



## Asklepion dla Profesora

str. 4-5



# SKŁADKI NA RZECZ DIL

1. Podstawowa miesięczna składka członkowska dla wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów, w tym lekarzy pracujących za granicą wynosi 40 zł. miesięcznie.
2. Lekarze stażyści posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu płacą składkę w wysokości 10 zł. miesięcznie.
3. Składkę w wysokości 10 zł. miesięcznie płacą:
  - Renciści - jeśli złożą oni w DIL pisemną prośbę o zmniejszenie składki do 10 zł. miesięcznie. Jeśli do DIL nie wpłynie prośba o zmniejszenie składki automatycznie zostanie naliczona kwota 40 zł. miesięcznie.
  - Emeryci, którzy ukończyli 60 lat w przypadku kobiet i 65 lat w przypadku mężczyzn – których roczny dochód poza świadczeniami emerytalnymi nie przekracza kwoty 24.084 zł. brutto, płacą składkę 10 zł. miesięcznie, jeśli złożą w DIL pisemną prośbę o zmniejszenie składki do 10 zł. miesięcznie. Jeśli do DIL nie wpłynie prośba o zmniejszenie składki automatycznie zostanie naliczona kwota 40zł. miesięcznie.**Do wniosku o zmniejszenie składki należy dołączyć: decyzję ZUS o przyznaniu renty lub emerytury oraz kserokopię zeznania o wysokości dochodu uzyskanego w roku podatkowym poprzedzającym rok złożenia wniosku.**
4. Zwolnieni na podstawie Uchwały DRL z opłacania składki mogą zostać:
  - **na czas nieokreślony** – lekarze renciści oraz emeryci, którzy zaprzestali wykonywania zawodu – na pisemny wniosek lekarza. Do wniosku powinno być dołączone oświadczenie o zaprzestaniu wykonywania zawodu na czas nieokreślony oraz decyzja ZUS lub właściwego organu emerytalnego służb mundurowych o przyznaniu emerytury lub renty.
  - **na czas określony** – lekarze lub lekarze stażyści, którzy nie osiągają przychodu – na pisemny wniosek lekarza. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie o okresie zarejestrowania w rejestrze bezrobotnych powiatowego urzędu pracy lub kserokopię zeznania o wysokości dochodu uzyskanego w roku podatkowym poprzedzającym rok złożenia wniosku, oraz oświadczenie o przewidywanym

braku przychodów w okresie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej.

5. Lekarze, którzy przed 01.10.2008r. opłacali składkę członkowską w wysokości 10 zł. miesięcznie w dalszym ciągu opłacają składkę w tej wysokości.

## SKŁADKI DLA LEKARZY, KTÓRZY PRACUJĄ POZA GRANICAMI RP

1. Lekarz, lekarz dentyista, który wykonuje zawód poza granicami RP jest nadal członkiem DIL i jest zobowiązany do opłacania składek na rzecz izby.
2. Aby nie płacić składek należy złożyć w dziale ewidencji DIL oświadczenie dotyczące zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu lekarza i skreślenia z listy członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Złożone oświadczenie jest podstawą do wydania zarządzenia przez Prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej o skreśleniu z listy członków izby. Zarządzenie, o którym mowa wyżej, jest podstawą do dokonania w dokumencie „Prawo wykonywania zawodu lekarza” adnotacji urzędowej o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu.
3. W przypadku zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu lekarz, lekarz dentyista nie opłaca składek od pierwszego dnia miesiąca, następującego po miesiącu, w którym złożył oświadczenie o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu.

Do lekarzy, lekarzy dentyistów zalegających z opłacaniem składek na rzecz DIL są wysłane dwa upomnienia listem poleconym.

Brak odzewu ze strony lekarza spowoduje wszczęcie postępowania egzekucyjnego zgodnie z art. 116 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219 poz. 1708 z 2009r.).

Egzekucja prowadzona będzie w trybie przepisów ustawy z dnia 17 czerwca 1966r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz. U. Nr 36 z 1991r. poz. 161),

Skarbnik DIL

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

Prezes DRL

Igor Chęciński

przyjmuje codziennie poza dniami wyjazdów służbowych (info sekr.: 71 798 80 50)

## Terminy dyżurów

Wiceprezes DRL

**Andrzej Wojnar**

pon.- czw. 12.15-16.15

Wiceprezes DRL

**Paweł L. Wróblewski**

wt. 14.00-15.00

Wiceprezes DRL

**Bożena Kaniak**

czwartek 15.15-16.00

Wiceprezes DRL

**Alicja Marezyk-Felba**

czw. 12.05-13.40

Sekretarz DRL

**Jacek Chodorowski**

pon., wt., czw., pt. 14.00-15.00

Przewodniczący Komisji

Rewizyjnej **Piotr Laska**

3. czwartek miesiąca

12.00-13.00

Delegatura wrocławska:

Przewodnicząca

**Krystyna Kochman:**

3. środa miesiąca

14.00-15.30

telefonicznie: 608 07 69 53

Delegatura Jelenia Góra:

Wiceprezes **Barbara Polek**

wtorek 10.00-11.00 (I i IV)

Delegatura Legnica:

Wiceprezes **Ryszard Kępa:**

wtorek 15.00-16.00

Delegatura Wałbrzych

Wiceprezes **Dorota Radziszewska**

śr. 15.00-16.00

Delegatura Lubin:

**Violetta Duży,** pełnomocnik ds.

stażu, 1. wtorek miesiąca

14.00-15.00

vduzy@poczta.onet.pl

Przewodniczący Okręgowego

Sądu Lekarskiego

**Jan Spodzieja**

czwartek 13:00-14:00

Okręgowy Rzecznik

Odpowiedzialności Zawodowej

**Adam Młynarczewski**

czwartek 9.00-10.00

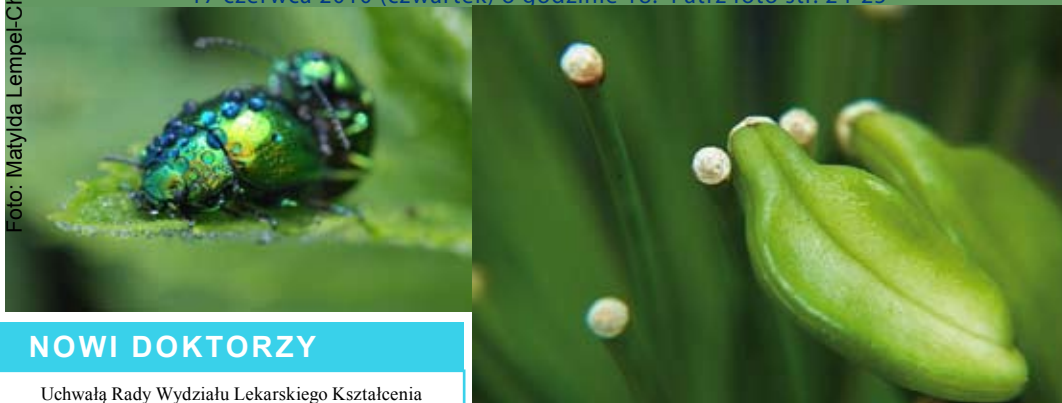
Zapraszamy na wernisaż wystawy fotografii

## pt. „Inna strona” dr Matyldy Lempel-Charęzy

który odbędzie się w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

17 czerwca 2010 (czwartek) o godzinie 18. Patrz foto str. 24-25

Foto: Matylda Lempel-Charęza



## NOWI DOKTORZY

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 21.04.2010 stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny otrzymała lek.

Ewa Ackermann

Stopień doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu 23.04.2010 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych decyzją Rady Wydziału Lekarskiego otrzymali: lek. Grzegorz Gogolewski lek. Marcin Szymański

Panu dr n.med. Jarosławowi Markowi oraz personelowi Oddziału Okulistycznego Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdrój składam serdecznie podziękowania za przeprowadzenie zabiegu operacyjnego.

Marta Leżak z Jeleniej Góry.

## KONKURS ROZSTRZYGNIĘTY

Rozstrzygnięto konkurs na reportaż fotograficzny poświęcony zjazdowi i rocznicowym spotkaniom koleżeńskim absolwentów wydziałów lekarskich Akademii Medycznej we Wrocławiu rozpisany we wrześniu 2009 roku przez Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej.

Jury konkursu w składzie: dr Andrzej Wojnar (przewodniczący), dr Jerzy Bogdan Kos, prof. Krzysztof Moroń, dr Wiesław Prastowski, dr Stanisław Solecki i dr Jerzy Szybejko postanowiło

- **nagrodzić cykl 9 zdjęć dr Jana Drozdowskiego, absolwenta Wydziału Lekarskiego z 1955**  
- **specjalistę ginekologa ze Świdnicy, za zestaw 48 prac z czterech zjazdów i dziewięciu spotkań koleżeńskich z lat 1981- 2009,**

- **wyróżnić cykl 9 zdjęć ze Zjazdu Absolwentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego, rocznik 1959, który odbył się 22-23 maja 2009 r. – dr Izabellę Czajkowską, lekarza stomatologa z Brzegu.**

Nagrodzone prace zostaną przedstawione na wystawie i nagrane na dyskietkach. Laureaci konkursu otrzymają skromne nagrody finansowe.

STOWARZYSZENIE ZAPOWIADA OGŁOSZENIE KOLEJNEGO KONKURSU NA REPORTAŻ FOTOGRAFICZNY ZWIĄZANY Z 65 – LECIEM AKADEMII MEDYCZNEJ.

FOTOGRAFICY DO DZIEŁA!



Na cito: Profanum	3
Bilans nowego otwarcia	4
System pomocy lekarzom	5
Jubileusz Kardynała	5
Benefis prof. Świdarskiego	6-7
Sprawa głogowska	8
List otwarty: Komu bije dzwon?	9
Po prostu medycyna rodzinna	10
Kim jest ratownik medyczny?	11
Prawo na co dzień	12
Nasi stomatolodzy	13-16
Co słycać w kołach DIL	17
DIL wczoraj i dziś	18-19
Mistrzowie wrocławskiej medycyny	20-21
Fotoreportaż: Ratownictwo medyczne	22-23
Fotografie dr Matyldy Lempel-Charezy	24-25
113 Kongres Lekarzy Niemieckich	26
Listy do i od redakcji	27
Fotoreportaż: Jubileusz Kardynała	28
Spotkajmy się	29
Herr Doktor. Auf Deutsch bitte!	30-31
Słowo o książce	32
Pro memoria	33
Wspomnienia	34-35
Czasy, ludzie, medycyna	36
Pomruk salonów, Silva rerum	37
Pokój uśmiechu	38
Uchwały DRL i DIL	39
Kursy AM i inne	40-41
Ogłoszenia	42

## Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

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

e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl

Konto BGŻ S.A. O/Wrocław

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

**Magdalena Furman-Turowska**

– redaktor naczelny

**Janusz Boguszewicz** – sekretarz redakcji

**Wiktor Wołodkiewicz**

– opracowanie graficzne, skład i łamanie

**Małgorzata Wieliczko** – korekta

**Kolegium Redakcyjne:**

**Andrzej Wojnar** – przewodniczący

**Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska,**

**Igor Chęciński, Jacek Chodorski,**

**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 27 maja 2010 r.

Druk: ORTIS S.A.

ul. Wojska Polskiego 1, 85-171 Bydgoszcz

e-mail: ortis@ortis.com.pl

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

# Na cito: Profanum czyli rzecz o pieniądzach



**T**ytuł felietonu kontrastuje z tytułem „Sacrum”, jaki ukazał się w kwietniowym „Medium”. Już wtedy pisząc artykuł o sferze ducha – sacrum – planowałem w następnym, majowym „Medium” napisać o profanum – tym co ludzkie, swoistej prozie życia; czyli o pieniądzach w kontekście wynagradzania za pracę w samorządzie. Z racji katastrofy pod Smoleńskiem w majowym „Medium” ukazał się okolicznościowy felieton „Co się zdarzyło w Polsce po 10 kwietnia 2010”. Ale zgodnie z przysłowiem „co się odwlecze to nie uciesze” – „Profanum” ukazuje się dzisiaj.

Oprócz wskazania na dwie strony życia – sacrum i profanum, pojawiły się kolejne przyczyny, które spowodowały podjęcie tematu wynagrodzeń za pracę w samorządzie. Były nimi lektura artykułu „Prawda o zarobkach lekarskich” (GL 5/2010) oraz Uchwała Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, która wprowadziła wynagradzanie funkcji Prezesa. A- więc do rzeczy.

Już w czerwcu ubiegłego roku w książce „20-lecie odrodzonego samorządu lekarskiego na Dolnym Śląsku” pisałem „*uwazam że okres pracy społecznej w izbie powoli się kończy (...) marzy mi się etatyzacja kilku stanowisk izbowych – etaty dla przewodniczącego, skarbnika sekretarza*”.

Powodem takiego stanowiska były coraz liczniejsze i trudniejsze zadania stojące przed Izbą, troska o jeszcze lepsze wykonywanie pracy, a także choćby częściowe wynagradzanie koleżanek i kolegów poświęcających Izbie własny wolny czas.

Minęło zaledwie 6 miesięcy od napisania tych słów, a 2 grudnia 2009 r. ukazała się Ustawa o Izbach lekarskich, która zezwoliła na wynagradzanie niektórych funkcji w samorządzie. Ta ustawa znalazła odbicie w uchwale styczeniowego X Krajowego Zjazdu Lekarzy, który zaakceptował możliwość wynagradzania niektórych funkcji w samorządzie. 6 marca 2010 r. Zjazd Delegatów DIL przyjął uchwałę o wynagradzaniu funkcji Prezesa. Osobiście żałuję, że w kontekście odpowiedzialności i ogromu pracy wykonywanej przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sędziego nie uzyskał akceptacji na naszym Zjeździe projekt uchwały o ich wynagradzaniu (np. opcja ułamkowego etatu)

Kolejnym problemem jest kwestia wynagrodzeń. Oprócz pytań o zakres obowiązków i stopień odpowiedzialności pracownika, trzeba też odpowiedzieć na pytanie o wysokość jego wynagrodzenia. Być może odpowiedź ułatwi owa Prawda o zarobkach w ochronie zdrowia. Na str. 11 GL 5/2010 znajdujemy tabelę „Przykłady zarobków lekarzy i innych pracowników ochrony zdrowia”, która informuje, między innymi, że:

- lekarz specjalista w szpitalu w Świdnicy (Dolny Śląsk) zarabia 21 tys. zł (kontrakt),
- anestezjolog pracujący na kontrakcie w Kaliszu otrzymuje 14 tys. 450 zł,
- ordynator Oddziału Chirurgii Onkologicznej w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu – 7 tys. zł.

Na posiedzenia Konwentu Prezesów Izb Lekarskich otrzymaliśmy informację, że wydatki na fundusz płac pracowników etatowych Izb kształtują się między 22 a 40 % ich budżetów. W budżecie DIL planowanym na 2010 r. (5,53 mln zł.), wynoszą one 1,47 mln zł. (plus składki na ZUS 224 tys. zł).

3-miesięczna dyskusja Rady DIL nad płacami zakończyła się wnioskami:

primo - wydatki płacowe należy racjonalizować

secundo – musimy zmniejszyć rozpiętość między najniższą oraz najwyższą płacą.

Aby zrealizować te cele finalizujemy nowy regulamin wynagrodzeń. Ma on być bardziej przejrzysty. Fundamentem będzie pensja podstawowa (rezygnujemy z dodatków funkcyjnych, premii, zmniejszamy wysokość odprawy emerytalno-rentowej, wypłata nagrody jubileuszowej nastąpi po minimum 10 latach pracy na rzecz samorządu). Działania te zmniejszą fundusz płac o około 100 tys. zł. Dbamy, aby nie wylać dziecka z kąpielą, dlatego starannie analizujemy nowe wynagrodzenie każdego pracownika pod kątem wykształcenia, zakresu obowiązków, stopnia odpowiedzialności oraz efektów pracy.

Działający w Izbie lekarze pełniący funkcje w: Sądzie Lekarskim, Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, zastępcy rzecznika, wiceprezesa, skarbnik, sekretarze, członkowie Komisji Rewizyjnej otrzymują diety samorządowe w wysokości 100 zł za przepracowany dzień na rzecz samorządu lekarskiego, na co mamy wydać 220 tys. zł. Wprowadzono ograniczenie ilości diet, których ilość nie może przekroczyć 16 miesięcznie. Na tle wszystkich powyższych liczb, należy poinformować o pensji Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej, która wynosi 15 tys. zł oraz przypomnieć opublikowaną w na stronie Naszej Izby (www.dilnet.wroc.pl - zakładka -uchwały) informację o wynagrodzeniu Prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wynoszącym 10 tys. brutto.

Mam świadomość, że felieton ten wywoła dyskusję w naszym środowisku medycznym na temat wynagrodzeń za pracę w Izbie. Zapewne będzie ona szczególnie żarliwa w gronie osób uważających, że nadal, jak przed laty, można pracować w Izbie społecznie. Być może odpowiedź na pytanie czy rację mają zwolennicy wizji społecznikowskiej pracy w Izbie, czy opowiadający się za wprowadzeniem wynagradzania, ułatwi analiza artykułu „Bilans 6 miesięcy Nowego Otwarcia” zamieszczonego na następnej stronie.

*Igor Chęciński*

**NASTĘPNY NUMER MEDIUM (SIERPNIOWO-WRZEŚNIOWY)  
O ZWIĘKSZONEJ OBJĘTOŚCI UKAŻE SIĘ NA POCZĄTKU WRZEŚNIA 2010.**

# Bilans 6 miesięcy Nowego Otwarcia

Igor Chęciński

„*A fructibus eorum cognoscetis eos*“ (Matt. 7.16)

**T**ruizmem jest stwierdzenie, że czas szybko mija. 21 maja upłynęło dokładnie 6 miesięcy od powierzenia mi funkcji Prezesa DRL. Pora więc na podsumowanie tego, co udało się zrobić w tym krótkim czasie.

Za oknem soczysta wiosenna zieleń, kwitną kasztany, minął maj - miesiąc uznawany za najpiękniejszy w roku. Powoli myślimy już o lecie, o wakacyjnym wypoczynku, na który ciężką codzienną pracą zasłużyli wszyscy dolnośląscy lekarze. A pracujemy bardzo ciężko, czego dowodzą statystyki - przeciętny czas pracy lekarza w Polsce wynosi obecnie 260 godzin miesięcznie.

Przypomnę moje deklaracje wyborcze: optymalizacja funkcjonowania oraz poprawa wizerunku Izby, wyjście naprzeciw potrzebom lekarzy np. zwiększenie funduszy na szkolenia i integracja środowiska. Program ten nazwałem Nowym Otwarciem.

Przechodzę ad rem. Przytoczony w tytule felietonu łaciński cytat zobowiązuje.

Do wiosny dokonaliśmy wraz z Panią Dyrektorem mgr Danutą Jarosz i szefami delegatur przeglądu kadr etatowych Biura. W efekcie analiz doszliśmy do wniosku, że możemy zredukować liczebność personelu. Rozwiązano umowy z trzema pracownikami. Na ich miejsce zaangażowaliśmy 2 nowe – absolwentkę zarządzania oraz drugą – dziennikarstwa. Ich praca w moim odczuciu, dobrze rokuje na przyszłość.

Rozpoczynamy prace związane z wprowadzeniem systemu zarządzania ISO. Wiceprezes Paweł Wróblewski wraz z Komisjami: Finansową i Rewizyjną rozpoczął wdrażanie optymalizacji wydatków, czemu ma służyć nowy regulamin wynagrodzeń. Liczę, że od lipca wejdzie on w życie, co spowoduje zrationalizowanie wydatków płacowych. Nie czekając na prowadzenie regulaminu podjąłem decyzję o ograniczeniu do 20% wysokość premii pracowniczej, anulowałem 5 osobom przyznane przed laty ryczałty samochodowe. Nowy regulamin wynagradzania będzie uproszczony poprzez wbudowanie części dotychczasowych premii w podstawę wynagrodzenia oraz zlikwidowanie dodatków funkcyjnych.

Komisja Finansowa pracuje nad obniżeniem kosztów stałych - chcemy unowocześnić węzeł ciepłowniczy, bo w miesiącach zimowych za ogrzewanie płacimy 8,5 tysiąca złotych miesięcznie.

Oszczędzamy także na nas samych - samorządowcach. Wprowadziliśmy nowy bardziej restrykcyjny regulamin diet samorządowych (ograniczenie ilości diet w miesiącu). Zmniejszyliśmy koszty posiedzeń Prezydium i Rady. Zaoszczędzone środki przeznaczyliśmy na zainstalowanie profesjonalnego systemu konferencyjno-nagłaśniającego w sali posiedzeń. Za kilka miesięcy (po wygaśnięciu starych zobowiązań) podpiszemy umowy z nowym operatorem sieci komórkowej, co zredukuje o połowę koszty rozmów telefonicznych.

A teraz sprawy najpoważniejsze z poważnych.

Kwestia zarządzania Izba nie jest prosta. Otóż natrafiliśmy na trudności, które okazały się wielkimi, niestety negatywnymi niespodziankami. Okazało się, że stan prawny Domu Lekarza przekazanego nam przez Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej ujawniony w księdze wieczystej jest niezgodny ze stanem rzeczywistym. Trwa wyjaśnianie sprawy. Po drugie – wystąpiły perturbacje z realizowanym przez ostatnie 3 lata projektem modernizacji budynku. Z całą pewnością te dwie sprawy wydłużą proces remontowy Domu Lekarza.

W kontekście restrykcji muszę napisać o temacie trudnym, kontrowersyjnym. Chodzi o działania władz samorządu zmierzające do ściągnięcia zaległych składek. Są pośród nas tacy, którzy składek nie płacą. Choć często ich sytuacja materialna jest dobra. Co więcej – zwracając się do Izby o pomoc - np. zapomogi losowe czy socjalne. Nigdy tej pomocy nie odmawiamy, ale pytam Koleżanki i Kolegów – skąd Izba miałaby brać na te cele pieniądze, gdyby nie składki zasilające jej budżet? Zaległości składkowe sięgają już miliona złotych! Po wielomiesięcznych monitach, wysyłaniu tysięcy pocztowych zawiadomień, odbyciu rozmów indywidualnych, musieliśmy rozpocząć komorniczą egzekucję zaległości. Pragnę uświadomić Kolegom, że organa kontrolne, stwierdziwszy brak egzekwowania składek, mogłyby zarzucić władzom Izby niegospodarność.

Ale działania restrykcyjno-oszczędnościowe to jedna strona medalu. Tam, gdzie uznaliśmy to za potrzebne, zwiększyliśmy wydatki. Oto przykład:

Budżet komisji kształcenia wzrósł do 300 tys. zł. Równocześnie zwiększyliśmy

do 200 tys. wydatki na cele komisji socjalno-bytowej, co pozwala na przyznanie większej ilości zapomóg i zasiłków losowych.

Opisana w tym numerze uroczystość wręczenia profesorowi Gerwazemu Świderskiemu złotej piramidy Asklepiosa z okazji 90-lecia Jego urodzin dowodzi naszej łączności z seniorami. Myślimy też o najmłodszych, pragniemy, aby włączyli się oni do działania samorządowego. Doceniamy ich wysiłek w zdobywaniu trudnej wiedzy medycznej. W marcu wystąpiłem z inicjatywą ufundowania Nagrody Prezesa DRL dla lekarza medycyny i lekarza dentysty, którzy najlepiej zdali państwowy egzamin. Na uroczystym posiedzeniu Rady Lekarskiej 22 kwietnia 2010 wręczyłem młodemu laureatom dyplomy i pamiątkowe medale „E Pluribus Unum”.

Stworzyliśmy zespół, który pracuje nad powołaniem Rzecznika Praw Lekarza. Prowadzimy negocjacje z Kancelariami Prawnymi, które podjęłyby się pomocy kolegom w sytuacjach tego wymagających. To skomplikowana i delikatna sprawa, związana z wydatkowaniem poważnych finansów. Proszę więc o cierpliwość.

Walczymy o dobre imię Izby, tam gdzie jest ona lekceważona. Dowodem jest chociażby publikowane w tym numerze stanowisko Prezydium DRL w sprawie złamania przyrzeczenia danego przedstawicielom Izby przez dyrektora głogowskiego szpitala.

Cieszy mnie fakt, że uznane autorytety medyczne jak profesor Andrzej Kübler zajmują głos w trosce o dobro dolnośląskiej medycyny. Na str. 7 „Medium” zamieszczamy jego artykuł „Komu bije dzwon”.

Wydajemy „Medium” w nowej lepszej szacie graficznej. Co prawda zwiększyło to koszty jego wydawania o około 30 %, ale, sądząc po reakcjach czytelników, warto było. Na tle czasopism wydawanych przez inne Izby wypada ono dobrze. Zakupiliśmy dla potrzeb Redakcji nowy sprzęt reporterski - teleobiektyw i lampę błyskową. Zaangażowaliśmy profesjonalną korektorkę do prac w Redakcji, co zmniejszyło liczbę błędów w Medium. Nasza strona internetowa, mimo że jeszcze daleka od doskonałości, stale poprawia się, staje się atrakcyjna, o czym świadczy liczba ponad 320 tysięcy odsłon.

W bieżącym numerze znajdą Koleżanki i Koledzy artykuł poświęcony właśnie świeżo zmodernizowanemu sekretariatowi głównemu Naszej Izby. Myślę, że jego nowoczesny kształt spotka się z uznaniem odwiedzających Izbę lekarzy. W kwietniu nad wejściem głównym do budynku izby zawisł nowoczesny, świecący w nocy, kaseton z napisem Dolnośląska Izba Lekarska. Tuż za drzwiami wejściowymi umieściliśmy estetyczną przeszkloną gablotę, w której zamieszczamy fotografie ilustrujące przebieg uroczystości izbowych. A propos uroczystości izbowych: przypomnę tylko lutowy Bal Lekarza, uznany za nasz wspólny

sukces, zimową organizację Mistrzostw Polski Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim w Karpaczu, i wydarzenie najważniejsze - ufundowanie przez członków Rady sztandaru Izby i jego poświęcenie podczas rekolekcji służby zdrowia przez Jego Eminencję kardynała Henryka Gulbinowicza.

Czerwiec będzie miesiącem kolejnego integracyjnego wydarzenia. Zapraszamy Koleżanki i Kolegów na 17 czerwca na godzinę 18.00 do sal naszej Izby na wernisaż fotografii artystycznej znakomitej dr Matyldy Lempel-Charęzy.

Tyle mojego podsumowania półrocznej działalności Izby. Mam nadzieję, że

ocena Koleżanek i Kolegów będzie pozytywna, choć zdają sobie sprawę, że zawsze mogłoby być lepiej.

P.S. W pierwszym zdaniu celowo użyłem sformułowania o szybkim przemijaniu czasu. Wspomniana powyżej data 21 maja 2010 jest mi bliska jeszcze z jednego bardzo ważnego, rodzinnego powodu.

W tym dniu mój Ojciec - Sylwester obchodzi 80 urodziny. Proszę wybaczyć mi prywatę, ale wspominam o tym, bo wiem jak wiele Jemu zawdzięczam. Także na polu pracy samorządowej.

