



# MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

WWW.DILNET.WROC.PL

Nr 4 (201)

KWIECIEŃ 2007

ISSN 1425-9397



Prof. Krzysztof Moroń (z prawej) i dr Andrzej Wojnar podpisują akt przekazania nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 6 marca, dokładnie około godziny 15.00 doszło do historycznego wydarzenia. Przedstawiciele Zarządu Dolnośląskiej Izby Lekarskiej podpisali ze Stowarzyszeniem Lekarzy Dolnośląskich i Absolwentów Medycyny Wrocławskiej akt przekazania na rzecz DIL nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45.

Czyt. str.2

## W NUMERZE

W nowej siedzibie Akademii Medycznej przy ul. Borowskiej we Wrocławiu, w Dolnośląskim Centrum Medycyny Nuklearnej przekazano do użytku najnowocześniejszy sprzęt do diagnostyki nowotworowej PET-CT. Jest to jedno z trzech urządzeń tego typu w Polsce.

Czyt. str. 2

O nadziei i niepokojach związanych z transplantacją piszą lekarze i pacjenci. Recenzuje dr Jerzy Bogdan Kos

Czyt. str. 24

Z okazji Świąt Wielkanocnych życzymy udanego odpoczynku w gronie najbliższych. Najlepiej połączonego z ruchem na wiosennym powietrzu!

REDAKCJA



FOT. MFT

## WYDARZYŁO SIĘ

**6 marca**, około godziny 15.00 doszło do historycznego wydarzenia dla Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. W kancelarii prawnej mec. Lilianny Kaczorowskiej we Wrocławiu podpisano ze Stowarzyszeniem Lekarzy Dolnośląskich i Absolwentów Medycyny Wrocławskiej akt przekazania na rzecz Dolnośląskiej Izby Lekarskiej nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45.

Od drugiej połowy lat 40. XX wieku jest to historyczne miejsce dla środowiska lekarskiego. W Klubie Lekarzy do dziś odbywają się imprezy kulturalne i okolicznościowe spotkania lekarzy, konferencje medycznych środowisk naukowych. Obiekt wymaga solidnego remontu. Decyzją większości głosów podczas posiedzeń Dolnośląskiej Rady Lekarskiej w styczniu i lutym zdecydowano o przyjęciu darowizny Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Absolwentów Medycyny Wrocławskiej.

Rada postanowiła, że docelowo, po kapitalnym remoncie, siedziba przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 ma stać się nowoczesnym Centrum Kształcenia Lekarzy. Uchwałą Prezydium Rady DIL powołano Zespół ds. Przejęcia i Remontu Siedziby przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. Kieruje nim wiceprzewodniczący DIL dr Artur Kwaśniewski. Wraz z nim w Zespole pracują: przewodniczący DIL – dr Andrzej Wojnar, wiceprzewodnicząca DIL – dr Katarzyna Bojarowska, Maria Danuta Jarosz – dyr. Biura DIL i skarbnik Izby – dr Józef Lula. Już teraz czynione są starania o sfinansowanie kosztów prac adaptacyjno-remontowych z funduszy unijnych. Rozważa się także możliwość sprzedaży cegiełek. Powstaje opracowanie projektu prac modernizacyjno-remontowych. Przyjmuje się, że przy sprzyjających warunkach prace mogą zakończyć się nawet za 2-3 lata. **MFT**



Tuż po podpisaniu aktu notarialnego (od lewej): skarbnik DIL – dr Józef Lula i dr Andrzej Wojnar – przewodniczący DIL z prof. Krzysztofem Moronim oraz dr. Romanem Badowskim ze Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Absolwentów Medycyny Wrocławskiej.

**21 marca** w Nowej Akademii Medycznej przy ul. Borowskiej we Wrocławiu, w Dolnośląskim Centrum Medycyny Nuklearnej, przekazano do użytku najnowocześniejszy sprzęt do diagnostyki nowotworowej PET-CT (pozytonowa tomografia emisyjna, połączona z tomografią komputerową). Skaner PET-CT pozwala na szybkie, bezpieczne i dokładne badanie całego ciała pacjenta. Umożliwia wczesną diagnozę nowotworów, chorób układu sercowo-naczyniowego i ośrodkowego układu nerwowego. Pomaga także określić skuteczność terapii nowotworów, a także zidentyfikować ewentualne nawroty choroby. Dzięki PET-CT możliwe będzie przebadanie 2 tysięcy pacjentów rocznie. Dolnośląskie Centrum Medycyny Nuklearnej jest inwestycją holdingu Euromedic International Polska, będącego częścią holenderskiego holdingu Euromedic International N.V.



**28 marca** w Klubie Lekarzy z interesującą prezentacją, bogato ilustrowaną fotografiami, wystąpił doc. dr Leszek Sawicki – geolog i podróżnik. Tym razem zrelacjonował wyprawę do Chin, Tybetu, Birmy i Laosu. Wszystko to pod hasłem: „Na ścieżkach i wodach Azji Południowo-Wschodniej”. Szlak wypraw wiódł przez największe azjatyckie rzeki w nieodległych czasach, kiedy turystyczne szlaki nie były jeszcze niszczone przez setki tysięcy turystów, przybywających w te rejony Azji szczególnie z Tajwanu i Chin. Wzrost ruchu turystycznego w tym rejonie świata odnotowuje się od kilku lat, od momentu przemian polityczno-gospodarczych w Chinach. Z tym większą nostalgią licznie przybyła publiczność Klubu Lekarzy wysłuchiwała opowieści o dziewiczych rejonach naszej planety.

**15 marca** w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii otwarto wyremontowaną i zmodernizowaną pracownię mikroskopii elektronicznej oraz kompleks laboratoriów do badań morfologicznych i molekularnych. Uroczystego otwarcia dokonał JM Rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu – prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wraz z byłym i obecnym kierownikiem Katedry Histologii i Embriologii prof. dr hab. Maciejem Zabłem oraz dr hab. Piotrem Dzięgielem.

Zaproszeni goście – dziękani, kierownicy katedr i zakładów AM oraz innych uczelni Wrocławia, a także przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – dr n. med. Andrzej Wojnar, mogli zobaczyć nowe obiekty, które zostały wyposażone w nowoczesną aparaturę badawczą. Zwiedzającym zaprezentowano m.in. transmisyjny mikroskop elektroniczny JEOL JEM-1011, ultramikrotom, system urządzeń do badań molekularnych – Applied Biosystems 7900HT Fast Real-Time PCR oraz ABI PRISM 6100 Nucleic Acid PrepStation, a także inny sprzęt pomocniczy. Koszt całego przedsięwzięcia wyniósł prawie 2,3 mln zł. Remont pomieszczeń i zakup aparatury był możliwy do zrealizowania dzięki projektom inwestycyjnym uzyskanym przez Katedrę i Zakład Histologii i Embriologii w ramach Funduszu Nauki i Technologii Polskiej oraz z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Nowy kompleks laboratoriów i pracowni, który powstał w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii Akademii Medycznej we Wrocławiu



Od lewej dr hab. Piotr Dzięgieł, dr n. med. Andrzej Wojnar i dr Barbara Dolińska-Krajewska.

jest jednym z najlepiej wyposażonych obiektów tego typu w Polsce. Dzięki specjalistycznej aparaturze przeznaczonej zarówno do badań morfologicznych jak również molekularnych, naukowcy wrocławskiej Akademii Medycznej będą mogli prowadzić eksperymenty łączące dyscypliny podstawowe z klinicznymi. Najnowocześniejszy na Dolnym Śląsku transmisyjny mikroskop elektroniczny pozwala na wniknięcie ludzkim okiem w głąb struktur komórkowych. Z kolei aparatura do badań molekularnych umożliwiła poznanie różnorodnych mechanizmów na poziomie genów i białek, które są odpowiedzialne za etiopatogenezę i występowanie wielu chorób.

**26-29 marca** na zaproszenie Urzędu Marszałkowskiego i Województwa we Wrocławiu przebywała delegacja lekarzy i samorządowców z Dniepropietrowska na Ukrainie – dr Aleksiej Hryhoruk, dr Andriej Cykow i dr Oleg Hasilew, w towarzystwie I sekretarza Ambasady Ukrainy w Polsce – Sergija Miniąłto. Delegacja spotkała się m.in. z prezesem DIL dr. Andrzejem Wojnarem. Omawiano polskie i ukraińskie problemy ochrony zdrowia. Goście szczególnie interesowali się prywatyzacją placówek służby zdrowia, a także możliwością podejmowania pracy w Polsce przez ukraińskich lekarzy i pielęgniarki. Procedura ta jest obwarowana szeregiem formalności – m.in. koniecznością zdania egzaminu z języka polskiego oraz uzyskaniem prawa wykonywania zawodu w Polsce.



**27 marca** w siedzibie DIL przy ul. Matejki 6 odbyło się pierwsze spotkanie propagujące projekty szkoleniowe realizowane przez DIL ze środków Unii Europejskiej. Jak podkreślił przewodniczący DIL dr n. med. Andrzej Wojnar, są to przedsięwzięcia bardzo ważne z punktu widzenia całego środowiska medycznego. Dzięki szkoleniom finansowanym z funduszy strukturalnych UE, lekarze z Dolnego Śląska mogą uzupełniać swoją wiedzę specjalistyczną oraz rozwijać umiejętności osobiste. W szkoleniach uczestniczy 700 lekarzy z ponad 15 różnych miejscowości. Dr n. med. Katarzyna Bojarowska, wiceprzewodnicząca DIL i jednocześnie koordynator projektu „Szansa na awans – program doskonalenia zawodowego lekarzy”, a także przewodnicząca Komisji Kształcenia przedstawiła cele i ogólne założenia wdrażanych projektów szkoleniowych. Spotkanie zakończyło się deklaracją, że DIL na pewno będzie występowała o kolejne środki z funduszy UE, przewidziane na lata 2007-2013.

**W dniach 30.03-1.04.2007 r.** w Szklarskiej Porębie odbyło się spotkanie Prezydium Dolnośląskiej i Saksońskiej Izby Lekarskiej. Jego celem była wymiana poglądów na ważne dla obu środowisk medycznych zagadnienia. O aktualnej polityce zdrowotnej i zawodowej mówili w swoich referatach prof. dr hab. med. Jan Schulze i dr n. med. Andrzej Wojnar. Wzajemne uznawanie placówek oraz przedsięwzięć w zakresie dokształcania Saksonia – Dolny Śląsk to temat wystąpienia prof. dr hab. med. Otto Bacha, dr med. Katrin Bräutigam z Saksońskiej Izby Lekarskiej, dr Katarzyny Bojarowskiej z DIL i mgr Anny Krzesińskiej-Nowackiej z Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu. Nowe warunki ramowe podejmowania działalności przez lekarzy w Niemczech zreferowali Erik Bodenick i dr Dorota Radziszewska. Ona także podsumowała dotychczasową współpracę pomiędzy DIL i Izbą Saksońską.

O prywatyzacji szpitali mówili prof. Jan Schulze z Drezna i dr n. med. Artur Kwaśniewski z DIL. W majowym numerze zamieścimy szczegółową relację ze spotkania.

KLUB LEKARZA  
ZAPRASZA

Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45

SPOTKANIA  
KLUBOWE  
U MEDYKÓW

11 kwietnia (środa)  
godz. 18

Kultura. Język – prof. Jan Miodek  
„Rzeczywistość elektroniczna a język nasz powszechny”

Słowo wstępne – dr Jerzy Bogdan Kos

25 kwietnia (środa)  
godz. 18

Historia. Tradycja – dr Ryszard R. Kacala

„Wiktor Bross – chirurg i uczyony”

Słowo wstępne – Jerzy Bogdan Kos

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

## Terminy Dyżurów

Prezes DIL Andrzej Wojnar  
(poniedziałek-czwartek 12-16,  
piątek 11-12)

Zastępcy prezesa DIL:  
Katarzyna Bojarowska  
(czwartek 14-15)

Teresa Bujko  
(czwartek 14-15)

Krystyna Kochman  
(czwartek 14-15)

Artur Kwaśniewski  
(czwartek 10.30-15)

Skarbnik Józef Lula  
(czwartek 12-14)

Sekretarz Jacek Chodorski  
(czwartek 15-16)

Zastępca sekretarza  
Barbara Bruziewicz-Miklaszewska  
(czwartek 9-11)

Komisja Finansowa Piotr Knast  
(ostatni wtorek miesiąca 12-14)

Komisja Etyki Wiesława Dec  
(3 i 4 czwartek miesiąca 15-16)

Przewodniczący Okręgowego Sądu  
Lekarskiego Jan Spodzieja  
(czwartek 12.00-14.00)

Rzecznik odpowiedzialności  
zawodowej Adam Młynarczewski  
(czwartek 9.00-10.30)

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej  
Igor Chęciński  
(ostatni wtorek miesiąca 14.00-16.00)

Przewodnicząca Lekarskiej Kasy  
Pomocy Koleżeńkiej  
Krystyna Gniatkowska-Gładysz  
(czwartek 12.00-14.00)

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy  
Andrzej Wojnar  
(czwartek 12.00-12.30)

Komisja ds. Stażu Podyplomowego  
Andrzej Wojnar  
(czwartek 12.00-12.30)

Komisja Socjalna  
Bożena Kaniak  
(trzeci piątek miesiąca 13.00)

Posiedzenia Zarządu Koła Lekarzy Seniorów odbywają się w ostatni piątek miesiąca o godz. 9.00, a zebranie ogólne – godz. 10.00. Grupa Lekarek Dolnośląskich MWIA spotyka się raz w miesiącu, we wtorek o godz. 13.00, przed posiedzeniem Komisji Współpracy z Zagranicą.

Roczna prenumerata  
„Medium”  
11 numerów – 40,66 zł

# UWAŻAM, ŻE...

...postulaty środowiska lekarskiego sformułowane na kolejnych zjazdach krajowych i okręgowych są ze wszech miar słuszne i nadal aktualne. A więc godziwa płaca (2x i 3x średnia krajowa), w unijnym czasie (48 godzin tygodniowo) i godziwe warunki szkoleniowe. A także stanowcze „nie” przeciw próbom kreowania w społeczeństwie negatywnego wizerunku naszego zawodu. Pod tymi hasłami podpisują się nie tylko koledzy związkowcy, ale jak sądzę, wszyscy bez wyjątku lekarze. Jednakże izbie w państwie prawa nie wolno organizować strajku, natomiast może robić to legalnie związek, przechodząc poszczególne etapy negocjacji zgodnie z ustawą o rozwiązywaniu sporów zbiorowych. Na Dolnym Śląsku, jak przekazują Koleżanki i Koledzy z delegatur i kół DIL, nie ma gremialnego wstępowania zakładowych organizacji związkowych w spory zbiorowe z dyrekcjami. Nie widać też, na odbywających się ostatnio zjazdach okręgowych izb lekarskich, woli do manifestowania na ulicach Warszawy, zwłaszcza jak chcą związkowcy manifestacji samych lekarzy, bez pielęgniarek, położnych, laborantek i salowych.

Niemniej w naszych biuletynach okręgowych izb lekarskich drukujemy apele, listy otwarte i wezwania Zarządu Krajowego OZZL, a Dolnośląska Rada Lekarska na wniosek Kapituły Medalu im. prof. Jana Mikulicza-Radeckiego nadawanym za szczególne zasługi dla samorządu lekarskiego uhonorowała tym odznaczeniem na ostatnim zjeździe okręgowym kol. Czesława Misia, członka Zarządu Krajowego OZZL. Nastąpiło to za skuteczne pokazanie drogi walki o godziwe wynagradzanie zgodnie z unijną dyrektywą. Samorząd zawodowy lekarzy będzie wspomagać związkowców w druku ulotek i plakatów, będziemy formułowali i wydawali stanowiska, apele i petycje. Będziemy interweniowali, jeśli będzie taka potrzeba, w dyrekcjach jednostek czy w różnych innych gremiach decyzyjnych, zgodnie z naszymi uprawnieniami wynikającymi z ustawy o izbach lekarskich. Będziemy pomagali prawnie i finansowo Koleżankom i Kolegom poszkodowanym podczas ewentualnych akcji protestacyjnych. Będziemy nadal zbierać podpisy pod obywatelskim projektem ustawy w sprawie minimalnej płacy dla lekarzy.

O tym wszystkim mówiliśmy w niedzielę, 25 marca, na zwołanym w nadzwyczajnym trybie posiedzeniu Konwentu Przewodniczących w Warszawie z udziałem przewodniczącego OZZL kol. Krzysztofa Bukieła. Podkreślaliśmy możliwość skutecznego wykorzystywania przetartej już „drogi kol. Misia”, czy drogi gremialnego stosowania klauzuli „opt out” w mającej wejść w życie ustawie. Podkreślaliśmy potrzebę pozyskiwania w regionach i w Warszawie sojuszników wśród parlamentarzystów wszystkich opcji do zmiany systemu finansowania ochrony zdrowia, do pozyskiwania środków finansowych z dodatkowych źródeł, tak, jak dzieje się to w innych krajach, znacznie bogatszych, do zmiany systemu kształcenia lekarzy. Dyskutowano też możliwość organizowania przez związki zawodowe strajku włoskiego, przypominając jednocześnie treść art. 73 KEL mówiącego, iż „lekarz decydujący się na uczestniczenie w zorganizowanej formie protestu nie jest zwolniony od obowiązku udzielania pomocy lekarskiej, o ile nieudzielenie tej pomocy może narazić pacjenta na utratę życia lub pogorszenie stanu zdrowia”. Kodeks naszej etyki nie przewiduje przypadków zawieszenia tego, jak również i innych jego artykułów. Przypominano też, że lekarze głosują nogami, przekraczając granicę państwową w poszukiwaniu lepszych warunków pracy, płacy i kształcenia.

Drugim tematem konwentu była zapowiedź ustawowego ograniczenia liczby izb lekarskich zgodnie z podziałem administracyjnym kraju na województwa. Uznaliśmy to za wkraczanie w korporacyjne uprawnienia naszej izby, uprawnienia zgodne z ustawą i wynikające z demokratycznej idei państwa samorządowego. Zwłaszcza że nie daje to administracji państwowej żadnych oszczędności i że nie było dotąd żadnych dowodów na ułomność dotychczasowego systemu ustalonego na mocy ustawy przez zjazdy krajowe lekarzy. Projekt zmiany ustawy o izbach lekarskich przygotowany w całości przez nasz samorząd został dodatkowo uzupełniony przez ministerstwo o zapis: 1 izba = 1 województwo, który to zapis Konwent Przewodniczących OIL uznał za, delikatnie mówiąc, mocno kontrowersyjny. W latach 1989-1990 budowaliśmy ten samorząd oddolnie, od podstaw wierząc, że na tym polega demokratyzacja życia w Polsce. Teraz planuje się „odgórnie” to zmienić. Dlatego też na historycznym I Zjeździe naszej izby na Politechnice Wrocławskiej podjęliśmy uchwałę o samodzielności izby opolskiej respektując tę ich potrzebę i ta izba doskonale przez te wszystkie lata sobie radzi.

Rozjeżdżaliśmy się do domów po wielogodzinnych obradach konwentu z przeczuciem, że podczas zacinającej się wiosny temperatura będzie rosła nie tylko za oknem. Wyjeżdżaliśmy ze świadomością, że czujemy ciągle na plecach oddechy tysięcy Koleżanek i Kolegów, wszystkich lekarzy niezależnie od formy zatrudnienia, niezależnie od wieku czy formułowanych poglądów, lekarzy, których jako całość staramy się reprezentować jak najlepiej umiemy.

Za tydzień Prezydium DRL spotka się z Prezydium Saksońskiej Izby Lekarskiej. Planujemy podpisać list intencyjny o wzajemnym uznawaniu szkoleń (punkty, certyfikaty), a także podyskutować o aktualnych problemach polityki zdrowotnej i zawodowej po obu stronach granicy oraz o współpracy między naszymi izbami.

Na koniec chciałem poinformować Was Czytelnicy, że z dniem 6 marca staliśmy się notarialnie właścicielami Domu Lekarza, przekazanego przez Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Absolwentów Medycyny Wrocławskiej. Planujemy tam po kapitalnym remoncie utworzenie centrum szkoleniowego i kultury. Tak więc następnym pokoleniom lekarzy dolnośląskich przekażemy dwie nieruchomości: przy ul. Matejki i przy ul. Kazimierza Wielkiego jako materialną spuściznę naszej działalności.

Zapraszam już teraz na 19 maja na obchody 50-lecia Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i na uroczyste przekazanie kluczy od tej zabytkowej kamienicy w ręce wszystkich lekarzy dolnośląskich.



Andrzej Wojnar

## Oświadczenie

Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej

z 27 marca 2007 r.

W ostatnich dniach kilku polityków wypowiadało się na temat możliwości „powstrzymywania” lekarzy przed emigracją. Proponowano uznanie studiów lekarskich lub okresu specjalizowania się za rodzaj „kredytu”, do spłacenia którego lekarz byłby zobowiązany po okresie kształcenia. Są to pomysły niesprawiedliwe w stosunku do tej grupy zawodowej, sprzeczne z zasadą równości obywateli wobec prawa oraz prawem do swobody wyboru swego miejsca zamieszkania i pracy, a także będą zupełnie nieskuteczne.

Studiujących medycynę w Polsce należy zatrzymywać w naszym kraju tworząc im atrakcyjne warunki pracy i rozwoju zawodowego. Lekarzy, którzy podejmują trud specjalizowania się jednocześnie normalnie pracując w zawodzie, pobierając w tym okresie wynagrodzenie w wysokości 1757 zł brutto, nie powstrzymają przed emigracją żadne zakazy i bariery. Należy z całą mocą podkreślić, że ani problem masowej emigracji lekarzy i pielęgniarek, ani długów szpitali, ani niedostępności nowych procedur medycznych, ani tragicznych kolejek po zdrowie nie da się rozwiązać poprzez manipulację prawem i „sztuczki” administracyjne. Jedynym sposobem załatwienia tych problemów jest znaczące zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia. Lekarze godnie wynagradzani, z dobrą perspektywą rozwoju zawodowego, na pewno wybiorą Polskę.

Konstanty Radziwiłł

## Konstanty Radziwiłł zastępca przewodniczącego CPME

17 marca 2007 r., podczas posiedzenia CPME (Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich) prezes NRL dr Konstanty Radziwiłł został wybrany na zastępcę przewodniczącego tej organizacji na okres 2008-2009 (wybory odbywają się przed końcem obecnej kadencji). Jest to niewątpliwie sukces Polski na arenie międzynarodowej.

Klaudiusz Komor przewodniczący Zespołu ds. Współpracy Zagranicznej

## Apel Komisji Etyki DRL

Art. 67. KEL

*Dobrym zwyczajem jest leczenie bezpłatne innych lekarzy i członków ich najbliższej rodziny, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach.*

**Przypominamy** Szanownym Koleżankom i Kolegom treść tego artykułu, ponieważ rzeczywistość, o której dowiadujemy się od lekarzy, a zwłaszcza lekarzy seniorów, bardzo odstaje od jego treści.

**Pamiętajmy!** opieka i pomoc kolegom - braciom w zawodzie jest obecna od zawsze w naszych zasadach etycznych i jako pierwsza pojawia się w Przysiędze Hipokratesa.

**Apelujemy** o traktowanie tego artykułu jako sposobu na wyrażanie solidarności zawodowej, tak potrzebnej dziś naszemu środowisku. Nie ma wątpliwości, że jego treść oddaje ideę solidarności najpełniej i najpiękniej.

Wiesława Dec  
przewodnicząca Komisji Etyki DRL

Wrocław, 21 marca 2007

Premier Rządu  
Rzeczypospolitej Polskiej  
Pan Jarosław Kaczyński

Panie Premierze,

**„Wypowiadamy walkę niechciejstwu i lenistwu”  
Stefan Kardynał Wyszyński**

Polskie Stowarzyszenie Obrony Godności Lekarskiej z najwyższym niepokojem przyjmuje ostatnie wydarzenia, w których w centrum zainteresowania znaleźli się lekarze oraz Pańskie i ministrów Zbigniewa Ziobro i Mariusza Kamińskiego w tej sprawie stanowisko.

Zdrowie i życie ludzkie jest najwyższym dobrem, a w jego ratowaniu podstawową rolę odgrywa zaufanie pacjenta do lekarza. Stanowisko Pańców godzi nie tylko w godność całej rzeszy uczciwie i niezwykle ciężko pracujących lekarzy, ale odbiera nam najpotężniejszą broń, jaką posiadamy w walce z chorobą – zaufanie naszych pacjentów! Spadek zaufania po spektakularnym aresztowaniu dr. Mirosława G. jest już wyraźnie zauważalny, dramatycznie spada liczba przeszczepów i rośnie kolejka oczekujących na transplantacje – czy doczekają? Nierządko lekarze pogotowia słyszą prośby by nie odwozić ich do szpitali bo tam ich zamordują! To efekt działalności Pańskich Ministrów Panie Premierze. Kto odpowie za śmierć tych ludzi, którzy nie doczekają zabiegów operacyjnych lub nie wyrażą zgody na leczenie szpitalne? To nie przed Trybunałem Stanu powinni stanąć ministrowie Ziobro i Kamiński, lecz przed prokuratorem za spowodowanie śmierci wielu naszych pacjentów. Tymczasem Pan Minister Ziobro z butą i poczuciem bezkarności, zapominając o zasadzie domniemania niewinności, feruje wyroki na antenie telewizyjnej.

W sprawie białostockich prokuratorów oburza się twierdząc, że nagłoszenie tej sprawy jest podważaniem zaufania do prokuratorów, nie uważając pewnej subtelnej różnicy między lekarzem a prokuratorem. Uczciwie wykonujący swoje obowiązki prokurator będzie je wykonywał bez względu na zaufanie społeczne, lekarz bez wiary pacjenta w jego pozycjonania, nie!

Zdrowie i życie ludzkie jest materią niezwykle delikatną. Każdy człowiek na tę samą chorobę choruje inaczej. Niestety, choroby podreżniczków nie czytają, dlatego też każdy z nas każdego dnia wykonuje swoje obowiązki na granicy ryzyka, jak powiada prof. Antoni Działkowiak, takich „morderstw” popełnił wiele. A jak uczył mnie mój nauczyciel, niezjący już doc. Henryk Starzyk, w medycynie 2+2 nigdy nie jest 4, zawsze albo trochę więcej albo trochę mniej i dlatego wielu rzeczy nie da się przewidzieć i dlatego medycyna jest sztuką. Zarzut morderstwa stawiany dr. Mirosławowi G. jest absurdalny.

Przypominamy także spektakularne aresztowanie białostockiego kardi chirurga, w jego sprawie Minister Ziobro pewnie zachowałby się analogicznie, w sprawie którego sąd wydał prawomocny wyrok uniewinniający, a podejrzenie korupcji okazało się prowokacją. Kto odpowie za jego zawodową śmierć?

Dziwny to kraj, w którym tych, którzy niosą pomoc i ratunek w chorobie, Premier Rządu i jego Ministrowie przedstawiają jako bandę niedouczonej morderców i złodziei, by za pomocą kiepskich telewizyjnych spektakli zataić brak pomysłu na poprawę sytuacji w służbie zdrowia.

Jest Pan w błędzie, Panie Premierze twierdząc, że środowisko lekarskie broni dr. Mirosława G. i innych lekarzy podejrzanych o korupcję. Jeśli są winni, powinni ponieść zasłużoną karę. Protestujemy jednak przeciwko ferownemu wyrokowi i igrzyskom w mediach, nieadekwatnym do popełnionego czynu sposobowi aresztowania, instrumentalnemu traktowaniu człowieka dla osiągnięcia politycznego celu. Protestujemy także przeciwko nagłaśnianiu tego rodzaju spraw przed zapadnięciem prawomocnego wyroku sądowego.

Polskie Stowarzyszenie Obrony Godności Lekarskiej proponowało działania antykorupcyjne, także w piśmie kierowanym do Naczelnej Izby Lekarskiej i „Gazety Wyborczej”. Niestety, nasze działania spełzły na niczym. Czy mamy rozumieć, że lepsze są igrzyska niż wśluchiwanie się w rady tych, którym na naprawie polskiego lecznictwa naprawdę zależy?

prof. dr hab. Michał Jeleni

Prezes Polskiego Stowarzyszenia Obrony Godności Lekarskiej

**DORADCA  
PODATKOWY  
Barbara Mieczkowska  
będzie dyżurować  
na IV piętrze  
w Dolnośląskiej Izbie  
Lekarskiej  
we Wrocławiu  
przy ul. Matejki 6  
w każdą środę  
od 1 lutego  
do 30 kwietnia 2007 r.  
w godz. 13.00-15.30.**

**LEKARSKA KASA POMOCY KOLEŻEŃSKIEJ  
przyjmuje interesantów  
w następujących terminach:**

środy, godz. 8.00-15.30,  
czwartki, godz. 11.00-16.00,  
piątki, godz. 8.00-15.30.

dr Krystyna Gniatkowska-Gładysz  
przewodnicząca Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej

## PODZIĘKOWANIA

Składam serdeczne podziękowania Pani dr Bożenie Kaniak za pomoc w sprawie przyspieszenia mojej operacji zaćmy oraz dr. J. Miśkiewiczowi ze Szpitala Wojskowego, który zabieg wykonał.

Anna Staroń-Stokrocka

Warszawa, 16 lutego 2007 r.

# VIII posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej



Jacek Chodorski

## VIII posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej, pierwsze w 2007 r., odbyło się 16 lutego 2007 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie. Rozpoczęło się od ogłoszenia wyników ogólnopolskiego konkursu „Lekarzu, rzuć palenie razem z nami”, organizowanego przez NIL i Fundację Zdrowie.

Jako osoba nigdy niepaląca pomyślałem sobie, że jest w tym konkursie jakaś niesprawiedliwość. Dlaczego NIL nie promuje i nagradza lekarzy, którzy nigdy w życiu nie palili, ale promuje i nagradza tych, którzy rzucili palenie (zaczynając często w okresie wczesnej młodości lub

na studiach medycznych). Powiem szczerze, że nie rozumiem tego.

Po części oficjalnej rozpoczęły się obrady. Omawiano m.in. aktualną sytuację w ochronie zdrowia; nowe wykazy leków refundowanych; rozpoczęto dyskusję nt. system ordynatorski czy konsultancki; dyskutowano o nowelizacji ustawy o izbach lekarskich; omawiano sytuację w zakresie nowelizacji zasad kształcenia specjalizacyjnego; dyskutowano nad projektem uchwały w sprawie powołania Ośrodka Bioetyki NIL.

Tradycyjnie pierwszym tematem było sprawozdanie z działalności prezesa, członków Prezydium i przewodniczących komisji i zespołów oraz wszystkich członków NRL w okresie od VII do VIII posiedzenia Rady. Sprawa, która zdominowała wypowiedzi kole-

gów, to oczywiście wrzawa wokół aresztowania lekarza ze szpitala MSWiA. Swoje stanowisko przedstawił m.in. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

Wśród otrzymanych przez członków NRL materiałów znalazły się: kalendarz Prezesa NRL za okres od 15.12.2006 r. do 16.02.2007 r.; krótka informacja w sprawie zakończenia prac Międzyresortowego Zespołu ds. Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania w Ochronie Zdrowia. Generalne wnioski są takie, że bardziej uzasadnione i zgodne z obowiązującym prawem wydaje się być zawarcie zbiorowego układu pracy.

Omówiono także propozycję Konfederacji Pracodawców Prywatnych Lewiatan, by regulowanie wynagrodzeń odbywało się poprzez określenie procedur i sprecyzowanie jakie są koszty pracy w każdej procedurze. Takie powiązanie wynagrodzeń wykonawców świadczeń zdrowotnych z zawieraniem kontraktami pozwoli na wzrost wynagrodzeń, poprzez negocjacje, analogicznie jak w Komisji Trójstronnej w sprawie wynagrodzeń w przedsiębiorstwach, a jednocześnie nie zakłóci ewolucji systemu zarządzania finansami publicznymi. Komisja pracuje nadal.

Ponadto członkowie Rady otrzymali: sprawozdanie skarbnika NRL A. Sawoni, w którym m.in. znalazła się informacja o spotkaniu skarbników, księgowych i informatyków OIL z udziałem przedstawicieli Komisji Finansowo-Budżetowej NRL i o sposobie wyceny zadań przejętych od administracji państwowej, jak i trudnościach w dokonaniu tej wyceny. Kol. K. Makuch przedstawił informację m.in. o swoim udziale w konferencjach uzgodnieniowych w MZ dotyczących: nowelizacji ustawy o ZOZ-ach w sprawie czasu pracy lekarzy zgodnie z wymogami UE i projektu ustawy o sieci szpitali.

Otrzymał także sprawozdanie z działalności Ośrodka Współpracy z Polonią Medyczną NRL za rok 2006 r., który swoją dzia-

łalność skupia przede wszystkim na organizacji staży doksztalających dla lekarzy – Polaków z obszaru byłego Związku Radzieckiego oraz na organizacji VI Światowego Kongresu Polonii Medycznej w Częstochowie w czerwcu 2006 r. Prof. T. Chruściel, w imieniu Zespołu ds. Polityki Lekowej i Farmakoterapii, przedstawił analizę zmian asortymentu w wyniku wprowadzenia w życie czterech rozporządzeń o lekach w tym: w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające; w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością; w sprawie ustalenia limitów cen leków i wyrobów medycznych wydawanych świadczeniobiorcom bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością i ustalenia cen urzędowych hurtowych i detalicznych na produkty lecznicze i wyroby medyczne.

W następnym punkcie obrad NRL rozpoczęto dyskusję na temat: „System ordynatorski czy konsultancki”. Był to właściwie początek dyskusji, ale już pierwsze wystąpienia członków NRL pokazały, jak bardzo nasza opinia jest na ten temat podzielona. Postanowiono, że Komisja NRL ds. Lekarzy Zatrudnionych w ZOZ-ach będzie pilotowała temat.

Po raz kolejny członkowie Rady wrócili do sprawy projektu nowelizacji ustawy o izbach lekarskich. O proponowanych zmianach w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy już pisałem w poprzednich sprawozdaniach z posiedzeń NRL. Tym razem chodziło o kontynuowanie prac nad nowelizacją tej ustawy w zakresie organizacyjnym. I tu znowu pojawiły się kolejne ważne pytania np.: czy istnieje potrzeba zmiany zasad ustalania obszaru działania poszczególnych OIL? Czy uregulować w ustawie status delegatur i koła samorządu lekarskiego? Czy komisja wyborcza powinna zostać

organem IL? Czy izby lekarskie powinny tworzyć kolegia specjalistów? Czy KZL powinien ustalać wykaz funkcji w organach samorządu pełnionych na zasadzie zatrudnienia? Czy w ustawie należy zapisać, że izby lekarskie są następcą prawnym izb lekarskich rozwiązanych w 1950 roku? Komisja NRL czeka na uwagi i na następnym posiedzeniu Rady przedstawi wyniki swojej pracy.

