



Nr 4 (273) Kwiecień 2013

MEDIUM

ISSN 1425-9397

Gazeta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

„JEDYNKOWICZE” NA CELOWNIKU

3-11



NIE TYLKO DO PODZIWIANIA.



NOWY MINI PACEMAN. ZADZIORNY SZLIF.

MINI Paceman niezbicie dowodzi, że wygląd i inteligencję można pogodzić. Awangardowa i kultowa stylistyka tego szybkiego auta potrafi zatrzymać wzrok. Ale nie jest to tylko samochód do podziwiania. Odpal silnik, a natychmiast poczujesz gokartową frajdę z jazdy. Dowiedz się więcej na MINI.com.pl/Paceman

MOŻE BYĆ TWÓJ OD 16 MARCA.

DEALER MINI
INCHCAPE MOTOR WROCLAW
UL. KARKONOSKA 61, 53-015 WROCLAW
TEL. +48 71 333 10 00, +48 660 767 964
WROCLAW.INCHCAPE.MINI.COM.PL



Spis treści

Na cito	3
PROBLEMY LEKARZY	
Z I STOPNIEM SPECJALIZACJI:	
» „Jedynkowiec” na celownika	5
» Apel nr 1/13/VI Naczelnej Rady Lekarskiej	9
» I stopień specjalizacji to też specjalizacja	10
» Eliminowani, ale zdeterminowani	11
WYBORY KORESPONDENCYJNE 2013:	
» Rozpoczyna się... kampania wyborcza	13
OKIEM RZECZNIKA PRAW LEKARZA:	
» Lekarz też człowiek, swoje prawa ma...	14
O LEKARZACH REZYDENTACH RAZ JESZCZE:	
» Post scriptum: po spotkaniu „Rezydent, czyli kto?”	16
» Kiedy w Polsce jest się w końcu lekarzem?	17
List do Izby	18
WYDARZYŁO SIĘ:	
» Wyjątkowy prezent dla UM we Wrocławiu	20
» Spotkanie z wicemarszałkiem Jerzym Łuzniakiem	20
» Medal „Gloria Artis” dla dr. Tadeusza Kukiza	21
» Certyfikat akredytacyjny dla DSS im. T. Marciniaka	21
MEDALE I ODZNACZENIA 2013:	
» Laureaci Honorowego Medalu im. Jana Mikulicza-Radeckiego	22
» Laureaci Odznaki Honorowej Złotej „Zasłużony dla Województwa Dolnośląskiego”	22
» Laureaci Odznaki Honorowej Srebrnej „Zasłużony dla Województwa Dolnośląskiego”	22
» Laureaci Honorowego Medalu im. Jana Mikulicza-Radeckiego – sylwetki	24
WOKÓŁ ETYKI LEKARSKIEJ:	
» Z pamiętnika etyka	27
Prawo na co dzień	28
Uchwały DRL	30
Zjazdy absolwentów AM we Wrocławiu	33
Konferencje, szkolenia	34
Szkolenia stomatologiczne	35
Kursy	36
Felietony	38
Pro memoria	40
WSPOMNIENIE POŚMIERTNE:	
» Dr n. med. Tadeusz Wroński	41
Ogłoszenia	42

Wydawca:

Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, al. Matejki 6,
tel. 798 80 50, fax 798 80 51, redakcja: 798 80 80, 798 80 86,
e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl

InvestBank: 25 1680 1235 0000 3000 2153 4508

Józef Lula – redaktor naczelny

Magdalena Łachut – redaktor

Wiktor Wołodkiewicz – skład i łamanie

Tomasz Janiszewski – projekt okładki

Kolegium Redakcyjne:

Andrzej Wojnar – przewodniczący

Barbara Bruzewicz-Miklaszewska,

Igor Chęciński, Jacek Chodorski,

Alicja Marczyk-Felba, Małgorzata Nakraszewicz,

Andrzej Kierzek, Jakub Trnka,

Krzysztof Wronecki, Paweł Wróblewski.

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam.
Nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega
sobie prawo do skracania i adiustacji tekstów,
opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.

Numer zamknięto 25 marca 2013 r.
Druk: Zakłady Poligraficzne GREG
ul. Poezji 19, 44-113 Gliwice
tel. 32 234 08 36, fax 32 234 12 70

Na cito



Fot. Marek Grotowski

JEDEN RÓWNA SIĘ ZERO, czyli „jedynkowa matematyka” według MZ i NFZ

„Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów uzyskał specjalizację pierwszego lub drugiego stopnia w określonych dziedzinach medycyny i specjalnościach medycznych, zachowuje tytuł i uprawnienia wynikające z uzyskania tych specjalizacji”

art. 64 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Problem specjalistów I stopnia w polskim systemie ochrony zdrowia jest kolejnym, z którym przychodzi nam się zmierzyć. To nie nowa sprawa, bo jej historia trwa już kilkanaście lat. W ostatnim czasie nabrała ona jednak szczególnego znaczenia. Rządzący usiłują udowodnić, że jeden równa się zero, czyli, że lekarz bez specjalizacji to to samo, co lekarz z „jedynką”. Zgodnie z ustawą o izbach lekarskich – „samorząd działa na rzecz ochrony zawodu lekarza, występuje w obronie godności zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych jego członków”. Staramy się więc owo zadanie w stosunku do „jedynkowiczów” realizować. Niestety, jak dotąd z mizernym skutkiem.

PRZYPOMNIJMY KILKA FAKTÓW

Od 1999 roku obowiązuje w Polsce jednostopniowy system specjalizacji lekarzy. Zgodnie z Ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty z 1996 roku oraz Rozporządzeniem MZ z 2005 roku w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów medycy, którzy uzyskali specjalizację I stopnia w dwustopniowym systemie specjalizacji mogą uzyskać tytuł specjalisty (tzw. II stopień specjalizacji w starej nomenklaturze) według przewidzianych programów w czasie krótszym niż lekarze bez specjalizacji. Przykładem może być choćby pediatria, gdzie ten czas wynosi 3 lata zamiast 5.

27 maja 2011 roku minister zdrowia wydał rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Wejście w życie tego aktu prawnego, wymagającego posiadania II stopnia specjalizacji, w ocenie NRL uniemożliwia w praktyce udzielanie świadczeń specjalistycznych przez lekarzy z I stopniem specjalizacji i zmniejsza liczbę świadczeniodawców udzielających tych świadczeń. Wyklucza się tym samym duże grono lekarzy posiadających wieloletnie doświadczenie w tej materii.

2 września 2011 roku Naczelna Rada Lekarska skierowała do Ministerstwa Zdrowia apel o zmianę powyższego rozporządzenia. W odpowiedzi podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek napisał, że intencją zmian wymaganych kwalifikacji personelu medycznego dotyczących lekarzy z I stopniem specjalizacji było zapewnienie jakości udzielanych świadczeń i gwarancji bezpieczeństwa. Ciekawym jest zdanie zawarte w ww. piśmie: „projekt rozporządzenia był konsultowany dwukrotnie – jesienią 2010 roku i w czerwcu 2011 roku. W wyniku konsultacji społecznych nie zostały zgłoszone przez NRL uwagi odnoszące się do podmiotowych problemów”.

22 lutego 2013 roku Naczelna Rada Lekarska zwróciła się z apelem do Narodowego Funduszu Zdrowia o wprowadzenie na dziesięcioletni okres przejściowy zmian warunków kontraktowych świadczeń zdrowotnych, umożliwiających wykonywanie świadczeń specjalistycznych lekarzom i lekarzom dentystom posiadającym pierwszy stopień specjalizacji. Argumentacja? Bardzo obszerna – przytaczam ją w całości poniżej.

Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że jednym z najważniejszych aspektów prawidłowego zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, jest zapewnienie im pełnego dostępu do tych świadczeń. Problem wymagający szczególnej uwagi to występowanie ograniczeń w dostępie do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, niezbędnych dla sprawowania prawidłowej opieki lekarskiej. Ograniczenia te są zaostrzane przez warunki postępowania konkursowych w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Kryteria oceny ofert przyjęte w powyższych postępowaniach sprzyjają eliminowaniu lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji i w konsekwencji prowadzą do pozbawiania ich możliwości wykorzystania zdobytych umiejętności zawodowych, a nawet do utraty miejsc pracy. Istnieje ryzyko eliminacji praktyk prowadzonych przez lekarzy i lekarzy dentystów z pierwszym stopniem specjalizacji. Punktacja ofert pomija zupełnie kwalifikacje, jakie w trakcie szkolenia i lat pracy uzyskali lekarze legitymujący się specjalizacją pierwszego stopnia.

W przypadku większości świadczeń stomatologicznych obecnie obowiązująca punktacja uniemożliwia np. prawidłowe wyważenie wszystkich atutów w całościowej ocenie ofert. Naczelna Rada Lekarska uważa, że niezbędna jest zmiana kryteriów oceny ofert oraz warunków wymaganych od świadczeniodawców. Taka, która uwzględni dyspozycję art. 64 ust. 1 Ustawy z 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty stanowiącego, że lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów uzyskał specjalizację pierwszego lub drugiego stopnia w określonych dziedzinach medycyny i specjalnościach



medycznych, zachowuje tytuł i uprawnienia wynikające z uzyskania tych specjalizacji.

Biorąc pod uwagę czas aktywności lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji, niezbędne jest wprowadzenie na dziesięcioletni okres przejściowy zmian warunków konkursowych, umożliwiających tej grupie zawodowej dalsze wykonywanie świadczeń specjalistycznych. Wielu bowiem lekarzy o ogromnym doświadczeniu i dorobku zawodowym, cieszących się doskonałą opinią kolegów i zaufaniem pacjentów, legitymując się uzyskaniem pierwszego stopnia specjalizacji. Wymagania stawiane obecnie świadczeniodawcom nie uwzględniają tego faktu i eliminują wielu dobrych fachowców z grona osób, które pozwalają świadczeniodawcom na uzyskanie lepszej oferty składanej w postępowaniu o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Doświadczeni lekarze, którzy na podstawie obowiązujących wcześniej przepisów uzyskali specjalizację pierwszego stopnia, powinni być traktowani jako spełniający kryteria kwalifikacji niezbędnych do udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Nie-racjonalny wydaje się stan, w którym uniemożliwia się praktycznie wykonywanie zawodu doświadczonym i cenionym fachowcom przy ciągłym niedoborze lekarzy specjalistów i ograniczeniach w dostępie do udzielanych przez nich świadczeń.

Naczelna Rada Lekarska stwierdza także, że zasady kontraktowania świadczeń w wąskich specjalnościach budzą poważne zastrzeżenia. Pozbawienie lekarzy posiadających specjalizacje w głównych dziedzinach medycyny (którzy przez wiele lat wykonywali czynności, obecnie przewidziane tylko dla bardzo wąskiej grupy specjalistów) możliwości udzielania tych świadczeń, przekreśla szanse na dalsze wykonywanie zawodu, bo ich praca nie jest objęta kontraktem z NFZ. Odbywa się to także ze szkodą dla pacjentów, ponieważ nie można nie doceniać doświadczenia zawodowego i często wieloletniego kontaktu z konkretnymi pacjentami. Rozumiem potrzebę doskonalenia zawodowego i konieczność rozwoju zawodowego związanego z postępem w medycynie, jednak raptowne eliminowanie z rynku pracy doświadczonych lekarzy, przy częstym braku następców, pogłębi trudności pacjentów w uzyskiwaniu specjalistycznych świadczeń.

Podsumowując, zadajmy sobie pytania: czy postulaty samorządu lekarskiego będą kolejnym przysłowiowym wołaniem na puszczy? Czy dość biedny kraj, jakim jest Polska, stać na rezygnację ze świadczenia usług medycznych przez wiele tysięcy „jedykowiczów”?

Igor Chęciński



CEGIEŁKI NA PRZEBUDOWĘ I ROZBUDOWĘ KAMIENICY PRZY UL. KAZIMIERZA WIELKIEGO 45 – DOMU LEKARZA



ZGROMADZILIŚMY JUŻ KWOTĘ 47 700 zł.

lek. Danuta Giernatowska-Ostromiecka,
prof. Krzysztof Wronecki,
lek. dent. Małgorzata Szeliga,
dr Magdalena Chęcińska,
dr n. med. Igor Chęciński,
lek. Wiktor Gilas,
dr n. med. Ewa Lewczuk,
lek. Janusz Schimmel,
prof. Jerzy Kołodziej,
dr n. med. Jerzy Szybejko,
dr n. med. Grażyna Szybejko-Machaj,
prof. nadzw. dr n. med. Gerwazy Świdorski,
lek. dent. Piotr Laska,
dr n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska,
dr Anna Wróblewska,
dr n. med. Paweł Wróblewski,
dr n. med. Andrzej Wojnar,
dr Robert Seifert,
dr Izabela Seifert,
dr Jerzy Kupiec,
dr n. med. Leszek Bystryk,
adw. Sławomir Krześć,
dr Ryszard Herbecz,
dr Małgorzata Niemiec,
dr n. med. Grażyna Wybieralska,
dr Bożena Kaniak,
lek. stom. Maria Jakowicz-Henrykowska,
lek. dent. Hanna Wałachowska-Karaś,
prof. Jan Wnukiewicz,
lek. dent. Konstanty Sławecki,
dr Małgorzata Nakraszewicz,
dr Wiesław Marczak,
prof. Andrzej Gładysz,
prof. Andrzej Kierzek,
dr Rومان Hajzik,
dr Eugeniusz Rząca,

dr Stanisław Oszczak,
dr n. med. Zofia Sozańska,
dr Elżbieta Lalka-Szczepanik,
dr Tadeusz Szczepanik,
dr Halina Norkowska,
lek. dent. Hanna Chołuj,
dr n. med. Ryszard Rzeszutko,
dr Katarzyna Marek,
dr Tomasz Żółkowski,
dr Michał Wolańczyk,
dr Ignacy Barwiński,
dr hab. n. med. Andrzej Pozowski,
prof. Jan Bujko,
lek. dent. Teresa Bujko,
lek. dent. Paweł Studnicki,
lek. dent. Czesław Czułowski,
dr Krystyna Smolik,
lek. dent. Izabella Koperska-Czajkowska,
prof. Zbigniew Rudkowski,
lek. dent. Irena Serwadczak,
prof. Krzysztof Simon,
Elżbieta Simon,
dr Irena Kowalska,
dr n. med. Stefan Malcewicz,
dr n. med. Edmund Kuzinowicz,
dr Luba Jarzębiak,
prof. Maria Niżankowska,
lek. dent. Przemysław Krupa,
dr Anna Krupa,
lek. dent. Małgorzata Guszkiwicz-Krupa,
dr n. med. Piotr Knast,
dr Jerzy Podobiński,
dr Roman Warchałowski,
lek. dent. Anna Czarkowska,
lek. dent. Mieczysław Czarkowski,
dr Wanda Stróżyna-Kotulska,
dr Robert Kusber,
lek. dent. Andrzej Ocharski,

lek. dent. Hanna Samorek,
Włodzimierz Mucha,
Andrzej Rusek,
Marcin Troszak,
dr Elżbieta Dziulikowska-Bezak,
dr Jerzy Bezak,
dr Krystyna Lechka-Florjańska,
dr hab. Jerzy Florjański,
lek. dent. Anna Florjańska-Biskup,
dr Ewa Ujma,
dr Leszek Ujma,
dr Elżbieta Krzemińska-Łukieńczyk,
lek. dent. Krystyna Orzechowska,
dr Bożena Raclawska,
dr Aurelia Flejszman-Kulbicka,
dr Marian Węgorkiewicz,
dr Stefania Dukszt-Małkiewicz,
lek. dent. Barbara Tabaczyńska-Nawrot,
prof. Janusz Patkowski,
lek. dent. Alicja Marczyk-Felba,
dr Renata Cimochowicz,
dr Jacek Krajewski,
dr Danuta Letniańska,
dr Czesław Pawełekiewicz,
dr Ładysław Nekanda-Trepka,
dr n. med. Jacek Gąsiorowski,
lek. dent. Lidia Markiewicz-Grybionko,
dr Izabela Jaszewska-Ćwiąkała,
dr Adela Stojek,
prof. Marek Ziętek,
dr Zyta Zierkiewicz,
dr Marek Jurczyk,
dr Olga Paśławska,
prof. Janina Ruczkowska-Sruzik,
dr Maria Przondo-Makowiecka,
mgr Barbara Mieczkowska,
dr Barbara Skórczyńska,

dr n. med. Jakub Trnka,
dr n. med. Grażyna Maciaszek,
Bogusław Łowicki,
dr n. med. Stanisław Solecki,
Danuta Bujwid,
Barbara Fluder,
Grzegorz Madwey,
dr n. med. Donata Kurpas,
dr Wiesława Dec,
dr Konrad Dec,
dr Patrycja Szymkowska,
lek. dent. Joanna Korzeńska.
Darowizny:

- Śląska Izba Lekarska,
- Lubelska Izba Lekarska,
- Kujawsko-Pomorska Izba Lekarska,
- Koło Lekarzy przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu,
- Koło Lekarzy przy SPSK 1 we Wrocławiu,
- Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej,
- Evento S.A. Wrocław,
- Region Dolnośląski Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy,
- Terenowa Organizacja OZZL Jelenia Góra,
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy – Koło Terenowe w Kłodzku,
- Stowarzyszenie Osób Wykluczonych i Zagrożonych Wykluczeniem, Kielców,
- TU Inter Polska S.A.

Serdecznie dziękujemy!
Dolnośląska Rada Lekarska

Prosimy o wpłaty na konto:
BGŻ 53 2030 0045 1110 0000 0167 9870 (dopisek „cegiełka na Dom Lekarza”)
Cegiełki można odebrać w sekretariacie biura DIL!!!





„Jedynkowicze” na celowniku

NFZ

**Lek. dent.
Małgorzata
Nakraszewicz**

członek Dolnośląskiej
Rady Lekarskiej i Komisji
Stomatologicznej DRL

Źródło grafiki: www.deviantart.com/lenron



TYTUŁEM WSTĘPU

Ze względu na powagę tematu niniejsze opracowanie jest wyjątkowo obszernie. Z tego też powodu rodzą się we mnie obawy, że nie każdy czytelnik zdoła dotrzeć do końca lektury. Gwoli wyjaśnienia muszą zatem zaznaczyć, iż moim zadaniem jest przedstawienie faktycznego stanu prawnego oraz wskazanie zagrożeń co do możliwości wykonywania zawodu przez lekarzy posiadających I stopień specjalizacji. Przygotowując materiały do artykułu, spotkałam się z zarzutami, że Izba chce bronić „jedynkowiczów” niejako kosztem „dwojkowiczów”, lub lekarzy specjalistów, którzy uzyskali swój tytuł w nowym trybie. Oskarżenia tego typu nie mają jednak logicznego uzasadnienia, nie znajdują również potwierdzenia w działaniach dolnośląskiego samorządu lekarskiego. Mam nadzieję, że uda mi się w wystarczającym stopniu przedstawić przyczyny oraz intencje wystąpień Dolnośląskiej Izby Lekarskiej do ministra zdrowia, prezesa NFZ i Rzecznika Praw Obywatelskich w tej kwestii. Postaram się także wykazać, że Izba słusznie sprzeciwiała się pomijaniu przez NFZ lekarzy z I stopniem specjalizacji w trakcie postępowań konkursowych, zrównując ich kwalifikacje z kwalifikacjami lekarzy bez lub w trakcie specjalizacji, tym samym uzurpując sobie prawo do odbierania tytułu i uprawnień nabytych przez lekarzy z I stopniem specjalizacji.

SPECJALIZACYJNY LABIRYNT

Systemy i zasady zdobywania specjalizacji w naszym kraju nie są proste, za to zmienne w czasie i naszpikowane barierami. LEP, LDEP, trudności z miejscami specjalizacyjnymi, w przeważającej mierze prywatyzacja ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, a więc zmiana form zatrudnienia, kontrakty, brak umów o pracę, **zmienność** zasad kontraktowania przez NFZ to zasadnicze elementy, które wprowadziły dużo zamieszania i w efekcie przyczyniły się w wielu dziedzinach do ograniczenia liczby specjalizujących się lekarzy. Trudno w takich warunkach oczekiwać odczuwalnego przyrostu liczby specjalistów w Polsce.

Każdy z nas, na pewnym etapie kariery zawodowej, określił, co chce dalej robić, podjął (lub nie) decyzję o podnoszeniu kwalifikacji i zdobył taką specjalizację, jaką mógł uzyskać w danym momencie swojego życia i według zasad jakie akurat obowiązywały. Dlatego naturalną rzeczą jest, że są wśród nas lekarze o różnych

stopniach specjalizacji. **Kiedyś obowiązywał dwustopniowy tryb specjalizacyjny, a zatem lekarze z „jedynkami” są faktem i chcą pracować w zawodzie zgodnie ze zdobytą wiedzą i posiadanymi umiejętnościami zawodowymi.** Natomiast obowiązkiem Izby jest zajmowanie się sprawami wszystkich lekarzy, dlatego nie można zaklinać rzeczywistości i nie widzieć problemu. Trzeba znaleźć optymalne jego rozwiązanie.

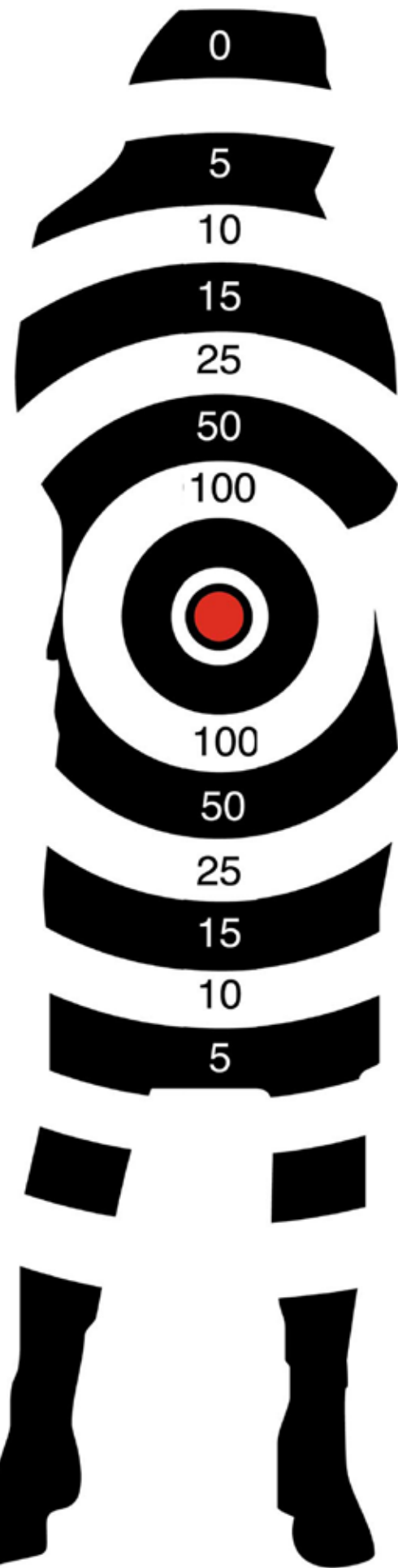
Po rozstrzygnięciu przez DOW NFZ konkursów na świadczenia zdrowotne w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz stomatologii **problem lekarzy z I stopniem specjalizacji nabral znaczenia.** To właśnie na Dolnym Śląsku po raz pierwszy rozstrzygnięto konkursy w oparciu o zmodyfikowany sposób oceny ofert i „niestety” w związku z tym dysponujemy największą wiedzą na ten temat. **W większości województw konkursy odbędą się dopiero pod koniec tego roku, a zatem zainteresowani nie mają jeszcze świadomości, jaka jest skala problemu.** Trzeba przy tym zaznaczyć, że przedmiotem rozważań są **problemy ambulatoryjnej opieki zdrowotnej**, ale pewne ograniczenia w przyszłości dotyczyć mogą również lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. **Ze względu na odmienność regulacji prawnych, a także tryb występowania o zawarcie umowy z Funduszem, musimy oddzielnie omówić sytuację lekarzy POZ oraz lekarzy posiadających I stopień specjalizacji funkcjonujących w ramach AOS.**

STAN PRAWNY, CZYLI KTO RZĄDZI

Fundamentalnym dla nas aktem prawnym regulującym kwestię tytułów i uprawnień jest Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Zgodnie z art. 64 ust. 1 ww. ustawy lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów uzyskał specjalizację pierwszego lub drugiego stopnia w określonych dziedzinach medycyny i specjalnościach medycznych, zachowuje tytuł i uprawnienia wynikające z uzyskania tych specjalizacji.

Oznacza to, że dyplom I stopnia specjalizacji jest nadal aktualny i stanowi potwierdzenie podnoszenia i uzyskania kwalifikacji w danej specjalności medycznej, w zakresie i trybie zgodnym z przepisami obowiązującymi w danym okresie.

Dalej kwestię możliwości udzielania świadczeń przez lekarzy z I stopniem specjalizacji regulują rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie świadczeń



gwarantowanych dla poszczególnych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej. Na przykład Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2011 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. nr 111, poz. 653 ze zmianami) w odniesieniu do wielu poradni specjalistycznych dopuszcza możliwość udzielania w nich świadczeń w ramach AOS przez lekarzy posiadających „jedynekę”. Jednak w głównej mierze, z racji użytych w rozporządzeniu definicji oraz specyfiki określonych poradni, wskazane przepisy przewidują w poradniach pracę lekarza specjalisty zdefiniowanego jako lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej podstawowej lub szczególnej dziedzinie medycyny.

Kolejnymi aktami prawnymi, decydującymi de facto o prawie wykonywania zawodu przez lekarza z I stopniem specjalizacji w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej, są zarządzenia prezesa NFZ. Co prawda to akty niższej rangi niż ustawy i rozporządzenia, ale mają największą moc sprawczą. Najistotniejsze w przedmiotowej sprawie jest zarządzenie prezesa NFZ ws. kryteriów oceny ofert, bowiem jego regulacje decydują o tym, z jakimi podmiotami zostaną zawarte umowy na świadczenia zdrowotne z NFZ.

„JEDYNKOWICZ” JEST, A JAKOBY GO NIE BYŁO,

czyli sytuacja lekarza posiadającego specjalizację I stopnia udzielającego lub chcącego udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach AOS finansowanej przez NFZ ze środków publicznych

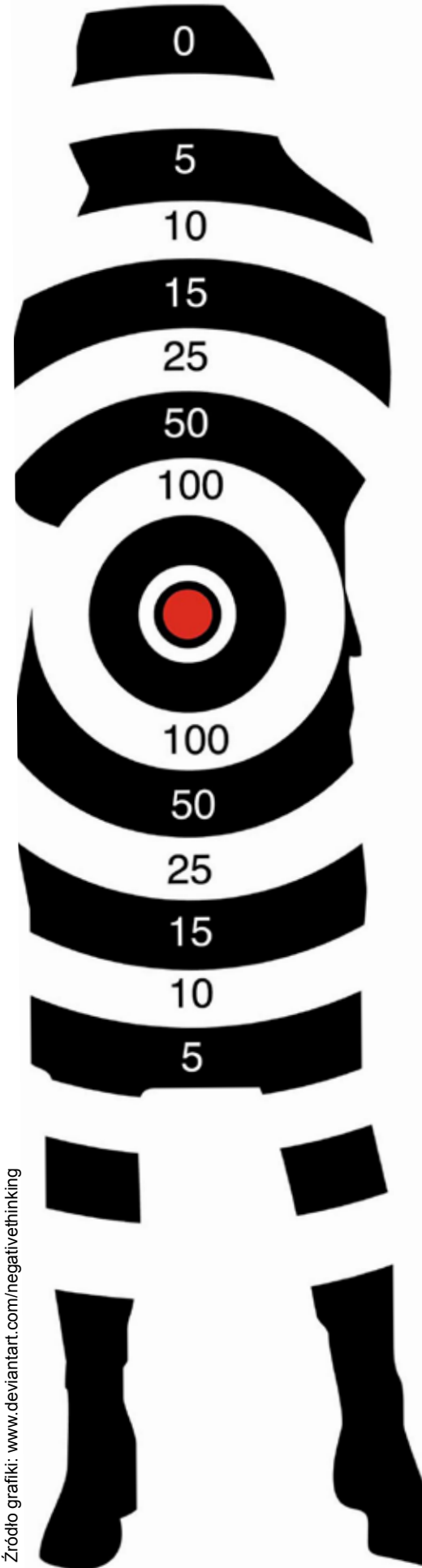
Pomimo że minister zdrowia wskazuje w swoich rozporządzeniach ws. świadczeń gwarantowanych, w wykazach wymaganego personelu lekarskiego, w niektórych poradniach: lekarza specjalistę, lekarza z I st. spec. lub lekarza w trakcie specjalizacji (czym **potwierdza fakt istnienia i możliwości funkcjonowania** w systemie innych lekarzy niż lekarz specjalista oraz dokonuje rozróżnienia i stopniowania na trzy poziomy) i wymienia niezbędne kwalifikacje lekarzy do pracy w określonych poradniach, **to prezes NFZ w ww. zarządzeniu nie widzi różnicy pomiędzy lekarzem z I stopniem specjalizacji a lekarzem bez specjalizacji.** Podczas spotkania w centrali NFZ w listopadzie 2012 roku spytałam, skąd bierze się nieobecność „jedynekowiczów” w ocenie kwalifikacji lekarzy? W odpowiedzi usłyszałam, że Fundusz nie może w swoich zarządzeniach użyć żadnego

określenia, które nie pojawiło się w rozporządzeniu ministra zdrowia. Odpowiedź, jak widać, tyleż niewiarygodna co i nieprawdziwa.