Dziękując mojemu Ojcu za wszystko - składam raz jeszcze serdeczne urodzinowe życzenia szczęścia i zdrowia!

## System pomocy lekarzom z problemem alkoholowym

Bożena Kaniak

**W** Polsce ocenia się liczbę lekarzy z problemem alkoholowym na ok. 20%. W Stanach Zjednoczonych problemy alkoholowe ma 20-25% lekarzy, a 8-10% jest uzależnionych od alkoholu.

Czynnikami ułatwiającymi rozwój problemów alkoholowych wśród lekarzy są: stres, nieregularny czas pracy, dyżury grupowe, szczególnie lekarzy dziedzin zabiegowych, tzw. wdzięczni pacjenci, łatwy dostęp do leków łagodzących skutki nadużywania alkoholu, traktowanie problemu jako tematu tabu.

Są liczne powody niepodejmowania leczenia przez lekarzy. Najważniejsze to: wstyd przed kolegami i pacjentami, „pomoc” kolegów w postaci ukrywania problemu przed przełożonymi, wystawianie zwolnień na inne schorzenia, zastępstwa w okresie „niedyspozycji”, tolerowanie problemu przez przełożonych, samoleczenie – czasem prowadzące do uzależnienia od leków, obawa przed stygmatyzacją, utożsamianie alkoholika z „margi-

nesem społecznym”, nieprzyznawanie się przed sobą do problemu alkoholowego.

Prawidłowy przebieg terapii utrudniają: brak umiejętności przyjmowania pomocy, błędne przekonanie o możliwości poradzenia sobie samemu, szukanie zastępczej diagnozy, np. depresja, koleżeńskie stosunki z terapeutami, próby wpływania na przebieg terapii, krytyczny stosunek do opinii i rad psycho-terapeutów, szczególnie traktowanie przez średni personel medyczny.

Lekarze z problemami alkoholowymi mają możliwość znalezienia pomocy u działającego przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków. Pełnomocnik zbiera informacje o lekarzach podejrzanych o problem alkoholowy, nawiązuje z nimi kontakt, pomaga w zdiagnozowaniu rodzaju problemu alkoholowego i ułatwia znalezienie właściwego miejsca terapii.

Wrocław, 23.04.2010 r.

### SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI PEŁNOMOCNIKA d.s. ZDROWIA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW

Uchwałą nr 54/2007 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu z 26 kwietnia 2007 r. zostałam powołana na stanowisko pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków.

Od tego czasu interweniowałam w sprawie 10 lekarzy (ośmiu mężczyzn i dwie kobiety), członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, z czego czworo z nich było pod moją opieką przez jeden rok. Opieka ta polegała na ścisłym nadzorze leczenia prowadzonego w Specjalistycznym Zespole Opieki Psychiatrycznej we Wrocławiu. Lekarze ci byli również zabezpieczani finansowo przez Komisję Socjalną i ds. Lekarzy Seniorów DRL, której przewodniczę. Najczęściej interwencje wynikały z informacji prasowych, dotyczących nadużywania alkoholu przez lekarzy w ich miejscu pracy. Trzykrotnie otrzymałam powyższe informacje z Naczelnej Rady Lekarskiej, za które dziękuję, gdyż były one bardzo pomocne w wyjaśnieniu problemu.

Biuro Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na bieżąco sprawdza wszelkie doniesienia prasowe dotyczące ww. sytuacji. Ścisłe współpracuję ze Specjalistycznym Zespołem Opieki Psychiatrycznej we Wrocławiu, tj. zarówno z lekarzami, jak i psychoterapeutami.

Jako pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków wysłałam pismo do dyrektorów placówek ochrony zdrowia na terenie województwa dolnośląskiego z prośbą o współpracę w zakresie tak poważnego problemu.

**lek. Bożena Kaniak**  
pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków

## Jubileusz Kardynała

Magdalena Furman-Turowska

**Z** okazji 60 lecia kapłaństwa księdza kardynała Henryka Gulbinowicza w piątek 28 maja, w Hali Stulecia, odbył się uroczysty koncert. Jubileusz ten zbiega się także z obchodami 40 lecia biskupstwa i 25 lecia otrzymania godności kardynalskiej przez Jego Eminencję Henryka ks. Gulbinowicza. Uroczystość skupiła w Hali Stulecia około 5 tyś. osób. Wśród duchowieństwa znaleźli się przedstawiciele wszystkich wyznań. Kościół katolicki reprezentowali między innymi ks. kardynał Józef Glemp i prymas Polski abp Józef Kowalczyk. Życzenia kardynałowi Gulbinowiczowi złożyli też marszałek województwa dolnośląskiego Marek Łapiński, prezydent Wrocławia Rafał Dutkiewicz oraz minister kultury i dziedzictwa narodowego Bogdan Zdrojewski. W części artystycznej wystąpiły połączone orkiestry i chóry Opery i Filharmonii Wrocławskiej. Partie solowe wykonali soliści Opery. Dyrygował Marek Kosendiak. W programie znalazły się między innymi utwory Wolfganga Amadeusza Mozarta i Giuseppe Verdiego. Dolnośląska Izba Lekarska wystawiła na jubileusz swój sztandar, poświęcony przez kardynała Gulbinowicza w marcu tego roku. Uroczystość prowadzili Katarzyna Obara i prof. Wojciech Witkiewicz. **Na fotorelację z uroczystości jubileuszowych zapraszamy na str.28**





Dostojny jubilat



Roman Hajzik i Gerwazy Świderski



Wśród zaproszonych gości prezes DRL (po prawej)



Laudacja na cześć profesora



Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska i Gerwazy Świderski



Stefan Malcewicz i Jerzy Bogdan Kos



Piramida Asklepion



Rektor AM Ryszard Andrzejak gratuluje prof. Świderskiemu Asklepiona

# Benefis prof. Gerwazego Świderskiego

## Wiesław Prastowski

**11** maja 2010 r., w Domu Lekarza we Wrocławiu, Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej, Wrocławski Oddział Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji, Komisja Historyczna i Kultury Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz Stowarzyszenie Obrony Godności Lekarskiej zorganizowały uroczysty benefis z okazji 90-lecia prof. Gerwazego Świderskiego – nestora polskich ortopedów, wybitnego lekarza i nauczyciela lekarzy, humanisty o rozległych zainteresowaniach, filozofa życia i krzewiciela idei, gorliwego patrioty i Wielkopolanina rodem z Kobylina.

W imieniu wszystkich zgromadzonych dr Jerzy Bogdan Kos w serdecznych słowach powitał Profesora i Jego małżonkę, Panią dr Krystynę Świdorską, oraz członków Ich rodziny, a także: JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. Ryszarda Andrzejaka, członków Senatu, profesorów reprezentujących inne uczelnie, prezesa Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej dr. Igora Chęcińskiego oraz prezesów czterech korporacji, które były organizatorami benefisu.

Powiedział, że zebraliśmy się po to, aby głosami świadków dać świadectwo prawdzie o życiu i dokonaniach prof. Gerwazego Świderskiego, a także przypomnieć Jego cnoty i zalety, które uczyniły zeń postać barwną i popularną.

Następnie mowy i oracje jubileuszowe wygłosili: JM Rektor prof. Ryszard Andrzejak, prof. Szymon Dragan – kierownik Kliniki Ortopedycznej, dr Barbara Bruzewicz-Miklaszewska oraz doktorzy: Stefan Milewicz, Andrzej Wojnar, Wiesław Prastowski i Jerzy Bogdan Kos.

W prologu spotkania, w części muzycznej wystąpili doktoranci z Wydziału Instrumentalnego Akademii Muzycznej im Karola Lipińskiego we Wrocławiu, wykonując Sonatę a-moll Arpeggione na altówkę i fortepian: Tomasz Pstrokoński-Nawratil – altówka i Julita Przybylska-Nowak – fortepian.

Prof. Gerwazy Świdorski jest człowiekiem o wielu talentach i zainteresowaniach oraz licznych dokonaniach, ważnych dla nauki i medycyny praktycznej oraz filozofii, historii i innych dziedzin nauki. Mówili o nich przedstawiciele wrocławskiej medycyny, którzy wskazywali na udział Profesora w rozwoju ortopedii, potwierdzając jego rolę zwłaszcza w wyodrębnieniu spondyliatrii oraz wprowadzaniu w praktykę leczniczą nowych metod operacyjnych, a także w zastosowaniu nowych zasad postępowania w rehabilitacji ciężkich uszkodzeń kręgosłupa.

Każda z dziedzin działalności naukowej Profesora jest starannie opisana i udokumentowana. Bibliografia opublikowanych prac naukowych obejmuje 305 pozycji. Większość z nich to prace z zakresu ortopedii, które ukazały się w polskich pismach lekarskich w latach 1952-2005. Aneksiem do bibliografii jest – liczący 48 pozycji – godny uwagi rejestr publikacji z zakresu filozofii, historii medycyny oraz literatury. 27 z nich ukazało się pod literackim pseudonimem Profesora, które ze względów bezpieczeństwa, podpisywał je jako Stanisław Grabowski.

Prace te publikował w latach 1969-1990 w pismach katolickich. Były wśród nich religijne medytacje i filozoficzne rozmyślenia oraz wiersze. Większość z nich złożyła się w 1978 r. na książkę, która jest największym literackim dokonaniem prof. Świderskiego. Taka jest opinia o książce „Światło na drodze”, której recenzentem był metropolita krakowski ks. kardynał Karol Wojtyła. Napisał wówczas: Książka „Światło na drodze” (...) wyrosła z modlitwy, refleksji i doświadczeń autora gromadzonych przez dziewięć lat. Jest szerokim otwarciem na drugiego człowieka z pragnieniem dzielenia się z każdym z nas otrzymanym darem światła (...). Krótkie refleksje zapraszają do modlitwy, współmyślenia, pobudzają do

dialogu wewnętrznego z autorem, a nawet dyskusji z nim. Wzywają do wielkiej doskonałości, moralnej szlachetności, czystości intencji i czystości rąk.

Książka ta, która mimo upływu czasu nie straciła na swoim znaczeniu i w 2004 r. została wydana ponownie, nie służy do biernej, powierzchownej lektury, a stanowi zaproszenie do uczestnictwa w dialogu, kontemplacji i czerpiącej z metafizycznych źródeł medytacji. Traktuje o sprawach, niezależnych od naszego światopoglądu, chłodu lub żarliwości wiary, stale obecnych w naszych przemyśleniach, osądach skierowanych do drugiego człowieka, pytaniach.

Homo viator – człowiek w drodze – nie tylko wędrujący, ale również poszukujący własnego miejsca na ziemi i śladów swoich przodków. Człowiek współczesny idzie utrudzony wybranym traktem, nie zawsze zdając sobie sprawę ze Światła, które kieruje jego krokami, ale gdy je dostrzeże, doznaje olśnienia, jest bliższy prawdzie.

Na zakończenie spotkania wręczono Jubilatowi nagrodę, ufundowaną przez organizatorów spotkania w postaci symbolicznej Piramidy Asklepiosa, oraz nadano Mu godność Członka Honorowego Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej.





# Ogłosy sprawy głogowskiej

**Stanowisko Prezydium Rady Lekarskiej  
w sprawie złamania przyrzeczenia dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Głogowie mgr. Tadeusza Tofela o wycofaniu wypowiedzenia umowy  
o pracę dla lek. med. Wiesławy Dec.**

Wrocław, 7.05.2010 r.

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wyraża oburzenie faktem lekceważenia samorządu lekarskiego poprzez złamanie przez Pana dyrektora przyrzeczenia, jakie otrzymali, w obecności konsultanta wojewódzkiego ds. anestezjologii dr. n. med. Jakuba Śmiechowicza, przedstawicieli Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – dr Ryszard Kępa – wiceprezes DRL ds. delegatury legnickiej oraz dr Jacek Chodorski – sekretarz DRL i apeluje o natychmiastową realizację Pańskiego zobowiązania.

Wydelegowani uchwałą Dolnośląskiej Rady Lekarskiej jej przedstawiciele przybyli wraz z konsultantem wojewódzkim ds. anestezjologii 29 kwietnia 2010 r. do Pana dyrektora z zamiarem samorządowej i konsultanckiej pomocy w sprawie wystąpienia potencjalnego zagrożenia zdrowia i życia chorych głogowskiego szpitala, w następstwie rozwiązania umowy o pracę z dr Wiesławą Dec, pełniącą obowiązki ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala w Głogowie. Na tym spotkaniu obiecał Pan wycofanie wypowiedzenia umowy o pracę dr Wiesławy Dec. Niestety, następnego dnia dotarła do nas informacja o wycofaniu się przez Pana dyrektora z powyższego przyrzeczenia.

Wyrażamy stanowczą dezaprobatę i traktujemy ten fakt jako wyraz lekceważenia samorządu lekarskiego oraz arogancji władzy dyrektorskiej z ZOZ w Głogowie.

Dolnośląska Rada Lekarska oraz jej prezes kilkakrotnie zwracali się do Pana dyrektora z propozycją pomocy w rozwiązaniu problemu. Także konsultant wojewódzki ds. anestezjologii wskazywał na możliwości powstania w szpitalu potencjalnego zagrożenia zdrowia i życia pacjentów w związku z paraliżem pracy oddziału i wstrzymaniem planowej operatywy, jako następstw rozwiązania umowy o pracę z panią Dec.

Trzeba było kilku tygodni, aby na posiedzenie Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej 6 maja 2010 r. stawił się zastępca dyrektora ds. lecznictwa lek. med. Marek Woźniak. W trakcie tego spotkania poinformował on członków Prezydium, że 30 kwietnia 2010 r. zaszły okoliczności, które uniemożliwiają Panu dyrektorowi zatrudnienie dr Wiesławy Dec. W naszym przekonaniu informacja ta winna wpłynąć do Dolnośląskiej Izby Lekarskiej znacznie wcześniej, tj. 30 kwietnia 2010 r. Tygodniową zwłokę w poinformowaniu Izby o nowych okolicznościach musimy uznać jako wyraz braku poszanowania dla dolnośląskiego samorządu lekarskiego.

dr Jacek Chodorski

dr n. med. Igor Chęciński



## ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W GŁOGOWIE

ul. Kościuszki 15, 67-200 Głogów tel. 076 857 32 16, fax 076 857 33 77  
e-mail: szpital.glogow@interia.pl, http://www.szpital.glogow.pl  
REGON: 000308784, NIP 693-12-47-303, KRS 0000011364



ZOZEK/57/2010

Głogów, 12-05-2010r.



Dr n. med. Igor Chęciński  
Prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej



Dotyczy: pismo z dnia 07.05.2010r.

W odpowiedzi na w/w pismo chciałbym oświadczyć, że nie rozumiem Pana stanowiska, że powód wypowiedzenia umowy o pracę dr Wiesławie Dec jest chybiony. Oczywiście jest, że o zasadności tego wypowiedzenia zadecyduje sąd.

Uważam, że o planowanych szkoleniach organizowanych przez Prezydium DIL i o uczestnictwie w nich dr Wiesławy Dec Dyrekcja ZOZ w Głogowie powinna być powiadamiana z wyprzedzeniem. Dr Dec opuściła stanowisko pracy nikogo z członków Dyrekcji o tym fakcie nie informując, a plan szkoleń przedłożyła Dyrekcji dopiero po fakcie zaistniałym w dniu 15.03.2010r.

Ponadto informuję, że Dyrekcja ZOZ w Głogowie zawsze wyrażała zgodę na udział pracowników w szkoleniach i posiedzeniach organizowanych przez DIL we Wrocławiu.

Z poważaniem

Do wiadomości:

1. Członkowie Rady i Prezydium DRL;
2. dr Witold Korycki – p.o. Ordynator Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Zgorzelcu;
3. dr Khalil El Mohtar – Przewodniczący Koła Terenowego w Głogowie;
4. Rada Społeczna ZOZ w Głogowie;
5. dr Jarosław Kuc – Ordynator Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii ZOZ w Bolesławcu;
6. dr Marian Jurkiewicz – Przewodniczący Regionalnego Związku Zawodowego Anestezjologów Regionu Dolnośląskiego;
7. dr Jerzy Wiszumirski – Wiceprzewodniczący Głównego Związku Zawodowego Anestezjologów

## Stanowisko prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej w sprawie zwolnienia z pracy lek. med. Wiesławy Dec

24 marca 2010 r. lek. med. Wiesława Dec otrzymała wypowiedzenie umowy o pracę w Szpitalu w Głogowie. Jako główny powód dyrektor ZOZ w Głogowie mgr Tadeusz Tofel podał jej nieusprawiedliwioną nieobecność w pracy 15 marca 2010 r., tj. naruszenie §8 pkt. 1 Regulaminu Pracy ZOZ Głogów.

Po wysłuchaniu obu stron w moim przekonaniu powód zwolnienia jest chybiony, ponieważ w tym dniu dr Wiesława Dec wykonywała pracę na rzecz samorządu lekarskiego, tj. prowadziła na terenie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej obowiązkowe szkolenia dla lekarzy, zgodnie z wcześniej ustalonym harmonogramem szkoleń. O planowanej nieobecności dr Wiesława Dec poinformowała 12 marca 2010 r., dokonując wpisu w książce wyjść. Oczywiście jest, że ostatecznej oceny, czy nieobecność dr Wiesławy Dec w pracy była nieusprawiedliwiona, dokona Sąd Rejonowy – Sąd Pracy w Głogowie.

Jako prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej poczuwam się do obowiązku wystąpienia w obronie lek. med. Wiesławy Dec, ponieważ 15 marca 2010 r. pracowała ona na rzecz samorządu lekarskiego.

Z poważaniem



Dolnośląska  
Izba Lekarska  
we Wrocławiu



50-333 Wrocław, ul. Młyńska 8 e-mail: dilo@net.wroc.pl Fax (071) 79-66-051, Tel. (071) 79-66-052  
DIL/ 2406 / 2010 Wrocław, 18.05.2010 r.

Szanowny Pan  
Dr Marek Woźniak  
Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa  
ZOZ w Głogowie

Szanowny Panie Dyrektorze,

W odpowiedzi na pismo z dnia 12 maja 2010 r. dotyczące mojego stanowiska w sprawie zwolnienia Pani dr Wiesławy Dec pragnę zwrócić uwagę Pana Dyrektora na fakt, że podałem w nim przyczynę, która pozwoliła mi użyć sformułowania „chybiony powód wypowiedzenia pracy”.

Polecam Panu Dyrektorowi uważną lekturę mego stanowiska, która wskaże tę przyczynę. Ufam, że podobnie zinterpretuje tę sprawę Sąd Pracy.

Z poważaniem





# Komu bije dzwon?

## LIST OTWARTY



Profesor Andrzej Kübler

List ten wyraża zaniepokojenie środowiska anesteziologicznego na Dolnym Śląsku wydarzeniami w szpitalu w Głogowie (od marca 2010 r.) i możliwymi konsekwencjami tych wydarzeń dla systemu leczenia w naszym kraju.

W październiku 2008 r. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala w Głogowie obchodził 35-lecie swojego istnienia. W Sali Rajców miejskiego ratusza odbyło się Uroczyste Posiedzenie Oddziału

Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii z udziałem władz miasta i dyrekcji szpitala. Na posiedzeniu tym podkreślone zostały osiągnięcia Oddziału, do których należało m.in. uzyskanie akredytacji na szkolenie specjalistyczne rezydentów w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, a także udział w wielośrodkowych badaniach naukowych, mówiono też o ambitnych planach przyszłego rozwoju Oddziału. Jako przewodniczący Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii z radością i podziwem uczestniczyłem w tej uroczystości.

Ale rozwoju Oddziału nie będzie, natomiast doszło do jego rozpadu. 18 marca 2010 r. Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej wypowiedział pracę lek. med. Wiesławie Dec, która pełniła przez wiele lat funkcję ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii i doprowadziła do uzyskania jego bardzo wysokiej pozycji.

Zwolnił ją, bo po swojemu interpretował pewne zdarzenia. Los Oddziału okazał się ofiarą interpretacji.

Dr Wiesława Dec zwróciła się 24.01.2010 r. do Dolnośląskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą o podanie interpretacji przez Fundusz warunków zatrudniania pielęgniarek w oddziałach intensywnej terapii. Problem ten jest niezwykle istotny dla zapewnienia właściwej jakości usług w tych oddziałach, gdyż niewystarczająca liczba pielęgniarek powoduje zwiększenie ilości powikłań, zakażeń i co za tym idzie – wzrost śmiertelności leczonych pacjentów. Oddział Dolnośląski NFZ przesłał dr Dec jasną i jednoznaczną interpretację zapisu dotyczącego zatrudnienia pielęgniarek. Ten wiążący dokument okazał się bardzo istotny dla innych ordynatorów oddziałów anestezjologii i intensywnej Terapii na Dolnym Śląsku, a także wzbudził zainteresowanie lekarzy w skali ogólnokrajowej. Można to interpretować jako uzyskanie znacznego osiągnięcia organizacyjnego przez dr Dec. Ale można też inaczej.

15 marca 2010 r. dr Wiesława Dec pojechała wygłosić umówiony wykład szkoleniowy we Wrocławiu. Dr Dec pełniła przez kilka lat funkcję przewodniczącej Komisji Etyki Dolnośląskiej Rady Lekarskiej. Dała się poznać jako zdolny organizator i wykładowca. Dlatego zapraszana była na wykłady szkoleniowe do Wrocławia, co było w szpitalu sprawą ogólnie znaną i Dyrektor był o tym informowany. Można to zdarzenie interpretować jako uzyskanie znacznego osiągnięcia prestiżowego przez dr Dec, ważnego dla swojego środowiska. Nie wydaje się bowiem, żeby zaproszenia na wykłady do ośrodka uniwersyteckiego, jakim jest Wrocław, były chlebem powszednim dla dyrektorów i ordynatorów szpitala w Głogowie.

Ale można też inaczej. Dyrektor ZOZ w Głogowie interpretował te wydarzenia jako opuszczenie stanowiska pracy i wysłanie pisma bez zgody przełożonego. Taka interpretacja spowodowa-

ła, że osiągnięcia dr Dec i dorobek Oddziału stały się nagle wydarzeniem historycznym.

Sam fakt rozwiązania umowy o pracę nie jest dla mnie aż tak bulwersujący. Zwalnianie pracowników przez przełożonych pod różnymi pretekstami jest zdarzeniem codziennym. A to, czy pretekst był prawnie uzasadniony czy nie, rozstrzygnie Sąd Pracy.

Bardziej bulwersuje stwierdzenie Dyrektora ZOZ, że zwolnienie dr Dec i związane z tym przewidywalne następstwa nie spowodowały zagrożenia zdrowia i życia pacjentów w Głogowie i jego okolicach. Z listu pracowników Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii 22.03.2010 r. wynika jednoznaczne zagrożenie istnienia Oddziału w razie bezwzględnego podtrzymywania decyzji przez Dyrektora. Ale on postanowił zlekceważyć anestezjologię i przedstawiciele tej dyscypliny w szpitalu bez względu na konsekwencje. A konsekwencją było wstrzymanie pracy Oddziału Intensywnej Terapii, ewakuacja pacjentów, ograniczenie liczby wykonywanych zabiegów operacyjnych do zabiegów ratujących życie.

Jeśli wstrzymanie działania Oddziału Intensywnej Terapii nie stanowi zagrożenia dla pacjentów, to widocznie taki oddział nie jest potrzebny. Wynika z tego, że dotychczasowa jego działalność to był kosztowny spektakl bez leczniczego znaczenia, a nie ratowanie życia tysiącom pacjentów. Co oznacza 37 lat dorobku? Nic, ściągnię się do pracy przypadkowych amatorów wyższych kontraktów. Obejdzie się też bez akredytacji. Co innego, gdyby to chodziło o chirurgię czy o internę.

Ale przecież wydawałoby się, że znaczenie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla prawidłowego funkcjonowania szpitala znane jest w Polsce od dawna i udokumentowane przepisami. Nie musi Dyrektor wiedzieć, że w jesieni ubiegłego roku uchwalono ogólnoeuropejską Deklarację Wiedeńską, poświęconą wielkiemu znaczeniu prawidłowego funkcjonowania intensywnej terapii dla bezpieczeństwa pacjenta. Nie musi też wiedzieć, że za kilka tygodni uchwalona zostanie Deklaracja Helsińska, podnosząca znaczenie bezpieczeństwa pacjenta znieczulanego do zabiegu operacyjnego oraz określająca globalne działania, które zostaną podjęte w najbliższych latach dla zwiększenia tego bezpieczeństwa. Ale powinien wiedzieć, że dezorganizacja pracy, prowadząca aż do ewakuacji pacjentów z Oddziału Intensywnej Terapii, zagraża ich bezpieczeństwu. Więc określić to należy jako ignorancję czy brak odpowiedzialności? Jedno i drugie? A może jest inna interpretacja tych zachowań i działań.

Istnieje jeszcze jeden ważny aspekt tego zdarzenia. Mieszkańcom Głogowa i okolic należy się rzetelna i uczciwa wiedza na temat zaistniałej sytuacji. Płacą składkę zdrowotną i spodziewają się należytej opieki. Nie zdają sobie sprawy, że w razie bardzo ciężkiej choroby nie ma dla nich miejsca w szpitalu w Głogowie i trzeba będzie znaleźć albo może nawet wyblagać takie miejsce w bardzo ograniczonej puli stanowisk intensywnej terapii na Dolnym Śląsku. Czy społeczeństwo Głogowa otrzymało należną informację o sytuacji w szpitalu i o konsekwencjach zdrowotnych? Czy może zostało niedoinformowane, czyli według innej interpretacji – oszukane?

Zainteresowanie Dolnośląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii tymi wydarzeniami i związane z tym wystąpienie nie mają wyłącznie subiektywnego charakteru. Owszem, dr Wiesława Dec wybrana została na wiceprzewodniczącą Oddziału tego Towarzystwa. Osobiście bardzo wysoko oceniam jej dorobek i działalność. Ale istotne znaczenie dla Towarzystwa ma coś innego. Jest to stwierdzenie faktu, że dla osoby kierującej szpitalem w 2010 r. Oddział Anestezjologii

i Intensywnej Terapii jest mało znaczącym pionkiem struktury szpitalnej, łatwym do przesunięcia, wymiany czy wyłączenia z działalności.

Niedawno Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii obchodziło 50 lat istnienia. Ustalono wtedy zostały miejsce i rola tej specjalności w szpitalnictwie. Jeśli nie ma to znaczenia obecnie w Głogowie, to możliwe, że inni kierownicy szpitalnych administracji będą mieli podobne zdanie i podejmą podobne działania. Czyli cofną czas dla anestezjologii i intensywnej terapii w Polsce o pół wieku. Bo leczenie najczęściej chorych dużo kosztuje, a niewłaściwe zasady rozliczania usług z zakresu intensywnej terapii szkodzą szpitalnemu budżetowi.

Dlatego nie pytaj, czy w Głogowie bije dzwon ordynatorowi czy dyrektorowi. Bije on całej anestezjologii i intensywnej terapii, a w konsekwencji całemu szpitalnictwu w naszym kraju.