I już końcowym ważnym tematem obrad tego posiedzenia Rady miała być kolejna dyskusja nad nowelizacją zasad kształcenia specjalizacyjnego. Jako członkowie NRL, przedstawiciele DIL, z przykrością stwierdzamy, że nasze uwagi do tego projektu trafiają w kompletną próżnię i są absolutnie ignorowane przez osoby odpowiedzialne w Radzie za ten nowy program kształcenia specjalizacyjnego. Potwierdzają to również nasi przedstawiciele w Komisji Kształcenia NRL. Zaczyna to przypominać „rozmowę ze ślepym o kolorach”. Sprawa dotyczy także nowego rozporządzenia w sprawie tzw. umiejętności szczegółowych, który w całości jest dokumentem nie do przyjęcia. Z przykrością stwierdzam, że widać wyraźnie, że reprezentujemy zupełnie inną filozofię w zakresie zarówno kształcenia ustawicznego jak i specjalistycznego kolegów lekarzy. Z obowiązku sprawozdawczego dodam jeszcze, że Rada powołała Ośrodek Bioetyki NRL, którego zadaniem będzie m.in. prowadzenie badań w zakresie współczesnych problemów bioetyki, zwłaszcza w zakresie związanym z wykonywaniem zawodów lekarza i lekarza dentysty; szerzenie wiedzy o problemach bioetycznych w środowisku lekarskim oraz studentów medycyny i stomatologii; współpraca z komisjami bioetycznymi w zakresie opracowywania i upowszechniania zasad prowadzenia eksperymentów medycznych; współpraca z innymi jednolitymi organizacjami zajmującymi się zagadnieniami bioetyki; opracowywanie opinii o aktualnych problemach bioetyki.

I na tym posiedzeniu Rady zakończyło się.

## Z prac Prezydium i Rady DIL

### 8 marca 2007

Dr Andrzej Wojnar poinformował zebranych, że 6 marca o godzinie 14.00 został podpisany akt notarialny w sprawie przejęcia siedziby Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich, budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 45, z mocą obowiązującą od dnia 15 marca 2007 r. Dr Józef Lula przedstawił informacje dotyczące planowanego remontu budynku.

Dr Andrzej Wojnar oraz dr Józef Lula poinformowali zebranych o spotkaniu z dyrektorem Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy Tadeuszem Zielińskim i przedstawili informacje dotyczące planowanych projektów współfinansowanych przez Unię Europejską.

Dr Andrzej Wojnar przedstawił sprawozdanie z XXIV Zjazdu Dele-

gatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Dyskutowano nad wynikami przeprowadzonych podczas zjazdu ankiet dotyczących ubezpieczeń OC lekarzy, systemu konsultanckiego i ordynatorskiego, kształcenia lekarzy. Dr Ryszard Kępa poinformował o planowanej w Złotorzy konsolidacji dwóch szpitali.

Dr Marek Rawski poinformował zebranych o spotkaniu delegatów i przewodniczących kół terenowych, na którym poruszano kwestie czasu pracy lekarzy oraz kwestie ewentualnego protestu lekarzy.

Dr Dorota Radziszewska poinformowała zebranych o trudnościach jakie towarzyszą lekarzom w kontaktach z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dr Barbara Polek przedstawiła kwestię programu komputerowego do rozliczeń z NFZ.

Dr Katarzyna Bojarowska złożyła informację o Lekarskim Dentystycznym Egzaminie Państwowym, który odbył się w Łodzi oraz o spotkaniu w przychodni przy ul. Dobrzyńskiej, zorganizowanym przez pracowników na temat ewentualnej likwidacji placówki.

### 15 marca 2007

Dr Krystyna Kochman przedstawiła list otwarty Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność” we Wrocławiu, skierowany do marszałka województwa dolnośląskiego Andrzeja Łośia, dotyczący zauważalnych przez Regionalny Sekretariat Ochrony Zdrowia niepokojących działań Urzędu Marszałkowskiego w służbie zdrowia na terenie Dolnego Śląska, w tym ograniczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Na posiedzeniu Prezydium gościem był Grzegorz Brenda, prezes Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Inter Polska S.A. Potwierdzono wolę Zarządu Towarzystwa i Prezydium DRL do prowadzenia dalszej współpracy dla dobra i pełnej ochrony ubezpieczeniowej członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Dyskutowano na temat warunków ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej lekarzy i o planowanych przez rząd propozycjach zmiany prawodawstwa polskiego w kwestii przedawnienia roszczeń.

Dyskutowano nad projektem rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie umiejętności. Omawiano problem systemu ordynatorskiego czy konsultanckiego.

### 22 marca 2007

Dr Józef Lula poinformował o posiedzeniu Komisji Finansowej wraz

z zespołem ds. przejęcia i zagospodarowania budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 45, w sprawie projektów remontu budynku.

Dr Andrzej Wojnar przedstawił informacje uzyskane po rozmowie w wicewojewodą dolnośląskim w sprawie sieci szpitali i rad wojewódzkich, które mają opiniować, jakie jednostki wejdą do sieci szpitali. W tych radach nie ma przewidzianych miejsc dla przedstawicieli samorządów zawodowych lekarzy i pielęgniarów oraz konsultantów wojewódzkich. Jedynie wskazana jest możliwość powołania ekspertów na co, jako samorząd zawodowy bardzo liczy.

Dyskutowano na temat ewentualnej akcji protestacyjnej planowanej przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy.

# Jak to jest być lekarzem?



## Dyplom lekarza otrzymałem w 1952 roku. Od tego czasu w sposobach diagnozowania i leczenia wiele się zmieniło.

Przecież we wczesnych latach pięćdziesiątych elektrokardiografia była w powijakach, a takie cudeńka jak ultrasonografia, tomografia komputerowa, czy rezonans magnetyczny trudno było nawet sobie wyobrazić. Nie mówiąc o przeszczepianiu narządów, co stało się obecnie chlebem codziennym. Jednak tylko jedno nie uległo zmianie, to okresowo pojawiające się jak powracająca fala, nagonki na lekarzy. Oczywiście zawsze się to dzieje w imię walki z patologiami w środowisku lekarskim. Nie twierdzę, że nasze środowisko jest wolne od patologii, jednak nie jest ona ani większa, ani mniejsza niż w innych środowiskach, jak np. w wymiarze sprawiedliwości, czy nauczycielstwie itp., bo wszędzie może się pojawić czarna owca.

W czasach stalinizmu lekarze w PRL-u byli traktowani jako element klasowo obcy, niegodny zaufania władzy. W Polsce nie doszło jednak do tego co miało miejsce w Związku Radzieckim, gdzie odbyły się słynne procesy lekarzy kremleskich, którzy mieli truć chyba samego Stalina. Nie pamiętam szczegółów tych oskarżeń,

ani wyroków, jednak znając funkcjonowanie „sprawiedliwości” w ZSRR, nie skończyło się dla nich dobrze, niezależnie od tego czy zarzuty były racjonalnie udokumentowane, czy też były odpowiedzią na zapotrzebowanie polityczne. Jeśli dobrze pamiętam, w PRL-u nigdy nie doszło do takiej eskalacji w polowaniu na lekarzy – dopiero teraz w IV RP.

12 lutego 2007 r. zostaje zatrzymany dr Mirosław G., ordynator Oddziału Kardiochirurgicznego w szpitalu MSW w Warszawie. Wszystko pokazuje telewizja – akcja odbywa się w miejscu i w godzinach pracy zatrzymanego. Dobrze zbudowany funkcjonariusze CBA, a było ich co najmniej pięciu, wyprowadzają skutego lekarza. Ktoś zasłania kajdanki szmatą, mówi się o zatrzymanym jak o superłapówkarzu. Dalej telewizja pokazuje zakwestionowaną gotówkę, jeśli dobrze usłyszałem 100.000 zł pokazanych tak, aby tych banknotów było dużo, liczne pióra wieczne, zegarki. Jak na superłapówkarza to marnie, bo widzowie raczej spodziewałby się walizki pieniędzy – jak to się na filmach gangsterskich widzi, a tu zamiast walizki pieniędzy – szafa pełna markowych alkoholi. Zatrzymany, nie dość, że łapówkarz to pewnie jeszcze do tego abstynent. To już kompletne dno.

Zastępca rzecznika praw obywatelskich Stanisław Trociuk zapytał szefa CBA, dlaczego przy zatrzymaniu kardiochirurga użyto kajdanek. Odpowiedź była szybka: rzecznik CBA Tomasz Frątczak oświadczył, że były informację, że lekarz może być agresywny i przejawiać niekontrolowane emocje, a kajdanki zastosowano w celu uniknięcia incydentów na terenie szpitala. Czyli wszystko zgodnie z przepisami. Pytanie, czy było konieczne zatrzymanie na terenie szpitala, pozostaje bez odpowiedzi.

Zastępca rzecznika praw obywatelskich pyta, jak ta pierwsza naiwna, czy użycie kajdanek było konieczne, ale przecież jeżeli do zatrzymania zaangażowało się CBA, to przecież wprowadzenie bez kajdanek mogłoby sugerować, że zatrzymano drobnego

łapówkarza, no i byłoby niemedialne. A przecież CBA obiecuje zająć się jeszcze korupcją w szpitalu Wojskowego Instytutu Medycznego przy ul. Szaserów w Warszawie.

Tyle tylko, że kajdanki stały się obowiązującym rekwizytem przy zatrzymywaniu osób znanych, a niegdys pełniących ważne funkcje w państwie czy będących osobami zaufania społecznego. Za przykład może posłużyć zatrzymanie byłej posłanki Aleksandry Jakubowskiej. Rzecznik praw obywatelskich Janusz Kochanowski przywołując sposób zatrzymania byłego ministra skarbu Emila Wąsacza stwierdza: „Dokonywanie czynności przed kamerami stacji telewizyjnych nie znajduje żadnego uzasadnienia. Powoduje natomiast poniżenie osoby sprawującej ważne funkcje w oczach społecznych”.

Ale dopiero podczas konferencji prasowej ministra Ziobry i szefa CBA Mariusza Kamińskiego okazało się, jaki to zbrodniarz z zatrzymanego kardiochirurga. Podczas konferencji prasowej pan minister Ziobro wypowiedział się z dużą ekspresją, niczym Wielki Inkwizytor Torquemada, stwierdzając między innymi: „Już nikt nigdy przez tego pana życia pozbawiony nie będzie”. „O cynizmie tego sprawcy świadczy fakt, że w kontekście zarzutu zabójstwa widzimy z zebranego materiału dowodowego, że człowiek został de facto skazany na śmierć. Nie przeszkadzało to temu panu żądać od rodziny łapówki”, a więc pan minister odegrał tu rolę prokuratora sądu i kata. Nie jest to tylko moje wrażenie. Jerzy Stępień, prezes Trybunału Konstytucyjnego stwierdził, że za przesądzenie o winie lekarza minister Ziobro powinien stanąć przed Trybunałem Stanu i dodaje: „bo to jest rzeczywiście obrazą zupełnie podstawowej zasady (domniemania niewinności) porządku konstytucyjnego i cywilizacyjnego. Jeszcze na dodatek powiedział to prawnik”.

Trudno aby po tym wszystkim nie nasunął się wniosek: dużo trudniej aresztować bandytów, choćby tych, którzy zabili w Myślenicach dwóch mężczyzn, a nie był to ich pierwszy

wyczyn i obrabowali kantor, niż zatrzymać podczas pracy lekarza w szpitalu.

Zadaję sobie pytanie, jaki był cel takiego spektakularnego zatrzymania kardiochirurga, bo przecież nie wypełnienie luki w programie telewizyjnym. Przypuszczam, że z jednej strony chodziło o wykazanie, że CBA jest potrzebne i ma sukcesy, a z drugiej – o odwrócenie uwagi od sytuacji, jaka się wytworzyła po orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego, które pozwala komornikom na zajmowanie wszystkich zarobionych przez szpitale pieniędzy, co sprawiło, że pojawiła się przed wieloma placówkami wizja upadłości, a jeśli nie upadłości to konieczność drastycznego ograniczenia usług. Jakoś sam fakt zaskarżenia do Trybunału Konstytucyjnego ustawy, która nie pozwalała komornikom zajmowania więcej niż 25% zarobionych przez szpital kwot, przeszedł niezauważony. Nie wiem kto był inicjatorem tej skargi i czy chodziło o zgodność ideologiczną z neoliberalnym porządkiem naszej rzeczywistości, czy też był to skutek lobbingu środowisk komorniczych i firm windykacyjnych. Kiedy pojawiło się widmo, że z należnych od NFZ przeznaczonych dla ASK we Wrocławiu w lutym komornicy zabiorą wszystkie pieniądze – prof. Alicja Chybicka, kierownik Kliniki Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu, ogłosiła apel o wsparcie. Odzew był duży, bo zebrana kwota pozwoli na półtoramiesięczne zaopatrzenie w konieczne leki. Profesor Chybicka dziękując darczyńcom powiedziała: „Dziś jeszcze raz zapewniam („Gazeta Wyborcza” z 9.02), że nie mieliśmy leków dla każdego dziecka. W magazynach kliniki nie ma np. bardzo drogich leków ratujących życie dzieci chorych na białaczkę. Niektóre z nich właśnie kupuje fundacja”. Profesor minister Religa uważał, że akcja ta nie była potrzebna. Lepszy był rzecznik pana ministra Paweł Trzcziński, który w „Gazecie Wyborczej” stwierdził: „W tym samym czasie, kiedy pani profesor zwołała konferencję, na której były dzieci z lysymi główkami, mieliśmy zapewnienie, że leków wystarczy jeszcze na dwa tygodnie”. A co dalej? Bo samym zapewnieniem nie da się

żadnej choroby leczyć. W dalszym ciągu swojej wypowiedzi pan rzecznik stwierdza, że prof. Chybicka to osoba kontrowersyjna. Muszę tutaj dobitnie podkreślić, że w sytuacji braku możliwości kontynuowania leczenia chorych powierzonych mojej opiece zachowałbym się tak jak to zrobiła prof. Chybicka.

W końcowym wywodzie pan rzecznik stwierdza: „Minister Religa od początku zapewniał, że dzieciom nic nie grozi. Dawaliśmy gwarancję”. Jak to z tymi gwarancjami bywa, wiem doskonale z własnego doświadczenia. Przykładem może być brak immunoglobulin, który wystąpił w listopadzie ubiegłego roku, a nie został rozwiązany mimo solennych zapewnień do dzisiaj. W ochronie zdrowia jest wiele nierozwiązanych od lat problemów. Pominę tutaj sprawy finansowania lecznictwa szpitalnego, ale krajowa sieć szpitali powstaje już dziewięć lat podobnie jak koszty usług gwarantowanych.

W ostatnich dniach media obieżyła wiadomość o tym, że prof. Jędrzejczak nie dokonał przeszczepu szpiku choremu na białaczkę, a podał komórki macierzyste i pacjent zmarł. Podana w ten sposób informacja sugeruje popełnienie, jeśli nie przestępstwa, to błędu. Tyle tylko, że każdy argument jest dobry, żeby udowodnić jakie to środowisko lekarskie jest pełne zwyrodnialców. Nie bierze się w tym konkretnym przypadku pod uwagę tego, że białaczka jest chorobą bardzo często śmiertelną, mimo najlepszego leczenia i wykonania przeszczepu szpiku. Osoby ferujące takie wyroki (dziennikarze, rzecznicy prasowi, prokuratorzy) znajdują się tak na medycynie jak pies na astronomii i to właśnie ułatwia rzucanie absurdalnych oskarżeń. To wszystko, co się dzieje wokół ochrony zdrowia, znacznie obniża poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego w społeczeństwie. Na zadane w tytule pytanie – jak to jest być lekarzem odpowiem – ostatnio niebezpiecznie, ale muszę dodać, że wcale nie żałuję, że wybrałem ten zawód.

**prof. dr hab. med.**  
**Janusz Bielawski**  
**senator IV i V kadencji**

## Jubileusz 60-Lecia uniwersyteckiej stomatologii w powojennym Wrocławiu

12 kwietnia 2007 (czwartek)

8.30 Złożenie kwiatów na grobach profesorów wrocławskiej stomatologii

10.00 Msza Święta w Kościele Uniwersyteckim

11.00 Uroczystości w Auli Leopoldyńskiej

Wstęp Chóru Kameralnego Akademii Medycznej:

– Hymn państwowy

– Gaude Mater Polonia

– Otwarcie uroczystości i przemówienie inauguracyjne JM Rektora prof. dr. hab. Ryszarda Andrzejaka

– Wystąpienie dziekana wydziału dr. hab. Tomasza Konopki, prof. nadzw.: „Uniwersytecka stomatologia we Wrocławiu – historia i perspektywy rozwoju”

– Wykład prorektora ds. nauki prof. dr. hab. Marka Ziętka: „Stomatologia jako integralna część medycyny”

– Wystąpienia zaproszonych gości

– Występ Chóru Kameralnego Akademii Medycznej

Hymn uczelni

Czego chcemy od nas Panie

– Wręczenie odznaczeń państwowych i uczelnianych pracownikom wydziału

– Odnowienie dyplomów lekarzy dentyści po 50 latach

– Wystąpienie przedstawiciela studentów

– Wręczenie wyróżnień dla najlepszych studentów

Gaudeamus

\*\*\*  
Za dzień powstania uniwersyteckiej stomatologii w powojennym Wrocławiu przyjmuje się datę 13 kwietnia 1947 roku, kiedy uroczystość otwarto Oddział Stomatologii Wydziału Lekarskiego na Uniwersytecie Wrocławskim. Pierwszym dyrektorem Oddziału Stomatologii został prof. Tadeusz Owiniński, twórca uniwersyteckiej stomatologii w powojennym Wrocławiu, uczeń najwybitniejszego polskiego stomatologa XX wieku – prof. Antoniego Cieszyńskiego.

Kolejnymi dyrektorami Oddziału Stomatologii byli: dwukrotnie prof. Ignacy Pietrzycki (1949-1951, 1960-1962), prof. Henryk Gorczyński (1951-1960) i prof. Tadeusz Owiniński (1962-1969), prof. Stanisław Potoczek (1969-1970).

W latach 1970-1981 uniwersytecka stomatologia we Wrocławiu działała jako Instytut Stomatologii. Jego dyrektorem był prof. Stanisław Potoczek. W latach 1981-2000 powrócono do koncepcji Oddziału Stomatologii przy Wydziale Lekarskim, a

prodziekanami ds. stomatologii byli: prof. Jerzy Brzeziński (1981-1984), prof. Franciszek Mraz (1984-1990), prof. Urszula Kaczmarek (1990-1993, 1999-2000) oraz dr Jan Wnukiewicz (1993-1999). 16 listopada 2000 roku powołano Wydział Lekarsko-Stomatologiczny. Pierwszym dziekanem został prof. Marek Ziętek.

Obecna struktura Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego obejmuje: 6 katedr, 6 zakładów, 2 kliniki oraz dwie samodzielne pracownie. Na wydziale jest zatrudnionych 134 pracowników, w tym: 114 nauczycieli akademickich, 12 samodzielnych pracowników nauki i 4 z tytułem profesora.

Wydział jako jeden z pięciu w kraju otrzymał najdłuższą z możliwych akredytacji Państwowej Komisji Akredytacyjnej, jest jednym z trzech samodzielnych wydziałów stomatologicznych w kraju. Wydział kształci obecnie około 498 studentów, od dwóch lat także studentów anglojęzycznych. W ciągu 60 lat istnienia uniwersyteckiej stomatologii we Wrocławiu kierunek ten ukończyło ponad 5000 lekarzy dentyistów. O jakości edukacji w ostatnich latach świadczy 2-3 miejsce pod względem średniej punktacji na absol-

wenta w Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Państwowym.

W okresie 60 lat tytułu doktora nauk medycznych z zakresu stomatologii uzyskało 171 osób oraz 20 osób doktora habilitowanego. Jedną z wymiennych korzyści powołania Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego był zdecydowany wzrost aktywności naukowej pracowników (średnia liczba punktów KBN na pracownika w 2000 roku wynosiła 2,94, a w 2005 roku – 11,54). Bardzo ważnym narzędziem w potencjalizacji aktywności naukowej pracowników Wydziału jest czasopismo „Dental and Medical Problems” (kontynuator „Wrocławskiej Stomatologii”).

My, uczniowie naszych Mistrzów i Nauczycieli, luminarzy polskiej stomatologii chcemy, aby nasza uniwersytecka stomatologia świeciła coraz mocniejszym blaskiem. Wszystkim absolwentom i studentom życzymy poczucia dumy z naszej Alma Mater. Niech to święto wzbudzi w nas wyjątkową więź międzypokoleniową, niech ożyją wspólnie wspomnienia z czasów studenckich i ziszczą się nasze marzenia o stomatologii we Wrocławiu na miarę XXI wieku.

**dr hab. Tomasz Konopka**  
**prof. nadzw.**  
**dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego**

12 kwietnia, w czasie jubileuszowych obchodów 60-lecia stomatologii wrocławskiej kanclerz Kapituły Medalu im. Jana Mikulicza-Radeckiego dr n. med. Andrzej Wojnar oraz sekretarz Kapituły dr Jacek Chodorski wraz z dr Teresą Bujko, wiceprzewodniczącą DRL ds. stomatologii wręczą dr Alicji Dziewiątkowskiej, dr Marii Kiełbowicz, dr Małgorzacie Nakraszewicz, dr Iwonie Świętkowskiej, prof. Stanisławowi Potoczkiowi i prof. Janowi Wnukiewiczowi Medale im. Jana Mikulicza-Radeckiego przyznane decyzją Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 25.01.2007, za zaangażowanie w pracę samorządu lekarskiego oraz działalność na rzecz środowiska stomatologów.

# KOMISJA KSZTAŁCENIA

**Członkowie Komisji Kształcenia spotykają się na posiedzeniach regularnie raz w miesiącu. Skład Komisji Kształcenia poszerzył się o dwóch nowych członków: dr n. med. Dorotę Rudzką oraz lek. med. Beatę Stecką.**

W ramach współpracy DIL ze Wydziałem Lekarskim Kształcenia Podyplomowego AM we Wrocławiu w zakresie realizacji szkoleń podyplomowych organizowanych przez jednostki AM we Wrocławiu, przeprowadzono dotychczas 18 kursów obowiązkowych w ramach specjalizacji, w których udział wzięło 287 lekarzy w tym 181 z Dolnego Śląska;

3 kursy zalecane dla lekarzy specjalizujących się, w których uczestniczyło 26 lekarzy w tym 20 z Dolnego Śląska; 1 kurs doskonalący, w którym wzięło udział 18 lekarzy z Dolnego Śląska.

W ramach współpracy DIL ze Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM we Wrocławiu przeprowadzono 1 kurs specjalizacyjny, w którym wzięło udział 18 uczestników, w tym 5 z Dolnego Śląska.

W ramach kształcenia podyplomowego przeprowadziliśmy szkolenia w Jeleniej Górze, Lubinie oraz we Wrocławiu, w których udział wzięło łącznie ponad 400 lekarzy dentystów. Przypominamy wszystkim Kolegom Lekarzom/Lekarzom Dentystom, iż zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy/lekarzy dentystów, koniec pierwszego okresu rozliczeniowego upływa **5.11.2008 r.** Obecnie zgłaszają się już osoby z indeksami doskonalenia zawodowego lekarzy/lekarzy dentystów w celu wstępnego rozliczenia z obowiązku doskonalenia zawodowego. Dla przypomnienia umieszczamy tabelę (zał. do ww. rozporządzenia) zawierającą **LICZBĘ PUNKTÓW EDUKACYJNYCH ODPOWIEDAJĄCYCH POSZCZEGÓLNYM FORMOM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO**

Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób weryfikacji wpis do ewidencji przez organizatora lub...
<b>grupa 1 - aktywności podstawowe</b>			
1	realizowanie programu specjalizacji lub umiejętności	50 pkt. na 1 rok	zaświadczenie wydane przez kierownika specjalizacji lub umiejętności
2	udział w kursie medycznym nieobjętym programem odbywanej specjalizacji lub nabywanej umiejętności	1 pkt. za 1 h, maks. 40 pkt. za 1 kurs	zaświadczenie lub dyplom, wydane przez organizatora
3	odbycie praktyki klinicznej w krajowym lub zagranicznym ośrodku specjalistycznym	3 pkt. za 1 dzień, maks. 50 pkt.	zaświadczenie wydane przez kierownika jednostki
4	udział w krajowym lub zagranicznym kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym	1 pkt. za 1 h, maks. 40 pkt.	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
5	udział w posiedzeniu oddziału towarzystwa naukowego lub kolegium specjalistów	3 pkt. za posiedzenie, maks. 60 pkt.	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
6	udział w szkoleniu wewnętrznym organizowanym przez zakład opieki zdrowotnej, w którym lekarz udziela świadczeń zdrowotnych, lub przez grupę lekarzy	2 pkt. za posiedzenie, maks. 60 pkt.	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
7	wykład lub doniesienie w formie ustnej lub plakatowej na kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym	10 pkt. maks. 40 pkt..	na podstawie programu
8	udział w programie edukacyjnym, opartym o zadania testowe, akredytowanym przez towarzystwo naukowe lub kolegium specjalistów	maks. 0,2 pkt. za jedno pytanie, maks. 100 pkt.	zaświadczenie wydane przez organizatora
9	uzyskanie stopnia naukowego doktora n. medycznych, doktora habilitowanego lub tytułu profesora	200 pkt.	dyplom
<b>grupa 2 - łącznie maks. 100 pkt. w okresie rozliczeniowym</b>			
10	opublikowanie fachowej książki medycznej, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego	50 pkt., wznowienie - 30 pkt.	notka bibliograficzna
11	napisanie i opublikowanie książki, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego o charakterze popularnonaukowym	10 pkt.	notka bibliograficzna
12	przetłumaczenie i opublikowanie fachowej książki medycznej, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego	15 pkt., wznowienie - 10 pkt.	notka bibliograficzna
13	napisanie i opublikowanie artykułu w fachowym czasopiśmie medycznym indeksowanym przez filadelfijski Instytut Informacji Naukowej, Medline lub Index Copernicus	20 pkt.	notka bibliograficzna
14	napisanie i opublikowanie artykułu w innym recenzowanym, fachowym czasopiśmie medycznym	10 pkt.	notka bibliograficzna
15	przetłumaczenie i opublikowanie artykułu w fachowym czasopiśmie medycznym	5 pkt., maks. 20 pkt.	notka bibliograficzna
16	kierowanie stażem podyplomowym, specjalizacją lub zdobywaniem umiejętności lekarzy lub lekarzy dentystów	5 pkt. za rok za 1 lekarza, maks. 40 pkt.	potwierdzenie przez kierownika jednostki uprawnionej do prowadzenia specjalizacji lub umiejętności
17	indywidualna prenumerata fachowego czasopisma medycznego indeksowanego przez filadelfijski Instytut Informacji Naukowej lub Index Copernicus	5 pkt. za tytuł, maks. 10 pkt.	potwierdzenie przez wydawcę lub dowód opłacenia prenumeraty
18	przynależność do towarzystwa naukowego lub kolegium specjalistów	5 pkt.	zaświadczenie

*W imieniu Komisji Kształcenia DRL pragnę złożyć Państwu życzenia zdrowych i pogodnych Świąt Wielkanocnych, obfitości na świątecznym stole, smacznego jajka oraz wiosennego nastroju w rodzinnym gronie*

**dr n. med. Katarzyna Bojarowska**  
przewodnicząca Komisji Kształcenia DRL



## Ważna informacja:

Aktualnie na naszej stronie umieszczony jest projekt ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA w sprawie umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych. Komisja Kształcenia DRL zwróciła się z prośbą do wszystkich konsultantów wojewódzkich z terenu Dolnego Śląska oraz do przewodniczących towarzystw naukowych o przesłanie opinii i uwag dotyczących ww. projektu. **Otrzymane uwagi w większości zawierały negatywne oceny: „Rozporządzenie ma służyć uzasadnieniu dalszego funkcjonowania i finansowania CMKP.”**

Lista umiejętności jest niepełna i należy wspomnieć, że będzie w przyszłości poszerzana. par. 10 – odpłatność za egzamin PUE w wysokości 1000 PLN jest skandaliczna! Egzamin ma być bezpłatny, ponieważ jest to w interesie Państwa, a organy, które wykonują czynności techniczne są opłacane z budżetu. Dodatkowo to musi wywołać skutki finansowe, bo za darmo nikt nie będzie pracował – chodzi o wykładowców i egzaminatorów spoza pracowników CMKP...”

Minister Zdrowia oddał projekt do konsultacji społecznych 5 marca i podał miesięczny termin na zgłaszanie ewentualnych uwag. Dolnośląska Rada Lekarska przesłała swoją opinię do Naczelnej Izby Lekarskiej (poniżej treść)

Wrocław, dnia 01.02.2007 r.

**Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Konstanty Radziwiłł**

Komisja Kształcenia DRL nie zgadza się z przedstawionym na Komisji Kształcenia Medycznego NRL w dniu 14.12.2006 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia, dotyczącego zdobywania umiejętności przez lekarzy/lekarzy dentystów.

Negatywnie oceniamy stwarzanie systemu zdobywania umiejętności w sposób zbliżony do systemu zdobywania specjalizacji. Wyrażamy negatywną opinię co do poświadczenia danej umiejętności poprzez egzamin państwowy, organizowany przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi.

Po raz kolejny podkreślamy konieczność odbudowywania i podtrzymywania w zawodzie lekarza i lekarza relacji mistrz-uczeń oraz znaczenie towarzystw naukowych i okręgowych izb lekarskich w zakresie szkoleń zmierzających do zdobywania umiejętności.

Z poważaniem  
**przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej dr n. med. Andrzej Wojnar**  
zastępca przewodniczącego Dolnośląskiej Rady Lekarskiej  
przewodnicząca Komisji Kształcenia dr n. med. Katarzyna Bojarowska

Na posiedzeniu 22 marca 2007 r. Prezydium DRL jednogłośnie odrzuciło w całości projekt ww. rozporządzenia.

## Szansa na awans

Zgodnie z harmonogramem realizacji projektu „Szansa na awans”, finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu II ZPORR, działanie 2.1 – Rozwój umiejętności powiązany z potrzebami regionalnego rynku pracy i możliwości kształcenia ustawicznego w regionie, zakończyliśmy już szkolenia bloku „Medycyna ratunkowa”.

W ciągu niespełna pół roku udało nam się przeszkolić z zakresu medycyny ratunkowej 300 lekarzy medycyny oraz 100 lekarzy dentystów. Jest to dla nas duży sukces, choć wiemy, iż jest to zaledwie kropla w morzu potrzeb...

Szkolenia z medycyny ratunkowej odbyły się we wszystkich 9 zaplanowanych miejscowościach, tj.: Jeleniej Górze, Świdnicy, Wałbrzychu, Zgorzelcu, Głogowie, Kłodzku, Legnicy, Lubinie, Wrocławiu. Zajęcia odbywały się w małych (20-25 osobowych) grupach. Lekarze przez sześć godzin doskonalili się z „Podstawowych i zaawansowanych czynności resuscytacyjnych – postępowania ratunkowego w stanach zagrożenia zdrowia i życia”. Wszystkie kursy przeprowadzili: kierownik Zakładu Ratownictwa AM we Wrocławiu dr n. med. Igor Chęciński oraz dr n. med. Jacek Smereka.

Obecnie trwają szkolenia z pozostałych bloków tj. onkologii, chorób wewnętrznych oraz zaburzeń układu stomatognatycznego.

Z przyjemnością informujemy, iż program szkoleniowy realizowany przez Dolnośląską Izbę Lekarską cieszy się państwa dużym zainteresowaniem. Rozpoczęliśmy już prace nad przygotowaniem drugiej edycji programu szkoleniowego „Szansa na awans”. Przy przygotowaniach nowego programu uwzględnimy państwa uwagi, sugestie przekazane nam w przeprowadzonych po wszystkich szkoleniach ankietach.

Wszystkim zainteresowanym lekarzom (beneficjentom ostatecznym) przypominamy terminy najbliższych szkoleń: 14.04.2007 – Jelenia Góra (onkologia), 14.04.2007 – Zgorzelec (choroby wewnętrzne), 21.04.2007 – Legnica (periodontologia), 28.04.2007 – Lubin (choroby wewnętrzne) oraz adresy sal, w których odbywają się szkolenia w ramach programu „Szansa na awans – program doskonalenia zawodowego lekarzy”:

**Kłodzko** – hotel „Metro”, Boguszyń 79B  
**Wałbrzych** – Qubus Hotel, Wałbrzych, ul. Wesołockiego 45

**Zgorzelec** – hotel „Pod Orłem”, Zgorzelec, ul. Warszawska 17

**Świdnica** – klub „Bolko”, pl. Grunwaldzki 11

**Legnica** – hotel „Arkadia”, ul. Gliwicka 6

**Głogów** – Dom Uzdrawienia Chorych, ul. N. varese 2

**Lubin** – Muza, ul. Armii Krajowej 1

**Jelenia Góra** – Jeleniogórskie Centrum Kultury (Klub Relaks), ul. 1 Maja 60

Wszystkie szczegółowe informacje nt. terminów, miejsc zajęć w poszczególnych grupach dostępne są na stronie internetowej [www.szansanaawans.pl](http://www.szansanaawans.pl).



Wszystkim obecnym oraz przeszłym uczestnikom, Beneficjentom ostatecznym, oraz Wykładowcom programu „Szansa na awans” pragniemy złożyć życzenia ciepłych i udanych Świąt Wielkanocnych oraz wszelkiej pomyślności i radości w życiu zawodowym i prywatnym.  
**Zespół Programu „Szansa na awans”**

### Szanowny Panie Prezesie!

Pragnę podziękować w imieniu całego zespołu wykładowców-trenerów za umożliwienie prowadzenia szkoleń z medycyny ratunkowej w ramach szkoleń unijnych.

Trwające sześć miesięcy szkolenia, które objęły 400 lekarzy przeprowadzone w dziewięciu miastach Dolnego Śląska: Wrocławiu, Świdnicy, Głogowie, Legnicy, Zgorzelcu Lubinie, Jeleniej Górze, Kłodzku i Wałbrzychu umożliwiły poznanie najnowszej wiedzy z dziedziny medycyny ratunkowej oraz jej praktyczne opanowanie przez lekarzy.

Było to możliwe dzięki znakomitemu nowoczesnemu sprzętowi ratownicemu, zakupionemu dzięki kierowanej przez pana Izby.

W naszej pracy staraliśmy się profesjonalnie wykonywać powierzone zadania i godnie reprezentować naszą Izbę.

Bardzo pozytywne opinie wyrażane przez uczestników szkoleń, ich duże zaangażowanie w czasie zajęć oraz 100-procentowa obecność na zajęciach, w mojej opinii, dowodzą że realizacja programu to wspólny sukces Izby Lekarskiej, lekarzy doskonalących swoją wiedzę i kadry szkolące.

Szkolenia dowiodły potrzeby ich kontynuowania, tak aby objęły jak największą część lekarzy naszej korporacji.

Ze swojej strony pragnę zadeklarować chęć dalszej współpracy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z kierowanym przeze mnie zakładem.

p.o. kierownik  
**Zakładu Ratownictwa Medycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu**  
dr n. med. Igor Chęciński

**OKIEM KONSULTANTA**

**Wpływ hałasu na organizm człowieka**  
mówi prof. dr. hab. Maria Zalesska-Kręcicka



Hałas w medycynie to wszelkiego rodzaju dźwięki szkodliwe dla zdrowia człowieka zarówno ze względu na możliwość uszkodzenia jego narządu słuchu, jak również niekorzystnie wpływające na jego psychikę. Hałasem mogą tutaj być dźwięki niepożądane z powodu ich nadmiernej natężenia (za głośne), nieodpowiedniego widma (np. za wysokie, lub za niskie), a także drażniące w inny sposób.

Ujemne oddziaływanie hałasu na organizm człowieka można podzielić na dwa rodzaje: wpływ hałasu na narząd słuchu oraz pozasłuchowe działanie hałasu na organizm (w tym na podstawowe układy i narządy oraz zmysły człowieka).

Skutki wpływu hałasu na organ słuchu polegają na uszkodzeniu struktur anatomicznych narządu słuchu (perforacje, ubytki błony bębenkowej), będące zwykle wynikiem jednorazowych i krótkotrwałych ekspozycji na hałas o szczytowych poziomach ciśnienia akustycznego powyżej 130 ÷ 140 dB. W wyniku długotrwałego narażenia na hałas następuje upośledzenie sprawności słuchu w postaci pogorszenia czynności słuchu.

