



MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

WWW.DILNET.WROC.PL

Nr 7-8 (192-193)

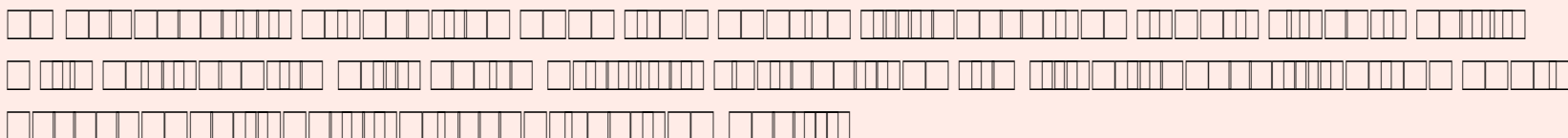
LIPIEC-SIERPIEŃ 2006

ISSN 1425-9397



FOT. ZDZISŁAWA MICHAŁSKA

Siedzą od lewej: mec. Henryk Rossa, dziekan Okręgowej Rady Adwokackiej we Wrocławiu, Wacława Macińska, prezes Sądu Okręgowego we Wrocławiu, Andrzej Wojnar, przewodniczący DRL, ks. prałat Stanisław Pawlaczyk, mec. Andrzej Michałowski, członek Prezydium Naczelnej Rady Adwokackiej.



O Zjeździe Izby Adwokackiej czytaj w felietonie dr. Andrzeja Wojnara str. 3



Opowieść o pięknym spełnionym życiu.

Dr Luba Jarzębiak otrzymała tytuł Honorowej Obywatelki Legnicy. **Str. 4**



W NUMERZE



Ponad półtora miliona złotych na szkolenia!

Dolnośląska Izba Lekarska jako pierwsza w Polsce na taką skalę zdobyła środki z Unii Europejskiej i budżetu państwa na bezpłatne szkolenia. O szczegółach pisze dr Katarzyna Bojarowska. **Str. 7**

Z „Medium” na wakacje!

Zbieramy anegdoty, prezentujemy najpiękniejsze zdjęcia z wakacji, radzimy jak przetrwać urlop i... nie zwariować.

Str. 15-18



Z OSTATNIEJ CHWILI

Wstrząsająca relacja lekarki zatrzymanej przez policję. **Str. 20**

UWAGA! NOWA WYSOKOŚĆ SKŁADEK CZŁONKOWSKICH Str. 8

WYDARZYŁO SIĘ

27 maja dzieci z Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu spotkały się w Łagiewnikach z papieżem Benedyktem XVI.

Mieliśmy 16 imiennych wejściówek. Czworo dzieci na tyle źle się czuło, że nie były w stanie zejść do autokaru i wziąć udziału w pielgrzymce. Jechał z nami nasz kapelan ksiądz Wojciech Zięba. Podróż przebiegała bez



problemów. O godzinie 8.30 znaleźliśmy się pod bazyliką Miłosierdzia Bożego w Łagiewnikach. Ponieważ padał deszcz, BOR-owcy schowali dzieci pod dach. Wreszcie weszliśmy do środka. Bazylika jest piękna i robi wrażenie. Mecenass Krzysztof Bramorski doradził nam jak zająć miejsca, aby Ojciec Święty nas zauważył.

O 11.00 rozpoczęła się msza święta, a następnie modlitwne czuwanie. O 13.00 w drzwiach pojawił się On – Papież Benedykt XVI. Kiedy wyszedł spośród 2000 chorych wybrał nasze dzieci. Podeszedł, kładł ręce na ich główkach, kreślił znak krzyża. Matki płakały z radości, niektóre dzieci też. Było to bardzo wzruszające. Poinformowany po niemiecku, że są to dzieci z kliniki wrocławskiej przystanął na dłużej i odebrał z rąk Ani Palimaki obrazek mówiący, że jest śliczny. Wszyscy dostaliśmy obrazki z Jego wizerunkiem i napisem „Manete fortes in fide” – Trwajcie mocni w wierze.

W swoich przemówieniach papież powiedział też: „Ręce ludzi, którzy pomagają chorym w imię miłosierdzia, niech będą przedłużeniem tych Bożych dłoni” oraz że bardzo chciałby przytulić każdego i każdą z nas – „Choć w praktyce nie jest to możliwe, w duchu przytulam was do serca i udzielam wam mojego Apostolskiego Błogosławieństwa”. Te słowa Ojca Świętego miały wielką moc. Dzieci i ich rodzice uwierzyli, że będzie dobrze, że wyzdrowieją. „Wy, drodzy chorzy, naznaczeni cierpieniem ciała i ducha, jesteście najbardziej zjednoczeni z krzyżem Chrystusa, a równocześnie jesteście najbardziej wymownymi świadkami miłosierdzia Bożego. Dzięki Wam, przez Wasze cierpienie On z miłością pochyla się nad ludzkością” – powiedział Benedykt XVI. **prof. dr hab. Alicja Chybicka**

7 czerwca w godzinach 11.00-15.00 na Rynku wrocławskim przy Pręgiu odbyła się kolejna edycja honorowego krwiodawstwa „Wampiria- da”. Celem akcji jest zgromadzenie jak największego zapasu krwi przed zbliżającym się sezonem urlopowym (krew można przechowywać tylko 42 dni). Zorganizowała ją Niezależne Zrzeszenie Studentów, od wielu lat propagujące honorowe krwiodawstwo przy współudziale lokalnego Pol-

skiego Czerwonego Krzyża (PCK) i Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (RCKiK). Patronat honorowy nad „Wampiria- da” na Rynku wrocławskim objął prezydent Miasta Wrocławia Rafał Dutkiewicz i Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. dr hab. Ryszard Andrzejak.

30 czerwca w siedzibie Wyższej Szkoły Zarządzania „Edukacja” we Wrocławiu przy ul. Krakowskiej odbyła się konferencja prasowa podsumowująca realizację rocznego projektu „Rozwój potencjału pracowników służby zdrowia”. Projekt ten jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego (75%) oraz budżetu państwa w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego.

Beneficjentem projektu jest Ośrodek Doskonalenia Zawodowego Edukacja sp. z oo, a partnerem Dolnośląska Izba Lekarska. W ramach projektu przeprowadzone zostały kursy języka angielskiego i niemieckiego na różnych stopniach zaawansowania oraz szkolenie komunikacyjno-psychologiczne. Wzięło w nich udział 300 osób – lekarze (połowa uczestników), pielęgniarki, położne, biły personel pomocniczy i personel administracyjny. Szkolenia rozpoczęły się 17 października 2005 r., zakończyły 29 czerwca 2006 r. Po zdaniu egzaminu uczestnicy otrzymują certyfikaty potwierdzające ukończenie szkolenia.

W dniach 14-19 czerwca przebywała we Lwowie ekipa kardiologów dziecięcych z Dolnośląskiego Centrum Chorób Serca „Medinet”. Lekarze pojechali tam na zaproszenie dyrektorki Olgi Markuniny, która od kilkunastu prowadzi polską szkołę we Lwowie. W dawnej stolicy Galicji znajdują się obecnie dwie szkoły z polskim językiem wykładowym, uznawane powszechnie za najlepsze szkoły we Lwowie. Dzieci przechodzą w nich cały cykl edukacyjny (od 7 do 18 lat). Przebadano około 140 dzieci, każde z nich miało wykonane EKG i USG serca. Ku zaskoczeniu okazało się, że młodzież ze Lwowa jest zdrowsza od swoich rówieśników w Polsce. Wśród przebadanych dzieci nie wykazano żadnych schorzeń kardiologicznych wymagających aktualnie leczenia. U kilkorga dzieci stwierdzono zaledwie niewielkie odchylenia od normy w zakresie zastawek serca, które wymagają regularnych kontroli kardiologicznych. Każde dziecko dostawało kartę informacyjną w języku polskim i ukraińskim. W czasie tej pierwszej wizyty przebadano połowę dzieci chodzących do szkoły, reszta przebadana zostanie w październiku br. Cała akcja przebiegała w miłej, serdecznej i przyjacielskiej atmosferze, co dobrze wróży rozpoczętej współpracy. **KW.**



Przed Średnią Szkołą Ogólnokształcącą Nr 10 stoją od lewej: dr Elżbieta Kukawczyńska, Teresa Kawecka (technik ekg), prof. Krzysztof Wronecki, dr Janina Maćkowiak, Dorota Kuziemkowska (sekretarka medyczna).