**Przewodniczący Oddziału Dolnośląskiego  
Polskiego Towarzystwa Anestezjologii  
i Intensywnej Terapii,  
prof. dr hab. Andrzej Kübler**

Profesor Andrzej Kübler jest kierownikiem Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM we Wrocławiu

## Po prostu medycyna rodzinna

Jacek Mittelstaedt

**– Panie doktorze, dlaczego zdecydował się pan na specjalizację z medycyny rodzinnej?**

Takie pytanie zadają czasem studenci 6. roku medycyny, odbywający zajęcia w naszej praktyce. Wiem, że to dla nich ważne, bo sami staną za chwilę przed nieuchronną decyzją wyboru własnej drogi. Muszę przyznać, że pierwsza nasuwająca się odpowiedź: „tak się jakoś złożyło”, nie jest całkiem zadowalająca ani prawdziwa.

Był to zatem przypadek czy świadoma decyzja? A może jedno i drugie? W trakcie stażu podyplomowego, pewnie jak każdy lekarz z „tymczasowym prawem wykonywania zawodu” w kieszeni, przymierzałem się do różnych dziedzin. Początkowa fascynacja salą operacyjną chirurgii ustąpiła miejsce ginekologii, a w końcu snuciu planów zatrudnienia się w stacji dializ. Później pierwsza praca w ośrodku zdrowia w Sobótce. Uciążliwe dojazdy, tłumy pacjentów... I niespodziewana szansa: nabór na nową specjalizację z medycyny rodzinnej. Egzamin testowy, rozmowa kwalifikacyjna... W komisji znakomite gremium profesorów. Udało się. Pierwsza piętnastoosobowa grupa młodych lekarzy z przypiętymi do fartuchów identyfikatorami z tajemniczym słowem „rezydent”, pod kierunkiem profesora Andrzeja Steciwko, dzięki życzliwej pomocy wielu innych wspaniałych nauczycieli zaczęła przecierać ścieżki medycyny rodzinnej. W tym samym czasie w gabinetach Ministerstwa Zdrowia, ale też w innych miejscach, powstawały projekty reformy: zakres kompetencji, sposoby finansowania, rola podstawowej opieki zdrowotnej.

Początki były trudne. Trochę pomogło podpatrywanie lekarzy rodzinnych w Belgii, w Holandii.

Pierwsze gabinety powstały dzięki staraniom władz samorządowych, środkom z Unii Europejskiej. Trzeba było uczyć się od podstaw, jak zorganizować pracę pielęgniarek, położnych. Zmieniać przyzwyczajenia pacjentów, przywykłych do wyczekiwania na rejestrację od wczesnych godzin rannych. Gabinety czynne od godziny 8 do 18, rejestracja na określoną godzinę – to była nowość.

Dla wielu z nas otwarcie praktyki oznaczało często inwestowanie własnych środków, zaciąganie kredytów, spłacanych do dziś. Kontrole sanepidu, księgowość, sprawozdawczość, zmieniające się przepisy, system kas chorych, później NFZ, rejestracja NZOZ i szereg innych problemów, odpowiedzialność za pracę własną i personel...

Nic dziwnego, że niektórzy z moich Kolegów zaczęli rozglądać się za większym komfortem pracy i lepszymi zarobkami za granicą: Szwecja, Wielka Brytania. Lekarze rodzinni z Polski są tam mile widziani i wysoko oceniani.

Praca lekarza rodzinnego wymaga dużego zaangażowania: codzienne przyjęcia chorych, wizyty domowe, szczepienia, bilanse zdrowia dziecka etc. Niezbędnym narzędziem staje się komputer. Programy informatyczne są sukcesywnie udoskonalane – już nie trzeba ręcznie wypisywać recept, a w perspektywie możliwe będzie przejście na całkowicie elektroniczne prowadzenie dokumentacji. Pielęgniarki – początkowo obawiające się komputeryzacji – coraz lepiej sobie radzą.

W tym całym zabieganiu trzeba jeszcze znaleźć czas na szkolenia. Tych na szczęście nie brakuje. Jest Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Kolegium Lekarzy Rodzinnych, sporo fachowych czasopism, Akademia Kształcenia Ustawicznego Lancet, kongresy, zjazdy. Rok 2010 jest wyjątkowy: Jubileuszowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej 27-29 maja 2010 roku w Wiśle (10-lecie Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej i 15-lecie Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu) i 10. Kongres Medycyny Rodzinnej w Łodzi (10-13 czerwca), organizowany przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych.



Foto jboog



# Kim jest ratownik medyczny?

Michał Cięciel

Odpowiedź na to pytanie daje ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym, która jasno określa rolę, zakres działań i obowiązków ratownika medycznego, jako nowego zawodu medycznego, specjalisty od stanów zagrożenia życia.

gia, intensywna terapia itp. Jest to ostatni rok, więc rozpoczyna się intensywna powtórka całego materiału pod kątem egzaminu końcowego.

Jednym z przedmiotów zawodowych są medyczne czynności ratunkowe, który to trwa przez cały tok studiów. To właśnie na tych zajęciach studenci uczą się, jak poprawnie wykonać iniekcję domięśniową, kaniulację żyły, intubację, defibrylację aż do prowadzenia zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych. Wszystkie te czynności prowadzone są na wysoce wyspecjalizowanych fantomach. Zakład Ratownictwa Medycznego posiada takich kilka sztuk, w tym fantom dziecka i niemowlaka.



Foto jibog

Studia na kierunku Ratownictwo Medyczne na Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu są studiami licencjackimi I stopnia i trwają trzy lata. Osoba, chcąc podjąć studia na tym kierunku, musi mieć zdaną maturę. Pod uwagę bierze się jeden z trzech przedmiotów: biologię, chemię lub fizykę.

Pierwszy rok studiów jest rokiem składającym się przede wszystkim z zajęć teoretycznych, takich jak: anatomia, fizjologia, biologia, mikrobiologia itp. Przedmioty te niejednokrotnie spędzają sen z powiek studentom naszej uczelni. Ze względu na charakter tych studiów już od pierwszego roku są też przedmioty praktyczne, przygotowujące do zawodu.

Na drugim roku przeważają przedmioty kliniczne. Zajęcia odbywają się w większości w szpitalach akademickich. Interna, chirurgia, pediatria to tylko niektóre z tych przedmiotów, które uczą studentów pracy z pacjentem i dają im ogromną dawkę wiedzy medycznej, niezbędnej w dalszej karierze ratownika.

Trzeci rok to kontynuacja zajęć klinicznych, takich jak: ginekolo-



Foto Igor Chęciński

Jednak czym byłyby zajęcia bez działań pozorowanych? Dzięki współpracy z licznymi organizacjami, w tym z Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym, część zajęć odbywa się w tzw. terenie. Tam studenci mają możliwość przekonać się, czym naprawdę jest ewakuacja pacjenta na desce ortopedycznej, którą często trzeba prowadzić z użyciem sprzętu wysokościowego...

A co po studiach?

Po ukończeniu I stopnia studiów jest możliwość kontynuowania edukacji na naszej uczelni. Studia II stopnia prowadzone są na kierunku Zdrowie Publiczne i pozwalają na rozwijanie medycznych zainteresowań.

A praca?

Tu możliwości dla absolwentów są ogromne. Ratownicy medyczni znajdują zatrudnienie w wielu jednostkach systemu ratownictwa medycznego. Można ich spotkać na szpitalnych oddziałach ratunkowych, w zespołach ratownictwa medycznego, PSP, WOPR, GOPR itp. Można też wybrać ścieżkę naukową i pracować w szkołach wyższych lub ośrodkach nauczających pierwszej pomocy.

Serdecznie zapraszamy wszystkich chętnych do studiowania!

A wszystkich pozostałych redakcja Medium zaprasza na fotoreportaż z życia studentów AM we Wrocławiu, kierunek Ratownictwo Medyczne, na strony 18-19.



Foto Igor Chęciński



radca prawny DIL  
mec. Beata  
Kozyra-Lukasiak

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

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

Swoje dane można zastrzec do wiadomości redakcji.

PRAWNIK ODPOWIADA

*Czy lekarz podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu z tytułu odpowiedzialności cywilnej?*

Przepis art. 478a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2008r. nr 136 poz.857 ze zm.) stanowi, że lekarz wykonujący zawód na terytorium Rzeczypospolitej Pol- skiej:

- w zakładzie opieki zdrowotnej,
- w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej pod- lega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych.

Przepis ten nie narusza przepisów art.120 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy, który stanowi, że w razie wyrządzenia przez pracownika przy wykonywaniu przez niego obowiązków pracowni- czych szkody osobie trzeciej, zo- bowiązany do naprawienia szkody jest wyłącznie pracodawca. Wobec pracodawcy, który naprawił szkodę wyrządzoną osobie trzeciej, pracownik ponosi odpowiedzialność przewidzianą w przepisach kodeksu pracy.

Spełnienie obowiązku ubezpie- czenia odpowiedzialności cywilnej ustala się na podstawie polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia, potwierdzającego zawarcie umowy tego ubezpieczenia, wystawionego

przez zakład ubezpieczeń.

Powyższy obowiązek nie doty- czy czynności zawodowych, któ- rych obowiązek ubezpieczenia wy- nika z przepisów o zakładach opieki zdrowotnej oraz przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finanso- wanych ze środków publicznych.

Wiceminister zdrowia Marek Twardowski wyjaśnił w specjalnym komunikacie z dnia 25 stycznia 2010r., że z obowiązku ubezpiecze- nia się od odpowiedzialności cy- wilnej zwolnieni zostali ci spośród lekarzy zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej, którzy wykonują pracę w ramach stosunku pracy.

Jego zdaniem w związku z po- wyższym brak ubezpieczenia od od- powiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych nie jest również przesłanką mogącą warun- kować zatrudnienie lekarza w za- kładzie opieki zdrowotnej w ramach stosunku pracy.

11 czerwca 2010r. wchodzi w ży- cie rozporządzenie Ministra Fi- nansów z dnia 26 kwietnia 2010r. w sprawie obowiązkowego ubez- pieczenia odpowiedzialności cy- wilnej lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, opubli- kowane w Dzienniku Ustaw nr 78 poz.515.

Ubezpieczeniem OC objęta jest odpowiedzialność cywilna lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospoli- tej Polskiej w zakładzie opieki zdro- wotnej, w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej, za szkody wyrządzone działaniem lub zaniechaniem ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie trwa- nia ochrony ubezpieczeniowej, przy wykonywaniu czynności zawodo- wych.

Ubezpieczenie OC nie obejmuje szkód:

- wyrządzonych przez ubezpie- czonego po pozbawieniu go prawa do wykonywania zawodu, a także w okresie zawieszenia prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda jest następstwem wykony- wania zawodu lub zawieszenia,
- polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy,
- polegających na zapłacie kar umownych,
- powstałych wskutek działań wojennych, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru.

Obowiązek ubezpieczenia OC powstaje nie później niż w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania czynności zawodo- wych.

Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC w odniesieniu do jednego zdarzenia i wszystkich zda- rzeń w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, których skutki są objęte umową ubezpie- czenia OC, wynosi równowartość w złotych:

- 1) 100 000 euro w odnie- sieniu do lekarza i lekarza dentysty wykonujących zawód w zakresie specjalizacji w następujących dziedzinach medycyny: anestezjologia i intensywne terapia, położnictwo i neonatologia, onkologia kliniczna, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, urologia, otolaryngologia, okulistyka, medycyna ratunkowa,
- 2) 50 000 euro w odniesie- niu do lekarza dentysty, z wyłą- czeniem lekarza dentysty wykonują- cego zawód w zakresie specjalizacji w następujących dziedzinach me- dycyny: chirurgia stomatologiczna, chirurgia szczękowo-twarzowa,
- 3) 25 000 euro w odniesie- niu do lekarza niewymienionego w pkt 1.

Jeżeli lekarz lub lekarz dentysta wykonuje zawód w zakresie więcej niż jednej specjalizacji, to dla usta- lenia minimalnej sumy gwarancyj- nej przyjmuje się specjalizację, dla której jest ustalona najwyższa mini- malna suma gwarancyjna.

NOWE PRZEPISY PRAWNE

I. 12 marca 2010r. weszło w ży- cie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2010r. w **spra- wie prowadzenia prac nad opraco- waniem i realizacją programów zdrowotnych**, opublikowa- ne w Dzienniku Urzędowym Mi- nistra Zdrowia nr 4 poz.32.

II. 12 marca 2010r. weszło w ży- cie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2010r. w **spra- wie prowadzenia prac nad opraco- waniem i realizacją zadań sta- nowiących elementy „Narodo- wego programu zwalczania cho- rób nowotworowych”**, opubliko- wane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 4 poz.33.

III. 2 kwietnia 2010r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010r. w **sprawie szczegółowego spo- sobu ustalania kosztów czynno- ści związanych z pobieraniem, przechowywaniem, przetwa-**

**rzaniem, sterylizacją i dystry- bucją komórek, tkanek i narzą- dów**, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 53 poz.319.

IV. 13 kwietnia 2010r. zostało opublikowane w Monitorze Pol- skim nr 21 poz.205 obwieszcze- nie Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2010r. w **sprawie wyka- zu jednostek organizacyjnych podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia**.

V. 21 kwietnia 2010r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 marca 2010r. w **sprawie ośrodków dawców szpiku**, opublikowane w Dzienni- ku Ustaw nr 54 poz.330.

VI. 21 kwietnia 2010r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 marca 2010r. w **sprawie sposobu działania ośrodków kwalifikujących do przeszczenia oraz sposobu kwalifikacji potencjalnego bior-**

**cy**, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 54 poz.331.

VII. 21 kwietnia 2010r. weszło w życie zarządzenie nr 29 Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 kwiet- nia 2010r. zmieniające zarządze- nie w **sprawie nadania statutu Biura Rzecznika Praw Pacjenta**, opublikowane w Monitorze Polskim nr 25 poz.238.

VIII.22 kwietnia 2010r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010r. w **sprawie wykazu stacji sani- tarnej-epidemiologicznych wy- konujących badania laborato- ryjne i pomiary ze wskazaniem obszaru**, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 55 poz.336.

IX. 23 kwietnia 2010r. weszła w życie ustawa z dnia 5 mar- ca 2010r. zmieniająca usta- wę o zmianie ustawy o zawo- dach lekarza i lekarza denty- sty oraz ustawę – Prawo o szkol-

nictwie wyższym, opublikowa- na w Dzienniku Ustaw nr 57 poz.359.

X. 5 maja 2010r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 marca 2010r. w **spra- wie szkoleń osób, których czyn- ności bezpośrednio wpływają na jakość komórek, tkanek lub narządów, a także bezpieczeń- stwo dawców i biorców**, opubli- kowane w Dzienniku Ustaw nr 64 poz.403.

XI. 8 maja 2010r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obro- ny Narodowej z dnia 6 kwietnia 2010r. **zmieniające rozporządze- nie w sprawie ustalenia wojsko- wych komisji lekarskich oraz określenia ich siedzib, zasięgu działania i właściwości**, opubli- kowane w Dzienniku Ustaw nr 67 poz.432.

Więcej na stronach internetowych DIL-u: [www.dilnet.wroc.pl](http://www.dilnet.wroc.pl) zakładka PRAWO LEX



# Zaproszenie na konferencje

## Prognozowanie zmian i trendów wśród pracodawców dolnośląskiego sektora ochrony zdrowia

emigracja lekarzy  
przyszłość specjalistów  
rozwój NZOZ  
rynek pracy  
fundusze UE



Beneficjent projektu  
Dolnośląska Izba Lekarska

Szanowni Państwo

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu i firma konsultingowa Human Partner w Wałbrzychu w ramach projektu badawczego „Prognozowanie zmian i trendów wśród pracodawców dolnośląskiego sektora ochrony zdrowia”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VIII - Regionalne kadry gospodarki, Działanie 8.1 – Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Poddziałanie 8.1.2 - Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie **organizują w dniach 15–16 października 2010r. konferencję podsumowującą projekt.**

Głównym tematem konferencji będzie analiza naszego projektu badawczego.

**Konferencja odbędzie się w Hotelu „Szrenica” w Szklarskiej Porębie ul. Turystyczna 29**

Prosimy o zarezerwowanie sobie czasu w podanym terminie i liczmy na udział w konferencji.

O szczegółach będziemy informować na stronach: [www.dilnet.wroc.pl](http://www.dilnet.wroc.pl) lub [www.trendy-rynekzdrowia.pl](http://www.trendy-rynekzdrowia.pl)

Koordinator Projektu  
lekarz Jacek Chodorski  
Partner projektu



## NASI STOMATOLODZY

### Stomatolodzy po pracy

Violetta Duży

Wiosna nas w tym roku nie rozpieszcza. O plażowaniu i piknikach grillowych nawet nie ma mowy, a samą pracą żyć przecież nie można. Dwa lata temu odkryłam dla siebie nordic walking, ciekawą i przyjemną formę odpoczynku. Polega on, jak na pewno wiecie, na marszu ze specjalnie do tego przystosowanymi kijami. Nie jest to wcale sport nowy; jego początki datują się na lata dwudzieste XX wieku. Ma obecnie coraz więcej sympatyków.

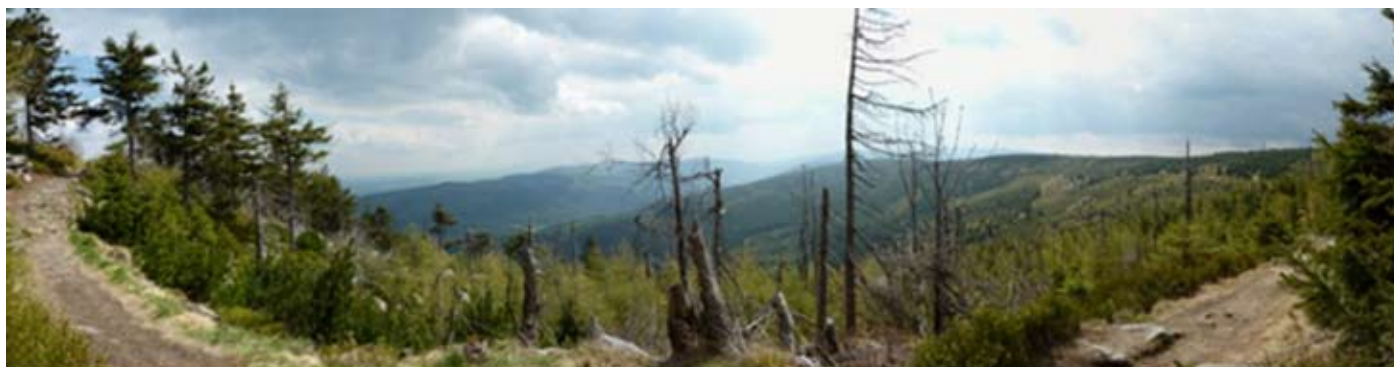
Podczas marszu nordic walking angażuje się do wysiłku większość mięśni ciała. Pracują one zupełnie inaczej niż podczas zwykłego marszu. Są bardziej wzmocnione, zwłaszcza

ramiona, które stają się mocniejsze i bardziej wytrzymałe.

Po intensywnych ćwiczeniach podczas takich spacerów jesteśmy w stanie z większą łatwością wchodzić na wzgórza, a co najważniejsze – nordic walking pozwala spalać nieco więcej kalorii niż podczas zwykłego chodzenia. Jak się więc okazuje, można go uznać za dobry sposób na zrzucenie zbędnych kilogramów. Jest też fantastyczną formą relaksu po ciężkiej pracy przy fotelu dentystycznym.

Bardzo sympatyczne są spotkania na trasie z innymi „wędrowcami z kijami?”. Wszyscy traktują się jak przyjaciele, pozdrawiają wzajemnie, uśmiechają do siebie. Chodzenie po

górach jest dużo łatwiejsze i przyjemniejsze. Polecam.



## SZKOLENIA W DIL



Alicja Marczyk-Felba

Koleżanki  
i Koledzy,

Przedstawiam plan szkoleń zaproponowanych w ramach Komisji Stomatologicznej przez przewodniczącego zespołu ds. szkolenia prof. Jana Wnukiewicza.

### SZKOLENIA W DIL DO WAKACJI

#### Szkolenie Nr 1. data 11.06 2010

dr n. med. Barbara Warych (9:00 – 11:00)

„Ocena wyżynania się i wymiany uzębienia u dzieci i dorosłych w aspekcie fizjologicznej i patologicznej resorpcji w świetle badań radiologicznych i analizie wieku

dr nauk prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska  
„dokumentacja medyczna w gabinecie lekarskim”

Zapisy na to szkolenie przyjmujemy jak zwykle około dwa tygodnie wcześniej zaczynając od 31 maja 2010 roku telefonicznie - 071 7988081 lub drogą internetową na adres [komisja.ksztalce-nia@dilnet.wroc.pl](mailto:komisja.ksztalce-nia@dilnet.wroc.pl).

#### Szkolenie Nr 2. data 25.06 2010

Szkolenie z medycyny ratunkowej „Wybrane stany zagrożenia życia w gabinecie stomatologicznym – postępowanie”, prowadzący dr nauk med. Igor Chęciński i dr nauk med. Jacek Smereka.

**Rodzaj szkolenia:** wykład oraz symulacje i ćwiczenia praktyczne na fantomach.

Czas trwania szkolenia - 6 godzin zegarowych.

**Ćwiczenia praktyczne** obejmują:

Ocena pacjenta w stanie zagrożenia, Udrażnianie dróg oddechowych, Układanie w pozycji bezpiecznej, Pośredni masaż serca, Tlenoterapia, Zastosowanie defibrylacji zautomatyzowanej AED, Zakładanie dostępu dożylnego, Dożylny podawanie leków, Wykorzystanie zestawu przeciwwstrząsowego.

zapisy od 10 czerwca **TYLKO**

**I WYŁĄCZNIE** telefonicznie u p. mgr Joanny Biurowicz.

Jest to szkolenie łączące wykład i umiejętności praktyczne. Będzie trwało 6 godzin i obejmie tylko 20 osób, które będą uczyły się pod okiem dwóch wykładowców. **Bardzo proszę o rzetelne** potraktowanie sprawy uczestnictwa w tych zajęciach, jako że są one wielokrotnie droższe od wykładu przeprowadzonego na sali dla 200 osób. W losowym przypadku niemożności uczestniczenia w tych zajęciach osoba zarejestrowana powinna znaleźć zastępstwo i zgłosić to p. Joannie Bierowicz.

W tym roku planujemy jeszcze trzy takie szkolenia 17.09, 15.10 i 19.11. O terminach zapisów będziemy informowali w Medium i na stronie Komisji Stomatologicznej. Jest zaplanowany cykl takich szkoleń ciągłych na kolejne lata.

### PLANOWANE SZKOLENIA PO WAKACJACH

1.09.2010 o godz. 10.00 w DIL we Wrocławiu szkolenie: „Pacjent onkologiczny na fotelu dentystrycznym”

1. Pacjent onkologiczny po chemio i radioterapii na fotelu dentystrycznym: saling, ekstrakcje zębów, zabiegi chirurgiczne.
2. Profilaktyka onkologiczna w obrębie jamy ustnej.
3. Nowotwory jamy ustnej, wczesne rozpoznanie, diagnostyka i leczenie.

Prowadzenie dr n. med. Andrzej Kaiser

Ten sam temat zostanie powtórzony w delegaturach

18-09-2010 w Lubinie w Sali konferencyjnej im. J. Wyżykowskiego KGHM Polska Miedz dla del. legnickiej 25.09.2010 i 02.10.2010 w Jeleniej Górze i Wałbrzychu (po uzgodnieniu)

11.09.2010

- Pacjent onkologiczny na fotelu dentystrycznym  
dr n. med. Andrzej Kaiser
- 1. Pacjent onkologiczny po chemio i radioterapii na fotelu dentystrycznym: saling, ekstrakcje zębów, zabiegi chirurgiczne.
- 2. Profilaktyka onkologiczna w obrębie jamy ustnej.
- 3. Nowotwory jamy ustnej, wczesne

rozpoznanie, diagnostyka i leczenie  
17.09.2010

- Profilaktyka ortodontyczna, postępowanie diagnostyczne oraz leczenie wad zgryzowo-zębowych u dzieci  
Dr n. med. Michał Sarul  
Katedra i Zakład Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji AM we Wrocławiu
- Przyczyny, postępowanie diagnostyczne i leczenie zaburzeń zgryzowo-zwarciovych u dorosłych  
Dr n. med. Michał Sarul  
Katedra i Zakład Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji AM we Wrocławiu

08.10.2010

- Zespoły bólowe jamy ustnej i twarzoczaszki  
Dr n. med. Danuta Markowska-Kosno  
Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu

- Podstawy antybiotykoterapii w stomatologii  
Dr n. med. Henryk Kaczkowski  
Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu

09.10.2010

- Planujemy całonocną konferencję „Między nami lekarzami”.
- Po cyklu wykładów dotyczących ognisk zakażenia pochodzących z jamy ustnej, problemów kardiologicznych, planujemy dyskusję, w wyniku której pragniemy wypracować sposoby kierowania do siebie nawzajem pacjentów zgodnie z dobrym obyczajem i zakresem kompetencji.

12.11.2010

- Hemostaza w stomatologii  
Prof. dr hab. Zbigniew Rybak  
Klinika Chirurgii Naczyniowej i Transplantologii oraz Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu
- Badania radiowizualizacyjne w stomatologii, chirurgii stomatologicznej oraz szczękowo-twarzowej  
Prof. dr hab. Jan Wnukiewicz  
Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu

Serdecznie zapraszam na nasze szkolenia w Izbie, których plan znajdziecie Państwo również na stronie internetowej Komisji Stomatologicznej

**Wiceprezes DRL ds. stomatologii**  
Alicja Marczyk-Felba



# Stanowisko Komisji Stomatologicznej

**23** kwietnia otrzymaliśmy do zaopiniowania, jako KS DRL, projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia, zmieniający rozporządzenie dotyczące świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, z terminem do 12 maja. Z treści projektu wynikało, że tylko przywraca on znaczenie świadczeń sprzed 30 sierpnia 2009 r., tzn. sprzed dnia, w którym minister zdrowia wprowadził rozporządzenie. Spowodowało ono największej zamieszania w leczeniu protetycznym, endodontycznym, a także w tym, ile i jak często pacjent ma prawo do zdjęć rtg – zębowych, wewnątrzustnych. Jeżeli rozporządzenie zostanie przyjęte w takiej formie jak opiniowany projekt, to uzupełnienie protetyczne będzie się należało pacjentowi tak jak wcześniej – raz na pięć lat, gwarantowane świadczenia z zakresu leczenia edodontycznego będą obejmowały zęby przednie (siekiacze i kły) u osób dorosłych, a zęby dwu- i trzykanałowe u dzieci i młodzieży.