Pogorszenie słuchu może być odwracalne (tzw. czasowe) lub trwałe ubytek

słuchu). Obustronny trwały ubytek słuchu związany z uszkodzeniem ślimaka, spowodowany hałasem zaliczany jest do chorób zawodowych. Pozasłuchowe skutki działania hałasu są uogólnioną odpowiedzią organizmu na działanie hałasu, jako czynnika przyczyniającego się do rozwoju różnego typu chorób (np. choroba ciśnieniowa, choroba wrzodowa, nerwice i inne). Jednocześnie oddziaływanie hałasu i wibracji wzmacnia ich niekorzystny wpływ na organizm człowieka.

Zawodowe uszkodzenie słuchu (głuchota zawodowa) znajduje się od lat na czołowym miejscu na liście chorób zawodowych. Wnosi ono do krajowej statystyki chorób zawodowych ok. 2-3 tys. nowych przypadków rocznie, co stanowi ok. 1/3 wszystkich rejestrowanych przypadków. Najbardziej narażeni są pracownicy zatrudnieni w zakładach zajmujących się działalnością produkcyjną (zwłaszcza produkcją, metali i drewna), górnictwem i kopalnictwem, budownictwem oraz transportem. Wartości dopuszczalne hałasu w środowisku pracy ze względu na ochronę słuchu określone są przez odpowiednie normy. W celu ochrony przed hałasem stosuje się obudowy i ekrany dźwiękochłonne, izolacyjne, tłumiki refleksyjne i absorpcyjne ochronniki słuchu jednakże najlepszym rozwiązaniem jest zmiana hałaśliwego procesu technologicznego na cichszy.

Innymi słowy unikajmy hałasu jeżeli tylko jest to możliwe!

Źródło:

1. Centralny Instytut Ochrony Wąsków Pracy, „Wpływ hałasu na organizm człowieka i jego skutki”, <http://www.ochronapracy.pl/6538.html>;
2. Wikipedia, hasło „Hałas”, <http://pl.wikipedia.org/wiki/Hałas>
3. Aleksandra Maj, „Wpływ hałasu na układ nerwowy i narządy zmysłowe”, <http://www.biolog.pl/czlowiek-11.html>

**Władysław Biegański (1857-1917)**

**Lekarz i filozof**

**Władysław Biegański, lekarz internista, doktor medycyny, logik, filozof, działacz społeczny urodził się 28 kwietnia 1857 w Grabowie nad Prosną. Zajmował się niemal wszystkimi dziedzinami medycyny, szczególnie chorobami zakaźnymi, diagnostyką chorób i logiką w medycynie.**

W 1875 roku ukończył gimnazjum w Piotrkowie Trybunalskim (w tym czasie mieszkał w pobliskim Janowie) i rozpoczął studia medyczne na Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim. Dyplom lekarza otrzymał w 1880 roku. Na piątym roku studiów napisał wyróżnioną w konkursie zorganizowanym przez Wydział Filozofii pracę pt. „Porównanie nauki o ideach Locka i Leibniza”.

Po praktykach – głównie położniczych – w Berlinie i Pradze, w 1883 osiadł na stałe w Częstochowie, gdzie otworzył praktykę prywatną. Pracował także w szpitalu, był lekarzem na kolei warszawsko-wiedeńskiej, pełnił funkcję lekarza fabrycznego (w fabrykach „Motte” i „Częstochowianka”). Za jego dyrekcji szpital miejski stał się ważnym ośrodkiem leczniczo-naukowym regionu. W latach 1901-1917 pełnił funkcję prezesa w Towarzystwie Lekarskim Częstochowskim (którego był współzałożycielem). Był ponadto twórcą i prezesem Towarzystwa Dobroczynności dla Chrześcijan (1899-1901) oraz inicjatorem i pierwszym prezesem Oddziału Częstochowskiego Polskiego Towarzy-

stwa Krajoznawczego, a także popularyzatorem zagadnień higieny (w 1901 założył Towarzystwo Higieniczne). Swoim działaniem zapoczątkował utworzenie Biblioteki Miejskiej (noszącej jego imię). W Częstochowie prowadził pracę naukową, zdała od polskich ośrodków akademickich, co spowodowało, że nazywano go „profesorem bez katedry”.

Napisał kilka podręczników: m.in. „Diagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych” (1891), „Wykłady o chorobach zakaźnych ostrych” (1900-1901), „Zagadnienia ogólne z teorii nauk lekarskich” (1897), „Logika medycyny” (1894, uzupełniona w 1908 i wydana jako „Logika medycyny, czyli zasady ogólnej metodologii nauk lekarskich”, w 1909 wydana w Niemczech). Publikował w „Przeglądzie Lekarskim”, „Nowinach” i „Medycynie”. Jako filozof poświęcił się teorii poznania i genezie moralności. Swoje poglądy określał mianem przewidyźmu. Jego największe dzieła filozoficzne to: „Zasady logiki ogólnej” (1903), „Teoria logiki” (1912), „Traktat o poznaniu i prawdzie” (1910), „Teoria poznania

ze stanowiska zasady celowości” (1914-1915), „Przewidyźm i pragmatyzm. Podręcznik logiki dla szkół średnich i samouków” (1906), „Etyka ogólna” (pośmiertnie, 1918). Biegański jest również autorem bardzo celnych „Myśli i aforyzmów o etyce lekarskiej” (1899).

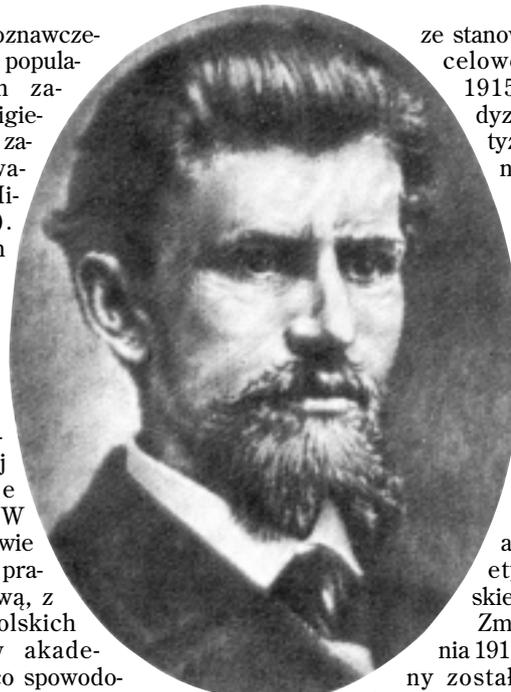
Zmarł 29 stycznia 1917 r. Pochowany został na częstochowskim cmentarzu Kule.

Dom Biegańskiego, przy al. Wolności, po II wojnie światowej stał się siedzibą założonego przezeń Towarzystwa Lekarskiego Częstochowskiego. Na ścianie frontowej umieszczono tablicę pamiątkową poświęconą temu wybitnemu lekarzowi i filozofowi.

W tym roku przypada 150. rocznica urodzin i 90. rocznica śmierci Władysława Biegańskiego. Aby uczcić pamięć tego znanego częstochowianina, prezydent Częstochowy ogłosił rok 2007 Rokiem dr. Władysława Biegańskiego.

Uroczystości jubileuszowe zainaugurowane w kwietniu zakończy w listopadzie VI Ogólnopolska Konferencja Naukowa Towarzystwa Lekarskiego Częstochowskiego.

Z.M.



**UCHWAŁY RADY I PREZYDIUM DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ**

**UCHWAŁY DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 8 MARCA 2007 ROKU**

**NR 25**

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

**§ 1**

Działając zgodnie z przepisem art. 59 ust.1 pkt. 3 ustawy z dnia 17.05.1989 r.o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz. 158 ze zm.), Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu stwierdza, że Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu aktualnie realizuje powyższy zapis w postaci prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, hotelarskiej, wynajmu sali oraz druku ogłoszeń w Gazecie DIL „Medium”.

**NR 26, NR 27, NR 28**

w sprawie przeszkolenia w związku z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza

**§ 1**

W związku z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza dłuższą niż 5 lat, po uzyskaniu dyplomu lekarza, przed uzyskaniem ograniczonego prawa wykonywania zawodu, Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu kieruje lek. ... na 6-miesięczne przeszkolenie w następującym zakresie:

- choroby wewnętrzne 2 miesiące
- pediatria 2 miesiące
- chirurgia ogólna 2 tygodnie
- chirurgia dziecięca 2 tygodnie
- anestezjologia i intensywna terapia 2 tygodnie
- oraz 2 tygodnie przeszkolenia na szpitalnym oddziale ratunkowym. Przeszkolenie powinno zakończyć się do dnia 15.09.2007 r.

\*\*

W związku z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza dłuższą niż 5 lat, Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu kieruje lek. ... na 12-miesięczne przeszkolenie w następującym zakresie:

- choroby wewnętrzne 4 miesiące
- pediatria 3 miesiące
- położnictwo i ginekologia 1 miesiąc
- chirurgia ogólna 2 miesiące
- medycyna rodzinna 1 miesiąc
- anestezjologia i intensywna terapia 1 miesiąc

\*\*

W związku z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza dłuższą niż 5 lat, Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu kieruje lek. dent. ... na 3-miesięczne przeszkolenie w zakresie stomatologii ogólnej. Przeszkolenie odbędzie się w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu.

**NR 29, NR 30, NR 31, NR 32, NR 34, NR 35, NR 36**

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej

**§ 1**

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2

uchwały NRL nr 69/06/IV z dnia 12.12.2003 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia lek. ... z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 1.12.2005 do 31.03.2006, lek. ... z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 1.11.2005 do 28.02.2007, lek. ... z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 1.07.2006 do 31.12.2007, lek. dent. ... z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 1.01.2007 do 31.12.2007, lek. ... z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 1.10.2004 do 30.09.2007, lek. ... z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 1.11.2005 do 31.03.2006, lek. ... z obowiązku opłacania składki członkowskiej za okres od 1.07.2006 do 31.12.2007 z powodu nieuzyskiwania dochodu. W przypadku podjęcia zatrudnienia przez lekarza zwolnienie traci moc.

**NR 33, NR 38**

w sprawie przyznania bezzwrotnej zapomogi

**§ 1**

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje lek. ... bezzwrotną zapomogę w kwocie 2.000 PLN, lek. ... bezzwrotną zapomogę w kwocie 3.000 PLN brutto.

**NR 37**

W sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarzom denty- stom

**§ 1**

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje dnia 8.03.2007 r. prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry wszystkim lekarzom denty stom, członkom Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, którzy zdali z wynikiem pozytywnym Lekarski Dentystyczny Egzamin Państwowy dnia 3.03.2007 r. i złożyli wniosek o przyznanie prawa wykonywania zawodu do dnia 31.03.2007 r.

**NR 39**

w sprawie składu Komisji Kształcenia DRL

**§ 1**

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje dodatkowo w skład Komisji Kształcenia DRL następujące osoby: Dorotę Rudzką, Beatę Stecką.

**NR 40**

w sprawie dofinansowania Zjazdu Absolwentów

**§ 1**

Zgodnie z uchwałą DRL nr 12/2004 z dnia 12.02.2004 r., Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje kwotę 1.200 PLN oraz pokryje koszty wysyłki korespondencji w cel dofinansowania organizacji Zjazdu Absolwentów AM we Wrocławiu Rocznik 1957.

**NR 41**

w sprawie uiszczenia opłaty za udział w spotkaniu izb lekarskich

**§ 1**

W związku z organizowanym w Szklarskiej Porębie w dniach

30.03-1.04.07 r. spotkaniem Prezydium Dolnośląskiej i Saksońskiej Izby Lekarskiej, Prezydium DRL we Wrocławiu postanawia, że każdy członek Prezydium DRL uiści w kasie DIL kwotę 100 PLN.

**UCHWAŁY PREZYDIUM DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 15 MARCA 2007 ROKU**

**NR 42, NR 43, NR 44**

w sprawie dofinansowania udziału lekarza w zawodach sportowych

**§ 1**

Prezydium DRL we Wrocławiu przyznaje lek. Cezaremu Zahorskiemu kwotę 100 euro w celu dofinansowania udziału w 34 zawodach o Puchar Świata Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim organizowanych w dniach 14-17.03.2007 r. we Włoszech, lek. Grzegorzowi Winkielowi kwotę 100 euro w celu dofinansowania udziału w Światowych Igrzyskach Lekarskich organizowanych w czerwcu 2007 r. w Maroku, lek. Marcie Pysz-Filipowicz kwotę 100 euro w celu dofinansowania udziału w 34 zawodach o Puchar Świata Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim organizowanych w dniach 15-17.03.2007 r. we Włoszech.

**§ 2**

Uchwały wchodzą w życie z dniem podjęcia.

Wiosna. Ogród Botaniczny zaprasza

## Tam gdzie kwitną sasanki

Oczywiście nie tylko sasanki. Różnie i kwitnie tam ponad 11500 roślin. Często też miejsce to bywa nazywane „żywym muzeum” i jest położone u stóp wielkich świątyń w sercu Ostrowa Tumskiego we Wrocławiu. Tam właśnie, czyli do Ogródu Botanicznego Uniwersytetu Wrocławskiego, chciałabym zaprosić czytelników wiosną. Na urokliwe spacerki można się wybrać po zimowej przerwie od 1 kwietnia. Po szarej ziemi jesteśmy spragnieni słońca i piękną soczystych kolorów przyrody. Jeżeli uda nam się trafić na pogodny dzień, to czas spędzony wśród drzew i wiosennych kwiatów może dać nam prawdziwy relaks i radość.

Pani Jolanta Kochanowska, kierująca od lat w Ogrórze Botanicznym Działem Edukacji Przyrodniczej, oprowadziła mnie po najciekawszych o tej porze roku zakątkach ogrodu i pokazała rośliny warte teraz szczególnej uwagi. Wczesnie kwitną popularne irysy, czyli kosańce żyłkowe, czasem niedostrzegane bo małe, ale o wyjątkowych kolorach. Warto też zobaczyć tulipany – jest ich około 200 odmian w kolorach od białego do niemal czarnego i w przeróżnych kształtach. Choć w arboretum dominują duże drzewa i krzewy, warto zwrócić uwagę na czary – mało znane, ale widoczne z daleka, oryginalne w kształcie, obsypane drobnymi kwiatami, od jasnożółtych do ceglanych. W alpinarium zakwitły sasanki. Jest ich wiele gatunków, tworzą piękne fioletowe, kosmate kępy, doskonale nadają się do uprawy w naszych przydomowych ogródkach. Na pnącza jest to wczesna pora, ale już kwitnie białe powojnik syberyjski. Zbiór liczy obecnie 240 gatunków i odmian roślin pnących i jest największym w Europie. Powojniki są bardzo praktyczne w małych ogródkach – przy ścianach, garażach – pną się i nie wymagają dużo miejsca.

Jedną z bardziej znanych kolekcji roślin wodnych znajduje się właśnie we wrocławskim Ogrórze Botanicznym. Jest usytuowana w stawie o charakterze zbliżonym do naturalnego, będącym pozostałością jednego z ramion Odry. Tam właśnie kwitnie teraz kmięć błotna o niedużych żółtych kwiatach. W szklarniach zachwyca tunbergia, ma kwiaty żółte, pomarańczowe.

Wczesna wiosna to czas kwitnienia i a

narcyzów. Jest ich około 100 odmian – białe, żółte, pomarańczowe, o bardzo różnorodnych kształtach. Naszą uwagę zwróć hiacynty o pastelowych, delikatnych kolorach, w tym najwyższe cenione odmiany koloru żółtego, a także szachownice, wielka cesarska – pomarańczowa i kostkowata. Kwitną wiśnie w różnych odmianach i magnolie. Jest ich bardzo wiele, także potężne drzewiaste, no i pierwsze różaneczniki. Świdoliwa zaś jest obsypana bladioróżowymi kwiatami. To drzewko dobre do formowania, znakomita roślina do naszych przydomowych ogródków.

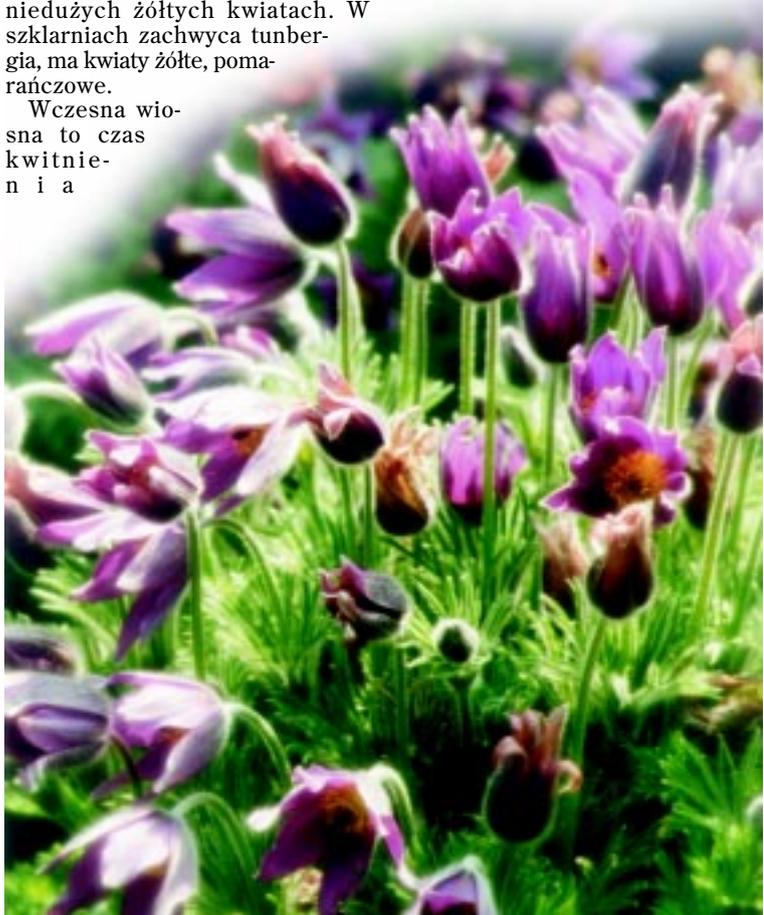
Na wiele właśnie kwitnących roślin warto zwrócić uwagę. Ułatwią nam to doskonale tablice informacyjne usytuowane na granicach działów ogrodu. Znajdziemy na nich wyszczególnione plany, opisy około 100 najcenniejszych gatunków danego działu. Jeżeli znajdziemy czas na spokojne przeczytanie tablic, to bardzo wzbogacimy naszą wiedzę o interesujących nas roślinach.

Dla zwiedzających w tym roku zostały po raz pierwszy otwarte szklarnie (choć palmiarnia będzie nadal, niestety, zamknięta). Przedtem była możliwość oglądania szklarni „przez kratę”. Teraz można zwiedzić i oglądać z bliska sukulentury Afryki, sukulentury Meksyku, wzorcową kolekcję bluszczu (największa kolekcja w kraju!). Można też zobaczyć w szklarniach kolekcję ananasowatych, roślin wodnych i błotnych, a także rośliny tropikalne.

Przez cały sezon, już od 6 maja, pracownicy naukowcy ogrodu zapraszają na niedzielne spacerki połączone z kiermaszami, na których będzie można kupić rośliny tu wyhodowane. Zaplanowano też tradycyjnie wystawę bonsai, Światowy Dzień Serca, Festiwal Dyni i niedzielne Koncerty pod Wierzbą o godz. 16. Od 29 kwietnia będzie czynne arboretum w Wojsławicach i tam od połowy maja do końca czerwca trwa pełnia kwitnienia różaneczników.

Aby wybrać się na spacer wśród kwiatów nie trzeba wiele wysiłku – a piękne widoki i miłe wspomnienia będą nam długo towarzyszyły.

Zofia Owińska



## „Król Roger” Trelińskiego we Wrocławiu

„Opera jest cudownym, z wieku na wiek przekazywanym, nieporozumieniem, które wydało wprawdzie arcydzieła towarzyszące naszemu życiu, ale na którym mimo to ciąży stale pewne grzechy pierworodne”. Tak pisał o teatrze operowym wybitny reżyser teatralny Giorgio Strehler. Z jednej strony abstrakcją muzyki, z drugiej dramaturgią fabuły. Bardzo trudno uzyskać spójność muzyki ze słowem, światłem, frazą. Nic więc dziwnego, że do trudnych zmagania z materiały opery przyznają się najwięksi wirtuozi reżyserii filmowej i teatralnej.

Mariusz Treliński przyszedł do opery po udanych realizacjach filmowych, ale już pierwsze realizacje operowe przyniosły mu prawdziwy wielki rozgłos twórcy, który wnosi do opery nowe wartości, współczesne myślenie o teatrze i filmie, trafia do najmłodszego pokolenia widzów.

Sypią się nagrody i propozycje. W 2000 roku za inscenizację „Króla Rogera” Karola Szymanowskiego otrzymał nagrodę Towarzystwa Karola Szymanowskiego za odkrywczą wizję opery. Inszenizacją „Madame Butterfly” zachwycił się Placido Domingo, który sprawił, że spektakl Trelińskiego przeniesiony został do Opery Waszyngtońskiej. Po premierze prasa amerykańska nazwała go „geniuszem”, „objawieniem”.

Teatr operowy Trelińskiego budzi powszechne uznanie przede wszystkim za plastykę, światło, barwy, symbolikę, dramaturgię; mistrzowskie kształtowanie materii operowej z wycuciem filmowym. Krytycy wpisują jego realizacje w nurt dokonania mistrza Felliniego. Pracuje z największymi twórcami USA, Europy i Rosji.

Cykl produkcyjny „Medium” sprawia, że w chwili, gdy pisze te słowa kulturalny Wrocław czeka na premierę „Króla Rogera” Karola Szymanowskiego w reżyserii Mariusza Trelińskiego. Ewa Michnik zaprosiła do Wrocławia wirtuoza reżyserii operowej, który zapowia-



Mariusz Treliński, reżyser spektaklu i dyrektor Opery Wrocławskiej Ewa Michnik.

da inną od warszawskiej realizację dzieła. Spieszę o tym Państwu donieść, aby nie stracić czasu do następnego, popremierowego wydania czasopisma. Jestem przekonana już dziś, że „Króla...” Trelińskiego należy poznać.

Anna Poznańska

**Opera Wrocławska**  
**„Król Roger” Karola Szymanowskiego**  
**Inszenizacja:** Mariusz Treliński  
**Kierownictwo muzyczne:** Ewa Michnik  
**Scenografia:** Boris Kudlicka  
**Kostiumy:** Wojciech Dziedzic  
**Partie Rogera wykonują:** Andrzej Dobber oraz Mariusz Godlewski  
**Premiera:** 30 marca 2007 roku.

## SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

Radykalne leczenie suchot płucnych i chorób przewlekłych narządów oddechowych VII

Napoleon o dżumie temu lat 100. Dr. William Warden, lekarz okrętowy, który towarzyszył Napoleonowi na S-tą Helenę, spał co mu tenże mówił:

Dżuma przenosić się może tylko przez narządy oddechowe. Bywałem dużo w szpitalach i dotykałem nie mało zadżumionych, gdyż przekonałem się sam, że tylko przez płuca zaraza się rozszerzała. Chodziłem zawsze do tych chorych tylko po zjedzeniu i po wypiciu wina a stawałem zawsze po stronie wiatru (luy) przy chorym. I udało mi się przez 2 lata podnosić ducha w wojsku mimo zarazy, o której zarazyliwosci wielkiej sam wiedziałem. Było to w r. 1799 przy obłożeniu Jaffy w Syrii.

Nowiny Lekarskie  
1911 XX III, 645

Dr. Ottolenghi badał warunki rozwoju siwizny. Za czas poczynającej się siwizny uważa rok 30. Kobiety siwieją później, mianowicie w r. 35-40. Praca umysłowa często przyspiesza siwienie. Uczni siwieją w r. 20-30, kretyni w r. 40-45. Ludzie z rozwiniętym czuciem moralnym siwieją wcześniej, przestępcy – późno. Wpływ chorób umysłowych bywa różnym: padaczka opóźnia, melancholia przyspiesza. Wstrząśnienia zmieniają włosy szybko. Dr. O. widział wypadek zesiwienia w przeciągu dni kilku, z powodu zmartwienia. Toż samo obserwowali Landois, Charcot, Brown-Sequard. Newralgie powodują często siwiznę. Ogólne choroby ustroju (tyfus, gruźlica), zdaje się, są bez wpływu.

Zresztą, ważnym jest wpływ rasy, klimatu, dziedziczności. Mieszkańcy Peru wcale nie siwieją. Mieszkańcy Włoch południowych siwieją wcześniej aniżeli – Włoch północnych. (Archivo di psichiatria. Wracz).  
Zdrowie 1890, VI, 61

Opr. Andrzej Kierzek

### Fraszki Prozdrowotne

#### Na zdrowy długi likend

Już niebawem długi likend. Czas wypocząć sobie zdrowo. Nie z pilotem, na kanapie, lecz na dworze, na sportowo!

#### Na jajko wielkanocne

Piękne jajko wielkanocne, kolorowe, twarde, mocne. Turla się wokół baranka i zaprasza do śniadanka.

#### Na uzdrawiający kwiecień-plecień

Kwiecień-plecień poprzeplata trochę lata, trochę zimy, więc my sami już nie plećmy – dość, że sporo już mówimy.

#### Na roczne zeznanie podatkowe

Obowiązek jest to przykry, urzędowo-finansowy. Lepiej więc go szybciej spełnić. Zdrowiej mieć to wszystko z głowy.

#### Na zdrową polską tradycję

Zdrowo zmoczyć w poniedziałek, pod warunkiem, że to święta. W inne dni znacznie jest lepsza sytuacja „niezmoknięta”.

#### Na ból

Jeśli kogoś wciąży „coś” boli, wtedy trzeba do lekarza. A co kiedy boli „ktoś”? Tak się przecież również zdarza...

Marek Łuszczki

# KOMISJA STOMATOLOGICZNA

## Pomóżmy przyszłym lekarzom stomatologom

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o zgłaszanie się chętnych lekarzy stomatologów z terenu Dolnego Śląska, którzy umożliwią odbycie studenckiej praktyki wakacyjnej studentom Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Praktyki te są obowiązkowe dla studentów po II, III i IV roku. Studenci po II roku odbywają praktykę asystenta stomatologicznego, po II roku asystenta lekarza, a po IV roku wykonują samodzielną pracę z pacjentem pod nadzorem lekarza. Ponieważ uczelnia nie dysponuje środkami finansowymi, opieka nad pracą studenta jest bezpłatna. Liczymy na pomoc Kolegów w nauczaniu naszych przyszłych lekarzy. Szczegółowy zakres praktyki na poszczególne lata przesyłamy do opiekunów praktyk.

*dr n. med. Ewa Gwiazda-Chojak*

koordynator Studenckich Praktyk Wakacyjnych  
Prosimy o kontakt:

**Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej  
Akademii Medycznej we Wrocławiu  
tel. (071) 784 02 51, fax (071) 784 02 53  
e-mail: katedra@chirstom.am.wroc.pl**

## Koleżanki i Koledzy

Z przeprowadzonej na ostatnim szkoleniu ankiety wynika, że wciąż jest duże zainteresowanie tematami z dziedziny medycyny ratunkowej.

Dlatego zapraszam na szkolenie 12 maja 2007 roku, w sobotę. Wykład poprowadzi dr nauk med. Igor Chęciński, a temat jest następujący: „Wybrane stany zagrożenia życia i postępowanie”.

Zapisy od 23 kwietnia.

Telefonicznie: (071) 798 80 88 mgr Joanna Fastowicz  
Drogą mailową na adres: komisja.stomatologiczna@dilnet.wroc.pl  
Harmonogram czasowy: 8.30-10.30 – pierwszy wykład  
10.30-11.00 – pół godziny przerwy  
11.00-13.00 – drugi wykład

Po skończonym szkoleniu uczestnicy podpisują listę obecności i odbierają certyfikaty.

Przypominam, aby osoby, które zapisały się na szkolenie, a z przyczyn losowych nie mogły z niego skorzystać, zawiadomiły mgr Joannę Fastowicz, dając możliwość innym osobom wysłuchania wykładu.

W przypadku braku otrzymania potwierdzenia o zarejestrowaniu na szkolenie proszę również skontaktować się z mgr Fastowicz

*Alicja Marczyk-Felba*

**Program szkolenia lekarzy zamierzających otworzyć indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, grupową praktykę lekarską, niepubliczny zakład opieki zdrowotnej oraz dla lekarzy prowadzących tego rodzaju podmioty 18.05.2007 r. i 19.05.2007 r.**

TEMATY ZAJĘĆ	DATA	GODZINA	ILOŚĆ GODZIN	WYKŁADOWCY
1. Formy opodatkowania podmiotów świadczących usługi medyczne.	18.05.2007 r.	9.00-11.00	2 godziny	mgr Barbara Mieczkowska
2. Księga przychodów i rozchodów. Ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych i prawnych - wybrane zagadnienia	18.05.2007 r.	11.00-13.00	2 godziny	mgr Barbara Mieczkowska
Przerwa obiadowa o godz. 13.00				
3. Wymagania fachowe i sanitarne jakie należy spełnić aby założyć: a) indywidualną praktykę lekarską (grupową praktykę lekarską), b) niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, w zależności od rodzaju NZOZ	18.05.2007 r.	14.00-16.00	2 godziny	dr Witold Paczosa
Program szkolenia lekarzy 19.05.2007 r.				
TEMATY ZAJĘĆ	DATA	GODZINA	ILOŚĆ GODZIN	WYKŁADOWCY
1. Rejestracja indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych i grupowych praktyk lekarskich w świetle przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.	19.05.2007 r.	9.30-11.00	1 godzina	mgr Monika Huber-Lisowska
Przerwa na kawę 11.00-11.30				
2. Wymogi formalne i procedura rejestracji niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej.	19.05.2007 r.	11.30-12.30	1 godzina	p. Danuta Triska przedstawiciel Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego
3. Zasady ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej indywidualnej praktyki lekarskiej oraz niepublicznego zakładu opieki	19.05.2007 r.	12.30-13.30	1 godzina	p. Anna Knotz przedstawiciel T.U. Inter Polska

## Stomatolodzy – program UE „Szansa na awans”

W sobotę, 24 marca, odbyło się w Wałbrzychu szkolenie dla lekarzy dentystów w ramach projektu „Szansa na awans”. Był to 6-godzinny moduł z tematu „Zaburzenia czynnościowe” przeprowadzony przez dr n. med. Teresę Maślankę i dr. Artura Predla. W ramach szkolenia omówiono

– Rozpoznanie dysfunkcji układu ruchowego narządu żucia na podstawie:

- klinicznego badania czynnościowego,
  - analizy instrumentalnej,
  - innych badań dodatkowych.
- Leczenie pacjentów po ustaleniu dokładnej diagnozy  
d. wstępne leczenie odciążające – różne rodzaje szyn okluzyjnych,  
e. terapia dysfunkcji.  
– Budowę artykulatora i zastosowanie łuku twarzowego.

W części praktycznej Koleżanki i Koledzy mieli możliwość wykonania rejestracji łukiem twarzowym oraz zarejestrowania modeli w artykulatorze. W trakcie ćwiczeń zadawano wiele pytań, na które wyczerpująco odpowiadał dr Predel. Podkreślił on, że zastosowanie artykulatora i łuku twarzowego w codziennej pracy lekarza stomatologa przynosi korzyści zarówno lekarzowi jak i pacjentowi.

*Alicja Marczyk-Felba*



Przygotowania do prezentacji.



Zamontowanie łuku twarzowego.



Rozmowy indywidualne.

## Sukces sportowy lekarza seniora

Miło nam donieść, że dr Julian Danilewicz, członek Koła Seniorów w Wałbrzychu, w II Mistrzostwach Polski w Tenisie Stołowym, które odbyły się w dniach 10-11 marca 2007 r. w Nowym Targu, zdobył złoty medal w grze indywidualnej w kategorii E – powyżej 65 lat, srebrny medal w grze indywidualnej, kategoria D – do lat 65 i srebrny medal w deblu mężczyzn powyżej 55 lat.

Gratulujemy Panie Doktorze!  
Redakcja

## Apel o pomoc dla Beaty Pomietło

Szanowni Państwo,  
Beata Pomietło wskutek nieszczęśliwego wypadku w dzieciństwie straciła oba podudzia. Mimo swej niesprawności starała się być aktywna. Jest fizjoterapeutką. Trenowała narciarstwo klasyczne. Brała udział w paraolimpiadach. Niestety, kontuzja kolana przerwała jej karierę sportową i zawodową. Aby mogła dalej prowadzić aktywne życie potrzebuje lekkich protez podudzi, których koszt wynosi 70 tys. zł. Jeżeli zechcą Państwo pomóc Beacie, proszę kierować wpłaty na konto fundacji "Pomóż i Ty", posiadającej status organizacji pożytku publicznego.

**Konto numer: Bank Millennium S.A.  
63 1160 2202 0000 0000 2920 6273  
Dopisek:  
„Protezy podudzi dla Beaty Pomietło”**

# PRAWO NA CO DZIEN



radca prawny DIL  
mec. Beata  
Kozyra-Lukasiak

Pamiętajmy, że nieznanostwo prawa nie zwalnia z odpowiedzialności za jego nieprzebrzeżenie. W naszej pracy każdego dnia tymczasem spotykamy się z przepisami prawnymi, które dodatkowo cały czas ulegają zmianom. Dzięki „Medium” możecie śledzić najważniejsze zmiany w prawie dotyczące zawodu lekarza nie wertując nerwowo Dzienników Ustaw ani Monitorów Polskich. Jeśli macie jakieś pytania lub wątpliwości prawne, skontaktujcie się z nami osobiście (ul. Matejki 6, godz. 9-15.00), wyślijcie list zwykły czy elektroniczny (redakcja@dilnet.wroc.pl). Postaramy się, by na naszych łamach na każde Wasze pytanie odpowiedział radca prawny Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Swoje dane można zastrzec do wiadomości redakcji.

## Choroba i macierzyństwo – świadczenia z ubezpieczenia społecznego

**19 grudnia 2006 r. weszła w życie ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 221 poz. 1615.**

Pracownicy przysługuje urlop macierzyński w wymiarze:

- 1) 18 tygodni przy pierwszym porodzie,
- 2) 20 tygodni przy każdym następnym porodzie,
- 3) 28 tygodni w przypadku urodzenia więcej niż jednego dziecka przy jednym porodzie.

Pracownicy, która wychowuje dziecko przysposobione lub która przyjęła dziecko na wychowanie jako rodzina zastępcza, z wyjątkiem rodziny zastępczej pełniącej zadania pogotowia rodzinnego, przysługuje urlop macierzyński w wymiarze 20 tygodni również przy pierwszym porodzie.

Przy udzielaniu urlopu macierzyńskiego i urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego tydzień urlopu odpowiada 7 dniom kalendarzowym.

Jeżeli pracownica nie korzysta z urlopu macierzyńskiego przed przewidywaną datą porodu, pierwszym dniem urlopu macierzyńskiego jest dzień porodu.

Zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu macierzyńskiego:

- urodziła dziecko,
- przyjęła na wychowanie dziecko w wieku do 7 roku życia, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego – do 10 roku życia, i wystąpiła do sądu opiekuńczego w sprawie jego przysposobienia,
- przyjęła na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej niespokrewnionej z dzieckiem, dziecko w wieku do 7 roku życia, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego – do 10 roku życia.

Wymiar urlopu macierzyńskiego i urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego w brzmieniu

nadany niniejszą ustawą, stosuje się także do pracownic i pracowników korzystających z takiego urlopu w dniu wejścia w życie ustawy.

