tylko prywatni. Kontakt-lek. Adam Iwaszko tel. 602 104 631.

◆Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulęcinie (woj. lubuskie) zatrudni pilnie le-

karzy: - specjalistę chorób wewnętrznych na Oddział Internistyczno-Kardiologiczny, -specjalistę chirurgii ogólnej na Oddział Chirurgiczny z Poddziałalem Onkologicznym bądź lekarzy w trakcie specjalizacji w tym zakresie. Gwarantujemy mieszkanie oraz wysokie zarobki. Kontakt telefoniczny - 0601 550 484 lub sekretariat - (095) 755 3139

◆Przychodnia „Pulsantis” Sp. z o.o. zatrudni lekarza rodzinnego, lekarza chorób wewnętrznych, lekarza laryngologa, lekarza rehabilitanta i lekarza rehabilitacji dziecięcej. Różne formy zatrudnienia. Tel: 71/ 339 42 95 (6), 606 21 33 51

◆NZOZ we Wrocławiu zatrudni asystentkę stomatologiczną na umowę o pracę na etat. Czas pracy w gabinecie – 8 godzin. Tel. 500 064 083

◆NZOZ w Bielawie zatrudni lekarza endokrynologa i chirurga onkologicznego. Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Tel. 748338-940 lubgkanu@wp.pl zatrudnienie od zaraz

◆Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa we Wrocławiu zatrudni LEKARZY na ekipy wyjazdowe (forma umowy do uzgodnienia). Oferty prosimy składać na adres: ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław, tel. 071/37-15-818 (w godz. 7.30-14.00), e-mail: kadry@rcrk.wroclaw.pl

◆KLINIKI MEDYCZNE ZDROWIE w Spalicach koło Oleśnicy poszukują do pracy lekarzy specjalistów w zakresie kardiologii, alergologii, chirurgii, endokrynologii, medycyny rodzinnej, lekarza z umiejętnościami wykonywania biopsji tarczycy oraz lekarza stomatologa i ortodonta (w miejscu rentgen stomatologiczny punktowy i panoramiczny). Tel. 71/ 3993076 lub kom. 66 47 55 806

◆NZOZ Wrocławskie Hospicjum dla dzieci poszukuje lekarza. Oferujemy elastyczne godziny pracy, korzystne warunki finansowe, pracę w młodym zespole oraz możliwość robienia specjalizacji. Tel. 506377610.

◆NZOZ „Strzebińskie Centrum Medyczne” sp. z o.o. w Strzebińsku zatrudni od zaraz w: Oddziale Wewnętrznym Szpitala: - lekarza specjalistę chorób wewnętrznych na stanowisko kierownika oddziału, - lekarzy posiadających specjalizację II lub I stopnia w zakresie chorób wewnętrznych, - lekarzy chcących specjalizować się w zakresie chorób wewnętrznych; oraz w Podstawowej Opiece Zdrowotnej lekarza posiadającego specjalizację w zakresie medycyny rodzinnej. Oferty na adres: NZOZ „Strzebińskie Centrum Medyczne” sp. z o.o. ul. 57-100 Strzelin ul. Wrocławska 46, Tel. (71) 3264835, zlobicka@szpitalstrzelin.pl

◆Zapraszamy do współpracy w ramach całodobowej pomocy wyjazdowej na terenie Wrocławia i okolic lekarzy INTERNISTÓW, PEDIATRÓW, LEKARZY MEDYCZYNY RODZINNEJ. Wymagania: zarejestrowana działalność gospodarcza, podpisana umowa z NFZ na refundację recept, możliwość wystawiania ZUS-ZLA w ramach działalności, samochód, telefon komórkowy. Proponujemy atrakcyjne wynagrodzenie, elastyczność godzin pracy. Kontakt tel. 601 70 83 45.