Niestety w tym projekcie minister zdrowia nie odpowiedział na nasze wielokrotnie zgłaszane postulaty, dotyczące konieczności zrewidowania zakresu świadczeń i zasad funkcjonowania poradni dziecięcej. Co więcej – z projektu zniknęły dodatkowe świadczenia profilaktyczne dla osób do 19. roku życia (tzn. do ukończenia nauki w szkole ponadgimnazjalnej). Spodziewaliśmy się raczej – zgodnie z wcześniejszymi naszymi stanowiskami, a przede wszystkim w związku ze zdefiniowanymi priorytetami zdrowotnymi – określenia standardów tych procedur wraz ze wskazaniem, jakich efektów spodziewa się fundator świadczeń i jakimi środkami mamy te cele osiągnąć.

Ponadto wnioskowaliśmy o:

1. Określenie wymogu (niezbędnego warunku udzielania świadczeń) zapewnienia pacjentom rentgenodiagnostyki jako „dostępu” w oparciu o umowy podwykonawcze, bez konieczności posiadania aparatu rtg w miejscu lub lokalizacji. Wymóg aparatu „w lokalizacji” mógłby dotyczyć zakresu pomocy doraźnej.
2. Zniesienie ograniczeń czasowych i ilościowych dotyczących zdjęć rtg, jest to bowiem podstawowe badanie, niezbędne w poszczególnych sytuacjach klinicznych do postawienia diagnozy i wyboru metody leczenia, zwłaszcza że takie ograniczenia nie występują w żadnym innym rodzaju leczenia.
3. Dodanie do wymogów skalera dla poradni chir-periodon-

tologicznej (!) ze względu na specyfikę wykonywanych świadczeń.

Myślę, że tego rodzaju i inne gafy Ministerstwa należy rozpatrywać w kategorii braku chęci zainteresowania się stomatologią i rzetelnego pochylenia się nad problematyką związaną z naszą działalnością.

4. Zweryfikowanie katalogu świadczeń dla dzieci w zakresie przede wszystkim dodania procedur wykonywanych z użyciem materiałów światłoutwardzalnych, wraz z właściwą wyceną wszystkich zabiegów gwarantowanych dla osób do 18. roku życia.

5. Określenie zasad funkcjonowania poradni stomatologicznych ze względu na alarmujący stan uzębienia Polaków, przede wszystkim dzieci – przy równoczesnym uwzględnieniu konieczności rozpoczęcia profilaktyki stomatologicznej już na poziomie szkół rodzenia, w oparciu o kompetencje położnej, a także lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

Zadziwiająca jest milczenie Ministerstwa w tej materii, choćby ze względu na alarmujące dane epidemiologiczne i fakt konieczności opracowania trwałych i systemowych zmian w opiece stomatologicznej. Okazjonalne akcje profilaktyczne nie poprawiają sytuacji, a tylko dają pozory, że coś się robi, i chyba ratują sumienie pomysłodawców tych doraźnych akcji. Brak inicjatywy w temacie stomatologii powoduje, że ani Ministerstwo Zdrowia, ani NFZ nie realizują zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015. Już tylko to, że żadne dziecko z mocy prawa nie jest objęte planową opieką, powinno być dla tych wysokich urzędów, również do tych celów powołanych, bodźcem do konstruktywnego działania. Dodatkowo, traktowanie przez NFZ budżetu na stomatologię jak funduszu rezerwowego, do którego sięga się w miarę innych potrzeb, przyczynia się do marginalnego traktowania stomatologii.

Bardziej szczegółowy tekst naszego stanowiska będzie można przeczytać na stronie internetowej Komisji Stomatologicznej. Zapraszam osoby zainteresowane do lektury. Na bieżąco będziemy informować o zachodzących zmianach. Ze względu na terminy doręczania „Medium” szybszą formą informowania jest internet.

**Małgorzata Nakraszewicz**

## Dentyści powinni się szkolić

(Inf. pras.) Przeszły sprzęt, jeszcze starsze metody leczenia, za mało zajęć praktycznych – to tylko niektóre, wymieniane przez studentów, minusy polskich uczelni stomatologicznych. Przepytaliśmy studentów czy są zadowoleni z tego co oferuje im uczelnia – prawie 80 proc. odpowiedziało, że nie.

Zbliża się termin składania papierów na studia. Prawdopodobnie jak to co roku bywa, kierunki stomatologiczne będą jednymi z najbardziej obleganych. Te studia dają pewne zatrudnienie, ale czy polskie uczelnie kształtują najlepszych fachowców? Innego zdania byli przedstawiciele krajów Unii Europejskiej, które przez długi czas nie chciały uznawać dyplomów polskich stomatologów. Pod wpływem Austrii i Niemiec, Piętnastka domagała się, żeby polskie akademie medyczne przestały nadawać tytuł lekarza stomatologa i poprzestały na dentyście. Uczelniom zarzuca no głównie zbyt mało zajęć praktycznych.

### Szansa dla młodych dentyistów , wsparcie dla dentyistów już praktykujących

Stomatolodzy, którym zależy na tym by nie odstawać od kolegów z zachodu coraz częściej decydują się na kursy i szkolenia organizowane przez doświadczonych stomatologów. Jednym z nich jest dr Roman Borczyk, właściciel katowickiej Kliniki Implantologii i Stomatologii Estetycznej.

O tym, co potrafi dr Roman Borczyk, przekonali się uczestnicy niedawnego kursu, zorganizowanego w Okręgowej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu. Sala wykładowa wypełniona była po brzegi. Zgromadzeni dentyści, z autentycznym zainteresowaniem słuchali m.in. o hydrokinetycznym oczyszczaniu kanałów, jak wyleczyć zgorzel podczas pierwszej wizyty, czy o wykorzystywaniu technik 3D w każdym gabinecie. Poznali też zalety stosowania preparatów Nanocare + i Nanocare Gold. To było

w części teoretycznej. Później każdy mógł się przekonać jak to wygląda w praktyce. Dr Borczyk, z wykorzystaniem fantomów, zaprezentował m.in. skuteczne sposoby naprawy perforacji oraz studium przypadku leczenia z wizualizacją radiografii. Wszystko przeprowadzane było z wykorzystaniem mikroskopu, a słuchacze mieli podgląd na dużym ekranie.

Po kursie każdy czuł się bogatszy o wiedzę, której prawdopodobnie nie zdobyłby nigdzie indziej.

Dr Roman Borczyk organizuje kursy od ponad 10 lat. I wie, że same słowa to zbyt mało – Uatrakcyjniam moje szkolenia, aby słuchacze dosadniej rozumieli to o czym mówię. O wiele łatwiej jest pokazać jak coś wygląda w praktyce niż o tym opowiedzieć. Dlatego na moich wykładach nigdy nie brakuje pokazów z fantomem, mikroskopów, ekranów – mówi dr Borczyk.

Fotorelacja ze szkolenia endodontów.





## PIERWSZA POMOC – STANY NAGŁE W GABINECIE STOMATOLOGICZNYM – SZKOLENIE TEORETYCZNE I PRAKTYCZNE DLA CZŁONKÓW KOŁA LEKARZY PRYWATNIE PRAKTYKUJĄCYCH

8 maja 2010 r. odbyło się szkolenie teoretyczne i praktyczne, tj. warsztaty dla członków Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących w zakresie udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia i życia występujących w gabinecie stomatologicznym i lekarskim. Od pierwszego roku istnienia Koła szkolenia z tej tematyki odbywają się systematycznie w sali Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Tym razem zaplanowano szkolenie dla dwóch grup 10-osobowych dla jednego trenera, okazało się jednak, że zgłosiło się więcej – 27 osób i wszystkie zostały przeszkolone. Trenerem prowadzącym jednej grupy był dr n. med. Igor Chęciński, specjalista II<sup>o</sup> anestezjologii i intensywnej terapii, specjalista II<sup>o</sup> medycyny ratunkowej – kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego AM we Wrocławiu. Drugim trenerem był dr n. med. Jacek Smereka, specjalista II<sup>o</sup> anestezjologii i intensywnej terapii, specjalista II<sup>o</sup> medycyny ratunkowej, adiunkt w Zakładzie Ratownictwa Medycznego AM we Wrocławiu. Wykład wprowadzający, w którym przypomniano algorytmy postępowania w nagłym zatrzymaniu krążenia u osób dorosłych i dzieci ułatwił szkolącym się lekarzom wybranie właściwych metod postępowania na poszczególnych stacjach: fantomach dorosłych i dzieci. Poza tym każdy uczestnik mógł nauczyć się praktycznie jak ratować malucha w sytuacji zachłyśnięcia i zadławienia. Na zakończenie kursu uczyliśmy się prawidłowego zakładania wenflonów oraz obsługi zautomatyzowanego defibrylatora (AED). Największym

powodzeniem cieszyła się stacja, na której ćwiczyliśmy zakładanie maski krtaniowej i combituba - sprzętu, który służy do przyrządowej wentylacji płuc.

Tematyka zajęć była dobrana do zagadnień praktycznych, które lekarz spotyka w swoim gabinecie i musi szybko podjąć decyzję, w jaki sposób pomóc pacjentowi. W szczególności przedstawiono następujące tematy: bezpieczeństwo podczas udzielania pomocy; zasady oceny poszkodowanego w stanie zagrożenia życia; postępowanie w przypadku osoby nieprzytomnej; udrażnianie dróg oddechowych; wentylacja sztuczna; pośredni masaż serca; tlenoterapia; resuscytacja krążeniowo-oddechowa osób dorosłych i dzieci według wytycznych ERC 2005; zasady defibrylacji zautomatyzowanej; stany nagłych zagrożeń w gabinecie stomatologicznym – patofizjologia i postępowanie praktyczne; zespół wazodepresyjny; hipotonia ortostatyczna; padaczka; hipoglikemia; napad astmy oskrzelowej; toksyczne działanie leków znieczulających miejscowo; wstrząs anafilaktyczny; farmakologia leków z zestawu przeciwwstrząsowego.

Bardzo dziękuję obu trenerom za profesjonalnie przeprowadzony kurs i informuję, że z niecierpliwością czeka następna grupa chętnych, która zazdrości uczestnikom świetnie przeprowadzonego szkolenia. Zaświadczenia z punktami edukacyjnymi prześle uczestnikom szkolenia p. Agnieszka Jamroziak

**Teresa Bujko**

**przewodnicząca Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących**

### Fotorelacja ze szkolenia stomatologów:



Foto z archiwum autora



# Dolnośląska Izba Lekarska wczoraj i dziś, czyli jak w trzy weekendy zmienić wnętrze rodem z lat 70-tych w nowoczesne biuro.

Agnieszka Śliwka, Joanna Wakuła

**N**a początku 2010 roku Dolnośląska Izba Lekarska ogłosiła konkurs na modernizację głównego sekretariatu Izby – miejsca ważnego, w założeniach najbardziej reprezentacyjnego dla całej Izby, którego wygląd świadczy o prestiżu szacownej instytucji.

Przez wiele lat sam sekretariat jak i pozostałe pomieszczenia DIL-u nie doczekały się jakiegokolwiek większego remontu. Efekt? Styl lat 70-tych przetrwały w najczystszej postaci po dzień dzisiejszy. Wszędobylskie boazerie budzące refleksję, że nawet jeżeli coś jest bardzo modne, to nie należy z tym „iść na całość”, podniszczone parkiety, przypadkowe zestawy mebli, ściany, z których można wyczytać 20-letnią historię tych wnętrz. Wszędzie widać było ślady doraźnego „łatania dziur”. W samym sekretariacie uderzał brak odpowiedniej ilości schowków i zbyt małe biurka, aby trzy osoby pracujące w tym miejscu mogły swobodnie zapanować nad mnóstwem przechodzących przez ich ręce dokumentów. Kolejne mankamenty to – brak wygodnego miejsca dla oczekujących na załatwienie swoich spraw lekarzy, kłębowisko kabli i kabelków i mega-wielka kserokopiarka w centralnym miejscu pomieszczenia skutecznie zasłaniająca cały sekretariat. Wszystko to, już przy pierwszej wizycie robiło przygnębiające wrażenie.

Jak w takim razie szybko i w miarę bezkolizyjnie, nie przerywając ciągłości

pracy sekretariatu, zmienić zaistniałą sytuację? Przede wszystkim dobrym pomysłem i wyteżoną pracą w weekendy.

Sprawą priorytetową dla projektantów stało się optyczne powiększenie i ujednolicenie wnętrza poprzez pozbycie się starej boazerii i szaf oraz pomalowanie ścian na jasny kolor. Już po pierwszym weekendzie efekt był zdumiewający – pomieszczenie sekretariatu stało się jasne, bardziej przestronne i nowoczesne. Całość pomalowano na ciepły piaskowy kolor, a na podłodze ułożono wysokiej jakości trwałą wykładzinę w dwóch kolorach: w strefie wejściowej, gdzie ruch jest największy – ciemniejszą, a w pomieszczeniu głównym – jaśniejszą. Piaskowa wykładzina w zestawieniu z ciemniejszymi meblami wygląda zdecydowanie korzystnie i elegancko. Taką „zabawę w jasne-ciemne” postanowiono też zastosować w stosunku do pozostałych elementów wyposażenia wnętrza. Zaproponowano połączenie nowych biurek w kolorze orzech-caravaggio z istniejącymi szafami w kolorystyce jasnego dębu, uzupełniając cały zestaw kremowymi fotelami i wygodnymi sofa. Sekretariat wyposażono w wysokiej jakości duże lamy recepcyjne, wygodne biurka z dodatkowymi kontenerkami i szafeczkami, które powinny zwiększyć komfort pracy. Całość uzupełniono o nowe energooszczędne halogenowe lampy sufitowe i biurkowe oraz aluminiowe elementy de-

koracyjne (listwy na meblach, osłonki na doniczki). Przed remontem ścianę pomiędzy oknami, w najbardziej widocznym miejscu szpeciły biegnące przez całą jej wysokość rury C.O. Tą nietypową „dekorację” zasłonięto zegarem na ozdobnym słupie wykonanym z blendy aluminiowej i tym samym stał się on jednym z dwóch głównych ozdobnych akcentów zastosowanych w pomieszczeniu. Drugim elementem dekoracyjnym jest wykonana ze szkła hartowanego, półprzezroczysta, lekka ścianka z wypiąskowanym logiem DIL-u oddzielająca sekretariat od strefy wejściowej. Zastosowanie takiego rozwiązania pozwoliło z jednej strony zapewnić pracownikom sekretariatu więcej intymności, a z drugiej – dało możliwość utworzenia przytulnego miejsca dla oczekujących. Kącik z okrągłym stolikiem i wygodnymi sofa pozwala na lekturę „Medium” i czasopism medycznych przy filiżance dobrej kawy z profesjonalnego ekspresu.

Po trzech tygodniach wyteżonej pracy możemy obserwować efekt końcowy. Jako autorki tej przemiany mamy nadzieję, że w nowym pomieszczeniu sekretariatu głównego będzie się wszystkim lekarzom miło przebywało a pracownikom Izby pracowało. Zachęcamy do wizyty w nowym sekretariacie. Czekamy na Państwa uwagi!





Po remoncie



foto: jbog

Zebrał i opracował Jerzy Bogdan Kos

## ANTONI FALKIEWICZ

1901-1977. Doktor wszech nauk lekarskich, profesor, internista – kardiolog i endokrynolog.



Doktor honoris causa Akademii Medycznej we Wrocławiu (1971) i Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Twórca szkoły internistycznej

Absolwent Wydziału Lekarskiego UJK we Lwowie (7 listopada 1925 r.). Wolontariusz w II Klinice Chorób Wewnętrznych (kierownik: prof. Roman Rencki). Po odbyciu w latach 1925-1926 stażu szkoleniowo-naukowego w klinice wiedeńskiej pod kierunkiem prof. K.F. Wenckebacha został asystentem w II Klinice Chorób Wewnętrznych UJK i pracował w niej do 1935 r., do czasu powołania na stanowisko ordynatora Oddziału Wewnętrznego Państwowego Szpitala Powszechnego we Lwowie (1935-1940). W 1940 r. zostały docentem w Katedrze Terapii Szpitalnej Instytutu Medycznego we Lwowie, pełniąc jednocześnie obowiązki ordynatora Oddziału Kardioreumatologicznego.

W 1944 r. został powołany do odbycia służby wojskowej – był kolejno: internistą Głównej Komisji Lekarskiej, ordynatorem oddziału wewnętrznego Szpitala Okręgowego nr 2 w Lublinie, naczelnym internistą DOW Lublin i DOW Warszawa. Jednocześnie jako adiunkt Uniwersytetu im. Marii Skłodowskiej-Curie prowadził zajęcia z zakresu interny polowej dla studentów Wydziału Lekarskiego. W kwietniu 1945 r. habilitował się na podstawie pracy „O możliwości wykazania przewodzenia bodźców w obrębie wiązki przedsionkowo-komorowej”. Pod koniec 1945 r. został kierownikiem Katedry i II Kliniki Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu, a następnie Akademii Medycznej we Wrocławiu, a w lutym 1946 r. mianowano go na profesora nadzwyczajnego (luty 1946 r.).

Obszar zainteresowań naukowych profesora obejmował przede wszystkim kardiologię i endokrynologię oraz – w późniejszym okresie – immunologię kliniczną i choroby zawodowe. Ważne znaczenie miały jego prace o zaburzeniach rytmu serca oraz rehabilitacji po zabiegach kardiologicznych, a także badania epidemiologiczne i szeroko rozwinięte postępowanie lecznicze i zapobiegawcze, związane z występowaniem endemii wola oraz jego opanowanie na Dolnym Śląsku i na polsko-czeskim pograniczu.

Był autorem kilku monografii i rozdziałów w podręcznikach chorób wewnętrznych. Duże znaczenie przywiązywał do kształcenia młodych kadr lekarskich – był promotorem ponad 40 doktorów nauk medycznych i 20 samodzielnych pracowników nauki. W pierwszych

latach powojennych był współzałożycielem Wrocławskiego Towarzystwa Lekarskiego (1945) i Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego. W latach 1949-1950 był dziekanem Wydziału Lekarskiego, a następnie prorektorem (1954) i rektorem Akademii Medycznej we Wrocławiu (1954-1957). Dyrektor Instytutu Chorób Wewnętrznych AM we Wrocławiu i kierownik Kliniki Endokrynologicznej (od 1970). Autor monografii naukowych, redaktor i współautor podręczników chorób wewnętrznych. Był również członkiem Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Rady Naukowej Uzdrawisk.



z archiwum autora

W latach 1955-1956 przewodniczył Zarządowi Głównemu Towarzystwa Internistów Polskich.

Wyróżniony tytułem „Zasłużonego Nauczyciela PRL” i odznaczony Krzyżem Kawalerskim i Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski oraz Złotym Krzyżem Zasługi.

Zmarł 2 września 1977 r.

Zainteresowania i osiągnięcia naukowe: kardiologia, endokrynologia, immunologia kliniczna, choroby zawodowe; pionierskie badania nad zaburzeniami rytmu serca oraz z zakresu epidemiologii wola i chorób tarczycy.

### Bibliografia:

Zbigniew Knapik: Interna, [w:] *Academia Medica Wratislaviensis 1950-2000*, Wrocław 2000, s. 79-100

Waldemar Kozuszek: Wydział Lekarski Uniwersytetu Wrocławskiego (1945-1950), [w:] *Wrocławskie środowisko akademickie. Twórcy i ich uczniowie 1945-2005*, Wrocław 2005, s. 442-451

Roman Smolik: Antoni Falkiewicz, [w:] *Uczeni wrocławscy 1945-1979*, t. 1, Wrocław 1980, s. 276-279

## PULKOWNIK

Pierwszym ministrem PRL, który przeprowadził inspekcję na Dolnym Śląsku, był Minister Zdrowia – doktor F. Litwin. Był to lipiec lub sierpień 1945 roku. W październiku lub w listopadzie przyjechał ówczesny premier Edward Osóbka-Morawski(...)

W październiku 1945 roku zjawił się u mnie w gabinecie pułkownik wojsk polskich, w zniszczonym mundurze polowym. Był nim profesor Antoni Falkiewicz. Z profesorem Ludwikiem Hirszfildem dopiero później nawiązałem kontakt. Pomoc nasza dla Uniwersytetu była niewielka: staranie się o auta ciężarowe dla wywiezienia gruzów, zabezpieczenie mieszkań dla pracowników, ułatwienie w zdobywaniu żywności i tego rodzaju pomoc natury gospodarczej.

Bogdan Snarski: Pierwsze dni wolności, [w:] *Pierwsze lata na Ziemiach Zachodnich*, Wrocław 2005, s. 101

## NAUCZYCIEL

Profesor Antoni Falkiewicz, wychowanek Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, przyjechał do Wrocławia już w grudniu 1945 roku. Zetknąłem się z nim po raz pierwszy na wykładzie. Zaraz po przyjeździe rozpoczął kurs wykładów z propedeutyki medycyny. Na wykład przyszedł ubrany w mundur wojskowy z dystynkcjami podpułkownika – krępy, przysadzisty, żywo gestykulujący.

Propedeutika medycyny kojarzy się nam z poznawaniem przy studentów tajników zbierania wywiadu, badań fizykalnych, symptomatologii. Profesor Falkiewicz nie stosował tego schematu. Jego wykłady były opowiadaniem o różnych wydarzeniach z własnego życia zawodowego oraz innych lekarzy. Słuchaliśmy z otwartymi ustami, bo były to szalenie ciekawe i pasjonujące opowiadania. Ale szybko zorientowaliśmy się, że Profesorowi wcale nie chodziło o to, aby wykłady były zbiorem interesujących anegdot. Profesor na żywych przykładach pokazywał problemy etyczne, z którymi styka się lekarz. I wskazywał, na ich przykładzie, jak powinien zachować się w stosunku do pacjenta oraz jego rodziny, a także do kolegów lekarzy.

Drugi mój kontakt z Profesorem miał miejsce na kursowych wykładach na IV i V roku medycyny. Profesor prowadził kurs interny – diagnostyki szczegółowej chorób we-



wewnętrznych dla obydwu lat. Wykłady były znakomite. Profesor mówił w sposób barwny i jędrny, akcentując to, co najbardziej istotne, a przy tym wszystko przedstawiał niesłychanie plastycznie i obrazowo. Chodziliśmy na te wykłady nie tylko dlatego, że nie mieliśmy podręczników i nie mieliśmy z czego się uczyć. Chodziliśmy na nie głównie dlatego, że jak ktoś dokładnie wysłuchał tych wykładów, to zdawał później egzamin i kolokwia bez trudu. I to nie tylko egzamin u Profesora, ale również egzamin z trudnych obowiązków lekarskich.

Profesor nigdy nie używał wielkich słów. Nigdy nie mówił o powołaniu lekarza, ale przecież całym swoim życiem, całym swoim przykładem pokazywał, jakim powinien być naprawdę lekarz.

Wierzę, że każdy ma swój ideał zawody. Profesor Antoni Falkiewicz pozostał dla mnie niedościgłym wzorem.

Zbigniew Knapik: O profesorze Antonim Falkiewicz, Dolnośląski Dziennik Lekarski, 1 grudnia 1995, 3-4 (5-6), s. 9

## GINEKOLOG Z PRZYPADKU?

Studia, jak studia – szły dobrze, z tym że przez całe studia pracowałem. Bardzo krótko pracowałem jako demonstrator na anatomii prawidłowej, a od połowy trzeciego roku pracowałem jako laborant w Klinice Wewnętrznej w Poradni Chorób Przemysłowych. Od piątego roku dostałem etat zastępcy asystenta u profesora Falkiewicza. Będąc laborantem, poszedłem do profesora Falkiewicza i zapytałem, czy mogę przychodzić do kliniki. Moim nauczycielem był późniejszy profesor Smolik, który był dwa lata wyżej na studiach. Dostałem dwu chorych, których prowadziłem, a profesora Falkiewicza nie obchodziło, czy mam zajęcia, czy studiuje – musiałem prowadzić pacjenta. Muszę powiedzieć, że profesor Falkiewicz był wspaniałym nauczycielem, mógł być wzorem dla wszystkich, wielki pedant! Wywarł ogromny wpływ na moją osobowość(...)

Jak zrobiłem dyplom, a wtedy Falkiewicz był rektorem, zostałem asystentem w jego klinice. Po paru dniach przyszło pismo, że należy mnie zwolnić, bo nie potrafię na odpowiednim poziomie ideologicznym poprowadzić ćwiczeń. Wezwano mnie do Komitetu Uczelnianego. Przedstawiono mi te same zarzuty. Przypominałem sobie, że maturę zdawał ze mną Jerzy Łukaszewicz, który potem został sekretarzem do spraw nauki w Komitecie Centralnym. Pojechałem do niego i on przysłał kogoś, żeby zrewidować moją opinię. W wyniku tej rewizji stwierdzono, że zarzuty są niezasadne,

że nie ma żadnych dowodów. Za trzy dni wezwał mnie pierwszy sekretarz i powiedział, że ten człowiek, który przyjechał z Warszawy, nie znał specyfiki szkolnictwa wyższego i że przyjechał drugi „ekspert”. Tym drugim, podstawionym, był student prawa z Wrocławia, który napisał, że trzeba utrzymać w mocy pierwszą decyzję. Nie było wyjścia.

Profesor Falkiewicz powiedział mi, że nie chce z nimi walczyć, poradził, żebym zaczął się gdziekolwiek na miesiąc, dwa



lub trzy. Obiecał, że potem, gdy komisja przydziału [nakazów pracy – JBK] się rozwiąże, przyjmie mnie na etat. Zaczepiłem się na placu Hirszfelda w szpitalu ginekologicznym. Tam był wolny etat. Z tych trzech miesięcy zrobiło się sześć. Ordynatorem był dr Klawe, mąż Zofii (Podgórskiej-Klawe), który pracował razem z profesorem Jabłońskim. Po sześciu miesiącach dostałem wiadomość od profesora Falkiewicza, że mam wrócić na internę. Przyszedłem i mówił: „Panie Profesorze, ja bardzo dziękuję, ale mi się podoba ginekologia”. Falkiewicz nigdy nie był złośliwy, ale umiał być dowcipny. Powiedział: „Proszę pana, nigdy nie przypuszczałem, że pan skończy zajmować się medycyną i zacząć ginekologią”. Tak więc ginekologiem jestem z przypadku.

Po wielu latach napisałem pracę doktorską. Egzamin doktorski odbywał się w dziekanacie. W czasie egzaminu nagle wszedł profesor Falkiewicz. Profesor Owiński, który był dziekanem, mówi: „Pan profesor chyba pomylił komisję, bo nie jest pan w tej komisji”. „Ja niczego nie pomyliłem” – odrzekł tubalnym głosem Falkiewicz. – Ja przyszedłem popatrzeć, czy się Woytoniowi krzywda nie stanie”. Mnie się łzy zakręciły w oczach. Zostaliśmy przyjaciółmi do końca jego życia.

Edmund Waszyński: Ginekologdy o so-

bie. Wywiad z prof. zw. dr. hab. med. Januszem Woytoniem. Poznań 2003, s. 227-236

## PODZIEMIA AKADEMII

Jako rektor Akademii Medycznej profesor Antoni Falkiewicz wezwany został do prokuratury w związku z nadużyciami, jakie ujawniło „Słowo Polskie” w artykule „Podziemia Akademii”. Podczas przesłuchania, po wstępnych pytaniach, padło to zasadnicze:

– Co pan rektor wie o wydarzeniach opisanych w dzienniku?