Wymiar urlopu macierzyńskiego w brzmieniu nadany niniejszą ustawą stosuje się także do pracownic, które łącznie spełniają następujące warunki:

- urodziły dziecko w dniu 1 stycznia 2006 r. lub później i do dnia wejścia w życie ustawy nie wykorzystały całego urlopu macierzyńskiego lub jego części,
- w dniu wejścia w życie ustawy nie korzystają z urlopu macierzyńskiego ze względu na okoliczności określone w art. 181 Kodeksu pracy, który stanowi, że w razie urodzenia dziecka wymagającego opieki szpitalnej pracownica, która wykorzystała po porodzie 8 tygodni urlopu macierzyńskiego, pozostałą część tego urlopu może wykorzystać w terminie późniejszym, po wyjściu dziecka ze szpitala, albo z powodu korzystania z urlopu bezpłatnego albo z urlopu wychowawczego.

## Płatny urlop dla nauczyciela akademickiego w celu poratowania zdrowia

**5 stycznia 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 grudnia 2006 r. w sprawie orzekania o potrzebie udzielania nauczycielowi akademickiemu płatnego urlopu dla poratowania zdrowia, opublikowane w Dz.U. nr 247 poz. 1817.**

Orzeczenie wydaje lekarz ubezpieczenia zdrowotnego leczący nauczyciela na podstawie:

- wyniku badania lekarskiego,
- wyników badań pomocniczych i konsultacji specjalistycznych, których przeprowadzenie uzna za niezbędne,
- dokumentacji medycznej z przebiegu dotychczasowego leczenia.

W przypadku zlecenia badań pomocniczych lub konsultacji specjalistycznych lekarz wystawia osobie badanej skierowanie na ich wykonanie.

Na podstawie wyników badań lekarz wydaje orzeczenie zawierające:

- imię, nazwisko i adres nauczyciela,
- numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL – nazwę i numer dokumentu tożsamości,
- wskazanie okresu, na jaki urlop powinien być udzielony, nie dłużej jednak niż sześć miesięcy, oraz
- uzasadnienie o potrzebie udzielania nauczycielowi urlopu w celu przeprowadzenia zalecanego leczenia.

Orzeczenie sporządza się z kopią, przy czym oryginał doręcza się za pokwitowaniem nauczycielowi, a kopię dołącza się do indywidualnej dokumentacji medycznej nauczyciela.

O wydaniu orzeczenia lekarz powiadamia listownie podstawową jednostkę służby medycyny pracy, o ile możliwe jest jej ustalenie, sprawującą profilaktyczną opiekę zdrowotną nad nauczycielem akademickim.

Lekarz prowadzi ewidencję wydanych orzeczeń.

**I**  
31 grudnia 2006 r. weszła w życie ustawa z dnia 14 grudnia 2006 r. zmieniająca ustawę o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz o systemie ubezpieczeń społecznych, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 251 poz. 1846. Renciści prowadzący działalność gospodarczą są zwolnieni z obowiązku opłacania składek emerytalno-rentowych do 30 czerwca 2007 r.

**II**  
1 stycznia 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 247 poz. 1818.

**III**  
1 stycznia 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 grudnia 2006 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczególnie sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 242 poz. 1756.

**IV**  
1 stycznia 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 grudnia 2006 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz wojewodom i sejmikom województw, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 242 poz. 1757.

**V**  
6 stycznia 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 239 poz. 1738.

Podstawą przyjęcia do zakładu o opieki zdrowotnej prowadzącego leczenie lub rehabilitację osób uzależnionych osoby uzależnionej jest orzeczenie sądu.

Podjęcie leczenia lub rehabilitacji osoby uzależnionej poprzedza wpis do ewidencji osób poddanych leczeniu lub rehabilitacji.

Leczenie lub rehabilitacja osoby uzależnionej prowadzone są metodami i środkami ogólnie stosowanymi; w szczególności zakład zapewnia:

- diagnostykę zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania i szkód zdrowotnych związanych z używaniem środków odurzających i substancji psychotropowych;
- leczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych,
- indywidualną i grupową psychoterapię osób uzależnionych,
- działania konsultacyjno-educacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Osoba uzależniona może być leczona w ramach programu przewidującego stosowanie leczenia substytucyjnego.

Leczenie lub rehabilitacja osób uzależnionych, skazanych za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono, mogą być prowadzone w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym. Jeżeli osoba uzależniona uchyła się od obowiązku leczenia lub rehabilitacji albo dopuszcza się rażącego naruszenia regulaminu zakładu, kierownik zakładu wypisuje skazanego z zakładu, o czym zawiadamia niezwłocznie sąd oraz osoby, instytucję lub stowarzyszenie, pod których dozór został oddany skazany.

Leczenie lub rehabilitacja osób uzależnionych, skazanych za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, prowadzone są w zakładzie, wskazanym w orzeczeniu sądu.

Jeżeli skazany uchyła się od obowiązku leczenia lub rehabilitacji albo w rażący sposób narusza regulamin zakładu, kierownik zakładu występuje do sądu o zwolnienie skazanego z zakładu.

**27 grudnia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie sposobu prowadzenia centralnego rejestru sprzeciwów oraz sposobu ustalania istnienia wpisu w tym rejestrze, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 228 poz. 1671.**

Centralny rejestr sprzeciwów na pobranie komórek, tkanek i narządów ze zwłok ludzkich stanowi zbiór informatyczny i archiwalny danych zawartych w zgłoszeniach o dokonanie wpisu sprzeciwu i zgłoszeniach o wykreśleniu wpisu sprzeciwu.

Wpis sprzeciwu w centralnym rejestrze sprzeciwów następuje na podstawie zgłoszenia osoby określonej w art. 5 ust. 1-3 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, który stanowi, że pobrania komórek, tkanek lub narządów ze zwłok ludzkich w celu ich przeszczepienia można dokonać, jeżeli osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu. W przypadku małoletniego lub innej osoby, która nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych, sprzeciw może wyrazić za ich życia przedstawiciel ustawowy. W przypadku małoletniego powyżej lat szesnastu sprzeciw może wyrazić również ten małoletni.

Wpisu dokonuje się niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia.

Potwierdzeniem dokonania wpisu sprzeciwu w centralnym rejestrze sprzeciwów jest zawiadomienie o wpisie sprzeciwu, sporządzone w formie wydruku komputerowego, potwierdzone podpisem dyrektora Centrum Organizacyjno-Koordinacyjnego do Spraw Transplantacji „Poltransplant”.

O istnieniu wpisu sprzeciwu małoletniego zawiadamia się osobę, której wpis dotyczy, po osiągnięciu przez nią pełnoletności, informując jednocześnie o możliwości cofnięcia sprzeciwu.

Wykreślenie wpisu sprzeciwu w centralnym rejestrze sprzeciwów następuje na podstawie zgłoszenia o wykreślenie wpisu sprzeciwu przez osobę określoną w art. 5 ust. 1-3 ustawy.

Potwierdzeniem dokonania wykreślenia wpisu sprzeciwu w centralnym rejestrze sprzeciwów jest zawiadomienie o wykreśleniu wpisu sprzeciwu, sporządzone w formie wydruku komputerowego, potwierdzone podpisem dyrektora „Poltransplantu”. Zgłoszenia można składać na formularzu, osobiście lub przesyłać pocztą na adres „Poltransplantu”. Formularz zgłoszenia znajduje się na stronie internetowej „Poltransplantu” lub w zakładkach opieki zdrowotnej.

Istnienie wpisu sprzeciwu w centralnym rejestrze sprzeciwów lekarz

zamierzający dokonać pobrania lub osoba przez niego upoważniona ustala telefonicznie, faksem lub pocztą elektroniczną.

Wymieniona osoba potwierdza istnienie wpisu sprzeciwu w centralnym rejestrze sprzeciwów poprzez wysłanie do „Poltransplantu” przesyłką poleconą pytania zawierającego dane osoby, której sprzeciw dotyczy:

- 1) imię i nazwisko,
- 2) datę i miejsce urodzenia,
- 3) numer PESEL, jeżeli posiada,
- 4) adres i miejsce zamieszkania,
- 5) datę oraz miejscowość, w której sprzeciw albo jego cofnięcie zostały sporządzone,
- 6) datę wpłynięcia sprzeciwu albo datę wpłynięcia zgłoszenia o wykreślenie wpisu sprzeciwu oraz następujące dane lekarza zamierzającego dokonać pobrania lub osoby przez niego upoważnionej:

- 1) imię i nazwisko,
- 2) numer i seria dowodu tożsamości,
- 3) numer PESEL,
- 4) adres podmiotu, w którym jest zatrudniona ta osoba.

Informacji o tym, czy sprzeciw danej osoby jest umieszczony w centralnym rejestrze sprzeciwów udziela się niezwłocznie po otrzymaniu pytania od lekarza zamierzającego dokonać pobrania lub osoby przez niego upoważnionej.

# Dokumentacja medyczna w zakładach opieki zdrowotnej

**28 grudnia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 247 poz. 1819.**

Dokumentacja medyczna dzieli się na:

1. dokumentację indywidualną – odnoszącą się do poszczególnych pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu opieki zdrowotnej,

2. dokumentację zbiorczą – odnoszącą się do ogółu pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu lub określonych grup tych pacjentów.

Dokumentacja jest prowadzona w postaci pisemnej lub elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. nr 64, poz. 565 ze zmianami).

Dokumentację podpisuje pracownik zakładu zgodnie z uprawnieniami zawodowymi i ustalonym w zakładzie zakresem czynności.

Za prawidłowe prowadzenie dokumentacji odpowiada kierujący komórką organizacyjną zakładu.

Dokumentacja indywidualna dzieli się na dokumentację indywidualną wewnętrzną przeznaczoną na potrzeby zakładu oraz dokumentację indywidualną zewnętrzną przeznaczoną na potrzeby pacjenta korzystającego ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakładzie.

Dokumentację indywidualną wewnętrzną są w szczególności: histo-

ria zdrowia i choroby oraz historia choroby.

Dokumentację indywidualną zewnętrzną są w szczególności: skierowania do szpitala, innego zakładu lub innej osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych poza zakładem, a także inne skierowania na badania diagnostyczne i konsultacje, zaświadczenia, orzeczenia, opinie lekarskie, karta przebiegu ciąży oraz karty informacyjne z leczenia szpitalnego.

Dokumentacja indywidualna, jeżeli przepisy rozporządzenia nie stanowią inaczej, zawiera:

1. dane identyfikujące zakład:  
– nazwę zakładu i jego siedzibę,  
– adres zakładu wraz z numerem telefonu,

– kod identyfikacyjny zakładu,  
2. dane identyfikujące jednostkę organizacyjną zakładu:  
– nazwę jednostki organizacyjnej zakładu,  
– adres wraz z numerem telefonu,

– kod identyfikacyjny jednostki,  
3. dane identyfikujące pacjenta:  
– nazwisko i imię (imiona),  
– datę urodzenia,  
– oznaczenie płci,  
– adres zameldowania, zamieszkania lub pobytu,

– numer PESEL – jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,  
4. dane identyfikujące lekarza, pielęgniarkę, położną udzielających świadczeń zdrowotnych oraz leka-

rza kierującego na badania lub leczenie:

a) nazwisko i imię,  
b) tytułu zawodowy,  
c) uzyskane specjalizacje,  
d) numer prawa wykonywania zawodu,  
e) podpis lekarza,

5. datę dokonania wpisu,  
6. istotne informacje dotyczące stanu zdrowia i choroby oraz procesu diagnostycznego, leczniczego, pielęgnacyjnego uzyskane w toku badania lub konsultacji, w szczególności:  
– opis czynności wykonywanych przez lekarza, pielęgniarkę, położną,  
– rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub urazu,  
– zalecenia,  
– informacje o wydanych orzeczeniach lub zaświadczeniach lekarskich,

7. informacje dotyczące udzielonych świadczeń zdrowotnych oraz inne informacje wynikające z odrębnych przepisów.

Dokumentacja zbiorcza, jeżeli przepisy rozporządzenia nie stanowią inaczej, zawiera numer kolejny wpisu, dane wymienione w pkt. 3, 4a i 5 oraz, jeżeli to wynika z przeznaczenia dokumentacji, istotne informacje medyczne dotyczące udzielonych świadczeń zdrowotnych.

Szpital sporządza i prowadzi:

1) dokumentację indywidualną wewnętrzną składającą się co najmniej z historii choroby,  
2) dokumentację zbiorczą wewnętrzną składającą się z:

– księgi głównej przyjęć i wypisów,  
– księgi odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych wykonywanych w izbie przyjęć,  
– księgi oczekujących na przyjęcie do szpitala,

– księgi chorych oddziału lub równorzędnej komórki organizacyjnej,  
– księgi porad ambulatoryjnych wykonywanych w komórce organizacyjnej szpitala,  
– księgi raportów lekarskich,  
– księgi raportów pielęgniarskich,  
– księgi zabiegów,  
– księgi bloku lub sali operacyjnej bądź porodowej,  
– księgi pracowni diagnostycznej;

3) dokumentację indywidualną zewnętrzną składającą się co najmniej z karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, skierowań i zleceń na świadczenia zdrowotne realizowane poza zakładem oraz z dokumentacji dla celów określonych w odrębnych przepisach,

4) dokumentację zbiorczą zewnętrzną składającą się z dokumentacji prowadzonej dla celów określonych w odrębnych przepisach.

Dokumentacja wewnętrzna jest przechowywana w zakładzie, w którym została sporządzona.

Dokumentacja zewnętrzna, w postaci zleceń lub skierowań, pozostaje w zakładzie, który realizował zleczone świadczenie zdrowotne.

Kierownik zakładu jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych przechowywania dokumentacji zapewniających jej poufność, zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zgubieniem oraz umożliwiających jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.

W przypadku likwidacji zakładu dokumentacja archiwalna jest przekazywana do archiwum wskazanego przez:

1) podmiot, który utworzył zakład,  
2) organ prowadzący rejestr zakładów, jeżeli wykreślenie zakładu z rejestru nastąpi w trybie i na zasadach określonych w ustawie

– w rejestrze zakładów prowadzonym odpowiednio przez ministra zdrowia albo wojewodę.

Jeżeli zadania zlikwidowanego zakładu przejmie inny podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, podmiot ten przejmie dokumentację zakładu zlikwidowanego.

Dokumentacja udostępniana jest podmiotom i organom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego upoważnionej do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu.

Udostępnienie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

Dokumentacja indywidualna wewnętrzna, a dokumentacja zbiorcza jedynie w zakresie wpisów dotyczących pacjenta, jest udostępniana na podstawie decyzji kierownika zakładu lub osoby przez niego upoważnionej

– do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej,  
– poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów i kopii,

– poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

Odmowa wydania dokumentacji wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.

W przypadku wydania oryginałów dokumentacji w zakładzie należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji. Przepis nie ma zastosowania w sytuacji, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby narazić pacjenta na szkodę.

Przepisy dotyczące dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej wejdą w życie po upływie 6 miesięcy od ogłoszenia rozporządzenia.

## PRAWNIK ODPOWIADA

**● Czy pracownikowi w wieku przedemerytalnym przysługuje ochrona przed wypowiedzeniem umowy o pracę?**

Zgodnie z przepisem art. 39 kodeksu pracy pracodawca nie może wypowiedzieć umowy o pracę pracownikowi, któremu brakuje nie więcej niż 4 lata do osiągnięcia wieku emerytalnego, jeżeli okres zatrudnienia umożliwia mu uzyskanie prawa do emerytury z osiągnięciem tego wieku. Powyższego przepisu nie stosuje się w razie uzyskania przez pracownika prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Zakaz wypowiedzania umów o pracę dotyczy umów zawartych na czas nieokreślony oraz umów zawartych na czas określony dłuższy niż 6 miesięcy, w których strony przewidziały dopuszczalność wcześniejszego ich rozwiązania za dwutygodniowym wypowiedzeniem. SN w wyroku z dnia 28 marca 2002 r. (IPKN 141/01, OSNP 2004 nr 5 poz. 86) uznał, iż zakaz wypowiedzania umów o pracę odnosi się do pracowników spełniających warunki uzyskania emerytury określone w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz do pracowników zatrudnionych w szczególnym charakterze w stosunku do których wiek emerytalny został obniżony, gdyż niższy od powszechnego wiek emerytalny pracowników zatrudnionych w wym. warunkach jest dla nich normalnym ustawowym wiekiem emerytalnym.

Natomiast zakaz wypowiedzania umów o pracę nie dotyczy wcześniejszego przechodzenia na emeryturę.

Ponadto zakaz wypowiedzenia umowy o pracę wynikający z art. 39 kp nie dotyczy pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy i pobierającego jednocześnie emeryturę (uchwała SN z dnia 11 czerwca 1991 r. IPZP 19/91 OSNCP 1992 nr 1 poz. 14).

Na podstawie przepisu art.41<sup>1</sup> kp w razie ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy, nie stosuje się przepisu art. 39, ani przepisów szcze-

gólnych dotyczących ochrony pracowników przed wypowiedzeniem lub rozwiązaniem umowy o pracę.

W razie ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy, umowa o pracę zawarta na czas określony lub na czas wykonania określonej pracy, może być rozwiązana przez każdą ze stron za dwutygodniowym wypowiedzeniem.

SN w wyroku z dnia 19 sierpnia 2004 r. (IPK 489/03 OSNP z 2005 r. nr 6 poz. 78) orzekł, iż art.41<sup>1</sup> kp nie ma zastosowania w razie likwidacji pracodawcy, w związku z którą następuje przejście całości lub części prowadzonego przez niego zakładu na innego pracodawcę, kontynuującego tę samą lub podobną działalność.

Pracodawca nie może pracownikowi w wieku przedemerytalnym wręczyć wypowiedzenia zmieniającego z zastrzeżeniem przepisu art. 43, który stanowi, że pracodawca może wypowiedzieć warunki pracy lub płacy pracownikowi, o którym mowa w art. 39, jeżeli wypowiedzenie stało się konieczne ze względu na:

1) wprowadzenie nowych zasad wynagradzania dotyczących ogółu pracowników zatrudnionych u danego pracodawcy lub tej ich grupy, do której pracownik należy,

2) stwierdzoną orzeczeniem lekarskim utratę zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy albo niezawinioną przez pracownika utratę uprawnień koniecznych do jej wykonywania.

Ponadto zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz.U. nr 90 poz. 844 ze zm.) w okresie objęcia szczególną ochroną przed wypowiedzeniem pracodawca może jedynie wypowiedzieć dotychczasowe warunki pracy i płacy pracowników w wieku przedemerytalnym. Jeżeli wymienione wypowiedzenie spowoduje obniżenie wynagrodzenia, pracownikowi przysługuje dodatek wyrównawczy do końca okresu, w którym jest objęty szczególną ochroną stosunku pracy. Dodatek ten oblicza się wg zasad wynikających z kodeksu pracy.

## Nadawanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej

**30 grudnia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie nadawania uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie w celach medycznych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 239 poz. 1737.**

Rozporządzenie określa:

– szczegółowe warunki i tryb nadawania przez Głównego Inspektora Sanitarnego uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych,  
– sposób powoływania komisji egzaminacyjnej oraz tryb jej pracy,  
– sposób przeprowadzania egzaminu,  
– wzór zaświadczenia o uzyskaniu uprawnień inspektora ochrony radiologicznej,  
– tryb wnoszenia opłaty za egzamin, jej wysokość oraz wynagrodzenie członków komisji egzaminacyjnej,  
– wymagany zakres szkolenia oraz warunki, jakie muszą spełniać jednostki przeprowadzające szkolenie, program i formy szkolenia oraz tryb uzyskiwania wpisu do rejestru,  
– ramowy zakres obowiązków i uprawnień inspektora ochrony radiologicznej.

Ze względu na rodzaj działalności związanej z wykorzystaniem aparatu rentgenowskiego do celów medycznych, do której nadzorowania inspektor ochrony radiologicznej jest uprawniony, uprawnienia dzieli się na:

1) uprawnienia typu R, dotyczące nadzorowania działalności w zakresie stosowania aparatów rentgenowskich do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych,  
2) uprawnienia typu S, dotyczące nadzorowania działalności wyłącznie w zakresie stosowania aparatów rentgenowskich stomatologicznych lub do densytometrii kości.

Osoba, która uzyskała uprawnienia określone w pkt. 1, posiada jednocześnie uprawnienia, o których mowa w pkt. 2.

Uprawnienia typu R lub S nadaje się osobie, która spełnia następujące wymagania:

– posiada pełną zdolność do czynności prawnych,  
– posiada co najmniej średnie wykształcenie,  
– zdała egzamin z zakresu szkolenia określonego w odrębnych przepisach,  
– posiada orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy w warunkach narażenia,

– posiada staż pracy w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące, określony w odrębnych przepisach.

Szkolenie dla osób ubiegających się o nadanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej typu R lub S, jest prowadzone w formie wykładów oraz ćwiczeń obliczeniowych.

Szczegółowy zakres szkolenia wymagany dla osób ubiegających się o nadanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Osoby, które nie odbyły szkolenia mogą przystąpić do egzaminu, jeżeli:

– w dniu złożenia wniosku o dopuszczenie do egzaminu posiadały ważne uprawnienia. Uprawnienia inspektora

ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych nadane przez Głównego Inspektora Sanitarnego,

– ukończyły w okresie ostatnich 5 lat studia wyższe na kierunkach zawierających w programie studiów zagadnienia z zakresu dozymetrii i ochrony radiologicznej wraz z zajęciami praktycznymi w warunkach narażenia w minimalnym wymiarze 30 godzin wykładów i 30 godzin ćwiczeń.

Główny Inspektor Sanitarny wydaje osobie, której nadał uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej, zaświadczenie o nadaniu tych uprawnień.

Osoby, które uzyskały uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2003 r. w sprawie szczególnych warunków i trybu nadawania uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach rentgenowskich stosujących aparaty rentgenowskie o energii promieniowania do 300 keV w celach medycznych (Dz.U. nr 188, poz. 1847), uważa się za posiadające uprawnienia typu R w rozumieniu przepisów niniejszego rozporządzenia.

Zaświadczenia o zdaniu egzaminu wydane na podstawie rozporządzenia, o którym mowa wyżej, zachowują ważność przez okres 18 miesięcy od daty wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

Uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej nadane na okres 5 lat na podstawie wymienionych przepisów, zachowują ważność przez okres, na jaki zostały nadane.

# Kochajmy się!

## Jak to zdrowo się zakochać! Stwierdzenie tyleż banalne i oczywiste, co prawdziwe.

I to pod wieloma względami, zarówno obyczajowymi i społecznymi, jak również psychicznymi czy wreszcie fizycznymi. W setkach badań naukowych potwierdzono zbawienne działanie miłości na psychofizyczny stan człowieka. Autorka opublikowanego w Internecie artykułu „Miłość a zdrowie” doktor Małgorzata Kuleta powołuje się na tezę że „samotność i izolacja sprzyja cierpieniu, chorobie i przedwczesnej śmierci, natomiast miłość i zażyłość odwrotnie – prowadzi do większego zdrowia, radości i zadowolenia”. Sformułował ją inny naukowiec, doktor Dean Ornish, autor książki „Miłość i przetrwanie. Uzdrawiająca moc intymności w świetle nauki”. I rzeczywiście jest w tym sporo racji, bo przecież nie od dziś wiadomo, że osoby zadowolone, uśmiechnięte, nawet radosne, szybciej osiągają sukces i cieszą się powodzeniem, niż ludzie smutni, zamknięci, tacy, którzy izolują się i unikają kontaktów z otoczeniem. Można w tym momencie śmiało zaryzykować stwierdzenie, że do najbardziej zadowolonych i radosnych należą zakochani. Niesieni

szałem swojego uczucia nie baczą na ograniczenia. Potrafią na przykład za ostatnie grosze kupić kwiaty, by obsypać nimi obiekt swojej miłości. Zakochani są też bardzo niepoprawnymi optymistami, którzy patrzą na życie przez różowe okulary. Zakładając, że wszystko się uda, często podświadomie czy nawet niechcący doprowadzają do szczęśliwego finału najbardziej beznadziejne i skomplikowane sprawy. Tak, w bardzo dużym skrócie, można by podsumować obyczajowe i społeczne korzyści wynikające z zakochania się. Jak jednak udowodnić, że zakochanie się korzystanie wpływa wprost na nasze zdrowie? Wbrew pozorom nie jest to takie trudne. Píše o tym w swoim artykule doktor Kuleta, której zdaniem „nawet w przypadkach chorób nieuleczalnych i stanach terminalnych doświadczenie miłości objawia swą magiczną siłę uzdrawiającą”. Kiedy bowiem znajdujemy oparcie w bliskich, kiedy kogoś kochamy i gdy wreszcie ktoś nas kocha, wtedy jesteśmy spokojniejsi. Mniej nerwowo przyjmujemy informację o chorobie, nie marnujemy energii naszego organizmu na to, żeby się bać. Przekazujemy ją na walkę naszego ciała z toczącą je chorobą. Zdaniem doktor Kulety „doświadczenie

miłości stanowi podstawową biopsychosocjalno-duchową ochronę przed chorobą i przedwczesną śmiercią z wszelkich przyczyn. Wzmacnia odporność układu immunologicznego, zmniejsza negatywny wpływ stresorów i czynników chorobotwórczych, jak wirusy czy bakterie, polepsza przebieg choroby, zapobiega nawrotom, a także przeciwdziała szkodliwym konsekwencjom wielu schorzeń”. Co więcej, kiedy pozostajemy w szczęśliwym związku, kiedy kochamy i chcemy żyć dla osoby, z którą jesteśmy, wtedy dużo bardziej dbamy o samych siebie. Wynika to z tego, że staramy się nie tylko dla siebie, ale także, a może przede wszystkim, dla naszej drugiej połowy. W praktyce wygląda to tak, że zdrowiej się odżywiamy, częściej ćwiczymy, więcej czytamy o zdrowym stylu życia, a pozyskaną wiedzę szybko wdrażamy. Po prostu inwestujemy w siebie i nasze zdrowie, by bardziej podobać się ukochanej czy ukochanemu.

Miłości duchowej, która ponad wszelką wątpliwość ma uzdrawiającą moc, najczęściej towarzyszy miłość fizyczna, czyli seks. Zakochanych do jego uprawiania nie trzeba zachęcać, warto jednak dowiedzieć się dlaczego seks jest zdrowy. Na ten wątek swoją uwagę po-

winny zwrócić szczególnie panie. Otóż namiętny masaż, który towarzyszy aktom seksualnym wygładza cerę, miłość fizyczna przeciwdziała cellulitisowi, łagodzi ból i przeciwdziała przeziębieniom, amory ponadto opóźniają proces starzenia się, wprowadzają w stan euforii, ujędrniają pośladki, nie pozwalają przytyć, uwalniają od lęków, łagodzą stres, podnoszą sprawność intelektualną, dodają włosom blasku, wystrząsają refleksy, rozbudzają wyobraźnię a nawet pomagają w karierze! Tak więc drogie panie i panowie także, warto pozbyć się z domowych apteczek licznych, często całkiem zbędnych, tabletek, kropli, ampułek, kapsułek i innych medykamentów, tylko po to by zastąpić je gorącym, zmysłowym i... bardzo zdrowym seksem. Szczególnie, że – wynika to z poważnych badań naukowych – osoby zakochane stanowią w każdej populacji najzdrowszą jej część.

Na stronach portalu Agnieszka.pl czytamy: „Doktor Ted Melvenna z San Francisco kierował badaniami nad życiem seksualnym człowieka i jego skutkami. Eksperyment trwał 25 lat i obejmował 90 tysięcy Amerykanów. Wnioski Melveny brzmią następująco: „osoby uprawiające seks rzadziej biorą zwolnienia lekarskie, są bardziej towarzyskie i nie uskarżają się na swój los”. Do tych wyników warto dodać jedno bardzo ważne zdanie – seks jest bardzo zdrowy, ale tylko wtedy gdy jest to seks bezpieczny.

Miłość, już dawno i nie tylko w piosenkach, uznana została za lek na całe zło. I nawet jeśli to tylko poetycka interpretacja tego najbardziej chyba niezwykłego ludzkiego uczucia, to jednak na podstawie przytoczonych wyżej argumentów i własnych obserwacji łatwo dojść do wniosku, że zakochać się jest bardzo zdrowo!

Korzystałem z:  
Portal internetowy Agnieszka.pl  
Artykuł doktor Małgorzaty Kulety „Miłość a Zdrowie” opublikowany w Internecie

Marek Łuszczki

## Moje pasje fotograficzne

### Reminiscencje z konkursu i wystawy pokonkursowej.

Fotografia jest doskonałą odskocznią pozwalającą oderwać się od codziennych zmagani z limitami, brakami leków w szpitalnej aptece i temu podobnymi problemami codziennego życia medyka. Z przyjemnością należy odnotować iż sporo lekarzy fotografuje. Liczba ta rośnie, co należy wiązać z coraz większą dostępnością coraz lepszych aparatów, oraz coraz większymi możliwościami obróbki zdjęć w komputerowej „ciemni”.

Konkurs fotograficzny zorganizowany przez Dolnośląską Radę Lekarską spełnił zamierzoną rolę i pokazał, jak wielu naszych kolegów działa na tym polu artystycznym. Pokazał także, że lekarze fotografują nie tylko okazjnie w czasie urlopu, ale także potrafią dostrzec, przystanąć i zadziwić się nad codziennie spotykanym motywem niedostrzeżanym przez innych. Ilość prac i wielka ich różnorodność tematyczna wykazują niezbić, iż pasja fotografowania nieobca jest licznej rzeszy lekarzy. Wielu kolegów przyznaje się, iż posiadają ciekawe zdjęcia, które chętnie pokażą w kolejnej edycji konkursu fotograficznego.

W odpowiedzi na ogłoszony w maju ubiegłego roku konkurs 22 autorów nadesłało 93 zdjęcia, z pośród których wybranych zostało 27 fotogramów 3 nagrodzonych oraz 3 wyróżnionych autorów. W zdecydowanej większości nagrodzone prace to zestawy tematyczne. Wszyscy pozostali autorzy zostali uhonorowani poprzez zamieszczenie po jednym najlepszym zdjęciu na wystawie, która po otwarciu w siedzibie DIL we Wrocławiu prezentowana jest obecnie w Jeleniogórskim Osiedlowym Domu Kultury, skąd pojedzie do Legnicy, a następnie Wałbrzycha, by ostatecznie upiększyć hol przed salą konferencyjną.

Nadesłane prace zakwalifikować można nieomal do wszystkich poza aktem kategorii fotografii artystycznej. Najliczniej reprezentowany jest krajobraz oraz reportaż, ale zobaczyć także można portret, żart fotograficzny, fotografię sportową, a nawet podwodną.

Konkurs o tak szerokiej rozpiętości tematycznej sprawił, iż jury konkursu miało nieco utrudnione zadanie w wyborze najlepszych prac. W przyszłości konieczne będzie zawężenie ram tematycznych – głosy w dyskusji oraz propozycje będą mile widziane.

Oceniając zdjęcia od strony technicznej jury stwierdziło, iż wiele nadesłanych prac wymagało przeprowadzenia mniejszych, a czasem większych korekt głównie kadrowania obrazu, korekcji pionów i poziomów, czy zniwelowania zafarbowań kolorystycznych. W większości przypadków były to jednak drobne błędy, które nie odgrywały większej roli w decyzjach jury. Pomyślałem więc, by podać zwięzłe kompendium podstawowych zasad stworzenia dobrego zdjęcia.

W organizacji konkursu nieocenioną rolę odegrało jury Kazimierz Helebrand oraz Andrzej Rutyn, członków Stowarzyszenia Polskich Artystów Fotografików (SPAF), którym raz jeszcze składam



serdeczne podziękowania. Podziękowania takie należą się także a redaktor Dżdzisławie Michalskiej, która z ramienia redakcji „Medium” czuwała nad przebiegiem całego konkursu.

Zapraszając do odwiedzenia wystawy i podzielenia się wszelkimi refleksjami łączę koleżeńskie pozdrowienia dr n. med. Marek Rawski – członek jury.

## Ambulatorium chirurgiczne pogotowia ratunkowego nadal działa!

16 marca 2007 roku Rada Społeczna Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu negatywnie oceniła wniosek dyrektora Wincentego Mazurca o ograniczenie pracy Ambulatorium Chirurgicznego Pogotowia, co w konsekwencji skutkowało by brakiem udzielania pomocy chirurgicznej w godzinach 23.00-7.00 rano.

Argumenty dyrektora, że działalność ambulatorium w godzinach nocnych przynosi straty zostały odparte. Rada stwierdziła, że wynik finansowy ambulatorium w rozliczeniu całodobowym nie jest ujemny, a wydatki i koszty bilansują się. Zatem nie ma przesłanek do ograniczenia godzin pracy ambulatorium.

Przewodniczący Rady Społecznej Pogotowia Ratunkowego Igor Chęciński:

„Rada stanęła na stanowisku, że nadrzędnym celem jest bezpieczeństwo mieszkańców Wrocławia, a nie bilans finansowy. Skoro szpitalny Oddział Ratunkowy w szpitalu im. Marciniaka wyraził sprzeciw wobec przejęcia zadań Ambulatorium Pogotowia Ratunkowego, tłumacząc się brakiem lekarzy i ogromnym ich przeciążeniem (wg wypowiedzi za-



stepcy dyr. szpitala, artykuł w „Gazecie Wyborczej” z dnia 16 marca 2007) to stwierdzenie dyr. Wincentego Mazurca, że zamknięcie ambulatorium nie stworzy zagrożenia zdrowia i życia jest nieprawdziwe”.

W jawnym głosowaniu Rada stosunkiem głosów 4:1 odrzuciła wniosek dyrekcji. Opinia Rady nie jest obligatoryjna dla dyrektora, niemniej jednak trudno uznać, że organ założycielski pogotowia – Urząd Marszałkowski – zignoruje ją.

Opr. MFT

# Podwyżki – komu i ile? Ciąg dalszy

Ustawa z dnia 22 lipca 2006 roku, o przekazaniu świadczeniodawcom środków finansowych na wzrost wynagrodzeń, określa zasady na jakich pieniądze przeznaczone na podwyżki mają zostać przekazane wykonawcom usług medycznych. Na mocy art. 5 ust. 1a dodanego ustawą z dnia 7 marca 2007 roku (o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom) do art. 1 ustawy z 22 lipca, świadczeniodawcy mogą przeznaczyć część środków finansowych dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady, jeżeli osoby te udzielają świadczeń medycznych w tych zakładach w ramach wykonywania umów.

## Zdaniem eksperta



Prof. Zdzisław Kubot

## Środki finansowe dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej\*

### Niezbędna decyzja świadczeniodawcy

Przeznaczenie części środków finansowych dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek cywilnych wymaga podjęcia decyzji przez świadczeniodawcę. O obowiązku podjęcia tej decyzji przemawia wyrażenie „przeznaczyć”, użyte w art. 5 ust. 1a ustawy z 7 marca 2007 r. Nie

spełnia wymogu ustawowego to, że świadczeniodawca zakwalifikuje część środków finansowych przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na wzrost wynagrodzeń, jako swój przychód. Nie może rozstrzygać tu to, że w sytuacji prowadzenia przez osobę fizyczną niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej i udzielania przez tę osobę świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakładzie, Narodowy Fundusz Zdrowia wymienionej osobie przekazuje środki finansowe.