◆Zatrudnimy do pracy w przychodni w okolicach Wrocławia: LEKARZA INTERNISTĘ, OKULISTĘ, LARYNGOLOGA, LEKARZA MEDYCZYNY PRACY w godzinach 9-15. Proponujemy atrakcyjne wynagrodzenie. tel. 609 726 444.

◆Vita Med. Świdnica. Zatrudnię stomatologa do pracy w NZOZ. Tel. 601 616 016

◆Stomatologa i doświadczonego ortodonta w nowym centrum na Krzykach we Wrocławiu przyjmę, wymagana własna działalność gosp. i minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe. marek@stomatolog.wroclaw.pl

SZUKAM PRACY

◆Lekarz z dyplomem, 8-letni staż pracy, w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych, poszukuje pracy na oddziale szpitalnym lub w przychodni we Wrocławiu i okolicach. Tel. 790 569 992

◆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

◆Młody i ambitny lekarz stomatolog z 3-letnim doświadczeniem zawodowym, szuka rozwijającej i intratnej pracy na terenie Wrocławia lub okolic. Tel.kontaktowy:791-076-465

◆Inspektor BHP z uprawnieniami unijnymi, mgr prawa i administracji poszukuje pracy w służbach BHP NZOZ i SPZOZ. Tel. 607409563

INNE

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

◆Wynajmę gabinet lekarski ortodontów 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.

◆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

◆Sprzedam lub wynajmę urządzenia: videoartroskop z optykami rok prod. 2007, uroflowmetr 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

◆Pracownia protetyki 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

◆Wynajmę gabinet lekarski, ul. Zatorska 45A (poczekalnia, we, 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.

◆Do wynajęcia gabiny lekarskie i stomatologiczne tel. 71 3577731, 3516403

◆Wynajmę pomieszczenia na gabinety lekarskie - dwie kondygnacje po 60m. kw. każda, jedna kondygnacja - 3 gabiny + poczekalnia + WC, druga - dwa pomieszczenia + WC z możliwością zmian. Do wynajęcia razem lub osobno. Jelenia Góra ul. G. Bacewicz 22 tel. 782120573, 502662371.

◆Poszukuję Gabinetu Stomatologicznego pod wynajem z NFZ (małe miejscowości) w Dolnośląskim. 601925000

◆Do wynajęcia NZOZ CERTUS ul. Budziżyńska (Nowy Dwór) wynajmę gabinety lekarskie o wysokim standardzie wykończenia. Tel. 601720317

◆Gabinet stomatologiczny w pełni wyposażony podnajmę. Super lokalizacja-RYNEK WROCLAWSKI 1-pietro, w sąsiedztwie gabinet kosmetyczny.tel.0501460999

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

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



Znaczne podwyżki dla Lekarzy pracujących jako Resident Medical Officers (RMO) w prywatnych szpitalach w Wielkiej Brytanii.

301,410* PLN

w ciągu jednego roku + bonusu

Wymagania:

- komunikatywna znajomość języka angielskiego
- minimum 2 lata pracy w zawodzie lekarza (ortopedia, chirurgia, anestezjologia, medycyna ratunkowa, interna)

Oferujemy:

- 3, 6 i 12 miesięczne kontrakty
- darmowe zakwaterowanie i wyżywienie w trakcie pracy
- 15 tygodni wakacji
- dodatki finansowe na pokrycie kosztów rejestracji w GMC oraz możliwość odbycia kursów ratowania życia

CV (w języku angielskim) prosimy przysyłać na adres: stephen.walker@rmointernational.co.uk

Biurowo w Polsce: Magdalena Pardel tel (+48) 886 670 560.

www.rmointernational.co.uk

RMO INTERNATIONAL zatrudnia lekarzy bezpośrednio (nie pobieramy prowizji). * wg przelicznika 4.629961/GBP

Przygotuj się na prawdziwy desant...