– Co o tym wiem? Tyle samo, ile inni czytelnicy „Słowa”? – odpowiedział profesor. – Proszę przyjąć do wiadomości, że jestem przecież rektorem nadziemnym Akademii.

Zbigniew Domosławski

## CZŁOWIEK

...a z profesorem Antonim Falkiewiczem, którego uważam za Wielkiego Lekarza, takiego, jakich prawie się dziś nie spotyka, głęboko mądrego i z gruntu dobrego, zbliżyły mnie sprawy organizacyjne Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Był gościem w moim domu. Gdybym miał o kimś powiedzieć: Człowiek – to ten.

Jerzy Kolankowski: Zaduszki poetyckie, maszynopis, 2000, s. 3

## WIZYTA LEKARSKA

Wizyty lekarskie profesora Antoniego Falkiewicza przeszły do legendy. Zazwyczaj trwały kilka godzin i odbywały się w asyście większości adiunktów, asystentów i lekarzy odbywających staż specjalizacyjny. Profesor wysłuchiwał relacji lekarzy opiekujących się chorymi, przeglądał wyniki badań diagnostycznych oraz – często – rozmawiał z chorymi i ich badań.

Przed modernizacją pomieszczeń II Kliniki Chorób Wewnętrznych przy ul. Pasteura sale chorych mieściły po kilkanaście łóżek. Łatwo sobie wyobrazić, co oznaczało wejście na salę gromady ludzi w białych fartuchach, tym bardziej że Profesor lubił komentować relacje współpracowników, a natura obdarzyła go donośnym głosem. Często się zdarzało, że Profesor zniecierpliwiony uzyskanymi informacjami lub brakami w dokumentacji lekarskiej głośno pokrzykiwał na młodszych lekarzy i wyjaśniał, zwracając się do chorych leżących w łóżkach: – Proszę państwa, mój wnuk jest mądrzejszy od nich wszystkich...!

Tadeusz Heimrath



**RATOWNICTWO**  
**na wrocławiu**  
**Akademii**





WYDZIAŁ MEDYCZNE  
WROCLAWSKIEJ  
UNIWERSYTETU  
MEDYCZNEJ



foto: J. Boguszewicz



Fotografia artystyczna dr Matyldy Lempel-Charęzy







[www.pbase.com/tygrys50](http://www.pbase.com/tygrys50)



# Impresje z 113. Kongresu Lekarzy Niemieckich

Anna Żołnowska

Na zaproszenie Saksońskiej Izby Lekarskiej w dniach 11- 14 maja 2010 wzięłam udział w 113. Kongresie Lekarzy Niemieckich, który odbył się w Dreźnie. Organizatorem obrad była ogólnoniemiecka Izba Lekarska z jej przewodniczącym prof. Jorgiem- Dietrichem Hoppe. Udział w nich brali nie tylko wybrani w izbach poszczegól-

Ceremonia otwarcia obrad miała miejsce w Saksońskiej Operze Narodowej (Semperoper). Duża liczba uczestników, przepiękne wnętrza, zabytkowa kurtyna, oprawa muzyczna na najwyższym poziomie, wręczenie wysokich odznaczeń lekarskich (medal Paracelsusa), przemówienia powitalne organizatorów, odśpiewanie hymnu narodowego (kompozytor

uwagę zwróciła wielka troska o przyszłość naszego zawodu, postulaty o większą dostępność studiów medycznych (m.in. projekt rezygnacji z numerus clausus na rzecz wnikliwszej oceny sylwetki kandydata pod kątem przydatności do zawodu lekarza), odciążenia młodych lekarzy w szpitalach od nadmiernej pisaniny na rzecz praktycznej nauki zawodu, ułatwienie szkolenia itd. Podkreślano też, że przywrócenie prestiżu społecznego lekarzy nie może się odbywać bez godziwego wynagrodzenia za ich pracę.

W Niemczech brakuje obecnie 5000 lekarzy, z latami niedobór ten będzie się drastycznie zwiększać.

Fakt ten oraz – co wielokrotnie powtarzają – permanentne niedofinansowanie służby zdrowia nie pozwalają utrzymać zgodnego ze standardami i oczekiwaniami pacjentów poziomu leczenia.

Podczas dyskusji obowiązywała bezwzględna dyscyplina co do długości wypowiedzi: światło żółte na kolumnie świetlnej, światło czerwone i koniec wypowiedzi, dzięki temu zawsze konkretnej, zakończonej pytaniem lub wnioskiem.

Organizatorzy zatroszczyli się o gości zagranicznych zapraszając ich na koncert organowy do Kościoła Mariackiego (Frauenkirche) oddanego wiernym dopiero w 2005 roku po tragicznych zniszczeniach wojennych.

Odbyliśmy także ciekawą, uwieńczoną uroczystą kolacją, wycieczkę wzdłuż Łaby do zamku Pillnitz.

Pozostało nam także trochę czasu na zwiedzenie przepięknego Drezna, zatopienie się w tłumie turystów, obejrzenie galerii malarstwa starych mistrzów oraz na rozmowy integracyjne.

Moim osobistym wnioskiem z tych rozmów było stwierdzenie, że wielu europejskich lekarzy jest w sytuacji znacznie gorszej niż nasza a na pomoc swoich samorządów nie mogą liczyć, bo po prostu struktury takie jeszcze nie powstały.

Pełna wrażeń i wdzięczna organizatorom wróciłam do jesiennego Wrocławia.



nych krajów (landów) delegaci, ale szerokie gremium zgłoszonych uczestników w liczbie 1300 osób. Zgromadzenia takie mają w Niemczech doniosłą rangę, uważa się je za swoisty „parlament lekarski”.

Datują się one od 1873 roku, odbywały się corocznie z wyjątkiem okresu I wojny światowej oraz lat 1932- 1947. 21. Kongres (w 1893 roku) miał miejsce we Wrocławiu.

Zaproszono również liczną, 50 osobową grupę gości zagranicznych w tym z Korei Płn., Gruzji, Brazylii oraz prawie wszystkich krajów europejskich. Światową organizację lekarzy- kobiet reprezentowała jej przewodnicząca dr Heshiki z Japonii.

Obrady odbywały się w nowoczesnym centrum kongresowym, mogącym pomieścić ok. 4150 osób.

F.J.Haydn) nadały temu wydarzeniu niezwykle uroczysty charakter. Na uwagę zasługiwała również obecność ministra zdrowia Niemiec dra Philippa Roslera oraz jego przemówienie powitalne, które zostało przyjęte w wielu fragmentach entuzjastycznie lecz później – już podczas obrad- było również krytykowane. Polityki – niestety- nie da się uniknąć.

Zasadnicze tematy kongresu to: polityka zdrowotna, socjalna i odnosząca się do lekarzy, metody i ocena sposobu kształcenia podyplomowego, prawa pacjenta, specjalistyczne leczenie na styku ambulatorium- oddział, przyszłość telemedycyny w Niemczech oraz rola izb lekarskich, sprawozdanie z ich działalności, projekt budżetu na następny rok itp.

Oczywiście nie wszystkie tematy były pasjonujące dla gości spoza Niemiec. Moją







## LISTY DO I OD REDAKCJI



### DOLNOŚLĄSKI ZWIĄZEK LEKARZY RODZINNYCH - PRACODAWCÓW

pl. Dominikański 6, 50-159 Wrocław, tel./fax (071) 344-17-85



Wrocław 20 kwietnia 2010r.

Szanowny Pan  
Dr n. med. Igor Chęciński  
Przewodniczący Dolnośląskiej Rady  
Lekarskiej

*Powic Przewodniczy,*

Z bardzo mieszzanymi uczuciami zakończyłem lekturę ostatniego, kwietniowego numeru comiesięcznego periodyku Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Przez długi czas miałem przekonanie, że izby lekarskie, a w szczególności Dolnośląska Izba Lekarska realizują swą misję zwłaszcza w sferze integracji środowiska, obrony jego interesów i poszanowania godności lekarskiej. „Medium” jest jedną z form przekazu tego przesłania i każdy członek DIL oczekuje kolejnych jego wydań z dużą niecierpliwością.

Ze zdumieniem stwierdzam, że „nasza” gazeta, staje się miejscem wzajemnych animozji, a wręcz szyderstwa, którego celem jest ośmieszenie lub co najmniej zdeprecjonowanie niemałej grupy lekarzy, a mianowicie lekarzy rodzinnych. W felietonie pod tytułem „Planowy zgon” podpisanym pseudonimem Józef Emeryt znalazły się sformułowania, które nie tylko mocno mnie uraziły, jako praktykującego lekarza rodzinnego, ale co przede wszystkim, wzbudziły niepokój związany z realizacją wypełniania misji DIL, o której wspominałem wcześniej. Nie odnosząc się do zawartości merytorycznej tego paszkwilu należy stwierdzić jedynie, że nieomylny jest tylko Pan Bóg, a najmniej szkodzą lekarze posiadający pokorę wobec swojego zawodu.

*Powic Przewodniczy,*

Jak rozumiana jest przez Radę Lekarską, której Pan przewodniczy, misja DIL w obszarze integracji środowiska? Czy zamieszczenie tego rodzaju obraźliwego pamfletu następuje za Pańską wiedzą i zgodą?

Konto: Kredyt Bank S.A. II o/Wrocław  
36 1500 1067 1210 6004 9612 0000

NIP 897-16-38-643  
REGON 932231666

Jeśli tak, to czy mam przez to rozumieć, że Dolnośląska Izba Lekarska stała się w ostatnim czasie reprezentantem środowiska lekarskiego poza lekarzami rodzinnymi?

W przeciwnym razie oczekuję, w swoim imieniu i innych lekarzy rodzinnych przeprosin na łamach „Medium” oraz baczego zwrócenia uwagi na treści zawierane w kolejnych numerach naszego periodyku dla dobra całego środowiska.

Z poważaniem

Prezes Dolnośląskiego Związku  
Lekarzy Rodzinnych – Pracodawców  
Specjalista w zakresie medycyny rodzinnej

Prezes Zarządu  
*Jacka Krajewski*

### Odpowiedź redakcji Medium

Szanowny Panie Doktorze.

Na wniosek i prośbę prezesa DRL i członka kolegium redakcyjnego miesięcznika „Medium” – dr. Igora Chęcińskiego – uprzejmie informuję, że list Pana przekazaliśmy Autorowi kwietniowego felietonu „Zapiski Emeryta”. Mamy nadzieję, że szybko odpisze na Pańskie zarzuty i będziemy mogli tę odpowiedź przesłać Panu Doktorowi.

Ze swej strony zapewniam, że nie było intencją redakcji, kolegium, ani tym bardziej przewodniczącego DRL, stworzenie w „naszej gazecie miejsca do wzajemnych animozji, czy wręcz szyderstwa”, jak był Pan uprzejmy w liście kierowanym do prezesa Chęcińskiego napisać.

Autor kryjący się pod pseudonimem Emeryt jest wybitnym specjalistą z ponad 30-letnim stażem, szanowanym w środowisku lekarzy i studentów Akademii Medycznej. Przez wiele lat działa na rzecz samorządu lekarskiego – tak na Dolnym Śląsku, jak i w NRL. Nie sądzę zatem, aby miał na celu skłócenie środowiska. Jego comiesięczny artykuł to felieton, a tę formę charakteryzuje dystans, żart i ironia.

Pozostaję z wyrazami szacunku:

red. nac. „Medium”,

Magdalena Furman- Turowska

W związku z listem dr. Jacka Krajewskiego, Prezesa Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych- Pracodawców (patrz: „Medium” bieżący numer str. 21), w którym wyraża on swoją dezaprobatę w stosunku do treści zawartych w felietonie z cyklu „Zapiski emeryta” („Medium” nr 4/2010 pt. „Planowy zgon”) oraz wnioskuje o przeprosiny na łamach „Medium”, zwróciliśmy się do autora z prośbą o ustosunkowanie się do ww. zarzutów. Ponieważ nasz felietonista do tej pory nie udzielił odpowiedzi, zdecydowaliśmy o zawieszeniu publikowania jego dalszych felietonów.

W imieniu kolegium redakcyjnego  
Igor Chęciński  
Prezes DRL



# Jubileusz kardynała Henryka Gulbinowicza

fotoportaż: Magdalena Furman-Turowska





**ZJAZD ABSOLWENTÓW  
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO,  
ODDZIAŁU PEDIATRII I STOMATOLOGII  
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU  
ROCZNIK 1960**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!  
Serdecznie zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 50-lecia uzyskania absolutorium, które odbędzie się dnia 24-25 września 2010 r. we Wrocławiu.

Program zjazdu:

24. 09 (piątek)

Godz. 18.00 – rejestracja uczestników (sala klubowa DIL)

25.09 (sobota)

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

Godz. 11.00 – Śniadanie studenckie

Aula Leopoldyńska Uniwersytetu Wrocławskiego

Godz. 12.00 – Otwarcie zjazdu – Komitet Organizacyjny

Godz. 12.15 – Uroczyste wręczenie dyplomów – prof. Ryszard Andrzejak, JM Rektor AM

Godz. 13.00 – Wykład okolicznościowy – Maryla Krasnowska Aula Leopoldyńska Uniwersytetu Wrocławskiego

Godz. 14.00 – Zwiedzanie Wieży Matematycznej, Wystawa „300 lat Uniwersytetu Wrocławskiego”, Wspólne zdjęcia pamiątkowe

Godz. 19.00 – Bankiet (Dom Jana Pawła II, św. Idziego 2, Wrocław, Ostrów Tumski)

Oплата za uczestnictwo w zjeździe wynosi: od absolwenta 350 zł

osoba towarzysząca na bankiecie 200 zł

tylko uroczystości 150 zł

Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 30.07.2010 r. z dopiskiem „Zjazd 1960” lub bezpośrednio w DIL we Wrocławiu (Il p., pok. 1). Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Zakwaterowanie we własnym zakresie (nie jest wliczone w cenę zjazdu). Serdecznie zapraszamy do udziału w zjeździe. DO ZOBACZENIA!!!

Komitet Organizacyjny

Józefa Szelałyńska, Bohdan Słończewski

**ZJAZD ABSOLWENTÓW  
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII  
MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU  
ROCZNIK 1975**

**Al.Jana Matejki 6, 50-333 Wrocław**

☐ (071) 79-88-068, fax 79-88-064, www.

dilnet.wroc.pl

**DROGA KOLEŻANKO! DROGI KOLEGO!**

Serdecznie zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 35-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 17-19 września 2010r. Miejscem spotkania będzie Hotel Górski Czarna Góra w Siennej k/Stronia Śląskiego.

Program Zjazdu:

Piątek 17 września 2010

Od godz.14.00 Zakwaterowanie w Hotelu Górskim

Godz.19.00 Grill przy biesiadnej muzyce

Sobota 18 września 2010

Godz.8.00-9.30 Śniadanie

Godz.11.00 Zwiedzanie Jaskini Niedźwiedziej

Godz.14.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe

Godz.15.00 Obiad

Godz.20.00 Bankiet

Niedziela 19 września 2010

Godz.9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

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

piątek-niedziela z noclegami 450 zł

sobota-niedziela z noclegiem 350 zł

Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do dnia 31.07.2010r. z dopiskiem „Zjazd 1975” lub bezpośrednio w DIL we Wrocławiu (Ilp. pok.1).

Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Bliższych informacji udzielają:

Patrycja Malec, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu

71/79-88-068, e-mail: patrycja.malec@dilnet.

wroc.pl, patka.malec@wp.pl

Hanna Grzelak-Szafrąńska, 601-708-975, e-mail: hgrzelak@magma-net.pl

Tomasz Piss, 691-892-758, e-mail: pissu@interia.pl

Jacek Namysłowski, e-mail: jaceknamysowski@T-online.de

Serdecznie zapraszamy do udziału w Zjeździe. DO ZOBACZENIA!!!

Za Komitet Organizacyjny

Hanna Grzelak-Szafrąńska

Jacek Namysłowski

Tomasz Piss

**ZJAZD ABSOLWENTÓW  
WYDZIAŁU STOMATOLOGII  
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU  
ROCZNIK 1980**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

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

Program zjazdu:

Piątek, 17 września 2010 r.

Od godz. 14.00 – Zakwaterowanie w Hotelu Nasz Dom

Godz.19.00 – Grill przy biesiadnej muzyce

Sobota 18 września 2010

Godz. 8.00-9.30 – Śniadanie

Godz. 10.30 – Msza święta

Czas wolny, zwiedzanie Polanicy

Godz. 14.30 – Wspólne zdjęcia pamiątkowe

Godz. 15.00 – Obiad

Godz. 20.00 – Bankiet

Niedziela, 19 września 2010 r.

Godz.9.00-10.00 – Śniadanie i pożegnania

Oплата za uczestnictwo w zjeździe wynosi

od absolwenta/osoby towarzyszącej:

piątek-niedziela z noclegami 400 zł

sobota-niedziela z noclegiem 300 zł

piątek-niedziela bez noclegów 250 zł

piątek-sobota z noclegiem 200 zł

Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 30.07.2010 r. z dopiskiem „Zjazd 1980 S” lub bezpośrednio w DIL we Wrocławiu (Ilp., pok.1).

Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Komitet Organizacyjny

Alicja Dziewiątkowska

Barbara Kotowska

**ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU  
STOMATOLOGII AKADEMII MEDYCZNEJ  
WE WROCŁAWIU  
ROCZNIK 1985**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Serdecznie zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 25-lecia ukończenia Wydziału Stomatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się dnia 2 października 2010r. (sobota) we Wrocławiu.

Program Zjazdu:

Godz.10.00 – Msza Święta – Kaplica

Św.Łukasza (Nowa Akademia Medyczna)

Wrocław, ul.Borowska 213

Godz.11.00 – Śniadanie studenckie –

Audytorium Jana Pawła II Nowa Akademia

Medyczna (Borowska 213)

Godz.12.00 – Otwarcie Zjazdu – Komitet

Organizacyjny Wykład okolicznościowy

Godz.13.00 – Wspólne zdjęcia pamiątkowe

Popołudniu – Czas wolny, zwiedzanie

Wrocławia

Godz.19.00 – Bankiet – Hotel Orbis

Wrocław Wrocław, ul.Powstańców Śląskich 7

Oплата za uczestnictwo w Zjeździe wynosi:

koszt całkowity 300 zł

osoba towarzysząca na bankiecie 200 zł

część oficjalna (na AM) 100 zł

Wpłat prosimy dokonywać na konto

Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do dnia 30.07.2010r. z dopiskiem „Zjazd

1985 S” lub bezpośrednio w DIL we

Wrocławiu (Ilp. pok.1). Panie prosimy

o podanie nazwiska obecnego oraz

z okresu studiów.

Zakwaterowanie we własnym zakresie (nie

jest wliczone w cenę Zjazdu). Indywidualna

rezerwacja noclegów w Hotelu Orbis

Wrocław pod numerem telefonu 071/361-

46-51 lub e-mail: H3397@accor.com - hasło

„stomatolodzy”.

Bliższych informacji udziela:

Patrycja Malec, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu

71/79-88-068, patrycja.malec@dilnet.wroc.pl lub patka.malec@wp.pl

Aneta Łojewska-Klimek 505-941-615

Waldemar Jarosiewicz 601-796-749

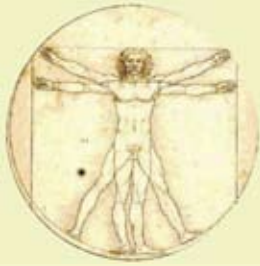
Serdecznie zapraszamy do udziału

w Zjeździe. DO ZOBACZENIA!!!

Komitet Organizacyjny

Aneta Łojewska-Klimek

Waldemar Jarosiewicz



## ERSTE HILFE, RETTUNGSMEDIZIN

Unter **Erster Hilfe** versteht man von jedermann durchzuführende Maßnahmen (środki, które należy przedsięwziąć), um menschliches Leben zu retten, bedrohende Gefahren (niebezpieczeństwa) oder Gesundheitsstörungen (zaburzenia zdrowia) bis zum Eintreffen professioneller Hilfe (Arzt, Rettungsdienst) abzuwenden oder zu mildern.

Die Ausbildung (kształcenie) in einem Erste-Hilfe-Lehrgang (kursie pierwszej pomocy) vermittelt folgende Kenntnisse:

- Verhalten an der Notfallstelle – zachowanie w miejscu wypadku
- lebensrettende /-erhaltende Sofortmaßnahmen – środki bezpośrednie ratujące bądź podtrzymujące życie
- Notruf – telefon wzywający pogotowie, telefon alarmowy
- Erste Hilfe/Erweiterte Maßnahmen – pierwsza pomoc/środki uzupełniające – bei
  - Schock als lebensbedrohlicher Zustand – szok jako stan zagrażający życiu
  - Wunden und Wundversorgung, Blutstillung – rany i opatrywanie zranień, tamowanie krwi
  - Vergiftungen (z. B. mit Alkohol, Medikamenten, Kohlendioxid, Kohlenmonoxid, Pflanzenschutzmitteln, Chemikalien oder Drogen) – zatrucia np. alkoholem, lekami, dwutlenkiem węgla, tlenkiem węgla, środkami ochrony roślin, środkami chemicznymi lub narkotykami
  - Krampfanfall (Epilepsie) und Schlaganfall (Hirninfarkt) – epilepsja lub udar
  - thermischen Schädigungen (Verbrennungen, Erfrierung und Unterkühlung) – oparzenia, odmrożenia, wyziębienia
  - Verätzungen – poparzenia chemiczne
  - Insektenstichen (besonders in Mund und Rachen) – ukąszenia owadów, szczególnie w okolicach ust i gardła
  - Gewalteinwirkung auf den Kopf (Kopfverletzung), Gehirnerschütterung – zranienia głowy, wstrząs mózgu
  - Ersticken (Verschlucken von Fremdkörpern) – zadławienia, polknięcie obcych ciał
  - Bauchverletzungen, akute Erkrankungen des Bauchraums mit Übelkeit und Durchfall oder Erbrechen – zranienia jamy brzusznej, ostry brzuch, mdłości, biegunka lub wymioty
  - Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall) – zawał, apopleksja; Herzrhythmusstörungen – zaburzenia rytmu serca)
  - Knochen- und Gelenkverletzungen – urazy kości i stawów

**Der Rettungsdienst (służby ratunkowe-pogotowie) (kurz: RD, RettD, in der Schweiz Sanität, in Österreich die Rettung) hat die Aufgabe, rund um die Uhr (24-godzinny na dobę) bei medizinischen Notfällen aller Art – Verletzungen (zranieniach), Vergiftungen (zatruciach) und Erkrankungen (zaburzeniach) – durch den Einsatz von qualifiziertem Rettungsfachpersonal und den geeigneten (stosownych) Rettungsmitteln rasch (szybko) und sachgerecht (fachowo) zu helfen und Leben zu retten.**

Dazu sind für sie in Deutschland folgende Rettungsdienste da:

- Deutsches Rotes Kreuz und Bayerisches Rotes Kreuz
- Malteser Hilfsdienst

- Johanniter-Unfall-Hilfe
  - Arbeiter-Samariter-Bund
  - Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft
- In Österreich:
- Österreichisches Rotes Kreuz
  - Samariter-Bund Österreichs
  - Malteser Hospitaldienst Austria
  - Johanniter-Unfall-Hilfe und andere
  - Grünes Kreuz

**Aufgaben des Notarztes** – in Zusammenarbeit mit weiterem Rettungsfachpersonal – sind:

- die Durchführung akut lebensrettender medizinischer Maßnahmen – przeprowadzenie czynności ratujących życie
- die Herstellung der Transportfähigkeit des Patienten – przygotowanie pacjenta do transportu
- die Linderung von Schmerzen – złagodzenie bólu
- die Begleitung und Überwachung des Patienten beim Transport in ein geeignetes Krankenhaus – towarzyszenie pacjentowi i jego obserwacja w czasie transportu
- gegebenenfalls der Abbruch der Hilfsmaßnahmen und/oder die Feststellung des Todes – ew. przerwanie czynności ratowniczych w wypadku stwierdzenia zgonu
- Ausfüllen einer Todesbescheinigung – wypełnienie świadectwa zgonu

**Und jetzt unsere Übungen für Fortgeschrittene: Spezielle Maßnahmen zur Ersten Hilfe:** Ergänzen Sie:

Erfrierungen (odmrożenia)

**Körperteilen • Erfrieren • Erfrierungen • Gewebstod • Fußbad • Froststarre**



- Erfrierungen entstehen besonders an unbedeckten (1) \_\_\_\_\_ (Ohren, Nase, Wangen, Finger, Zehen) bei langem Aufenthalt in der Kälte. Oft geschieht das (2) \_\_\_\_\_ im Schlaf oder im Erschöpfungszustand. Es werden drei Grade unterschieden: Rötung, Blasenbildung, (3) \_\_\_\_\_. Der Körper ist langsam zu erwärmen. Die Blutzirkulation wird durch heiße Getränke oder durch (4) \_\_\_\_\_ mit steigender Temperatur (Zugießen von heißem Wasser) angeregt. Die betroffenen Gliedmaßen dürfen erst nach Durchwärmung des Körpers und nach dem Lösen der (5) \_\_\_\_\_ bewegt werden. Die Weiterbehandlung von (6) \_\_\_\_\_ ist unbedingt dem Arzt zu überlassen.

Verstauchung (zwichnięcia)

**Zerrung • Bänder • Fehltreten • Stützverband • Umschläge**

- Eine Verstauchung ist eine (1) \_\_\_\_\_ der Gelenkkapselbänder. Sie kann mit einer Zerreißung der (2) \_\_\_\_\_ oder mit Blutaustritten verbunden sein, die durch übermäßige Bewegung, wie (3) \_\_\_\_\_, Umknicken, Sturz zustande kommen. Die Beweglichkeit des Ge-

lenkes ist dabei gehemmt und mit starken Schmerzen verbunden. In leichten Fällen hilft ein (4) \_\_\_\_\_, der dem Gelenk Halt gibt. Bei Schwellungen sind kühle (5) \_\_\_\_\_ zu machen. In schwierigen Fällen ist ein Schienenverband anzulegen. Ärztliche Untersuchung ist in jedem Falle notwendig, damit festgestellt werden kann, ob ernsthafte Schäden eingetreten sind.

Arterielle Blutung (krwotok tętniczy)

**Arterien • Ausströmen • Druckverband • Knochen • Schlagaderblutung**

- Blutungen aus (1) \_\_\_\_\_ entstehen durch Verletzungen einer Schlagader. Die (2) \_\_\_\_\_ ist erkennbar an dem stoßweisen, spritzenden (3) \_\_\_\_\_ von hellem Blut aus der Wunde. Die verletzte Schlagader muss sofort oberhalb der Wunde abgedrückt werden. Dies geschieht an Stellen, an denen die Schlagadern nahe an der Oberfläche des Körpers liegen und gegen einen (4) \_\_\_\_\_ gedrückt werden können. Dann wird ein (5) \_\_\_\_\_ angelegt, und auf die Wunde kommt ein Schutzverband. Der Verletzte ist schnellstens zum Arzt zu bringen.