### Decyzja świadczeniodawcy bez obowiązku uzgadniania z zakładową organizacją związkową lub z pracownikiem wybranym przez załogę

Decyzja świadczeniodawcy o przeznaczeniu części środków finansowych dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady, jeżeli osoby te udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w tych zakładach w ramach wykonywania umów, może być podjęta bez uzgodnienia z zakładową organizacją związkową lub z pracownikiem wybranym przez załogę. Uzgodnieniu z zakładową organizacją związkową lub pracownikiem wybranym przez załogę podlega wykonywanie obowiązku przeznaczenia środków finansowych na wzrost wynagrodzeń pracowników zatrudnionych u świadczeniodawcy na podstawie umów o pracę oraz osób udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych.

Środki finansowe przeznaczone dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady, nie są środkami finansowymi przeznaczonymi na wzrost wynagrodzeń. Osoby fizyczne prowadzące niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólnicy spółek prowadzących takie zakłady są przedsiębiorcami. Osoby fizyczne prowadzące niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólnicy spółek prowadzących takie zakłady udzielają w tych zakładach świadczeń opieki zdrowotnej jako przedsiębiorcy.

### Jaka część środków finansowych dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej?

Istotne znaczenie ma ustalenie tego, jaką część środków finansowych świadczeniodawca może przeznaczyć dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących ta-

kie zakłady, jeżeli osoby te udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w tych zakładach w ramach wykonywania umów. Doniosłość tej kwestii wiąże się z tym, że chodzi tu o przeznaczenie środków finansowych dla „samego siebie”.

Prima facie może się wydawać, że świadczeniodawca nie jest w jakikolwiek sposób ograniczony co do tego, jaką część środków może przeznaczyć dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady, jeżeli osoby te udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w tych zakładach w ramach wykonywania umów. Czy rzeczywiście świadczeniodawca nie podlega w tym względzie ograniczeniom? Czy świadczeniodawca może przeznaczyć „lwią część” środków finansowych przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla siebie, a niewielką część dla osób udzielających w prowadzonym przez siebie zakładzie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umów o pracę bądź umowy cywilnoprawnej?

Na powyższe pytania należy udzielić odpowiedzi negatywnej. Środki finansowe dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady są środkami przekazywanymi z tytułu udzielania przez te osoby świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wykonywania umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Taki tytuł oznacza, że wielkość środków finansowych przeznaczonych dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej powinna zależeć od zakresu i wymiaru udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej. Wielkość środków finansowych przekazanych z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych pracownikom oraz kontrahentom umów cywilnoprawnych nie powinna rażąco odbiegać od wielkości środków finansowych przekazywanych z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby prowadzące niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

Wielkość środków finansowych jaką świadczeniodawca będzie chciał przeznaczyć dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady, może zostać ograniczona przez podjętą wcześniej decyzję o przeznaczeniu środków finansowych na wzrost wynagrodzenia.

### Skutki decyzji o przeznaczeniu środków finansowych na wzrost wynagrodzeń

Skutki decyzji o przeznaczeniu środków finansowych na wzrost wynagrodzeń mogą być zróżnicowane w zależności od treści tej decyzji oraz indywidualnych czynności w zakresie podwyżek wynagrodzeń osób udzielających świadczeń zdrowotnych w danym zakładzie na podstawie umów o pracę lub umów cywilnoprawnych.

Jeżeli decyzja świadczeniodawcy ustaliła wzrost wynagrodzeń pracowników o określoną kwotę, to decyzja taka wiąże świadczeniodawcę. Zmiana decyzji na niekorzyść pracowników będzie nieskuteczna, jeżeli do umowy o pracę zawarty został aneks lub treść umowy została zmieniona w sposób dorozumiany. Chodzi tu o przyznanie podwyżki o określoną kwotę, wypłatę podwyższonego wynagrodzenia oraz przyjęcie tego wynagrodzenia przez pracownika. Świadczeniodawca, który chciałby zmniejszyć wysokość wynagrodzenia pracowników, uzyskanego w wyniku podwyżki, musiałby wypowiedzieć warunki pracy lub płacy albo zawrzeć porozumienie zmieniające treść umowy o pracę.

Analogicznie przedstawia się zmiana wysokości wynagrodzeń osób udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych. Jeżeli w następstwie decyzji świadczeniodawcy o wroście wynagrodzeń została podwyższona wysokość wynagrodzeń personelu kontraktowego, to obniżenie wysokości wynagrodzenia wymaga zmiany umów.

Jak widać, świadczeniodawcy, którzy wprowadzili do końca 2007 roku podwyżki wynagrodzeń pracowników oraz personelu kontraktowego, mają ograniczone możliwości w zakresie przeznaczenia części środków finansowych dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady, jeżeli osoby te udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w tych zakładach w ramach wykonywania umów.

W innej sytuacji znajdują się świadczeniodawcy, którzy na podwyżki wynagrodzeń przeznaczyli tylko część środków finansowych przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub wprowadzili podwyżki za okres pierwszego kwartału 2007 r. Świadczeniodawcy ci mogą część środków przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia przeznaczyć na wzrost wynagrodzeń pracowników oraz personelu kontraktowego, a część dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne za-

kłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady, jeżeli osoby te udzielają świadczeń zdrowotnych w tych zakładach w ramach wykonywania umów. Jak zaznaczyłem, wielkość środków finansowych przekazanych osobom fizycznym prowadzącym niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady powinna być odpowiednia do wymiaru i rodzaju świadczeń zdrowotnych udzielanych przez te osoby. Oznacza to, że środki finansowe przeznaczone osobom fizycznym prowadzącym niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólnikom spółek prowadzącym takie zakłady nie powinny być rażąco większe od kwot podwyżek przyznanych lekarzom pracownikom czy lekarzom kontraktowym udzielającym świadczeń zdrowotnych w danym zakładzie opieki zdrowotnej.

\*szersza analiza prawna zawarta zostanie w „Aspekty prawne wzrostu wynagrodzeń w zakładach opieki zdrowotnej” przygotowywanej do druku przez Wydawnictwo Specjalistyczne Klemar.

## Z prac Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska

**22 lutego** – Spotkanie z Zarządem Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

**1 marca** – Zebranie Zarządu Związku.

**23-25 marca** – Zebranie Sekretariatu Federacji Porozumienie Zielenogórskie poszerzone o prezesów związków, spotkanie Komisji PZ ds. Statutu – Bukowina Tatrzńska.

**29 marca** – Spotkanie z Zarządem DOW NFZ.

**31 marca** – Zebranie Ogólne członków Związku w Restauracji Książęcej (na terenie kompleksu Zamku Książ), ul. Piastów Śląskich 1 w Wałbrzychu, początek godz. 11.00. Obecność obowiązkowa.

[www.pracodawcyzdrowia.pl](http://www.pracodawcyzdrowia.pl)  
[pracodawcyzdrowia@wp.pl](mailto:pracodawcyzdrowia@wp.pl)

**Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska**  
**50-159 Wrocław,**  
**pl. Dominikański 6**  
**tel./fax (071) 344-26-19**

# Lekarze rezydenci walczą o podwyżki płac



## Nieobjęcie ustawową podwyżką w ochronie zdrowia od 1.10.2006 lekarzy stażystów i lekarzy rezydentów wywołało falę protestów tej grupy młodych lekarzy, którzy również świadczą usługi opłacane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Protesty te wpłynęły również do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich z prośbą o interwencję w Ministerstwie

Zdrowia i zmianę istniejącego rozporządzenia regulującego wysokość wynagrodzenia lekarzy stażystów i lekarzy rezydentów. W odpowiedzi na to pismo podsekretarz stanu w MZ pan Pinkas przedłożył argumentację ministerstwa uzasadniającą wyłączenie tej grupy młodych lekarzy z ustawowej podwyżki wprowadzonej od 1.10.2006 z mocą obowiązującą do 31.12.2007. Obszerne omówienie tego pisma MZ przedstawiłem w styczniowym numerze „Medium”.

Przedstawiona przez MZ argumentacja uzasadniająca odmowę objęcia ustawową podwyżką lekarzy rezydentów i stażystów nie została zaakceptowana przez tę grupę lekarzy i została potraktowana jako akt rozpacz i szukania przez MZ jakiegokolwiek wytłumaczenia swojego niezgodnego z literą prawa i uchwalonej przez Sejm RP ustawy.

Znaczne różnice w podstawowej pensji, jakie pojawiły się pomiędzy lekarzem rezydentem a lekarzem zatrudnionym na umowę o pracę na tym samym oddziale, o porównywalnym sta-

żu pracy obu lekarzy, wykonujących praktycznie te same czynności, realizujących świadczenia opłacane przez NFZ zaczęły budzić określone negatywne emocje i zniechęcać kolegów lekarzy rezydentów do dalszej rzetelnej i niedocenianej przez pracodawcę ofiarnej pracy. Dlaczego tak się stało? Kto jest odpowiedzialny za to, żeby zniechęcić młodych lekarzy do pracy w Polsce i dawać im kolejne argumenty zachęcające do wyjazdu za granicę? Czy lekarze rezydenci, którzy przeszli coraz trudniejsze postępowanie konkursowe do uzyskania miejsca specjalizacji, mają ponosić kolejne ofiary i dziękować za to, że mają to miejsce, bo jak pokazuje praktyka kolejnych lat MZ zamiast zwiększać dostęp do specjalizacji w trybie rezydentury, w ostatnim roku ograniczyła te miejsca niemal o połowę.

Wobec tej krzywdzącej lekarzy rezydentów interpretacji przez MZ ustawowej podwyżki w ochronie zdrowia od 1.10.06, lekarze ci zwrócili się do prawników o pomoc i ocenę zasadno-

ści swoich roszczeń płacowych. W odpowiedzi uzyskaliśmy co najmniej dwie opinie prawne (z kancelarii adwokackiej w Krakowie i w Olsztynie), w których stwierdzono, że postępowanie MZ jak również bezpośrednich pracodawców zatrudniających lekarzy rezydentów pomijające ich jako beneficjentów bezpośrednich ustawowej podwyżki jest niezgodne z zapisem ustawy o podwyżkach płac w ochronie zdrowia z dnia 22.07.2006. Sprawą otwartą pozostaje forma wyegzekwowania przez lekarzy rezydentów przysługujących im z mocy ustawy należnych podwyżek płac.

Na ostatnim posiedzeniu Komisji Młodych Lekarzy DIL we Wrocławiu, które odbyło się 22 marca 2007, zastanawialiśmy się nad sposobem interwencji w tej sprawie i uzyskaniem korzystnej zmiany rozporządzenia MZ określającego wysokość wynagrodzeń lekarzy stażystów i rezydentów. Konsultowaliśmy wstępnie z prawnikiem DIL możliwy sposób przekazania pisma do prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej dr. K. Radziwiłła z wcześniej-

szym poparciem przewodniczącego i Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. W imieniu Komisji Młodych lekarzy DIL dr Radziwiłł zwróciłby się ponownie do MZ o rozpatrzenie niezgodności prawnej pominięcia lekarzy rezydentów ustawową podwyżką w ochronie zdrowia, która z mocy ustawy Sejm RP im przysługuje od 1.10.2006. Drugim sposobem uzyskania przez lekarzy rezydentów przysługujących im z ustawy podwyżkowej pieniędzy jest kierowanie pozwów sądowych przez tych lekarzy, wzywających bezpośrednich pracodawców do zapłaty zaległych i naliczania podwyższonych pensji poszczególnym lekarzom rezydentom lub grupom lekarzy rezydentów zatrudnionych u tego samego pracodawcy. Popieram działania młodych lekarzy walczących o przysługujące im z mocy ustawy podwyżki płac i oczekuję pozytywnego dalszego ciągu tej bardzo krzywdzącej lekarzy rezydentów sytuacji.

**dr med. Leszek Bystryk**  
**Przewodniczący KML DIL**

# Wybrani spośród wyznaczonych (1)

**W holu Collegium Anatomicum przy ul. Chałubińskiego wisi ponad schodami od dziesiątków lat kopia obrazu Rembrandta van Rijn, malarza holenderskiego z pierwszej połowy XVII wieku, obrazu znanego jako „Lekcja anatomii doktora Tulpa”.  
„Lekcja anatomii...”**

Obraz przedstawia ośmiu mężczyzn stojących nad stołem, na którym leży nagi, przyślonięty białym płótnem, człowiek. Mistrz – doktor Tulp – stojący po prawej stronie stołu trzyma pensetę nad obnażoną ze skóry ręką. Za chwilę opuści ją i uniesie cienką jak struna żyłę albo ścięgno. Siedmiu jego uczniów stoi wokół – wszyscy przyodziani w czarne stroje z białymi kryzami wokół szyi. Uczniowie mają podkrywane głowy, tylko Mistrz jest w kapeluszu.

Wszyscy znamy ten obraz. Towarzyszył nam od dnia, w którym przekroczyliśmy próg tej niezwykłej świątyni stojącej pod osłoną drzew, a następnie przez wiele kolejnych dni przechodziliśmy obok niego. I był ważnym, symbolicznym znakiem miejsca, w którym życie sąsiadowało ze śmiercią, a młodość – nasza młodość – ze starością innych ludzi.

Wszyscy znamy ten obraz, chociaż nie każdy z nas zapewne pamięta, że spośród ośmiu medyków skupionych wokół martwego ciała jeden nie patrzy na stół prosektoryjny, a jest zwrócony w stronę osób oglądających scenę utrwaloną na płótnie. Uważnie przypatruje się tym, którzy stoją po drugiej stronie czasu. Patrzy na nas!

Niekiedy refleksy słonecznego światła sprawiały, że na jego twarzy pojawiał się nikiły, ledwie zauważalny uśmiech, a oczy lśniły żywiej, jakby dostrzegł kogoś, z kim warto podzielić się słowem albo przekazać zasłyszana od Mistrza tajemnicę.

Zapewne z równą uwagą przypatrywał się wszystkim, którzy wchodzili, od niepamiętnych czasów po szerokich schodach na piętro, a stąd na korytarz prowadzący do sali wykładowej, w której kolejni następcy doktora Tulpa odkrywali tajniki budowy ludzkiego ciała swoim uczniom. Teraz, już od półwiecza, polskim studentom medycyny we Wrocławiu.

Każde spotkanie z tym nieznanym z nazwiska adeptem sztuki medycznej z odległych Niderlandów budziło nadzieję, że bliska spełnienia jest ta chwila, kiedy wreszcie skinie na mnie lub na ciebie. A gdy stanę przed nim, powie to, co już wcześniej objawił wybranym spośród wyznaczonych.

Kiedy wczesnym rankiem, pokonując opór gęstego powietrza, schodziłem po schodach Collegium Anatomicum do chłodnego holu zobaczyłem, że mój znajomy Nieznajomy unosi rękę w pożegnalnym geście, jakby już wcześniej wiedział, że za chwilę minę ciężkie drzwi i wyjdę z budynku. I nigdy w to miejsce już nie wrócę.

Stoję teraz na dziedzińcu i czekam. Obserwuję nad wejściem do Collegium Anatomicum przysłonięty przez wędrujący cień chmury napis: „Hic mortui docent vivos”.

Czekam. Może to nie był gest pożegnania, a przekazane ruchem dłoni zaproszenie, abym stanął obok Nieznajomego wśród uczniów Mistrza?

## Pierwszy krąg

Na początku było nas trzystu dwudziestu. Tyle nazwisk znalazło się na listach wywieszonych w gablotkach Dziekanatu Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w 1950 roku. Odpadło dwukrotnie więcej. Konkurencja była duża. O przyjęciu na studia decydowały przede wszystkim wyniki egzaminów wstępnych, ale równie różnorodne zaświadczenia i opinie, które protegowały albo dyskwalifikowały zdających. Uważnie analizowali je członkowie komisji rekrutacyjnych, którzy reprezentowali tzw. czynnik społeczny. I oni podejmowali ostateczne decyzje.

Wyciągnęliśmy zatem szczęśliwy los, który miał zadecydować o naszym przyszłym życiu. Wiedzieliśmy, że tej szansy nie wolno nam zmarnować. Podjęcie studiów oznaczało nie tylko szansę na realizację młodzińskich planów, ale również na godziwe życie cieszące się powszechnym szacunkiem.

Większość z nas miała – w 1950 roku – od dwudziestu, do dwudziestu czterech lat. Tylko nieliczni przekroczyli trzydziestkę. Prawie wszyscy rozpoczęli szkolną edukację przed wojną, a później byli uczniami szkół o okrojonym programie nauczania pozostających pod nadzorem niemieckiego lub sowieckiego okupanta. Niektórzy, nie zawsze dobrowolnie, zaliczyli szkoły niemieckie, ukraińskie lub litewskie. Były również przypadki niezwykle, jak nauka w szkole japońskiej na Sachalinie, zakończona maturą w Charbinie albo w polskiej szkole w Afryce przeznaczonej dla dzieci ocalałych z zesłania na Sybir. Wielu z nas uzupełniało szkolną edukację nauką na tajnych kompletach albo pod okiem starszego rodzeństwa i rodziców.

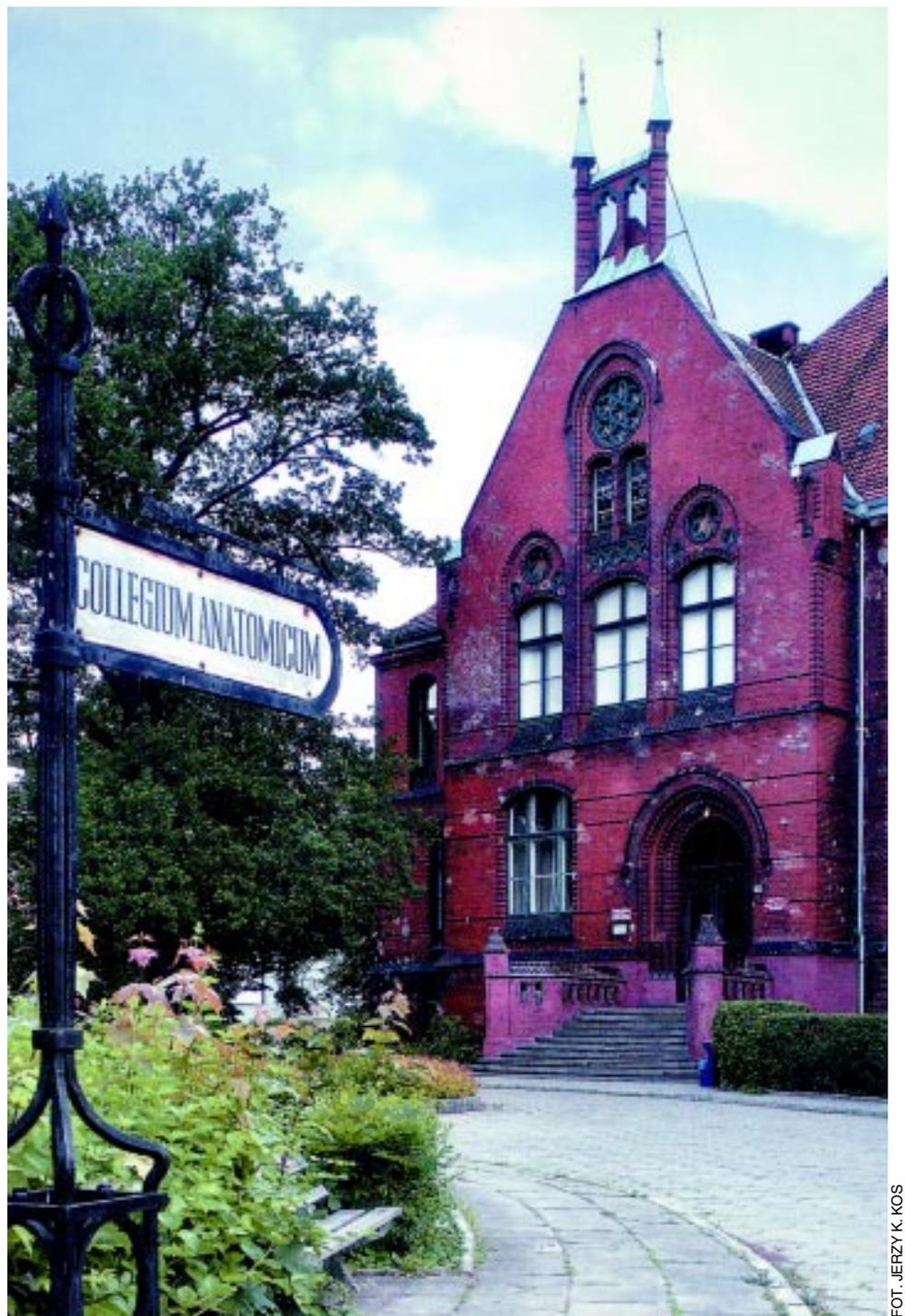
Obok świeżo upieczonych maturzystów byli między nami również i tacy, których droga na medycynę wiodła przez lasy kieleckie, miejsca krwawych rozrachunków z banderowcami na Kresach Wschodnich, Powstanie Warszawskie albo przez pola bitewne na wschodzie i zachodzie. W życiorysy kilkorga z nas wpisane były łagry, miejsca zsyłek i obozy pracy przymusowej, a także getta i obozy koncentracyjne. Lata wojny i okupacji dotknęły prawie każdego – niektórych osierociły, innym zdziesiątkowały rodzinę, prawie wszystkich pozbawiły dzieciństwa lub wczesnej młodości.

Wszyscy mieliśmy spore braki w wykształceniu ogólnym, które trzeba było szybko uzupełnić. Taki był los naszego pokolenia. Pochodziliśmy z różnych stron kraju, a niekiedy z bardzo odległych stron świata. W metrykach urodzenia większości z nas wpisane były nazwy miast i wsi położonych na Kresach Wschodnich, a zwłaszcza Podola, Wołynia, Polesia i Wileńszczyzny. Równie wielu miejscem urodzenia i tradycją rodzinną związanych było z Warszawą, Górnym Śląskiem i Zagłębiem Dąbrowskim oraz z miejscowościami śląsko-wielkopolskiego pogranicza. Reprezentowaliśmy różne tradycje i obyczaje, mieliśmy różne doświadczenia życiowe. Sporą grupę stanowili reprezentanci innych narodowości: Żydzi, Ukraińcy i Grecy. Różne wyznawaliśmy też religie. Także i te różnice nie stanowiły przeszkody w naszych wzajemnych kontaktach. W powojennych latach Wrocław był dla wszystkich wyrozumiałą ojczyzną.

Pochodziliśmy również z różnych środowisk, warstw społecznych i grup zawodowych. Wszystkich zrównała powojenna bieda. Ci, którzy pozostawili majątki ziemskie na Kresach, teraz uprawiali przydomowe ogródki, a we Wrocławiu trzymali kozy w wannach i króliki w komórkach skleconych z niedopalonych desek. Najczęściej pochodziliśmy z rodzin inteligentnych w pierwszym lub drugim pokoleniu, żyjących z urzędniczej lub nauczycielskiej pensji. Chociaż byli wśród nas i tacy, którzy mieli sięgające odległych czasów rodowody oraz znaki herbowe w księgach z ocalałych bibliotek. Pisanie życiorysów stało się sztuką wysoko cenioną. Równie ważne było, co w nich zostało napisane, jak i to, co zostało pominięte. Lepiej było w rubryce „pochodzenie” mieć adnotację: chłop małorolny, aniżeli ziemianin lub przedsiębiorca. Żyliśmy przecież w latach „wzmózionej czujności i zaostrej walki klasowej”.

## Chude lata

W latach pięćdziesiątych studencka brać była uboga. W lepszej sytuacji byli ci, którzy mieszkali przy rodzinie – byli starannie ubrani, domy i odżywieni. Oni w potrzebie fundowali bułkę w barze mlecznym i bilet do kina, a także pożyczali buty na potanicówkę i odświętą marynarkę lub bluzkę. Prawie połowa z nas dostała skierowania do domów akademickich na Biskupinie. To życie stadne miało swoje dobre strony: łatwiej było o pożyczkę i o udział w podziale paczki nadesłanej z rodzinnego domu, a także w dostępie do skryptów i notatek z wykładów. W gromadzie było również rześniej i weselej. Pozostali mieszkali w wynajętych pokoikach – na poddaszach i w oficynach albo grzeczno-



FOT. JERZY K. KOS

ściowo – u krewnych. Miejscem na doraźne przetrwanie był Dworzec Główny z wygodnymi ławkami – ogromnego holu nie okupowali, jak obecnie, narkomani i pensjonariusze kanałów ogrzewczych, a – zwłaszcza zimą – studenci różnych roczników i uczelni. Podstawą studenckiej egzystencji był kąt z siennikiem, talerz z zupą i kilkaset złotych na niezbędne wydatki. Siennik najczęściej leżał w podszytych wiatrem i chłodem pokoikach wynajmowanych za niewielki grosz albo świadczoną przysługę. Talerz z zupą stał najczęściej na przykrytych ceratą stolikach w stolówce na Wojciecha z Brudzewa, gdzie dyżurnym daniem był barszcz oraz dorsz z ziemniakami i kapustą. Dla tych, którzy już mieli zupełnie puste kieszenie, wystawiano garnek zupy i miskę pełną obrzynków chleba. Nie starczało, co prawda, dla wszystkich, ale kilkunastu pierwszych w kolejce napełniło brzuchy i zaspokoilo głód.

Drugim miejscem chętnie odwiedzanym przez studentów w bordowych czapkach był bar mleczny przy Skłodowskiej-Curie. Do baru najczęściej wpadało się w przerwach między wykładami i ćwiczeniami, aby zjeść talerz zupy mlecznej, naleśniki albo poprosić o ruskie ze skwarkami. Tutaj można było również na chwilę przysiąść, wymienić notatki, porozmawiać.

W początkach lat pięćdziesiątych jeszcze nie było studenckich klubów i piwnic. A już nie było „bratniackich” ośrodków, barów i czytelni. A do zetempowskich świetlic mało kto przychodził, bo wiało z nich nudą i ideologią.

Co robił student, aby przeżyć od pierwszego do pierwszego? Przede wszystkim starał się o stypendium – stałe, na cały semestr albo na dwa – trzy miesiące. Staraniom takim sprzyjały znajomości, dobre stopnie w indeksie i różnorakie zaświadczenia z okrągłymi pieczęciami. Drugim

sposobem pozyskania waluty było jej „zorganizowanie” albo zarobienie. Pieniądze można było pożyczyć od kolegi, sprzedać zbędne przedmioty albo po prostu zarobić. Sposobów na zarobienie pieniędzy było pozornie wiele. Należały do nich: druk i powielanie wykładów, korepetycje udzielane uczniom szkół średnich, opieka nad ludźmi starszymi, oprowadzanie wycieczek po Wrocławiu, wykonywanie fotografii weselnych, handel dewocjonaliami, a w późniejszych latach – dyżury w podwrocławskich stacjach pogotowia lub wykonywanie pomocniczych czynności w placówkach leczniczych.

Najważniejsza jednak była pomoc rodziców lub najbliższych krewnych. Najczęściej niezawodna i najbardziej odczuwalna. Na nasze adresy nadchodziły z różnych stron kraju zarówno paczki jak i przekazy pieniężne. Paczki wypełnione były dobrem wszelakim: pachnącą wiejską kiełbasą i boczkami, suszonymi grzybami, fasolką, a także różnymi ulubionymi łakociami. Do dzisiaj pamiętamy zapachy unoszące się nad garnkami stojącymi na elektrycznych kuchenkach, które zapowiadały „tłuste dni”.

Jednak nie zawsze można było liczyć na pomoc rodziny, bo albo była zbyt uboga, albo jej nie było, bo pozostała w mogiłach na Ziemiach Utraconych. Wtedy tych „tłustych dni” było znacznie mniej. Jeszcze trudniejszy był los rówieśników, którzy zdecydowali się na studia już po zawarciu własnej rodziny. Dzieci były ich wielką radością, ale i sporym kłopotem. Często bieda zmuszała do rezygnacji z nauki i do podjęcia pracy zawodowej jednego z partnerów. Zazwyczaj w roli osoby utrzymującej rodzinę występowały kobiety, dając pierwszeństwo swoim mężom.

(Cdn.)

Jerzy Bogdan Kos

# Zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy



**... Zaświadczenie lekarskie, druk ZUS ZLA, o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub konieczności sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny wystawia lekarz tylko po przeprowadzeniu bezpośredniego badania ubezpieczonego lub chorego członka rodziny, któremu takie zwolnienie będzie wystawione...**

## Kto wystawia

Zasady wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (druk ZUS ZLA) określa Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego wydanego w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zmienione 22 grudnia 2005 r. (DzU z 2006 r. nr 1, poz. 3), obowiązujące od 17 stycznia 2006 r.

Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy wystawia lekarz, lekarz dentysta, felczer lub starszy felczer, po uzyskaniu upoważnienia do wystawiania takich zaświadczeń, udzielonego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). Upoważnienie to otrzymują po złożeniu w jednostce organizacyjnej ZUS wypełnionego wniosku w sprawie upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich, pisemnego oświadczenia, że zobowiązują się do przestrzegania zasad orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy i wykonywania obowiązków wynikających z przepisów ustawy oraz kopii prawa wykonywania zawodu. Upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich udziela w imieniu Zakładu główny lekarz orzecznik oddziału ZUS.

Upoważnienie to jest bezterminowe i uprawnia do wystawiania zaświadczeń lekarskich na obszarze całego kraju. Druk zaświadczenia lekarskiego jest formularzem ZUS udostępnianym tylko lekarzom posiadającym upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich. Druki zaświadczeń lekarskich są drukami ścisłego zarachowania. Lekarze upoważnieni odbierają druki w jednostkach organizacyjnych ZUS, które prowadzą rejestr wyda-

wanych zaświadczeń. Lekarz może udzielić pełnomocnictwa do pobrania druków ZUS ZLA. Jeśli przestaje wystawiać zwolnienia, powinien niewykorzystane druki zwrócić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Za wystawianie druków ZUS ZLA lekarz nie może się domagać zapłaty od ZUS, ponieważ druki otrzymuje bezpłatnie.

Lekarze są obowiązani w każdym przypadku zagubienia, zaginięcia lub kradzieży druków do zawiadomienia jednostki ZUS, która je wydała.

Zaświadczenie lekarskie, druk ZUS ZLA, o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub konieczności sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny wystawia lekarz tylko po przeprowadzeniu bezpośredniego badania ubezpieczonego lub chorego członka rodziny, któremu takie zwolnienie będzie wystawione. Należy przy tym zaznaczyć, że przy wystawianiu druku ZUS ZLA lekarz musi przede wszystkim określić stan zdrowia ubezpieczonego, ale także uwzględnić charakter i warunki pracy, którą ubezpieczony wykonuje.

## Długość zwolnienia

Zaświadczenie lekarskie wystawia lekarz, lekarz dentysta, felczer lub starszy felczer prowadzący leczenie na okres, w którym ubezpieczony ze względu na stan zdrowia powinien powstrzymać się od pracy, ale nie dłużej niż do dnia, w którym niezbędne jest przeprowadzenie kontrolnego badania stanu zdrowia chorego. Należy przy tym zaznaczyć, że felczer lub starszy felczer może wystawić zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy jednorazowo na okres do 7 dni, przy czym łącznie orzeczonej czas tej niezdolności nie może przekroczyć 14 dni.

Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy wystawia lekarz od dnia, w którym zostało przeprowadzone badanie pacjenta lub od dnia następującego po dniu badania. W myśl zmienionych przepisów – rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, w niektórych przypadkach może być ono wystawione po dniu badania, jednak nie później niż czwartego dnia po dniu badania, jeżeli:

- bezpośrednio po dniu badania przypadają dni wolne od pracy, np. w piątek od poniedziałku (trzeci dzień) lub nawet od wtorku (czwarty dzień),

- badanie przeprowadzone zostało podczas wcześniej orzeczonej niezdolności do pracy, np. jeśli pacjent ma zwolnienie do piątku i zgłosił się do lekarza we wtorek, może otrzymać zwolnienie od soboty.

## Okres wsteczny

Zaświadczenie za okres wsteczny może obejmować nie więcej niż 3 dni poprzedzające dzień badania pod warunkiem, że przeprowadzone badanie wykazuje bez wątpliwości, że pacjent był w tym czasie niezdolny do pracy i nie był w stanie zgłosić się do lekarza.

Ograniczenie takie nie dotyczy zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy wystawianych przez leka-

rza psychiatrę, który w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia zaburzeń psychicznych ograniczających zdolność ubezpieczonego do oceny własnego postępowania może wystawić zaświadczenie na okres dłuższy niż 3 dni wstecz. Musi jednak pamiętać, aby było wystawione za cały okres do dnia, w którym badanie było przeprowadzone.

## Pacjent w szpitalu

Jeżeli ubezpieczony przebywa w szpitalu, zwolnienie wystawia się nie później niż w dniu wypisu chorego ze szpitala.

Jeżeli pobyt w szpitalu jest dłuższy niż 14 dni, to zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy powinno być wystawiane co 14 dni w celu wypłaty zasiłku chorobowego lub wynagrodzenia za czas choroby. Należy pamiętać, że zwolnienie za pobyt w szpitalu wystawia się zawsze od dnia przyjęcia pacjenta do szpitala.

Jeżeli ubezpieczony nie otrzyma druku ZUS ZLA w dniu wypisu ze szpitala, druk za sam pobyt w szpitalu może otrzymać w dowolnym czasie.

W przypadku wystawienia druku ZUS ZLA za pobyt w szpitalu w terminie późniejszym, obejmującym także okres szpitalnej niezdolności do pracy, stosuje się dotychczas obowiązujące zasady.

## Druki ZUS ZLA

Zaświadczenia lekarskie wystawia się z dwiema kopiami. Oryginał zaświadczenia w ciągu 7 dni od daty wystawienia lekarz odsyła do terenowej jednostki ZUS. Pierwszą kopię otrzymuje ubezpieczony; drugą lekarz musi przechowywać przez 3 lata.

Wystawiający jest zobowiązany przepisami wspomnianego rozporządzenia do wpisywania literowych kodów na drukach zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy

(Tabela 1). Jeżeli ubezpieczony jest zatrudniony w kilku miejscach, wówczas na jego wniosek lekarz powinien wystawić tyle druków ZUS ZLA, ile jest potrzebnych.

Zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy dla wszystkich pracodawców można wystawić jednocześnie lub w późniejszym terminie, gdyż nie wiąże się to z wydaniem nowego orzeczenia, a jedynie poświadcza wcześniejsze wydanie takiego orzeczenia.

W przypadku zagubienia druku ZUS ZLA wystawiający zaświadczenie powinien na wniosek ubezpieczonego sporządzić wypis z kopii tego zaświadczenia. Dopuszczalne jest też wykonanie kserokopii z kopii znajdującej się w bloczku druków i potwierdzenie zgodności.

## Cofnięcie upoważnienia

Jeżeli wystawiający zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy nie przestrzega przepisów ustawy, a także wystawia je bez przeprowadzenia bezpośredniego badania i bez udokumentowania rozpoznania, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może cofnąć czasowo, w formie decyzji, upoważnienie do ich wystawiania. Podstawą prawną jest art. 59 i 60 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

(tekst jednolity z 2005 r. DzU nr 31, poz. 267).

## Kontrola

Prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli, którą przeprowadzają lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

O przeprowadzenie kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich dla celów wypłaty wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy może wystąpić do ZUS także pracodawca. Zakład zobowiązany jest powiadomić pracodawcę o wyniku przeprowadzonego postępowania.

Aby przeprowadzić kontrolę, lekarz orzecznik ZUS może:

- przeprowadzić badanie ubezpieczonego w miejscu wyznaczonym lub w miejscu pobytu ubezpieczonego,
- skierować ubezpieczonego na badanie specjalistyczne przeprowadzone przez lekarza konsultanta ZUS,
- skierować na badania dodatkowe będące w dyspozycji Zakładu,
- zażądać od lekarza leczącego i wystawiającego druki zwolnień

udostępnienia dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego i stanowiącej podstawę wydania zaświadczenia lekarskiego lub też udzielenia wyjaśnień i informacji w sprawie.