NOWI DOKTORZY

Decyzją Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu od stycznia do kwietnia 2006 r. stopień doktora nauk medycznych otrzymali:
mgr biol. Krzysztof Burdynowski
lek. Elżbieta Koczur-Szozda
lek. Beata Nowak
lek. Marian Sołtyśnik
lek. Przemysław Kaczanowski
lek. Piotr Kasprzak
mgr inż. Sylwia Kochan

Dziekam Wydziału Lekarskiego dr hab. Adam Szelaę profesor nadzwyczajny

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 28 kwietnia 2006 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:
lek. Urszula Grata-Borkowska
lek. Alina Jankowska-Konsur
lek. Wojciech Pastuszewski
lek. Roman Wiącek

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 26 maja 2006 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

lek. Monika Kobierzycka
lek. Andrzej Konieczny
lek. Bartosz Janusz Szpilak

Przedkian ds. Ogólnych i Studenckich Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. dr hab. Dariusz Wołowicz

Uchwałą Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu 23 czerwca 2006 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii uzyskali:

lek. stom. Agnieszka Necka
lek. dent. Katarzyna Kobus-Zalesna
lek. med., lek. stom. Sławomir Sobczyk

Dziekam Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego dr hab. Tomasz Konopka prof. nazw.

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

Terminy Dyżurów

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

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

Teresa Bujko
(czwartek 14-15)

Krzyszyna Kochman
(czwartek 14-15)

Artur Kwaśniewski
(czwartek 10.30-15)

Skarbnik Józef Lula
(czwartek 12-14)

Sekretarz Jacek Chodorski
(czwartek 15-16)

Zastępcza sekretarza
Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska
(czwartek 9-11)

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

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

**Rzecznik odpowiedzialności
zawodowej Krystian Blok**
(środa 11.00-12.00)

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

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

**Przewodnicząca Lekarskiej Kasy
Pomocy Koleżeńskiej
Krzyszyna Gniatkowska-Gładysz**
(czwartek 12.00-14.00)

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

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

Posiedzenia Zarządu Koła Lekarzy
Seniorów odbywają się w ostatni piątek
miesiąca o godz. 9.00, a zebranie
ogólne – godz. 10.00.

Grupa Lekarek Dolnośląskich MWIA
spotyka się raz w miesiącu, we wtorek
o godz. 13.00,
przed posiedzeniem Komisji
Współpracy z Zagranicą.

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

Z DELEGATURY WAŁBRZYSKIEJ RELACJONUJE DR DOROTA RADZISZEWSKA

13 czerwca na „Browarnej” w Wałbrzychu odbyło się zebranie delegatów, przewodniczących kół terenowych oraz dyrektorów szpitali i przychodni. Omawialiśmy problemy organizacyjne, sytuację lekarzy w poszczególnych jednostkach, miastach i powiatach. Najwięcej emocji wzbudziła oczywiście akcja protestacyjna i jej formy, a zwłaszcza zapowiedź ewentualnej rezygnacji z wypielniania druków L-4.

Doszliliśmy jednakże do wniosku, że uchwałę będziemy realizować, ale jak zwykle padły nowe propozycje protestu, np. jednoczesne składanie wypowiedzeń z pracy, jednoczesowy wyjazd wszystkich lekarzy z kraju (tak jak to było w Belgii), czy też stałe pikety pod Sejmem w oparciu o gościnność kolegów na stałe zamieszkujących w Warszawie. Ponownie podjęto temat dotarcia do obywateli poprzez specjalne wydanie „Medium”, które winno być kolportowane w szpitalach, przychodniach oraz innych urzędach, tak aby przeciętny mieszkaniec tego kraju miał możliwość zaznajomienia się z prawdziwymi relacjami o stanie ochrony zdrowia, o naszej pracy i problemach, a nie farszem sensacyjnych opowieści o lekarzach terrorystach, pijakach i łapówkarzach serwowanych przez media publiczne. Ale a propos patologii w naszym środowisku, to zobowiązaliśmy naszych delegatów do szybkiego reagowania, zgłaszania negatywnych zachowań naszych kolegów do DIL-u. To samo dotyczy

osób które wymagają wsparcia socjalnego, medycznego czy prawnego.

Jako pełnomocnika DIL cieszy mnie fakt zarysowanej tendencji do większej integracji środowiska naszego subregionu, pomimo stałych i chyba nieuniknionych utyskiwań na nasz samorząd.

Cieszy mnie również wsparcie i zaangażowanie Porozumienia Zielonogórskiego. Myślę, że razem wiele jesteśmy w stanie zdziałać.

Martwi mnie tylko mała aktywność Związku Zawodowego Lekarzy (efektywnie działa Świdnica), ale mam nadzieję, że w obliczu nadchodzących „reform płacowych „związek wykorzysta swoje prawa.

23 czerwca w Książu odbyła się Konferencja Ortopedyczna zorganizowana przez Specjalistyczny Szpital im. A. Sokołowskiego w Wałbrzychu i Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne. Konferencja związana była z jubileuszem 40-lecia wałbrzyskiej ortopedii, oraz otwarcia remontowanego Oddziału Ortopedyczno-Urazowego w Szpitalu im. Sokołowskiego. W uroczystości i konferencji wzięło udział szacowane grono znanych ortopedów m.in. profesor Andrzej Wall, profesor Tadeusz Gaździk oraz gości innych specjalności i profesji.

26 czerwca dr med. Roman Szelaę, dyrektor do spraw medycznych wałbrzyskich szpitali oraz Józef Wilkomirski, znany dyrygent i długoletni dyrektor Filharmonii Su-

deckiej, otrzymali tytuł „Zasłużonych dla Miasta Wałbrzycha”.

Lek. med. Jacek Domejko, dyrektor Regionalnego Specjalistycznego Szpitala „Latawiec” w Świdnicy został przewodniczącym Forum Szpitali przy Związku Powiatów Polskich, organizacji do której należy opinowanie projektów ustaw oraz warunków i zasad kontraktowania z NFZ. Ponadto szpital „Latawiec” został zgłoszony do pierwszej fazy akredytacji szpitali, a 18 lipca odbędzie się mediacje pracowników medycznych tegoż szpitala w sprawie podwyżek.

W Świebodzicach zamieszanie, trwa proces sprzedaży miejscowego szpitala i przychodni. Są już protesty i mieszkaniców, i pracowników medycznych. Jak donoszą miejscowe

gazety, nowym właścicielem będzie spółka EuroMediCare, która już jest właścicielem szpitala w Ząbkowicach Śląskich. No cóż, proces prywatyzacyjny szpitali rozwija się, a listy szpitali sieciowych nadal nie ma!!!

W Kłodzku też strajkują, ale pacjenci chorzy dermatologicznie.

NFZ zakontraktował procedury dermatologiczne w oddziale chorób wewnętrznych, chorzy jednak chcą mieć osobny oddział dermatologiczny.

Zaczynają się wakacje i pamiętajmy, że oprócz pracy należy się coś dla ducha, dlatego zapraszam do zamku Książ na wystawę sztuki w BWA (plan wystaw poniżej) oraz na spacer po pięknym parku książańskim

I PO CO MYŚMY TAM JECHALI! MALARZE POLSCY W MONACHIUM” – 1.07-3.09.2006 r.