Ohnmacht (utrata przytomności)

**Anfall • Bewusstseins • Erschöpfung • Puls • Ohnmächtigen • Atemtätigkeit**

- Die Ohnmacht ist ein plötzlicher (1) \_\_\_\_\_ von allgemeiner Schwäche mit kurzem Verlust des (2) \_\_\_\_\_. Sie entsteht durch mangelhafte Sauerstoffversorgung des Gehirns infolge (3) \_\_\_\_\_ Blutverlust, Schmerz, Sauerstoffmangel usw. Die Gesichtsfarbe des Bewusstlosen ist blass. (4) \_\_\_\_\_ und Atmung sind schwach. Bewusstlose reagieren weder auf Ansprache noch auf andere Reize wie Schmerz oder Geruch. Bei Bewusstlosigkeit ist der Betroffene in stabiler Seitenlage zu lagern. Für Zufuhr von frischer Luft ist zu sorgen. Beengende Kleidungsstücke sind zu öffnen. Man versucht den (5) \_\_\_\_\_ durch leichtes Bespritzen mit kaltem Wasser oder durch Bürsten bzw. Reiben der Haut zu wecken. Flüssigkeiten dürfen während der Dauer der Ohnmacht nicht eingeflößt werden. Erst nach Wiedererlangung des Bewusstseins kann Wasser zur Erfrischung gegeben werden. Falls die Kreislauffunktionen ausgefallen sind, sollte man mit der Beatmung und Herzdruckmassage beginnen.

Übungsquelle: *Medycyna, Język niemiecki*, Hueber Polska, 2007

Rozwiązania prosimy przesyłać na adres: jbog@poczta.fm. Nagrodami będą, jak poprzednio, książki Wydawnictwa medipage.

Viel Spaß beim Lernen  
Ihr Deutschlehrer Janusz Boguszewicz





# Wzór życiorysu dla lekarza poszukującego pracy w krajach niemieckojęzycznych

## CURRICULUM VITAE

Vollständiger Name

Monat/Jahr

Persönliche Daten:

Name:

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Geschlecht:

Familienstand:

Privatanschrift:

Email:

Handy:

Telefon:

Niveau der Deutschkenntnisse:

### Qualifizierungen

Erstqualifikation:

Qualifikation als Spezialist:

Medizinische Registriernummer / Lizenznummer in Ihrem Land:

Registriernummer in Deutschland: (falls nicht vorhanden, geben Sie bitte das Antragsdatum an / verrausichtlicher Antrag)

### Zusammenfassung der beruflichen Entwicklung:

Zeitraum	Tätigkeit	Ort
----------	-----------	-----

(Bitte füllen Sie die Tabelle mit Ihren Stellen aus und geben Sie nur eine kurze Beschreibung.)

### Derzeitiges Arbeitsverhältnis

(Bitte beschreiben Sie detailliert Ihr derzeitiges oder Ihr letztes Arbeitsverhältnis)

STELLE:

KRANKENHAUS:

ZEITRAUM:

ZUSAMMENFASSUNG: (sollte Informationen über: a) Aufgaben und b) klinische Kenntnisse, welche Sie benutzen, beinhalten)

### Vorheriges Arbeitsverhältnis

(Bitte füllen Sie für jede ehemalige Stelle einen separaten Eintrag aus. Falls notwendig kopieren Sie die Eintragsvorlage und fügen Sie diese dann so häufig ein, wie Sie diese benötigen. Beginnen Sie mit dem 2. letzten Arbeitsverhältnis.)

STELLE:

KRANKENHAUS:

ZEITRAUM:

ZUSAMMENFASSUNG: (sollte Informationen über: a) Aufgaben und b) klinische Kenntnisse, welche Sie benutzen, beinhalten)

### Erste Stelle nach der Promotion

(Bitte beschreiben Sie detailliert Ihre erste Stelle nach der Promotion als Arzt)

STELLE:

KRANKENHAUS:

ZEITRAUM:

ROTATIONEN / ABTEILUNG:

Abteilung	Monate
Geburtshilfe und Gynäkologie	
Allgemeine Chirurgie	
Kinderheilkunde	
HNO-Heilkunde	
Anästhesie	
Orthopädie	
Andere (bitte spezifizieren)	

ZUSAMMENFASSUNG Ihrer ersten Stelle nach der Promotion:

Klinische Kenntnisse, Techniken und Erfahrungen			
Klinische Kenntnisse, Techniken oder Art der Erfahrung	Genauer Typ der Prozedur / des Eingriffs	Anzahl der Operationen oder Aufgaben pro Jahr	Jahre der Erfahrung (Anzahl)

Stelle / Studienaufenthalt / Fellowship / Praktikum im Ausland:

### Klinische Audit Erfahrung:

### Lehrtätigkeiten:

### Details von besuchten Kursen und Konferenzen/ Seminare der letzten 5 Jahre, deren Inhalt und Dauer:

### Forschung und Veröffentlichungen:

### Bevorzugte Tätigkeit und Verfügbarkeit:

### Referenzen:

### Persönliche Interessen:

### Anleitung:

**Erstqualifikation:** bezieht sich auf Ihren grundlegenden Medizinischen Abschluss – Bitte geben Sie hier das Jahr und die Institution (Name und Land) an, von welcher Sie die Qualifikation erhalten haben.

**Qualifikation als Spezialist:** bitte geben Sie hier das Jahr /die Jahre und die Institution /Institutionen an, von welchen Sie den ersten und eventuell den zweiten Abschluss der von Ihnen gewählten Spezialisierung erhalten haben.

**Medizinische Registriernummer:** geben Sie die Details von Ihrer, im eigenen Land ausgeführten, Registrierung an und das Jahr in dem Sie die Registrierung absolviert haben.

**Registriernummer in Deutschland:** bitte geben Sie hier die Registriernummer aus Deutschland an und als was Sie registriert sind. Falls Sie noch nicht registriert sind, dann geben Sie bitte an, ob Sie sich bereits beworben haben, oder wann Sie sich bewerben wollen.

**Derzeitiges Arbeitsverhältnis:** Geben Sie Titel der Stelle, welche Sie innehaben, an (evtl. auch einen vergleichbaren Titel für Deutschland). Beschreiben Sie das Krankenhaus in dem Sie arbeiten. Beschreiben Sie detailliert die Abteilung in welcher Sie arbeiten mit Zahlen für medizinisches und anderem unterstützenden Personal, evtl. auch Bettenanzahl. Es sollte klar hervorgehen, wann Sie angefangen haben in Ihrem jetzigen Rang zu arbeiten. Es sollten in diese Sektionen auch die folgenden Untersektionen eingefügt werden:

**Aufgaben:** Beschreiben Sie Ihre Stelle, - einschließlich wem Sie Bericht erstatten und ob Sie die Arbeit von anderen überwachen.

**Klinische Kenntnisse:** Beschreiben Sie was Sie tun, welche Typen von Patienten Sie behandeln, auf welche Gebiete Sie spezialisiert sind, welche Arten von Arbeit sie haben z.B. Klinik, Ambulanz, Gemeinschaftspraxis, Sprechstunde usw. (benennen Sie Typ, Regelmäßigkeit, Anzahl der Patienten usw.). Schließt die Arbeit Visiten ein (Regelmäßigkeit, Anzahl der Patienten usw.). Sie sollten die Umstände beschreiben, welche Sie bewältigen, Ihre spezifischen Erfahrungen, Spezialistenkonditionen und alle angewandten Prozeduren, in welchen Sie kompetent sind.

**Vorheriges Arbeitsverhältnis:** Listen Sie alle Stellen mit Zeitraum (Anfang und Ende) auf. Um

so mehr Informationen, desto besser. Dies sollte eine komplette Aufzählung ab Ihrer Promotion sein. Beschreiben Sie so detailliert wie möglich, mit vielen Informationen.

**Klinische Kenntnisse, Techniken und Erfahrungen:** Führen Sie Ihre Kenntnisse auf, wie lange Sie diese anwenden und, falls angebracht, die Anzahl der Prozeduren, welche Sie pro Jahr vornehmen. Bei letzterem beginnen Sie bitte mit dem jetzigen Jahr und gehen Sie dann über in vergangene Jahre.

**Stelle / Studienaufenthalt / Fellowship / Praktikum im Ausland:** Bitte füllen Sie diese Sektion aus, wenn Sie im Ausland gearbeitet haben oder an einem Studienaufenthalt / Fellowship z.B. in den USA teilgenommen haben. Bitte geben Sie hier wieder so viele Details wie möglich an.

**Klinische Audit Erfahrung:** Was ist ein klinisches Audit? Ein klinisches Audit ist ein strukturierter Weg zur Messung, wie effektiv die medizinischen Fachleute alle Aspekte der Patientenbetreuung bewältigen. Alle Seminare, welche Sie absolviert haben, schreiben Sie bitte mit Datum und der verantwortlichen Institution in diese Sektion.

*Alle praktischen Erfahrungen führen Sie bitte detailliert mit Datum auf.*

Falls Sie selbstständig sind und ein Audit bei Ihnen war, dann beschreiben Sie Ihre Beteiligung und geben Sie das Datum an.

Bitte beschreiben Sie auch kurz wie bei Ihnen der Prozess der Patientenbetreuung geprüft wird. Welche Informationen werden gesammelt, von wem und wie wird es gemessen? Wie häufig wird dies durchgeführt?

**Lehrtätigkeiten:** Es ist von Vorteil, wenn Sie Interesse oder Erfahrungen im Lehren von medizinischen oder anderem unterstützenden Personal.

**Konferenzen / Seminare:** Diese können in Ihrem Heimatland oder in anderen Ländern absolviert worden sein. Sie können direkt mit Ihrer Stelle zusammenhängen oder auch nicht. Es sollte eine Art Informationsliste sein, welche zeigt, wie Sie sich über klinische Neuerrungen auf dem Laufenden halten.

**Kurse:** Diese können in Ihrem Heimatland oder in anderen Ländern absolviert worden sein. Sie können direkt mit Ihrer Stelle zusammenhängen oder auch nicht. Es sollte eine Art Informationsliste sein, welche zeigt, wie Sie sich über klinische Neuerrungen auf dem Laufenden halten.

**Forschung und Veröffentlichungen:** Einige Bewerber haben viel Erfahrung, einige haben relativ wenig Erfahrung, und einige haben keine Erfahrung. Bitte geben Sie hier alle Erfahrungen detailliert an, auch wenn es über Seiten geht. Geben Sie alles an, was für Ihre Spezialisierung wichtig ist.

**Bevorzugte Tätigkeit und Verfügbarkeit:** Bitte geben Sie an, welche Tätigkeit Sie bevorzugen und wann genau Sie zur Verfügung stehen können.

**Referenzen:** Geben Sie bitte mindestens 3 Klinische Referenzen an, mindestens 2 von Ihrem derzeitigem Arbeitgeber. In diesem Fall sollten bei den Referenzen Name, Position, Telefonnummer und Adresse angegeben werden.

**Persönliche Interessen:** Damit sind Hobbies gemeint.

W wypadku pytań i wątpliwości proszę o kontakt:  
jbog@poczta.fm

## Głos Świętokrzyskich Eskulapów

Jerzy Bogdan Kos

Nakładem Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej ukazał się *Almanach historyczno-literacki Świętokrzyskich Eskulapów*. Skrzyknął ich i zachęcił do zbiorowej prezentacji dr n. med. Maciej Andrzej Zarębski – człowiek-instytucja: pisarz, wydawca, działacz regionalny. Książka ukazała się jako 265. pozycja Biblioteki Świętokrzyskiej. Na okładce zamykającej książkę zamieszczono dwanaście portretów jej autorów, a na stronach poprzedzających spis treści – krótkie noty informujące o ich dorobku zawodowym i literackim, co ułatwia nawiązanie kontaktów z czytelnikami i na bliższe wzajemne poznanie.

Większość autorów pochodzi z ziemi świętokrzyskiej. Są absolwentami prawie wszystkich (poza Wrocławiem) akademii medycznych, reprezentują różne specjalności, w większości są emerytami po wieloletniej pracy lekarskiej. Prawie wszystkich łączy przynależność do Literacko-Artystycznego Klubu Lekarzy Ziemi Świętokrzyskiej, a niektórych również członkostwo Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Pięcioro z nich ma za sobą debiut książkowy, a wszyscy liczne publikacje literackie w lokalnych czasopismach oraz w almanachach.

Na tegoroczny *Almanach* złożyły się: szkice historyczne oraz wspomnienia Wadiusza Kiesza, Tadeusza Koniewicza, Jarosława Mikołajewicza, Stanisława Śliwy i Macieja Wójcickiego, eseje i opowiadania Romana Figla, Anny Klonowskiej, Jana Lechickiego i Macieja A. Zarębskiego oraz wiersze Barbary Koceli, Tadeusza Koniewicza, Jana Lechickiego i Konrada Ziętała. Ozdobą książki są grafiki Macieja Wójcickiego i fotografie Macieja A. Zarębskiego.

Zapewne spore zainteresowanie czytelników wzbudzą szkice historyczne i anegdota zamieszczone w pierwszej części książki, zwłaszcza o nobliście Fritzu Haberze, odkrywcy gazów bojowych i cyklonu B. Wywodził się z żydowskiej rodziny zamożnych wrocławskich przemysłowców i całą swoją wiedzę oddał na usługi armii niemieckiej w latach I wojny światowej. Śmiercionośny gaz był przyczyną śmierci kilkunastu tysięcy francuskich i rosyjskich żołnierzy. Cyklon B był również przyczyną śmierci – w komorach Auschwitz – wielu krewnych laureata nagrody Nobla z 1918 r. (J. Mikołajewicz).[We wrocławskim Domu Śląskim portret Habera w fotograficznej galerii noblistów powieszono „do góry nogami”, wyrażając tym słuszną dezaprobatę dla jego zbrodniczej działalności].

Na lekturę zasługuje również szkic o ks. prof. Włodzimierzu Sedlaku, ujawniający mało znane fakty z jego biografii (T. Kaniewicz), a także pełen wdzięku i lirycznej lekkości szkic o urokach życia napisany przez Macieja Wójcickiego – endokrynologa, śpiewaka operowego, grafika, oraz *Wspomnienia w anegdotach* Stanisława Śliwy.

Do uważnej lektury zachęca również – pisany z bardzo osobistej perspektywy – *Dziennik szpitalny* Jana Lechickiego oraz

reportaż literacki Macieja A. Zarębskiego, ilustrowany rzadkimi urody fotografiami z podróży po Alasce. Autor przywołuje w nim klimaty znane z młodzieńczych lektur i fascynacji ziemią, którą Stwórca pozostawił w darze ludziom, którzy nadal idą śladami Jacka Londona.

Pierwszą część książki zamykają *Gawędy i opowiadania* Anny Klonowskiej oraz *Opowiadania* Romana Figla. Oboje należą do najmłodszych „świętokrzyskich eskulapów”. Ich pisarstwo osadzone jest w medycznych realiach zawodowych. Godny uwagi jest szkic literacki Anny Klonowskiej *Jako smakujesz...*, z licznymi cytatami z książek poświęconych dawnym obyczajom i sztuce leczenia. Na przykład,

Tadeusz Chrzanowski tak pisał o Sarmatach: (...) *nie potrzebowali ukrywać onych nieforemnych czaszek, kluchowatych rysów, chamskich w gruncie rzeczy gąb, ba, nawet defektów przyrodzonych, lub nabytych, kalectw, skutków nalogów (...)*. Wtórował mu, nie szczędząc niewieściego wdzięku, Aleksander Bruckner: (...) *byłe nie ułomna, ani garbata, uchodziła już za nadobną*.

*Almanach* zamykają wiersze, których autorami są: Jan Lechicki, Tadeusz Koniewicz, Barbara Kocela i Konrad Ziętał. Dwu z nich – Jan Lechicki i Konrad Ziętał – debiutowali przed wieloma laty, wydając pierwsze tomiki poetyckie, a z upływem lat dodali do nich zbiory opowiadań. Z obydwojma łączą mnie wspomnienia dawnych literackich fascynacji.

*Przywołuję słowa  
wypowiedziane przed laty  
aby zbudować z nich  
kształt pierwszej miłości  
ale brak mi jest cegiełek  
do owej budowy  
bo rozleciały się  
pod ciężarem czasu.*

(Jan Lechicki, *Wspomnienia*)

Poeci świętokrzyscy przestroili lutnie. Coraz bardziej uciążliwy jest „ciężar czasu”, który zwalnia nasz krok. Zamieszczone w *Almanachu* wiersze wypełnia poczucie przemijania, ulotność trwania oraz stale żywa nadzieja na spełnienie danych sobie obietnic.

*Almanach historyczno-literacki Świętokrzyskich Eskulapów*, pod red. Macieja A. Zarębskiego, Świętokrzyskie Towarzystwo Regionalne, Zagnańsk-Kielce 2009, ss. 160





Z głębokim żalem zawiadamiamy o śmierci naszego Kolegi

**lek. Wojciecha Chadrysia**

łącąc wyrazy współczucia Jego Rodzinie.

Koleżanki i koledzy z Delegatury DIL w Wałbrzychu

**Pani dr Marii Krużewskiej-Orłowskiej**  
Ordynator Oddziału Neurologicznego wyrazi  
głębokiego współczucia z powodu śmierci

**Matki**

składa

Dyrekcja oraz pracownicy

Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego  
w Wałbrzychu

Drogiej Przyjaciółce i Koleżance  
**dr Jadwidze Janiszewskiej-Ostańkiewicz**  
wyrazi głębokiego współczucia  
z powodu śmierci

**Męża Wojciecha**

składają Dyrekcja i Pracownicy

Obwodu Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu.

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

**prof. dr. hab. Michała Kraussa**

– wieloletniego kierownika Chirurgii Plastycznej  
w Polanicy i w Warszawie

składamy serdeczne wyrazy współczucia żonie

– **dr n. med. Halinie Reczek-Krauss**

T.R. Rzeszutko

**Pani Dyrektor mgr Marii Danucie Jarosz**

wyrazi szczerego żalu i współczucia z powodu śmierci

**Ojca**

składa w imieniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Igor Chęciński

**Rodzinie**

zmarłego doktora

**Jerzego Rypniewskiego-Mogily**

specjalisty ginekologa położnika,

składają koleżanki i koledzy

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że zmarł śp.  
**prof. zw. dr hab. n. med. Zbigniew S. Herman**

dr h.c. i były rektor Śląskiej Akademii Medycznej  
wielce zasłużony dla rozwoju nauki polskiej, współtwórca  
farmakologii klinicznej, członek PAN, oddany wychowawca  
i nauczyciel wielu pokoleń lekarzy.

**Pani profesor Annie Dybczyńskiej-Herman,**

Prezes ORL Jacek Kozakiewicz

Wyrazy głębokiego współczucia pani  
**dr Ewie Jankowskiej**  
z powodu śmierci

**Taty**

składają koleżanki i koledzy z Dolnośląskiego Centrum  
Chorób Płuc

W imieniu Zarządu Koła DIL

Elżbieta Bielecka

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 15 kwietnia  
2010 odeszła nagle od nas

**Lek. med. Tamara Żywień**

Specjalista chorób wewnętrznych i reumatologii,

prawy człowiek i rzetelny lekarz.

Koło Seniorów DIL

Wyrazy szczerego żalu i współczucia

**Pani Dyrektor mgr Marii Danucie Jarosz**

z powodu śmierci

**Ojca**

składają pracownicy Biura Dolnośląskiej Izby Lekarskiej  
oraz redakcja „Medium”.

Wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**Ojca**

Koledze

**dr n. med. Kazimierzowi Kiewrze**

Składają koleżanki i koledzy

z Delegatury DIL w Wałbrzychu

Z wielkim smutkiem zawiadamiamy,  
że dnia 19.04.2010 zmarła

**Teresa Grondalska**

lekarz medycyny.

Koleżanki i koledzy rocznik 1971.

Wyrazy współczucia

**Koledze Sylwestrowi Tomczykowi**

z powodu śmierci

**Mamy**

składają koleżanki i koledzy

z Delegatury Wałbrzyskiej



## Prof. Tadeusz Kaniowski 1921-2009

**T**adeusz Kaniowski urodził się w Gródku Jagiellońskim k. Lwowa w 1921 r. Studia lekarskie rozpoczął w roku 1940 w Lwowskim Instytucie Medycznym. We wrześniu 1945 r., w ramach akcji repatriacyjnej przybył do Krakowa, gdzie na przełomie lat 1945/1946 roku ukończył studia lekarskie, uzyskując dyplom lekarza medycyny. W 1946 r. rozpoczął pracę w Klinice Radiologicznej Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu na stanowisku młodszego asystenta. W 1948 r. został powołany do pełnienia służby wojskowej, otrzymując stanowisko kierownika Pracowni Rentgenowskiej Szpitala Marynarki Wojennej w Oliwie, w stopniu porucznika. W 1949 r. powrócił do Wrocławia, gdzie w latach 1949-1954 pełnił obowiązki starszego asystenta Kliniki Radiologicznej Uniwersytetu i Politechniki, legitymując się już tytułem doktora medycyny. Od roku 1954 pełnił obowiązki adiunkta tej kliniki, a w 1961 r. pomyślnie zamknął przewód habilitacyjny, uzyskując w 1963 r. stanowisko docenta. W 1965 r. objął stanowisko kierownika Pracowni Rentgenowskiej przy II Klinice Chirurgicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu, a w roku 1971, w wyniku reorganizacji, został mianowany na dyrektora Instytutu Radiologii i Radioterapii oraz Zakładu Rentgenodiagnostyki tego Instytutu.

W 1973 r. uzyskał tytuł naukowy profesora nauk medycznych. W latach 1971-1972 pełnił funkcję prodziekana, a w okresie 1972-1974 obowiązki dziekana Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 1982 r. przeszedł na wcześniejszą emeryturę, skupiając się na konsultacjach radiologicznych w Dolnośląskim Centrum Gruźlicy i Chorób Płuc we Wrocławiu.

W 1973 r. uzyskał tytuł naukowy profesora nauk medycznych. W latach 1971-1972 pełnił funkcję prodziekana, a w okresie 1972-1974 obowiązki dziekana Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 1982 r. przeszedł na wcześniejszą emeryturę, skupiając się na konsultacjach radiologicznych w Dolnośląskim Centrum Gruźlicy i Chorób Płuc we Wrocławiu.

Prof. Kaniowski odbył staże naukowe w: Zakładzie Radiologii Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej – Monachium, Niemcy, 1965; Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej – Utrecht, Holandia, 1967; Zakładzie Radiologii Szpitala Uniwersyteckiego – Arhus, Dania, 1970

W okresie swej wieloletniej działalności medycznej i pedagogicznej ogłosił drukiem 110 prac z różnych dziedzin rentgenodiagnostyki. Był promotorem w ośmiu przewodach doktorskich i recenzentem 10 przewodów habilitacyjnych. W roku 1986 został mianowany na Członka Honorowego Polskiego Radiologicznego Towarzystwa Naukowego. Za swą ofiarną pracę we Wrocławskiej Akademii Medycznej został odznaczony: Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Edukacji Narodowej, Medalem Uczelni i Odznaką Zasłużonego dla Śląskiego Okręgu Wojskowego.

Nie poszedłem w ślady Ojca, niekłamana niechęć do zgłębiania wiedzy w zakresie biologii, chemii i fizyki skłoniła mnie do ukierunkowania moich zainteresowań na sztuki plastyczne. Jestem dumny z tego, że Ojciec był niepodważalnym autorytetem w zakresie rentgenodiagnostyki i to nie tylko w środowisku wrocławskim, i nie tylko w Polsce. Nauczył mnie sumienności, prawości i uczciwości. Dzięki tym przymiotom, stając każdego ranka przed lustrem, mogę śmiało spojrzeć sobie w twarz.

**prof. Wojciech Kaniowski**  
Akademia Sztuk Pięknych  
im. Eugeniusza Gepperta  
we Wrocławiu

## Wspomnienie o prof. Tadeuszu Kaniowskim

**Aleksander Giermański**

**T**rudno jest dzisiaj cofnąć się myślą do lat 1945-1946 i odtworzyć sylwetki pracujących od początku w Klinice Radiologicznej osób. Część z nich to lekarze i laborantki, którzy rozpoczęli swoją przygodę życia jeszcze we Lwowie, inni już we Wrocławiu, w mieście, w którym kończyli studia medyczne. Jedynie prof. Tadeusz Kaniowski ukończył Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w 1946 r. i rozpoczął specjalizację z radiologii i radioterapii pod kierunkiem prof. Witolda Grabowskiego. Był więc młodym, radosnym człowiekiem. On był niewątpliwie pracowitym asystentem, a później kierownikiem Kliniki Radiologicznej.

Czasy były dla wszystkich specjalności trudne, stary sprzęt, brak możliwości zakupu nowego, a wymagania klinicystów i specjalistów wzrastały, trzeba było bowiem obsłużyć prawie wszystkie szpitale i specjalności rozsiane w różnych częściach miasta. Spotykaliśmy się więc wieczorami z Zakładzie Radiologii, ponieważ popołudnia były zajęte badaniami w gabinetach ubezpieczalni lub opisywaniem zdjęć rentgenowskich. Młodzi aspiranci radiologii i radioterapii asystowali starszym, już doświadczonym lekarzom. Podobnie było z prowadzeniem ćwiczeń ze studentami. Powodowało to często śmieszne i dowcipne sytuacje przypadkowe, czasem stwarzane specjalnie przez osoby doświadczone, co miało miejsce głównie przy opi-

sie zdjęć. Był to dla nas młodych „bolesny” sprawdzian. Z czasem sytuacje się normowały, a wszyscy dojrzewali, wzajemnie się szanując.

Tadeusz Kaniowski znany był z dowcipów sytuacyjnych w czasie opisywania zdjęć, co miało miejsce codziennie już od siódmej rano. Radiologia to zdjęcia, zwłaszcza dawniej, a zatem różne cienie, które mogą być różnie interpretowane, więc różne domysły – stąd powstało określenie „cienie Kaniowskiego”.

Profesor lubił wyklądać i uczyć. Do tych zajęć przygotowywał się skrupulatnie. Chętnie konsultował badania i zdjęcia z innych szpitali, klinik i przychodni, a czynił to prawie do końca swoich dni.

Był uznanym specjalistą nie tylko we Wrocławiu. W czasie krótkich przerw lubił opowiadać dowcipy z czasów młodości, zwłaszcza z okresu służby wojskowej. Profesor był wrażliwy na cierpienia i kłopoty ludzi. Dużo czytał, zwłaszcza beletrystykę i literaturę historyczną. Interesował się muzyką. W miarę możliwości zajmował się nowymi badaniami, neuroradiologią, chorobami płuc, naczyń i układu krążenia. Tworzył i współuczestniczył w komisjach egzaminacyjnych, specjalistycznych z zakresu radiologii oraz był promotorem doktorantów.

Zostawił po sobie szacunek dla nauki i dla pracy lekarza, a przede wszystkim dla chorego człowieka





## Moje lata współpracy z prof. Tadeuszem Kaniowskim

Ewa Nienartowicz

**P**ierwszy dzień mojej pierwszej pracy, tuż po skończonych studiach, i pierwsze spotkanie z Panem Profesorem to mroźny poranek 1 marca 1980 r. o godzinie siódmej trzydzieści.