Jeżeli po analizie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu badania lekarz orzecznik Zakładu określi wcześniejszą datę ustania niezdolności do pracy niż orzeczoną w zaświadczeniu lekarskim, za okres od tej daty zaświadczenie lekarskie traci ważność.

W przypadku określenia wcześniejszej daty ustania niezdolności do pracy lekarz orzecznik wystawia zaświadczenie na druku ZUS ZLA(K). Zaświadczenie lekarskie wydane w wyniku kontroli lekarza orzecznika ZUS jest traktowane na równi z zaświadczeniem stwierdzającym brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, wydanym w myśl art. 229 § 4 Kodeksu pracy. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć to zaświadczenie pracodawcy.

**Wanda Krowińska**

Specjalista chorób wewnętrznych,  
lek. med., zastępca głównego  
lekarza orzecznika ZUS  
Oddział Wrocław

## Tabela 1. Znaczenia kodów literowych na drukach zaświadczeń

A – niezdolność do pracy powstała po przerwie krótszej niż 60 dni i spowodowana tą samą chorobą, która była przyczyną niezdolności do pracy przed przerwą

B – niezdolność do pracy przypadająca w okresie ciąży

C – niezdolność spowodowana nadużyciem alkoholu – za pierwsze 5 dni niezdolności do pracy ubezpieczony nie ma prawa do zasiłku chorobowego

D – niezdolność spowodowana gruźlicą

E – stosuje się w sytuacji, gdy druk ZUS ZLA zostaje wystawiony po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące i oznacza niezdolność do pracy spowodowaną chorobą zakaźną o okresie wylegania dłuższym niż 14 dni lub inną chorobą, której objawy występują później niż 14 dni od początku jej wystąpienia

**Wierchomla, 17.05-19.05.2007 r.**

## Krakmedica 2007

**Patronat honorowy:** Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Niepublicznych

**Patronat medialny:** „Rynek Zdrowia”, „Służba Zdrowia”, Piar.pl

Celem konferencji Krakmedica jest szerokie zaprezentowanie nowoczesnych narzędzi marketingowych, możliwości ich wykorzystania w sektorze usług medycznych oraz stworzenie pewnego rodzaju „przewodnika po marketingu” dla osób pełniących kierownicze funkcje w placówkach medycznych.

Konferencja nie pomija aspektów prawnych w relacjach placówka medyczna – pacjent oraz kontaktów z mediami czy otoczeniem, daje wskazówki menedżerom do realizacji ambitnych przedsięwzięć, które wzmocnią pozycję ich jednostek na rynku usług medycznych.

Wśród zaproszonych gości będą m.in. osoby odnoszące znaczące sukcesy na rynku usług medycznych, którzy opisują marketing w realiach funkcjonowania współczesnej opieki zdrowotnej.

Warsztaty poprowadzą znani eksperci i wykładowcy: dr Iga Rudawska z Uniwersytetu Szczecińskiego, dr Monika Dobska i dr Paweł Dobski z Akademii Ekonomicznej w Poznaniu. Wybrane tematy zajęć: „Sytuacje kryzysowe w ZOZ-ach” i „Rola marketingu we wdrażaniu systemu jakości ISO”.

Dodatkowe informacje dotyczące wydarzenia:

**e-mail:** [biuro@imageline.pl](mailto:biuro@imageline.pl),  
**www:** [www.krakmedica.pl](http://www.krakmedica.pl)

Organizator:  
**IMAGE LINE Communications**  
**telefon:** 012 292 02 41  
**www:** [www.krakmedica.pl](http://www.krakmedica.pl)

# Motocyklem na Litwę (2)

## Dokończenie

Następnego dnia rano obudził nas deszcz. Odziliśmy się we wszystko, co mogło być nieprzemakalne i wyruszyliśmy zwiedzać Wilno. Niegdyś stolica Wielkiego Księstwa Litewskiego, dziś stolica Republiki Litewskiej. Miasto silniejsze, niż wszelkie polityczne układy. Miasto – tygiel wyznaniowy, w obrębie którego obok siebie niewzruszenie egzystują kościoły, meczety i synagogi. Miasto, założone w XIII wieku przez litewskiego księcia Nowogródka Mendoga, a później, w wieku XIV, po założeniu przez księcia Giedymina zamku na Górze Turzej uznane za stolicę Litwy, po przeniesieniu jej z Troków. W XIV wieku też Litwa została ochrzczona.

Dla nas Wilno kojarzyło się przede wszystkim z Ostrą Bramą, która symbolizuje Królową Niebios i Królową Rzeczypospolitej Obojga Narodów, miejsce, które wyciska łzy, gdy przed Ostrą Bramą wierni mówią: Królowo Korony Polskiej – módl się za nami. Faktycznie Ostra Brama jest jedyną zachowaną bramą w obwarowaniach, którymi otoczono miasto na początku XVI wieku, a wówczas zwyczajowo na bramie od strony miasta zawieszano obraz Matki Boskiej. Obecnie wejście do kaplicy, w której mieści się obraz, wiedzie przez boczną kruchtę kościoła św. Teresy. W kaplicy nad ołtarzem wisi słynący cudami obraz Madonny. Namalowany został w latach 20. XVI wieku przez nieznanego artystę na podstawie rysunku flamandzkiego malarza Martina de Vos. Głowę Madonny wieńczy dwie korony: jedna symbolizująca Królową Niebios, druga królową Rzeczypospolitej Obojga Narodów. Ciekawe, że wizerunek Madonny czczony jest także przez chrześcijan wyznania prawosławnego.

Nasz hotel mieścił się blisko Ostrej Bramy, podeszliśmy więc pod nią zostawiając sobie obcowanie z Madonną „na deser”. Poszliśmy dalej, ku katedrze św. Stanisława, wzniesionej w XIV wieku przez Władysława Jagiełłę, z grobowcem Barbary Radziwiłłówny. Ponieważ od czasu do czasu deszcz dokuczliwie przybiegał na siłę, „chowaliśmy się” w uroczych i kameralnych knajpkach, których pełno jest na wileńskiej Starówce, ogrzewając się miejscowymi specjami. Zwiedziliśmy kościół św. Anny, jeden z nielicznych zabytków późnego gotyku zachowanych w Wilnie. Napoleon Bonaparte, przebywając w Wilnie w 1812 roku stwierdził, że gdyby mógł, przeniósłby to dzieło na dłoń do Paryża. Byliśmy już mokrzy na wylot, kiedy Robert zaproponował, by spotkać się z Donkiem, Polakiem-wileńczykiem, narciarzem, który przyjeżdżał do Polski na narty i z którym jeździł na nartach we Austrii i we Włoszech. Umówiliśmy się więc nieopodal Pałacu Prezydenckiego, Donek podjechał audi A8 (!!!) i zaprosił nas do Steak House'u w pobliżu. Steki „well done”, piwo, swoboda Donka w posługiwaniu się językiem polskim, litewskim i angielskim i „sorry panowie, ale biznes wzywa”.

Wróciliśmy do Ostrej Bramy, weszliśmy do kaplicy św. Teresy, pokłoniliśmy się Madonnie i z zupełnie „zakręconymi” głowami wróciliśmy do naszego hotelu.

Następnego dnia rano, ze względu na nieco lepszą pogodę, wyprowadziliśmy bike'i z „garażu pod schodami” i ruszyliśmy w Litwę. Skierowaliśmy się do Kłajpedy. Autostradą, kilkanaście kilometrów za Wilnem, zjechaliśmy w kierunku Troków, ze słynnym zamkiem na wyspie jeziora Galve. Troki były do roku 1323 stolicą Wielkiego Księstwa Litewskiego, rezydencją Kiejstuta i Witolda wśród jezior. Zamek zasłynął z tego, iż nigdy, mimo wielokrotnych ataków, nie został zdobyty przez Zakon Krzyżacki. Troki były także, i są do dzisiaj, miejscem zamieszkania Karaimów, wyznawców judaizmu, którzy trafili na Litwę jako jeńcy wojenni księcia Witolda. Ten jednak dał im ziemię, pozwolił się na niej osiedlić i był sprawcą faktu, iż od XIV wieku do dziś żyją spokojnie na ziemi litewskiej.

Zwiedziliśmy muzeum zamku w Trokach, taki mały Malbork, wypiliśmy kawę, daliśmy się sfotografować przy naszych motocyklach wycieczce Japończyków i ruszyliśmy dalej w kierunku Kowna i Kłajpedy. Podróżowanie litewską autostradą jest uciążliwe ze względu na bardzo rygorystyczne ograniczenie prędkości do 110 km/h. Dużo radarów, tyleż policyjnych patroli na drodze, to wszystko powoduje, że bardzo luksusowe limuzyny, których sporo jeździ po litewskich drogach, poruszają się z przepisową prędkością, nie przekraczając prędkości 110 km. Motocykliści jednak cierpią srodze, czujność zaś litewskiej policji jest perfekcyjna do tego stopnia, że w miejscu zupełnie nieoczekiwanym musiałem zapłacić mandat za przekroczenie prędkości (Robertowi się udało, ponieważ jechał za mną). Na szczęście bracia Litwini zrezygnowali z żądanej horrendalnej kwoty w miejscowej walucie i zadowolili się sumą znacznie mniejszą, ale za to w euro. Przejechaliśmy przez sienkiewiczowskie Kiejdany i dalej bardzo malowniczymi, ale prostymi, jak stół drogami wśród lasów i pól dojechaliśmy do Szawli – litewskiej Góry Krzyży. Miejsce to, zupełnie o tej porze roku wyludnione, odwiedził kilka lat temu nasz papież Jan Paweł II. Przyznam, że nie zrobiło ono na mnie takiego wrażenia, jak odwiedzona w zeszłym roku Góra Krzyży Grabarka na Podlasiu. Istota tego miejsca polega na tym, że wierni, w Grabarce głównie prawosławni, przynoszą na tę górę swoje krzyże w najrozmaitszych intencjach, wierząc, że spowoduje to spełnienie ich najskrytszych pragnień i oczekiwania.

Ze względu na późną już popołudniową porę zrezygnowaliśmy z pierwotnego planu dotarcia do Kłajpedy, nad Bałtyk i ruszyliśmy z powrotem w kierunku Wilna. Po drodze zatrzymaliśmy się w uroczym zajazdzie nad Niemnem, zjedliśmy wspaniałą miejscową specjał – zepeliny – i pomknęliśmy ostrożnie (prędkość!) w kierunku Wilna. Pomału zapadał zmierzch i pojawił się znowu lekki deszyk. Kończyło mi się paliwo w zbiorniku, zjechaliśmy więc na stację benzynową, których notabene nie jest na Litwie zbyt wiele. Podjechałem pod dystrybutor, wsadziłem końcówkę do zbiornika i... nic. Kilkakrotnie ponowiłem próbę zatankowania, ale znowu bezskutecznie. W tym momencie zwróciliśmy uwagę, że z okienka w pomieszczeniach stacji pokrzykuje do nas dziarsko obsługująca kasę Litwinka: „Nie rabotajet, kompjuer słamałja”. Wot i problem. Na szczęście niedaleko znaleźliśmy drugą stację benzynową, tym razem sprawną.

Wróciliśmy do Wilna, ponownie odwiedziliśmy przed snem pub z bardzo ładnymi i sympatycznymi kelnerkami, które poczęstowały nas miejscowym alkoholowym płonącym specjałem, ale „ochrzaniły” nas, że nie pijemy tego w sposób profesjonalny (należało przez specjalną, dołączoną do drinka fiłkę zaciągnąć się oparami specjału). Cóż, brak wprawy, może następnym razem będzie lepiej.

Następnego dnia rano szybkie pakowanie i powrót do Polski. Wracaliśmy najkrótszą drogą przez Marjampole, Szpliszki, Suwałki, Augustów. Po przekroczeniu polskiej granicy, zmęczeniu koniecznością pilnowania prędkości na Litwie, ostro daliśmy „w palnik”, tak że kręta i malownicza droga do Białegostoku stała się prawdziwą przyjemnością. Po drodze zatrzymaliśmy się w Suchowoli i sfotografowaliśmy się pod obeliskiem z tablicą oznajmującą, że oto znajdujemy się w samym środku Europy!!!. Dotarliśmy do Białegostoku około godz. 14.00, zaparkowaliśmy motocykle na parking hotelu „Gołębiewski”, przebraliśmy się w garnitury (przywiezione samochodem przez naszych kolegów z kliniki) i wzięliśmy udział w Podlaskim Sympozjum Chirurgicznym, budząc zdumienie u wielu spotkanych kolegów: „Motocyklami taki kawał drogi?” Cóż: *born to ride!*

Wiktor Bednarz



Ostra Brama.



Troki ze słynnym zamkiem na wyspie jeziora Galve.



Suchowola, obelisk z tablicą oznajmującą, że tu jest środek Europy.

Tylko **200 zł** niezależnie od specjalizacji !

## DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ DLA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW

Partner środowiska MEDYCZNEGO INTER Polska zapewnia lekarzom i pielęgniarkom ochronę ubezpieczeniową w życiu zawodowym oferując dobrowolne i obowiązkowe ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej. Oferujemy Państwu nowe preferencyjne warunki ubezpieczeń OC, opracowane we współpracy z przedstawicielami samorządu lekarskiego oraz szeroki zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmujący m.in. szkody powstałe w związku z **przeniesieniem chorób zakaźnych w tym HIV i WZW, wykonywaniem czynności zawodowych, udzielaniem pierwszej pomocy, posiadaniem i użytkowaniem mienia, wyrządzone osobom trzecim.**

Dobrowolne OC  
Obowiązkowe OC

Ubezpieczający/Ubezpieczony	Suma gwarancyjna na jedno zdarzenie	Suma gwarancyjna na wszystkie zdarzenia	Składka roczna w zł
Lekarz	46.500,00 €	93.000,00 €	<b>200,00</b>
Lekarz-stażysta zatrudniony na umowę o pracę w jednej placówce medycznej	2.325,00 €	4.650,00 €	<b>50,00</b>

Ubezpieczający/Ubezpieczony	Suma gwarancyjna	Liczba zamówień na świadczenia zdrowotne	Składka roczna w zł
Lekarz	46.500,00 €	Jedno zamówienie	<b>200,00</b>
		Każde następne zamówienie	<b>50,00</b>

## Atrakcyjne zniżki na inne ubezpieczenia !

### UBEZPIECZENIE DOMU LUB MIESZKANIA INTER LOKUM

Pakiet INTER Lokum to ubezpieczenie dające możliwość pełnego zabezpieczenia domu/mieszkania oraz rodziny. W ramach pakietu lekarz ma do wyboru następujące ubezpieczenia:

- mienia od ognia i innych zdarzeń losowych,
- mienia od powodzi,
- mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku,
- ryzyka przepięcia,
- mienia od dewastacji,
- szyb od stłuczenia,
- kosztów zakwaterowania zastępczego,
- przedmiotów codziennego użytku od rabunku,
- następstw nieszczęśliwych wypadków,
- odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,
- domu letniskowego.

**30% zniżki** dla osób posiadających lub zawierających dobrowolne ORAZ obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

**20% zniżki** dla osób posiadających lub zawierających dobrowolne LUB obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

### UBEZPIECZENIE GABINETU LEKARSKIEGO INTER PARTNER

Pakiet INTER Partner to szeroki wachlarz produktów ubezpieczeniowych, pozwalający elastycznie dostosować ofertę do indywidualnych potrzeb i charakteru prowadzonej działalności. INTER Polska przejmuje konsekwencje finansowe zdarzeń, które mogą odebrać dorobek życia, ubezpieczając m.in.

- mienie od ognia i innych zdarzeń losowych,
- mienie od kradzieży z włamaniem i rabunku,
- mienia od dewastacji,
- szyby i inne przedmioty szklane od stłuczenia,
- sprzęt medyczny i elektroniczny,
- wartości pieniężne,
- zwiększone koszty prowadzonej działalności,
- następstwa nieszczęśliwych wypadków personelu medycznego.

**20% zniżki** dla osób posiadających lub zawierających dobrowolne ORAZ obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

**15% zniżki** dla osób posiadających lub zawierających dobrowolne LUB obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

### Towarzystwo Ubezpieczeń INTER POLSKA S.A. - Oddział we Wrocławiu

ul. Rynek 39/40 (wejście od ul. Wita Stwosza 3), 50-102 Wrocław, tel.: (71) 343 00 85, faks: (71) 344 76 79  
e-mail: wroclaw@interpolska.pl, internet: www.interpolska.pl

Przedstawicielstwo przy DIL ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław, tel. (71) 798 80 66, faks (71) 798 80 51  
Przedstawicielstwo w Lubinie ul. Armii Krajowej 9A, 59-300 Lubin, tel. (76) 844 12 98, faks (76) 841 53 06, e-mail: inter\_lubin@onet.pl  
Przedstawicielstwo w Świdnicy ul. Długa 33, 58-100 Świdnica, tel. (74) 853 17 98, faks (74) 853 17 98, e-mail: interpolska.swidnica@wp.pl



# KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra Onkologii AM zapraszają specjalizujących się lekarzy na kurs – z listy CMKP objęty programem specjalizacji z ginekologii onkologicznej:

## WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI Z GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jan Kornafel**  
Miejsce kursu: Sala im. Jana Pawła II, ul. Borowska 213 we Wrocławiu

**Termin kursu: 14.05.2007 r., w godz. 8.00-16.00**

Liczba miejsc: 30

**Kurs bezpłatny. 8 punktów edukacyjnych.**

**Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2007 r.**, przyjmowane będą w sekretariacie Katedry Onkologii i Klinice Ginekologii Onkologicznej Akademii Medycznej, pl. Hirsfelda 12, 53-413 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel./fax (071) 361 91 11 oraz e-mail: katedraonkologii@dc0.com.pl. Prosimy o wypełnienie formularza zgłoszeniowego kursanta ze strony [www.am.wroc.pl/kurspod.html](http://www.am.wroc.pl/kurspod.html)

**Program kursu:**

**8.00-8.45 – Epidemiologia nowotworów kobiecych** – dr Jacek Dryl

**8.45-9.30 – Podstawy molekularne i genetyczne uwarunkowania zachorowań na nowotwory** – dr Iwona Włodarska-Polińska

**9.30-10.15 – Profilaktyka pierwotna i wtórna nowotworów kobiecych** – prof. dr hab. Jan Kornafel

**10.30-11.15 – Diagnostyka i stopniowanie nowotworów** – dr Jolanta Szlachowska

**11.15-12.00 – Zasady chirurgii nowotworów ginekologicznych** – prof. dr hab. Jan Kornafel

**12.00-12.45 – Zasady chirurgii nowotworów piersi** – dr Rafał Matkowski

**13.00-13.45 – Zasady radioterapii nowotworów** – dr Iwona Gisterek

**13.45-14.30 – Zasady leczenia systemowego nowotworów kobiecych** – dr Aleksandra Łacko

**14.30-15.15 – Zasady leczenia skojarzonego nowotworów** – dr Iwona Gisterek

**15.15-16.00 – Zasady farmakoekonomiki** – dr Piotr Hurdziec

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Mikrobiologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w mikrobiologii lekarskiej, chorobach wewnętrznych, intensywnej terapii, neonatologii, pediatrii, chirurgii i innych dziedzinach klinicznych na kurs zalecany dla specjalizujących się w mikrobiologii – z listy CMKP:

## SPECYFIKA ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH ZWIĄZANA

### Z CHARAKTEREM ODDZIAŁU

Kierownik naukowy kursu: **dr Marzena Bartoszewicz**  
Miejsce kursu: Sala Klubowa w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej, Wrocław, ul. Matejki 6

**Termin kursu: 21.05.2007 r., godz. 9.00-16.30**

Liczba uczestników: powyżej 10 osób

**Kurs bezpłatny. 8 punktów edukacyjnych.**

**Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2007 r.** przyjmowane będą elektronicznie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl). Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl) oraz w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu

**Program kursu:**

(każdy wykład trwa 90 min.)

**1. Zakażenia szpitalne – definicja** – dr Beata Mączyńska

**2. Zakażenia na OIT** – dr Małgorzata Stankiewicz

**3. Zakażenia na oddziałach pediatrycznych** – dr Marzena Bartoszewicz

**4. Zakażenia na oddziałach onkologicznych** – dr Beata Kowalska-Krochmal

**5. Zakażenia szpitalne na oddziałach zabiegowych** – dr Małgorzata Fleischer

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 nefrologów i lekarzy specjalizujących się w nefrologii na kurs obowiązkowy dla specjalizujących się w nefrologii – z listy CMKP:

## TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA

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: 19-20.04.2007 r., w godz. 8.00-15.00**

Liczba uczestników: 5-35

**Kurs bezpłatny. 12 punktów edukacyjnych.**

**Zgłoszenia na kurs do 16 kwietnia 2007 r.** przyjmowane będą elektronicznie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl) oraz w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu

**Program kursu:**

**DZIEŃ I**

**1. Teoretyczne podstawy przeszczepiania narządów. Dobór immunologiczny dawcy i biorcy** – prof. dr hab. Marian Klinger (1 godz.)

**2. Aspekty etyczno-prawne przeszczepiania narządów. Kwalifikacja i przygotowanie chorego do zabiegu przeszczepienia nerki** – dr Krzysztof Falkiewicz (2 godz.)

**3. Technika przeszczepiania nerki** – dr Mariusz Kuształ (1 godz.)

**4. Udział odpowiedzi humoralnej w procesach ostrego i przewlekłego odrzucenia przeszczepionej nerki** – lek. Mirosław Banasik (1 godz.)

**5. Wczesny okres po przeszczepieniu nerki: powikłania chirurgiczne i urologiczne, opóźniona czynność, ostre odrzucenie, mikroangiopatia zakrzepowa, nawrót glomerulopatii** – dr Maria Magott-Procelewska (1,5 godz.)

**DZIEŃ II**

**1. Przewlekła nefropatia przeszczepionej nerki, czynniki immunologiczne i nieimmunologiczne, możliwości zapobiegania i terapii** – prof. dr hab. Marian Klinger (1,5 godz.)

**2. Nieinwazyjne metody monitorowania funkcji przeszczepionej nerki** – prof. dr hab. Maria Boratyńska (1 godz.)

**3. Powikłania infekcyjne i procesy nowotworowe u biorców przeszczepu nerki; przegląd problemów w świetle nowych protokołów immunosupresji** – dr Oktawia Mazanowska (1 godz.)

**4. Cukrzyca u biorców przeszczepu nerki; znaczenie programu immunosupresji, postępowanie terapeutyczne, wpływ na odległe wyniki przeszczepienia** – dr Magdalena Krajewska (1 godz.)

**5. Biorca przeszczepu nerki ponownie na dializie – przegląd najistotniejszych problemów** – lek. Mariusz Kuształ (1 godz.)

Zaliczenie kursu – udział w zajęciach.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami AM zapraszają endokrynologów, ginekologów i lekarzy pierwszego kontaktu na kurs doskonalący:

## ENDOKRYNOLOGIA KLINICZNA

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Andrzej Milewicz**

Miejsce kursu: sala im. Biernackiego, ul. Pasteura 4

**Termin kursu: 1.06.2007 r. w godz. 9.00-14.00**

Liczba uczestników: powyżej 20 osób

**Cena kursu: 30.00 zł**

**5 punktów edukacyjnych.**

**Zgłoszenia na kurs do 20 kwietnia 2007 r.** przyjmowane będą elektronicznie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod tel. (0-71) 784 11 57 oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl) oraz w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu

**Program kursu:**

**9.00-10.00 – Guzy przysadki, diagnostyka i terapia** – dr hab. Marek Bolanowski

**10.00-11.00 – Zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej** – dr Jadwiga Szymczak

**11.00-12.00 – Bezpłodność małżeńska, rola czynnika męskiego** – prof. dr hab. Marek Mędraś

**12.00-13.00 – Hiperandrogenizm, diagnostyka i terapia** – dr hab. Bożena Bidzińska-Speichert

**13.00-14.00 – Współczesne stanowisko w aspekcie terapii zaburzeń metabolicznych okresu przekwitania u kobiet** – dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska prof. nadzw.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych oraz zainteresowanych tematyką do wzięcia udziału w kursie zalecanym do specjalizacji (z listy CMKP):

## HEMATOLOGIA

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Kazimierz Kuliczkowski, prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak**

Miejsce kursu: Sala wykładowa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, ul. Matejki 6, Wrocław

**Termin kursu: 24-28.09.2007 r.**

Liczba uczestników: 80 osób

**Kurs bezpłatny. 23 punkty edukacyjne.**

**Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2007 r.** przyjmowane będą na podstawie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta ze strony [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod numerem tel. (0-71) 784 11 57 oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl) lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM we Wrocławiu przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, pokój nr 8

**Program kursu:**

**DZIEŃ I – poniedziałek**

**1. Hematopoeza** – prof. dr hab. med. Kazimierz Kuliczkowski

**2. Morfologia krwi i szpiku kostnego** – dr n. med. Stanisław Potoczek

**3. Leukocytoza przyczyny i różnicowanie** – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz

**4. Diagnostyka i leczenie ostrych białaczek** – dr n. med. Marek Kiełbiński

**5. Neutropenia i agranulocytoza** – dr Marek Kiełbiński

**6. Leczenie wspomagające w hematookologii** – dr Marek Kiełbiński

**DZIEŃ II – wtorek**

**1. Krzepnięcie krwi – aktualne spojrzenie** – prof. dr hab. med. Kazimierz Kuliczkowski

**2. Podejście diagnostyczne do chorego krwawiącego** – prof. dr hab. med. Maria Podolak-Dawidziak

**3. Małopłytkowość: różnicowanie i leczenie** – prof. dr hab. med. Maria Podolak-Dawidziak

**4. Nadpłytkowość** – prof. dr hab. med. Maria Podolak-Dawidziak

**5. Trombofilia** – dr Katarzyna Kapelko-Słowik

**6. Wrodzone skazy krwotoczne** – dr n. med. Donata Urbaniak-Kujda

**7. Nabyte skazy krwotoczne** – dr n. med. Donata Urbaniak-Kujda

**Dzień III – środa**

**1. Niedokrwistość – diagnostyka i leczenie** – prof. dr hab. Małgorzata Kuliszkiwicz-Janus (2 godz.)

**2. Problemy hematologiczne kobiety ciężarnej** – dr n. med. Stanisław Potoczek

**3. Zespoły mielodysplastyczne** – dr n. med. Donata Urbaniak-Kujda

**4. Gammopatie monoklonalne** – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz

**5. Plazmafereza i cytaferazy lecznicze** – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz

**DZIEŃ IV – czwartek**

**1. Diagnostyka różnicowa powiększenia węzłów chłonnych** – dr n. med. Tomasz Wróbel

**2. Ziarnica złośliwa** – dr n. med. Tomasz Wróbel

**3. Diagnostyka i leczenie chłoniaków złośliwych** – dr n. med. Grzegorz Mazur

**4. Zaburzenia odporności w chorobach krwi i układu chłonnego** – dr n. med. Grzegorz Mazur

**5. Immunoterapia w hematookologii** – dr n. med. Grzegorz Mazur

**DZIEŃ V – piątek**

**1. Czerwieńca prawdziwa i osteomielifibroza** – prof. dr hab. med. Irena Frydecka

**2. Białaczka szpikowa przewlekła** – prof. dr hab. med. Małgorzata Kuliszkiwicz-Janus

**3. Diagnostyka cytogenetyczna w hematookologii** – dr hab. Olga Haus

**4. Wskazania do przetaczania preparatów krwi i powikłania potransfuzyjne** – prof. dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz

**5. Transplantacja szpiku** – prof. dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz (2 godz.)

Każdy wykład trwa 1 godz.

Forma zaliczenia kursu – test.

**Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Klinika Rozrodczości i Położnictwa AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w ginekologii i położnictwie na kurs obowiązkowy – z listy CMKP:**

### PATOFIZJOLOGIA CIĄŻY I PORODU

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadzw.**

Miejsce kursu: Klinika Rozrodczości i Położnictwa AM we Wrocławiu, ul. Dyrekcyjna 5/7

**Termin kursu: 14-18.05.2007 r.**

Liczba uczestników: 20

**Kurs bezpłatny. 19 punktów edukacyjnych.**

**Zgłoszenia na kurs do 20 kwietnia 2007 r.** przyjmowane będą elektronicznie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod tel. (0-71) 784 11 57 oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl) oraz w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu

#### Program kursu:

##### Poniedziałek

**Otwarcie kursu. Zasady organizacji opieki perinatalnej – dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadzw.** (0,5 godz.)

##### Wykłady

1. Poronienie – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)
2. Ciąża ektopowa – dr Marek Tomiałowicz (1 godz.)
3. Nieprawidłowy czas trwania ciąży – poród przedwczesny i ciąża po terminie porodu – dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadzw. (1,5 godz.)
4. Nadciśnienie tętnicze w ciąży – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)

##### Wtorek

1. Krwotoki w ciąży – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)
2. Ciąża wielopłodowa – dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadzw. (1 godz.)
3. Wewnątrzmaciczne ograniczenie wzrastania płodu – dr Marek Tomiałowicz (1 godz.)
4. Nieprawidłowa objętość płynu owodniowego – dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadzw. (1 godz.)
5. Konflikt serologiczny – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)

##### Środa

1. Operacje położnicze – dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadzw. (1 godz.)
2. Indukcja porodu – dr Marek Tomiałowicz (1 godz.)
3. Koagulopatie położnicze – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)
4. Zator płynem owodniowym – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)
5. Powikłania porodu – dr Marek Tomiałowicz (1 godz.)

##### Czwartek

1. Kardiotokografia i pulsoksymetria płodowa – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)
2. Biochemiczne metody oceny stanu płodu – dr Marek Tomiałowicz (1 godz.)
3. Nieimmunologiczny obrzęk płodu – dr hab. Mariusz Zimmer (1 godz.)
4. Intensywna terapia płodu – dr hab. Mariusz Zimmer (1 godz.)
5. Ultrasonografia położnicza – dr Marek Tomiałowicz (1 godz.)
6. Badania dopplerowskie w położnictwie – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)

##### Piątek

1. Wady rozwojowe płodu – dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadzw. (1 godz.)
  2. Cukrzyca a ciąża – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)
  3. Padaczka – dr Marek Tomiałowicz (1 godz.)
  4. Wybrane choroby matki wpływające na przebieg ciąży – dr Marek Tomiałowicz (1 godz.)
  5. Zakażenia ciężarnych – dr Tomasz Fuchs (1 godz.)
- Podsumowanie – test sprawdzający – dr Mariusz Zimmer prof. nadzw.** (0,5 godz.)

**Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Mikrobiologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w mikrobiologii lekarskiej, chorobach wewnętrznych, intensywnej terapii, neonatologii, pediatrii, chirurgii i innych dziedzinach klinicznych na kurs zalecany dla specjalizujących się w mikrobiologii – z listy CMKP:**

### PODSTAWY RACJONALNEJ ANTYBIOTYKOTERAPII

Kierownik naukowy kursu: **dr Marzena Bartoszewicz**

Miejsce kursu: Sala Klubowa w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej, Wrocław, ul. Matejki 6

**Termin kursu: 22.05.2007 r., w godz. 9.00-15.00**

Liczba uczestników: 40 osób

**Kurs bezpłatny. 6 punktów edukacyjnych.**

**Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2007 r.** przyjmowane będą elektronicznie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl) oraz w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu

#### Program kursu:

- 9.00-10.30 Relacja drobnoustrojów – antybiotyk – dr Beata Kowalska-Krochmal
- 10.30-12.00 Mechanizmy oporności drobnoustrojów – dr Beata Mączyńska
- 12.00-13.30 Interpretacja badania mikrobiologicznego jako podstawa racjonalnej antybiotykoterapii – dr Maria Stankiewicz
- 13.30-15.00 Opcje terapeutyczne w różnych typach zakażeń – dr Małgorzata Fleischer

**Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra Onkologii AM zapraszają specjalizujących się lekarzy na kurs – z listy CMKP objęty programem specjalizacji z ginekologii onkologicznej:**

### NOWOTWORY PIERSI

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jan Kornafel**

Miejsce kursu: Sala im. Jana Pawła II, ul. Borowska 213 we Wrocławiu

**Termin kursu: 21-25.05.2007 r., w godz. 9.00-14.00**

Liczba miejsc: 30

**Kurs bezpłatny. 20 punktów edukacyjnych.**

**Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2007 r.** przyjmowane będą w sekretariacie Katedry Onkologii i Klinice Ginekologii Onkologicznej Akademii Medycznej, pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel./fax (071) 361 91 11 oraz e-mail: [katedra-onkologii@dco.com.pl](mailto:katedra-onkologii@dco.com.pl) Prosimy o wypełnienie formularza zgłoszeniowego kursanta ze strony [www.am.wroc.pl/kurspod.html](http://www.am.wroc.pl/kurspod.html)

#### Program kursu:

##### DZIEŃ I

- 9.00-10.30 – Epidemiologia i profilaktyka raka piersi – prof. dr hab. Jan Kornafel
- 10.30-11.15 – Diagnostyka obrazowa chorób piersi – prof. dr hab. Marek Sasiadek
- 11.15-12.45 – Diagnostyka patomorfologiczna i patomorfologiczne czynniki prognostyczne – prof. dr hab. Michał Jeleń
- 13.15-14.00 – Łagodne choroby piersi – dr Radosław Tarkowski

##### DZIEŃ II

- 9.00-11.15 – Leczenie chirurgiczne: stereotaktyka, lokalizacja, BCT, węzeł wartowniczy, mastektomia. Zabiegi rekonstrukcyjne – dr Rafał Matkowski
- 11.15-12.00 – Czynniki prognostyczne i predykcyjne – dr Radosław Tarkowski
- 12.30-14.00 – Profilaktyka i leczenie obrzęku chłonnego kończyny górnej, chirurgia „ratująca” niepowodzeń leczenia raka piersi – lek. Krzysztof Szewczyk

##### DZIEŃ III

- 9.00-10.30 – Chemioterapia uzupełniająca – dr Piotr Hudziec
- 10.30-12.00 – Hormonoterapia uzupełniająca (Atlas), hormonoterapia uogólnionego raka piersi – dr Aleksandra Łacko
- 12.30-14.00 – Radioterapia uzupełniająca i paliatywna – dr Iwona Gisterek

##### DZIEŃ IV

- 9.00-9.45 – HTZ a rak piersi – prof. dr hab. Jan Kornafel
- 9.45-10.30 – Znaczenie kliniczne ekspresji receptora HER-2 i leczenia Trastuzumabem – dr Aleksandra Łacko
- 10.30-11.15 – Taksoidy w leczeniu chorych na raka piersi (Docetaksel, Paclitaksel) – dr Aleksandra Łacko
- 11.15-12.00 – Chemioterapia uogólnionego raka piersi. Osteoliza i hiperkalcemia – dr Piotr Hudziec
- 12.30-13.15 – Leczenie chorych na raka piersi w ciąży – dr Jolanta Szelachowska

##### DZIEŃ IV

- 9.00-10.30 – Rak miejscowo zaawansowany – dr Radosław Tarkowski
- 10.30-11.15 – Rzadkie problemy kliniczne. Rak piersi u mężczyzn – dr Iwona Włodarska
- 11.15-12.00 – Rehabilitacja chorych na raka piersi. dr
- 12.30-14.00 – Podsumowanie kursu i test zaliczeniowy – prof. dr hab. Jan Kornafel

**Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w zakresie hipertensjologii oraz zainteresowanych do wzięcia udziału w obowiązkowym kursie – z listy CMKP:**

### LECZENIE NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Ryszard Andrzejak**

Miejsce kursu: ul. Pasteura 4, Wrocław

**Termin kursu: 14-18.05.2007 r.**

Liczba uczestników: 16-30

**Kurs bezpłatny. 18 punktów edukacyjnych.**

**Zgłoszenia na kurs do 25 kwietnia 2007 r.** przyjmowane będą na podstawie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta ze strony [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: [ksztpod@dwl.am.wroc.pl](mailto:ksztpod@dwl.am.wroc.pl) lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM we Wrocławiu przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, pokój nr 8

#### Program:

##### Wykłady

- prof. dr hab. Ryszard Andrzejak: Aktualne wskazania i cele terapii nadciśnienia tętniczego.** 2 godz.
- dr hab. Andrzej Szuba: Leczenie niefarmakologiczne nadciśnienia tętniczego.** 1 godz.
- prof. dr hab. Anna Skoczyska: Zasady monoterapii i skojarzonego leczenia farmakologicznego nadciśnienia tętniczego.** 2 godz.
- dr Anna Merwid-Ląd: Farmakologia kliniczna poszczególnych grup leków przeciwnadciśnieniowych.** 3 godz.
- prof. dr hab. Ryszard Andrzejak: Nadciśnienie tętnicze odporne.** 2 godz.
- dr Zbigniew Machaj: Leczenie nadciśnienia u chorych w wieku podeszłym.** 2 godz.
- dr Wojciech Kucharski: Terapia hipotensyjna w cukrzycy, chorobach wieńcowej, niewydolności serca oraz chorobach nerek.** 3 godz.
- dr Jarosław Janc: Leczenie w stanach nagłych i zagrożenia życia.** 2 godz.
- dr Wojciech Kucharski: Duże próby kliniczne i metaanalizy oceniające wpływ terapii hipotensyjnej.** 2 godz.
- dr hab. Andrzej Szuba: Edukacja chorych z nadciśnieniem tętniczym.** 1 godz.
- dr hab. Jerzy Heimrath: Leczenie nadciśnienia w ciąży.** 2 godz.