Idąc swoim torem myślenia prezes NFZ wielokrotnie zmienianym Zarządzeniem nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 roku ws. określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu dot. zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, praktycznie pozbawił lekarzy „z jedynką” możliwości wykonywania zawodu w ramach posiadanej specjalizacji, nie przyznając za pracę lekarza z I stopniem specjalizacji, wykazanego w ofercie, ani jednego punktu. Za pracę lekarza specjalisty przyznawano maksymalnie 30 punktów. Wskazane zapisy zarządzenia spowodowały, że poradnie specjalistyczne zatrudniające lekarzy z I stopniem specjalizacji lub prowadzący praktyki lekarskie medycy z I stopniem specjalizacji nie otrzymali kontraktów z NFZ. **Podkreślić należy, że określenie kryteriów oceny oferty należy do kompetencji prezesa NFZ i jako płatnik może wymagać, czego tylko mu się zamarzy. Niech to będą jednak celowe, rzetelne działania także w kontekście monitorowania realizacji zasad przez siebie ustanowionych.**

Pomimo że metodologia oceny ofert pozostała taka sama w stosunku do lat ubiegłych, to **mała modyfikacja przedmiotowego** zarządzenia spowodowała znaczne przesunięcia na mapie świadczeniodawców. Zakładam, że taka „mała” ewolucja zarządzenia, polegająca głównie na zmianie wagi skalującej w poszczególnych **kryteriach oceny ofert**, musiała mieć jakiś cel. Jak zawsze była nim **chęć oszczędności ze strony NFZ**, ale również **zakontraktowanie najlepszej kadry po najniższych kosztach** oraz przekierowanie pieniędzy publicznych do placówek **o preferowanym przez NFZ profilu** działalności. Brzmi dość wiarygodnie, prawda? Wnioski nasuwają się same, gdy przeanalizujemy wyniki rozstrzygnięć konkursów i tegoż efekty. Czynnikiem ekonomiczny jest wyraźnie widoczny. Fundusz konstruuje tabelę oceny oferty o tak dużej rozpiętości punktów za kwalifikacje lekarza, uzyskał efekt w postaci zakontraktowania po niższej cenie niż dotychczas. Placówki, które nie posiadały lekarza specjalisty pracującego przynajmniej powyżej 50% czasu pracy poradni, ze strachu że nie zostaną wybrane, już w ofercie proponowały cenę niższą bądź minimalną. Każdy, kto choć trochę orientuje się w systemie oceny, wie, że jedynie cena i liczba świadczeń są negocjowane. **Zasada była prosta i NFZ na takim działaniu upiekł dwie, a nawet**

Źródło grafiki: www.deviantart.com/negative-thinking





trzy pieczenie, na jednym ogniu. Niższe koszty kontraktów, więcej świadczeń, a co się z tym wiąże większą dostępność oraz realizację umów przez kadre specjalistów. To właśnie ocena kwalifikacji lekarzy specjalistów paradoksalnie okazała się narzędziem do kontraktowania po najniższej cenie. Prawdziwy majstersztyk w wykonaniu NFZ. Nagrody za gospodarność nie mogą zatem dziwić. I nawet trudno byłoby coś Funduszowi w tej sytuacji zarzucić, gdyby liczba lekarzy specjalistów była na rynku wystarczająca i gdyby NFZ monitorował wygenerowaną przez siebie sytuację. Niestety na chęci Funduszu w tym zakresie liczyć nie można.

Pojawia się jeszcze jeden efekt nowej oceny oferty, o którym NFZ doskonale wie. Skoro specjalista w ofercie staje się gwarantem uzyskania kontraktu, to pozyskiwanie takiej kadry w okresie **przed ogłoszeniem konkursu** jest nader intensywne. **Niestety to, co dzieje się po zakończeniu postępowania i podpisaniu umów** już jakby Funduszu nie interesuje, a nawet jak wie to i tak nic z tym nie robi. Podkreślić należy, że do dziś Izba nie uzyskała odpowiedzi na zarzuty stawiane w przedmiotowej sprawie DOW NFZ. Wróćmy jednak do „jedynkowiczów”.

Kompletne **pominięcie przez NFZ lekarza z „jedynką” jest wszechobecne**, bo mamy z nim do czynienia nie tylko w trakcie oceny kwalifikacji zawodowych, ale niestety również w trakcie trwania umowy poprzez wyrażanie zgody przez oddział wojewódzki NFZ na **zamianę, w tzw. zasobach, lekarza „z jedynką” na lekarza w trakcie specjalizacji**. Trudno nie zgodzić się z twierdzeniem, że coś tutaj nie gra. Takie postępowanie budzi tym większe zdziwienie, bo to właśnie NFZ reprezentuje i występuje w imieniu pacjentów. Zadałam dyrektorowi ds. medycznych DOW NFZ Michałowi Dzięgielewskiemu następujące pytanie: czy dla pacjenta i dla Funduszu – biorąc pod uwagę jakość leczenia – obojętnym jest, kto przyjmuje chorych (czyt. lekarz z „jedynką” najczęściej z wieloletnim doświadczeniem lub bez specjalizacji)? Otrzymałam odpowiedź, że oczywiście ma to znaczenie. Idąc za ciosem, postawiłam kolejne pytanie: czy w takim razie kwalifikacje lekarza z I stopniem specjalizacji i kwalifikacje lekarza bez specjalizacji są takie same? Pojawiło się kolejne zaprzeczenie. – **Dlaczego w takim razie wyraża Pan zgodę na wskazaną powyżej zamianę? – dociekałam. W odpowiedzi usłyszałam, że nie obowiązuje w tym zakresie żaden zakaz wynikający z przepisów prawa. W mojej ocenie to jest właśnie paradoks, a refleksja nad takim stanem konieczna.**

REASUMUJĄC

Opisanym powyżej działaniem NFZ doprowadził do uniemożliwienia lekarzom z I stopniem specjalizacji wykonywania zawodu lekarza w ramach powszechnego systemu ubezpieczenia zdrowotnego, zgodnie z posiadanymi i wykonywanymi przez wiele lat uprawnieniami. Tym samym **NFZ dopuścił się naruszenia ww. art. 64 ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentyści** (tekst jednolity z 2011 r. nr 277, poz. 1634).

SPOKÓJ DO 31 GRUDNIA 2017 ROKU,

czyli sytuacja lekarza udzielającego lub chcącego udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach POZ finansowanej przez NFZ ze środków publicznych

Na podstawie praw nabytych, zgodnie z art. 14 ust. 1 Ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. nr 166, poz. 1172) lekarz:

- 1) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych lub specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii,
- 2) inny niż wymieniony w pkt. 1, udzielający nieprzerwanie przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy tj. przed 29 sierpnia 2007 roku, przez okres nie krótszy niż 10 lat, świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

zachowuje po dniu wejścia w życie niniejszej ustawy **(po 29 sierpnia 2007 roku)** prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Przerwanie udzielania świadczeń nie stanowi:

- 1) nieudzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez okres krótszy niż 6 miesięcy,
- 2) nieudzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez okres dłuższy niż wskazany w pkt. 1 w przypadkach pobierania świadczeń, o których mowa w art. 2 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005 r. nr 31, poz. 267 z 2006 r. nr 221, poz. 1615 oraz z 2007 r. nr 47, poz. 318 i nr 115, poz. 792).

Lekarz, który nie posiada wymaganego, 10-letniego okresu doświadczenia za-

wodowego, a który w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy (29 sierpnia 2007 roku) udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo będąc zatrudnionym lub wykonując zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, zachowuje prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej **do 31 grudnia 2017 roku.**

Zaświadczenie potwierdzające posiadanie prawa nabytego do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie wskazanego art. 14 wydaje, na wniosek lekarza, właściwa okręgowa rada lekarska.

Oznacza to, że lekarze wymienieni w pkt. 1, posiadający wskazane tam specjalizacje oraz lekarze wymienieni w pkt. 2, którzy przepracowali nieprzerwanie 10 lat w POZ, przed 29 sierpnia 2007 roku, bez względu na posiadaną lub brak specjalizacji, zachowują prawo pracy jako lekarze POZ bezterminowo. Natomiast lekarze posiadający inne specjalizacje niż wymienione w pkt. 1 lub nieposiadający żadnej specjalizacji, którzy 29 sierpnia 2007 roku nie mogli wykazać się 10-letnią, nieprzerwaną pracą w ramach POZ, ale pracowali jako lekarze POZ w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (na podstawie umowy z NFZ lub w poradni, która taką umowę posiadała) utracą prawo wykonywania zawodu w POZ 31 grudnia 2017 roku.

CO DALEJ?

W celu omówienia niniejszej tematyki możliwie najwnikliwiej, czuję się w obowiązku wspomnieć, że w pierwszej połowie 2011 roku **pojawił się projekt** rozporządzenia ministra zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów. Zawierał on w swej treści nową procedurę, która umożliwiłaby lekarzom z I stopniem specjalizacji (warunek brak innej specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty), przy uwzględnieniu dorobku naukowego i zawodowego, szybsze uzyskanie tytułu specjalisty. Z powodu zbyt **ogólnikowego charakteru** projekt został negatywnie oceniony przez NIL. Ponadto uznano, że ze względu na przedmiot regulacji, tj. odmienna procedura uzyskania tytułu specjalisty w szybszym trybie, powinna

ona zostać uregulowana przepisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyści, a nie rozporządzeniami. Stąd w II połowie 2011 roku doprecyzowana regulacja „szybkiej ścieżki” została zapisana w projekcie ustawy zmieniającej ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentyści. Niestety Sejm RP poprzedniej kadencji nie zdążył rozpatrzyć i przegłosować przedmiotowego projektu ustawy, a to oznaczało, że po wyborach w 2011 roku **trafił on do kosza**.

Analizując możliwości wykonywania zawodu przez lekarzy posiadających I stopień specjalizacji, niezależnie od zamiarów i posunięć decydentów zdrowia publicznego i nie tylko, należy pamiętać, że jak się jest **na celowniku to też do odstrzału**. Brzmi paskudnie, ale nie trudno znaleźć powyżej uzasadnienie takiego twierdzenia. Można ten artykuł potraktować w dwojaki sposób: jedynie

jako informację (i poczekać co dalej) bądź ostrzeżenie i przygotowanie się na zmiany. Każdy kolejny konkurs będzie coraz trudniejszy i coraz trudniej będzie lekarzowi z „jedyneką” uzyskać kontrakt. Przed nami dodatkowo jeszcze duża niewiadoma w postaci **zmian systemowych** tj. **decentralizacji NFZ** i znów enigmatycznie zapisane zasady starania się o umowę z Funduszem. Nie napawa to optymizmem.

W ramach działalności samorządowej można, a nawet trzeba dyskutować, jakie rozwiązanie będzie najlepsze. **Temat jest trudny, może budzić kontrowersje, niemniej jednak dotyczy dużej grupy lekarzy. Mam też świadomość, że nawet najlepszy pomysł nie zadowoli wszystkich. Każdy z nas ma swój prywatny pogląd na tę trudną sprawę. Inną kwestią jest oficjalne stanowisko wobec problemu zajęte przez korporację zawodową lekarzy.**

Mając powyższe na uwadze należy zadać sobie **następujące pytania**:

- czy już dokonaliśmy **dogłębnej analizy** sytuacji?,
- czy może aktualny stan jest dla **członków korporacji** zadowalający?,
- a może jednak podjąć **próbę zmiany istniejącego stanu rzeczy?**,
- czy **powrót do projektu** „krótkiej ścieżki” jest słuszny?,
- **co osiągniemy** w ten sposób jako środowisko lekarzy?

Uważam, że nie jest to zadanie wyłącznie dla Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i nie tylko Izba powinna wypowiadać się na temat dotyczący dużej grupy lekarzy. Mając na uwadze skalę i wagę problemu stanowisko w przedmiotowej sprawie powinni **zająć uczestnicy najbliższego Zjazdu Delegatów DIL**.

Apel nr 1/13/VI NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 22 lutego 2013 r.

do Narodowego Funduszu Zdrowia

w sprawie zasad kontraktowania świadczeń specjalistycznych

Naczelna Rada Lekarska zwraca się z apelem do Narodowego Funduszu Zdrowia o wprowadzenie na dziesięcioletni okres przejściowy zmian warunków kontraktowych świadczeń zdrowotnych, umożliwiających wykonywanie świadczeń specjalistycznych lekarzom i lekarzom denty stom posiadającym pierwszy stopień specjalizacji.

Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że jednym z najważniejszych aspektów prawidłowego zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, jest zapewnienie im pełnego dostępu do tych świadczeń. Problemem wymagającym szczególnej uwagi jest występowanie ograniczeń w dostępie do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, niezbędnych dla sprawowania prawidłowej opieki lekarskiej.

Ograniczenia te są zastrzane przez warunki postępowania konkursowych w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Kryteria oceny ofert, przyjęte w powyższych postępowaniach, sprzyjają eliminowaniu lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji, prowadząc w konsekwencji do pozbawiania ich możliwości wykorzystania zdobytych umiejętności zawodowych, a nawet do utraty miejsc pracy.

Istnieje ryzyko eliminacji praktyk prowadzonych przez lekarzy i lekarzy denty stom z pierwszym stopniem specjalizacji. Punktacja ofert pomija zupełnie kwalifikacje, jakie w trakcie szkolenia i lat pracy również uzyskali lekarze legitymujący się specjalizacją pierwszego stopnia.

W przypadku większości świadczeń stomatologicznych, obecnie obowiązująca punktacja uniemożliwia np. prawidłowe wyważenie wszystkich atutów w całościowej ocenie oferentów.

Naczelna Rada Lekarska uważa, że niezbędna jest zmiana kryteriów oceny ofert oraz warunków wymaganych od świadczeniodawców, która uwzględni dyspozycje art. 64 ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza denty stom stanowiącego, że lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów uzyskał specjalizację pierwszego lub drugiego stopnia w określonych dziedzinach medycyny i specjalnościach medycznych, zachowuje tytuł i uprawnienia wynikające z uzyskania tych specjalizacji.

Biorąc pod uwagę czas aktywności lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji, niezbędne jest wprowadzenie na dziesięcioletni okres

przejściowy zmian warunków konkursowych, umożliwiających tej grupie zawodowej dalsze wykonywanie świadczeń specjalistycznych. Wielu bowiem lekarzy o ogromnym doświadczeniu i dorobku zawodowym, cieszących się doskonałą opinią kolegów i zaufaniem pacjentów legitymuje się uzyskaniem pierwszego stopnia specjalizacji. Wymagania stawiane obecnie świadczeniodawcom nie uwzględniają tego faktu i eliminują wielu dobrych fachowców z grona osób, które pozwalają świadczeniodawcom na uzyskanie lepszej oferty składanej w postępowaniu o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Doświadczeni lekarze, którzy uzyskali na podstawie obowiązujących wcześniej przepisów specjalizację pierwszego stopnia, powinni być traktowani, jako spełniający kryteria kwalifikacji niezbędnych do udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Nieracjonalny wydaje się stan, w którym uniemożliwia się praktycznie wykonywanie zawodu doświadczonym i cenionym fachowcom przy ciągłym niedoborze lekarzy specjalistów i ograniczeniach w dostępie do udzielanych przez nich świadczeń.

Naczelna Rada Lekarska stwierdza, że także zasady kontraktowania świadczeń w wąskich specjalnościach budzą poważne zastrzeżenia. Wyeliminowanie z możliwości udzielania tych świadczeń lekarzy posiadających specjalizację w głównych dziedzinach medycyny, którzy przez wiele lat wykonywali czynności, obecnie przewidziane tylko dla bardzo wąskiej grupy specjalistów, uniemożliwia im wykonywanie zawodu, bo ich praca nie jest objęta kontraktem z NFZ. Odbywa się to także ze szkodą dla pacjentów, bo nie można nie doceniać doświadczenia zawodowego i często wieloletniego kontaktu z konkretnymi pacjentami. Rozumiejąc potrzebę doskonalenia zawodowego i konieczności rozwoju zawodowego związanego z rozwojem medycyny, jednak raptowne eliminowanie z rynku pracy doświadczonych lekarzy, przy częstym braku następców, pogłębi trudności pacjentów w uzyskiwaniu specjalistycznych świadczeń.

SEKRETARZ

Mariusz Janikowski

PREZES

Maciej Hamankiewicz



Fot. z archiwum NIL



Dr Mariusz Janikowski
sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej

I stopień specjalizacji to też specjalizacja

Ograniczenia dostępu polskiego pacjenta do opieki zdrowotnej, finansowanej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, są coraz bardziej dotkliwe. Przyczyną tej sytuacji doszukujemy się od zawsze w niedofinansowanym systemie ochrony zdrowia. Zwracamy również uwagę na trudności wynikające z niewystarczającej liczby lekarzy specjalistów. „Na papierze” może jest ich dość, natomiast w codziennej praktyce dostęp do specjalistów staje się coraz trudniejszy. Przyczyną tego stanu rzeczy są również wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia, który bez należytego rozmysłu sprowadza coraz to nowych lekarzy specjalistów do statusu osób nieposiadających kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych. Obostrzenia te – zawsze tłumaczone dobrem pacjenta i wprowadzane z zaskoczenia – mają dwie konsekwencje: oprócz wspomnianego wyżej ograniczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych również i taką, że de facto pozbawiają w nieoczekiwany sposób sporą grupę naszych koleżanek i kolegów możliwości wykonywania zawodu zgodnie z posiadaną specjalizacją. Stanowczo stwierdzić należy, że I stopień specjalizacji to jest specjalizacja. Uzyskana zgodnie z obowiązującym prawem.

Doskonały przykład stanowią lekarze interniści, którzy dla NFZ są „specjalistami chorób żadnych”. Ich pacjenci zostali „rozparcelowani” wśród lekarzy o wąskich specjalnościach. Innym przykładem mogą być właśnie koledzy z pierwszym stopniem specjalizacji, którzy z różnych powodów (również losowych) nie zdecydowali się na odbycie specjalizacji II stopnia i złożenie drugiego egzaminu. Koledzy, którzy pozostali z pierwszym stopniem to na ogół lekarze z dużym doświadczeniem zawodowym, cenieni przez pacjentów. Punktacja ofert stosowana przez NFZ jest jednak bezlitosna i takiego lekarza „nie widzi”. W naszych odczuciach biurokracja NFZ i jego urzędnicy są również bezlitośni i niestety „nie widzą”. Czas odzyskać sumienie i wzrok. Warto zauważyć naszych kolegów „jedykowiczów”, bo nie jest sprawiedliwym twierdzenie, że są oni niedoszkoleni – w rzeczywistości to doświadczeni praktycy. Nie ma wszak przeszkód, aby rozróżniać w stosowanej przez NFZ punktacji ofert posiadane stopnie specjalizacji lekarzy udzielających świadczeń i oczywiście honorować wyższe kwalifikacje. Jednak eliminowanie z systemu opieki zdrowotnej lekarzy „jedykowiczów” bez uwzględnienia ich kwalifikacji budzi sprzeciw.

Komunikat



FUNDACJA ALZHEIMEROWSKA
Organizacja Pożytku Publicznego
50-367 Wrocław ul. Pasteura 10
www.info.am.wroc.pl/alzheimer
tel. 71 784 15 85

CHOROBA ALZHEIMERA
problemem XXI wieku.

Prosimy o przekazanie **1%** podatku przy wypełnianiu rocznego zeznania podatkowego, podając nazwę naszej Fundacji oraz nasz

KRS 00 00 14 69 40

Za każdą pomoc dziękujemy w imieniu osób dotkniętych chorobą Alzheimera.

PKO-BP I/O Wrocław

45 1020 5226 0000 6802 0019 1130

ZARZĄD FUNDACJI ALZHEIMEROWSKIEJ

“Człowiek jest tyle wart, ile pomoże innym.”



Wspomóż Fundację!

Choroba Alzheimera może dotknąć każdego.

Dalszy rozwój Ośrodka Alzheimerowskiego im. Ks. Henryka Kardynała Gulbinowicza w Ścinawie szansą dla chorych i rodzin pacjentów.

tel. do Ośrodka: 76 8491665

ELIMINOWANI, *ale* ZDETERMINOWANI

**Głos Stowarzyszenia Lekarzy
Polskich ws. medyków
z I stopniem specjalizacji**

**Dr Elżbieta
Augustyniak-Brudz
jest przewodniczącą
zarządu łódzkiego
Stowarzyszenia Lekarzy
Polskich zrzeszającego
medyków z I stopniem
specjalizacji
i dermatologiem
z 32-letnim
stażem pracy.**



Fot. z archiwum autorki

Od półtora roku jesteśmy świadkami historycznych dokonań NFZ w zakresie reorganizacji ochrony zdrowia. Płatnik za świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (Fundusz), reprezentujący interesy ubezpieczonych obywateli RP, jednym zarządzeniem prezesa pozbawia z jednej strony miliony Polaków dostępu do świadczeń realizowanych przez lekarzy z I stopniem specjalizacji, z drugiej zaś eliminuje tych medyków z rynku usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ. Skala problemu jest duża, bo lekarzy z I stopniem specjalizacji mamy w Polsce ponad 48 tysięcy, a leczonych przez nich pacjentów – miliony.

Gdy obserwuje się ciąg zdarzeń, których kulminacją stanowi Zarządzenie Prezesa NFZ nr 82/2011/DSOZ z 4 listopada 2011 r. (zmieniające zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej), widać wyraźnie skrajny brak odpowiedzialności za ochronę zdrowia obywateli RP ze strony rządu i instytucji mu podległych. Według przyjętych kryteriów świadczeniodawca-offerent jeżeli wykaże w ofercie, że świadczenia będzie wykonywał lekarz z I stopniem specjalizacji w czasie równym lub większym niż połowa czasu pracy poradni, to oferta uzyska aż o 30 punktów mniej niż oferta, w której lekarz z II stopniem specjalizacji pracuje w 100% czasu pracy poradni (na łączną liczbę 95 możliwych do uzyskania punktów). Przyjęcie takich założeń

powoduje, że wpisanie do oferty lekarza z I stopniem specjalizacji, choćby na godzinę w tygodniu, eliminuje świadczeniodawcę-offerenta z umowy z NFZ. W skutek tego lekarze z I stopniem specjalizacji masowo tracą pracę, nie mogą świadczyć usług w ramach publicznej opieki zdrowotnej, a ich dotychczasowi pacjenci nie mają możliwości kontynuowania nieodpłatnego leczenia.

Problem ten dotyczy głównie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a więc: ginekologów, laryngologów, neurologów, dermatologów, okulistów, chirurgów ogólnych, ortopedów, psychiatrów i lekarzy rehabilitantów, w mniejszym stopniu pozostałych.

Dla nas – lekarzy z I stopniem specjalizacji – jest to sytuacja nie do zaakceptowania. To skandal! W obliczu braku specjalistów, kolejek do lekarzy, narastających utrudnień w dostępie pacjentów do świadczeń zdrowotnych eliminuje się medyków z dwudziestoletnim lub większym stażem pracy. Nie godzimy się na swobodną interpretację legislacyjną prezesa NFZ oraz działania ponad prawem w zakresie naszych kwalifikacji i pozbawiania nas pracy. Domagamy się zmiany kryteriów oceny ofert. Żądamy także od ministra zdrowia, aby podjął w tym celu stosowne kroki. Niech Rząd RP nie uchyla się od odpowiedzialności za decyzje prezesa NFZ!

Stowarzyszenie Lekarzy Polskich jest na etapie zbierania opinii prawnych dotyczących obecnej sytuacji – naszej i naszych pacjentów. Będziemy występować

o odszkodowania w sądach RP i Unii Europejskiej z tytułu uniemożliwienia nam wykonywania pracy w systemie publicznej opieki zdrowotnej. Nie ustąpimy. Walczymy o życie.

Prosimy lekarzy specjalistów o poparcie naszych starań. Zdecydowana większość medyków z I stopniem specjalizacji to osoby w wieku 50-60 lat. Mamy swoje rodziny, często jesteśmy babkami i dziadkami, wrosliśmy w nasze miejsca pracy w Polsce i nie stawiamy wygórowanych żądań. Pragniemy pracować. Nie chcemy być pozbawieni realnej możliwości wykonywania zawodu, często naszej misji i naszego powołania.

Liczymy na pomoc samorządów lekarskich, których wszyscy jesteśmy członkami. Jest to właściwy moment na zmanifestowanie jedności środowiska lekarskiego, udowodnienia potrzeby istnienia i funkcjonowania korporacji zawodowych. Czy może być coś ważniejszego dla samorządu lekarskiego niż obrona prawa do pracy dla prawie 50 tysięcy lekarzy? Chyba nie. Dostrzegamy dotychczas podejmowane działania izb lekarskich i dziękujemy. Należy jednak zauważyć, że do chwili obecnej nie były one skuteczne. Nie są więc wystarczające.

Zwracamy się do naszych kolegów lekarzy: posłów, senatorów i innych osób, pełniących różne funkcje administracyjne w systemie ochrony zdrowia – także w NFZ i Ministerstwie Zdrowia. Zakończmy ten oczywisty absurd. Pozwólmy lekarzom pracować, a pacjentom się leczyć. W tym, tak trudnym dla nas okresie – bądźmy razem.

Apelujemy do lekarzy z I stopniem specjalizacji – przyłączcie się do nas! Zapiszcie się do Stowarzyszenia Lekarzy Polskich. Razem będzie nam łatwiej wyartykułować nasze roszczenia i osiągnąć główny cel, jakim jest możliwość pracy w publicznej opiece zdrowotnej. Kontakt z nami: www.slp1.pl; Elżbieta Augustyniak-Brudz, tel. 608 585 841.