Prestżiwa wystawa ponad 200 obrazów najwybitniejszych polskich malarzy sztuki XIX i XX wieku. Otwarta wystawa „I po co myśmy tam jechali?” złożona jest z prac monachijczyków-artystów, którzy studiowali, tworzyli i mieszkali w Monachium. Składają się na nią prace 90 znanych artystów, m.in. Juliusza Kossaka, Włodzimierza Tetmajera, Alfreda Wierusz-Kowalskiego, Jana Matejki, Stanisława Witkiewicza, Leona Wyczółkowskiego.

Barbara Mucha-Brodzińska – JUBILEUSZ 50-LECIA PRACY TWÓRCZEJ – 8.07-3.09.2006 r.

Wystawa artystki z wałbrzyskiego środowiska artystycznego z okazji jubileuszu 50-lecia pracy twórczej. Barbara Mucha-Brodzińska w 1956 ukończyła Państwową Wyższą Szkołę Sztuk Plastycznych we Wrocławiu, na kierunku ceramicznym. Uprawia twórczość w zakresie ceramiki, malarstwa sztalugowego, grafiki użytkowej (projektowanie dekoracji na porcelanę).

UWAŻAM, ŻE...

...tę pod wieloma aspektami, również klimatycznymi, gorącą wiosną i początek lata przeżyliśmy godnie. Umieliśmy zachować indywidualnie na każdym miejscu lekarskiej pracy rozsądek, umiar, wyczucie, by nie zawieść naszych pacjentów, a zarazem solidarnie dać wyraz środowiskowemu niezadowoleniu z warunków pracy i płacy.

Ten gorący okres był również bogaty w moje wyjazdy: Warszawa, Antonin (spotkanie Prezydów Wielkopolskiej i naszej Izby Lekarskiej), dwa razy Częstochowa (konwent prezesów OIL i zebranie NRL oraz Światowy Kongres Polonii Medycznej) i Drezno (16 Zjazd Saksońskiej Izby Lekarskiej), i Zgorzelec (wizytacja szpitala), i dwa razy do Dziwnowa nad morze (do żony, córki i wnuka), i jeszcze moje jezioro w Boszkowie, ale za każdym razem tak, żeby zdążyć czy to na Zjazd Izby Adwokackiej, czy to na VII Polsko-Francuskie Dni Zdrowia organizowane przez DIL, czy na zebranie Komisji Seniorów, czy na zebranie Rady Społecznej PSK 1.

UWAŻAM, ŻE mój hyundai dzielnie pracuje na płacone za niego comiesięczne kredytowe raty. Ostatnie wydarzenia tej gorącej wiosny wskazują często boleśnie, ale i przekonująco na rolę i potrzebę właśnie samorządów zawodowych w otaczającej nas rzeczywistości. Istotą bowiem prawdziwej, właściwie rozumianej demokracji jest samo – rządność. I właśnie my korporacje – samorządy zawodowe realizujemy w praktyce tę ideę. Podjąłem ten temat podczas ostatniego Zjazdu Izby Adwokackiej we Wrocławiu. Stwierdziłem w swym wystąpieniu, że korporacje wolnych zawodów adwokatów i lekarzy powinny wsłuchiwać się w swoje problemy i wzajemnie się wspierać, bowiem i do lekarza i do adwokata przychodzą ludzie potrzebujący pomocy, ludzie ufający nam i powierzający swoje najtajniejsze, czasem przerażające sekrety. I lekarze, i adwokaci mamy swoją etykę, poczucie godności zawodowej, a zarazem poczucie pewnego wewnętrznego powołania, chęci pomocy ludziom. I lekarze, i adwokaci to nie zawody od godziny 8.00 do 15.30, to zawody na całą dobę, to sposób na życie, to zawody prestiż i poważanie społeczne. Lekarzem i adwokatem jest się zawsze.

Są to także zawody podobne jeszcze w jednym elemencie, a mianowicie: i w naszym, i w ich zawodowym języku – łacinie. Zakończyłem więc cytując moje życiowe motto „Quantum satis” życząc w imieniu DIL wszystkim wszystkiego quantum satis, czyli tyle ile trzeba, tyle ile można, ale i tyle ile wolno. **UWAŻAM, ŻE** tak quantum satis winny działać z wyczuciem, ale i kiedy trzeba z determinacją obie nasze korporacje.

UWAŻAM TEŻ PONADTO, ŻE dziś nie tylko samorządy zawodów medycznych, ale wszystkie inne samorządy zawodowe winny iść razem i wzajemnie się quantum satis wspierać.



Andrzej Wojnar

Wrocław, 14.06.2006

Szanowny Pan
Kazimierz Marcinkiewicz
Premier Rządu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Premierze!

W poczuciu właściwie rozumianej odpowiedzialności i troski o ochronę zdrowia naszego województwa informuje, że środowisko lekarzy dolnośląskich z głęboką dezaprobatą przyjęło zwolnienie z pracy w trybie „natychmiastowym z winy pracownika” Dyrektora Szpitala MSWiA w Łodzi Pana Wojciecha Szrajbera przez Pana Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji; zwłaszcza wobec pozytywnej opinii Rady Społecznej tego szpitala oraz związków zawodowych i samorządu lekarskiego.

Uważam, że na wszystkie tematy zawsze można i trzeba rozmawiać.

Uważam, że ludzi, którzy budują mosty porozumienia należy przyjmować do pracy, a nie zwalniać.

Uważam, że postępujące narastanie konfliktu na płaszczyźnie lekarze – Administracja Rządowa, podobnie jak konfliktowanie pacjentów z lekarzami, nie służy dobrze temu, co powinno być zabezpieczone dla właściwego funkcjonowania Państwa, co powinno być dla wszystkich Polaków najdroższe – Zdrowie Narodu.

Z poważaniem

Za Prezydium
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
Przewodniczący Dolnośląskiej
Rady Lekarskiej
dr n. med. Andrzej Wojnar

Wrocław, 21 czerwca 2006 r.

Szanowny Pan
dr n. med. Andrzej Wojnar
Przewodniczący
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Nawiązując do pisma naszego (...) z 11 kwietnia 2005 r. możemy wreszcie przesłać Państwu zdjęcie nowego Krzyża Katyńskiego, ustawionego w dniu 15 maja br. i uroczyste poświęconego w dniu 18 czerwca br. Stoi on w miejscu starego (drewnianego) krzyża, przy wejściu głównym cmentarza Osobowickiego we Wrocławiu.

Wykonany jest z metalu nierdzewnego, natomiast godło wojskowe z 1939 r. odlano w mosiądzu. Napisy wykonano z grubej blachy mosiężnej.

Tą drogą jeszcze raz gorąco dziękujemy za znaczne wsparcie finansowe, bez którego nie moglibyśmy wykonać tego dzieła. (...)

Z wyrazami szacunku

Prezes Dolnośląskiej Rodziny Katyńskiej
Bolesław Prorok



Wrocław, 12 czerwca 2006 r.

Pan
Andrzej Wojnar
Prezes
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Szanowny Panie Prezesa!

Przesyłam Panu do uprzejmej wiadomości oświadczenie w sprawie publikacji prasowych dotyczących rzekomego planu Zarządu Województwa dotyczącego likwidacji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Gromkowskiego we Wrocławiu w odpowiedzi na postulaty płacowe związków zawodowych.

Zdaje sobie sprawę, że mogły one wywołać niepokój w środowisku medycznym, z którego się wywodzę i czuję się blisko związany, pomimo obecnie sprawowanej przeze mnie funkcji. Dlatego też zwracam się do Pana z uprzejmą prośbą o opublikowanie mojego oświadczenia w piśmie środowiska lekarskiego „Medium”.