##### Ćwiczenia

**dr Rafał Poręba: Przypadki kliniczne.** 2 godz.

**Sposób zaliczenia kursu – pełna frekwencja i sprawdzian testowy.**

### DOBRZYŃSKA 21/23 PRZYCHODNIA ZAPRASZA:

**27.04.2007 r. od godz. 9.00 na parterze w holu głównym** już po raz 54. wszystkich chętnych na różne imprezy, działania mające na celu ułatwienie dbania o zdrowie Dolnoślązaków, a firmy do ich współorganizacji

### TARGI EDUKACJ I PROZDROWOTNEJ

#### w ofercie:

- BEZPŁATNE I BEZ SKIEROWAŃ BADANIA oraz ZABIEGI:**
- cholesterolu – które objęte są ewidencją i można wykonać je co czwarty miesiąc
  - glukozy + konsultacje lekarza
  - ciśnienia krwi
  - słuchu – (audiometryczne)
  - pomiaru tkanki tłuszczowej
  - skóry – (wilgotność cery)
  - lecznicze masaże kręgosłupa na fotelach masujących + refleksjoterapia, tj. masaż stóp i rąk
  - naświetlanie lampą BIOPTRON
- BADANIA NA ZAPISY – w OKIENKU nr 7 lub tel. 744 77 08, poniżej:**
1. **BEZPŁATNE BADANIA i KONSULTACJE ORTOPEDY**  
Jeśli cierpisz i masz problemy ze schorzeniami narządów ruchu, kręgosłupa, stawów, skorzystaj podczas TARGÓW z badań profilaktycznych.
  2. **BEZPŁATNE BADANIA i KONSULTACJE UROLOGÓW:**  
bardzo ważne w leczeniu zaburzeń: erekcji, oddawania moczu, przy wykrywaniu łagodnego przerostu prostaty i raka prostaty.
  3. **PROMOCYJNE BADANIA i KONSULTACJE:**
    - **DOPPLEROWSKIE** – badanie przepływu krwi w tętnicach szyjnych oraz kończyn dolnych + konsultacje angiochirurgiczne
    - **DENSYTOMETRYCZNE** – gęstości kości (ważne przy osteoporozie) – zapisy jak wyżej.
- ponadto:
- OFERTĘ POMOCY OSOBOM POSZKODOWANYM** (w wypadkach) zaprezentuje firma
- ANKIETY-KONKURSY** (z nagrodami) – będą prowadzili różni wystawcy
- SPOTKANIE** otwarte z rzecznikami NFZ, tj. praw pacjenta i prawowym, którzy będą odpowiadać na pytania wszystkich zainteresowanych dotyczące aktualnego systemu ochrony zdrowia i ubezpieczeń społecznych, godz. 11.00 – parter.
- APITERAPIA** – lecznictwo na bazie produktów pszczelich – bogaty asortyment!
- oraz inne atrakcje jak:**
- stoiska edukacyjno-reklamowe, pokazy, prezentacje sprzętu, artykułów dla zdrowia, konkursy, kolportaż broszur, ulotek itd.
- dyrektor Maciej Sokołowski**  
koordynator programu  
st. spec. ds. public relations mgr Danuta Bagińska  
(071) 774 77 00 w. 779, 0 605 61 65 03.

**Specjalistyczna Pracownia Mikrobiologiczna  
Fundacji Akademii Medycznej**

microFAM

**przy Katedrze Mikrobiologii AM we Wrocławiu,  
ul. Chałubińskiego 4**

czynna: **od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-18.00**  
**pobieranie materiału w godz. 08.00-12.00**  
**tel. 071 784 12 90, 784 12 91, 784 00 73**

wykonuje:

- pełną diagnostykę mikrobiologiczną: moc, kał, krew, wymazy z błon śluzowych
  - diagnostykę zakażeń: Mycoplasma (pneumoniae, hominis, genitalium), Ureaplasma, Chlamydia (pneumoniae, trachomatis), Helicobacter sp. – metody serologiczne i genetyczne
  - badanie w kierunku zakażeń grzybiczych
  - diagnostykę waginozy bakteryjnej
  - diagnostykę serologiczną: borelioza, toksoplazmoza, rotawirusy w kale (antygen)
- Gwarantujemy usługi wysoko wyspecjalizowanego personelu, interpretację wyników badań i możliwość specjalistycznej konsultacji.*

**Konkurencyjne ceny**

Diagnostyka dla szpitali, ZOZ-ów, Praktyk Lekarza Rodzinnego, pacjentów prywatnych

**Jedynie na Dolnym Śląsku centrum językowe  
o profilu medycznym zaprasza na  
kursy j. angielskiego  
i j. niemieckiego dla:**

- lekarzy i pielęgniarek,
- stomatologów, protetyków i techników stomatologicznych,
- farmaceutów.

**Na naszych zajęciach poznacie Państwo między innymi:**

- medyczną terminologię specjalistyczną wraz odpowiednikami w mowie potocznej,
  - język pomocny w prowadzeniu rozmów z pacjentem i współpracownikami.
- Ale także dowiedziecie się:
- w jaki sposób napisać dobre CV i list motywacyjny,
  - poznasz elementy języka Business English niezbędne w codziennym życiu.
- Nasi lektorzy kładą szczególny nacisk na umiejętność efektywnej komunikacji. Medical English Centre świadczy także usługi tłumaczenia i korekty tekstów.

**Więcej informacji:**

**www.medical-english.pl**  
**e-mail kursy@medical-english.pl**  
**tel. 515 981 351-353**

**Atrakcyjna praca dla  
LEKARZA  
STOMATOLOGA**

w prywatnej przychodni  
na Nowym Dworze  
we Wrocławiu

**Tel. 0 606 96 80 05  
lub (071) 357 02 01**

**P.Z.F. „FORMICA” Sp. z o.o.**

**NZO „FORMICA”,**  
ul. Zatorska 23a, Wrocław  
**zatrudni**  
**na umowę**  
**zlecenie/kontrakt**

w poradni POZ  
**LEKARZA PEDIATRĘ**  
Tel. (071) 329 78 84



Szanowni Państwo

Laboratorium Analiz Lekarskich ALAB  
oferuje korzystne warunki współpracy w zakresie  
diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej.  
W jej ramach proponujemy także:  
• odbiór badań własnym transportem  
• przesyłanie informacji o wynikach drogą  
elektroniczną.

**Kontakt dla Klientów instytucjonalnych:**

tel. 071 78 17 017, tel. kom. 0665 787 342  
e-mail: [anna.kociemska@alab.com.pl](mailto:anna.kociemska@alab.com.pl)

**Punkt Obsługi Pacjenta:**

ul. Nauczycielska 2 (róg Wrocławzka)  
tel. 071 321 03 72, tel. kom. 0665 787 352  
[www.laboratoria.alab.com.pl](http://www.laboratoria.alab.com.pl)

Przygotowaliśmy specjalną ofertę dla wszystkich,  
którzy podejmą współpracę do 30.04.2007 r.

**ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W LEGNICY  
W DRODZE REKRUTACJI ZEWNĘTRZNEJ  
POSZUKUJE PRACOWNIKA NA STANOWISKO**



**LEKARZA ORZECZNIKA**

Do zadań osoby na tym stanowisku należy wydawanie orzeczeń dla potrzeb ustalania prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego i kontrola prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby.

**Wymagania stawiane przed kandydatami:**

- niezbędne wykształcenie wyższe medyczne,
- II stopień specjalizacji: psychiatria,
- minimum 5 lat pracy związanej z bezpośrednim kontaktem z pacjentem,
- wymagana umiejętność obsługi pakietu MS Office,
- rzetelność połączona z umiejętnością planowania, podejmowania decyzji i organizowania pracy własnej,
- duża odporność na stres.

**Wymagane dokumenty:**

- CV,
- list motywacyjny,
- kserokopia dokumentu potwierdzającego wymagane wykształcenie.

**Osoby zainteresowane prosimy o przesyłanie aplikacji do dnia 14 kwietnia 2007 r.**

na adres:

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy**  
**ul. W. Grabskiego 26, 59-220 Legnica**  
**Kontakt: Wydział Spraw Pracowniczych Oddział ZUS w Legnicy**  
**nr tel. 076 876 43 42 lub 43 37.**

**Gabinet Stomatologiczny  
NASZ UŚMIECH  
oraz Poradnia Leczenia Dysfunkcji  
Stawów Skroniowo-Żuchwowych  
zaprasza do współpracy**

**LEKARZY STOMATOLOGÓW,  
LEKARZY RODZINNYCH  
I LEKARZY NEUROLOGÓW**

Badaniem i leczeniem dolegliwości ze strony SSZ zajmuje się dr n. med. Paweł Namysłowski, lekarz stomatolog.

**OFERUJEMY:**

- możliwość diagnostyki i leczenia schorzeń stawów skroniowo-żuchwowych
- leczenie bólów mięśniowo-powięziowych twarzy i mięśni żucia (ból głowy)
- konsultacje przed leczeniem protetycznym i ortodontycznym u pacjentów z samoistnymi i utajonymi objawami patologicznymi w obrębie układu ruchowego narządu żucia.

**Adres gabinetu:**  
**ul. Legnicka 46/6**  
**Wrocław**  
**tel. (071) 789 63 51**



Wspieranie diagnostyki, leczenia, nauki, dydaktyki w leczeniu państwowym i prywatnym w Rzeczypospolitej Polskiej i w krajach Europy Środkowej – w skrócie Fundacja Alzheimerowska

**50-367 Wrocław, ul. Pasteura 10**  
**tel. (071) 784 15 85, fax (071) 784 15 71**  
**Konto PKO BP I/O Wrocław:**  
**45 1020 5226 0000 6802 0019 1130**  
**REGON: 932935172 NIP 898-20-25-57-08**  
**e-mail: [fundalzh@ak.am.wroc.pl](mailto:fundalzh@ak.am.wroc.pl)**

Fundacja Alzheimerowska we Wrocławiu wpisana została do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000146940 jako organizacja pożytku publicznego.

W związku z powyższym zaistniały dodatkowe możliwości jej wspomagania w postaci przekazywania przez podatników 1% podatku należnego Urzędowi Skarbowemu.

Zwracamy się z prośbą o wsparcie naszych działań zmierzających do uruchomienia Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie, który będzie sprawował kompleksową opiekę lekarską, psychologiczną i rehabilitacyjną chorych z rozpoznaniem choroby Alzheimera.

Licząc na zrozumienie i hojność darczyńców podajemy numer konta bankowego fundacji:

PKO BP S.A. I/O Wrocław nr 45 1020 5226 0000 6802 0019 1130.  
**Z poważaniem za Zarząd przewodniczący fundacji**  
**mgr inż. Jan Konarski**

**SPOTKAJMY SIĘ**

**ZJAZD ABSOLWENTÓW  
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ  
WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1957**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!  
Serdecznie zapraszamy na trzecie już spotkanie koleżeńskie z okazji 50-lecia ukończenia Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, które odbędzie się dnia 22 września 2007 r. (sobota).  
Program zjazdu:

godz. 9.00 Msza św. (katedra wrocławska)  
godz. 11.00 Śniadanie studenckie – Aula Leopoldyńska Uniwersytetu Wrocławskiego  
godz. 12.00 Wykład okolicznościowy i uroczyste odnowienie dyplomów lekarskich – Aula Leopoldyńska Uniwersytetu Wrocławskiego  
godz. 13.00 Zwiedzanie Wieży Matematycznej  
Wspólne zdjęcia pamiątkowe  
Wystawa „300 lat Uniwersytetu Wrocławskiego”  
godz. 16.00 Uroczysty obiad – Restauracja „Spiż” (Rynek, Wrocław)  
**Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej: 200 PLN**  
**Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:**  
**17-15401030-2001-7753-6075-0001**

do 30.06.2007 r. z dopiskiem „Zjazd 1957”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.  
Zakwaterowanie we własnym zakresie, podajemy strony z miejscami hotelowymi: [www.orbis.pl](http://www.orbis.pl), [www.wroclaw.pl](http://www.wroclaw.pl) (przewodnik turystyczny – hotele)

**Bliższych informacji udziela:**  
**Jerzy Kralisz (0 71) 364 45 38**  
**Patrycja Malec, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu**  
**(071) 798 80 68, e-mail: [patrycja.malec@dilnet.wroc.pl](mailto:patrycja.malec@dilnet.wroc.pl)**

**Za Komitet Organizacyjny**  
**Jerzy Kralisz**

**UWAGA ABSOLWENCI WYDZIAŁU LEKARSKIEGO ROCZNIK 1980!**  
W tym roku spotkamy się 2 czerwca 2007 o godzinie 19.30 w Wieży Ciśnień przy ulicy Sudeckiej 125A we Wrocławiu.

O godzinie 16.00 – trzygodzinna wycieczka statkiem po Odrze, odjazd z Przystani Zwierzynieckiej. Po rejsie przejazd autobusem do Wieży Ciśnień.  
**– Koszt spotkania: 120 zł, za rejs dodatkowo 40 zł od osoby.**  
**Pieniądze proszę wpłacać (120 lub 160 zł) najpóźniej do 15 maja na konto: 62 1910 1064 0004 1393 4111 0001. Adresat: Marek Buczkowski, w Deutsche Bank we Wrocławiu.**

Proszę o podanie nazwiska i dopisek „Zjazd Roku”.  
Oczywiście można zapłacić gotówką 2 czerwca, jednakże wcześniejsze wpłaty ułatwią nam organizację. Na statku jest ograniczona ilość miejsc! Zapraszamy serdecznie Koleżanki i Kolegów, którzy z nami zaczęli studiować, ale później otrzymali dyplom.  
Korespondencję proszę przysyłać pocztą elektroniczną: [info@dr-buczkowski.at](mailto:info@dr-buczkowski.at).  
Do zobaczenia w czerwcu!  
**Ewa Bartecka-Pilasiewicz, Marek Buczkowski**

**UWAGA ABSOLWENCI WYDZIAŁU LEKARSKIEGO  
AM IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU, ROCZNIK 1977!**  
Zjazd z okazji 30-lecia ukończenia studiów odbędzie się w dniach 8-10 czerwca 2007 r. w hotelu „Las” w Piechowicach.

**Opłata za uczestnictwo wynosi 450 zł.**  
**Organizatorami zjazdu są: Anna Bartnik, Jolanta Kasperkiewicz, Magda Rudnicka, Danuta Sidor i Andrzej Bugajski**  
**e-mail: [a.bugajski@biurostetel.com.pl](mailto:a.bugajski@biurostetel.com.pl) lub 0 602 58 33 35.**  
Komunikat nr 1 rozesyłany zostanie do wszystkich Koleżanek i Kolegów zainteresowanych spotkaniem.  
Serdecznie zapraszamy do udziału w zjeździe.

**ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO  
AKADEMII MEDYCZNEJ IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH  
WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1987**

Serdecznie zapraszamy na pierwsze po studiach spotkanie koleżeńskie z okazji XX-lecia ukończenia Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 14-16 września 2007 r. Miejscem spotkania będzie hotel „Nasz Dom” w Polanicy Zdroju.  
Program zjazdu: **Piątek, 14 września 2007** – od godz. 12.00 Zakwaterowanie w hotelu „Nasz Dom”, godz. 19.00 Grill przy biesiadnej muzyce; **Sobota, 15 września 2007** – godz. 9.00-10.00 Śniadanie, godz. 11.00 Msza Święta, Czas wolny, zwiedzanie Polanicy, godz. 15.00 Obiad, Wspólne zdjęcia pamiątkowe, godz. 20.00 Bankiet; **Niedziela, 16 września 2007** – godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania  
**Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/od osoby towarzyszącej: piątek – niedziela z noclegami 400 PLN, sobota – niedziela z noclegiem 300 PLN, piątek – niedziela bez noclegów 250 PLN, piątek – sobota z noclegiem 200 PLN**  
**Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu: 17-15401030-2001-7753-6075-0001**

do dnia 31.07.2007 r. z dopiskiem „Zjazd 1987”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.  
Mile widziane osoby, które zaczynały studia z naszym rocznikiem.  
**Bliższych informacji udziela Patrycja Malec, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu:**  
**(071) 798 80 68, e-mail: [patrycja.malec@dilnet.wroc.pl](mailto:patrycja.malec@dilnet.wroc.pl)**

**Za Komitet Organizacyjny**  
**Katarzyna Bojarowska, Dorota Lorenz-Worobiec**

**SPOTKAJMY SIĘ**

**ZJAZD ABSOLWENTÓW  
AKADEMII MEDYCZNEJ IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU  
ROCZNIK 1967**

**DRUGA KOLEŻANKO! DROGI KOLEGO!**

Przypominamy, że spotkanie koleżeńskie z okazji 40-lecia ukończenia Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu odbędzie się w dniach 18-20 maja 2007 r. w hotelu „Nasz Dom” w Polanicy Zdroju.

**Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/od osoby towarzyszącej:**

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

**Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:**  
**17-15401030-2001-7753-6075-0001**

do dnia 20 kwietnia 2007 r. z dopiskiem „Zjazd 1967”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

**Bliższych informacji udziela Patrycja Malec, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu:**  
**(071) 798 80 68, e-mail: [patrycja.malec@dilnet.wroc.pl](mailto:patrycja.malec@dilnet.wroc.pl)**

**Za Komitet Organizacyjny**  
**Irma Grenik-Sieklucka, Dorota Ryszkowska, January Sieklucki,**  
**Krzysztof Stępniewski, Ziemisław Stępniewski, Danuta Żytkiewicz-Jaruga**

**ZJAZD ABSOLWENTÓW  
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ  
WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1982**

**Droga Koleżanko! Drogi Kolego!**

Przypominamy, że spotkanie koleżeńskie z okazji 25-lecia ukończenia Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu odbędzie się 2 czerwca 2007 r. (sobota).

**Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta 250 PLN, od osoby towarzyszącej 150 PLN.**  
**Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu: 17-15401030-2001-7753-6075-0001**

do dnia 30 kwietnia 2007 r. z dopiskiem „Zjazd 1982”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

**Kontakt z organizatorami:**  
**Jolanta Zaleska**  
**0 605 64 21 01, e-mail: [jolza@poczta.onet.pl](mailto:jolza@poczta.onet.pl)**  
**Piotr Kołtowski**  
**MEDINET Dolnośląskie Centrum Chorób Serca (071) 327 67 39**  
**Patrycja Malec**

**Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu**  
**(071) 798 80 68, e-mail: [patrycja.malec@dilnet.wroc.pl](mailto:patrycja.malec@dilnet.wroc.pl)**

Wszelkie informacje o naszych Kolegach i Koleżankach oraz ciekawostki z lat studiów znajdziecie na stronie internetowej: [www.rocznik1982.prv.pl](http://www.rocznik1982.prv.pl)

**Za Komitet Organizacyjny**  
**Piotr Kołtowski, Jolanta Zaleska**

# WSPOMNIENIA

## Prof. dr hab. n. med. Bożenna Zawirska

Nietrudno dowiedzieć się jakim zmarła Pani Profesor była naukowcem, ale czy łatwo jakim była człowiekiem?

Był rok 1976, wychodziłem z gabinetu prof. Zygmunta Alberta po egzaminie na I stopień specjalizacji z patomorfologii, gdy zatrzymała mnie Profesor Zawirska pytając, czy mam zamiar kontynuować specjalizację. Gdy odpowiedziałem twierdząco, usłyszałem, że Pani Profesor będzie moim kierownikiem specjalizacji. Nogi się pode mną ugęły. Dlaczego?

W owym czasie Pani Profesor była przez nas, wtedy młodych asystentów, postrzegana jako osoba niezwykle oschła, nieprzystępna i bardzo wymagająca. Nic bardziej mylnego. Potem okazało się, że tylko to ostatnie stwierdzenie było prawdziwe. Nie upłynęło wiele czasu, bym mógł się

zorientować, że nie mogło mnie spotkać nic lepszego niż opieka Pani Profesor. Jakim rzeczywiście była człowiekiem wiedzą tylko Jej najbliżsi i my – Jej uczniowie. Wielu z nas zawdzięcza Pani Profesor wszystko, co w życiu zawodowym, i nie tylko, osiągnęliśmy.

Myszę, że będę wyraził opinię nas wszystkich pisząc, że była dla nas jak matka. Przy jakiejś okazji napisałem, że uważam się za człowieka szczęśliwego, bo miałem czworo rodziców, dwoje naturalnych i dwoje zawodowych. Moim zawodowym ojcem był śp. doc. Henryk Starzyk, a zawodową matką Pani Profesor Zawirska. Z tym większym bólem odebrałem Jej odejście, bo trzy miesiące wcześniej zmarła moja Matka – stąd uczucie niezwyklej pustki po Obu.

W Katedrze Anatomii Patologicznej pracowała nieprzerwanie przez 57 lat. Po odejściu na emeryturę słu-

żyła nam swoją nieocenioną pomocą i wiedzą każdego dnia, była w zakładzie codziennie jeszcze na początku ubiegłego roku, a nawet po niedługim okresie rekonwalescencji po ciężkim zabiegu operacyjnym, odwiedzała nas w miarę swoich sił.

Dziś nie możemy już powiedzieć: „Pani Profesor mam problem, proszę o pomoc”, a może opiekuje się nami i pomaga nadal?

Zmarła Pani Profesor była kierownikiem Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej w najtrudniejszym okresie przełomu lat 70. i 80. ubiegłego wieku, w okresie stanu wojennego. W tych trudnych latach, zwłaszcza w stanie wojennym, Jej pomoc i opiekę odczuliśmy najbardziej. Prof. Zawirska była kombatantką II wojny światowej, jeśli można być kombatantem stanu wojennego, to Pani Profesor była nim niewątpliwie.

*prof. dr hab. Michał Jeleń*



### 447 KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA ODDZIAŁU DOLNOŚLĄSKIEGO PTS

26 maja 2007 roku, godz. 10.00-14.00

sala wykładowa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, ul. Matejki 6.

Tematyka wykładów przygotowana została przez zespół pracowników naukowo-Dydaktycznych Katedry i Zakładu Ortopedii Szczękowej i Ortodontji

Kierownik katedry: *prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska*  
Przewodniczący konferencji: *prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska, dr n. med. Danuta Nowakowska*

Program:

1. Otwarcie konferencji
2. Skojarzone leczenie pacjentów dorosłych z licznymi zmianami jamy ustnej (braki zębowe, periodontopatie, wady zębowo-zgrzyzowe – *prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska, dr n. med. Beata Kawala, lek. dent. Beata Bielicka, dr n. med. Magdalena Tomasz*
3. Zespoły Wad Rozwojowych Twarzy. Prezentacja wybranych przypadków leczonych w Samodzielnej Pracowni Wad Rozwojowych Twarzy Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodontji Akademii Medycznej we Wrocławiu – *dr n. med. Janina Szeląg, dr n. med. Jadwiga Penkala, dr n. med. Marcin Mikulewicz, dr n. med. Katarzyna Golusik, lek. dent. Agnieszka Książek, dr n. med. Agnieszka Nęcka*
4. Dyskusja
5. Przerwa
6. Stan zdrowia jamy ustnej młodzieży w wieku 20-25 lat z regionu Dolnego Śląska w aspekcie ortodontycznym – *prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska, dr n. med. Joanna Antoszewska, lek. dent. Liwia Minch, lek. dent. Marta Szumielewicz, lek. dent. Patrycja Downarowicz, lek. dent. Michał Sarul*
7. Wystąpienie przedstawiciela firmy farmaceutycznej
8. Dyskusja
9. Wolne wnioski

Każdy z uczestników konferencji otrzyma 4 punkty edukacyjne.

### II Kongres Nadciśnienie tętnicze jako problem interdyscyplinarny

Wrocław, 19-21 kwietnia 2007 r.

Program kongresu obejmuje kilkanaście sesji tematycznych, w ramach których prezentowane będą poszczególne wykłady. Tematy wiodące stanowią:

- zespół metaboliczny a nadciśnienie tętnicze
- nadciśnienie tętnicze w ginekologii i położnictwie
- nadciśnienie tętnicze u dzieci i młodzieży
- nadciśnienie tętnicze w praktyce lekarza rodzinnego
- nadciśnienie tętnicze w neurologii i psychiatrii
- problemy w leczeniu nadciśnienia w praktyce klinicznej
- rehabilitacja w nadciśnieniu tętniczym
- oporne nadciśnienie tętnicze
- farmakoekonomika a leczenie nadciśnienia tętniczego
- rola chirurga w leczeniu nadciśnienia tętniczego
- hormonalne nadciśnienie tętnicze i nadciśnienie w cukrzycy.

Przewidziane są sesje dla wszystkich uczestników kongresu i studentów, których prace zostaną zakwalifikowane do prezentacji przez Radę Naukową kongresu.

Szczegółowe informacje dotyczące organizacji kongresu, programu naukowego oraz warunków uczestnictwa znaleźć można na stronie internetowej: [www.symposium.pl](http://www.symposium.pl)

*dr n. med. Anna Szymańska-Chabowska*  
*prof. dr hab. Ryszard Andrzejak*

Oddział Wrocławski Towarzystwa Internistów Polskich  
zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe poświęcone

### POSTĘPOM W CHOROBAH WEWNĘTRZNYCH

które odbędzie się 12 kwietnia 2007 roku o godz. 12.30 w sali wykładowej im. E. Biernackiego, Wybrzeże L. Pasteura 4 we Wrocławiu

**12.30-13.45 dr n. med. Tomasz Tomkalski z Oddziału Endokrynologii Okręgowego Szpitala Kolejowego we Wrocławiu – Rola lekarza w leczeniu otyłości:**

- część teoretyczna
- część warsztatowa

Uczestnikowi posiedzenia przysługują 3 punkty edukacyjne na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 października 2004 r., w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków oraz akceptacji Komisji ds. Kształcenia Specjalistycznego i Ustawicznego TIP (nr sygn. KKSU 120/2006), a także zgodnie z Uchwałą Nr 0038/06/P-V Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 3 lutego 2006 r.

Przewodnicząca Oddziału Wrocławskiego  
Towarzystwa Internistów Polskich  
*dr hab. Anna Skoczyńska*

### 4 Międzynarodowa Konferencja „Zdrowie Dzieci i Środowisko”

Wiedeń, 10 -12 czerwca 2007  
w Uniwersytecie Medycznym we Wiedniu

organizowana przez The International Network on Children's Health, Environment and Safety (INCHES)

Tematy: globalne zagrożenia środowiskowe dla dzieci

- Zanieczyszczenie powietrza w mega-miastach
- Zmiana klimatu a zdrowie dzieci
- Zdarzenia ekstremalne: powódzie, katastrofy chemiczne, konflikty etc.

- Zatrucia metalami
- Zatrucia pestycydami
- Hałas a zdrowie dzieci

Krytyczne okoliczności ekspozycji

- Wpływ na embrio- i fetogenezę
- ekspozycja prenatalna
- wpływ na rozwój układu nerwowego
- wpływ na kancerogenezę

Środowisko

- domowe
- szkolne (opis przypadków)
- miejsce pracy (praca dzieci)

Konferencja odbędzie się w j. angielskim. Zawiera wykłady i doniesienia ze wszystkich kontynentów. Program naukowy trwa od godz. 9.00 do 19.30 z przerwami. W czasie konferencji przewidziano 1 lunch w Hofburgu, 2 uroczyste kolacje (w ratuszu i Ministerstwie Środowiska) oraz wieczorny koncert w Pałacu Lobkovitzów w ramach opłaty zjazdowej.

Informacje: Sekretariat Naukowy: +43 50 8648 3878 c/o Julia Hellmann

lub informacje telefoniczne i mailowe w biurze ELTUR Wrocław, 071 344 16 92 lub 603 42 40 41 email: [biuro@eltur.wroc.pl](mailto:biuro@eltur.wroc.pl)

Wyjazd grupowy (co najmniej 35 osób) ze zniżką 66% opłaty zjazdowej dla uczestników grupy przyznany dla lekarzy polskich przez Komitet Organizacyjny Konferencji.

Termin zgłoszeń w ww. biurze do 30 kwietnia 2007 wg kolejności.

Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu  
zaprasza

### LEKARZY RODZINNYCH

na szkolenie na temat „Profilaktyka zespołu fenylketonurii matczynej”, które odbędzie się 12 czerwca 2007 r. w godz. 11.00-14.00 w sali wykładowej Katedry Medycyny Rodzinnej AM, ul. Syrokomli 1.

Wykładowca: **lek. med. Renata Mozrzykas** – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Wszelkie informacje i zgłoszenia na szkolenie przyjmowane są pod nr. tel. (071) 340 61 07, (071) 340 69 22; e-mail: [m.ryba@dczp.wroc.pl](mailto:m.ryba@dczp.wroc.pl)

Liczba miejsc ograniczona, obowiązuje kolejność zgłoszeń. DCZP nie pokrywa kosztów delegacji.

*lek. med. Lech Lenkiewicz*

kierownik Działu Nadzoru i Koordynacji Polityki Zdrowotnej

### First Wrocław Golf Club od 1999 roku członek Polskiego i Europejskiego Związku Golfa zaprasza lekarzy!

Bezpłatne treningi (1 godz. tygodniowo, nauka podstaw gry i etykiety, sprzęt, kije golfowe, piłki driving range, trener), organizacja mistrzostw Dolnego Śląska w Golfie.

Informacje: ul. Wielkopolska 56, tel. 0 601 88 39 63, [www.wroclawgolf.pl](http://www.wroclawgolf.pl), [prezes@wroclawgolf.pl](mailto:prezes@wroclawgolf.pl)

Prezes  
**Tomasz Ragankiewicz**



Polskie Towarzystwo  
Balneologii i Medycyny  
Fizycznej

Polskie Towarzystwo Balneologii i Medycyny Fizycznej, Zespół Uzdrawisk Kłodzkich S.A., Katedra i Zakład Balneologii i Medycyny Fizycznej Collegium Medicum UMK zapraszają na

### XXI (XXV) Zjazd Balneologiczny

Polanica Zdrój 6-9.09.2007

Miejsce kongresu: Uzdrawisko Polanica Zdrój

Termin: 6-9 września 2007

Tematyka kongresu:

– Leczenie uzdrawiskowe chorób cywilizacyjnych w dobie medycyny opartej na faktach

– Postępy w medycynie fizycznej, balneochemii, bioklimatologii i pielęgniarstwie uzdrawiskowym

Informacje: 87-720 Ciechocinek,  
ul. Leśna 3, tel./fax (054) 283 39 45,  
[www.balneologia.maxi.pl](http://www.balneologia.maxi.pl)

# WSPOMNIENIA

„Zostawiamy po sobie dobre imię i trwałą pamięć wśród śmiertelnych,  
aby życie nasze nie przeszło nadaremno”.

LEONARDO DA VINCI

## JADWIGA WINKLEROWA (1920-1987)

– pionier wrocławskiej fizjoterapii. Pro memoria

6 kwietnia 1987 r. zmarła we Wrocławiu dr Jadwiga Winklerowa. Dwadzieścia lat temu odszedł od nas Człowiek o wielkiej pasji twórczego działania, obdarzony dużym talentem dydaktycznym nauczyciel, szeroko wykształcony lekarz – specjalista chorób wewnętrznych, reumatologii oraz fizjoterapii i balneoklimatologii.

Urodzona 20 listopada 1920 r. w Gródku Jagiellońskim, zaangażowana podczas wojny w działalność podziemia, studiowała medycynę we Lwowie i Wrocławiu. Początkowo zajmowała się reumatologią, ale od 1965 r. poświęciła się medycynie fizykalnej i balneoklimatologii. To Ona założyła we Wrocławiu pierwsze poradnie fizjo- i balneoterapii, kierowała specjalizacjami z tej dziedziny ponad trzydziestu lekarzy, wykladała zagadnienia medycyny fizykalnej na kursach organizowanych przez Instytut Balneoklimatyczny w Poznaniu oraz w Medycznym Studium Zawodowym im. L. Hirszfelda we Wrocławiu. W 40-lecie Studium, już po Jej śmierci, jedna z sal otrzymała imię dr Jadwigi Winklerowej. Przez długie lata kierowała Przychodnią Fizjoterapii i Balneoklimatologii dla miasta i woj. wrocławskiego przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym we Wrocławiu, usytuowaną w przychodni przy ul. Dobrzyńskiej. Po latach, odsłonięto tamże tablicę pamiątkową z Jej płaskorzeźbą. Była także konsultantem wojewódzkim w dziedzinie fizjoterapii i balneoklimatologii.

W 1973 r. założyła Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Balneoklimatologii i Medycyny Fizykalnej. Była jego duszą i spiritus movens wszelkich jego twórczych poczynań, m.in. uroklivych wigilijnych „spotkań przy świecach”; członkinią Zarządu Głównego tego Towarzystwa.

Była autorką ponad 20 prac naukowych i kilku cenionych podręczników, wśród których kilkusetstronicowy „Praktyczny poradnik fizjoterapii” (wspólnie z Ewą Kołowrocką i Grażyną Soroko), opublikowany w „Wiadomościach Uzdrawiskowych” w 1986 r., potem wznawiany, był dziełem Jej życia. Z niego jeszcze obecnie korzysta wielu lekarzy fizjoterapeutów w całym kraju. W latach osiemdziesiątych wspólnie z Warszawskim Towarzystwem Lekarzy Medycyny Fizykalnej zorganizowała dwa sympozja nt. nowych kierunków w fizjoterapii.

Działała także społecznie, szczególnie w Towarzystwie do Walki z Kalectwem. Mimo przejścia w 1980 r. na emeryturę, pracowała nadal, wykładając w Studium oraz na licznych kursach, dojeżdżała także do ośrodka „Caritas” w Kadłubie w woj. opolskim, by tam dzieciom specjalnej troski, pokrzywdzonym przez los, nieść nie tylko pomoc lekarską, ale i dobre ciepłe słowo. Nadano Jej Krzyż Armii Krajowej oraz liczne odznaczenia państwowe i resortowe.