JAK WPROWADZIĆ IMPLANTY DO PRAKTYKI STOMATOLOGICZNEJ

(podstawowy praktyczny kurs dla lekarzy)

20/04/2013

Klinika DentalMed, ul. Kamieńskiego 142, Wrocław
www.dental-med.com.pl

TEORIA

1. podstawowe zagadnienia z implantologii
2. komunikacja z pacjentem – dlaczego warto zainwestować w implanty Nobel Biocare? Jak przekonać pacjenta do zabiegu implantacji?
3. diagnostyka, kwalifikacje pacjentów, planowanie (wybór pacjenta na pierwszy zabieg)
4. procedura wszczepienia implantu krok po kroku
5. protetyka – kompleksowość rozwiązań (techniki tradycyjne oraz CAD/CAM)
– prezentacja przypadków
6. wprowadzenie usługi do gabinetu bez konieczności inwestycji własnych środków

PRAKTYKA

Każdy z uczestników samodzielnie ma do wykonania na modelach:

- wszczepienie 3 implantów,
 - założenie śrub gojących,
 - pobranie wycisków,
 - wykonanie uzupełnień tymczasowych (most + korona).
- Prezentacja gotowych rozwiązań protetycznych dla powyższych zabiegów (prace cementowane, przykręcane)



Marcin Graboń, lekarz stomatolog

- Absolwent Akademii Medycznej we Wrocławiu
- Właściciel kliniki stomatologicznej Dental Med oraz laboratorium protetycznego Dental Lab
- Współwłaściciel kliniki stomatologicznej Futurident
- Członek OSIS, PSI
- ponad 750 zabiegów implantacji

Honorowy Patronat kursu:



Rejestracja i informacje na temat kursu:
Andrzej.Salwinski@nobelbiocare.com
Tel. +48 517 751 966



Dr n. med.
Andrzej Wojnar
– przewodniczący
Okręgowej
Komisji
Wyborczej

Fot. z archiwum „Medium”

WYBORY KORESPONDENCYJNE 2013	
	Kalendarz Wyborczy
	<p>do 15 kwietnia publikacja podjętej przez OKW uchwały o zamknięciu listy kandydatów w danym rejonie wyborczym</p> <p>od 16 kwietnia kampania wyborcza</p> <p>do 30 czerwca przeprowadzenie wyborów w rejonach</p> <p>do 15 lipca uchwała OKW o wynikach wyborów i ew. ogłoszenie kolejnej tury wyborów</p> <p>na 6 tygodni przed terminem Okręgowego Zjazdu Delegatów DIL winny zakończyć się głosowania w kolejnych turach wyborów</p> <p>23 listopada XXXII Okręgowy Zjazd Delegatów DIL, tzw. zjazd wyborczy</p>

Grafika: MŁ

ROZPOCZYNA SIĘ... KAMPANIA WYBORCZA

Wiosna za pasem. Na niebie coraz częściej gości słońce, a za oknem robi się cieplej. W gabinetach, przychodniach, szpitalach oraz w naszym biurze przy al. Matejki 6 we Wrocławiu atmosfera przedwyborcza także coraz gorętsza.

Czytacie te słowa Drodzy Czytelnicy już w kwietniu, a ja pisałem je jeszcze w marcu, pierwszego dnia kalendarzowej wiosny. Uwzględniając termin dystrybucji gazety, celowo formułuję następne zdania w czasie przeszłym.

Do 27 marca szefowie delegatur zgłaszali, spośród delegatów obecnej kadencji, kandydatów na przedstawicieli Okręgowej Komisji Wyborczej. Ci pełnić mają funkcję przewodniczących komisji skrutacyjnych w rejonach wyborczych. 28 marca OKW podjęła uchwałę, na mocy której „wyborczymi” reprezentantami zostali członkowie Dolnośląskiej Rady Lekarskiej oraz osoby wytypowane przez delegatury.

Do 1 kwietnia (decyduje data stempla pocztowego) zgłaszaliśmy na odpowiednich drukach kandydatów z naszego rejonu na delegatów na Okręgowy Zjazd Delegatów DIL. Mogliśmy również zgłosić własną kandydaturę. Do 16 kwietnia OKW przygotowuje i zamknie, w drodze odpowiedniej uchwały, listy kandydatów dla poszczególnych rejonów oraz opublikuje je w Biuletynie Informacji Publicznej DIL. Każda lista oprócz nazwisk może, na wniosek kandydata (wyłącznie w BIP), zawierać następujące informacje: zdjęcie kandydata, rok uzyskania dyplomu lekarza lub lekarza dentystry, tytuł i stopień naukowy, specjalizację, miejsce wykonywania zawodu lub informację o niewykonywaniu zawodu, funkcje w samorządzie, adres poczty elektronicznej i nr telefonu. Te ostatnie na ew.

zapytania lub wnioski od wyborców. Nadto inne informacje obejmujące dotychczasowy przebieg pracy zawodowej i aktywności pozazawodowej w zakresie działalności publicznej oraz zwięzły opis naszych zamierzeń samorządowych w przyszłej kadencji. Zgłoszeni przez nas kandydaci będą mogli przekonywać koleżanki i kolegów do siebie i swojego programu działania. To już prawdziwa kampania wyborcza. Nie zapominajmy, że w tych wyborach nie ma zebrań wyborczych i nie można podyskutować z kandydatami przed głosowaniem. Pamiętajmy też, planując termin głosowania w naszym rejonie, by dać czas naszym kandydatom na zaistnienie na tym BIP-owskim forum wyborczym i stworzyć możliwość do dyskusji z wyborcami ze swojego rejonu.

Po 16 kwietnia wydrukujemy 14 244 karty do głosowania (tytuł jest bowiem uprawnionych do głosowania wyborców), oddzielnie dla każdego ze 116 rejonów wyborczych. Zostaną one wysłane wraz z listą zgłoszonych kandydatów z naszego rejonu (zawierającą dane obligatoryjne), zawiadomieniem o miejscu i terminie głosowania korespondencyjnego lub osobistego, dwiema kopertami do przesłania głosu drogą korespondencyjną, instrukcją głosowania korespondencyjnego oraz odnośnikiem do strony internetowej zawierającej dodatkowe, nieobligatoryjne informacje o kandydatach. Każdy z nas otrzymawszy do domu powyższy zestaw, będzie miał minimum 14 dni na dostarczenie swojego głosu do OKW we Wrocławiu. W tym przypadku liczy się już nie data stempla pocztowego, lecz fizyczny fakt dotarcia głosu do biura DIL. Przez 2 dni OKW zajmować się będzie weryfikacją danych pod względem

formalnym i praktycznie najwcześniej terminy głosowań przy urnach możemy planować po 6 maja. Głosowania w rejonach wyborczych, jak jestem przekonany głównie drogą korespondencyjną, odbędą się od 6 maja do 30 czerwca.

Trwają obecnie ustalenia szefów delegatur z OKW co do dnia, miejsca, czasu głosowania (od 1 do 12 godzin) oraz składów komisji skrutacyjnych w rejonach. W skład komisji skrutacyjnej rejonu wyborczego wchodzi jeden z przedstawicieli OKW, powołanych uchwałą 28 marca oraz dwóch członków danego rejonu niekandydujących na delegatów. Ci będą zarazem odpowiedzialni za przygotowanie lokalu wyborczego z urną oraz rozwieszenie plakatów – ogłoszeń informujących o dniu i miejscu głosowania. Jak łatwo zauważyć, czeka nas wszystkich dużo pracy.

9 marca br. byłem w Warszawie na szkoleniu przewodniczących Okręgowych Komisji Wyborczych połączonym z zebraniem Krajowej Komisji Wyborczej. Podobne problemy mamy w całym kraju, ale wszyscy wierzymy, że nowa formuła wyborów korespondencyjnych się sprawdzi i doprowadzi do wyboru właściwych reprezentantów środowiska lekarskiego, mocno zaangażowanych w działalność izbowa. Takich, którzy przyczynią się do odrodzenia idei samorządności naszego, mimo wszystko, wolnego zawodu. Praktycznie działa już także „gorąca linia telefoniczna” pomiędzy przewodniczącymi OKW izb okręgowych a przewodniczącym Krajowej Komisji Wyborczej kol. Pawłem Susłowskim, który „zjadł zęby” na izbowej legislacji. Czasami wspiera nas radą, gdy zapisy regulaminu wyborczego wydają się być niejednoznaczne.

Lekarz też człowiek, swoje prawa ma...



Fot. z archiwum „Medium”

**Dr Dorota
Radziszewska**
Rzecznik Praw Lekarza
dla Delegatury
Wałbrzyskiej DIL

Wszystkie niedostatki związane z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia – zarówno organizacyjne, finansowe, jak i biurokratyczne – budzą frustrację i agresję wśród pacjentów oraz ich rodzin. Jest ona ukierunkowana na pracowników sektora medycznego. Z napaścią, nie tylko słowną, mamy do czynienia coraz częściej. Od lat zabiegamy o ochronę prawną oraz możliwość bezpiecznego wykonywania zawodu – bez znieważania, z należyтым poszanowaniem naszej pracy, wiedzy i osoby.

W obecnej kadencji, z powodu narastającej agresji pacjentów, powołano przy NIL Rzecznika Praw Lekarza. Został nim dr n. med. Krzysztof Kordel. Stale prowadzony jest monitoring agresji w ochronie zdrowia (MAWOZ). Każdy incydent winien być zgłaszany przez lekarza za pośrednictwem strony internetowej NIL (zakładka zgłoś agresję). Informowanie o zdarzeniach niepożądanych ma nie tylko pokazać skalę problemu, ale także uruchomić fachową pomoc doradczą. Z rzecznikiem współpracują doświadczeni prawnicy, byli prokuratorzy, specjaliści od prawa prasowego. Także w izbach okręgowych powołano urząd Okręgowego Rzecznika Praw Lekarza lub zespoły zajmujące się ochroną medyków. W naszej Izbie w skład takiego zespołu wchodzi: dr n. med. Andrzej Wojnar, dr Ryszard Kępa, dr n. med. Jakub Trnka oraz dr Dorota Radziszewska. W dwóch izbach funkcje rzeczników pełni prawnicy. Uważam to za dobre rozwiązanie, ponieważ wiedza lekarzy z zakresu prawa, siłą rzeczy, jest ograniczona – w przeciwieństwie do fachowców w tej dziedzinie.

Dotychczas odbyło się tylko jedno spotkanie szkoleniowe dla Okręgowych Rzeczników Praw Lekarza (Leszno, 2012 r.). Uczestniczyli w nim, poza medykami, prawnicy, prokuratorzy oraz eksperci od prawa prasowego. Międzydyscyplinarnej dyskusji przyświecało motto: „Lekarz też człowiek, swoje prawa ma”. Poruszanych problemów było wiele, bardzo trudnych, zwłaszcza że obecnie zachodzą głębokie zmiany w procedurze karnej, a ustawa o izbach lekarskich w zakresie ochrony prawno-karno-materiałowej jest nieudolna. Mamy niewielkie szanse na jej poprawę.

Wciąż, choć wykonujemy zawód pożytku publicznego, nie zostaliśmy objęci ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych. Taki status wywalczyły sobie pielęgniarki. Pojęcie funkcjonariusza publicznego określa art. 115 § 13 kk. Wymienia się w nim głównie urzędników, przedstawicieli władzy publicznej

pracujących w strukturach administracji państwowej. W rozumieniu Kodeksu karnego lekarza uznaje się za funkcjonariusza publicznego tylko wtedy, kiedy wykonuje świadczenia pomocy doraźnej lub udziela pomocy w przypadkach niecierpiących zwłoki (np. niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała). Wynika z tego, że w najbardziej newralgicznych punktach, takich jak: SOR, pogotowie ratunkowe, mamy zapewnioną ochronę prawną z „urzędu”. No właśnie, ale jak ją wyegzekwować?

” —————
O nieprzyjemnym zdarzeniu, często niebezpiecznym, pokrzywdzony lekarz woli po prostu zapomnieć. Niewielu naszych kolegów walczy o swoje dobre imię. Efektem tego jest upadek autorytetu naszego zawodu. W żadnym kraju UE nie lekceważy się lekarzy tak, jak w Polsce.

“
Przychodzi nie baba, ale lekarz do prokuratora...

Po pierwsze – fakt naruszenia naszych dóbr osobistych (zniesławienie, naruszenie nietykalności cielesnej itp.) zgłosić należy przełożonemu/dyrektorowi. Trzeba też powiadomić policję, a najlepiej prokuratora. Ten z urzędu sprawę musi rozpatrzyć. W sytuacjach, gdy nie „jesteśmy” funkcjonariuszami publicznymi, możemy, a raczej powinniśmy sformułować prywatny akt oskarżenia. Ważne jest posiadanie świadków zdarzenia. W przypadkach: zniesławienia, zniewagi, nadużycia na portalu internetowym, naruszenia dóbr osobistych za pośrednictwem środków masowego przekazu (przykładowe wzory dokumentów – www.agresja.hipokrates.org/poradnik) możemy domagać się, zgodnie z prawem prasowym, sprostowania nieprawdziwej lub niecisłej informacji czy publikacji własnej wersji zdarzeń bezpłatnie (pod warunkiem złożenia takiego wniosku do redaktora naczelnego w terminie miesiąca od ukazania się publikacji, a audycji radiowych czy telewizyjnych do 28 dni). Przedawnienie roszczeń upływa po roku.

Jak nasza dbałość o dobre imię wygląda w praktyce. Otóż fatalnie...

Znieważony lekarz ogranicza się zazwyczaj do słownych utyskiwań w dyżurce. Nie informuje MAWOZ o incydencie, bo ktoś chciałby „włóczyć się” po sądach? Medycy nie cierpią wszak na nadmiar wolnego czasu. O nieprzyjemnym zdarzeniu, często niebezpiecznym, pokrzywdzony lekarz woli po prostu zapomnieć. Niewielu naszych kolegów walczy o swoje dobre imię. Efektem tego jest upadek autorytetu naszego zawodu. W żadnym kraju UE nie lekceważy się lekarzy tak, jak w Polsce. Wykorzystuje się brak naszej solidarności zawodowej (z tego powodu obciążono nas nowymi czynnościami administracyjnymi i przegraliśmy batalię o recepty). Powołanie Rzeczników Praw Lekarza uważam za początek długiej drogi, koniecznej do przywrócenia „świątyni” naszej profesji.

Do dolnośląskiego Zespołu Rzeczników zgłaszają się lekarze z przeróżnymi problemami. Dotyczą one m.in.: tzw. kominów płacowych, niesłusznych kar, zwolnień z pracy, odwołania słynnego „kapusiowego” zarządzenia, kar za recepty itd. Niewielu lekarzy decyduje się wystąpić na drogę sądową, gdy w grę wchodzi konflikt z pacjentem (być może z powodu niewiary w skuteczność samodzielnego działania). Nasze doświadczenia są niestety przykre... Przykład? Lekarce z Delegatury Wałbrzyskiej skradziono pieczętki, podrobiono także całą dokumentację medyczną. I choć prokuratura wskazała winowajcę, ostatecznie postępowanie umorzyła. W międzyczasie pojawiły się tymczasem fałszywe recepty sygnowane jej pieczętką... Wsparcie prawne jest nam zatem bardzo potrzebne. Za dotychczasową pomoc w tym zakresie dziękuję mec. Beacie Kozyrze-Lukasiak i mec. Monice Huber-Lisowskiej (zespół radców prawnych DIL), które na cito przygotowują dla nas opinie, pisma i służą radą. Posiadamy także specjalny fundusz prawny.

Marzy nam się sankcjonowanie naszego zawodu jako zawodu zaufania publicznego, takiego jak w innych cywilizowanych krajach, **ale wymaga to od naszego środowiska jeszcze wiele pracy, solidarności, jak również samokrytycyzmu.**



Post scriptum: po spotkaniu „Rezydent, czyli kto?”

10 stycznia 2013 r. w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej odbyło się spotkanie zatytułowane „Rezydent, czyli kto?” (czyt. *Medium* 2/2013, s. 3-10). Poza młodymi medykami w dwugodzinnej debacie wzięli udział ordynatorzy szpitali, władze UM we Wrocławiu, członkowie DRL, przedstawiciele Śląskiej Izby Lekarskiej oraz reprezentantka Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego. Poniżej publikujemy apel obu Izb skierowany do ministra zdrowia oraz odpowiedź resortu.


APEL DO MINISTRA ZDROWIA WS. REZYDENTÓW

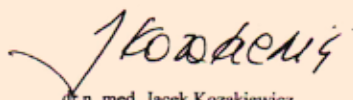
Wrocław, 10.01.2013 r.

Szanowny Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Uczestnicy spotkania lekarzy rezydentów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, zebrani z naszym udziałem we Wrocławiu w dniu 10.01.2013 r., zwracają się z apelem do Pana Ministra o podjęcie niezbędnych działań prowadzących do zaprzestania zwolnień, a także zapewnienie przez Ministerstwo Zdrowia stabilnych warunków umożliwiających rozwój młodych kadr, w szczególności zapewnienie dostatecznej ilości miejsc rezydenckich wraz z ich pełnym finansowaniem. Zdaniem uczestników konieczne jest zapewnienie stabilnych warunków umożliwiających realizację szkolenia podyplomowego w trybie rezydenckim.


dr n. med. Igor Chęciński
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
we Wrocławiu


dr n. med. Jacek Kozakiewicz
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
w Katowicach

ODPOWIEDŹ MINISTERSTWA ZDROWIA

Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Krzysztof Chlebus
MZ-NSR-842-33834-19/LT/13

Warszawa, 20.02.2013 r.

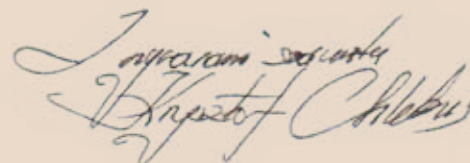
Pan
Dr n. med. Jacek Kozakiewicz
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach

Szanowny Panie Prezesie

Odnosząc się do przekazanego nam 10 stycznia 2013 r. apelu o zapewnienie dostatecznej ilości miejsc rezydenckich z ich pełnym finansowaniem, uprzejmie informuję, że jednym z działań mających na celu utrzymanie corocznie uruchamianych nowych rezydentur na zbliżonym do obecnego poziomie jest rezygnacja z finansowania przez Ministra Zdrowia odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych tworzony od zatrudnianych przez podmioty szkolące lekarzy rezydentów. Działanie to podyktowane jest wyjątkowo trudną sytuacją finansową budżetu państwa i Funduszu Pracy, która powoduje konieczność poszukiwania zmian zarówno w strukturze jak i zakresie wydatków ponoszonych przez Ministra Zdrowia na kształcenie lekarzy w trybie rezydentury. Należy podkreślić, iż wysokość środków zarezerwowanych w Funduszu Pracy na kształcenie lekarzy w trybie rezydentury jest w tym roku o ponad 100 mln zł wyższa niż przydzielona w roku 2012, a to i tak nie gwarantuje, że uda się uruchomić tyle samo rezydentur co w roku ubiegłym.

Zdaję sobie sprawę, że część jednostek szkoleniowych może odczytywać ten krok jako pogorszenie ich sytuacji finansowej i w związku z tym ograniczyć liczbę posiadanych miejsc szkoleniowych, jednak należy pamiętać, że obciążenie z tego tytułu stanowi zaledwie od 2 do 2,5% ponoszonych przez szpital wydatków związanych z zatrudnieniem rezydentów, które w chwili obecnej finansuje Minister Zdrowia. Dlatego żywię głęboką nadzieję, że to stosunkowo niewielkie obciążenie nie wpłynie na zerwanie współpracy w zakresie realizacji szkoleń specjalizacyjnych lekarzy rezydentów.

Poza tym mam podstawy by sądzić, że utrzymamy realizację szkoleń we wszystkich ośrodkach, ponieważ na dzień dzisiejszy zasadniczo wszystkie podmioty szkolące podpisały aneksy do umów zmieniające zakres finansowania.


Krzysztof Chlebus

Po wydaniu lutowego numeru „Medium”, poświęconego lekarzom rezydentom, na redakcyjny e-mail przyszła wiadomość od dr. Jana Czajkowskiego. List Pana Doktora, traktujący o rezydenturze, publikujemy poniżej.



Autor listu jest absolwentem AM we Wrocławiu, aktualnie na 5 roku specjalizacji z chorób wewnętrznych.

Fot. z archiwum autora

Kiedy w Polsce jest się w końcu lekarzem?

Dzień dobry!

Nazywam się Jan Czajkowski. Od momentu ukończenia studiów we Wrocławiu jestem członkiem DIL, mimo iż aktualnie pracuję i kończę specjalizację w Niemczech. Z obowiązku korporacyjnego przynależę również do Izby Lekarskiej w Brandenburgii. Ostatni artykuł w „Medium” o rezydentach bardzo mnie zaciekał, a jednocześnie rozbawił i skłonił do twórczego działania, ponieważ od początku studiów drażniła mnie ta cała polska nomenklatura funkcji medycznych. Chciałbym poruszyć temat z trochę innej perspektywy, pomijając prawno-organizacyjny i ustawodawczy zgiełk.

Podchodząc do sprawy czysto językowo, uważam że samo określenie „rezydent” ma w sobie coś lekko obrzydliwego... Kto to właściwie jest? Wikipedia podaje, iż słowo to odnosi się do więcej niż jednego desygnatu. Mamy więc rezydenta w dyplomacji, rezydenta księdza, rezydenta turystycznego, rezydenta wywiadu, rezydenta prawnego i wreszcie rezydenta lekarskiego... Posłużę się definicjami z Wikipedii, jako że uważam je za bardzo ciekawe: „rezydent ksiądz – to zamieszkujący na terenie parafii i pomagający w pracach duszpasterskich osobnik, któremu nie przysługują obowiązki wikariusza. Z różnych powodów nie włącza się on w pełen sposób w prace w parafii (np. księży emeryci, studenci, pracujący etatowo w urzędach bądź uczelniach kościelnych, księży na urloпах zdrowotnych). Rezydentami mogą być też biskupi niepracujący w danej diecezji, ale na jej terenie zamieszkujący. Rezydent turystyczny (ew. pilot wycieczek) to zawód wykonywany przez osoby posiadające uprawnienia do kierowania imprezą turystyczną. Uprawnienia rezydenta turystycznego uzyskuje się po odbyciu

kursu i zdaniu egzaminu państwowe-go przed właściwą terytorialnie komisją egzaminacyjną powoływaną do grudnia 2005 roku przez wojewodów, a obecnie przez marszałków województw. Jest tu pewna analogia do LEP-u, który również pozwala na zdobycie przywilejów rezydentkich. Bardzo ciekawie przedstawia się sprawa rezydenta wywiadu. Jest to mianowicie osoba, która współpracuje ze służbami specjalnymi bądź z organizacją przestępczą o szeroko zakrojonych strukturach, najczęściej o charakterze ogólnoswiatowym. Zadaniem rezydenta jest działanie na rzecz organizacji zatrudniającej go: podejmowanie działań na niekorzyść obcego państwa w tym sił zbrojnych, gospodarki, ustroju tego państwa, bądź inne działanie (dywersja) na szkodę narodu i państwa, w którym rezyduje. Rezydent bierze pośrednio udział w działalności przestępczej. Jest szefem komórki, którą najczęściej sam formuje i którą dowodzi poprzez polecenia wydawane przez organizację macierzystą. Idąc dalej tropem rezydentkim, natrafiamy na rezydentów, którzy w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt. 1 lit. a Ustawy z dnia 27 lipca 2002 r. prawo dewizowe, są osobami fizycznymi mającymi miejsce zamieszkania w kraju oraz osobami prawnymi mającymi siedzibę w kraju, a także innymi podmiotami mającymi siedzibę w kraju, posiadającymi zdolność zaciągania zobowiązań i nabywania praw we własnym imieniu; rezydentami są również znajdujące się w kraju oddziały, przedstawicielstwa i przedsiębiorstwa utworzone przez nierezydentów. Obraz rezydenta ma w sobie coś niepełnego, coś połowicznego, właściwie z natury trochę pejoratywnego.

Większość z Państwa jest pewnie w stanie przypomnieć sobie rezyden-

tów, z których w jakimś okresie czasu nie była zadowolona. Studiując, zadawałem sobie pytanie, jak to właściwie jest? Kiedy w Polsce jest się w końcu lekarzem? Z własnego doświadczenia wiem, że najpierw jest się studentem – wiadomo – książkowo przemądrzałe typy szwędające się po szpitalach, po studiach zostaje się stażystą i odnosi wrażenie, że ciągle przeszkadza się pani myjącej podłogę w szpitalnym korytarzu... Po „doczłapaniu się” do wielkiego egzaminu okazuje się, że zamiast już w końcu być lekarzem, jakimkolwiek, ale lekarzem, zostaje się... rezydentem, aby rezydować kolejne 5 lat, aż w końcu, może kiedyś, w wieku 32 lat po kolejnym egzaminie, dostanie się etykietkę „ologa”. No i chyba wtedy jest się już lekarzem... Nie wszystko w niemieckim systemie uważam za dobre i daleki jestem od przesadnej germanofilii, ale od rozpoczęcia pracy w jakimkolwiek szpitalu w charakterze lekarza jest się albo lekarzem asystentem (Assistentarzt) – co w domyśle oznacza, że towarzyszy się w pracy jakiemuś ważniejszemu medykowi albo po prostu lekarzem (Arzt). Każdy pacjent ma wrażenie, że bada go po prostu lekarz – młody, stary, pomocnik, ale lekarz. U nas tymczasem pacjentów bada rezydent, anamnezy pisze student, a do niedawna stażysta... Zawsze byłem fanem upraszczania pewnych kwestii i myślę, że każdy młody człowiek po studiach, chciałby być po prostu lekarzem od pierwszego dnia pracy. Zapraszam do polemiki.

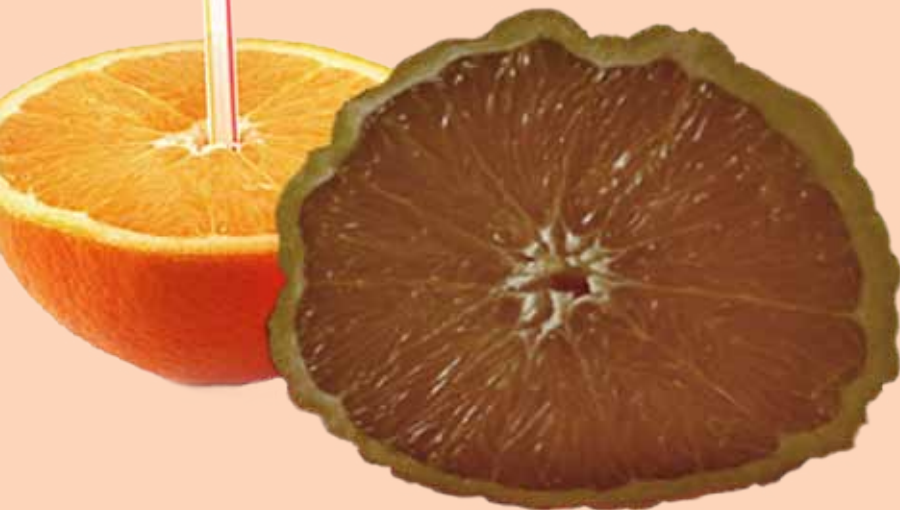
**Z wyrazami szacunku
i pozdrowieniami dla kolegów
Jan Czajkowski
nie rezydent, lecz zwykły lekarz**

Źródło grafiki: www.deviantart.com/MissUnfortunate



„My seniorzy nie chcemy być traktowani jako gorsza kategoria lekarzy”.

lek. med. Elżbieta Kuklińska
lek. dent. Aleksandra Wojciechowska-Kubasik



Źródło grafiki: www.deviantart.com/fotolympus

Na łamach styczniowego „Medium” ukazał się wywiad zatytułowany „Medicus Novus, czyli dać szansę” (s. 26-27). Po jego publikacji do Komisji Socjalnej i ds. Lekarzy Seniorów DRL wpłynęło pismo sygnowane przez lek. dent. Aleksandrę Wojciechowską-Kubasik i lek. Elżbietę Kuklińską nawiązujące do treści zawartych we wspomnianym wyżej tekście. List Pań Doktor wraz z odpowiedzią dr Bożeny Kaniak – przewodniczącej KS i ds. LS DRL zamieszczamy poniżej.

Szanowna Pani Doktor!

Po przeczytaniu wywiadu „Medicus Novus, czyli dać szansę” miałam mieszane uczucia. Otóż wydaje mi się, że wielu niepełnosprawnych lekarzy jest nadal aktywnych zawodowo, mimo nieraz przewlekłych chorób. Każdy z nas, kto jeszcze może, stara się zachować choć trochę łączności ze swoim wyuczonym zawodem oraz ze środowiskiem lekarskim. Pozostali – to ludzie schorowani, wyczerpani długoletnią pracą i seniorzy. Ich aktywności zawodowej nic nie wskrzesi. Potrzebują natomiast pomocy i podania ręki przez młodszych i prężnych kolegów.

Mam tu na myśli ułatwienie życia tej grupie lekarzy, aby nie czuli się upokarzani na każdym kroku. A tak właśnie czuje się lekarz emeryt, który całe swoje życie zawodowe poświęcił pacjentom, a obecnie musi wyczekiwać na swoją kolejkę do lekarza POZ, a potem całe miesiące do specjalisty, np. kardiologa czy endokrynologa. Albo w kolejce w aptecę w otoczeniu niedawnych pacjentów. Albo jeszcze oczekując „na przydział” do sanatorium przez ok. 2 lata.