Z poważaniem

Paweł Wróblewski
Paweł Wróblewski

Wrocław, 12 czerwca 2006 r.

Oświadczenie

W związku z doniesieniami prasowymi dotyczącymi rzekomych groźb likwidacji przez Urząd Marszałkowski Szpitala im. Gromkowskiego przy ul. Koszarowej we Wrocławiu informuję, że sytuacja taka nigdy nie miała miejsca.

W odpowiedzi na pismo związków zawodowych szpitala dotyczące rozszereżeń placowych, zwrócono jedynie uwagę na główne procedury związane z procesem restrukturyzacji zakładu, który ma na celu poprawę jego sytuacji finansowej. Wymieniony w tym piśmie organ restrukturyzacyjny, który w przypadku niepowodzenia procesu restrukturyzacji ma ustawowy obowiązek wystąpić do organu założycielskiego z wnioskiem o likwidację zakładu (art. 29 i 30 ust. z dn. 15.04.2005 o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej, Dz.U. nr 78 poz. 684) to Urząd Wojewódzki a nie Marszałkowski! Wniosek ten nie jest zresztą dla organu założycielskiego (w tym przypadku samorządu województwa) wiążący.

Konkluzją pisma jest prośbą o wstrzymanie się z żądaniami placowymi do czasu zakończenia przez Ministerstwo Zdrowia i Rząd RP prac nad zmianą zasad wynagradzania personelu medycznego.

Znam i rozumiem nastroje panujące w służbie zdrowia. Cenię sobie dotychczasową współpracę ze środowiskiem medycznym. Zależy mi na tym, żeby poziom zarobków był adekwatny do charakteru wykonywanej pracy. Wszystkie działania zmierzające do oddłużenia i optymalnego wykorzystania naszych jednostek podejmowane przez Urząd Marszałkowski służyć również i temu celowi. Tylko w tym roku przekazaliśmy naszym jednostkom w różnej formie ponad 100 mln zł na restrukturyzację zadłużenia. Obecnie kwota zobowiązań związana z obsługą długu, opłatami komorniczymi i kosztami związanymi z utrzymaniem niewykorzystanej bazy wynosi ponad 80 mln zł rocznie. Kiedy uporamy się z tym problemem, znaczną część zaoszczędzonych środków dyrektorzy szpitali będą mogli przeznaczyć między innymi na podwyżki. Inne sposoby systemowego rozwiązania problemów placowych istniejących w ochronie zdrowia leżą poza kompetencjami samorządu województwa.

Z niecierpliwością oczekujemy na decyzje rządowe.

Marszałek
Województwa Dolnośląskiego
Paweł Wróblewski

Uwaga! Niesolidna firma!

Uprzejmie proszę o kontakt osoby, które korzystały z usług firmy Lifestyle Club Hotel&Resorts w związku z podejrzeniem o oszustwo. Lifestyle Club Hotel&Resorts ogłasza się w „Gazecie Lekarskiej” oferując atrakcyjne podobno wyjazdy dla lekarzy i ich rodzin na Teneryfę,

Firma ta dokonuje rezerwacji, następnie anuluje ją i nie chce zwrócić wpłaconej zaliczki. Ostrzegam wszystkich lekarzy, którzy chcieliby skorzystać z usług Lifestyle Club Hotel&Resorts przed problemami i nieprzyjemnościami, które mogą ich spotkać.

Hanna Łaganowska

bissole
TRAVEL

50-114 Wrocław
ul. Odrzańska 24
tel. +48 71 337 65 10
fax. +48 71 337 65 12
info@bissole.pl
www.bissole.pl

Przypominamy! **Jest środek sezonu turystycznego.**

Nie warto odkładać wakacji na później!

Nasi pracownicy wyszukują oferty dopasowane do Państwa oczekiwań! **NAJWYŻSZY CZAS WYBRAĆ WAKACJE SWOICH MARZEŃ!**

BISSOLE OFERUJE:

- Bogaty wachlarz wyjazdów turystycznych wielu renomowanych touroperatorów: **Egipt, Tunezja, Grecja, Turcja, Maroko i wiele innych krajów...** Państwo zdecydujecie...
- Rejsy wycieczkowe ekskluzywnymi statkami pasażerskimi, (w wybranych terminach zapewniona jest opieka polskich rezydentów)
- Wypoczynki w ośrodkach spa.
- Wyjazdy dla grup zorganizowanych i firm - unikalne trasy, to warto przeżyć!
- Bilety lotnicze (również tanich linii), autokarowe i promowe. Na miejscu możliwość ubezpieczenia. Załatwiamy formalności wizowe.

BISSOLE – biuro podróży dla wymagających. **ZAPRASZAMY!**



www.bissole.pl

PODZIĘKOWANIE

Pracownikom Oddziału Chirurgii Dziecięcej Szpitala im. Marciniaka we Wrocławiu, pielęgniarcom oraz lekarzom Maciejowi Krzeszewskiemu i Jackowi Chodorskiemu, za pomoc i fachową opiekę nad Czarkiem Czajkowskim serdeczne podziękowania składa

Katarzyna Bojarowska
z córką Ulą

Składki członkowskie
na rzecz DIL
BGŻ O/WROCŁAW

26 2030 0045 1110
0000 0035 6500

Rozmowa z Lubą Jarzębiak, Honorową Obywatelką Legnicy

Mam szacunek u ludzi

● **Jest pani pierwszą kobietą w dziejach Legnicy nagrodzoną honorowym obywatelstwem...**

– Nie wiedziałam.

● **Ale pani kandydaturę do tego wyróżnienia zgłosili mężczyźni...**

– Mężczyźni. To znaczy inwalidzi wojenni, którymi się zajmuję od wielu lat. Lubią do mnie przychodzić. Ja się nimi interesuję, dokładnie badam. Kiedyś była specjalna poradnia dla kombatantów i inwalidów wojennych.

● **Pani w niej pracowała?**

– Tak, ale zlikwidowano ten gabinet. Ponieważ także znajdował się w przychodni na Piekarskiej, to kombatanci zapisali się do mnie i nadal ich leczę.

● **Dlaczego została pani lekarką?**

– Nie wiem. Chyba miałam ten zawód w genach, ale od jakichś dalekich krewnych, bo moja mama była telefonistką, a ojciec traktorzystą. Chyba zawsze interesowałam się medycyną. Już jako dziecko prućam wszystkie misie i lalki, bo chciałam być chirurgiem i zobaczyć, co człowiek ma w środku.

● **To dlaczego została pani anesteziologiem?**

– Właściwie z przypadku. Chciałam być chirurgiem, tylko o tym myślałam. Już od drugiego roku studiów chodziłam na wolontariat do kliniki profesora Wiktora Brossa. Sama się tam wprosiłam, a że mnie nie wygonili, to chodziłam tam po wykładach i ćwiczeniach na Akademii Medycznej. Zaopiekowali się mną świetni ludzie, doktorzy Moszczyński i Rogalski. Dużo wtedy było gruźlicy, ropniaków płuc i opłucnej, różnych wrzodów. To wszystko się operowało. O anesteziologii wtedy nie myślałam. Zresztą to się wtedy nie nazywało anesteziologią, tylko podawaniem narkozy. W klinice interesował się tym zagadnieniem doktor Aronki, który szkolił przyszłych anesteziologów. A ponieważ ja wszędzie wchodziłam i wszystko chciałam wiedzieć, to tym także się zainteresowałam, bo przecież wszystko może się przydać w życiu. Ale nie traktowałam tego jako swojej przyszłej specjalizacji. W klinice robiłam pierwsze zabiegi chirurgiczne, wycinałam guzki, robiłam wlewki dotchawicze, za co profesor Bross mnie skrzyczał, bo byłam tylko studentką. W tej klinice instrumentowaniem zajmowały się siostry zakonne. One mnie nauczyły układania narzędzi i instrumentowania.