Niezmiernie trudne jest scharakteryzowanie doktor Jadwigi Winklerowej jako lekarza, nauczyciela i przyjaciela zarazem. Użyte słowa są bowiem zbyt szare, są i zbyt powierzchowne dla oceny tej barwnej, a jednocześnie wielowymiarowej postaci. Była osobą potrafiącą tworzyć klimat twórczego działania, umiejącą zręcznie kierować dyskusją i podnosić ją na wysoki poziom. Trudno wymienić wszystkie prowadzone przez nią szkolenia, wykłady, kursy, konferencje. Wszystkie dla Niej były ważne, wszystkie jasne, przejrzyste, dopracowane do ostatniego szczegółu. Urzekła nie tylko darem wymowy, łatwością słowa, ale i głęboką wszechstronną wiedzą. Jej wystąpienia wyróżniały się ścisłością rozumowania, prostotą i ujmującą formą, szerokim, niebanalnym ujmowaniem każdego zagadnienia. Przekazywała swe bogate doświadczenie praktyczne jasno, przystępnie, ze swadą i wielkim emocjonalnym zaangażowaniem. Pomagała Jej szeroka znajomość piśmiennictwa lekarskiego, także obcojęzycznego.

Obok wiedzy posiadała i serce. „Człowiek wielkiego serca” – napisaliśmy o Niej we wspomnie-



niu pośmiertnym w miejscowej wrocławskiej prasie. Trudno o bardziej adekwatne określenie tej obdarzonej ciepłem i sympatią dla ludzi postaci. Uczciwość i skromność. Te cechy zyskały Jej głęboki szacunek nas wszystkich, którzy mieliśmy zaszczyt i przyjemność z nią współpracować. Jest chyba coś symbolicznego w tej postaci, tak dla otoczenia pogodnej, tak dla życia otwar-

tej.

Marzyła o tym, aby fizjoterapia stała się uniwersyteckim przedmiotem wykładowym. Cieszy się w zaświatach. Katedra Fizjoterapii Wydziału Zdrowia Publicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich stała się faktem. Ona jest częścią tej Katedry.

Nie wiem, czy znała maksymę Leonarda da Vinci umieszczoną jako motto tego wspomnienia. Postępowała jednak według niej. Zostawiła więc i dobre imię, i trwałą pamięć. Życie nie przeszło Jej nadaremnie.

Non vivere, sed valere vita!

Andrzej Kierzek

### NEKROLOGI

Wyrazy współczucia naszej Koleżance  
lek. med. **MAŁGORZACIE SWADZBIE**  
z powodu śmierci  
**MAMY**  
**KRYSTYNY SWADZBY**  
związanej od wielu lat z wałbrzyskim środowiskiem  
lekarzkim  
składają koleżanki i koledzy z Wałbrzyskiej  
Delegatury DIL

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 4 marca 2007 r.  
odszedł nagle patomorfolog  
doc. dr hab.  
**STANISŁAW TYSZKIEWICZ**  
wspaniały lekarz, związany od wielu lat z naszym  
środowiskiem.  
**RODZINIE i PRZYJACIOŁOM**  
wyrazy współczucia  
składają koleżanki i koledzy  
z Delegatury DIL w Wałbrzychu

Panu  
dr. n. med. **ROBERTOWI TARNAWIE**  
wyrazy głębokiego współczucia  
z powodu śmierci  
**OJCA**  
dr med. **ZBIGNIEWA TARNAWY**  
składają kierownik i współpracownicy  
z II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej  
i Chirurgii Onkologicznej we Wrocławiu

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że zmarł  
doc. dr hab.  
**STANISŁAW TYSZKIEWICZ**  
wieloletni współpracownik Katedry i Zakładu  
Anatomii Patologicznej AM we Wrocławiu, członek  
Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa  
Patologów.  
Pracownicy Katedry i Zakładu Anatomii  
Patologicznej AM oraz Zarząd Polskiego  
Towarzystwa Patologów

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość  
o tragicznej śmierci  
lek. dent. **ELŻBIETY WOLSKIEJ**  
i lek. dent. **KORNELI WOLSKIEGO**  
**RODZINIE i PRZYJACIOŁOM**  
wyrazy współczucia składają koleżanki i koledzy  
z Wałbrzyskiej Delegatury DIL

11 marca 2007 r. zmarł w Zakopanem nasz  
serdeczny Kolega, absolwent AM z 1955 r.  
dr **WŁADYSŁAW KRZYŚKÓW**  
Non omnis moriar.  
VI Rocznik

Pani  
**BARBARZE NUCKOWSKIEJ**  
serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci  
**OJCA**  
składają członkowie Zarządu  
Kasy Pomocy Koleżeńskiej – DIL

Szczere wyrazy współczucia z powodu śmierci  
**OJCA**  
dr **MAŁGORZACIE KOSZELI**  
składają koledzy z Koła w Obornikach Śląskich

Pani  
dr **MARZENIE DAWIEC**  
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci  
**OJCA**  
składają koleżanki i koledzy Dolnośląskiego  
Centrum Pediatrycznego  
im. J. Korczaka we Wrocławiu

Z wielkim smutkiem zawiadamiamy o śmierci  
naszego kolegi nefrologa  
lek. med. **JANA WALIGÓRY**  
**RODZINIE** składamy wyrazy współczucia.  
Koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Pani  
dr **LIDII HORZE**  
serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci  
Męża doktora  
**ZBIGNIEWA HORY**  
składają lekarze rehabilitanci

Panu  
dr. **WOJCIECHOWI WÓJCIKOWI**  
wyrazy współczucia z powodu śmierci  
**SIOSTRY**  
składają przyjaciele

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,  
że zmarł nasz Kolega pediatra otolaryngolog  
lek. med. **EMIL BAŁ**  
**RODZINIE** składamy wyrazy współczucia.  
Koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

**OGŁOSZENIA DROBNE**

„WANZBIG” – projekt i wykonanie. Meble do gabinetów lekarskich, zabiegowych, recepcji, pomieszczeń socjalnych, szafy kartotekowe, leżanki do EKG, asystory stomatologiczne. Tel. (071) 311 71 02, 0 605 06 12 86, wanzbig@wp.pl

GABINETY DO WYNAJĘCIA z możliwością zamieszkania, około 100 m, mogą być dla dwu właścicieli, po kapitalnym remoncie, par-

ter, parking, wykończone wg norm UE. Tanio. Tel. 0 601 72 40 32.

DO WYNAJĘCIA gabinety lekarskie. Tel. (071) 357 77 31, 351 64 03.

SPRZEDAM lub WYNAJMĘ gabinet stomatologiczny (lokal własnościowy + wyposażenie gratis) – centrum miasta, parter, 2 toalety; powierzchnia 53,7 mkw., odbiór sani-

tarny, Leśna, woj. dolnośląskie – 1 kontrakt na 12 000 mieszkańców. Atrakcyjna cena tel. 0 608 05 15 82 po godz. 20.00.

WYNAJMĘ lub ODKUPIĘ gabinet stomatologiczny we Wrocławiu. Tel. 0 609 49 44 21.

DO WYNAJĘCIA nowe dwupokojowe mieszkanie przy ul. Uznańskiej w pobliżu Akademii Medycznej

przy Borowskiej. Tel. 0 513 71 87 07 lub (071) 795 86 47.

WYNAJMĘ gabinet stomatologiczny w Zgorzelcu, w pełni wyposażony, przy granicy. Możliwość kontraktu z NFZ. Tel. 0 609 88 03 68.

WYNAJMĘ gabinet w czynnej przychodni stomatologiczno-lekarskiej przy ul. Siemienińskiego. Tel. 0 692 48 34 78.

**DAM PRACĘ**

NZOZ zatrudni od zaraz LEKARZY STOMATOLOGÓW i ASYSTENTKI (HIGIENISTKI) stomatologiczne. Tel. kontaktowy (071) 316 40 28.

Zatrudnię LEKARZA OTOLARYNGOLOGA w nowoczesnym NZOZ w Jeleniej Górze. Tel. 0 602 37 57 58, (075) 643 06 42.

NZOZ Praxi-Dent Przychodnia Stomatologiczna, ul. Długa 68B we Wrocławiu, zatrudni rzetelnych i uczciwych, empatycznych, potrafiących pracować w zespole, kreatywnych LEKARZY DENTYSTÓW i ASYSTENTKI/HIGIENISTKI STOMATOLOGICZNE. Informacje 0 607 43 99 35, 0 605 24 22 21.

Zatrudnię LEKARZA, tel. (071) 792 50 05, (071) 783 62 79.

NZOZ Główny Ośrodek Badań Lotniczo-Lekarskich Aeroklubu Polskiego – Wojewódzka Przychodnia Sportowo-Lekarska we Wrocławiu, ul. H. Sienkiewicza 110 zatrudni LEKARZY: OKULISTĘ z II lub I st. specjalizacji w niepełnym wymiarze czasu pracy w godzinach popołudniowych (16.00-18.00), SPECJALISTĘ MEDYCZNY PRACY w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy; NEUROLOGA z II lub I st. specjalizacji w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy. Warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Tel. kontaktowy: (071) 792 40 92, (071) 792 40 94.

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu, ul. Kamińskiego 73a, zatrudni LEKARZA SPECJALISTĘ z II st. specjalizacji w dziedzinie OKULISTYKI na stanowisko starszego asystenta w Poradni Okulistycznej. Kandydaci powinni spełniać wymagania kwalifikacyjne określone w rozporządzeniu MZiOS z 29.03.1999 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. nr 30 z 1999 r., poz. 300). Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Oferty z dołączonym opisem przebiegu pracy zawodowej, kopiami świadectw pracy, dokumentem potwierdzającym prawo wykonywania zawodu oraz innymi dokumentami potwierdzającymi kwalifikacje zawodowe kandydata prosimy kierować na adres: Dział Marketingu i Sprze-

daży, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, ul. Kamińskiego 73a, tel. (071) 327 03 99 lub e-mail: ogonowski@wssk.wroc.pl

Zakład Karny nr 1 we Wrocławiu, ul. Kleczkowska 35, zatrudni na pełny etat cywilny lub funkcjonariusza SW LEKARZAANESTEZJOLOGA, INTERNISTĘ lub RODZINNEGO do pracy w ambulatorium. Tel. kontaktowy: Kadry (071) 327 26 26 lub dyrektor szpitala M. Kastelli (071) 327 26 80.

NZOZ zatrudni LEKARZY STOMATOLOGÓW na umowę o pracę lub umowę o współpracy (własna działalność). Praca we Wrocławiu dla lekarzy stomatologów i asystentek stomatologicznych. Mile widziana znajomość j. niemieckiego, j. angielskiego. Tel. 0 501 78 50 90, 0 500 06 40 83.

NZOZ Centrum Stomatologiczne Dentiko zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA w Lubinie. Kontakt tel. (076) 749 84 80 lub 603 95 60 69.

Zatrudnię STOMATOLOGA – pełny wymiar czasu pracy, elastyczność godzin przyjęć, dowolny rodzaj zatrudnienia, kontrakt z NFZ: Ośrodek Zdrowia Wądroże Wielkie (55 km od Wrocławia, przy autostradzie), tel. (076) 887 44 21, (076) 783 11 91.

Zarząd Spółki Akcyjnej „Uzdrowisko Łądek – Długopole” w Łądku Zdroju zatrudni LEKARZA NACZELNEGO – zastępcę dyrektora NZOZ ds. lecznictwa. Kandydaci powinni spełniać następujące warunki: ukończone studia wyższe lekarskie, prawo wykonywania zawodu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny lub specjalizacja II st., co najmniej 8-letni staż pracy, co najmniej 3-letnie doświadczenie na stanowiskach kierowniczych. Zgłoszenia kandydatów powinny zawierać: list motywacyjny, życiorys z opisem dotychczasowej pracy zawodowej, kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje oraz staż pracy. Kandydaci proszeni są o złożenie dokumentów wraz z klauzulą o ochronie danych osobowych w kopercie z dopiskiem „Oferta na stanowisko Lekarza Naczelnego” w terminie do 15 maja 2007 r. na adres: „Uzdrowisko Łądek – Długopole” S.A., ul. Wolności 4, 57-540 Łądek

Zdrój. O terminie i miejscu przeprowadzenia kwalifikacji kandydaci zostaną powiadomieni indywidualnie.

„VITA” Spółdzielnia Pracy Lekarzy Specjalistów i Stomatologów w Wałbrzychu zatrudni od zaraz LEKARZY specjalizujących się w dziedzinach: ENDO-KRYNOLOGIA, LARYNGOLOGIA, GI-NEKOLOGIA, OKULISTYKA UROLOGIA oraz LEKARZY STOMATOLOGÓW. Szczegółowe informacje, tel. (074) 842 57 85, (074) 842 45 51.

Praca dla LKARZA STOMATOLOGA w nowym NZOZ we Wrocławiu (minimum 5-letni staż pracy zawodowej). Praca w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin prywatnie i w ramach NFZ. Tel. 0 604 48 95 62.

Nowoczesny NZOZ we Wrocławiu zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA z 2-3-letnim stażem pracy. Tylko prywatni pacjenci, doskonałe warunki pracy. Kontakt tel. 0 600 27 51 06.

N.Z.O.Z. „ORT-STOM” we Wrocławiu zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA do pracy w ramach umowy z NFZ oraz prywatnie, a także ASYSTENTKĘ STOMATOLOGICZNĄ. Oferujemy dobre warunki pracy i płacy. Tel. (071) 311 28 53, 0 669 99 39 36.

NZOZ zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA na umowę o pracę lub w ramach współpracy na świadczenia specjalistyczne (implantologia, endodoncja, ortodoncja). Bardzo dobre warunki płacy i pracy. Tel. 0 600 96 87 42.

NZOZ Średzkie Centrum Medyczne w Środzie Śląskiej, ul. Kolejowa 16, zatrudni od zaraz w Pracowni Prób Wysiłkowych (Pracownia USG Serca) LEKARZA z II st. specjalizacji – kardiologia. Istnieje możliwość zatrudnienia w Oddziale Chorób Wewnętrznych. Kontakt tel. (071) 317 20 56, tel./fax (071) 317 69 75.

Samodzielny Publiczny Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie zatrudni do Izby Przyjęć i zespołów ratownictwa medycznego LEKARZA po LEP-ie: CHIRURGA z I lub II st. specjalizacji; INTERNISTĘ z I lub II st. specjalizacji. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Oferty prosimy składać na adres: Samodzielny Publiczny Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie, ul. Cicha 1, 58-200 Dzierżoniów, tel. (074) 831 37 31 lub (074) 831 46 32.

**SZUKAM PRACY**

STOMATOLOG poszukuje pracy w Wałbrzychu lub okolicy. Kontakt tel. 0 607 68 42 56.

ASYSTENTKA STOMATOLOGICZNA z 7-letnim doświadczeniem (dyspozycyjna) szuka pracy we Wrocławiu. Kontakt tel. 0 602 76 91 32.

LEKARZ w trakcie specjalizacji z NEUROLOGII (III rok) poszukuje pracy w Poradni Neurologii lub na Oddziale Neurologicznym z możliwością kontynuacji specjalizacji. Kontakt tel. 0 506 06 67 88.

LEKARZ NEUROLOG, II st. specjalizacji, poszukuje pracy w poradni neurologicznej na terenie Wrocławia, tel. 0 501 63 35 48.

LEKARZ DENTYSTA po stażu (LDEP 10.2006 r.) szuka pracy, najchętniej na pełny etat, we Wrocławiu. Jestem osobą ambitną i odpowiedzialną. Znam j. niemiecki i angielski, tel. 0 602 63 87 82.

LEKARZ STOMATOLOG podejmie pracę w gabinecie ortodontycznym na terenie Wrocławia i okolic. Kontakt tel. 0 608 51 99 86.

SPECJALISTA RADIOLOG z 15-letnim doświadczeniem z doskonałą znajomością radiologii klasycznej, mammografii, ultrasonografii (także badań przeciemięzkowych) szuka pracy we Wrocławiu i okolicy, tel. 0 600 00 93 74 w godz. 8.00-12.00.

LEKARZ STOMATOLOG LDEP – październik, szuka pracy, Wrocław i okolice, tel. 0 693 47 53 74.

PEDIATRA, 20 lat stażu, poszukuje pracy w POZ we Wrocławiu lub okolicach, tel. 0 605 67 50 92.

LEKARZ STOMATOLOG po stażu szuka pracy w Jeleniej Górze i okolicach, tel. 885 32 84 82, e-mail: agatos@tlen.pl

**BIURO DIL**

pon. śr. pt. 8.00-15.30, wt. 8.00-16.30  
**czwartki w godz. 8.00-17.00**  
 50-333 Wrocław, ul. Matejki 6  
**Dyrektor**  
 mgr Danuta Jarosz  
 tel. 798 80 90  
**Sekretariat**  
 mgr Ewa Gaździk – starszy specjalista  
 mgr Agnieszka Jamroziaik – starszy specjalista  
 Bożena Idźkowska – referent  
 tel. 798 80 50, fax 798 80 51

**Ewidencja**  
 Krystyna Popiel – starszy specjalista  
 Irena Skrabka – specjalista  
 Ewa Galińska – specjalista  
 tel. 798 80 55, 56, 57  
**Pośrednictwo pracy, konkursy**  
 Patrycja Malec – specjalista – 798 80 68  
**Główna księgowa**  
 mgr Halina Rybacka  
**Księgowość**  
 mgr Joanna Mariturzyk – starsza księgowa  
 Maria Knichnicka – księgowa  
**Lekarska Kasa**  
**Pomocy Koleżeńskiej**  
 Barbara Nuckowska – starsza księgowa  
 Konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej  
 BGZ O/Wrocław  
 64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

**Kasa**  
 Elżbieta Chmiel – starszy kasjer  
 poniedziałek – piątek 8.00-15.00  
**Rejestracja prywatnych praktyk lekarskich**  
 Beata Kołodziejczyk – specjalista, tel. 798 80 60  
 inż. Magdalena Czaharyn – starszy referent  
**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 – główny specjalista  
 Ewa Bielońska – starszy referent  
 tel. 798 80 75

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

**Referat ubezpieczeń**  
 Renata Czajka – specjalista  
 tel. 798 80 66

**Składki na rzecz Izby**  
 Agata Gajewska – starszy referent  
 konto BGZ S.A. O/Wrocław  
 26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

**Pracownia Internetowa**  
 mgr inż. Dariusz Kopec inż. Sebastian Maczka  
**Filie biura w delegaturach Wrocław**  
 pełnomocnik DIL Krystyna Kochman  
 czwartek 14.00-16.00  
 tel. kom. 0 608 076 953

**Jelenia Góra**  
 ul. Mickiewicza 30, III p.  
 58-500 Jelenia Góra  
 tel./fax (075) 753 55 54  
 Eugenia Serba  
 poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00  
 środa, czwartek 11.00-15.00  
 pełnomocnik DIL Marek Rawski  
 wtorek 10-11.30

**Wałbrzych**  
 ul. Browarna 3, 58-300 Wałbrzych  
 tel. (074) 842 61 20  
 Ilona Mazur-Homeniuk  
 Beata Czolowska  
 czwartek 8.00-12.00  
 poniedziałek-piątek 8.30-15.30  
 Pełnomocnik DIL 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  
 Pełnomocnik DIL Ryszard Kępa  
 wtorek 15.00-16.00

**Filia w Głogowie**  
 co druga środa 9.00-15.00  
 tel. (076) 837 33 03  
**W czwartki pełnomocnicy i pracownicy delegatur przebywają w siedzibie DIL we Wrocławiu.**

**Klub Lekarzy „REMEDIIUM”**  
 Andrzej Najborowski  
 (071) 798 80 87

**UWAGA!!!**  
 Dolnośląska Izba Lekarska z siedzibą we Wrocławiu uprzejmie informuje o możliwości zamieszczenia w naszym „Medium” informacji dotyczących: leków, przetworów galenowych, preparatów ziołowych, aparatury medycznej, sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego, środków opatrunkowych, komputerów i wszelkich innych związanych z lecznictwem. „Medium” ukazuje się co miesiąc i wysyłane jest na adres domowy do około 12 500 lekarzy z województwa dolnośląskiego.

Ogłoszenia o poszukiwaniu pracy oraz informacje o konferencjach, sympozjach, spotkaniach naukowych tylko dla towarzyszy i instytucji naukowych zamieszczamy bezpłatnie. W pozostałych istnieje możliwość indywidualnego negocjowania cen.

Prosimy, aby ogłoszenia informujące o spotkaniach, posiedzeniach itp. dostarczać redakcji 2 miesiące przed ich terminem. Gwarantujemy wówczas, że ogłoszenie dojrze odpowiednio wcześniej do wszystkich zainteresowanych lekarzy.

- AKTUALNY CENNIK**
- Ogłoszenia drobne – 1,50 zł + 22% VAT = 1,83 zł za słowo (płatne z góry)
  - Ogłoszenie dam pracę – 60 zł brutto
  - Ogłoszenia ramkowe – 1 moduł 5x4 cm  
 czarno-białe – 70 zł + 22% VAT = 85,40 zł  
 kolorowe – 100 zł + 22% VAT = 122 zł

Format	kolor podstawowy	pełny kolor
1 moduł	85.40	122
6 modułów 1/8 strony	512,40	732
10 modułów 1/4 strony	854	1220
20 modułów 1/2 stony	1708	2440
40 modułów cała strona	3416	4880

**Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska**  
 50-333 Wrocław, ul. Matejki 6,  
 tel. 798 80 50, fax 798 80 51  
 redakcja: 798 80 80  
 Konto BGZ S.A. O/Wrocław  
 26-2030-0045-1110-0000-0035-6500  
**Magdalena Furman-Turowska**  
 – redaktor naczelny  
**Zdzisława Michalska**  
 – sekretarz redakcji  
**Krzysztof Chmielowski**  
 – opracowanie graficzne, skład i łamanie  
**Kolegium redakcyjne:**  
 Józef Lula (przewodniczący),  
 Wiesława Dec, Andrzej Kierzek,  
 Andrzej Wojnar, Jacek Chodorski  
**Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów nie zamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach, po uzyskaniu zgody autora.**  
 Numer zamknięto 3 marca 2007 r.  
 Druk: POLSKAPRESSE sp. z o.o.,  
 55-075 Wrocław, ul. Kolejowa 7,  
 tel./fax 311 20 58

## Słowo o książce

## A jednak życie

**Prawie w tym samym czasie trafiły do moich rąk dwa teksty – artykuł prasowy i książka – poświęcone temu samemu tematowi: transplantologii.**

Pierwszym z nich był wywiad z profesorem Dariuszem Patrzałkiem, dolnośląskim specjalistą wojewódzkim ds. transplantologii, opublikowany w „Słowie Polskim. Gazecie Robotniczej” 24-25 marca br. A drugim dramatyczna relacja człowieka, który zyskał szansę na uniknięcie śmiertelnego zagrożenia dzięki przeszczepionej wątrobie, opisana w książce „Drugie życie”. Autorem tej niezwyklej książki – dokumentu jest Janusz Zierkiewicz, który jest jednocześnie jej bohaterem.

Transplantologia jest dumą i nie w pełni spełnioną nadzieją współczesnej medycyny.

Dzięki przeszczepianym narządom każdego roku zyskuje w Polsce szansę powrotu do życia, i często do pełnej sprawności, ponad tysiąc chorych. Z każdym rokiem wzrasta ich liczba, chociaż nadal stanowi niewielką grupę osób, dla których wymiana narządu, który utracił sprawność na w pełni wydolny, jest jedynym ratunkiem.

W 2006 roku wykonano w Polsce 917 przeszczepów nerki, 190 wątroby i 95 przeszczepów serca, a więc prawie tyle samo co w 2001 roku, ale mniej niż w latach 2004 i 2005. W końcu 2006 roku czekało na przeszczep nerki 1167 osób, wątroby 417 osób i serca 357 osób. Tytuł bowiem chorych było zarejestrowanych w banku informacji Poltransplantu.

Zapewne w ostatnich miesiącach ich ilość wzrosła co najmniej o 25 procent w związku z ograniczeniami możliwości pozyskania narządów od ich dawców oraz wyjazdem z kraju specjalistów (zwłaszcza anestezyjologów) i ograniczeniem wydolności pięciu ośrodków zajmujących się w Polsce transplantologią.

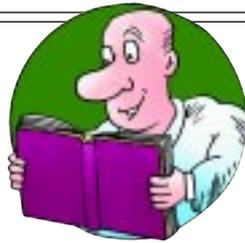
Wielką szkodę transplantologii przyniosły również ostatnie wydarzenia odnotowane pospiesznie w kronikach kryminalnych i towarzy-

sząca im kampania medialna. Trzeba teraz na nowo odbudować zaufanie społeczne do tej nowej dziedziny medycyny, a przede wszystkim znaleźć wreszcie środki finansowe na jej rozwój.

XXX

Książka „Drugie życie” jest opowieścią o wydarzeniach prawdziwych. Przywołane w niej daty, fakty, relacje i opinie możliwe są do potwierdzenia w dokumentacji przechowywanej w ośrodkach leczniczych oraz w pamięci ludzi uczestniczących w opisanych wydarzeniach.

A wydarzenia opisane są z zachowaniem chronologii ich występowania. Pierwsze zdanie książki ujawnia narastający dramat: „Ciężka choroba prawie zawsze spada na człowieka jak grom z jasnego nieba”, a zamyka ją znamienita refleksja: „Chciałbym, aby ta książka była czytana jako podziękowanie dla wszystkich lekarzy i pielęgniarek, z którymi dane mi było się spotkać w szpitalnych salach i gabinetach; dzięki nim żyję. [...] Pragnę podziękować ludziom, którzy nie zabrali własnych narządów do nieba, lecz pozostawili je tym, którzy w drugim życiu mogą jeszcze zdziałać coś dobrego”.



Nie kryje również swojej tożsamości autor książki. Jest nim Janusz Zierkiewicz, wrocławianin, prawnik i ekonomista, dyrektor oddziału Banku Ochrony Środowiska i docent w Wyższej Szkole Bankowej we Wrocławiu. Ma sześćdziesiąt lat. Od lat młodzieńczych związany jest z Wrocławiem – najpierw nauką, a później pracą zawodową i działalnością społeczną. A przy okazji ujawnia również informacje o osobach, które komentują opisywane zdarzenia i dopowiadają ich nowe wątki. Co prawda są oni bohaterami drugiego i trzeciego planu, ale, jak to często bywa w dramatach, odgrywają ważną rolę. Są wśród nich onkolog i chirurg – profesorowie Bogdan Łazarkiewicz, Alicja Chybińska, Wojciech Wrzesiński i Dariusz Patrzałek, a także Anestezjolog, Ewa, Filozof, Jacek, Kapłan,

Kardynał, Karolina, Przyjaciel i Psycholog.

Każdy człowiek prędzej, czy później zetknie się ze śmiertelnym zagrożeniem. I przekroczy barierę życia, albo zatrzyma się przed nią dzięki woli i wysiłkowi ludzi, którzy go powstrzymają. Książkę „Drugie życie” odczytać można jako filozoficzną przypowieść o człowieku w drodze, przed którym, u kresu wędrówki, niespodzianie pojawiły się nowe szanse na życie. Można ją także odczytać jako zakończone powodzeniem świadectwo zmagania z chorobą i z samym sobą. Rak jest chorobą, którą można pokonać. Dzięki „dawcom części ciała, szafarzom sztuki medycznej, ofiarodawcom przyjaźni, miłości i nadziei” oraz własnej odwadze i wytrwałości. Można ją wreszcie przyjąć jako rozpisany na wiele głosów pochwalny hymn o możliwościach współczesnej medycyny.

Książka ukazała się nakładem Agencji Wydawniczej A-linea w opracowaniu Jana A. Choroszewo. Gorąco polecam ją Czytelnikom. Lektura książki skłania do zastanowienia się nad sprawami, które są istotne w życiu każdego człowieka.

Jerzy Bogdan Kos

## Damska torebka

Kochani mężowie (lekarze i nie tylko)! Nadszedł wreszcie czas, aby udzielić wam kilku niezbędnych informacji związanych z damską torebką. Jak wiadomo, przedmiot ten od zawsze stanowi dla was nie lada zagadkę, a szczególnie jego nieskończona pojemność. Jeżeli chcecie choć trochę zrozumieć na czym polega ten fenomen, zapraszam do lektury. Poniżej znajdziecie spis zawartości torebki statystycznej kobiety (w badaniach udział wzięła reprezentatywna grupa pań w różnym wieku). Pewnie stwierdzicie, że nie ma

fizycznej możliwości, żeby to wszystko pomieścić! I tu się mylicie. Nie wszystko, co prawda, jest niezbędne, ale z drugiej strony nigdy nie wiadomo, co i kiedy może się przydać.

Grzebień, lusterko, szminka, chusteczki higieniczne, lakier do paznokci, klucze, krem do rąk, perfumy, podpaska, tabletki przeciwbólowe, okulary przeciwsłoneczne, odtwarzacz mp3, książka do czytania, paluszki, miętówki, telefon, guma do żucia, lizak, smoczek, mały samochodek, scyzoryk, stare ulotki, rachunki, wizytówki różnych osób lub zakładów usługowych,

portfel, zapasowe rajstopy, szczoteczka do zębów, tyżeczka, przyborek do szycia, trzy wypisane długopisy, kalendarz, spinka do włosów, stary guzik i kilka skasowanych biletów.

Wymyślone? A skąd! Zapytajcie swoje żony, co aktualnie mają w torebkach. I nie dziwcie się, proszę, że czasami trudno znaleźć nam dzwoniący telefon. **Młoda Żona**



## Zapiski emeryta

## Żółty autobus

Dziadku, poprosiła wnuczka przewracając ogromnymi oczami, ja bardzo, bardzo proszę, musisz kupić mi żółty school bus!

I ja, jak ostatni stary osioł, zacząłem chodzić po mieście szukając tego żółtego, szkolnego autobusu.

Ciekawa historia, wszystko przychodzi do nas z lewej strony mapy, waluta, zwyczaje, mody, nawet kolor szkolnych autobusów.

No więc wchodzę do kolejnych sklepów z zabawkami i pytam: „Czy macie państwo żółte autobusy?” Wszyscy patrzą się na mnie jak na idotę z żółtymi papierami.

To tak jakby spytać w spożywczym, czy są słonie w bieżącej sprzedaży. Oczywiście nigdzie nie było właśnie takich, żółtych, szkolnych autobusów...

Wydaje mi się jednak, że problem żółtych autobusów jest uniwersalny. Przychodzi moment, że nagle potrzebujemy koniecznie właśnie tej jednej, jedynej rzeczy:

- kochera w czasie operacji (cholera jasna, dlaczego go nie ma)
- głupiego długopisu lub druczka na skierowanie
- morfologii lub gazometrii
- terminu usg lub tomografii komputerowej
- wolnego stołu operacyjnego, defibrylatora, ambu, strzykawki itd., itd...

W tych trudnych momentach wnuczka potrzebna jest cierpliwość i wiara w magiczną moc dziadka, a nam ufność, że w mieście będą jeździć same żółte busy.

dr Józef emeryt

## Pomruk salonów

W Dniu Kobiet we wrocławskim Klubie Muzyki i Literatury odbył się koncert pt. „Trzy ścieżki”. Gwiazdą wieczoru była Olga Marko, która grała na ukraińskim narodowym instrumencie bandurze. Przypomina ona cytry, a na Ukrainie w każdym konserwatorium istnieje możliwość nauki gry na tym instrumencie. Przebywająca od kilku lat w Polsce artystka wykazała się wirtuozerią w wykonaniu klasycznych ukraińskich utworów. Sam Klub Muzyki i Literatury znam od lat 40. Prowadzony przez ten cały okres przez legendarnego Stefana Placka zachowuje niepowtarzalną atmosferę i wspaniały klimat. Osobowość jego kierownika sprawia, że od ponad 40 lat klub gromadzi i przyciąga ciekawych ludzi, wybitne osobowości i ma grono swoich stałych bywalców. Jest to potwierdzeniem tezy, że o jakości instytucji świadczą ludzie, który ją tworzą. Współpracując ze Stefanem Plackiem od kilkunastu lat Ryszard Sławczyński doskonale kontynuuje i rozszerza dotychczasowe obszary działalności klubowej. Jest to instytucja na trwałe wpisująca się w kulturalny krajobraz naszego miasta.

W zupełnie inne klimaty przeniosła nas Katarzyna Kozyra, która w największym wrocławskim salonie wystawienniczym, czyli BWA, realizuje projekt „W sztuce marzenia stają się rzeczywistością”. Jest to seria performansów, spektakli parateatralnych, happeningów z udziałem publiczności oraz filmów. Wszystkie sale w Pałacu Hatzfeldów zamieniły się w minisale kinowe, w których można oglądać filmy Katarzyny Kozyry. Jest ona zarówno reżyserem, głównym aktorem jak i tworzywem w rękach mistrzów – przewodników: Glorii Viagry (berlińskiego transwestyty) i Maestra (nauczyciela śpiewu operowego). W każdym ze swoich artystycznych wcieleń Kozyra zaskakuje, a mnie zaskoczyła mało pozytywnie. Oglądając realizację naszej artystki-skandalistki zastanawiałem się, jak daleko sięgają granice współczesnej sztuki i czy kompozycje w salonie BWA można w ogóle nazwać sztuką. Zachęcam do weekendowej wizyty w galerii i osobistego przekonania, w którym kierunku zmierza współczesna sztuka.

W połowie miesiąca miałem okazję gościć w Domu Polonii w Pułtuskach. Hotel mieszczący się w murach zabytkowego zamku biskupów mazowieckich zachwycał starymi wnętrzami i specjalami kuchni staropolskiej. Interesujący program naukowy, koncert muzyki chopinowskiej i spacer nad brzegami Narwi był miłą odskocznią od nowoczesności zaprezentowanej we wrocławskim BWA.

Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego zaprosiło nas do Oratorium Marianum na spotkanie autorskie z profesorem Waldemarem Kozuschkiem, który wydał kolejną książkę poświęconą historii medycyny we Wrocławiu. Ten doktor honoris causa naszej uczelni tym razem napisał o historii anatomii patologicznej na uczelniach wrocławskich. Dwujęzyczna książka jest jak zwykle starannie wydana i sięga głęboko do historycznych tradycji medycznych Uniwersytetu Wrocławskiego. Należy podziwiać autora za wiedzę i aktywność wydawniczą. Myślę, że w następnym numerze „Medium” znajdziemy jej omówienie i każdy z nas z przyjemnością sięgnie po tę niezwykłą książkę.

Koniec miesiąca przebiegł pod znakiem kolejnej premiery w Operze Wrocławskiej. Tym razem Ewa Michnik zdecydowała się na „Króla Rogera” Karola Szymanowskiego. Spektakl reżyseruje najwybitniejszy obecny twórca operowy Mariusz Treliński. W jego inscenizacji najważniejszy jest współczesny człowiek. Tytułowy bohater osiągnął sukces, a potem nagle przeżywa kryzys wszelkich wartości. Muzyka Szymanowskiego towarzyszy jego rozterkom i brzmi bardzo współcześnie. Na premierze w rolę tytułową wcielił się znany śpiewak Andrzej Dobber. Wrocławska opera staje się w chwili obecnej chlubą i prawdziwą wizytówką naszego miasta. Wizyta w operze i możliwość odwiedzenia jej wspaniałych wnętrz dla każdego będzie odprężeniem, do czego serdecznie wszystkich zaprasza

Wasz Bywalec