My seniorzy nie mogliśmy korzystać z sanatoriów podczas naszej pracy zawodowej, bo byliśmy niezbędni na stanowiskach pracy. Teraz, gdy już jesteśmy wyeksploatowani, nikt nie pomyśli o tym, żeby nam ulżyć w trudnej starości, choć to, o czym piszę wyżej – nic nie kosztuje.

Uważam, że nasza Izba powinna te sprawy wziąć pod rozwagę, nagłośnić i zadziałać w odpowiednich instytu-

cjach. O seniorach pomyślał Jurek Owsiak, grając Orkiestrę. Najwyższy czas, żeby ktoś pomyślał o losie lekarzy seniorów, zwłaszcza tych na prowincji, którym trudno nieraz dojechać do Wrocławia (zły stan zdrowia, wiek), aby o coś zawalczyć lub też nie mogąc korzystać z Internetu, gdyż miżerna emerytura nie pozwala na zakup komputera.

My seniorzy nie chcemy być traktowani jako gorsza kategoria lekarzy. Nie zasłużyliśmy sobie na to, bo ok. 30 lat pracowaliśmy dla dobra ludzi. Niech te udogodnienia, o których piszę, nie będą protekcyjne, lecz niech staną się naszym prawem. Jeszcze inna sprawa to domy spokojnej starości. Jakoś w tej sprawie milczy się od dłuższego czasu w prasie. A przecież są lekarze samotni, bez bliskiej rodziny, którzy chętnie zamieszkaliby wśród swoich kolegów. Może najwyższy czas pomyśleć o budowie takiego domu lub adaptacji jakiegoś budynku (podobnie jak Dom Lekarza we Wrocławiu?).

Jak widać, jest dużo spraw, które należałoby ruszyć z miejsca, a jest wiele jeszcze innych, o których wolę na razie nie wspominać. My lekarze seniorzy będziemy bardzo wdzięczni Pani Doktor za nagłośnienie i pomoc w realizacji tych postulatów.

Z poważaniem

lek. med. Elżbieta Kuklińska

lek. dent. Aleksandra Wojciechowska-Kubasik

Wrocław, 21.02.2013 r.

Szanowne Panie
Lek. dent. ALEKSANDRA
WOJCIECHOWSKA-KUBASIK
Lek. ELŻBIETA KUKLIŃSKA

Zamieszczony w styczniowym numerze „Medium” wywiad, do którego odniosły się Panie w swoim liście do mnie, był relacją ze spotkania założycieli Fundacji „Medicus Novus” z przedstawicielami Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Fundacja jest całkowicie niezależną i oddolną inicjatywą, która dopiero powstaje i stawia sobie za cel pomoc określonej grupie naszych koleżanek i kolegów. Jej założyciele zwrócili się z propozycją współpracy do naszego samorządu lekarskiego i z prośbą o rozpropagowanie ich działań wśród dolnośląskich lekarzy. Nie wyobrażam sobie, aby Izba Lekarska nie udzieliła wsparcia młodym ludziom, którzy zdecydowali się poświęcić swój czas i siły, pomagając innym.

Jak powiedział dr Artur Okruszek, Fundacja powstała z myślą o pracownikach ochrony zdrowia, którzy ulegli wypadkowi, cierpią z powodu postępującej choroby lub potrzebują rehabilitacji. Działania „Medicus Novus” skupić się mają na lekarzach w sile wieku, którym choroba lub wypadek przeszkodziły w dalszej pracy, a których wiedza i doświadczenie nie powinny się marnować, ale być wykorzystywane z pożytkiem zarówno dla pacjentów, jak i dla nich samych.

W swoim liście poruszają Panie bardzo istotne problemy lekarzy seniorów, które wydają się wykraczać jednak poza zakres działań prezentowanej w wywiadzie Fundacji „Medicus Novus”. Dolnośląska Izba Lekarska, w szczególności zaś Komisja Socjalna, od lat pochylają się nad problemami naszych starszych koleżanek i kolegów. W ramach samorządu działa prężnie Koło Lekarzy Seniorów, a Komisja Socjalna w odpowiedzi na wnioski lekarzy przyznała przez ostatnie lata, z naszych wspólnych składek, zapomogi na łączną kwotę kilkuset tysięcy złotych. Nie tylko Dolnośląska Izba Lekarska, ale i samorządy siostrzane oraz Naczelna Rada Lekarska od lat widzą problem coraz gorszego dostępu całego społeczeństwa, w tym samych lekarzy, a seniorów w szczególności, do opieki medycznej. Zawsze apelujemy do naszych czynnych zawodowo koleżanek i kolegów, aby ze szczególną troską odnosili się do odwiedzających ich gabinety i leczonych na ich oddziałach lekarzy seniorów. Jest to nasz obowiązek, swoiste podziękowanie dla naszych nauczycieli za-

wodu, ale i zabezpieczenie na przyszłość – każdy z nas kiedyś stanie się lekarzem seniorem i będzie potrzebował pomocy swoich młodszych następców w zawodzie.

Samorząd lekarski od dawna walczy o poprawę dostępności opieki medycznej dla wszystkich. Niestety władze państwowe i samorządowe od lat nie chcą słyszeć naszych racji. Dziś lekarz ma formalne problemy, aby leczyć członków najbliższej rodziny i wypisywać im refundowane leki. System ochrony zdrowia w ogóle nie uwzględnia żadnych preferencji w stosunku do pracowników służby zdrowia, a wręcz przejawy lepszego traktowania piętnowane są przez polityków i media jako niedopuszczalne kumoterstwo i naganna solidarność zawodowa. Nie bez znaczenia jest też fakt, że większość z nas pracuje dziś poza placówkami publicznej służby zdrowia, nie we własnych prywatnych gabinetach, ale jako pracownicy komercyjnych przychodni, klinik itp. Właściciele tychże nie przewidują zaś żadnych udogodnień dla przedstawicieli naszego fachu.

Wszystko o czym Panie piszecie jest prawdą, stanowi od lat obiekt naszej uwagi i starań o zmianę stanu rzeczy. Nie wiele możemy jednak zdziałać wobec nieprzychylnego, a wręcz wrogiego środowiska lekarskiemu nastawienia władz centralnych, samorządowych i tzw. niezależnych mediów. Nasze postulaty są zwykle lekceważone i nie mają żadnej siły przebicia, a o sile oddziaływania i pozytywnym odbiorze społecznym, jaki słusznie ma Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy Jurka Owsiaka, możemy tylko pomarzyć. Obiecuję jednak, że nie spoczniemy w naszych wysiłkach i nadal będziemy robili wszystko, co w naszej mocy, aby nieść pomoc naszym seniorom. Koło Lekarzy Seniorów stoi otworem dla każdego z naszych nauczycieli zawodu, a Komisja Socjalna DRL zawsze wspomóż ich w potrzebie.

Z poważaniem
Bożena Kaniak
przewodnicząca Komisji Socjalnej
i ds. Lekarzy Seniorów DRL

Podziękowania

Paniom dr Alicji Balcerzak i dr Annie Pawlacyk z Dolnośląskiego Centrum Onkologii pragnę serdecznie podziękować za profesjonalizm, trud, serce i wsparcie.

Wdzięczna pacjentka (stomatolog)



Fot. Adam Zadrzywłski

Jan Mikulicz-Radecki to jedna z najwybitniejszych postaci w dziejach nauki wrocławskiej. Nic więc dziwnego, że podarunek prawnuczki p. Profesora Gerdy Hofe (w środku) wzbudził tak wiele pozytywnych emocji. Na zdjęciu także: prof. Marek Ziętek – rektor UM we Wrocławiu i Rafał Dutkiewicz – prezydent Wrocławia.

WYJĄTKOWY PREZENT DLA UM WE WROCŁAWIU

Obraz подарowany przez Gerdę Hofe – prawnuczkę prof. Jana Mikulicza-Radeckiego znalazł się w posiadaniu Uniwersytetu Medycznego. Tę drocenną pamiątkę rodzinną – przedstawiającą wrocławski ratusz, światowej sławy naukowiec i chirurg otrzymał przed 111 laty od władz miejskich. 8 marca br. w Auli Leopoldyńskiej prezydent stolicy Dolnego Śląska dr Rafał Dutkiewicz przekazał prezent rektorowi wrocławskiej uczelni. Okolicznością temu sprzyjającą była uroczystość nadania tytułów doktora honoris causa, wręczenia dyplomów doktora habilitowanego oraz promocji doktorów nauk medycznych i farmaceutycznych UM we Wrocławiu. Wzięła w niej udział także Gerda Hofe.

W Dzień Kobiet do grona doktorów honoris causa dołączyli: prof. Jerzy Leppert z Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Uppsali oraz prof. Maciej Zabel, kie-

ownik Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii UM w Poznaniu. Stopień naukowy doktora habilitowanego otrzymali: dr Anil Kumar-Agrawal, dr Rafał Chrzan, dr Anna Pokryszko-Dragan, dr n. farm. Witold Musiał. Promocji 77 doktorantów (nauk medycznych i farmaceutycznych) dokonał wraz z promotorami rektor prof. Marek Ziętek. Tego dnia wojewoda dolnośląski Aleksander Marek Skorupa wręczył pracownikom wrocławskiej uczelni odznaczenia państwowe (Złoty Krzyż Zasługi – Maria Knapik-Kordecka, Srebrne Krzyże Zasługi – dr hab. Jan Magdalan i mgr Michał Hajtko). 10 pracowników akademickich odebrało Medale Komisji Edukacji Narodowej, 11 zostało uhonorowanych medalami „Za Długoletnią Służbę”. Senat Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu przyznał ponadto Srebrny i Brązowy Medal uczelni. Otrzymali go kolejno: rektor Państwowego Uniwer-

sytetu Medycznego w Tarnopolu prof. dr Leonid Kowalczyk oraz prof. nadzw. dr hab. Halina Panek. Wśród odznaczonych znalazł się również dr n. med. Jakub Trnka – wiceprezes DRL, któremu wręczono Złotą Odznakę Honorową.

Tuż przed zakończeniem uroczystości prof. dr hab. Marek Ziętek i prof. dr Leonid Kowalczyk podpisali umowę o współpracy między Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu a Państwowym Uniwersytetem Medycznym w Tarnopolu. Porozumienie o współpracy międzyregionalnej (między województwem dolnośląskim i regionem Vastmanland w Szwecji) swoimi podpisami sygnowali również wicemarszałek Jerzy Łuźniak i gubernator Ingemar Skogo.

Magdalena Łachut

Spotkanie z wicemarszałkiem Jerzym Łuźniakiem

Przedstawiciele Dolnośląskiej Rady Lekarskiej – wiceprezes dr n. med. Paweł Wróblewski i piszący te słowa – spotkali się 5 marca br. z wicemarszałkiem województwa dolnośląskiego Jerzym Łuźniakiem. Do Urzędu Marszałkowskiego tego dnia zawitali również: reprezentantki korporacji pielęgniarek i położ-

nych, Hanna Trochimczuk-Fidut – przewodnicząca Regionalnego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ "Solidarność" i dr n. med. Leszek Sokalski. Tematyka spotkania dotyczyła aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia na Dolnym Śląsku, ze szczególnym uwzględnieniem trudnych warunków, w jakich funkcjonują

obecnie szpitale – mocno zadłużone. Zasygnalizowano ponadto sprawę projektu utworzenia sieci szpitali. Żywa dyskusja wywiązała się też w związku z budową nowego szpitala na wrocławskich Maślicach.

dr n. med. Igor Chęciński

Medal „Gloria Artis” dla dr. Tadeusza Kukiza



MOTTO KSIĄŻEK „MADONNY KRESOWE”
*„Pamięć Kresów przetrwała w tych wizerunkach
– idealnie wyraża nasze odczucia”.*

6 marca 2013 r. w pięknym refektarzu wrocławskiego Zakładu Narodowego im. Ossolińskich miało miejsce uroczyste wręczenie doktorowi Tadeuszowi Kukizowi Brązowego Medalu Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego „Zasłużony Kulturze Gloria Artis”. Wcześniej, tj. 15 grudnia 2011 r. dr Kukiz uhonorowany został przez Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej nagrodą im. dr. med. Stefana Kuczyńskiego. Otrzymał ją w sali konferencyjnej DIL w uznaniu zasług na rzecz upowszechniania kultury i historii Kresów Południowo-Wschodnich. Z okazji wręczenia medalu dr Kukiz własnym sumptem opublikował okolicznościowy, 10-stronicowy folder zatytułowany „Madonny Kresowe”, którego numerowany, 11 egzemplarz otrzymałam, za co bardzo dziękuję.

Medal „Gloria Artis” został przyznany dr. Kukizowi za serię siedmiu książek pt. „Madonny Kresowe”. Pan doktor opracował ponadto historię kilku miejscowości na Kresach, z którymi związany był rodzinie: „Łopatyn. Dzieje i zabytki” (2004 r.), „Ziemia Radziechowska i ludzie stamtąd” (2008 r.), „Uhnów. Kresowe miasteczko nad Sołokiją” (2010), „Kuki-

zów. Miasteczko koło Lwowa” (2010 r.) oraz „Kukizowscy i Kukizowie. Poszukiwanie rodowego gniazda” (2011 r.).

Dr Tadeusz Kukiz współuczestniczył w pracach organizacyjnych od początku działania Związku Sybiraków oraz Towarzystwa Miłośników Lwowa i Kresów Południowo-Wschodnich. Na łamach gazet i w radiu popularyzował historię i kulturę Kresów, na których się urodził w 1932 r. (woj. tarnopolskie). Jak sam pisze: „10 kwietnia 1940 r. ojciec, funkcjonariusz Policji Państwowej, został aresztowany przez NKWD i 26 czerwca 1941 r. zamordowany w więzieniu Brygidek we Lwowie. Rodzina, deportowana do północno-wschodniego Kazachstanu, powróciła do kraju w 1946 r. i zamieszkała na Śląsku Opolskim. T. Kukiz szkołę średnią ukończył w Prudniku. W latach 1951-1957 studiował medycynę (Uniwersytet w Ołomuńcu i Akademia Medyczna w Zabrzu, Lublinie i Warszawie). Prawie trzydzieści lat kierował Kołem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i prowadził w Niemodlinie Szpitalny Oddział Chorób Wewnętrznych. Ogłosił kilkanaście artykułów w prasie medycznej”.

Obecnie mieszka we Wrocławiu. Po wręczeniu medalu dr. Kukizowi wyświe-



Fot. DUW

Dr Tadeusz Kukiz cieszył się nie tylko z przyznanego wyróżnienia, ale i miejsca, w którym medal mu wręczono. „Z biblioteką Ossolineum jestem uczuciowo związany od lat” – podkreślał.

tlono film Jemu poświęcony – dzieło Stancji Kresowej. Uroczystości towarzyszyła dyskusja panelowa „Kresy – dlaczego pamiętamy?” z udziałem: prof. Ryszarda Legutko, ks. prof. Józefa Mareckiego i wrocławskiego pisarza Stanisława Srokowskiego (też rodem z Kresów), który mówił, że: „najistotniejsza jest ciągłość kultury (...)”.

W tym wzruszającym dniu obok dr. Kukiza byli: Jego żona oraz dzieci, lek. stom. Grażyna Kukiz-Świerkot i syn Paweł Kukiz – artysta muzyk. Środowisko lekarskie reprezentowali: dr Jerzy Bogdan Kos, prof. Andrzej Kierzek z żoną, zaprzyjaźniona z Wrocławskim Oddziałem Stowarzyszenia Historii Medycyny i Farmacji lwowianka dr Danuta Nespiak oraz Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska

Cudowny obraz Najświętszej Maryi Panny „ukoronowany” 15 sierpnia 1727 r. w kościele oo. Dominikanów w kresowym Podkamieniu, znajduje się obecnie we Wrocławiu w kościele pw. św. Wojciecha przy pl. Dominikańskim i „Jego wizerunek pozostaje wciąż świętą relikwią utraconej ojcowizny”.

Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska

Certyfikat akredytacyjny dla DSS im. T. Marciniaka



Fot. DUW

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny – Centrum Medycyny Ratunkowej po raz czwarty dołączył do grona jednostek akredytowanych. 1 marca 2013 r. dr n. med. Marek Nikiel – dyrektor placówki odebrał przyznany przez ministra zdrowia dokument potwierdzający wysoką jakość świadczonych usług medycznych. To jedyny szpital we Wrocławiu i jeden z siedmiu na Dolnym Śląsku, który może poszczycić się certyfikatem akredytacyjnym. 88% zgodności spełnienia standardów – to wynik DSS im. T. Marciniaka uzyskany podczas kontroli niezależnych ekspertów z krakowskiego Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

Uroczystość wręczenia certyfikatu odbyła się w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim. Wzięli w niej udział: Aleksander Marek Skorupa – wojewoda dolnośląski, Jerzy Łuźniak – wicemarszałek województwa, poseł Sławomir Piechota i Jakub Szulc oraz senator Jarosław Duda. Gratulujemy otrzymanego wyróżnienia.

LAUREACI HONOROWEGO MEDALU IM. JANA MIKULICZA-RADECKIEGO



prof. zw. dr hab.
Michał Jeleń



dr
Zofia Kaczmarska



dr
Janusz Kaczmazyk



dr n. med.
Henryk Lisiak



dr
Zbigniew Markiewicz



śp.
dr Leszek Dąbek



śp.
prof. zw. dr hab.
Andrzej Steciwko



śp.
dr Edward Woźnicki



dr
Małgorzata Niemiec



dr n. med.
Jerzy Szybejko



dr n. med.
Jakub Trnka



prof. nadzw. dr hab.
Krzysztof Wronecki



prof. zw. dr hab.
Marek Ziętek

LAUREACI ODZNAKI HONOROWEJ ZŁOTEJ
„ZASŁUŻONY DLA WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO”



dr n. med.
Włodzimierz Bednorz



lek. dent.
Teresa Buko



dr n. med.
Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska



dr n. med.
Igor Chęciński



mgr
Maria Danuta Jarosz



dr
Krystyna Kochman



dr n. med.
Stefan Malcewicz



dr n. med.
Wiesław Prastowski



dr
Władysław Sidorowicz



dr n. med.
Andrzej Wojnar



prof. nadzw. dr hab.
Krzysztof Wronecki

Fot. z archiwum „Medium”

LAUREACI ODZNAKI HONOROWEJ SREBRNEJ „ZASŁUŻONY DLA WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO”



dr
Jacek Chodorski



dr
Iwona Dattner-Hapon



lek. dent.
Bożena Kalmuk



dr
Bożena Kaniak



dr n. med.
Piotr Knast



dr
Józef Lula



dr n. med.
Konrad Leśniakowski



lek. dent.
Alicja Marczyk-Felba



dr
Halina Nawrocka



dr
Małgorzata Niemiec



dr
Leszek Pałka



lek. dent.
Barbara Polek



dr
Dorota Radziszewska



dr n. med.
Andrzej Stawarski



dr
Michał Sobków



dr n. med.
Jan Spodzieja



dr n. med.
Jerzy Szybejko



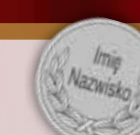
dr n. med.
Jakub Trnka



dr
Hanna Wiśniewska



dr n. med.
Lech Żynda





Laureaci Honorowego Medalu im. Jana Mikulicza-Radeckiego – sylwetki

Prof. zw. dr hab. Michał Jeleń

Urodził się w Rybniku. Jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Stopień doktora nauk medycznych otrzymał w 1981 r., doktora habilitowanego w 1999 r., tytuł naukowy profesora w 2004 r. Specjalizację drugiego stopnia z patomorfologii uzyskał w 1979 r.

Prorektor ds. dydaktyki Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, który poprzez swoją działalność integruje społeczność akademicką i środowisko samorządu lekarskiego. M.in. dzięki Panu Profesorowi wrocławska uczelnia medyczna zyskała w 2012 r. status uniwersytetu. Twórca i obecny kierownik Zakładu Patomorfologii i Cytologii Onkologicznej Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego. Przez dwie kadencje prodziekan ds. socjalnych i jedną kadencję prodziekan ds. studenckich Wydziału Lekarskiego. Od 2008 r. członek Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu. Przewodniczący uczelnianej Komisji Wyborczej. Przez dwie kadencje wiceprzewodniczący Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Patologów, obecnie członek Zarządu Głównego tego towarzystwa. Przewodniczący Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Patologów, członek Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików oraz Deutsche Pathologische Gesellschaft. Autor lub współautor 450 opracowań i prac naukowych, dwóch rozdziałów w podręczniku oraz współautor 3 podręczników. Promotor przewodów doktorskich, recenzent prac doktorskich i habilitacyjnych, recenzent dorobku naukowego profesorów. Członek komitetu redakcyjnego 3 czasopism medycznych w tym jednego zagranicznego.

Wykładowca i moderator na konferencjach, kursach i szkoleniach organizowanych przez Dolnośląską Izbę Lekarską (np. XIV i XV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Sytuacje ryzykowne w zawodach medycznych i prawne możliwości ich rozwiązania”), recenzent 4 publikacji szkoleniowych wydanych przez Izbę. Wieloletni przewodniczący Stowarzyszenia Obrony Godności Lekarskiej oraz organizator Zakładu Cytologii „UMED” we Wrocławiu. Posiada wiele odznaczeń państwowych i resortowych.



Dr Zofia Kaczmarska

Urodziła się we Lwowie. Studiowała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 1958 r. uzyskała specjalizację I stopnia z zakresu medycyny przemysłowej, a rok później z zakresu chorób wewnętrznych. II stopień specjalizacji w tej dziedzinie zdobyła w 1975 r.

Od 20 lat działa aktywnie w zarządzie Koła Lekarzy Seniorów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, jest współorganizatorką spotkań integracyjnych, szkoleń dla starszego pokolenia medyków. Wspólnie z lekarzami seniorami z Wojskowej Izby Lekarskiej organizuje co roku uroczystości opłatkowe i pikniki. Uczestniczy we wszystkich spotkaniach Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej. Bierze aktywny udział w szkoleniach organizowanych przez Izbę. Jest delegatem na Okręgowy Zjazd Delegatów DIL. W 1963 r. otrzymała odznaczenie „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”.



Dr Janusz Kaczmarczyk

Urodził się w Dąbrowie Górniczej. Jest absolwentem Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach. Specjalizację z zakresu chorób wewnętrznych uzyskał w 1984 r., a kardiologii w roku 1990.

Po studiach pracował w Zakładzie Biochemii i w Klinice Kardiologii w Zabrze, pełniąc tam też funkcję kierownika Pogotowia Ratunkowego. W kolejnych latach był kierownikiem ośrodka zdrowia i izby porodowej w Klimontowie Sandomierskim, zastępcą ordynatora Oddziału Wewnętrznego w Dusznikach Zdroju, lekarzem zakładowym w kopalni soli w Kłodawie, ordynatorem Oddziału Internistyczno-Kardiologicznego w Dzierżonowie, zastępcą dyrektora ds. lecznictwa w Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjnym „Medar” we Wrocławiu. Następnie pracował w poradniach kardiologicznych we Wrocławiu i w Wałbrzychu. Obecnie jest współwłaścicielem NZOZ-u w Dzierżonowie.

W swojej działalności leczniczej wprowadził innowacyjne metody leczenia, wiele czasu i uwagi poświęcał edukacji zdrowotnej swoich pacjentów. Aktywnie uczestniczył w odradzaniu się Izby. Był członkiem Rady Naczelnej i zastępcą rzecznika odpowiedzialności zawodowej DIL I kadencji, przewodniczącym Koła Terenowego DIL w Dzierżonowie kadencji I, V i VI. W latach 90. był przewodniczącym Komisji Zdrowia Rady Miejskiej Dzierżonowa (zainicjował coroczne konkursy o zdrowiu i udzielaniu pierwszej pomocy wśród uczniów szkół średnich Dzierżonowa). Od lat organizuje cieszące się dużym zainteresowaniem szkolenia dla lekarzy różnych specjalności (w ramach PTL, a potem izby lekarskiej), organizuje także bale i zaduszki lekarskie. Pasjonat turystyki górskiej i rowerowej, animator imprez rekreacyjnych i sportowych. Był współtwórcą piłkarskiej drużyny zakładowej ZOZ

w Dusznikach. Jest prezesem klubu rowerowego organizującego w Polsce i Europie rajdy rowerowe. Ich cel to propagowanie wśród mieszkańców ziemi dzierżonowskiej prozdrowotnego trybu życia i upamiętnianie wydarzeń historyczno-kulturalnych. Zainicjował pieszo-rowerowe rodzinne majówki lekarskie. Jest wielokrotnym mistrzem Polski lekarzy w kolarstwie górskim i przełajowym.



Dr n. med. Henryk Lisiak

Urodził się w Raszkowie. Jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Specjalizację I i II stopnia z zakresu chirurgii ogólnej uzyskał kolejno w 1973 r. i 1977 r., natomiast specjalizację z chirurgii naczyniowej w 2003 r. W roku 1979 obronił doktorat.

Zastępca ordynatora Oddziału Chirurgii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu (od 1 czerwca 1984 r.), członek Koła Terenowego DIL funkcjonującego przy tej placówce (od II kadencji). Od 1993 r. do chwili obecnej zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności DIL. Od maja 2011 r. do marca 2012 r. pełnił obowiązki Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności DIL.

Od 1974 r. członek Polskiego Towarzystwa Chirurgów, od 2010 r. członek Towarzystwa Chirurgii Robotowej, odznaczony Złotym Krzyżem zasługi (2004 r.).



Dr Zbigniew Markiewicz

Urodził się w Jeleniej Górze. Jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Specjalizację I i II stopnia z zakresu chirurgii ogólnej uzyskał kolejno w roku 1990 i 1994, a specjalizację z chirurgii onkologicznej w 2002 r.

Pracę zawodową rozpoczął w 1986 r. Był kolejno młodszym asystentem, asystentem, starszym asystentem na Oddziale Chirurgii Ogólnej Szpitala Wojewódzkiego w Jeleniej Górze, a następnie na Oddziale Chirurgii Onkologicznej. Ponadto kierował poradnią dla chorych ze stomią. Obecnie pełni funkcję zastępcy dyrektora ds. lecznictwa w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej. Od 1997 r. był pracownikiem Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddziału Regionalnego w Jeleniej Górze, inspektorem ds. orzecznictwa, a następnie regionalnym inspektorem. Obecnie zajmuje stanowisko inspektora – koordynatora. Od 2002 r. biegły sądowy z zakresu chirurgii ogólnej i onkologicznej, członek: Polskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego

Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej oraz Polskiego Towarzystwa Koloproktologii.

Działa aktywnie na rzecz środowiska lekarskiego. Od 1988 r. jest ratownikiem Górskiego Pogotowia Ratunkowego Grupy Karkonoskiej. Od 2 kadencji członek zarządu Grupy Karkonoskiej GOPR, obecnie wiceprezes zarządu. Członek Dolnośląskiej Rady Lekarskiej V i VI kadencji, delegat na Okręgowy i Krajowy Zjazd Lekarzy V i VI kadencji, członek zarządu Koła Centrum Szpitali Kotliny Jeleniogórskiej VI kadencji. Odznaczenia: Srebrny Krzyż Zasługi (2012 r.), Złota Odznaka Honorowa „Zasłużony dla Województwa Dolnośląskiego” (2012 r.), Odznaka Honorowa (2009 r.).



Dr Małgorzata Niemiec

Urodziła się w Strzyżowie. Studiowała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 1999 r. zdała z wyróżnieniem egzamin na II stopień specjalizacji z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, a w 2005 r. uzyskała tytuł specjalisty z zakresu medycyny paliatywnej.

Pracę zawodową (21 lat pracy) rozpoczęła w 1991 r. w ZOZ w Strzyżowie, w którym była zatrudniona na stanowisku młodszego asystenta (do lipca 1993 r.). Od sierpnia 1993 r. do chwili obecnej jest starszym asystentem na Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii w Dolnośląskim Centrum Onkologii. W latach 1996-2000 pracowała jako lekarz karetki reanimacyjnej w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu. Współpracowała z Hospicjum Domowym przy DCO, a obecnie jako lekarz konsultant współpracuje z Ośrodkiem Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej w Będkowie.