Pan Profesor zaczynał pracowity dzień o 7, ale bardzo, bardzo nie chciałam się spóźnić.

Lata spędzone z Panem Profesorem, moim przełożonym, kierownikiem Katedry i Zakładu Radiologii, były najistotniejsze w moim rozwoju zawodowym.

Pan Profesor stworzył prawdziwą „szkołę radiologii” – w latach osiemdziesiątych bardzo nowoczesną.

To, co świat radiologiczny dostrzegł za kilkanaście lat, Pan Profesor wprowadzał w naszym Zakładzie Radiologii w latach osiemdziesiątych: powiązanie kliniki z obrazem radiologicznym, z wykonywanymi badaniami diagnostycznymi. Uczył nas czytania badań laboratoryjnych, kart wypisowych z poprzednich hospitalizacji, zebrania informacji od klinicystów na temat aktualnego stanu chorego, a następnie dopiero po uzyskaniu tych informacji wykonywanie opisów badań. Dalsze zainteresowanie poprawnością postawionej diagnozy – kontakty z chirurgami, którzy podczas zabiegów operacyjnych weryfikują nasze badania obrazowe, nawet wizyta na salach operacyjnych, gdy operowany jest pacjent, którego badaliśmy.

Wczesny ranek spędziliśmy z Panem Profesorem, uczestnicząc w opisywaniu zdjęć radiologicznych, ucząc się od Niego nomenklatury, języka radiologicznego, umiejętności dostrzegania ważnych objawów radiologicznych, diagnostyki różnicowej.

Pan Profesor stworzył bardzo ważne i cenne dla edukacyjnych celów archiwum Katedry Radiologii. Wszystkie opisane w nim badania zawierały informacje kliniczne, opisy badań i weryfikacje śródoperacyjną i histopatologiczną – była to praca wielu lat, kilkadziesiąt przypadków opracowanych bardzo precyzyjnie.

Korzystaliliśmy z tego archiwum, prowadząc ćwiczenia ze studentami, a także lekarze z całego regionu dolnośląskiego, uczący się do specjalizacji.

Przedwczesne odejście Pana Profesora na emeryturę przezwyciężyło naszą codzienną współpracę.

Byłam po I stopniu specjalizacji, nadal zostałam uczennicą Pana Profesora, przez następne lata, aż do zadania egzaminu II stopnia, Pan Profesor udzielał nam konsultacji, dyskutowaliśmy, przygotowywał mnie do ważnego egzaminu, wychowywał „nowoczesnego radiologa” – tak zwykł mawiać.

Jestem wdzięczna losowi, że mogłam pracować z Panem Profesorem, Wielkim Radiologiem i Człowiekiem Wielkiego Formatu, na co dzień niezwykle skromnym i uroczym.

Szanowne Koleżanki i Koledzy !

W dniach 02-05 września Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska organizuje jubileuszowe XX Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy.(121) Zostaną one przeprowadzone tradycyjnie na Jeziorze Kisajno w Giżycuku w ośrodku ALMATUR. Taki jubileusz zobowiązuje, dlatego dokładamy starań, aby te mistrzostwa były szczególne. Nagrodą główną będzie tygodniowy rejs skipera z osobą towarzyszącą katamaranem S/Y „Schanties” na Karaibach.

Przed wszystkim zależy nam, aby w imprezie wzięli udział nie tylko żeglarze,

ale również ich rodziny, przyjaciele, osoby towarzyszące. Z myślą o nich przewidujemy dodatkowe atrakcje.

W czasie pozaregatowym będą dwa koncerty wyśmienitych szantymenów – w piątek koncert Andrzeja Koryckiego i Dominiki Żukowskiej, w sobotę koncert grupy Cztery Refy. Myślimy również o nie żeglarskich zawodach sportowych, a także o atrakcjach dla dzieci i młodzieży.

Zgłoszenia załóg do 31.07.2010r. Warunkiem przyjęcia zgłoszenia jest przesłanie zgłoszenia i dokonanie wpłaty wpisowego: 600 zł od 4-osobowej załogi oraz 100 zł od osoby towarzyszącej, nie biorącej udziału w regatach.

W ramach wpisowego zapewniamy: start w regatach (żeglarze), wyżywienie, miejsce na statku wycieczkowym podczas regat – os. tow., udział w koncertach, udział w imprezach tow. UWAGA! nie zapewniamy noclegów osobom towarzyszącym; zgłoszone załogi mogą spać na jachtach (proszę zabrać śpiwory). Istnieje możliwość rezerwacji noclegów – namiary strona internetowa Izby.

Jeszcze raz gorąco zachęcam wszystkich do udziału w XX Żeglarskich Mistrzostwach Polski Lekarzy.

Komandor Regat  
Lekarz Bogdan Kula



W dniach 21-23 maja 2010r. odbyły się Rekolekcje Pracowników Służby Zdrowia i XXVI Ogólnopolska Pielgrzymka na Jasną Górę w Częstochowie. Rekolekcjom przewodniczył Ks. prof. dr hab. Marek Dziewiecki -UKSW. Uroczystej Mszy Św. Na Szczycie w niedzielę 23.05.2010r. przewodniczył Ksiądz Biskup Stefan Regmunt Przewodniczący Episkopatu Polski d/s Służby Zdrowia. Na zakończenie Pielgrzymki Krajowy Duszpasterz Służby Zdrowia Ks. Józef Jachimczak dokonał aktu zawierzenia Matce Bożej służby zdrowia w Polsce. W pielgrzymce uczestniczyła grupa lekarzy z Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich z Wrocławia oraz oraz pielęgniarek z KSPiPP pod przewodnictwem Diecezjalnego Duszpasterza Służby Zdrowia księdza Prałata Kazimierza Sroki.

# Magnus Hirschfeld – lekarz, seksuolog, humanista

Janusz Boguszewicz



Ur. 14 maja 1868, Kolberg/Kołobrzeg, zm. 14 maja 1935, Nicea

Magnus urodził się jako szóste z siedmiorga dzieci Hermana i Fryderyki Hirschfeld na niemieckim wówczas Pomorzu, w Kołobrzegu. Jego ojcem był lekarzem pochodzącym ze Szczecina, społecznie i politycznie zaangażowanym członkiem gminy żydowskiej, pielęgnującym tradycje judaistyczne, lecz równocześnie uznawanym za „postępca i reformatora”. „Był człowiekiem wolności i postępu roku 1948” – napisał o nim po latach Magnus.

Po maturze młody Hirschfeld w 1895 r. opuszcza swe rodzinne strony i zaczyna we Wrocławiu (Breslau) studiować językoznawstwo porównawcze. Zaliczywszy pierwszy semestr, przenosi się jednak do Strassburga, gdzie podejmuje studia medyczne na tamtejszym uniwersytecie. Dalsze etapy jego kariery uniwersyteckiej wiodą go do Monachium i Berlina. W trakcie studiów poznaje wiele wybitnych osobowości śmietanki intelektualnej i artystycznej bohemy berlińskiej i monachijskiej; wśród nich między innymi pisarzy Wedekinda oraz Ibsena, a także przewodniczącego Niemieckiej Partii Socjalistycznej Augusta Bebela, z którym łączyła go wieloletnia przyjaźń.

Po powrocie z wielotygodniowych eskapad do USA, Afryki Północnej i Włoch w 1894 r. Hirschfeld otwiera praktykę lekarską w Magdeburgu-Neustadt i zajmuje się głównie przyrodolecznictwem, do czasu gdy w maju 1895 r. londyński sąd skazał Oskara Wilda na karę dwóch lat więzienia i pracy przymusowej za odbywanie stosunków homoseksualnych. Wydarzenie to oraz samobójcza śmierć jednego z homoseksualnych pacjentów Hirschfelda wstrząsnęły nim i skłoniły do zmiernienia się z problemem w wymiarze politycznym i naukowym. Magnus Hirschfeld pracuje również w tym okresie jako redaktor tygodnika medycznego *Hausdoctor* („Lekarz domowy”) – pisma promującego zdrowy tryb życia wydawanego w Berlinie.

W 1897 r. Hirschfeld zakłada wraz z Edwardem Obergiem, Maksem Spohrem i Franciszkiem Józefem von Bülow *Wissenschaftlich humanitäre Komitee* (Komitet Naukowo-Humanitarny), którego głównym celem stała się walka o zniesienie paragrafu 175 kodeksu karnego, w myśl którego karano stosunki homoseksualne (zdefiniowane przez Sąd Najwyższy Rzeszy jako „postępki podobne stosunkowi płciowemu”). Komitet, w którego prace zaangażowało się w międzyczasie wielu prominentów ze świata nauki i sztuki, przetrwał do końca istnienia Republiki Weimarskiej.

Jako wydawca ukazującego się od 1908 r. czasopisma *Sexualwissenschaft* („Seksuologia”) Hirschfeldowi udało się pozyskać do współpracy wielu innych pionierów nauki o seksualnym zachowaniu człowieka, takich jak: Havelock Ellis, Albert Moll, Iwan Bloch, a nawet Zygmund Freud. W 1919 r. Hirschfeld zakłada w Berlinie na bazie stowarzyszenia użyteczności publicznej pierwszy na świecie *Institut für Sexualwissenschaft* (Instytut Seksuologiczny). Działalność Instytutu obejmowała badanie przejawów seksualności u człowieka, kształcenie kadry medycznej, wydawanie ekspertyz, orzeczeń i predykcji, prowadzenie bezpłatnych konsultacji i praca publicystyczno-naukowa: głoszenie wykładów, odczytów i prelekcji uświadamiających dla różnych grup społecznych.

Głównym dziełem Magnusa Hirschfelda stała się wydana w 1926 r. *Geschlechtskunde* („Nauka o płci”), zawierające zestawienie stanu dotychczasowych badań prowadzonych przez Instytut Seksuologiczny. Ponad połowa danych naukowych była wynikiem przeprowadzonej przez Hirschfelda ankiety: *Psychobiologische Fragebogen*, zawierającej anamnezy tysięcy pacjentów, którzy zgłaszali się do instytutu z problemami dotyczącymi życia

płciowego oraz praktykowanych zachowań seksualnych.

Jesienią 1930 r. Magnus Hirschfeld na zaproszenie Niemiecko-Amerykańskiego Towarzystwa Lekarskiego wybiera się w podróż studyjną dookoła świata. *Miała to być przede wszystkim naukowa podróż z odcieczkami, ale niebawem okazała się być ucieczką z kraju, który w nadchodzących latach został opanowany przez faszystów. Jej trasa wiodła przez Amerykę Północną (Nowy Jork i San Francisco), Japonię, Chiny, Indonezję, Indie, Filipiny, Egipt i Palestynę. Przebywając w Szanghaju, Hirschfeld poznał 23-letniego studenta medycyny Tao Li (właśc. Li Shiu Tong), który został wielką miłością jego życia.*



Po powrocie do ojczyzny sytuacja polityczna zmieniła się tak diametralnie, że niemożliwy stał się nawet powrót do Berlina. 6 maja 1933 Instytut Seksuologiczny został przez naziistowskie władze Niemiec zamknięty, a dorobek pracy całego zespołu naukowego zniszczony. Instytut został splądrowany przez bojówki SA i studentów Wyższej Szkoły Wychowania Fizycznego. Książki, broszury, obrazy i popiersie Hirschfelda załadowano na ciężarówkę i cztery dni później, 10 maja wieczorem, spalono wraz z zasobami wielu innych berlińskich bibliotek na placu Hegla przed Operą Państwową (Paweł Fijałkowski; [www.racjonalista.pl/kk.php/s,3222](http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,3222)).

Próby reaktywowania Instytutu Seksuologicznego, który miałby kontynuować z granic Niemiec badania zespołu naukowego, podjęte przez Hirschfelda w Paryżu, zakończyły się niepowodzeniem. Aktywność Hirschfelda powoli zamierała, co był przejawem trwających go chorób i duchowego załamania. Jego Instytut przestał istnieć, a homoseksualiści pozostawali wciąż grupą dyskryminowaną. Był człowiekiem identyfikującym się przede wszystkim z niemieckością, tymczasem Niemcy wyrzekły się go (*ibidem*).

W maju minęła 75. rocznica śmierci Magnusa Hirschfelda, który zmarł w 1935 r. w dniu swoich sześćdziesiątych siódmych urodzin w Nicei.



1910  
Institut für Sexualwissenschaft  
(Dr. Magnus Hirschfeld-Stiftung) Berlin, In den Zelten 10 und 9a und Beethovenstraße 3  
Leitung: Sanitätsrat Dr. Magnus Hirschfeld



Magnus Hirschfeld rozpoczął swą działalność u schyłku XIX w., gdy najważniejszymi zagadnieniami nurtującymi seksuologów było ustalenie normy w zachowaniach seksualnych, uważanej przez nich za naturalną, oraz ustalenie podłoża i zwalczanie budzącej grozę różnorodności przejawów życia seksualnego, odbiegających od tej normy. Tymczasem Hirschfeld zdobył się na krok w przeciwnym kierunku. Najważniejszym problemem było dla niego to, czy strach przed bogactwem ludzkiej seksualności i dążenie do jej unormowania są uzasadnione, czy nieszczęście i cierpienia seksualnych odmieńców wynika z ich seksualności, czy też raczej są efektem presji panującego systemu moralnego.

#### Bibliografia:

Eckart W.U.: *Ärzte Lexikon*, Springer, Heidelberg 2006

Fijałkowski P.: *Opowieści o Magnusie Hirschfeldzie*, w: <http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,3222/q>,

## SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM XXXIII

**Ekstrakt mięśniowy i mocz jako środki lekarskie.** Rozbiory chemiczne ekstraktu mięśniowego LIEBIGA wykazały niejednokrotnie, że z wyjątkiem mniejszej ilości mocznika i kwasu moczowego, ekstrakt ten zawiera te same prawie części składowe co mocz. Zwyczajny buljon z ekstraktu razem z solami alkalicznymi nie zawiera więcej jak 1,5-2% części stałych, a to przeważnie mocznik, kreatynę, kreatyninę, isolinę i hematyne w rozkładzie — te same więc części składowe jak mocz. Na tej zasadzie NEAL twierdzi, że wartość odżywcza buljonu jest bardzo wątpliwa. SIBSON wykazał jak niebezpiecznie działać buljon może przy chorobie BRIGHTA, przy której nerki obciążone by zostały balastem którego wyprowadzić nie mogły. NEAL twierdzi na tej samej zasadzie, że ekstrakt mięsny działać będzie źle, (prawie jak trucizna) przy bieguncie, dysenterii, albo przy bieguncie w przebiegu tyfusu. NEAL odmawia ekstraktowi wszelkiego działania odżywczego a natomiast przypisuje mu działanie pobudzające i wykazuje, że te same własności posiadać może mocz, i w samej rzeczy jako



stimulans używanym był już dawniej. W Ameryce Południowej mocz stanowi zwykle vehiculum dla rozmaitych leków, a mocz małych chłopców zachwalanym bywa jako stimulan przy złośliwej ospie.

Chińczykowie i Malajczykowie bardzo często używają moczu. W pewnym wypadku krwotoku z nosa, który nie ustępował przez 36 godzin, pomimo wszystkich środków zużytych przez europejskich lekarzy, krwotok ustal natychmiast po wypiciu 1/2 kwarty świeżego moczu. NEALOWI więcej takich wypadków wyleczeń przytoczyli krajowcy. W niektórych okolicach Anglii używają również moczu, jako środka lekarskiego. W 1852 r. BAUER zalecał użycie zewnętrzne moczanu ammonii przy trądziku i innych uporczywych chorobach skórnych. W 1862 r. dr. HASTINGS wydał pracę o działaniu wypróżnień płazów przy leczeniu suchot.

(Ref w „Medical Herald” 1882 Nr. 4, str. 98). *Dinte. Kronika Lekarska 1882, III, 379*

opr. Andrzej Kierzek

## POMRUK SALONÓW

Pod koniec kwietnia gościł we Wrocławiu słynny moskiewski balet Bieriozka. Rosyjscy artyści słynni od lat ze swojego tanecznego kunsztu nie zawiedli publiczności, która wypełniła Halę Stulecia prawie w całości. Piękne dziewczęta płynęły po parkiecie, a żywiołowość męskiej części zespołu budziła tęsknotę za własną młodością. Organizatorce tego typu imprez we Wrocławiu pani Elżbiecie Majewskiej można tylko pogratulować i oczekiwać na następne tego typu wydarzenia.

Zupełnie przez przypadek do rosyjskiego wątku, ale z odległej historii, nawiązuje najnowsza premiera we Operze Wrocławskiej „Borys Godunow” Modesta Musorgskiego. Kompozytor był zafascynowany historią własnego narodu i twórczością... Szekspira. U współczesnych nie znalazł uznania, a triumfalny pochód Borysa Godunowa przez sceny operowe rozpoczął się dopiero po śmierci kompozytora w XX wieku. Opera Musorgskiego to opowieść o żądzy władzy, wszechpotężnej i wszechobecnej, która wyzwała w ludziach to, co najgorsze, i prowadziła ich do nieuchronnego upadku. Kompozytorowi udało się pokazać napięcie, jakie wytwarza się między ludźmi w sytuacjach granicznych. Akcja opery toczy się w Rosji i w Polsce na przełomie XVI i XVII wieku i pokazuje epizod polskiej władzy na Kremlu w wykonaniu Dymitra Samozwańca. W akcie polskim słyszymy muzykę, opartą na motywach polskich mazurków i polonezów. Kompozytor wykazuje się znajomością twórczości Chopina i Moniuszki i stara się wyraźnie skonstrastować dwa światy: rosyjski i polski. Na premierze, która skupiła wrocławską śmietankę, najwięcej pochwał zebrała Anna Bernacka za rolę Maryny Mniszchówny, a partię tytułową śpiewał gościnnie Bogusław Szynalski.

W Domu Lekarza świętowaliśmy 90-lecie urodzin znakomitego ortopedy specjalizującego się w schorzeniach kręgosłupa prof. Gerwazego Świdierskiego. Jubilat wyróżniony został połączoną piramidą z napisem „In hoc signo vinces”. Przemawiali: prof. Andrzejak – rektor Akademii Medycznej, uczniowie i wychowankowie Profesora. Zorganizował te uroczystości dr Jerzy Bogdan Kos, który od lat dba o pamięć o kolegach lekarzach i którym należą się za to wyrazy najwyższego szacunku. Jubilat wykazał się niezwykłą, jak na swój wiek, jasnością umysłu, jest do dziś czynnym i praktykującym lekarzem. Dzięki niemu wiemy o pierwszym polskim lekarzu – świętym Świeradzie, którego postać możemy oglądać na witrażach w katedrze wrocławskiej, a miejscem jego działalności w XI wieku były okolice świętej góry Słowian – Ślęży.

Wydawnictwo Uniwersytetu wydało wspaniałą książkę poświęconą profesorowi Waldemarowi Kozuszkowi, który odszedł od nas niespodziewanie przed kilku miesiącami. Promocja książki odbyła się na Uniwersytecie, który wyróżnił profesora godnością doktora honorowego. Wspomnieniami o nim podzielił się jego przyjaciele, współpracownicy, uczniowie. Ze wspomnień wyłania się sylwetka wspaniałego chirurga, pioniera transplantacji nerek i wątroby, znakomitego historyka medycyny. Jemu zawdzięczamy pięknie wydaną historię Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Wrocławskiego, a także dwujęzyczną biografię prof. Mikulicza i prof. Hirschfelda. Prof. Kozuszek był też założycielem Niemiecko-Polskiego Towarzystwa Uniwersytetu Wrocławskiego, które powstało przed 10 laty. Na początku maja miało ono swoje coroczne posiedzenie. Dyrektor Instytutu Germanistyki prof. Tomiczek wygłosił interesujący wykład „Grzeckość w języ-

ku polskim i niemieckim, spostrzeżenia do kultury zwracania się”, a uczestników spotkania przyjął konsul generalny Niemiec w reprezentacyjnych wnętrzach konsulatu. Trzydniowe spotkanie zakończyło się przyjęciem wydanym przez prof. Bojarskiego, rektora Uniwersytetu Wrocławskiego, w Ogrodzie Botanicznym.

Największym jednak wydarzeniem maja było uroczyste otwarcie synagogi Pod Białym Bocianem. Prof. Bartoszewski w swoim poślaniu napisał, że mamy do czynienia z symbolicznym podniesieniem z gruzów cząstki dziedzictwa tych, których w tym świecie już nie ma. Odremontowanie synagogi to jakby odkopanie spod zwałów gruzu i cegieł zagrzebanych przez dziesięciolecia korzeni ściętego drzewa, które ostrożnie odbija nowymi pędami. To jak oczyszczenie z kurzu i oprawienie w nowe ramy ukrytych przez długi czas portretów. Nie po to, aby zdobiły, ale aby zwrócić ich oczom światło, a światu pamięć o twarzach z przeszłości. Na otwarciu synagogi śpiewał jeden z największych współczesnych tenorów, kantor z Nowego Jorku, Joseph Malovany, rabin Wrocławia i Dolnego Śląska Icchak Rapoport poprowadził nabożeństwo szabatu. Następnego dnia Orkiestra Filharmonii Wrocławskiej pod dyrekcją Krzysztofa Pendereckiego wykonała „Kadisz”. Sama synagoga jest przepiękna, ma całe wyposażenie sakralne: bimę (podwyższenie dla kantora), amud (pulpit kantora) i wreszcie aron hakodesz (szafę ołtarzową). Są też przesuwane zasłony, które podczas nabożeństwa oddzielają kobiety od mężczyzn. Świątynię można zwiedzać, do czego Was serdecznie zapraszam. Szalom.

BYWALEC

# Pokój uśmiechu

Jacek Kleszczyński

25 maja 2010 roku o godzinie 17:00 we wrocławskim szpitalu pediatrycznym przy ul. Kasprowicza (będącym obecnie częścią Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego) dokonano uroczystego otwarcia odnowionej izby przyjęć. Współpracującą ze szpitalem fundacja Rosa stawia sobie za cel tworzenie tzw. pokoiów uśmiechu to jest aranżacji pomieszczeń szpitalnych w sposób przyjazny dla małego pacjenta. W praktyce oznacza to m.in. ozdabianie ścian barwnymi malunkami, wyposażanie oddziałowych świetlic i sal chorych w książki oraz zabawki edukacyjne, a także telewizory z dostępem do kanałów dziecięcych. Fundacja planuje również zaangażowanie wolontariuszy (m.in. studentów psychologii i pedagogiki) w opiekę nad hospitalizowanymi dziećmi.

Działania Rosy mają przyczynić się do zmniejszenia szeroko rozumianego stresu związanego z diagnostyką i leczeniem dzieci w warunkach szpitalnych.

Wczorajsza uroczystość srtanowiła zwieńczenie pierwszego etapu prac w szpitalu przy ul. Kasprowicza. W spotkaniu uczestniczyło około czterdziestu osób, w tym przedstawiciele fundacji, dyrekcja i pracownicy szpitala. W krótkich przemówieniach przybliżono ideę samego wolontariatu, a w szczególności programu realizowanego przez Rosę (wgląd do statusu i wszelkie informacje można uzyskać na stronie [biuro@fundacjarosa.pl](mailto:biuro@fundacjarosa.pl)). Zreferowano zarys kolejnych projektów. Ważnym punktem uroczystości była licytacja obrazu przygotowanego przez pacjentów oddziału nefrologii poprowadzona w żywiolowy i dowcipny sposób

przez wrocławskiego aktora, Mariusza Kilijana. Aukcja zakończyła się sprzedażą pracy za 2100 złotych, co w znaczący sposób zasilili budżet Rosy.

Przeglądając się zachowaniu dzieci oczekujących na badanie przez pediatrę, można odnieść wrażenie, że działalność wolontariuszy już przyczyniła się do obniżenia poziomu lęku i innych przykrych doznań związanych z udzielaniem świadczeń medycznych. Według informacji własnych jest to pierwsza tak doskonale zorganizowana izba przyjęć na terenie Wrocławia. Mamy nadzieję, że zakończony pełnym sukcesem projekt Rosy oznacza równocześnie początek zmian w jakości opieki nad małym pacjentem zarówno w naszym szpitalu, jak i, w przeszłości w innych palcówkach pediatrycznych na terenie Dolnego Śląska.

## Przychodnia Dobrzyńska 21/23

### ZAPRASZA:

25.06.2010. odbędą się majowe targi, oraz w każdy inny czwarty piątek miesiąca od godz. 9:00 na parterze w holu głównym - już po raz 94 wszystkich chętnych na różne imprezy, działania mające na celu ułatwienie dbania o zdrowie Dolnoślążaków a firmy do ich współorganizacji.

#### TARGI EDUKACJI PROZDROWOTNEJ

Bezpłatne i bez skierowań badania oraz zabiegi, konsultacje według k o l e j k i :

- konsultacje specjalisty psychogeriatry dla osób z zaburzeniami pamięci i negatywnym wynikiem testu zegara
- test zegara tj. test psychologiczny stanu zaburzeń pamięci - wykonywany będzie na stoisku w holu, parter. Z jego negatywnym wynikiem osoby kierowane będą na konsultacje do psychogeriatry
- cholesterolu - które objęte są ewidencją i można wykonać je co 4-y miesiąc i konsultacje lekarza
- glukozy
- ciśnienia krwi
- słuchu na audiometrze,
- pomiar tkanki tłuszczowej i konsultacje żywieniowca dla osób z problemem nadwagi, otyłości
- skóry, aparatem skintester
- masaże lecznicze kręgosłupa na fotelach masujących i refleksjoterapia tj. masaż stóp
- naświetlanie lampą bioptron
- pokazy, sprzedaż sprzętu do zdrowej obróbki żywności

Badania na z a p i s y - okienka 1-7 lub tel. bezpośredni 774-77-03 (do 07) :

1. Bezpłatne badania spirometryczne i konsultacja lekarska dla osób problemami alergologicznymi, przewlekłych chorób płuc (POCHP) i nikotynowymi
2. Bezpłatne badania i konsultacje urologów: bardzo ważne w leczeniu zaburzeń: erekcji, oddawania moczu, przy wykrywaniu łagodnego przerostu prostaty
3. Promocyjne badania i konsultacje :
  - dopplerowskie - badanie przepływu krwi w tętnicach szyjnych i kończyn dolnych w tym bezpłatne, w tym bezpłatne konsultacje - angiochirurgów
  - densytometryczne - badanie gęstości kości (ważne przy osteoporozie) w tym bezpłatna konsultacja ortopedy

„Zawsze - warto zadbać o wygląd, sylwetkę - i nawet odchudzić się”: będą zorganizować firmy na stoiskach z bezpłatnym i różnymi, interesującymi, ciekawymi i bardzo pożytecznymi propozycjami, działaniami dla osób z problemem otyłości. Będą to różne metody mierzenie stopnia otyłości, ważenie, książeczki z dietami oraz konsultacje żywieniowca

Spotkanie otwarte z rzecznikami N.F.Z. tj. praw pacjenta i prasowym, którzy będą odpowiadać na pytania, wszystkich zainteresowanych dotyczące aktualnego systemu ochrony zdrowia i ubezpieczeń społecznych. godz. 11:00 - parter.