● **Jako studentka walczyła pani z czarną ospą we Wrocławiu?**

– Walczyłam, ale nie we Wrocławiu, tylko jako lekarz na kolonii w Boguszowie-Gorcach. Przyjechał sanepid, zrobił zebranie, zostawili szczepionkę i powiedzieli, że dalej mamy sobie sami radzić. Wpadłam na pomysł, żeby igły do strzykawek sterylizować w ogniu świeczki. I tak wysterylizowaną igłą szczepiłam. Czy pan uwierzy, jak powiem, że wszystkie szczepienia się udały? Zaszczepiłam się jako ostatnia.

● **Po studiach od razu została pani chirurgiem?**

– Bardzo chciałam, najlepiej w Legnicy, bo przecież jestem legniczanką. Przyjechałam tu z rodzicami bydlęcym wagonem z Uralu już 1 maja 1946 r. Ale w Legnicy nie było miejsca. To był 1963 r., doktor Orzeł był kierownikiem wydziału zdrowia. Powiedział mi, że na chirurgii nie ma miejsca.

● **Ilu było chirurgów w Legnicy?**

– Niewiele. Doktor Szulc, doktor Juros, doktor Szykowny, doktor Łabno, doktor Orzeł, doktor Zych... i to koniec. No to na staż poszłam do Lubina. Ale doktor Orzeł obiecał, że jak tylko będzie miejsce, to mnie zawiadomi. Dwa lata pracowałam w Lubinie.

● **W Legnicy był wtedy anesteziolog?**

– A skąd! A jakaż to była narkoza! To było kapanie eterem, chlorkiem etylu. Straszne rzeczy, to sama trucizna była. Jeżeli na jedną osobę można było nakapać aż cztery butelki... A eter ma taką właściwość, że najpierw wywołuje wzburzenie, pacjenci potrafią zrywać pasy. Ale poszłam do Lubina i wysłali mnie na trzymiesięczny kurs podawania narkozy. Pracowałam oczywiście na chirurgii. Jeden ze szpitali mieścił się wtedy przy ulicy Traugutta. Na pierwszym piętrze był oddział wewnętrzny, a na strychu mieszkaliśmy my, młodzi lekarze, którzy przyszli na staż. Jak coś się działo w szpitalu, to nas wołali.

● **Czy nie mogła pani po prostu dojeżdżać do Lubina z Legnicy?**

– Musiałabym z mężem mieszkać z rodzicami. Nie dało się. Moja mama miała wobec mnie zbyt duże wymagania. Lepiej się było trzymać z daleka.

● **Za męża wyszła pani już na studiach?**

– Nie. Zawsze uważałam, że do małżeństwa trzeba mieć podstawy: wykształcenie, pracę, mieszkanie.

● **No to jednej z tych podstaw, czyli mieszkania, pani nie miała?**

– No nie.



Ta fotografia zrobiona została na legnickiej chirurgii, na krótko przed remontem szpitala przy ul. Murarskiej. Siedzę obok doktora Krzysztofa Wroneckiego. Akurat zabierało go wojsko i tyleśmy go widzieli. Po lewej - doktor Teresa Dorocinkowska-Pilch



Luba i Paweł Jarzębiakowie w swoim mieszkaniu przy ul. Moniuszki.



FOT. GRZEGORZ SPALA

● **Kiedy wróciła pani do Legnicy?**

– W grudniu 1965 r., dwa tygodnie po zakończeniu stażu. Już nawet dostałam etat na chirurgii w Lubinie, ale zadzwonił doktor Orzeł i powiedział, że ma dla mnie etat na chirurgii w Legnicy. A w 1971 r. dostaliśmy mieszkanie.

● **Z przydziału dla lekarzy?**

– Nie. Z przydziału to dostałam tylko garaż, choć nigdy nie miałam

prawa jazdy ani samochodu. Wołę, jak inni mnie wożą. Ale zwierzchność uznała, że anesteziolog musi mieć garaż. Co do mieszkania, to powiedziano mi, że mam sobie znaleźć jakiś pustostan. Znaleźliśmy to mieszkanie przy Moniuszki i mieszkamy w nim do tej pory.

● **To gdzie mieszkała pani przez te sześć lat?**

– U mamy.

● **Z mężem?**

– No nie, on mieszkał oddzielnie.

● **Kiedy ostatecznie została pani anesteziologiem?**

– Kiedyś doktor Orzeł powiedział: "Tylu nas jest chłopów, pani jedna baba, no to kap pani". No i zaczęłam kapać. Najpierw był eter i chlerek etylu, później się zaczęły narkozy dożyłne, intubacja i gazy znieczulające. To znaczy pacjentowi się wydaje, że dożylna, bo dostaje zastrzyk usypiający, a później nie wie, co się dzieje. Z czasem pojawiała się nowa aparatura i coraz doskonalsze metody. Przez 10 lat byłam jedynym anesteziologiem w Legnicy. Z doktorem Szulcem jeździliśmy i do Jawora, i do Chojnowa, i do Złotoryi. Jak miałam nogę w gipsie, to mnie nosili na rękach. Takie czasy były. Zimą stulecia w 1970 czy w 1971 r. przeżyłam w pogotowiu ratunkowym. Zabierało się kilofy, łańcuchy, łopaty. Jak się jechało na wieś i utknęło w zaspie, to ten sprzęt był niezbędny. Zwłaszcza że nie mieliśmy radiotelefonu.

● **Kiedy odeszła pani ze szpitala?**

– Jak się wyłożyłam. Często bolała mnie głowa, ale myślałam, że to od tego kapania, od znieczuleń. Albo od stresu z nadmiaru pracy. Aż pewnego dnia przewróciłam się na sali operacyjnej. Położyli mnie na internie z bardzo wysokim ciśnieniem. Pani ordynator Solecka-Derkacz życzliwie radziła mi zmienić pracę, bo przy nadciśnieniu stres nie jest wskazany. W 1982 r. zmieniłam pracę. Zostałam lekarzem zakładowym w „Milanie”. Ale nie mogłam żyć bez chirurgii, więc dwa dni w tygodniu pracowałam jako anesteziolog: w czwartki z doktorem Wrublem na

okulistyce, a w środy z doktorem Malkiewiczem na laryngologii. Zostawiano dla mnie najbardziej skomplikowane przypadki. Na okulistykę chodziłam przez 25 lat, bo nikt nie chciał tam być, dlatego że zawsze trzeba się było bardzo delikatnie wkuwać małym dzieciom do żył. Ja wprawdzie sama jestem prawie ślepa, noszę okulary minus 10 dioptrii, ale mam dobre czucie w palcach.

● **Ile zabiegów pani zaliczyła jako anesteziolog?**

– Och, tysiące. Przecież przez 10 lat byłam sama. Wołano mnie wtedy na wszystkie oddziały, gdy trzeba było ratować życie. Na laryngologię przestałam chodzić 12 lat temu, a na okulistykę jeszcze później. A w przychodni na Piekarskiej pracuję już 16 lat. Jak coś się w przychodni dzieje – pacjent zasłabnie u stomatologa albo w poczekalni, to zawsze mnie wołają.

● **Nie wybiera się pani na emeryturę?**

– Ja już jestem emerytką, od siedmiu lat, ale wciąż pracuję na całym etacie. Bez pracy nie mogę żyć, ja to lubię. A pacjenci mnie lubią. Mój mąż wyliczył, że rocznie przyjmuję 14 tysięcy pacjentów.

● **Dzieci nie chciały iść w pani ślady?**

– Syn mdleje na widok krwi, więc pracuje jako cywilny inżynier środowiska w wojsku we Wrocławiu. A córka jest nauczycielką języka polskiego. Najmłodszy wnuczek mówi, że zostanie lekarzem, ale on ma dopiero 9 lat.