...promocji na modele **Hondy**

Teraz wyjątkowe modele Hondy z rocznika 2009 lądują w nowej, specjalnej ofercie. Atrakcyjne rabaty, pakiety ubezpieczeń i opony zimowe to przedsmak tego, co otrzymasz, kupując swój wymarzony samochód. **Przyjdź i sprawdź, co jeszcze możesz zyskać.**

Biela sp. z o.o. 55-095 Mirków, ul. Wrocławska 30A
Salon: tel./faks (71) 315 10 17, Serwis: tel./faks (71) 315 15 57
Kredyty: tel./faks (71) 315 15 87, sprzedaz@hondabiela.pl



Oferta ważna jest do odwołania i obejmuje wybrane modele, szczegóły w salonach. Modele prezentowane na zdjęciu mogą różnić się od samochodów dostępnych w ofercie. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na www.honda.pl

II KONFERENCJA SZKOLENIOWA

Wrocław, 16-18 kwietnia 2010r.



czyli
“Porozmawiajmy O Zdrowiu”

Zapraszamy na II Konferencję Szkoleniową POZ czyli Porozmawiajmy O Zdrowiu

skierowaną do personelu podstawowej opieki zdrowotnej.

Program konferencji został przygotowany w ścisłej współpracy lekarzy praktyków stale pracujących w podstawowej opiece zdrowotnej i znanych specjalistów z różnych dziedzin medycznych. Konferencja dostarczy jej uczestnikom praktycznej wiedzy medycznej tak aby w terapii i pielęgnacji pacjentów wykorzystali maksimum wiedzy, kompetencji i umiejętności, które posiadają lekarze, położne i pielęgniarki rodzinne.

GLÓWNE TEMATY

PROFILAKTYKA <i>zapobieganie danemu problemowi</i>	PRAKTYKA <i>jak sobie radzić z tym na co dzień</i>	POSTĘP <i>co nowego w tej dziedzinie</i>	PRAWO <i>jakie „pułapki” prawne na nas czekają w danej dziedzinie</i>
--	--	--	---

Diabetologia :: Pediatria :: Kardiologia :: Opieka paliatywna :: Geriatria
Komunikacja :: Reanimacja :: Chirurgia :: Neurologia :: Położnictwo

Forma konferencji
warsztaty i seminaria

Data i miejsce
16-18.04.2010 Wrocław

Organizatorzy



Dolnośląski Związek
Lekarzy Rodzinnych
Pracodawców



Dolnośląski Oddział
Wojewódzki Kolegium Lekarzy
Rodzinnych w Pobcu



Koło Lekarzy
Rodzinnych Dolnośląskiej
Izby Lekarskiej



Ośrodek Kształcenia
Lekarzy
Rodzinnych

Biuro konferencji:

PL Dominikański 6
50-159 Wrocław
tel./fax: (071) 344 - 17 - 85
info@poz2010.wroclaw.pl

Patronat



Federacja Związków Pracodawców Ochrony
Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”

szczególne informacje na stronie

www.poz2010.wroclaw.pl

www.poz2010.wroclaw.pl

NOWA INWESTYCJA KOMOROWICE
3km od Ołtaszyna

www.noweosiedle.pl

Osiedle Sosnowe



- Tradycyjna architektura osiedla ✓
- Atrakcyjna lokalizacja (20 min. do Rynku, 10 min. do C.H. Bielany) ✓
- Komfortowe warunki do wypoczynku po pracy ✓
- Wysoki standard wykończenia domów ✓
- Niskie koszty eksploatacji ✓
- Działki od 250 do 700 metrów kwadratowych

Ceny za m²
domu brutto od:
3800 zł
z działką
m²

**Janusz
Kozioł**

PRZEDSIĘBIORSTWO BUDOWLANE

www.jkpb.pl

Biuro sprzedaży : ul. Wałbrzyska 2, 52 - 314 Wrocław,
tel. 071/339 40 48, tel. kom. 0695 80 84 80
E-mail : biuro@jkpb.pl