Apiterapia - leczenie na bazie produktów pszczoelich - bogaty asortyment !

Pokazy: udzielania I-szej pomocy uczyć będą - studenci ratownictwa medycznego Akademii Medycznej. Stoiska edukacyjno-reklamowe, wystawiennictwo, degustacje wartościowych dla zdrowia produktów kolportaż broszur, ulotek itd.

Koordinator programu st. spec. ds. Public Relations mgr Danuta Bagińska, 774-77-00 w. 779, 0605-616-503

DYREKTOR Maciej Sokolowski

Komisja Kształcenia DRL informuje, iż Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu oraz Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej we Wrocławiu oświadczają, że na mocy aneksu do Zasad Współpracy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z Wydziałem Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej we Wrocławiu Akademia Medyczna zobowiązuje się do umożliwienia, w miarę wolnych miejsc, lekarzom członkom DIL, nie ubiegającym się o specjalizację, udziału w szkoleniach, o których mowa w pkt. 1 niniejszych Zasad (w całym cyklu lub w wybranych przez zainteresowanego lekarza tematach), oraz wydanie w/w lekarzom certyfikatów potwierdzających uczestnictwo w szkoleniu lub jego części.

**Uprzejmie informujemy , że istnieje możliwość korzystania z tanich miejsc hotelowych przy siedzibie DIL, ul. Matejki 6. Dolnośląska Izba Lekarska dysponuje 3 pokojami 2-osobowymi.**

**Cennik:**

**40zł brutto/doba/osoba - dla lekarzy, członków DIL i innych izb lekarskich**

**60zł brutto/doba/osoba- dla gości nie będących lekarzami**

**Szczegółowych informacji udziela Sekretariat DIL tel. 71 798 80 52/50**

*Fundacja „Kobieta i Natura” organizuje III Międzynarodowe Sympozjum dla lekarzy i położnych pt. „Optymalne prowadzenie porodu – wyzwania współczesnego położnictwa”. Sympozjum odbędzie się 24.09.2010 r. we Wrocławiu, w Regionalnym Centrum Turystyki Biznesowej przy Hali Stulecia, a weźmie w nim udział ponad tysiąc lekarzy i położnych. Wśród wykładowców znajdują się wybitni specjaliści, m.in.: prof. Michael Odent (Anglia), dr David Chamberlain (USA), prof. Kerstin Uvnas (Szwecja), dr Eva Gundberg (Szwecja) oraz prof. Nils Bergman (RPA).*

*Fundacja „Kobieta i Natura” ma duże doświadczenie w opiece nad kobietami w ciąży. Od 2006 r. realizujemy ogólnopolski program Szkoły Świadomego Macierzyństwa. W ramach tego programu wspieramy kobiety w ciąży i po porodzie, szkolimy położne oraz osoby zainteresowane prowadzeniem własnych szkół rodzenia. Zgodnie z działalnością statutową wydajemy również bezpłatne materiały edukacyjne i kwartalniki*

*(więcej informacji na stronie: [www.kobietainatura.pl](http://www.kobietainatura.pl)).*

*W ubiegłych latach nasza fundacja organizowała międzynarodowe konferencje poświęcone wyzwaniom współczesnego położnictwa. We wrześniu ubiegłego roku zorganizowaliśmy Międzynarodowe Sympozjum pt. „Poprawa jakości porodu i opieki poporodowej”. Wzięło w nim udział ponad 600 lekarzy i położnych z całej Polski. Wykłady wygłosili wysokiej klasy specjaliści z Wielkiej Brytanii, Izraela, Szwecji i Polski. W 2008 r. dużym sukcesem była międzynarodowa konferencja pt. „Świadome i nowoczesne podejście do porodu (ponad 500 uczestników, wykładowcy ze Stanów Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii i Szwecji).*





Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych AM 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

Kierownicy nauki kursu: dr hab. Piotr Wiland prof. nadzw.

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, ul. Borowska 213, Wrocław

Termin kursu: 27.09-01.10.2010 r.

Liczba uczestników: 20

Kurs bezpłatny/30 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do 30.06.2010 r. przyjmowane będą na podstawie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronie [www.cmkp.edu.pl](http://www.cmkp.edu.pl)) przesłanego na nr fax (0-71) 734-33-09 lub e-mail: [sekreum@reum.am.wroc.pl](mailto:sekreum@reum.am.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela p.Helena Białkowska pod numerem tel. (0-71) 734-33-00

### Program kursu 27.09.2010 r.

1. Podział chorób reumatycznych. dr hab. Piotr Wiland prof. nadzw. 2
  2. Epidemiologia. dr hab. Piotr Wiland prof. nadzw.
  3. Patomorfologia chorób stawów i tkanki łącznej. dr Renata Wojtala 2,66
  4. Choroba zwyrodnieniowa stawów. dr Krzysztof Borysewicz 1,33
  5. Wybrane choroby tkanek miękkich dr Beata Nowak 1,33
- Zajęcia praktyczne: dr Jerzy Świerkot dr Beata Nowak dr Renata Sokolik lek. Ewa Morgiel 2/każdy

### 28.09.2010 r.

1. Reumatoidalne zapalenie stawów. prof. dr hab. Jacek Szechiński 1,33
2. Strategie terapeutyczne chorób stawów i tkanki łącznej. prof. dr hab. Jacek Szechiński 1
3. Podstawy usg układu ruchu. dr Beata Nowak 1,33
4. Diagnostyka serologiczna chorób reumatycznych. dr Magdalena Szmyrka-Kaczmarek 1,33
5. Borelioza – problemy w reumatologii lek. Marek Zawadzki 1

Zajęcia praktyczne: dr Magdalena Szmyrka-Kaczmarek dr Marta Madej dr Agnieszka Matuszewska lek. Marek Zawadzki 2/każdy

### 29.09.2010 r.

1. Toczeń rumieniowaty układowy. Zapalenie wielomięśniowe i skłomięśniowe. dr Magdalena Szmyrka-Kaczmarek 2
  2. Leczenie antycytokinowe – stan obecny i perspektywy. dr hab. Jerzy Świerkot 1
  3. Niesteroioidowe leki przeciwzapalne. dr Agnieszka Matuszewska 1,33
  4. Choroby wywołane przez kryształy. dr Krzysztof Borysewicz 1
  5. Biopsja skórno-mięśniowa – wskazania, technika wykonania lek. Marek Zawadzki 0,66
  6. Septyczne zapalenie stawów. dr Agnieszka Matuszewska 1
- Zajęcia praktyczne: dr Krzysztof Borysewicz, dr Bożena Kowalewska, lek. Ewa Morgiel dr Agnieszka Matuszewska 2/każdy 30.09.2010 r.

1. Twardzina – obraz kliniczny, leczenie. lek. Ewa Morgiel 1,33
2. Zapalenia naczyń. dr Marta Madej 1
3. Osteoporoza pierwotna i wtórna. dr Kata-

- ryzyna Gruszecka-Marczyńska 1
4. Choroba Still'a u dorosłych i polimyalgia reumatyczna. dr Bożena Kowalewska 0,33
5. Polimyalgia reumatyczna. dr Arkadiusz Chlebicki 0,66
6. Kapilaroskopia. dr Maria Mistowska-Skóra 0,66
7. Glikokortykosteroidy w reumatologii. dr Katarzyna Gruszecka-Marczyńska 0,66
8. Diagnostyka amyloidozy – wskazania, technika wykonania dr Arkadiusz Chlebicki 0,66
9. Podstawowe kwestionariusze stosowane w reumatologii. dr Marta Madej 1

Zajęcia praktyczne: dr Katarzyna Gruszecka-Marczyńska dr Marta Mistowska-Skóra dr Arkadiusz Chlebicki dr Marta Madej 2/każdy

### 01.10.2010 r.

1. Seronegatywne spondyloartropatie – charakterystyka grupy, podział. dr hab. Piotr Wiland prof. nadzw. 0,66
  2. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. dr hab. Piotr Wiland prof. nadzw. 1
  3. Reaktywne zapalenie stawów. dr Jerzy Świerkot 1
  4. Łuszczykowe zapalenie stawów. dr Renata Sokolik 1
  5. Enteropatyiczne zapalenie stawów. dr Krzysztof Borysewicz 0,66
- Zaliczenie kursu. dr hab. Piotr Wiland prof. nadzw.

Dziękam Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej AM zapraszają lekarzy oraz diagnostów laboratoryjnych zainteresowanych problematyką na kurs:

## WYBRANE ZAGADNIENIA Z ZAKRESU PARAZYTOLOGII KLINICZNEJ

(biologia, epidemiologia, diagnostyka, klinika, profilaktyka i leczenie)

Kierownik naukowy kursu: dr Maria Wesołowska, prof. dr hab. Andrzej Gładysz  
Miejsce kursu: Sala seminarijny oraz Pracownia Diagnostyczna Katedry i Zakładu Biologii i Parazytologii Lekarskiej AM we Wrocławiu, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 9  
Termin kursu: 27-29.09.2010 r.

Liczba uczestników: 20 osób  
Kurs bezpłatny / 13 punktów edukacyjnych.  
Zgłoszenia na kurs do 20 czerwca 2010 r. na stronie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl)  
Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk (tel. 71/ 784-11-57; e-mail: [ksztzpod@dw.am.wroc.pl](mailto:ksztzpod@dw.am.wroc.pl)).

### Program kursu:

#### Wykłady

1. Biologia i patomechanizm zakażeń pasożytniczych. Informacja ogólna – dr Maria Wesołowska (2 godz.)
2. Sytuacja chorób pasożytniczych w Polsce na tle Europy i świata – lek. Martyna Pieniżek, lek. Marcin Czarniecki (2 godz.)
3. Chorobotwórczość pasożytów i wynikające z tego konsekwencje kliniczne – prof. dr hab. Andrzej Gładysz (2 godz.)
4. Czynniki immunologiczne warunkujące relację układu pasyżyt – żywiciel – dr hab. Brygida Knysz (1 godz.)
5. Pasożyty oportunistyczne jako zagrożenie dla pacjentów w immunosupresji – dr Maria Wesołowska (1 godz.)
6. Najczęstsze infestacje pasożytami w Polsce z uwzględnieniem zakażeń zawleczonych (patogeny tropikalne):
  - \* pasożytnicze pierwotniaki
  - \* pasożytnicze helminty
 - dr Maria Wesołowska, dr Dorota Wojnicz (4 godz.)
7. Obraz kliniczny i leczenie wybranych pasożytów – prof. dr hab. Andrzej Gładysz (2 godz.)
8. Profilaktyka chorób pasożytniczych – dr

Dorota Wojnicz (1 godz.)

Zajęcia praktyczne  
Współczesna diagnostyka laboratoryjna chorób pasożytniczych. Kardynalne warunki pobierania, przygotowania, przechowywania i transportu materiału do badań – dr Maria Wesołowska (3 godz.)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Psychiatrii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w psychiatrii nowym trybem na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

## PODSTAWY PSYCHIATRII, CZ. II: PODSTAWY TERAPII ZABURZEN PSYCHICZNYCH

Kierownicy nauki kursu: prof. dr hab. Andrzej Kiejna, dr Jan Aleksander Beszlej  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Psychiatrii AM Wrocław, ul. Pasteura 10

Termin kursu: 15-16.11. 2010 r. godz. 8.30

Liczba uczestników: 30 osób

Kurs bezpłatny/ 24 punkty edukacyjne.

Zgłoszenia na kurs do 30.06.2010 r.

Zapisy – formularz elektroniczny na stronie [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl)

Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-57 (p.Elżbieta Adamczyk)

oraz e-mail: [ksztzpod@dw.am.wroc.pl](mailto:ksztzpod@dw.am.wroc.pl) oraz w sekretariacie Katedry i Kliniki Psychiatrii AM (p.Elżbieta Twardy)

ul.Pasteura 10, 50-367 Wrocław, tel. (0-71) 784-16-00, fax: 784-16-02, e-mail: [psych@psych.am.wroc.pl](mailto:psych@psych.am.wroc.pl)

### Program kursu

#### I dzień

1. Pojęcie świadomej zgody – prof. dr hab. Sławomir Sidorowicz
2. Aspekty prawne przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i zastosowania przymusu – dr Piotr Baranowski
3. Cele, kierunki psychoterapii oraz przebieg procesu psychoterapii – dr Piotr Baranowski
4. Psychiatria konsultacyjna – prof. dr hab. Joanna Rymaszewska
5. Psychoterapia psychoanalityczna – dr Jan Aleksander Beszlej
6. Psychoterapia behawioralno-poznawcza – dr Sylwia Chłodzińska-Kiejna
7. Lekki stabilizujące nastroj – dr Iwona Chlebowska

#### II dzień

1. Leczenie EW, fototerapia – dr Przemysław Pacan
2. Lekki przeciwdepresyjne – dr Magdalena Grzesiak
3. Lekki uspokajające i nasenne – dr Magdalena Grzesiak
4. Lekki stosowane w leczeniu zaburzeń otępiennych – dr Elżbieta Trypka
5. Lekki przeciwpsychotyczne – dr Monika Kantorska-Janiec
6. Zasady leczenia schizofrenii – dr Monika Kantorska-Janiec
7. Leczenie schizofrenii - prezentacja przypadku – dr Monika Kantorska-Janiec

#### III dzień

1. Zasady leczenia zaburzeń depresyjnych – dr Agnieszka Stępień
2. Leczenie zaburzeń depresyjnych – prezentacja przypadku - dr Agnieszka Stępień
3. Zasady leczenia zaburzeń afektywnych dwubiegunowych – dr Marcin Szechiński
4. Leczenie zaburzeń afektywnych dwubiegunowych - prezentacja przypadku – dr Marcin Szechiński
5. Zasady leczenia zaburzeń otępiennych - prof. dr hab. Jerzy Leszek
6. Leczenie zaburzeń otępiennych - prezentacja przypadku – prof. dr hab. Jerzy Leszek

#### IV dzień

1. Zasady leczenia zaburzeń lękowych - dr Jan Aleksander Beszlej

2. Leczenie zaburzeń lękowych - prezentacja przypadku – dr Jan Aleksander Beszlej
3. Zasady leczenia zaburzeń osobowości - dr Jan Aleksander Beszlej
4. Leczenie zaburzeń osobowości - prezentacja przypadku – dr Jan Aleksander Beszlej
5. Zasady leczenia zaburzeń odżywiania - dr Sylwia Chłodzińska-Kiejna
6. Leczenie zaburzeń odżywiania - prezentacja przypadku – dr Sylwia Chłodzińska-Kiejna

### V dzień

1. Zasady leczenia uzależnień - dr Iwona Chlebowska
2. Leczenie uzależnień - prezentacja przypadku – dr Iwona Chlebowska
3. Zasady leczenia zaburzenia zachowania i emocji u dzieci i młodzieży - dr Monika Szewczuk-Bogusławska
4. Leczenie zaburzenia zachowania i emocji u dzieci i młodzieży - prezentacja przypadku – dr Monika Szewczuk-Bogusławska
5. Leczenie zaburzeń snu – dr Magdalena Grzesiak
6. Terapia zaburzeń psychicznych - podsumowanie - dr Jan Aleksander Beszlej
7. Terapia zaburzeń psychicznych – zaliczenie, uwagi końcowe – dr Jan Aleksander Beszlej

Wykłady i prezentacje przypadku: 45 min

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywnienia AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają lekarzy specjalizujących się w pediatrii do wzięcia udziału w kursie zalecanym (z listy CMKP):

## GASROENTEROLOGIA PRAKTYCZNA

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Barbara Iwańczak  
Miejsce kursu: II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywnienia AM we Wrocławiu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 50/52, Wrocław

Terminy kursów: 23-24.09.2010 r.

Liczba miejsc: 8

Kurs bezpłatny

### Program kursu:

#### I dzień

#### Wykłady

1. Wskazania i przeciwwskazania do badań endoskopowych u dzieci - dr Elżbieta Krzesiek (1 godz.)
2. Choroba refleksowa przełyku u dzieci – dr A. Kosmowska-Miśków (1 godz.)
3. Współczesna diagnostyka bólów brzucha u dzieci - dr Tomasz Pytrus (1 godz.)
4. Obraz kliniczny, współczesna diagnostyka i leczenie nieswoistych zapaleń jelit u dzieci – prof. dr hab. Barbara Iwańczak (1 godz.)

### Zajęcia praktyczne

1. Endoskopia przewodu pokarmowego u dzieci - prof. dr hab. Barbara Iwańczak, dr Elżbieta Krzesiek (1 godz.)
2. Manometria przełyku, pH-metria, impedancja - prof. dr hab. Barbara Iwańczak (1 godz.)

#### II dzień

#### Wykłady

1. Epidemiologia, obraz kliniczny i diagnostyka choroby trzewnej - prof. dr hab. Barbara Iwańczak, dr Krzysztof Matusiewicz (1 godz.)
2. Diagnostyka i leczenie alergii pokarmowej u dzieci - dr Krystyna Mowszet (1 godz.)
3. Diagnostyka i leczenie chorób trzustki u dzieci – dr Andrzej Stawarski (1 godz.)
4. Obraz kliniczny, diagnostyka i leczenie zaparć u dzieci - dr Magdalena Reich (1 godz.)
5. Leczenie żywieniowe w chorobach przewodu pokarmowego u dzieci - dr A. Kosmowska-Miśków (1 godz.)



## Zajęcia praktyczne

1. Testy alergiczne - dr Krystyna Mowszt (1 godz.)
2. Manometria odbytu, biofeedback - dr Magdalena Reich (1 godz.)

Zaliczenie kursu – test

Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2010 r.

Zapisy elektroniczne:  
Formularz na stronie : [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl)

Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

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

### ONKOLOGIA (DZIECI)

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Alicja Chybicka  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM, ul. Bujwida 44, Wrocław  
Terminy kursów: 18 - 22.10.2010 r.  
Liczba miejsc: 30 osób  
Kurs bezpłatny/ 22 punkty edukacyjne  
Program kursu:

### I dzień: Epidemiologia i symptomatologia nowotworów

#### Wykłady

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

### II dzień: Rozpoznawanie i leczenie guzów litych

#### Wykłady

1. Podstawy radioterapii – Tele i brachyterapia - dr Adam Maciejczyk
2. Guzy tkanek miękkich – dr hab. Bernarda Kazanowska prof. nadzw.
3. Guzy gromadkowe - dr Krzysztof Szmyd
4. Guzy nerek - dr Wojciech Pietras
5. Czerniak złośliwy – dr Wojciech Pietras
6. Guzy OUN - dr Dorota Wójcik

7. Zespoły mielodysplastyczne – dr Dorota Wójcik
8. Neuroblastoma - dr Marek Ussowicz

Każdy wykład trwa 1 godz.

### III dzień: Choroby systemowe

#### Wykłady

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

Każdy wykład trwa 1 godz.

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

#### Wykłady

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

Każdy wykład trwa 1 godz.

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

#### Wykłady

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

Każdy wykład trwa 1 godz.

Zaliczenie kursu – test

Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2010 r.

Zapisy elektroniczne  
Formularz na stronie: [www.zapisy.am.wroc.pl](http://www.zapisy.am.wroc.pl)

Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@dwl.am.wroc.pl)

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM zapraszają zainteresowanych lekarzy na kurs zalecany do specjalizacji z chirurgii ogólnej (z listy CMKP):

### TECHNIKI MIKROCHIRURGICZNE I CHIRURGIA RĘKI

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Roman Rutowski  
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki, ul. Borowska 213, Wrocław,  
Termin kursu: 20–25 września 2010 r.  
Liczba uczestników: 20 osób  
Kurs bezpłatny/ 40 punktów edukacyjnych

#### Program kursu

##### Wykłady

1. Znieczulenie spłotu ramiennego – prof. dr hab. Andrzej Kübler (1 godz.)
2. Mikrochirurgia – początki, rozwój i przyszłość – dr Krzysztof Zimmer (1 godz.)
3. Techniki mikrochirurgiczne – dr Krzysztof Zimmer (1 godz.)
4. Zespoleń mikrochirurgiczne małych naczyń krwionośnych - dr Krzysztof Skiba (1 godz.)
5. Zasady postępowania w urazowych uszkodzeniach nerwów obwodowych – prof. dr hab. Roman Rutowski (2 godz.)
6. Pozaanatomiczne rekonstrukcje w najcięższych uszkodzeniach spłotu ramiennego – prof. dr hab. Roman Rutowski (2 godz.)
7. Badania nad mechanizmem urazowego uszkodzenia spłotu ramiennego – dr Krzysztof Bogdan (1 godz.)
8. Okoloporodowe uszkodzenia spłotu ramiennego – dr Jerzy Gosk (1 godz.)
9. Jatrogenne uszkodzenia nerwów obwodowych – dr Jerzy Gosk (1 godz.)
10. Zespoły uciskowe kończyny górnej - rozpoznawanie, postępowanie chirurgiczne i usprawniające – lek. Ryszard Szczucki (1 godz.)
11. Postępy w chirurgii spłotu ramiennego – prof. dr hab. Roman Rutowski. (1 godz.)
12. Diagnostyka spłotu ramiennego – dr Krzysztof Zimmer (1 godz.)
13. Zasady rehabilitacji po uszkodzeniach

nerwów obwodowych i urazach ręki – mgr rehabilit. Witold Wnukiewicz, mgr Hanna Rytel (1 godz.)

14. Ćwiczenia mikrochirurgiczne na fantomach biologicznych – dr Krzysztof Skiba (1 godz.)
15. Postępowanie doraźne i odroczone w urazowych uszkodzeniach ścięgien zginaczy palców ręki – prof. dr hab. Roman Rutowski (1 godz.)
16. Operacje rekonstrukcyjne aparatu wyprostnego palców ręki – dr Józef Urban (1 godz.)
17. Zespoły przedziałów powięziowych kończyny (choroba Volkmana) – etiopatogeneza, postępowanie i leczenie – dr Józef Urban (1 godz.)
18. Dwuetapowe operacje naprawcze ścięgien mięśni zginaczy palców – dr Roman Wiącek (1 godz.)
19. Mikrochirurgiczne zespolenie przerwanego ścięgna Achillesa – dr Krzysztof Skiba (1 godz.)
20. Wolne i uszypułowane płyty tkankowe – prof. dr hab. Kazimierz Kobus (3 godz.)

Ćwiczenia – prowadzący:

- prof. dr hab. Roman Rutowski – 19 godz.,  
dr Krzysztof Bogdan – 15 godz.,  
dr Jerzy Gosk – 15 godz.,  
dr Tomasz Greczner – 15 godz.,  
dr Krzysztof Skiba – 15 godz.,  
dr Roman Wiącek – 15 godz.,  
dr Krzysztof Zimmer – 15 godz.,  
lek. Ryszard Szczucki – 15 godz.,  
lek. Maciej Urban – 15 godz.,

W części klinicznej pokazy operacji mikrochirurgicznych, demonstracja chorych.  
W części eksperymentalnej ćwiczenia technik mikrochirurgicznych na modelach biologicznych i fantomach, z zastosowaniem mikroskopów operacyjnych, narzędzi i materiałów szewnych przeznaczonych do mikrochirurgii

Zakończenie kursu – test

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

## ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W LEGNICY

poszukuje dwóch pracowników na stanowisko:

### lekarza orzecznika

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

#### Wymagania:

- niezbędne wykształcenie wyższe medyczne,
- II stopień specjalizacji (interna, chirurgia, neurologia, psychiatria, ortopedia, medycyna pracy),
- umiejętność obsługi pakietu MS Office,
- komunikatywność, odpowiedzialność, asertywność.

**Wymagane dokumenty:** CV, podpisany list motywacyjny z klauzulą „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 Dz. U. z 2002 r. Nr 101, pozycja 926 z późn. zm.)”.

**Termin składania aplikacji: 30.06.2010 r.**

**Kontakt:** Wydział Spraw Pracowniczych Oddziału ZUS w Legnicy, ul. Grabskiego 26, 59-220 Legnica, nr tel. 76 876 43 37.

## Prywatny gabinet stomatologiczny CLINIDENT

we Wrocławiu poszukuje do współpracy:

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

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





# Nowe Obowiązkowe

ubezpieczenie OC Lekarzy



Pierwsza w Polsce oferta dotycząca nowego ubezpieczenia OC obowiązkowego:

- możliwość wyboru wyższej sumy gwarancyjnej niż wymagana,
- wykwalifikowana sieć sprzedaży.

Proponujemy szereg ubezpieczeń zabezpieczających wszelkie ryzyka związane z wykonywaniem zawodu lekarza oraz jego życiem prywatnym.

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

## Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A

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

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

## Dolnośląska Izba Lekarska

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

## ARCHITEKT

Projektowanie obiektów służby zdrowia:

PRZYCHODNIE

GABINETY

APTEKI

PEŁNA DOKUMENTACJA

(071) 363 58 76, 0609 020 100

NZOZ Przychodnia Stomatologiczna  
NOVA-DENT w Strzegomiu,  
ul. Armii Krajowej 23 poszukuje  
LEKARZA DENTYSTĘ.

Zapewniamy dogodny czas pracy, miłą i przyjazną atmosferę, pracę na nowoczesnym sprzęcie.  
Posiadamy kontrakt z NFZ oraz stwarzamy szerokie możliwości pozyskiwania prywatnych pacjentów  
Warunki pracy do uzgodnienia.  
Informacje: 74 8555-798; 74 8555-797  
e-mail: novadent@onet.pl

KUPIĘ FUNKCJONUJĄCY NZOZ  
W POŁUDNIOWO-ZACHODNIEJ  
POLSCIE. PROSZĘ O KONTAKT  
TEL. 0697 888 314,  
MAIL: A.LIS@IBD-MANAGEMENT.EU



### Specjalna oferta dla lekarzy

**Pakiet firmowy Kapitałny Biały**  
- zwolnienie z opłaty miesięcznej za pakiet.

**3-miesięczna lokata w PLN**  
ze stałym oprocentowaniem wyższym o 1 punkt procentowy od standardowego oprocentowania dostępnego w oddziałach Banku, maksymalna wartość wpłaty na lokatę wynosi 50 000 zł.

**Usługi Concierge i Informacyjne do Konta**  
usługi organizacyjno-rezerwacyjne, jak np. rezerwacja biletów na koncert, stolika w restauracji czy dostawa kwiatów.

Oferta Citi Handlowy dla Lekarzy to również specjalne warunki dla:

**konta osobistego, pożyczki gotówkowej, kredytu hipotecznego oraz pożyczki hipotecznej.**

Specjalna oferta jest dostępna, gdy na Konto Osobiste wpływa co miesiąc kwota

min. 12 000 zł lub średnie miesięczne saldo na rachunkach w banku wynosi min. 200 000 zł.

Zapraszamy do oddziału we Wrocławiu:

ul. Powstańców Śląskich 7A (budynek Globis), tel. 71 374 99 73

Oferta dostępna także w innych oddziałach Citi Handlowy.

Regulamin oferty znajduje się w oddziale lub na [www.citihandlowy.pl](http://www.citihandlowy.pl)

Citigold

Citi never sleeps

**citi handlowy**