W 2009 r. uzyskała tytuł magistra zarządzania na Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu oraz tytuł „Master” Université Paris 13. Absolwentka studiów podyplomowych na AE we Wrocławiu – „Organizacja i zarządzanie ZOZ” (1999 r.), „Ubezpieczenia” (2003 r.). Była kierownikiem specjalizacji 6 lekarzy z zakresu medycyny paliatywnej.

Jest członkiem: Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, Polskiego Towarzystwa AiT, Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej. Przez 2 kadencje pełniła funkcję przewodniczącej Komisji Rewizyjnej Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej, obecnie członek zarządu OW Towarzystwa Opieki Paliatywnej im dr. Jerzego Szkarłata. W latach 2005-2008 członek Rady Społecznej ZOZ przy ul. Dobrzyńskiej we Wrocławiu. W 2006 r. zdała egzamin dla kandydatów na członka rad nadzorczych w spółkach Skarbu Państwa. Stowarzyszenie Kobiet Aktywnych i Twórczych przyznało p. doktor tytuł „Wolontariusza roku 2008” za działalność prozdrowotną na rzecz kobiet.

W samorządzie lekarskim pełniła funkcję zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL V kadencji, od 2009 r. sekretarz Komisji Etyki DRL, członek

Komisji Kształcenia DRL, delegat na Okręgowy i Krajowy Zjazd Lekarzy V i VI kadencji. Członek Dolnośląskiej Rady Lekarskiej. Obecnie pełni funkcję skarbnika DRL.



Dr n. med. Jerzy Szybejko

Urodził się w Czortkowie (woj. tarnopolskie). W 1950 r. podjął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu. Ukończywszy II rok, został zastępcą asystenta w Zakładzie Anatomii Opisowej AM u prof. T. Marciniaka.

W Katedrze i Zakładzie Anatomii Opisowej pracował przez 20 lat, przeszedł stanowiska naukowo-dydaktyczne od zastępcy asystenta do adiunkta, a ponieważ serce oddał chirurgii, pracował równocześnie od 1955 r. na Oddziale Chirurgii w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Babińskiego we Wrocławiu pod kierownictwem dr. Jana Borzdęńskiego, uzyskując I i II stopień specjalizacji z chirurgii. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 1965 r., pod kierunkiem prof. dr. hab. Tadeusza Marciniaka.

W latach 1972-1999 pełnił funkcję ordynatora Oddziału Chirurgii w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Babińskiego. W 1974 r. został specjalistą wojewódzkim ds. chirurgii ogólnej dla województwa dolnośląskiego (do 1999 r.), w 1991 r. wybrano p. doktora na przewodniczącego Zespołu Specjalistów Wojewódzkich. Przez wiele lat sprawował funkcję przewodniczącego oraz członka komisji egzaminacyjnej na I i II stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej. Pod jego kierunkiem 36 lekarzy uzyskało specjalizację z chirurgii ogólnej.

Pracował aktywnie w Zarządzie Dolnośląskim Towarzystwa Chirurgów Polskich. W latach 1981-1983 był członkiem Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich. Jego praca na rzecz TChP została doceniona (przyznanie członkostwa honorowego tego Towarzystwa).

W latach 70. był zastępcą rzecznika okręgowej komisji kontroli zawodowej. Przez wiele lat aktywnie uczestniczył w pracach Górskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego. Wiceprezes kilku kadencji, członek-założyciel Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej, honorowy członek SLDiWMW. W latach 60. wniósł znaczny wkład pracy w budowę Domu Lekarza we Wrocławiu. W latach 90. uczestniczył w odzyskaniu tej nieruchomości i przekazaniu jej DIL.



Dr n. med. Jakub Trnka

Urodził się we Wrocławiu. Studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu, gdzie uzyskał tytuł specjalisty I i II stopnia z zakresu medycyny sądowej oraz obronił doktorat na tej uczelni.

Doskonały dydaktyk i nauczyciel akademicki, w latach 2002-2008 adiunkt dydaktyczny Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej, w chwili obecnej starszy wykładowca.

Od 2002 r. jest opiekunem VI roku Wydziału Lekarskiego, prowadzi zajęcia ze studentami 3 wydziałów UM oraz 2 wydziałów prawa UW. Twórca i opiekun cieszącego się dużą popularnością Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej, co roku bierze udział w Dolnośląskim Festiwalu Nauki (popularnonaukowe prezentacje dla młodzieży), laureat wielu nagród rektorskich. Prowadzi wykłady dla aplikantów Okręgowej Rady Adwokackiej, prokuratorów, funkcjonariuszy policji oraz dla lekarzy stażystów i dentystów zrzeszonych w DIL. W latach 2001-2010 był prezesem Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej. Jest wiceprezesem Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Medycyny Sądowej i Kryminologii, a także członkiem Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej oraz Polskiego Towarzystwa Higieny. Od 3 lat pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego ds. medycyny sądowej, członek komitetów redakcyjnych 2 czasopism: „Medium” oraz „Współczesne pielęgniarstwo i ochrona zdrowia”.

Od 1998 r. aktywny działacz dolnośląskiego samorządu lekarskiego. W latach 1998-2008 był członkiem Komisji ds. Współpracy z Zagranicą i Lekarskiego Unijnego Centrum Informacyjnego DIL. W obecnej kadencji (2009-2013) pełni następujące funkcje: członek Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, wiceprezes DRL ds. Delegatury Wrocławskiej, przewodniczący Komisji Etyki DRL, Rzecznik Praw Lekarza dla Delegatury Jeleniogórskiej, mediator DRL, członek Komisji Bioetycznej przy DIL, członek Komisji Współpracy z Zagranicą, pełnomocnik Izby ds. kontaktów z UM we Wrocławiu, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy. Jest pomysłodawcą i organizatorem XIV i XV Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej pt. „Sytuacje ryzykowne w zawodach medycznych i prawne możliwości ich rozwiązania”.



Prof. nadzw. dr hab. Krzysztof Wronecki

Urodził się w Szamotułach. Studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu. Uzyskał specjalizację I i II stopnia z zakresu chirurgii dziecięcej oraz specjalizację II stopnia z zakresu kardiochirurgii. W 1997 r. został mianowany profesorem w Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu.

Ma za sobą 43 lata pracy zawodowej. Przez 20 lat zatrudniony był w Klinice Chirurgii Dziecięcej AM we Wrocławiu. W tym czasie brał udział w licznych zjazdach naukowych, odbył kilka praktyk zawodowych w znanych niemieckich i szwajcarskich ośrodkach chirurgii dziecięcej. W 1989 r. został ordynatorem nowo powstałego Oddziału Kardiochirurgii Dziecięcej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu (twórca nowoczesnej kardiochirurgii na Dolnym Śląsku). Autor licznych publikacji naukowych, współautor podręcznika pt. „Kardiochirurgia dziecięca”, promotor prac doktorskich i magisterskich. Jest członkiem: Niemieckiego



Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, Brytyjskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, Niemieckiego Towarzystwa Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Naczyń oraz Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego. Od 1991 r. członek Rotary Club. Za szerzenie idei współpracy i zrozumienia między narodami otrzymał najwyższe odznaczenie rotariańskie „Paul Harris Fellow”. W 2002 r. przyczynił się do powstania Dolnośląskiego Centrum Chorób Serca „Medinet” – I niepublicznego ZOZ-u z zakresu kardiologii w Polsce. Obecnie Centrum, działające w ścisłej współpracy z uniwersytecką Kliniką Chirurgii Serca w Dreźnie, jest jednym z liczących się ośrodków w Polsce.

Od 5 lat, jako przewodniczący Stowarzyszenia Obrony Godności Lekarskiej, pracuje nieprzerwanie na rzecz środowiska lekarskiego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Obecnie jest członkiem: Komisji Bioetycznej przy DIL, Komisji Historycznej i Kultury DRL, Kolegium Redakcyjnego gazety DIL oraz felietonistą „Medium”.



Prof. zw. dr hab. Marek Ziętek

Urodził się w Kłodzku. Jest absolwentem Akademii Medycznej we Wrocławiu (dyplom lekarza otrzymał z tytułem „Primus inter pares”). Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskał w 1980 r., doktora habilitowanego w 1991 r., tytuł naukowy profesora w 1999 r., stanowisko profesora zwyczajnego w 2004 r. Specjalista drugiego stopnia z protetyki stomatologicznej od 1979 r. oraz drugiego stopnia z periodontologii od 1995 r.

Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w kadencji 2012-2016, dzięki któremu uczelnia zyskała status uniwersytetu. Twórca i kierownik Zakładu Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej (od 1995 r.), przekształconego w 2000 r. w Katedrę i Zakład Periodontologii Akademii Medycznej we Wrocławiu, konsultant krajowy z zakresu periodontologii w latach 1996-2008, członek Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych (2001-2003), członek Sekcji Medycyny Wieku Rozwojowego KBN w latach 2001-2004, prezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego (2002-2010). W latach 2000-2005 organizator i pierwszy dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, prorektor ds. nauki w okresie 2005-2011. Członek: z wyboru Międzynarodowej Akademii Pierre Faucharda – wiceprezes, European Federation of Periodontology, European Academy of Periodontology, Groupement International pour la Recherche Scientifique en Stomatologie et Odontologie, członek honorowy i prezydent honorowy Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Autor opracowań i prac naukowych, autor rozdziałów w 5 podręcznikach medycznych. Promotor przewodów doktorskich, opiekun habilitacji, recenzent dorobku naukowego profesorów i doktorów habilitowanych.

Wykładowca na konferencjach, kursach i szkoleniach organizowanych przez Dolnośląską Izbę Lekarską, członek honorowy Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej, recenzent wydawanych przez Izbę publikacji szkoleniowych.



Laureaci Medalu im. Jana Mikulicza-Radeckiego przyznanego pośmiertnie

Śp. dr Leszek Dąbek

Urodził się w Wałbrzychu. Studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu. Specjalizację I i II stopnia z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii uzyskał kolejno w roku 1984 i 1990.

Już na drugim roku studiów każdą wolną chwilę spędzał na Oddziale Reanimacji w ówczesnym Szpitalu Górniczym w Wałbrzychu. Po ukończeniu stażu podyplomowego rozpoczął pracę jako asystent na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej. Dyżurował w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Wałbrzychu oraz w Centralnej Stacji Ratownictwa Górniczego (ratownik górniczy). Systematycznie się dokształcał, interesował się: żywieniem pozajelitowym, nowymi technikami cewnikowania dużych naczyń krwionośnych, technikami ciągłymi. W ostatnich latach życia zajmował się także krwiolecznictwem. Był jednym z organizatorów słynnych plenerów lekarskich. Zawsze koleżeński uczył młodych medyków sztuki ratowniczej, dzięki niezwykłym zdolnościom manualnym wykonywał nawet najtrudniejsze procedury medyczne. Odszedł nieoczekiwanie (15 października 2012 r.), po ciężkiej chorobie nowotworowej.



Śp. prof. zw. dr hab. Andrzej Steciwko

Urodził się we Wrocławiu. W stolicy Dolnego Śląska studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej. W 1974 r. uzyskał dyplom lekarza medycyny z wyróżnieniem i rozpoczął pracę zawodową w Klinice Nefrologii Akademii Medycznej we Wrocławiu. Przez kolejne lata zdobywał poszczególne szczeble kariery zawodowej i naukowej, uzyskując specjalizację z: chorób wewnętrznych, balneologii, bioklimatologii i fizjoterapii, nefrologii i medycyny rodzinnej. W 1982 roku obronił pracę doktorską, a w 1991 r. uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego. W roku 1995 dr hab. Andrzej Steciwko powołany został na stanowisko profesora nadzwyczajnego Akademii Medycznej we Wrocławiu, natomiast trzy lata później otrzymał z rąk Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej tytuł profesora nauk medycznych. W 2003 roku został mianowany na stanowisko profesora zwyczajnego Akademii Medycznej we Wrocławiu.

W latach 1981-1989 zastępca dyrektora ds. klinicznych Państwowego Szpitala Klinicznego nr 5, rzecznik prasowy AM we Wrocławiu (1989-1993), kierownik Wojewódzkiej Stacji Dializ z Oddziałem Nefrologicznym w Legnicy i specjalista wojewódzki ds. nefrologii i dializoterapii województwa legnickiego (1990-2002). W latach 1993-1996 prorektor ds. dydaktyki AM we Wrocławiu, a w okresie 1997-1999 rektor ds. budowy Centrum Klinicznego Nowej AM we Wrocławiu, członek Zespołu ds. restrukturyzacji szpitali klinicznych AM we Wrocławiu (1991-1999). W 1994 r. został powołany przez ministra zdrowia i opieki społecznej na stanowisko koordynatora Regionalnego Ośrodka Kształcenia Lekarzy Rodzinnych, a przez rektora AM we Wrocławiu na stanowisko kierownika Zakładu Medycyny Rodzinnej. W latach 1994-1996 zorganizował od podstaw Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej i Regionalny Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych we Wrocławiu. Twórca i pionier medycyny rodzinnej w Polsce, od 1999 r. specjalista wojewódzki ds. medycyny rodzinnej dla województwa dolnośląskiego, pierwszy rektor Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu (kadencja 2003-2008 i 2008-2011). Założyciel i prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej (1999 r.), wiceprezes Stowarzyszenia Przyjaciół Medycyny Rodzinnej i Lekarzy Rodzinnych. Nauczyciel akademicki uhonorowany wieloma odznaczeniami, m.in.: Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski i Brązowym Krzyżem Zasługi. Należał do wielu Towarzystw Naukowych, m.in. Towarzystwa Internistów Polskich, Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, Europejskiego Towarzystwa Chorób Nerek Dializy i Transplantacji (ED-TA-ERA), Międzynarodowego Towarzystwa Nefrologicznego (ISN). Był członkiem Rotary Club – w latach 2004-2005 prezydent klubu. Zmarł nieoczekiwanie 30 grudnia 2012 r.

O śp. prof. Steciwce czyt. w wydaniu lutowym „Medium”, s. 40-41.



Śp. dr Edward Woźnicki

Urodził się w miejscowości Zdżanne (woj. lubelskie). Medycynę studiował w Lublinie. Specjalizację I i II stopnia z zakresu chirurgii dziecięcej uzyskał kolejno w 1966 r. i 1972 r. Pracował w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Wałbrzychu na Oddziale Chirurgii Dziecięcej. Od 1 września 1968 r. pełnił funkcję ordynatora ww. oddziału. Specjalizował się w ewentracjach wrodzonych, przepuklinach przeponowych, niedrożnościach przewodu pokarmowego, zapaleniach otrzewnej, urazach, wodogłowiu i wadach centralnego układu nerwowego. W 1980 r. został ordynatorem Oddziału Chirurgii Dziecięcej. Był konsultantem oddziałów pediatrycznych, członkiem komisji poborowej, lekarzem pomocy doraźnej i poradni chirurgicznej. Zawsze skromny, koleżeński i uśmiechnięty. Odszedł 26 września 2012 r.



Z pamiętnika etyka



Fot. z archiwum autora
Dr n. hum. Jarosław Barański

DOKTOR EWUŚ

Zbawieniem może być System Elektronicznej Weryfikacji Ubezpieczonych. Odejść w niepamięć zenujące sytuacje dowodzenia, że nie jest się oszustem wtedy, gdy zaistniała potrzeba skorzystania z własnych praw. Było to wielce upokarzające: opłaciwszy składkę zdrowotną, należało nadto dowieść, że się ją opłaciło; nie fakt zatem opłacenia, ale fakt biurokratycznego pomazania umożliwił skorzystanie z opieki lekarskiej. Dziwić może jednak to, że znikomity odsetek „oszustów” czynił wtedy z pozostałych obywateli podejrzanych. Nie pierwszy to przypadek, w którym obywatel państwa jest uznawany za osobę szemraną, z przypisanymi przez jego urzędników wszelkimi niecnymi zamiarami i mrocznymi intencjami wobec władzy i jej instytucji. Smutne to czasy, kiedy swoje trzeba kraść, a o własne prawa prosić.

Nie ulega wątpliwości, że system elektroniczny eWUŚ to dla chorego wielka ulga. Rytuał biurokratyczny nakazywał bowiem odbieranie RMUA z kadr, aby następnie udać się z nim do przychodni. Wielu chorych rezygnowało z tego rytuału, przeczekując dolegliwości. Pośrednio więc system eWUŚ działa leczniczo, jeśli usuwa przeszkody korzystania z opieki zdrowotnej.

Michał Boni zachwala „nowy system eWUŚ – Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczenioborców, który jest zupełnie nową, dobrą jakością dla pacjentów i lekarzy”. Słuszne, choć trochę egzaltowane i belkotliwe (słowo nowy – dwukrotnie, raz dobra, no i jakość – zapewne ta lepsza, wszystko w jednym zdaniu) – litterae non erubescunt, prawil Cyceron. Minister zdrowia dopowiada: „Wymagania formalne i biurokratyczne przekształcamy w większe zaufanie do pacjentów. Od 1 stycznia 2013 r. zamiast biurokratycznych formalności wystarczy numer PESEL, a w wyjątkowych sytuacjach oświadczenie pacjenta. Po raz pierwszy, dzięki technice informatycznej, możemy tak wyraźnie pokazać, że liczy się przede wszystkim pacjent, a dopiero później dokument”. Aurea dicta, rzekłby Lukrecjusz, gdyby nie to, że logicznie wynika, iż liczy się najpierw PESEL.

Niepokoją zaś inne słowa ministra zdrowia adresowane już do lekarzy: „Zatem zwracam się do Was, Szanowne Koleżanki i Szanowni Koledzy, z gorącą prośbą. Pomóżmy pacjentom poznać działanie i zalety nowego systemu. Otoczmy ich troską, by mogli przystosować się do zmiany”. Boże, nie sądziłem nigdy, że gest podawania PESEL-u jest zmusnym procesem adaptacyjnym, który wymaga lekarskiej troski! Co tam koleżki w przychodniach! – to przecież umożliwienie pacjentom społecznego kontaktu. Co tam oczekiwanie latami na specjalistę! – to przecież jak czekanie na miłości swego życia, z tą różnicą, że specjalista może zdążyć.

M. Boni konkluduje więc prosto: „Uważamy, że wprowadzenie systemu eWUŚ jest dużym krokiem do cyfryzacji usług medycznych”. Tak, jak wyposażenie szkół w komputery przynosi komputeryzację oświaty, jak budowanie dróg przynosi zabudowanie drogami. Starożytni Rzymianie mówili – barba non facit philosophum. Można jedynie dodać: z tego, że używa się mądre słowa, nie wynika jeszcze, iż mówi się coś mądrego.

Sprawiedliwość wymaga, aby okrzyknąć eWUŚ-ię sukcesem. Lecz ta sama sprawiedliwość każe nam przyjąć właściwą miarę: pacjent nie odczuwa już, że jest osobą szemraną, choć nie o to przecież chodzi w służbie zdrowia.

OBOLAŁE ZDROWIE

Polacy pochłaniają olbrzymie ilości środków przeciwbólowych. Jesteśmy bodaj w światowej trójce w ich spożyciu. Na pytanie: co jest powodem tego spożycia?, większość odpowiada – dostępność. To zgrabna figura retoryczna, na podobieństwo takiej: co jest powodem tego, że oddychamy? Oczywiście, dostępność powietrza. Związek przyczynowy między tymi farmaceutykami (powietrzem) a dostępnością jest jednoznaczny – wystarczy je zlikwidować (lub powietrzyć), a Polacy zażywać ich nie będą (tak jak nie będą oddychać). Problem bodaj w tym, że Rodacy łapią oddech dzięki środkom przeciwbólowym. Pytanie więc jest zgoła odmienne: dlaczego tak Polaków boli?

Można wymienić te i wiele innych części ciała lub wewnętrznych organów Rodaków, które sprawiają dolegliwości bólowe. Wydaje się jednak, że przesła społeczna, aby być sprawnym i dyspozycyjnym, a dalej: lęk przed słabnącym zdrowiem i utrata kulturowych narzędzi radzenia sobie z bólem, ograniczona dostępność do usług medycznych i niski poziom życia są tego wystarczającym powodem. Właściwie, na samą myśl, na jak wiele chorób można zapaść i jak długo będzie się czekało na leczenie i czy będzie ono efektywne – już od tego samego można zachorować. Coraz bardziej i coraz silniej lękamy się więc przyszłego nieszczęścia, niestety z konsekwencją, którą wypowiada Seneka: „Gdy ktoś boi się jakiegogo nieszczęścia, przez samo jego oczekiwanie męczy się tak, jak gdyby ono już nadeszło, a gdy odczuwa lęk przed jakimś cierpieniem, doznaje tego cierpienia już przez samą jego obawę”.

Ale też jest to efekt przemian kulturowych, na mocy których dobre samopoczucie jest priorytetem i wymogiem społecznym. Ból więc wygnany musi być z codzienności, bo też denuncjuje naszą zbolalność, słabość, chorowitość, niemoc, niedyspozycyjność, niesprawność itp. – wszystko to, czego dziś należy się wstydić. Farmaceutyki te ogrywiają więc rolę regulatora nastroju i wizerunku, czym współczesny człowiek pragnie za-

rzędać, aby efektywniej realizować powszednie zadania. Lek przeciwbólowy staje się, po prostu, swoistą używką, którą znajdziemy w każdej domowej apteczce, torebce, saszetce, kieszeni i szufladzie w miejscu pracy. Nie tolerujemy bólu, bo nikt nie toleruje nas obolałych.

Jakże bowiem nie ulec reklamie takiego farmaceutyku, jeśli widzimy kobietę znękaną bólem, z workami pod oczyma, w tłustych włosach z odrostami, o szarej cerze i z brakami uzębienia, która trzyma się za głowę i mówi: „Jaki on duży!”. Jej koleżanka, o podobnym wyglądzie, dopowiada: „I ciągle rośnie!” I żeby nie było wątpliwości interpretacyjnych, pojawia się w reklamie opakowanie leku i sugestia, co należy zrobić, jeśli przytrafi się nam taka dolegliwość. Zaraz potem, raz jeszcze widzimy owe panie, teraz już po zażyciu leku: piękna ufarbowana fryzura, turystyczna opalenizna na twarzy, żadnych zmarszczek i pełne uzębienie. I jak tu nie zażywać?

A tak na marginesie, jakież to leki sprzedają się najlepiej na świecie? Ano, Prozac, Paxil i Viagra, potem przeciwalergiczne i benzodiazepiny. A gdyby tak wszystko w jeden lek połączyć, w ową Huxley'ową somę? I efekt: świetne samopoczucie, radość życia, energiczna aktywność społeczna, wyśmienita koncentracja i jeszcze – w bonusie – erekcja bez wysypki.

Być może jednak to znękanie bólem jest świadectwem, że Polacy są coraz wrażliwsi. Subtelnie bowiem ich natura, która ból już nie znosi. Delikatnie ich konstytucja, która cierpienie uznaje za kłeskę biograficzną. Gdzież więc są owi gruboskórni Rodacy, którzy ból za nic mają? Ci, którzy z niego drwią i kpią z oferty opatrzenia ran? Dumnie czoło podnoszą, nękania fizjologią dolegliwości?

Są passé. Dziś można cierpieć tylko wtedy, gdy się jest zdrowym. Medycyna tylko pogłębia ten stan: im więcej nieszczęść jest w stanie medycyna nas pozbawić, tym bardziej czujemy się nieszczęśliwi. Marquard opisuje ów syndrom następująco: „związczą postęp w medycynie – naprawę przynosi sukces i rzeczywiście likwiduje choroby, rzadko wzbudza zachwyt. Staje się raczej oczywistością, a uwaga koncentruje się całkowicie na dolegliwościach, które pozostają. Działa tutaj prawo wzrastającej natrętności tego, co pozostało. Im więcej rzeczy negatywnych znika ze świata, tym bardziej przykre wydają się te z nich, które pozostają”. Marquard nazywa to przypadkiem księżniczki na ziarnku grochu, która, jako że nie miała już żadnego innego powodu, aby cierpieć, cierpiała z powodu jednego ziarnka grochu. Czyż Polacy nie szlachetnieją?

Jarosław Barański

etyk, filozof,
adiunkt w Zakładzie

Humanistycznych Nauk Lekarskich
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu



9 stycznia 2013 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów opublikowane w Dz. U. z 2013, poz. 26.

Mec. Beata Kozyra-Łukasiak, radca prawny DIL

Zgodnie z przepisem art. 16 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, lekarz może uzyskać tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny:

- po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego oraz
- po złożeniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego albo
- po uznaniu za równoważny tytułu specjalisty uzyskanego za granicą.

Szkolenie specjalizacyjne w określonej dziedzinie medycyny jest szkoleniem modułowym i składa się z:

- 1) modułu podstawowego, odpowiadającego podstawowemu zakresowi wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z danej dziedziny medycyny lub wspólnego dla pokrewnych dziedzin medycyny oraz
- 2) modułu specjalistycznego, odpowiadającego profilowi specjalizacji, w którym lekarz może kontynuować szkolenie specjalizacyjne po ukończeniu określonego modułu podstawowego, albo
- 3) modułu jednolitego, właściwego dla danej specjalizacji.

Lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne, po zaliczeniu modułu podstawowego, może zmienić dziedzinę medycyny, w której chce kontynuować szkolenie specjalizacyjne, pod warunkiem zakwalifikowania się do jej odbywania w ramach postępowania kwalifikacyjnego. Lekarz posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego i mający odpowiedni dorobek zawodowy i naukowy w zakresie modułu specjalistycznego, o którym mowa w pkt. 2 i posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie odpowiadającej modułowi podstawowemu, o którym mowa w pkt. 1, może ubiegać się o skierowanie go do odbywania tego modułu specjalistycznego bez postępowania kwalifikacyjnego, na wniosek właściwego konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny.

W przypadku, gdy wymieniony lekarz rozpoczął szkolenie specjalizacyjne, kierownik specjalizacji może wystąpić do dyrektora CMKP o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w części albo w całości modułu specjalistycznego. W przypadku

lekarza posiadającego stopień naukowy doktora habilitowanego i mającego odpowiedni dorobek zawodowy i naukowy w zakresie modułu specjalistycznego, o którym mowa w pkt. 2 i posiadającego tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie odpowiadającej modułowi podstawowemu, o którym mowa w pkt. 1, zakwalifikowanego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie postępowania kwalifikacyjnego, kierownik specjalizacji w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym w danej dziedzinie medycyny może wystąpić do dyrektora CMKP o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w części albo w całości programu modułu specjalistycznego. Dyrektor CMKP, na podstawie opinii powołanego przez niego zespołu, może uznać, w drodze decyzji, dotychczasowy dorobek naukowy i zawodowy lekarza, o którym mowa wyżej, za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w części albo w całości szczegółowego programu modułu specjalistycznego, a w przypadku uznania za równoważny w całości – podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do PES.

Rozporządzenie określa m.in.: wykaz 77 specjalizacji lekarskich i 9 lekarsko-dentystycznych, stanowiący załącznik nr 1; wykaz 5 modułów podstawowych (w zakresie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, otorynolaryngologii, patomorfologii, pediatrii) właściwych dla danego szkolenia specjalizacyjnego stanowiący załącznik nr 2 i wykaz specjalizacji posiadających wspólny moduł podstawowy, stanowiący załącznik nr 3; wykaz modułów jednolitych właściwych dla danego szkolenia specjalizacyjnego, stanowiący załącznik nr 4; wzory wniosków o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego dla obywateli polskich i cudzoziemców; tryb i sposób przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego oraz punktowe kryteria kwalifikacji lekarzy do odbywania szkolenia specjalizacyjnego; regulamin postępowania kwalifikacyjnego; szczegółowy sposób odbywania szkolenia specjalizacyjnego, w tym przez lekarzy posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty; formy specjalistycznego szkolenia teoretycznego i praktycznego oraz sposoby ich prowadzenia;

szczególony sposób i tryb składania PES oraz ustalania jego wyników; tryb uznawania stażu szkoleniowego, stażu kierunkowego lub kursów szkoleniowych odbytych za granicą lub w kraju za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie specjalizacji i ewentualnego skrócenia szkolenia specjalizacyjnego; tryb uznawania dorobku zawodowego i naukowego w nowej dziedzinie medycyny nieobjętej systemem szkolenia specjalizacyjnego za równoważny z odbytym szkoleniem specjalizacyjnym, w tym kryteria oceny dorobku zawodowego i naukowego; tryb uznawania dorobku zawodowego i naukowego lekarzy posiadających stopień naukowy doktora habilitowanego za równoważny z odbytym szkoleniem specjalizacyjnym, w tym kryteria oceny dorobku zawodowego i naukowego.