● **Patrząc na pani mieszkanie i widząc, że na medycynie nie dorobiła się pani specjalnie.**

– To prawda, jestem biedna. Ten segment w moim mieszkaniu był kupiony po znajomości jeszcze przed naszym ślubem. Samochodu nie mamy. Kiedy na przedpłaty był mały fiat, to go synowej oddaliśmy. Jestem biedna, ale udały mi się dzieci i mam szacunek u ludzi.

Dziękuję za rozmowę.
Włodzimierz Kalski

Wywiad z dr Lubą Jarzębiak ukazał się w legnickim tygodniku „Konkrety” nr 26.

Spotkanie lekarek MWIA

W dniach 15.06-18.06.2006 r. odbyło się w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu spotkanie Międzynarodowego Stowarzyszenia Lekarek (Medical Woman International Association – MWIA).

Uczestniczyły w nim 23 członkinie z Niemiec, 1 z Białorusi, 8 z Wrocławia oraz 4 wolne słuchaczki.

Hasło przewodnie spotkania brzmiało „Kobieta (prawie) wszystko może”.

Na powitanie przybył przedstawiciel Konsulatu Niemieckiego we Wrocławiu. Z ramienia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej w spotkaniu uczestniczył dr Artur Kwaśniewski – zastępca przewodniczącego Dolnośląskiej Rady Lekarskiej.

Interesujące tematy prelekcji obejmowały zagadnienia fachowe i problemy społeczne, np. godzenie pracy zawodowej o obowiązki kobiety jako matki i żony. W tym względzie obserwacje naszych koleżanek z Niemiec były bardzo podobne i wnioski nie różniły się zbyt wiele.

Prelekcje wygłaszane były w języku polskim i niemieckim, tłumaczone symultanicznie.

Goście mieli okazję zwiedzić Wrocław, poznali jego zabytki, m.in. Ostrów Tumski, Rynek i jego okolice, uniwersytet, katedrę, stare kościoły, Cmentarz Żydowski, Halę Stulecia, Ogród Botaniczny i Japoński.

Byli również w Świdnicy, by zobaczyć odnowiony piękny kościół ewangelicki (zabytek klasy zerowej) oraz w Krzyżowej. Miejsowość ta jest symbolem pojednania polsko-niemieckiego. Tam po wojnie odbyła się msza pojednania z udziałem kanclerza Helmuta Kohla i premiera Tadeusza Mazowieckiego.

Następne spotkanie przewidziane jest za 3 lata.

Na zakończenie dwudniowej konferencji dr Artur Kwaśniewski życzył zebranym, by współpraca układała się, jak dotychczas, owocnie.

*dr Krystyna Niemiec
dr Halina Mędrak*

Koncert dzieciom



FOT. ZDZISŁAWA MICHALSKA

Prof. Krzysztof Wronecki wręcza kwiaty kardynałowi Henrykowi Gulbinowiczowi.

Już po raz czwarty Stowarzyszenie Rozwoju Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej zorganizowało charytatywny koncert na rzecz dzieci z wrodzonymi wadami serca. Wystąpił jeden z najlepszych chórów akademickich we Wrocławiu – Chór Kameralny Akademii Medycznej pod kierownictwem Agnieszki Franków-Żelazny. W jego wykonaniu usłyszeliśmy ponad 20 utworów muzycznych, które mieściły się w szerokim spectrum od Sacrum do Profanum. Młodzi wykonawcy spotkali się z życzliwym przyjęciem publiczności wypełniającej po brzegi Aulę Leopoldyńską. Bisom nie

było końca. Mottem koncertu było stwierdzenie Phila Bosmansa, belgijskiego pisarza i duchownego katolickiego: „Dziecko jest chodzącym cudem, jedynym, wyjątkowym, niezastąpionym”. Patronat nad koncertem objął kardynał Henryk Gulbinowicz, który wsparł koncert nie tylko swoją obecnością. Koncert prowadzili tradycyjnie i z dużą wprawą Mirosław Adamczak i prof. Marian Noga. Dochód z koncertu, który wyniósł kilka tysięcy złotych, przeznaczony zostanie na zakup otwartego inkubatora dla noworodków po zabiegach kardiologicznych. **K. W.**

Dr Ewa Bohdanowicz – laureatem Nagrody Prezydenta Miasta Wrocławia



Wśród laureatów Nagrody Miasta Wrocławia w roku bieżącym znalazła się również dr Ewa Bohdanowicz. Została ona wyróżniona za zaangażowanie w niesieniu pomocy i przywracaniu nadziei chorym dzieciom i ich rodzinom. Dr Bohdanowicz jest zasłużonym i wspaniałym pediatrą, znakomitym onkologiem i hematologiem. Małymi dziećmi opiekuje się już od ponad 50 lat i jest im bardzo oddana, dzieci ją uwielbiają. Wyróżnia się umiejętnością pracy w zespole i cieszy się uznaniem i szacunkiem kolegów. W początkach swojej kariery uczestniczyła wraz z Hanną i Ludwikiem Hirsfeldami w pracach naukowych i klinicznych dotyczących konfliktu serologicznego i choroby hemolitycznej noworodka. Brała udział w pierwszych transfuzjach wymienionych u noworodków z chorobą hemolityczną. Jest uważana za spadkobierczynię tradycji profesorstwa Hirsfeldów, dlatego też przed kilku laty dokonała odsłonięcia popiersia prof. Hirsfelda ufundowanego przez kluby rotariańskie. **K. W.**

◀ **Dr Ewa Bohdanowicz**

▼ **Stoją od lewej: dr Grażyna Ossowska, dr Zofia Kaczmarska, dr Jacek Ossowski – wiceprzewodniczący Rady Miejskiej, dr Ewa Bohdanowicz, dr Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska i prof. Alicja Chybicka.**



FOT. ZDZISŁAWA MICHALSKA



VII Francusko-Polskie Dni Zdrowia



Wyjątkowa jakość usług

W dniach 30 czerwca – 2 lipca odbywały się we Wrocławiu VII Francusko-Polskie Dni Zdrowia organizowane przez Dolnośląską Izbę Le-

karską i AM we Wrocławiu. Ich tematem była „Medycyna i stomatologia – harmonia i symetria”. Spotkanie rozpoczęło się w Auli Leopold-

dyńskiej. Gości powitali prezes DIL dr Andrzej Wojnar, prof. Dariusz Wołowicz i dr Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska. Wykład inauguracyjny „Fraktale w otaczającym nas świecie” wygłosiła prof. Ewa Dobierzewska-Mozrzymas z Politechniki Wrocławskiej. Uroczyste otwarcie uświetnił recital fortepianowy dr Beaty Serwackiej-Żłobińskiej i występ wokalny dr. Ryszarda Klanieckiego. Drugiego dnia już w sali konferencyjnej DIL odbyły się dwie sesje plenarne. Poruszano problemy zarówno z zakresu stomatologii jak i medycyny ogólnej. Referaty prezentowali goście z Francji, m.in. dr Gilbert Bouteille, wiceprzewodniczący Francuskiej Naczelnej Izby Lekarsko-Dentystycznej oraz polscy lekarze. Wszystkie, bogato ilustrowane, były przygotowane tak, by między nimi wystąpiła własnie symetria. Życzenia obradującym przekazała dr Michele Aerden, przewodnicząca FDI (Światowej Federacji Dentystycznej). Podkreśliła, że organizując VII Francusko-Polskie Dni Zdrowia w zaproponowanej formule DIL jest prekursorem spotkań lekarzy i dentystów, bo zdrowie jamy ustnej stanowi integralną część zdrowia ogólnego. Po zakończeniu obrad goście zwiedzili Wrocław i bawili się na pikniku na zamku w Wojnowicach. **Z. M.**



Śpiewa dr Ryszard Klaniecki.