Ponadto rozporządzenie ustala: wykaz specjalizacji z uwzględnieniem modułów lub specjalizacji wymaganych do ich zrealizowania oraz minimalny czas ich trwania, stanowiący załącznik nr 5; wykaz specjalizacji, w których można uzyskać tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny po zrealizowaniu programu specjalizacji właściwego dla lekarza posiadającego odpowiednią specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny albo zrealizowany i zaliczony odpowiedni moduł podstawowy, stanowiący załącznik nr 6.

Wniosek o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w wybranej dziedzinie medycyny lekarz składa w formie wniosku elektronicznego, oddzielnie dla trybu rezydentury i dla trybu pozarezydenturki, do wojewody właściwego ze względu na obszar województwa, na terenie którego zamierza odbywać szkolenie specjalizacyjne, w terminach do 28 lutego – na postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzane od 1 do 31 marca, albo do 30 września – na postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzane od 1 do 31 października. W przypadku złożenia wniosku o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury oraz w trybie pozarezydenturki lekarz do wniosku dołącza oświadczenie, w którym wskazuje tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego w przypadku zakwalifikowania się na to szkolenie w dwóch trybach. Lekarz ubiegający się o odbywanie szkole-

nia specjalizacyjnego może być w danym terminie dopuszczony do postępowania kwalifikacyjnego tylko w jednej dziedzinie medycyny i tylko w jednym województwie. Lekarz cudzoziemiec zamierzający wykonywać albo wykonujący zawód na terytorium RP wyłącznie w celu odbycia szkolenia podyplomowego lub uzyskania stopnia naukowego, posiadający wizę lub zezwolenie na zamieszkanie na czas oznaczony, przystępuje do postępowania kwalifikacyjnego obowiązującego obywateli polskich. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza wojewoda, minister obrony narodowej albo minister spraw wewnętrznych dwa razy w roku w terminach od 1 do 31 marca oraz od 1 do 31 października.

Uwzględniając liczby miejsc szkoleniowych oraz złożone oświadczenia, organ prowadzący postępowanie sporządza i zatwierdza listę lekarzy zakwalifikowanych do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego i listę lekarzy niezakwalifikowanych. Wojewoda kieruje lekarza do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w wybranej przez lekarza jednostce organizacyjnej, w ramach posiadanych przez nią wolnych miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny, uwzględniając wynik postępowania kwalifikacyjnego, z wyjątkiem lekarzy zakwalifikowanych do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie poza rezydenturą na podstawie umowy o pracę oraz poszerzenia zajęć programowych studiów doktoranckich, którzy zostają skierowani w pierwszej kolejności. Jednostka organizacyjna posiadająca wolne miejsca szkoleniowe w danej dziedzinie medycyny umożliwia odbywanie szkolenia specjalizacyjnego lekarzowi skierowanemu do jego odbywania w tej jednostce.

W szczególnie uzasadnionym przypadku wojewoda może, na wniosek lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne, skierować go do innej jednostki organizacyjnej posiadającej akredytację do tego szkolenia oraz wolne miejsce szkoleniowe. Jeżeli jednostka organizacyjna znajduje się na obszarze innego województwa, zmiana miejsca szkolenia specjalizacyjnego następuje po wyrażeniu zgody przez właściwego wojewodę oraz właściwego konsultanta wojewódzkiego województwa, na którego obszarze lekarz ma kontynuować odbywanie tego szkolenia. Lekarz, który odbywa szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury, może zmienić miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego nie wcześniej niż po upływie jednego roku, chyba że jednostka organizacyjna, w której lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne, uległa likwidacji

lub przestała spełniać wymagania do prowadzenia szkolenia. W przypadku nieprzyjęcia lekarza skierowanego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez jednostkę posiadającą wolne miejsca szkoleniowe wojewoda występuje do dyrektora CMKP z wnioskiem o zmniejszenie liczby miejsc szkoleniowych.

Umowa o pracę w ramach rezydentury jest zawierana na podstawie skierowania. W przypadku przedłużenia okresu trwania szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury, jednostka organizacyjna prowadząca szkolenie specjalizacyjne zawiera z lekarzem umowę o pracę na czas określony, odpowiadający sumie okresów przedłużających szkolenie specjalizacyjne, o czym lekarz zawiadamia właściwego wojewodę. W przypadku niezrealizowania szkolenia specjalizacyjnego w terminie, na jaki została zawarta umowa o pracę w ramach rezydentury, lekarz może kontynuować odbywanie tego szkolenia jedynie w trybie pozarezydenturki, po uzyskaniu zgody wojewody. Lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne realizuje wszystkie elementy programu specjalizacji, z zastrzeżeniem przypadku uznania dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego. Lekarz zawiadamia o każdorazowym przedłużeniu okresu odbywania szkolenia specjalizacyjnego właściwego wojewodę. Jednostka prowadząca szkolenie specjalizacyjne umożliwia lekarzowi odbywającemu szkolenie specjalizacyjne realizację wszystkich elementów programu specjalizacji w ramach czasu trwania danej specjalizacji.

Formy specjalistycznego szkolenia teoretycznego i praktycznego oraz sposoby ich prowadzenia określone w programie specjalizacji obejmują w szczególności: 1. kurs specjalizacyjny wprowadzający do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego, 2. kursy specjalizacyjne właściwe dla danej specjalizacji obejmujące zakres wiedzy określonej w programie danej specjalizacji, 3. jednolity dla wszystkich specjalności, z wyjątkiem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny ratunkowej, kurs w zakresie ratownictwa medycznego, 4. jednolity dla wszystkich specjalizacji, z wyjątkiem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie zdrowia publicznego, kurs specjalizacyjny w zakresie zdrowia publicznego – zakończony kolokwium, obejmujący w szczególności orzecznictwo lekarskie, promocję i profilaktykę zdrowotną, epidemiologię, bioetykę, organizację i ekonomikę zdrowia, 5. jednolity dla wszystkich specjalności kurs w zakresie prawa medycznego – zakończony kolokwium, 6. szkolenie

i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych: a) wykonywanych z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego, b) w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta, 7. staże kierunkowe właściwe dla danej specjalizacji obejmujące zakres wiedzy i umiejętności praktycznych określonych w programie danej specjalizacji, 8. pełnienie dyżurów medycznych określonych w programie danej specjalizacji lub pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, o ile program specjalizacji przewiduje pełnienie dyżurów, 9. samokształcenie, w tym napisanie pracy naukowej.

Lekarz, który w ramach danej specjalizacji odbył i zaliczył kurs, o którym mowa w pkt. 4, nie jest obowiązany do jego odbycia i zaliczenia w trakcie realizacji kolejnej specjalizacji, jeżeli okres od jego zaliczenia do rozpoczęcia kolejnej specjalizacji jest nie dłuższy niż 7 lat. Lekarz, który odbył określony moduł podstawowy i uzyskał jego zaliczenie w ramach danego szkolenia specjalizacyjnego, nie jest obowiązany do jego ponownego odbywania w przypadku zakwalifikowania się do odbywania innego szkolenia specjalizacyjnego, którego program specjalizacji przewiduje odbycie i zaliczenie tego samego modułu podstawowego.

Lekarz składa zgłoszenie do PES w formie wniosku elektronicznego w terminie do:

- 31 lipca dla sesji egzaminacyjnej przeprowadzanej w terminie od 1 października do 30 listopada,
- 31 grudnia dla sesji egzaminacyjnej przeprowadzanej w terminie od 1 marca do 30 kwietnia.

Lekarz przed przystąpieniem do PES po raz pierwszy w danej dziedzinie medycyny składa do wojewody, MON lub MSW następujące dokumenty: wniosek w formie papierowej; szczegółowy plan albo indywidualny harmonogram odbywania szkolenia specjalizacyjnego; wypełnioną kartę szkolenia specjalizacyjnego wraz z dokumentami potwierdzającymi odbycie elementów programu specjalizacji niepotwierdzonych w karcie szkolenia specjalizacyjnego; indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych; opinię zawodową wystawioną przez kierownika specjalizacji, pracę naukową lub pogładową. Lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury składa poza wymienionymi dokumentami kopię świadectwa pracy z ostatnio



zatrudniającej go jednostki. Dokumenty lekarz składa do:

- 31 lipca dla sesji egzaminacyjnej przeprowadzanej w terminie 1 października – 30 listopada,
- 31 grudnia dla sesji egzaminacyjnej przeprowadzanej w terminie 1 marca – 30 kwietnia.

Wymienione podmioty po stwierdzeniu, że dokumenty spełniają warunki formalne, przekazują je do CEM, nie później niż w terminie 14 dni od upływu powyższych terminów. Lekarz, który zamierza przedstawić dyrektorowi CEM dokument potwierdzający złożenie z wynikiem pozytywnym egzaminu organizowanego przez europejskie towarzystwo naukowe, wskazany w prze-

pisach w sprawie wykazu egzaminów organizowanych przez europejskie towarzystwa naukowe równoważnych z PES oraz wykazu dokumentów potwierdzających złożenie takich egzaminów, składa do dyrektora CEM pisemne oświadczenie o rezygnacji z udziału w PES w danej sesji egzaminacyjnej. Oświadczenie powinno zawierać informację o rezygnacji z całości albo części PES, ze wskazaniem tej części. Po otrzymaniu dokumentów CEM przekazuje je do właściwej PKE. PKE weryfikuje dokumenty pod względem spełnienia przez lekarza wymogów merytorycznych określonych w programie danej specjalizacji i na tej podstawie rozstrzyga o dopuszczeniu lekarza do PES. W przypadku podjęcia roz-

strzygnięcia o niedopuszczeniu lekarza do PES, PKE uzasadnia swoje stanowisko, wskazując elementy programu specjalizacji, które nie zostały zrealizowane. W przypadku dopuszczenia lekarza do PES, CEM informuje o tym fakcie w przekazanym powiadomieniu o miejscu i terminie PES. W przypadku niedopuszczenia lekarza do PES, CEM przesyła zainteresowanemu lekarzowi rozstrzygnięcie PKE wraz z uzasadnieniem. Urlop szkoleniowy przysługuje lekarzowi, który otrzymał powiadomienie CEM o terminie PES. **Do postępowań oraz szkoleń specjalizacyjnych wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe.**

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 28 lutego 2013 roku

NR 51/2013

w sprawie zawarcia umów cywilnoprawnych dot. wyborów

§ 1

1. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na zawarcie umów cywilnoprawnych z pracownikami biura DIL zaangażowanymi dodatkowo, poza zakresem obowiązków, w pracę na rzecz Okręgowej Komisji Wyborczej w ramach środków finansowych przyznanych w budżecie Okręgowej Komisji Wyborczej.
2. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu upoważnia przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej dr. n. med. Andrzeja Wojnara do składania wniosków dot. zawarcia umów i weryfikacji ich wykonania.

NR 52/2013

w sprawie zmiany uchwały nr 709/2012 DRL z 20.12.2012 r. w sprawie projektu programu XXXI Zjazdu Delegatów DIL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zmienia uchwałę nr 709/2012 DRL z 20.12.2012 r. w sprawie projektu programu XXXI Zjazdu Delegatów DIL i zatwierdza projekt programu zjazdu w wersji stanowiącej załącznik do niniejszej uchwały.

NR 53/2013

w sprawie procedury zamówień oraz oświadczenia o braku konfliktu interesów

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia na wykonanie usługi lub zakupy przekraczające zakres zwykłego zarządu do kwoty 3 tys. zł stosuje się regulamin zamówień stanowiący załącznik nr 1 do uchwały oraz oświadczenie o braku konfliktu interesów stanowiący załącznik nr 2 do uchwały.

§ 2

Oświadczenie o braku konfliktu interesów stosuje się również w przypadku dokonania zamówień na wykonanie usługi lub zakupy powyżej kwoty 3 tys. zł na podstawie uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej lub Prezydium DRL.

§ 3

Oświadczenie o braku konfliktu interesów składa zamawiający i wnioskodawca.

Załączniki do uchwały dostępne na stronie internetowej DIL/BIP

NR 54/2013

w sprawie zasad wynagradzania stanowiska prezesa DRL

§ 1

1. Na podstawie uchwały nr 9/2010 XXVIII Zjazdu Delegatów DIL z 6 marca 2010 r. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala jako formę zatrudnienia prezesa DRL umowę cywilnoprawną.
2. Wynagrodzenie brutto ustala się na 10 tys. zł miesięcznie.
3. Umowa obowiązuje na czas określony do końca VI kadencji.
4. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu upoważnia wiceprezesa ds. organizacyjnych i kształcenia do podpisania umowy.

§ 2

Umowa cywilnoprawna stanowi załącznik do uchwały.

§ 3

Uchyła się uchwałę nr 86/2010 z 11 marca 2010 r. oraz uchwałę 129/2010 z 22 kwietnia 2010 r.

NR 55/2013

w sprawie liczby mandatów na Okręgowy Zjazd Delegatów

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala mandat na Zjazd Delegatów DIL na wniosek Okręgowej Komisji Wyborczej w ilości 351.

NR 56-62 i 68-72/2013

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania miesięcznej składki członkowskiej

NR 63-67/2013

w sprawie wysokości miesięcznej składki członkowskiej

NR 73/2013

w sprawie częściowej odpłatności za uczestnictwa we wszystkich formach doskonalenia zawodowego organizowanych przez Dolnośląską Izbę Lekarską

§ 1

1. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala częściową odpłatność za uczestnictwo we wszelkich formach doskonalenia zawodowego organizowanych przez Dolnośląską Izbę Lekarską w wysokości 30 zł.
2. Oplatę wnoszą osoby niebędące lekarzami, biorące udział w doskonaleniu zawodowym.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od 1 września 2013 r.

NR 74/2013

w sprawie przyznania Medalu DIL im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje odznaczenie Medal Dolnośląskiej Izby Lekarskiej im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego: prof. zw. dr hab. Michał Jeleń, dr Zofia Kaczmarska, dr Janusz Kaczmarczyk, dr n. med. Henryk Lisiak, dr Zbigniew Markiewicz, dr Małgorzata Niemiec, dr n. med. Jerzy Szybejko, dr n. med. Jakub Trnka, prof. nadzw. dr hab. Krzysztof Wronecki, prof. zw. dr hab. Marek Ziętek.

NR 75/2013

w sprawie przyznania pośmiertnie Medalu DIL im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje pośmiertnie odznaczenie Medal Dolnośląskiej Izby Lekarskiej im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego następującym lekarzom: dr Leszek Dąbek, prof. zw. dr hab. Andrzej Steciwko, dr Edward Woźnicki.

NR 76/2013

w sprawie wskazania obserwatora z ramienia DIL na posiedzeniach rady DOW NFZ

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wskazuje lek. dent. Małgorzatę Nakraszewicz jako obserwatora z ramienia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na posiedzeniach rady Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Reklama

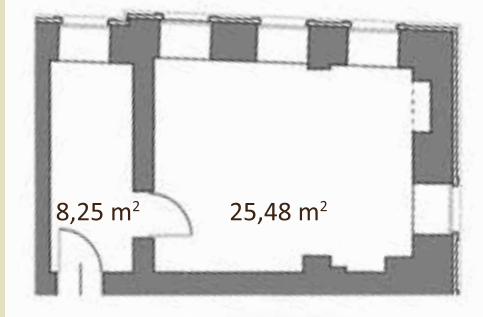
Twój gabinet przy Prusa 38!

Wynajmij lub kup!

Przykładowy lokal usługowy
na wysokim parterze:



Powierzchnie: 28 m² - 33 m²



Dobra Przestrzeń.

Wrocław. Ulica Prusa 38.



Lokalizacja:

dzielnica Śródmieście,
przy Skwerze

Skaczącej Gwiazdy,

naprzeciwko słynnej okrągłej
kamienicy Hellera

Eleganckie lokale usługowe
w XIX-wiecznej,
odrestaurowanej kamienicy
przy Prusa 38.

Stan pod klucz!

z możliwością dodatkowej aranżacji.

e-mail: biuro@prusa.pl
www.prusa.pl



Biuro sprzedaży:

ul. Bolesława Prusa 38
tel.: +48 (71) 341 09 73
tel.: +48 608 293 838



LOKUM
Wojszyce

Idealne miejsce
 na dom i na gabinet



Gotowe domy w zabudowie
 szeregowej i bliźniaczej

- 📍 wysoki standard
- 📍 aspiracyjny charakter
- 📍 prestiż i elegancja



Komfortowy lokal usługowy
 do wynajęcia

- 📍 świetna lokalizacja
- 📍 korzystna cena
- 📍 brak konkurencji

Zbadaj to! Skontaktuj się z **Salonem sprzedaży**
 lub wejdź na www.lokumdeveloper.pl
 i poznaj całą ofertę mieszkań oraz lokali usługowych.

LOKUM
 D E W E L O P E R

Salon sprzedaży: Justin Center
 ul. Krawiecka 3, I p., pok. 20,
 tel. 71 796 66 66

Znajdź nas na 



**ZJAZD ABSOLWENTÓW
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
WYDZIAŁ LEKARSKI, ODDZIAŁ
PEDIATRYCZNY I STOMATOLOGICZNY
ROCZNIK 1963**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na uroczyste obchody z okazji 50-lecia uzyskania absolutorium, które odbędą się 12 października 2013 r. we Wrocławiu.

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi:
od absolwenta (opłata za wszystko) – 300 zł,
osoba towarzysząca na bankiecie – 150 zł,
tylko uroczystości (bez bankietu) – 100 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001
do 30.04.2013 r. z dopiskiem „Zjazd 1963” lub bezpośrednio w Izbie Lekarskiej we Wrocławiu (poziom -1). Koleżanki prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego. Zakwaterowanie we własnym zakresie (nie jest wliczone w cenę zjazdu).

Blizszych informacji udzielają:
Ludwika Sadowska, tel. 71 348 47 33, 692 051 337,
Alicja Kędzia, tel. 71 34 32 082, praca 71 78 400 79

Za Komitet Organizacyjny
Alicja Kędzia, Ignacy Łysik, Ludwika Sadowska

**ZJAZD ABSOLWENTÓW
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1968**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 45-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 24-25 maja 2013 r. we Wrocławiu.

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej:
całkowity koszt – 400 zł,
sobota (część oficjalna + bankiet) – 300 zł,
rejs statkiem + barka – 150 zł,
osoba towarzysząca na bankiecie – 150 zł,
tylko część oficjalna (sobota, bez bankietu) – 100 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001
do 20.04.2013 r. z dopiskiem „Zjazd 1968” lub bezpośrednio w Izbie Lekarskiej (poziom -1). Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego.

Komitet Organizacyjny
Wiesław Adamaszek, Krystyna Czernik,
Wojciech Durek, Andrzej Karmowski,
Wanda Poradowska-Jeszke,
Krzysztof Wronecki, Wojciech Witkiewicz

**ZJAZD ABSOLWENTÓW
WYDZIAŁU STOMATOLOGII
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1973**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 40-lecia ukończenia Wydziału Stomatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się 22 czerwca 2013 r. we Wrocławiu.

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi:
od absolwenta – 280 zł,
osoba towarzysząca na bankiecie – 150 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001
do 20.04.2013 r. z dopiskiem „Zjazd 1973 S”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego. Zakwaterowanie we własnym zakresie (nie jest wliczone w cenę zjazdu).

Blizszych informacji udziela:
Elżbieta Rutańska, tel. 508 353 246, e-mail: betarutanska@wp.pl, Ewa Minch, tel. 669 449 555, Danuta Nowakowska, tel. 509 040 390.

Za Komitet Organizacyjny
Ewa Minch, Elżbieta Rutańska,
Danuta Nowakowska

**ZJAZD ABSOLWENTÓW
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1978**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 35-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 28-30 czerwca 2013 r. Miejscem spotkania będzie Stary Gierałtów (koło Stronia Śląskiego) – hotel „Jonny”'s Apartments’.

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

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001
do 30.04.2013 r. z dopiskiem „Zjazd 1978” lub bezpośrednio w Izbie Lekarskiej (poziom -1). Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego.

Blizszych informacji udzielają:
Ryszard Ściborski, tel. 601 713 154,
e-mail: sciborski@poczta.onet.pl

Za Komitet Organizacyjny
Ryszard Ściborski

**ZJAZD ABSOLWENTÓW
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1988**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 25-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 28-29 września 2013 r. Miejscem spotkania będzie hotel „Las” w Piechowicach koło Szklarskiej Poręby (ul. Turyścyczna 8).

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001
do 30.04.2013 r. z dopiskiem „Zjazd 1988 L” lub bezpośrednio w DIL we Wrocławiu u p. Patrycji Malec (poziom -1). Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego.

Blizszych informacji udzielają:
Katarzyna Jędrzejewska-Jurga, tel. 603 649 140,
Małgorzata Sztajer-Marciniak, tel. 501 279 553.

Za Komitet Organizacyjny
Katarzyna Jędrzejewska-Jurga,
Małgorzata Sztajer-Marciniak

**WYDZIAŁ STOMATOLOGICZNY
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1988**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 25-lecia ukończenia Wydziału Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 28-29 września 2013 r. Miejscem spotkania będzie pensjonat „Beata” w Polanicy Zdroju (ul. Rybna 9).

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej – 250 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001
do 30.04.2013 r. z dopiskiem „Zjazd 1988 D” lub bezpośrednio w DIL we Wrocławiu u p. Patrycji Malec (poziom -1). Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego.

Blizszych informacji udziela:
Małgorzata Kaczkowska-Staszyńska, tel. 508 190 549.

Za Komitet Organizacyjny
Małgorzata Kaczkowska-Staszyńska

**ZJAZD ABSOLWENTÓW
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1983**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Z okazji zbliżającej się 30. rocznicy ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu zapraszamy na jubileuszowy zjazd koleżeński do malowniczej miejscowości Niemcza na Dolnym Śląsku. Spotkanie odbędzie się w dniach 24-26 maja 2013 r. w hotelu „Niemcza SPA”, usytuowanym w otoczeniu ponad 500 gatunków zachwycających rododendronów i azalii. W ramach spotkania zorganizowana będzie m.in. profesjonalna sesja zdjęciowa, podczas której wykonamy fotografie do pamiątkowego tablo. Ponadto w programie: relaks w strefie SPA, spacer do urokliwego ogrodu botanicznego pełnego różaneczników, turniej tenisa i siatkówki, uroczysty bankiet oraz zabawa przy muzyce na żywo do białego rana.

Koszt: 490 zł od osoby. Cena obejmuje pobyt w hotelu SPA o bardzo wysokim standardzie z soboty na niedzielę oraz program animacyjno-rozrywkowy. Chętni, którzy chcą przyjechać w piątek, prozeneri są o przekazanie takiej informacji drogą mailową (nocleg z piątku na sobotę regulowany jest we własnym zakresie w dniu przyjazdu – koszt 140 zł). Zakwaterowanie w hotelu „Niemcza SPA” od 24.05.2013 r., godz. 14.00 – program piątkowy we własnym zakresie.

Szczegółowy program można uzyskać, przesyłając zapytanie na adres e-mail: zjazd.medica@gmail.com lub telefonicznie: 48 606 214 941 (Dariusz Wołowicz), 48 604 280 666 (Zenona Motyka-Jabłońska), 48 607 937 936 (Magdalena Misterna-Skóra), a opłaty kierować na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu: 17 1540 1030 2001 7753 6075 0001 z dopiskiem „Zjazd 1983” do 20 kwietnia 2013 roku lub bezpośrednio w DIL we Wrocławiu (poziom -1). Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego.

Za Komitet Organizacyjny
Zenona Motyka-Jabłońska, Dariusz Wołowicz,
Magdalena Misterna-Skóra,
Marek Pudełko, Dariusz Rychlewski



Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z Katedrą i Kliniką Pulmonologii i Nowotworów Płuc Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „PROBLEMY PULMONOLOGICZNE W PRAKTYCE LEKARSKIEJ”

która odbędzie się 27 kwietnia 2013 r. (sobota) w godz. 9.00-14.30 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

Program konferencji

godz. 9.00-9.40	Przewlekła niewydolność oddechowa, leczenie w warunkach domowych dr hab. Anna Brzecka
godz. 9.40-10.20	Pozaszpitalne zapalenie płuc – jak najskuteczniej leczyć? – dr n. med. Tomasz Dyla
godz. 10.20-11.00	Opieka nad chorym na raka płuca w warunkach domowych – dr n. med. Marcin Golecki
godz. 11.00-11.40	Zatorowość płucna – ryzyko wystąpienia u osób młodych – dr n. med. Monika Kosacka
godz. 11.40-12.10	PRZERWA
godz. 12.10-12.50	Nowości w diagnostyce gruźlicy lek. Anna Gostkowska-Malec
godz. 12.50-13.30	Metody odzwyczajania od palenia papierosów dr n. med. Irena Porębska
godz. 13.30-14.10	Diagnostyka przewlekłego kaszlu dr n. med. Ewa Passowicz-Muszyńska
godz. 14.10-14.30	DYSKUSJA

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl
lub telefoniczne pod numerami: 71 798 80 68, 71 798 80 81.**

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z Katedrą i Kliniką Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „TĘTNIAKI AORTY – PROBLEM DIAGNOSTYCZNY, TERAPEUTYCZNY I ORZECZNICZY”

która odbędzie się 18 maja 2013 r. (sobota) w godz. 9.00-14.00 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

Program konferencji

godz. 9.00-9.45	Etiopatologia tętniaków aorty prof. nadzw. dr hab. Jan Skóra
godz. 9.45-10.30	Współczesne metody diagnostyki tętniaków aorty – dr n. med. Jerzy Garcarek
godz. 10.30-11.15	Nowoczesne metody leczenia tętniaków aorty – dr n. med. Stanisław Pawłowski
godz. 11.15-11.45	PRZERWA
godz. 11.45-12.30	Odległe wyniki leczenia tętniaków aorty w zależności od zastosowanej metody leczenia – dr n. med. Przemysław Szyber
godz. 12.30-13.15	Aspekty etyczne skutków stosowania nowoczesnych metod leczenia tętniaków aorty – prof. dr hab. Piotr Szyber
godz. 13.15-14.00	Podejrzanie błędu medycznego w przypadkach tętniaków aorty dr n. med. Jakub Trnka

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl
lub telefoniczne pod numerami: 71 798 80 68, 71 798 80 81.**



Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii UM we Wrocławiu, Katedra Medycyny Sądowej UM we Wrocławiu, Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, Komisja Etyki Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, Komisja Bioetyczna przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej oraz Ośrodek Prawa Medycznego „LexMedis” i Stowarzyszenie „Pokonać Sepsę” zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „DYLEMATY MEDYCZNE I PRAWNE. INTENSYWNA TERAPIA BEZPIECZNA DLA PACJENTA I LEKARZA”

która odbędzie się 10 maja 2013 r. (piątek) w godz. 9.30-17.00 w hotelu „Haston City” we Wrocławiu.