Wspólne zdjęcie uczestników konferencji w Auli Leopoldyńskiej.



lek. med. Jacek Chodorski

Posiedzenie Rady DOW NFZ

ciekawy i dosyć optymistyczny dokument dla naszego województwa. Jest to projekt planu finansowego DOW NFZ na 2007 rok, który został stworzony w oparciu o założenia Centrali NFZ dla poszczególnych oddziałów wojewódzkich, w którym określa się sumaryczną wartość środków do dyspozycji na koszty świadczeń zdrowotnych i administracyjnych, jak i zalecenia co do sposobu ich podziału. Z ogólnych założeń Centrali NFZ wynika, że: 1. w podziale środków na poszczególne rodzaje świadczeń w latach 2007-2009 należy uwzględnić stopniowe niwelowanie różnic pomiędzy oddziałami wojewódzkimi w zakresie dostępności do świadczeń oraz cen jednostkowych; 2. oddziały wojewódzkie winny zaplanować pozycje „pomoc doraźna i transport sanitarny”, podobnie jak w latach ubiegłych, bowiem przychody Funduszu służące do wyznaczenia planowanych kosztów świadczeń zdrowotnych na 2007 rok uwzględniają dotację z budżetu państwa na finansowanie ratownictwa medycznego. Ze środków Funduszu mają być finansowane karetki „N”, szpitalne oddziały ratunkowe i transport medyczny „nie ratunkowy”; 3. podstawą do planowania kosztów refundacji cen leków na 2007 rok winno być przewidywane wykonanie tej grupy kosztów w 2006 roku powiększone o co najmniej 1/2 dynamiki kosztów świadczeń zdrowotnych w oddziałach wojewódzkich.

Dołączono na poziomie oddziałów powinna zostać przyjęta metodologia kontraktowania świadczeń zdrowotnych na rok 2007 z uwzględnieniem: 1. wyrównywanie dostępności do świadczeń zdrowotnych w rodzajach i zakresach odbiegających od średniej krajowej oraz wyrównywanie różnic międzyregionalnych na terenie oddziału; 2. dostosowywanie wybranych cen świadczeń zdrowotnych do średniej krajowej; 3. ustalenie priorytetów w rodzajach i zakresach planowanych kontraktów jako pochodnej dostępności do świadczeń zdrowotnych i migracji pacjentów pomiędzy oddziałami; 4. uwzględnienie podwyżek wynagrodzeń pracowników służby zdrowia.

To tyle tytułem wstępu, a teraz przejdę do liczb. W roku 2007 obecnie przewidywany budżet Oddziału Dolnośląskiego ma wynosić ok. 2 mld 882 mln złotych, czyli w porównaniu z 2006 rokiem ma być większy o ponad 330 mln zł (to jest wzrost o ok. 13%). Dla przykładu podam, że wzrost środków finansowych na poszczególne świadczenia ma wynosić: na lecnicstwo szpitalne wzrost o ok. 218 mln zł (tj. ok. 20%), ambulatoryjna opieka specjalistyczna – wzrost o ok. 27 mln zł (tj. ok. 15%), podstawowa opieka zdrowotna – wzrost o ok. 12 mln zł (tj. ok. 4%), refundacja leków – wzrost o ok. 33 mln zł (tj. ok. 6,5%). Najmniejszy wzrost jest przewidziany w programach profilaktycznych – ok. 0,5 mln zł (tj. ok. 3%). Natomiast dynamika wzrostu planowanych kosztów administracyjnych oddziału nie powinna być większa niż 1,9%. Tyle najważniejsze liczby. Dyrektor Woźny zaznaczył jednak, że te prognozy mogą ulegać (i na pewno będą) zmianom. Ciągłe nie wiadomo jak ma wyglądać finansowanie ratownictwa medycznego i oczywiście dochodzi sprawa obiecanych od 01.10.2006 r. 30% podwyżek dla pracowników ochrony zdrowia.

Odnośnie punktu 3 - analiza skarg i wniosków wniesionych przez ubezpieczonych w I kwartale 2006 r. W I kwartale br. do DOW NFZ wpłynęło ogółem 319 skarg. To jest spadek o 353 skarg w porównaniu z IV kwartałem 2005 r.! Muszę przyznać, że jest to radykalny spadek (o ponad 50%) i nie bardzo potrafię sobie tego zjawiska wytłumaczyć, mając na uwadze moje kontakty z rodzicami pacjentów w izbie przyjęć Oddziału Chirurgii Dziecięcej. Jeżeli dodamy do tego fakt, że prawie połowę tych skarg Oddział uznał za bezzasadne, a tylko 2 skargi (w sprawie lecnicstwa uzdrowskiego) skończyły się wnioskiem o wystąpienie o przeprowadzenie kontroli, to wyłania nam się dość optymistyczny obraz. Ale popatrzymy jak to rozkłada się na poszczególne świadczenia:

1. ambulatoryjne lecnicstwo specjalistyczne – 94 skargi w I kw. br. (spadek o 72 skargi w porównaniu z IV kw. ubr.). Głównie skargi dotyczyły poradni: endokrynologicznej, kardiologicznej, otolaryngologicznej, ginekologicznej i ortopedycznej. Tematyka skarg: ograniczony dostęp do diagnostyki, odsyłanie pacjentów do lekarza POZ w celu wykonania badań specjalistycznych, żądanie nowego skierowania na 2006 r.,

2. podstawowa opieka zdrowotna – 65 skarg (spadek o 97 skarg). Głównie skargi dotyczyły złej organizacji pracy w przychodni: trudności z dozwonieniem się, niedostatecznej informacji o funkcjonowaniu przychodni w okresie strajku lekarzy, odmowy wydania skierowań na badania z zakresu kompetencji lekarza pierw-

szego kontaktu np. rtg. klatki piersiowej, wymazy z gardła,

3. lecnicstwo szpitalne – 44 skargi (spadek o 71 skarg). Tematyka skarg taka jak zawsze: długi czas oczekiwania w kolejce na przyjęcie do szpitala (szczególnie operacje: zaćma, endoplastyka stawu biodrowego), odmowa przyjęcia do oddziału,

4. opieka stomatologiczna – 40 skarg (spadek o 19 skarg). Tematyka skarg taka jak zawsze: złe wykonana proteza zębowa, długi czas oczekiwania na wykonanie protez.

Oddział NFZ przeprowadził postępowanie kontrolne w Sanatorium Uzdrowskim „Zameczek” w Kudowie Zdroju. Powodem działań kontrolnych była skarga kuracjuszy na: niedostateczną opiekę lekarską (brak lekarza specjalisty), odpłatne badania, zbyt małą ilość zabiegów leczniczych, zmianę miejsc zakwaterowania przydzielonych przez NFZ i złą jakość posiłków. Przeprowadzona kontrola nie potwierdziła zarzutów przedstawionych w skardze, a jedynie w kilku przypadkach stwierdzono, że ilość zabiegów leczniczych była zbyt mała w stosunku do wymogów umowy (poniżej 3 zabiegów dziennie).