Koszt uczestnictwa w konferencji wynosi 30 zł, uczestnikowi konferencji przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

ZAPROSZENI PRELEGENCI:

prof. dr hab. BARBARA ŚWIĄTEK – Katedra i Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
prof. dr hab. ANDRZEJ ZOLL – Katedra Prawa Karnego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie
prof. dr hab. KRZYSZTOF KUSZA – kierownik Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii CM Uniwersytetu im. Mikołaja Kopernika w Toruniu
prof. nadzw. dr hab. GRAŻYNA DUREK – kierownik I Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
dr n. praw. MAŁGORZATA SZEROCZYŃSKA – Prokuratura Okręgowa w Warszawie
AGNIESZKA PIOTROWSKA – sędzia Sądu Najwyższego
adw. ANDRZEJ MALICKI – dziekan Okręgowej Rady Adwokackiej we Wrocławiu

KOMITET ORGANIZACYJNY:

prof. dr hab. ANDRZEJ KÜBLER – kierownik Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
dr n. med. IGOR CHĘCIŃSKI – prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
dr n. med. JAKUB TRNKA – przewodniczący Komisji Etyki Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
dr n. med. TERESA KAISER – Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
dr n. med. MAŁGORZATA LIPiŃSKA-GEDIGA – Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
lek. JACEK SIEWIERA – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu, Katedra i Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Program konferencji

godz. 9.30-10.00	Rejestracja uczestników	godz. 11.45-12.30	Zgoda na leczenie w oddziale intensywnej terapii. Pacjent nieprzytomny
godz. 10.00-10.30	Powitanie i wprowadzenie do zagadnień konferencji prof. dr hab. Andrzej Kübler, lek. Jacek Siewiera	godz. 12.30-13.15	Zgoda na zaprzestanie terapii niewskazanej i nieskutecznej w intensywnej terapii.
godz. 10.30-11.00	Zgoda na leczenie w systemie prawa polskiego prof. dr hab. Barbara Świątek	godz. 13.15-14.00	PRZERWA KAWOWA – LUNCH
CZĘŚĆ I. Opis przypadków, komentarz medyczny i prawniczy		godz. 14.00-17.00	CZĘŚĆ II. Dyskusja: opinie, podsumowanie, wnioski.
godz. 11.00-11.45	Zgoda na leczenie w oddziale intensywnej terapii. Pacjent przytomny		

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o uiszczenie opłaty w wysokości 30 zł (opłata obejmuje: materiały konferencyjne, lunch, kawę) do 30 kwietnia 2013 r. na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu z dopiskiem „konferencja 10 maja”: InvestBank 25 1680 1235 0000 3000 2153 4508.

Rejestracja uczestników odbędzie się na podstawie dokonanych wpłat.



Komisja Stomatologiczna oraz Komisja Kształcenia
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zapraszają na szkolenie, które odbędzie się

13 kwietnia 2013 r. (sobota)

w godz. 9.00-13.30

przerwa ok. godz. 11.00

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Temat:

**„JAK LIKWIDOWAĆ SKUTKI
CHOROBY PRZYŻĘBIA,
CZYLI PROFILAKTYKA WTÓRNA”**

Wykładowca:

dr n. med. Marlena Trąbska-Świstelnicza

Uczestnikowi szkolenia

przysługują 4 punkty edukacyjne.

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu
proszone są o mailowe lub telefoniczne zgłaszanie
się do Komisji Kształcenia DRL:
komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl,
tel.: 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

**Alicja Marczyk-Felba
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL**

Komisja Stomatologiczna oraz Komisja Kształcenia
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zapraszają na szkolenie, które odbędzie się dnia

17 maja 2013 r. (piątek)

w godz. 9.00-14.00

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi szkolenia przysługują 4 punkty edukacyjne.

Program szkolenia

godz. 9.00-11.00	Codziennie wyzwania estetyczne. Porcelana czy kompozyt? lek. dent. Małgorzata Grzegorzak- Nowakowska
godz. 11.00-11.30	PRZERWA
godz. 11.30-13.30	Signum temporis – nowe możliwości kompozytów technicznych mgr tech. dent. Agata Jankowska
godz. 13.30-14.00	DYSKUSJA

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu proszone
są o mailowe lub telefoniczne zgłaszanie się do Komisji
Kształcenia DRL: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl,
tel.: 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

**Krystyna Berdzik
Komisja Stomatologiczna DRL (Zespół ds. kształcenia)**

Komisja Stomatologiczna oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zapraszają na szkolenie, które odbędzie się

15 czerwca 2013 r. (sobota) w godz. 9.00-13.30

przerwa ok. godz. 11.00

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Temat: „ODBUDOWA ZĘBÓW PO LECZENIU ENDODONTYCZNYM”

Wykładowca: dr n. med. Marta Maciak

Uczestnikowi szkolenia przysługują 4 punkty edukacyjne.

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu proszone są o mailowe lub telefoniczne zgłaszanie się do Komisji
Kształcenia DRL: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl, tel.: 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

**Alicja Marczyk-Felba
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL**

Katedra Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej UM we Wrocławiu i Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa
Stomatologicznego oraz Komisja Stomatologiczna i Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt.: „POSTĘPY W STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ”

która odbędzie się

11 maja 2013 r. (sobota) w godz. 9.00-13.00

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Kierownik naukowy konferencji – prof. dr hab. Urszula Kaczmarek

Uczestnikowi szkolenia przysługują 4 punkty edukacyjne.

Program szkolenia

- | | |
|--|---|
| 1. Otwarcie konferencji. | 5. Techniki pracy i instrumentarium stosowane w ponownym
leczeniu kanałowym
dr n. med. P. Kosior |
| 2. Promocja zdrowia jamy ustnej „Oczarować próchnicę”
A. Kuźniar, P. Duszkiewicz – SKN przy Katedrze i Zakładzie
Stomatologii Zachowawczej
i Dziecięcej UM we Wrocławiu | 6. Leczenie kanałowe – błędy i powikłania
dr n. med. T. Staniowski |
| 3. Częstość występowania i nasilenia cechy Carabellego
w zębach mlecznych i stałych
dr n. med. K. Herman, dr n. med. A. Wrzyszczyk-Kowalczyk,
prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, dr n. med. J. Kobierska-Brzoza | godz. 12.00-13.00 Prezentacja sylwetki i osiągnięć prof.
Stanisława Potoczka w 90. rocznicę
urodzin. Wręczenie odznaczeń.
Wystąpienie przedstawiciela DRL.
Wystąpienia gości. |
| 4. Wpływ cukrzycy typu pierwszego na stan zdrowia jamy
ustnej u dzieci
dr n. med. M. Mysiak-Dębska, lek. dent. K. Dębska-Łasut,
dr n. med. A. Wrzyszczyk-Kowalczyk | godz. 13.00-15.00 Poczęstunek |

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu proszone są o mailowe lub telefoniczne zgłaszanie się do Komisji
Kształcenia DRL: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl, tel.: 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

**Alicja Marczyk-Felba
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL**



Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska

Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii UMW zapraszają lekarzy specjalizujących się w angiologii na VII Konferencję Naukowo-Szkoleniową:

ŻYLNIA CHOROBA ZAKRZEPOWO-ZATOROWA

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Rajmund Adamiec
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia tętniczego i Diabetologii UMW, ul. Borowska 213 we Wrocławiu,
Termin kursu: 06-07.06.2013 r.
Liczba miejsc: 10 osób
Kurs bezpłatny
Zgłoszenia na konferencję do 20.05 2013 r.

Zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@umed.wroc.pl

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego UMW zapraszają lekarzy specjalizujących się w zakresie chorób wewnętrznych do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI W CHOROBYCH WEWNĘTRZNYCH

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Anna Skocznyńska
Termin i miejsce kursu: 06-20.09.2013 r. – Auditorium Jana Pawła II, ul. Borowska 213, Wrocław, godz. 9.00-15.15
Liczba uczestników: 60
Kurs bezpłatny
Punkty edukacyjne: 26

Zgłoszenia na kurs do 30.06.2013 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl

Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Rozwojowej Katedry Fizjoterapii UMW zapraszają lekarzy pierwszego kontaktu – pediatrów, lekarzy rodzinnych oraz zainteresowanych pedagogów, psychologów, rehabilitantów i fizjoterapeutów na kurs doskonalący:

DIAGNOSTYKA I TERAPIA DZIECI RYZYKA

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Ludwika Sadowska
Termin kursu: 17-20.06.2013 r.
Liczba uczestników: powyżej 20 osób
Kurs płatny – 400 zł
Zgłoszenia na kurs do 10.05.2013 r.

Zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@umed.wroc.pl

Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej UMW oraz Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych UMW zapraszają lekarzy specjalizujących się w chorobach zakaźnych (kurs obowiązkowy z listy CMKP) oraz zainteresowanych problematyką na kurs:

CHOROBY PASOŻYTNICZE I TROPIKALNE

Kierownik naukowy kursu:
dr Maria Wesołowska, dr hab. Brygida Knysz
Miejsce kursu: sala seminaryjna Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych UMW, ul. Wszystkich Świętych 2, Wrocław
Termin kursu: 19-20.09.2013 r.
Kurs bezpłatny
Liczba uczestników: 30 osób
Punkty edukacyjne: 10,5

Zgłoszenia na kurs do 20.06.2013 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej UMW zapraszają lekarzy specjalizujących się w medycynie sądowej na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

POSTRZAŁY I WYBUCHY

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Jakub Trnka
Organizator kursu: Katedra i Zakład Medycyny Sądowej
Miejsce kursu: ul. Mikulicza-Radeckiego 4, Wrocław
Termin kursu: 16-20.09.2013 r.
Liczba uczestników: 20 osób
Kurs bezpłatny
Zgłoszenia na kurs do 30 lipca 2013 r.

Zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@umed.wroc.pl

Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych UMW zapraszają lekarzy specjalizujących się w reumatologii oraz zainteresowanych lekarzy innych specjalności na kurs objęty programem specjalizacji w reumatologii z listy CMKP:

ZARYS REUMATOLOGII – PODZIAŁ CHOROBY REUMATYCZNYCH, EPIDEMIOLOGIA, GŁÓWNE GRUPY CHOROBY, PATOGENEZA, DIAGNOSTYKA I LECZENIE

Kierownik naukowy kursu:
dr n. med. Krzysztof Borysewicz
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, ul. Borowska 213, Wrocław
Termin kursu: 23-27.09.2013 r.
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny
Punkty edukacyjne: 30
Zgłoszenia na kurs (do 30.06.2013 r.) przyjmowane będą na podstawie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronie www.cmkp.edu.pl) przesłanego na nr fax: 71 734 33 09 lub e-mailem: helena.bialkowska@umed.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela p. Helena Białkowska, tel. 71 734 33 00.

Kierownik Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska, ul. Krakowska 26, 50-425 Wrocław, tel. 71 784 03 61, 71 784 03 62, stomzach@umed.wroc.pl

ZARYS ORTODONCJI – ZASADY I POSTĘPOWANIE KLINICZNE

Charakter kursu: kurs specjalizacyjny – wprowadzający dla lekarzy dentystów specjalizujących się w ortodontji
Termin: 13.05.-03.06.2013 r., część A – Podstawy ortodontji
Organizator: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Katedra i Zakład Ortopedii Szczękowej i Ortodontji, 50-425 Wrocław, ul. Krakowska 26
Kierownik naukowy:
prof. nadzw. dr hab. n. med. Beata Kawala
Zgłoszenia na kurs: Elżbieta Jankowska, tel. 71 784 02 99, fax: 71 784 04 18, e-mail: ortodontcja@umed.wroc.pl
Płatność: kurs bezpłatny
Uwagi: Do zaliczenia kursu wymagane jest uczestnictwo we wszystkich wymienionych w programie specjalizacji częściach: A, B, C. Część B i C planowana jest w 2014 roku.
Liczba uczestników: 10

ZŁAMANIA SZKIELETU CZASZKOWO-TWARZOWEGO – ICH ROZPOZNAWANIE, KLASYFIKACJA I LECZENIE

Charakter kursu: kurs specjalizacyjny dla lekarzy i lekarzy dentystów specjalizujących się w chirurgii szczękowo-twarzowej
Termin: 08.05.-10.05.2013 r.
Organizator: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, 50-556 Wrocław, ul. Borowska 213
Kierownik naukowy: dr n. med. Rafał Nowak
Zgłoszenia na kurs: dr n. med. Rafał Nowak, e-mail: rafal.nowak@chirurgiatwarzy.pl
Płatność: kurs bezpłatny
Liczba uczestników: 12

PROMOCJA ZDROWIA JAMY USTNEJ

Charakter kursu: kurs specjalizacyjny dla lekarzy dentystów specjalizujących się w stomatologii zachowawczej z endodontją
Termin: 27.05.-29.05.2013 r.
Organizator: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu,

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej, 50-425 Wrocław, ul. Krakowska 26
Kierownik naukowy: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek
Zgłoszenia na kurs: Izabela Śliwińska, tel./fax: 71 784 03 62, e-mail: stomzach@umed.wroc.pl
Płatność: kurs bezpłatny
Liczba uczestników: 20

EDUKACJA PROZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA JAMY USTNEJ U DZIECI, MŁODZIEŻY ORAZ KOBIEC CIĘŻARNYCH

Charakter kursu: kurs specjalizacyjny dla lekarzy dentystów specjalizujących się w stomatologii dziecięcej
Termin: 27.05.-29.05.2013 r.
Organizator: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej, 50-425 Wrocław, ul. Krakowska 26
Kierownik naukowy: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek
Zgłoszenia na kurs: Izabela Śliwińska, tel./fax: 71 784 03 62, e-mail: stomzach@umed.wroc.pl
Płatność: kurs bezpłatny
Liczba uczestników: 20



PODSTAWY DIAGNOSTYKI I POSTĘPOWANIA PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W STOMATOLOGII WIEKU ROZWOJOWEGO

Charakter kursu: kurs specjalizacyjny – wprowadzający dla lekarzy dentyistów rozpoczynających specjalizację w stomatologii dziecięcej
Termin: 10.06.-14.06.2013 r.
Organizator: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej, 50-425 Wrocław, ul. Krakowska 26
Kierownik naukowy: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek
Zgłoszenia na kurs: Izabela Śliwińska, tel./fax: 71 784 03 62, e-mail: stomzach@umed.wroc.pl, 50-425 Wrocław, ul. Krakowska 26
Płatność: kurs bezpłatny
Liczba uczestników: 20

PODSTAWY DIAGNOSTYKI I LECZENIA W PERIODONTOLOGII

Charakter kursu: kurs specjalizacyjny – wprowadzający dla lekarzy specjalizujących się w periodontologii
Termin: 10.06.-14.06.2013 r.
Organizator: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Katedra i Zakład Periodontologii, 50-425 Wrocław, ul. Krakowska 26
Kierownik naukowy: prof. dr hab. Tomasz Konopka
Zgłoszenia na kurs: Agnieszka Fiśkiewicz, tel. 71 784 03 81, fax.: 71 784 03 80, e-mail: ws-5.1@am.wroc.pl, ul. Krakowska 26, 50-425 Wrocław
Płatność: kurs bezpłatny
Liczba uczestników: 15

CHOROBY BŁONY ŚLIZOWEJ JAMY USTNEJ I PROFILAKTYKA ONKOLOGICZNA

Charakter kursu: kurs specjalizacyjny dla lekarzy specjalizujących się w periodontologii
Termin: 17.06.-21.06.2013 r.
Organizator: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Katedra Periodontologii, Zakład Patologii Jamy Ustnej, 50-425 Wrocław, ul. Krakowska 26
Kierownik naukowy: prof. dr hab. Małgorzata Radwan-Oczko
Zgłoszenia na kurs: Agnieszka Fiśkiewicz, tel. 71 784 03 81, fax.: 71 784 03 80, e-mail: ws-5.1@am.wroc.pl, ul. Krakowska 26, 50-425 Wrocław
Płatność: kurs bezpłatny
Liczba uczestników: 10

Komunikaty

Nowi doktorzy

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego UM we Wrocławiu 13 lutego 2013 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny otrzymała:

1. lek. Agnieszka Dyla,
2. mgr piel. Iga Grad,
3. lek. Weronika Rymer.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego UM we Wrocławiu 22 lutego 2013 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii otrzymał:

1. lek. stom. Eugeniusz Nosow.

PODZIĘKOWANIA

Panu **dr. n. med. Jarosławowi Wierzbickiemu**, **dr. n. med. Mirosławowi Gibkowi** oraz **prof. dr. hab. Jerzemu Rudnickiemu** i **prof. Andrzejowi Küblerowi** serdeczne podziękowania za życzliwość i profesjonalną opiekę medyczną składa Sylwester Chęciński.

STRESSOWY ZŁAZ MEDYKA – PRZYPOMNIENIE

Przypominamy, że Stresowy Złaz Medyka odbędzie się w dniach 31 maja – 2 czerwca 2013 r. Zarezerwowaliśmy dla wszystkich chętnych noclegi w ośrodku „Jonny's Apartments” w Starym Gierałtowie (www.jonnys.pl) w Dolinie Białej Łądeckiej.

Program Złazu obejmuje:

31 maja (piątek) – dojazd na noclegi do Starego Gierałtowa, rozlokowanie się i „nocne Polaków rozmowy” z grillowaniem przy ognisku, gitarach, śpiewie i...

1 czerwca (sobota) – po śniadaniu wymarsz na trasy, następnie powrót do Gierałtowa i wieczorem koncert z udziałem „Wolnej Grupy Bukowina” i Jurka Filara.

2 czerwca (niedziela) – śniadanie i rozjazd do domów.

Opłata wpisowa wynosi 350 zł i obejmuje: znaczek, śpiewnik z niespodzianką, noclegi, śniadania w sobotę i niedzielę, piątkowe

grillowanie z piwem, obiadokolację w sobotę oraz koncert. Istnieje możliwość przyjazdu w Boże Ciało, tj. w czwartek 29 maja z dodatkową trasą w piątek. W takim przypadku opłata wynosić będzie 420 zł i obejmować będzie wszystkie powyżej wymienione atrakcje oraz dodatkowy nocleg i śniadanie.

Wpłaty należy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu: 17 1540 1030 2001 7753 6075 0001 do 31 marca 2013 r. z dopiskiem (b. ważne!!!!) Stresowy Złaz Medyka AM 19xx (te xx to końcówka roku zakończenia studiów – jej podanie ułatwi nam planowanie tras).

Uwaga! W przypadku wyczerpania miejsc noclegowych w „Jonny's Apartments” zapewniamy miejsca w najbliższych hotelach domach prowadzących działalność agroturystyczną. W razie wątpliwości prosimy o kontakt. Czekamy na Wasze zgłoszenia!

Jerzy Lach, jerzy.lach@poczta.onet.pl
Ryszard Ściborski, sciborski@poczta.onet.pl



W ostatni weekend września odbył się Karkonoski Rajd absolwentów Wydziału Lekarskiego, Rocznik 1981. Silna grupa w składzie: Małgorzata i Grzegorz Bieszczadowie, Bogusia Medyńska, Marek Śledziona i Mariola Sędzimirka pod kierownictwem Darka Zabłockiego i przy duchowym wsparciu Krzyśka Jedwabnego zdobyła szczyty Gór Suchych.

Daliśmy radę i dlatego zapraszamy na **II Rajd Karkonoski, który odbędzie się w dniach 27-29 września 2013 roku**. Ponieważ trzeba zarezerwować noclegi prosimy o wpłatę zaliczki w wysokości **150 zł** na konto Dolnośląskiej Izby

Lekarskiej we Wrocławiu: 17 1540 1030 2001 7753 6075 0001 do końca kwietnia 2013 r. z dopiskiem „Rajd Karkonoski 81” lub bezpośrednio w Izbie Lekarskiej we Wrocławiu (p. Patrycja Malec, poziom -1).

Trasę ustala znakomity znawca gór Darek Zabłocki.

Komitet Organizacyjny:
Małgorzata i Grzegorz Bieszczadowie,
Krzysztof Jedwabny, Bogusia Medyńska,
Mariola Sędzimirka,
Marek Śledziona i Darek Zabłocki

Reklama

ultrasonografy.pl
ECHOSON





SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

– Woalki jako przyczyna czerwonoci nosa. Według Rosenbacha noszenie woalki powoduje nie rzadko zaczerwienienie nosa skutkiem mocnego jej napięcia jakoteż skutkiem noszenia jej bez przerwy przez kilka godzin. Tworzeniu się czerwonoci sprzyja 1) tkan-ka woalki, której nitki trą tem mocniej skórę przekrwioną i wilgotną, im bardziej skóra wciśnięta jest w otwory woalki, 2) delikatna cera łącząca się z wielką wrażliwością nerwów skórnych i 3) nieżyty nosa. Zaniechanie używania woalki usuwa przykre objawy.

„Nowiny Lekarskie” 1900, XII, 387

* W jaki sposób można otrzymać w Ameryce stopień doktora medycyny, podaje » Prager medizinische Wochenschrift«. Uniwersytet Carnegie w Wilmington (Delaware) rozsyła zawiadomienie, iż otrzymał prawo wydawania dyplomów doktorskich. Jeden z lekarzy chcąc się przekonać o wartości tych dyplomów, zwrócił się z zapytaniem do kancelaryi tego uniwersytetu, czy może zdawać egzamin pisemnie, na co otrzymał potwierdzającą odpowiedź. Komisja egzaminacyjna zadała mu 3 pytania. 1)



Co to jest histologia? 2) Co to jest embryologia? 3) Etiologia i leczenie zimnicy. Odpowiedzi pomienionego lekarza brzmiały: Histologia jest nauką historii anatomii i fizjologii; embryologia jest nauką o noworodkach i ich pielęgnowaniu; zimnica jest chorobą, zdarrzającą się w miejscowościach błotnistych i leczy się najlepiej przez masaż brzucha i kręgosłupa. Po zapłaceniu przez tego lekarza 50 dolarów, otrzymał on dyplom doktora mechanoterapii z zaznaczeniem, iż zdał egzamin celujący.

„Lwowski Tygodnik Lekarski” 1912, VII, 693

– W Japonii istnieje 8 szkół lekarskich wydających pozwolenie praktyki i otrzymujących zapomogę od Rządu. Główna szkoła znajduje się w Tokyo, gdzie większość profesorów stanowią Niemcy. Oprócz tego jest jeszcze około 30 szkół lekarskich prywatnych, niemających prawa wydawania dyplomów.

„Medycyna” 1889, XVII, 479

excerpta selegit
Andrzej Kierzek

Zapiski emeryta

Unik

Dziadku, moja siostra kicha, kaszle, ma gorączkę. Wróciła ze szkoły, w której pój klasy, podobnie jak ona, kicha na wszystko. Dziadku ona ma grype! Wnuczek postawił błyskotliwe rozpoznanie, opierając się na wywiadzie epidemiologicznym i wnikliwej obserwacji chorej pacjentki.

Bywają choroby bardziej tajemnicze, gdzie objawy są niecharakterystyczne, maskowane przez symptomy innych schorzeń. Badania laboratoryjne, o różnej wiarygodności (o czym często zapominamy) pokazują sprzeczne wyniki. Badania obrazowe także nie pomagają często w postawieniu rozpoznania.

Przypominam sobie wydarzenie sprzed kilkudziesięciu lat – w renomowanej klinice wokół łóżka nieprzytomnej pacjentki zebrało się grono wybitnych lekarzy. Po wnikliwym badaniu fizykalnym (opukiwaniu, obmacywaniu, ocenie tętna itp., nie było wówczas jeszcze nawet USG!) rozgorzała dyskusja nad przyczyną choroby. Padały różne rozpoznania, od pierwszego do trzeciego tomu interny. Niestety brakowało pomysłu na właściwą diagnozę. I wówczas szef zadał prowadzącemu, młodemu lekarzowi druzgocące pytanie – a ile było wczoraj stolców? Co, Pan Kolega nie wie? Skandal, na przyszłość proszę się lepiej przygotować do wizyty krzyknął szef i odszedł.

dr Józef emeryt

POMRUK SALONÓW

Artystycznym wydarzeniem miesiąca była wystawa w Muzeum Narodowym „Od Cranacha do Picassa”. Przedstawiono na niej ponad 60 dzieł będących znakomitą prezentacją sztuki europejskiej (od średniowiecza do końca XX wieku). Zbiory tej kolekcji, zakupionej przez znany bank, „Santander”, działający od kilku lat również w stolicy Dolnego Śląska, po gościły już w różnych miastach hiszpańskich i w kilku amerykańskich, ale po raz pierwszy pokazane zostały w innym kraju europejskim. Na wybór Wrocławia miał wpływ fakt, że nasze Muzeum Narodowe posiada jedyny w Polsce zbiór kilkudziesięciu dzieł artystów hiszpańskich z połowy XX wieku, a także przyznanie Wrocławowi tytułu Europejskiej Stolicy Kultury w roku 2016. Ekspozyty pochodzą z okresu obejmującego prawie pięćset lat i przedstawione są chronologicznie. Zaprezentowano różne gatunki malarstwa: obrazy religijne, portrety, prace podejmujące motywy legendarne i mitologiczne, pejzaże, bukiety kwiatów i martwe natury. Wystawę otwiera obraz Łukasza Cranacha Starszego, „Święty Jan Chrzciel nauczający”. To trzeci we Wrocławiu obraz pędzla tego mistrza. Ostatnio wróciła do Muzeum Archidiecezjalnego „Madonna pod jodłami”, a w ogóle dzieł Cranacha jest bardzo mało. Tym bardziej święty Jan, patron Wrocławia, wart jest obejrzenia. Wystawę zamyka dzieło Picassa namalowane przez niego pod koniec życia, a przedstawiające popiersie rycerza. Ta kolekcja jest jedną z najważniejszych, jakie istnieją w Hiszpanii i zapewnia od-wiedzającym przyjemne przeżycia estetyczne. Na otwarciu wystawy obecni byli: ambasador Hiszpanii w Polsce, prezydent Wrocławia, szefowie banku „Santander” i połączonego z nim Banku Zachodniego. Każdy z gości otrzymał wspaniały katalog wystawy, serwowano dobre hiszpańskie wina. Wśród przybyłych zauważyłem znakomitego kardiologa i konesera sztuki dr. Ugorskiego, a także prof. Zdrojewicza, nie wspominając już o śmietance ludzi kultury i sztuki. Zapraszam więc do obco-

wania z prawdziwą europejską sztuką w naszym wrocławskim muzeum.

W zupełnie inne klimaty przenosi nas wystawa otwarta zorganizowana w Dniu Kobiet w Pałacu Królewskim poświęcona Marilyn Monroe. Andrzej Stroka – warszawski artysta od 30 lat maluje ikonę światowego kina, która interesuje go również jako człowiek. Hollywoodzka gwiazda zagrała w ponad 30 filmach. W wieku 36 lat popełniła samobójstwo w Los Angeles. Na wystawie zaprezentowano kilkadziesiąt grafik i fotografii, dziesięć nich powstało specjalnie z okazji wrocławskiej wystawy.

Na początku marca w Auli Leopoldyńskiej obchodziliśmy 20-lecie Studium Generale. Towarzyszyła temu wydarzeniu wystawa pokazująca osiągnięcia powołanego przed laty seminarium przez nieżyjącego już prof. Jana Mozrzymsa. Idee seminarium: „ku uniwersalności”, „świat jako jedność”, „otwarte forum dyskusji” realizowane są przez cotygodniowe wykłady na wrocławskim uniwersytecie. Cechują się one dużą rozpiętością tematyczną i każdorazowo poruszają niezwykle ważne i interesujące tematy. Z okazji jubileuszu wykładowcami byli: prof. Krzysztof Meissner, który mówił o naukowej historii wszystkiego i prof. Maciej Żylicz, który zajął się problemem powstania życia na ziemi. Oba wykłady wzbudziły duże zainteresowanie zebranych i wywołały burzliwą dyskusję. Uzupełnieniem jubileuszu był minikoncert w wykonaniu artystów Opery Wrocławskiej.

Wrocławska Wallhala, czyli Galeria Słynnych Wrocławian we wrocławskim ratuszu wzbogaciła się o kolejne popiersie. Do grona sławnych dołączył Hugo Steinhaus. Ten wybitny matematyk, twórca znanej w świecie lwowskiej szkoły matematycznej i przyjaciel prof. Hirszfelda kontynuował po przyjeździe do Wrocławia swoją działalność i wychował wielu wybitnych uczonych, którzy wspominali go przy odsłonięciu popiersia. Zasłynął też z licznych aforyzmów, których jeden „między duchem a materią pośredniczy matema-

tyka” znajduje się na jego nagrobku na wrocławskim Sępólnie. Obecni na uroczystości rektorzy politechniki i uniwersytetu nawiązali do dawnej jedności ich uczelni, a ja miałem cichą satysfakcję, że byłem inspiratorem powstania już kolejnego wrocławskiego popiersia.

Również w Dzień Kobiet, ale to chyba przypadek, nasz Uniwersytet Medyczny wręczał dwa doktoraty honoris causa. Otrzymali je prof. Maciej Zabel i prof. Jerzy Leppert. Pierwszego pamiętam jako naukowca o potężnym dorobku i prężnego szefa naszej histologii, którą unowocześnił, a cały zakład wyremontował. Drugi jest z pewnością mniej znany, gdyż tuż po studiach wyjechał do Szwecji. Pamiętam go jeszcze z ostatniego roku, gdy wspólnie prezentowaliśmy nasze prace naukowe na konferencji w Debreczynie na Węgrzech, a potem wracaliśmy przez Pragę. Wówczas Czesi nie pałali do Polaków miłością, co nawet trochę odczuliśmy. Wiedza zdobyta we Wrocławiu owocowała później w Szwecji, gdzie prof. Leppert zrobił naukową karierę w dziedzinie chorób naczyńiowych, a jego aktywność została zwieńczona podpisaniem umowy o współpracy pomiędzy Centrum Badań Naukowych w Vasteras a naszym Uniwersytetem Medycznym. Na tej samej uroczystości wręczono kilka dyplomów habilitacyjnych i kilkadziesiąt doktorskich, co unaocznilo siłę naukową naszego Uniwersytetu Medycznego. Miłym akcentem było przekazanie przez prawnuczkę Mikulicza Radeckiego i prezydenta naszego miasta dr. Rafała Dutkiewicza potężnej grafiki przedstawiającej Ratusz Wrocławski, którą prof. Mikulicz dostał od władz miejskich przed 111 laty. Prezydent Dutkiewicz, który był bezpośrednim obdarowanym, w naturalnym dla niego wdziękiem, przekazał ją naszej Alma Mater. Myślę, że będzie ona zdołała nasz rektorat. Rozglądajcie się więc baczenie, gdy tam zawitacie.

Wasz Bywalec

RANGE ROVER EVOQUE NA KAŻDĄ DROGĘ



ABOVE AND BEYOND

WORLD DESIGN CAR OF THE YEAR 2012

ponad 101 nagród i wyróżnień
sprzedanych 100 000 egzemplarzy na Świecie

5 LAT GWARANCJI • KREDYT 50/50

Zapraszamy na jazdy próbne.

TEAM Marek Pasierbski Sp. z o.o., Wrocław/Długoleśka, ul. Wrocławska 33D, tel. 71 315 31 15
salon@team.pl, www.team.pl



Doktorowi **Grzegorzowi Gawrysiowi**
wyraży głębokiego współczucia z powodu śmierci

Ojca

składają
koleżanki i koledzy z Kliniki Chorób Wewnętrznych
4. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką

Koledze **Markowi Murawskiemu** wyrazi żalu i współczucia
z powodu śmierci

Mamy

pani doktor **Teresy Murawskiej**
składają koleżanki i koledzy z I Katedry i Kliniki
Ginekologii i Położnictwa

Dr **Teresie i Józefowi Kulom**
wyraży szczerego współczucia
z powodu śmierci

Jacka

składają przyjaciele – lekarze
z Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Ordynatorowi **Jerzemu Wysockiemu**
wyraży głębokiego współczucia z powodu śmierci

Mamy

składa
Zarząd i pracownicy Stowarzyszenia
św. Celestyna w Mikoszowie

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,
że 2 marca 2013 roku w Lublinie zmarła

dr med. Wanda Zalewska

długoletni pracownik I Kliniki Położniczej we Wrocławiu
Wyraży szczerego współczucia Rodzinie
składają
koleżanki i koledzy z roczników 1945-1950

Z ogromnym żalem pożegnaliśmy 1 marca 2013 r.
naszą Koleżankę

dr stom. Alicję Kuszej

Mężowi oraz całej Rodzinie **Ali**
składamy wyrazy szczerego współczucia
Teresa Bujko oraz koleżanki i koledzy
z Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących

Koleżance **Joannie Dymkowskiej**
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

Ojca

składają koleżanki i koledzy z Koła Terenowego DIL
w Dzierżonowie

Wyraży głębokiego współczucia
Koleżance **Joannie Rowieckiej**
z powodu śmierci

Ojca

składają koleżanki i koledzy z Koła Terenowego DIL
w Dzierżonowie

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że
2 marca 2013 r., po długiej i ciężkiej chorobie, zmarł
śp.

dr n. med. Wiktor Stepiński

wybitny specjalista chorób kobiecych, położnik, chirurg.
Nasz ukochany Tato, Dziadek, Brat i Przyjaciel.

Pogrążona w smutku
Rodzina i Przyjaciele

Z głębokim żalem zawiadamiamy
o śmierci naszego Kolegi

lek. med. Cezarego Klusa

specjalisty położnictwa i ginekologii oraz onkologii gineko-
logicznej, dyrektora Zespołu Pomaturalnej Szkoły
Medycznej w Opolu, żołnierza AK
Wyraży szczerego współczucia Synowi zmarłego
i Jego Rodzinie
składają
koleżanki i koledzy VI Roczniaka

Pani Doktor **Małgorzacie Strychalskiej**
wyraży głębokiego współczucia
i słowa wsparcia w trudnych chwilach
po stracie

Mamy

składają współpracownicy
Zakładu Chorób Piersi DCO we Wrocławiu

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o odejściu na wieczny dyżur

dr stom. Alicji Kuszej

Wyraży szczerego współczucia Rodzinie i Bliskim
składają
dr Alicja Marczyk-Felba – przewodnicząca Komisji
Stomatologicznej DRL oraz jej członkowie



Fot. z archiwum autora

Dr n. med. Tadeusz Wroński 1937-2013 specjalista chirurg

Tadeusz Wroński urodził się 3 maja 1937 roku w Białobożnicy (powiat czortkowski, województwo tarnopolskie) na Kresach II Rzeczypospolitej. Absolutorium na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Wrocławiu uzyskał w 1959 roku, a dyplom lekarza 20 stycznia 1961 roku.

Pracę zawodową, jako jedyny asystent Oddziału Chirurgii Ogólnej, rozpoczął w starym i zaniedbanym szpitalu w Lwówku Śląskim 1 lutego 1961 roku. Aparat „Chirana” i kurs anestezyjologiczny w II Klinice Chirurgii we Wrocławiu umożliwiły dr. Wrońskiemu jako pierwszemu wdrożyć w życie znieczulenie ogólne dotchawicze (znieczulenia ogólne eterowe prowadzone były wówczas metodą otwartą). W tym okresie łączył funkcję chirurga asystenta i anestezyjologa. Choć Jego zainteresowania naukowe koncentrowały się przede wszystkim wokół chirurgii, znieczulał jeszcze przez kilkanaście lat. Stale dążył do podnoszenia swoich kwalifikacji. W 1962 roku odbył staż na Oddziale Urazowo-Ortopedycznym w Szpitalu Bielańskim w Warszawie. W związku z niedostatkiem kadry anestezyjologicznej prowadził w nim znieczulenia ogólne. To właśnie tam miał okazję zaznajomić się z różnymi rodzajami operacji urazowych. Wiedzę i doświadczenie zdobyte w warszawskiej placówce wykorzystał później, pracując w Lwówku Śląskim.

Praca na Oddziale Chirurgicznym stanowiła spełnienie jego marzeń i przyniosła wielkie zadowolenie. Większość czasu spędzał w szpitalu, wykonując samodzielnie operacje. W 1965 roku uzyskał pierwszy stopień specjalizacji z chirurgii, 4 lata później drugi. Stale doskonalił swoje umiejętności, odbywał kolejne kursy we wrocławskich i warszawskich klinikach, m.in. z zakresu schorzeń ostrych jamy brzusznej, chirurgii klatki piersiowej, urologii i neurochirurgii. W roku 1970 wygrał konkurs na dyrektora szpitala. Funkcję tę pełnił do 1973 roku. Dzięki Jego staraniom placówka w Lwówku

Śląskim została unowocześniona, zyskała: 3 nowe oddziały (pierwotnie były tylko 2), pawilon szpitalny, nowoczesny blok operacyjny, poradnię chirurgiczną, punkt krwiodawstwa, stację doraźnej pomocy oraz pracownię rentgenowską. Dr n. med. Tadeusz Wroński wiele uwagi poświęcił rozwojowi rehabilitacji. W 1974 roku uzyskał specjalizację II stopnia z organizacji ochrony zdrowia, a w 1980 roku obronił pracę doktorską pt. „Postępowanie w ostrym, kamiczym zapaleniu pęcherzyka żółciowego na podstawie własnego materiału”. Prace naukowe z zakresu gastrologii publikował w „Wiadomościach Lekarskich”.

1 stycznia 1973 roku wygrał konkurs na ordynatora Oddziału Chirurgicznego szpitala w Lwówku Śląskim. Od tego momentu stale zabiegał o rozwój nowoczesnej diagnostyki i terapii. Dr Wroński wyposażył placówkę w: gastrofibroskopy, kolonofibroskop operacyjny, ultrasonograf, staplery i waltrak. Wprowadził ponadto angiografię mózgową i kończynową oraz utworzył zespół chirurgiczny specjalizujący się w chirurgii dróg żółciowych i leczeniu nowotworów przewodu pokarmowego. Pod Jego kierownictwem pięcioro lekarzy uzyskało drugi stopień specjalizacji z chirurgii, taka sama liczba medyków uzyskała pierwszy stopień.

W 1986 roku w szpitalu otwarta została Wojewódzka Poradnia Onkologiczna. Dzięki nowoczesnym rozwiązaniom klinicznym placówka w Lwówku Śląskim stała się znana nie tylko w województwie jeleniogórskim, ale i całym kraju. W dowód uznania dr n. med. Tadeusz Wroński otrzymał Medal Pamiątkowy z okazji Jubileuszu prof. Wiktor Brossa. Starania ordynatora Oddziału Chirurgicznego i Jego zespołu, który przeprowadził udaną operację rany kłuto-ciętej lewej komory serca, docenił również ówczesny minister zdrowia i opieki społecznej. Osiągnięcia zawodowe i naukowe dr. Wrońskiego nie uszły uwadze środowiska oraz kierownictwa Dolnośląskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich we Wrocławiu. To właśnie Jemu OD TChP powierzyło organizację wyjazdowych posiedzeń naukowych (04.05.2004 r. i 08.06.1990 r.).

Aktywność dr. n. med. Tadeusza Wrońskiego wykraczała dalece poza sferę zawodową. Sprawy społeczności lokalnej głęboko leżały Mu na sercu. Nic więc dziwnego, że zabiegał o reaktywowanie powiatu lwóweckiego (starania zwieńczone sukcesem). Czynnie działał w Powiatowej Radzie Narodowej w Lwówku Śląskim oraz Wojewódzkiej Radzie Narodowej w Jeleniej Górze. Był członkiem Komisji Zdrowia, Komisji Środowiska i Kultury oraz Komisji Fizycznej. Spra-

wując funkcje na wskroś samorządowe, zabiegał o: poprawę jakości lokalnej ochrony zdrowia, doposażenie lecznic, podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego, wykrzystanie walorów turystyczno-uzdrowiskowych regionu. Wiele uwagi poświęcał zdrowiu kombatanów Rzeczypospolitej i byłych więźniów politycznych. Jego zaangażowanie i skuteczną, praktyczną pomoc lekarską środowisko ceniło sobie bardzo wysoko.

Dr n. med. Tadeusz Wroński został uhonorowany wieloma odznaczeniami, m.in.: Brązowym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Odznaką „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”. W roku 1977 otrzymał Nagrodę Wojewódzką, a w roku 1988 Nagrodę Specjalną Ministra Zdrowia II stopnia. Szczególne wyróżnienie to honorowe obywatelstwo Lwówka Śląskiego. W 1995 roku został najpopularniejszym mieszkańcem województwa jeleniogórskiego. Wytężona, wieloletnia praca na stanowisku dyrektora i ordynatora, zaangażowanie oraz poczucie odpowiedzialności spowodowały poważne problemy zdrowotne. Zmarł nagle 25 stycznia 2013 roku. Jego pracowite życie zatoczyło koło. Wrócił do swojego ukochanego Wrocławia i zgodnie z ostatnią wolą został pochowany na Cmentarzu Grabiszyńskim. Ostatnie pożegnanie dr. Tadeusza Wrońskiego odbyło się 2 lutego 2013 r. Oprócz Rodziny żegnali Go lekarze, pielęgniarki, salowe, przyjaciele ze Lwówka Śląskiego oraz koleżanki i koledzy ze studiów na Akademii Medycznej we Wrocławiu, wśród których przeważali absolwenci z roku 1959.

Odszedł człowiek błyskotliwy, o nieprzeciętnej inteligencji, pasjonat swojego zawodu i specjalności, wspaniały Kolega, znakomity lekarz i społecznik. Pozostanie na zawsze w naszej pamięci. Wyrazy głębokiego i szczerego współczucia Małżonce, Córcie, Synowi, Synowej, Zięciewi i Rodzinie, w imieniu koleżanek i kolegów z okresu studiów składa...

Lech Marek Lenkiewicz



BIURO DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30, wt. 8.00-16.30

czwartki w godz. 8.00-17.00

50-333 Wrocław, al. Matejki 6

Dyrektor Biura

mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 71 798 80 90

Sekretariat

mgr Katarzyna Nazaruk – kierownik sekretariatu
mgr Joanna Karońska – p.o. kierownik sekretariatu
mgr Magdalena Tatch – specjalista
tel. 71 798 80 50/52/54, fax 71 798 80 51

Księgowość

Główna księgowa mgr Halina Rybacka
mgr Joanna Mariturzyk – starsza księgowa
Maria Knichnicka – księgowa

Kadry, Komisja Stomatologiczna

mgr Agnieszka Jamrozak – starszy specjalista
tel. 71 798 80 88

Rejestr Lekarzy

i Prywatnych Praktyk Lekarskich
Krystyna Popiel – p.o. kierownik rejestru
tel. 71 798 80 55

Ewa Galińska – specjalista, tel. 71 798 80 57

Joanna Zak – referent, tel. 71 798 80 60

mgr Kamila Kędziora – referent

tel. 71 798 80 61

Pośrednictwo pracy, konkursy

Patrycja Malec – specjalista, tel. 71 798 80 68

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej

Barbara Nuckowska – starsza księgowa

Konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej

BGŻ O/Wrocław

64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Kasa

Elżbieta Chmiel – starszy kasjer

poniedziałek, środa, piątek 8.00-14.30

wtorek 8.00-15.30, czwartek 8.00-16.00

Komisja Kształcenia Lekarzy

i Lekarzy Dentystów

e-mail: komisja.kształcenia@dilnet.wroc.pl

mgr Małgorzata Krupa-Mączka – starszy specjalista

– 71 798 80 81

Patrycja Malec – specjalista – 71 798 80 68

Komisja Bioetyczna

mgr Aneta Walulik – specjalista, tel. 71 798 80 74

Zespół Radców Prawnych

koordynator zespołu:

mec. Beata Kozyra-Lukasiak

poniedziałek-środa 13.00-15.00

mec. Monika Huber-Lisowska

środa, piątek 9.30-13.00

wtorek, czwartek 10.30-14.00

Biuro Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej

lic. Ewa Bielońska – kierownik, tel. 71 798 80 77,

mgr Aleksandra Kolenda – specjalista,

tel. 71 798 80 75,

Marzena Majcherkiewicz – specjalista,

tel. 71 798 80 76

Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego

mgr Aleksandra Stebel – starszy specjalista

tel. 71 798 80 79

Informacja o ubezpieczeniach

Renata Czajka – specjalista, tel. 71 798 80 66,

Jolanta Kowalska – referent, tel. 71 798 80 58

Składki na rzecz Izby

Agata Gajewska – starszy specjalista,

konto InvestBank

25 1680 1235 0000 3000 2153 4508

Windykacja

mgr Małgorzata Krupa-Mączka

Informatycy

inż. Tomasz Palys, tel. 71 798 80 84,

inż. Wiktor Wołodkiewicz, tel. 71 798 80 85

Filie biura w delegaturach

Wrocław

wiceprezes DRL ds. Delegatury Wrocławskiej

Jakub Trnka

w dniach posiedzeń Komisji Etyki, godz. 12.30-13.30

Jelenia Góra

wiceprezes DRL ds. Delegatury Jeleniogórskiej

Barbara Polek

wtorek 10.00-11.30

Wojewódzki Szpital w Jeleniej Górze

ul. Ogińskiego 6, I piętro, pokój 233

tel./fax 75 753 55 54

Eugenia Serba – starszy referent

poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00

środa, czwartek 11.00-15.00

e-mail: dil_jeleniagora@dilnet.wroc.pl

Wałbrzych

wiceprezes DRL ds. Delegatury Wałbrzyskiej

Dorota Radziszewska

wtorek, środa 15.00-16.00

ul. Moniuszki 1/1, 58-300 Wałbrzych

tel. 74 665 61 62

Beata Czolowska – specjalista

poniedziałek-środa 13.00-17.00

czwartek-piątek 9.00-13.00

e-mail: dil_walbrzych@dilnet.wroc.pl

Legnica

wiceprezes DRL ds. Delegatury Legnickiej

Ryszard Kępa

wtorek 15.00-16.00

pl. Słowiański 1, 59-220 Legnica,

tel. 76 862 85 76

e-mail: dil_legnica@dilnet.wroc.pl

Krystyna Krupa – specjalista

poniedziałek-piątek 8-15, wtorek 8-16

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich

i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej

Danuta Bujwid – specjalista, tel. 71 344 68 28

OGŁOSZENIA DROBNE

DAM PRACĘ

◆ NZOZ Krio-Dent zatrudni lekarza stomatologa po stażu. Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Miejsce pracy Dzierżoniów, ul. Bielawska 14A, od zaraz, tel. 502 115 663 lub 74 831 05 99.

◆ Zatrudnię doświadczonego stomatologa w przychodni w centrum Wrocławia, tel. 605 22 44 07.

◆ Praca dla lekarza dentysty, usługi w 100% odpłatne. Nowa, nowoczesnie wyposażona klinika w centrum Oławy, Rynek – parter. Praca z asystentką na „4 ręce”. Bardzo dobre warunki finansowe. Adres: EasyDent, ul. Brzeska 1, 55-200 Oława, oferty telefonicznie lub na adres email: biuro@easydent.pl, tel. 71 301 66 66, kom. 692 471 877.

◆ Duże centrum medyczne we Wrocławiu poszukuje lekarza zajmującego się medycyną estetyczną do podjęcia współpracy na dogodnych warunkach. Proszę o kontakt z managerem, e-mail: michal85wnuk@gmail.com

◆ Augenärztin für Jobsharing oder Vertretungen in Teltow/Berlin gesucht, e-mail: M.Hinrichs-G.Fanselow@t-online.de

◆ Samodzielny Wojewódzki Szpital dla Nerwów i Psychiczenie Chorych w Branicach zatrudni: lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej, lekarza internistę, lekarzy w trakcie specjalizacji bądź chętnych do specjalizacji w zakresie psychiatrii. Oferujemy bardzo dobre warunki płacowe oraz zakwaterowanie. Kontakt: tel. 77 40 34 307 lub e-mail: sws.kadry@op.pl

◆ NZOZ w Nowej Rudzie, działający od 1995 roku, pilnie zatrudni lekarza do poradni POZ. Bardzo dobre warunki płacowe. Informacja: 603 85 20 10.

◆ Poszukujemy do współpracy lekarza okulistę w Strzelinie. Zainteresowanych prosimy o kontakt, tel. 512 073 314.

◆ NZOZ „ARS MEDICA” w Szczytnej, powiat kłodzki, zatrudni pilnie lekarza rodzinnego lub internistę (może być w trakcie specjalizacji) do pracy w POZ. Tel. kontaktowe: 507 029 800, 74 868 33 47, e-mail: ars-medica1@o2.pl

◆ PZLA w Strzelinie, ul. Mickiewicza 20, pilnie zatrudni lekarza specjalistę kardiologa na umowę zlecenie lub kontrakt. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Tel.: 71 39 22 240 lub 71 39 22 985.

◆ Podmiot leczniczy „Klinika Uśmiechu” w Brzegu Dolnym (35 km od Wrocławia) podejmie współpracę z lekarzem stomatologiem. Zapewniamy wysokiej klasy sprzęt (mikroskop zabiegowy, RTG itd.). Warunki współpracy do uzgodnienia. Tylko pacjenci prywatni. Kontakt: e-mail: klinika.usmiechu@gmail.com, tel. 606 353 611 lub 790 568 005.

◆ Centrum stomatologiczne we Wrocławiu zatrudni lekarza stomatologa (endodoncją z mikroskopem + protetyką) i chirurga stomatologa, tel. 606 942 934.

◆ Centrum Stomatologiczne zatrudni we Wrocławiu lekarza stomatologa (endodoncja, protetyka, mikroskop) lub lekarza do współpracy. Mile wi-

dziana specjalizacja, tel. 500 064 083.

◆ Centrum Zdrowia Mama i Ja z Wrocławia poszukuje lekarza pediatry (POZ), lekarza ortopedy zajmującego się dziećmi oraz lekarzy ginekologów. Oferujemy możliwość wynajęcia dobrze wyposażonych gabinetów lekarskich z wysokiej klasy aparaturą medyczną. Centrum Zdrowia Mama i Ja, ul. Rajska 71, Wrocław, e-mail: manager@centrummamaia.pl, tel. 881 695 346.

◆ NZOZ w Brzegu Dolnym podejmuje od zaraz współpracę ze specjalistą z protetyki stomatologicznej, w ramach połowy kontraktu z NFZ. Oferujemy bardzo korzystne warunki. Oferty prosimy przysyłać na adres e-mail: n.graz@jasmidental.pl

◆ Atrakcyjna praca dla lekarza stomatologa z doświadczeniem w prywatnym gabinecie na Nowym Dworze, tel.: 606 968 005, 71 352 07 52, e-mail: s.gruca@o2.pl

SZUKAM PRACY

◆ Lekarz stomatolog z wieloletnim doświadczeniem poszukuje pracy na cały lub ½ etatu we Wrocławiu i okolicach, tel. 501 139 560.

◆ Lekarz stomatolog w trakcie specjalizacji z chirurgii szczękowo-twarzowej podejmuje współpracę w zakresie implantologii, chirurgii stomatologicznej w Świdnicy lub okolicach, tel. 796 057 395, e-mail: implanty.chirurgia@gmail.com

◆ Technik fizjoterapii z wieloletnim doświadczeniem poszukuje pracy na terenie Wrocławia i okolic, tel. 606 454 615.

◆ Lekarka dermatolog szuka dodatkowej pracy w NZOZ lub przychodni 1 lub 2 razy w tygodniu, Wrocław i okolice, tel. 509 414 489.

◆ Specjalista medycyny rodzinnej poszukuje pracy na terenie Wrocławia, tel. 889 52 66 45, e-mail: kgregk@op.pl

◆ Lekarz pediatra z doświadczeniem w pracy w POZ poszukuje zatrudnienia we Wrocławiu lub okolicach, tel. 605 675 092.

INNE

◆ Usługi księgowo-podatkowe oraz ZUS dla podmiotów medycznych. Doświadczenie w branży medycznej. Doradca podatkowy, tel. 603 759 321.

◆ Sprzedam udziały w dobrze prosperującym NZOZ – spółka cywilna w Ziębicach, tel. 663 422 852.

◆ Tłumaczenia przysięgłe zwykłe, j. niemiecki, Wrocław, e-mail: sabina@e-jezykowe.com

◆ Do wynajęcia gabinet stomatologiczny we Wrocławiu, tel. 507 604 616.

◆ Do wynajęcia wyposażone gabinety lekarskie i stomatologiczne, informacje: tel. 71 357 77 31, 71 351 64 03.

◆ Wynajmę gabinet stomatologiczny na Ołtaszynie, tel. 604 078 179.

◆ Podnajmę gabinet lekarski na Bielanych Wrocławskich, najchętniej lekarzowi pediatrze, tel. 502 504 713.

◆ Wynajmę lub sprzedam lokal, idealny na gabinet lekarski w Złotoryi, tel. 510 072 105.

**Pracownia Protetyki Stomatologicznej, ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 30,
podejmuje współpracę z lekarzami na terenie Wrocławia i okolic.
Kontakt: 607 77 44 55.**

Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego
w Wałbrzychu, z siedzibą przy ul. Sokołowskiego 4,

zatrudni od zaraz

w pełnym wymiarze godzin lekarzy
na oddziałach szpitalnych:

- chirurgii ogólnej,
- kardiologicznym z intensywnym nadzorem kardiologicznym,
- chorób wewnętrznych,
- neurochirurgicznym,
- urologicznym,
- szpitalnym oddziale ratunkowym,
- dziennej chemioterapii,
- pulmonologicznym,
- nefrologicznym ze stacją dializ,
- okulistycznym,
- rehabilitacyjnym,
- chirurgii szczękowo-twarzowej,
- otolaryngologicznym,
- pediatrycznym,
- psychiatrycznym dziennym dla dzieci i młodzieży,
- neonatologii patologii noworodka i niemowlęcia,
- neurologii dziecięcej,
- chorób zakaźnych.

Warunki zatrudnienia do uzgodnienia
w siedzibie szpitala.

Jesteśmy jednostką wysokospecjalistyczną,
posiadającą certyfikat jakości wg norm ISO 9001.

Oferty prosimy składać w sekretariacie
dyrektora szpitala.

Telefon kontaktowy: 74 648 96 00.

Terminy dyżurów

Prezes DRL Igor Chęciński

przyjmuje codziennie po uprzednim uzgodnieniu z sekretariatem
tel. 71 798 80 52.

Wiceprezes DRL Andrzej Wojnar, pon.-czw., 12.30-15.30

Wiceprezes DRL Paweł L. Wróblewski, wt., 14.00-15.00

Wiceprezes DRL Bożena Kaniak, czw., 15.15-16.00

Wiceprezes DRL Alicja Marczyk-Felba, czw., 12.05-13.40

Sekretarz DRL Jacek Chodorski, pon., wt., czw., pt., 14.00-15.00

Skarbnik Małgorzata Niemiec, wt., czw., 15.15-16.00

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej

Piotr Laska, 3. czwartek miesiąca 12.00-13.00

Delegatura Wrocław

Wiceprezes Jakub Trnka,

w dniach posiedzeń Komisji Etyki, 12.30-13.30

Delegatura Jelenia Góra:

wiceprezes Barbara Polek, wt., 10.00-11.00

Delegatura Legnica:

wiceprezes Ryszard Kępa wt., 15.00-16.00

Delegatura Wałbrzych:

wiceprezes Dorota Radziszewska, wt., 15.00-16.00

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego

Jan Spodzieja czw., 12.00-15.00

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Pior Piszko czw., 14.00-17.00



AGENCJA LEASINGU I FINANSÓW

DOLNOŚLĄSKI FUNDUSZ POWIERNICZY
dla rozwoju Dolnego Śląska

Pożyczki dla lekarzy i techników z Dolnego Śląska w ramach Inicjatywy JEREMIE

kwota maksymalna - 200.000 zł

oprocentowanie - 3,6%

waluta – PLN, prowizja - 0,5%

okres maksymalny pożyczki - 60 miesięcy

Agencja Leasingu i Finansów S.A.

ul. Piłsudskiego 13, lok. 503, 50-048 Wrocław,

tel. 71 77 19 100, fax 71 77 19 101,

e-mail: jeremie@alif.pl, www.alif.pl, www.dfp.info.pl, www.rpo.dolnyślask.pl



PROGRAM
REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



DOLNY
ŚLĄSK



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



NOWY LEXUS LS

PODWÓJNA MOC HYBRYDY

445 KM

Nowy Lexus LS to perfekcyjna synteza designu i wyrafinowanej technologii. Limuzyna, która mocą i komfortem zachwyca najbardziej wymagających. 5,0 litrowy silnik benzynowy V8 i silnik elektryczny tworzą niezawodny napęd hybrydowy o potężnej mocy 445 KM. Dzięki zastosowaniu najbardziej innowacyjnych rozwiązań, nowy LS oferuje imponujące osiągi i zapewnia niezwykle wrażenia z jazdy.

www.nowy-ls.pl



Zapraszamy do salonu:
Lexus Wrocław
ul. Legnicka 164
tel.: (71) 359 85 85

h
HYBRID Power

LEXUS
creating amazing

Lexus LS - zużycie paliwa oraz emisja CO₂ (UE 80/1268 z późniejszymi zmianami) odpowiednio: 8,6 do 11,4 l/100km oraz 199 do 263 g/km (cykl mieszany).
Szczegóły oferty oraz informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycołanych z eksploatacji: www.lexus-polska.pl