Odnośnie punktu 4 – informacja na temat sposobu wykonywania przez świadczeniodawców w II kwartale 2006 r. obowiązków, o których mowa w art. 20-22 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Inaczej mówiąc chodzi o obowiązek przekazywania przez świadczeniodawców informacji o listach oczekujących na świadczenie zdrowotne. Tu kolejne dobre wiadomości, bo nastąpiła znaczna poprawa w przekazywaniu tych wiadomości, na co niewątpliwie wpłynęło nałożenie w lutym oraz w marcu 2006 r. na 179 świadczeniodawców kar umownych za nieprzesłanie tych informacji za dwa ostatnie miesiące 2005 r. Poza tym informacja o sytuacji, że brak jest osób oczekujących na świadczenie zdrowotne jest też informacją, którą należy przesłać do Oddziału Funduszu. W tym miejscu poruszyłem sprawę pewnego konfliktu, jaki miał miejsce w tej sprawie pomiędzy naszymi kolegami dentykami a Funduszem. Koledzy dentyści zarzucili Funduszowi, że pod koniec ubr. system komputerowy był zesputy i nie przyjmował tych list. Konsekwencją tego było nałożenie przez Fundusz kar za niewykonanie tego obowiązku. Z wyjaśnień Naczelnika Wydziału Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych wynika, że

system był sprawny, a koledzy źle adresowali pocztę mailową. Po sprawdzeniu przez Fundusz, że informacja (poczta) została wysłana, ale nie dotarła, Fundusz z większości nałożonych kar wycofał się.

I już na koniec dyrektor Woźny poruszył kilka spraw. Najważniejsza to sprawa protestu pacjentów Oddziału Dermatologii szpitala w Kłodzku. Z punktu widzenia Funduszu protest pacjentów jest niezrozumiały. Świadczenia zdrowotne z zakresu dermatologii ze szpitalem w Kłodzku zostały zakontraktowane i pacjenci ci mogą być leczeni w ramach oddziału wewnętrznego. Fundusz za te procedury zapłaci. Poza tym, zgodnie m. in. także z opinią konsultanta wojewódzkiego do spraw dermatologii, nie ma żadnego merytorycznego uzasadnienia funkcjonowania tego oddziału. Jest to jedyny oddział dermatologiczny na całym Dolnym Śląsku, który działa (działał) w szpitalu powiatowym. Argument, że pacjenci z Kotliny Kłodzkiej nie chcą jeździć, ze względu na odległość, na leczenie do Wrocławia nie do końca można zaakceptować, gdyż takiego argumentu nie podnoszą pacjenci z chorobami dermatologicznymi z dawnego województwa jeleniogórskiego czy legnickiego. Konflikt w dniu pisania przeze mnie tego sprawozdania trwa, ale myślę, że racja jest po stronie Funduszu.

Druga ciekawa sprawa, o której warto wspomnieć, to sprawa coraz większych możliwości systemu informatycznego Oddziału na temat tzw. zdarzeń medycznych. O co chodzi? System informatyczny, według dyrektora Woźnego, działa i zbiera coraz więcej danych. Właściwie jest już tylko krok do rejestru usług medycznych w formie karty czipowej, takiej samej, jaką swego czasu wprowadził na terenie Śląskiej Kasy Chorych były dyrektor Sośnierz. System jest już na tyle sprawny, że niemal na bieżąco można śledzić informacje o pacjentach hospitalizowanych w poszczególnych szpitalach, udzielonych poradach w przychodniach itd. Ale też są to informacje typu: najdroższy pacjent, najdrożej (najtaniej) leczący lekarz, najdroższy układ lekarz – pacjent, najdroższy układ lekarz – aptekarz, najdroższy układ: pacjent – lekarz – aptekarz itd. Obiecałem sobie, że znajdę czas i z informatykami Izby spróbujemy przyrzeć się z możliwościami, zachwalanego przez dyrektora Woźnego, systemu Funduszu.

I na tym spotkanie Rady zakończono. Następane posiedzenie w lipcu br.

Z prac Prezydium i Rady DIL

25 maja

Dr Józef Lula przedstawił sprawę finansowe. Członkowie Prezydium przyznali zapomogi dla dwóch lekarzy.

Omówiono sprawy organizacyjne i tematy wspólnego spotkania Prezydium Wielkopolskiej i Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, które odbędą się w dniach 9-10.06.2006 roku w Antoninie. Celem spotkania jest zintegrowanie działań Dolnośląskiej i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w zakresie zadań realizowanych przez samorządy lekarskie, takich jak np.: ścigalność składki lekarskiej, szkolenie ustawiczne, sprawa wizerunku lekarza, organizacja pracy Izby w terenie, kontraktowanie usług z NFZ. Wyznaczono przedstawicieli Prezydium DRL, którzy wygłoszą krótkie 5-7-minutowe referaty.

Dr Katarzyna Bojarowska zdała relację zebraniemu z spotkania związków zawodowych pielęgniarek, lekarzy i techników radiologii, które odbyło się 23.05.2006 r. w Szpi-

talu im. Babińskiego we Wrocławiu. Na spotkaniu podjęto uchwałę w sprawie przekształcenia Regionalnego Komitetu Protestacyjnego w Regionalny Komitet Strajkowy Związku Zawodowego Pracowników Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska. Na przewodniczącego Komitetu wybrano dr. Stefana Matuszewskiego. Komitet w swojej uchwale wezwał m.in. do niezwłocznego powoływania komitetów strajkowych w ZOZ, co umożliwi wejście w spory zbiorowe z pracodawcą.

Dr Jacek Chodorski przeczytał bieżącą korespondencję.

8 czerwca

Dolnośląska Rada Lekarska upoważniła Prezydium DRL do przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty wszystkim tegorocznym absolwentom Akademii Medycznej, którzy rozpoczną staż podyplomowy 1.10.2006 r.

Delegowano przedstawicieli DIL w skład komisji konkursowych na stanowisko ordynatora.

Rada podjęła uchwałę w sprawie zwolnienia tegorocznych absolwentów Akademii Medycznej, członków DIL, którzy rozpoczną staż podyplomowy 1.10.2006 r., od dnia zarejestrowania do 30.09.2006 r. z obowiązku opłacania składki członkowskiej z powodu nieuzyskiwania dochodu. W przypadku podjęcia zatrudnienia przez lekarza zwolnienie traci moc.

Pełnomocnicy Delegatur DIL omówili aktualną sytuację w ochronie zdrowia na Dolnym Śląsku.

W związku z koniecznością zastrzeżenia akcji protestacyjnej w sprawie zwiększenia publicznych nakładów na ochronę zdrowia i podniesienia wynagrodzeń pracowników medycznych Dolnośląska Rada Lekarska realizując apel Naczelnicy Rady Lekarskiej z dnia 21 kwietnia 2006 roku w sprawie rezygnacji z uprawnień do wystawiania druków ZUS ZLA przedłużyła termin zobowiązujący członków DIL do składania do 30 czerwca 2006 roku w biurze DIL rezygnacji z upoważnienia

do wystawiania druków ZUS ZLA z dniem 1 lipca 2006 roku. Zobowiązano delegatów na Okręgowy Zjazd, pełnomocników Delegatur DIL oraz przewodniczących kół do realizacji niniejszej uchwały.

Dr Andrzej Wojnar oraz dr Krystyna Kochman zdali relację z LV Sesji Sejmiku Województwa Dolnośląskiego, która odbyła się 25 maja 2006 roku. Sejmik podjął uchwałę m.in. w sprawie apelu dotyczącego przyjęcia systemowych rozwiązań gwarantujących poprawę funkcjonowania służby zdrowia i zapewnienia pracownikom godnych warunków pracy i płacy.

Rada zmieniła regulamin konkursu na stanowisko redaktora naczelnego „Medium” – rzeczownika prasowego DIL w następujący sposób: § 2 pkt. 3 otrzymuje brzmienie: „Do drugiego etapu konkursu (rozmowa kwalifikacyjna) zostają zakwalifikowani kandydaci, zgodnie z decyzją komisji konkursowej, jednak w liczbie nie mniejszej niż dwóch kandydatów”. Pozostałe po-

stanowienia regulaminu nie uległy zmianie.

Dr Andrzej Wojnar poinformował Radę o szczegółach wspólnego posiedzenia Prezydium Wielkopolskiej i Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, które odbędzie się w Antoninie w dniach 9-10.06.2006 roku.

Dr Artur Kwaśniewski przedstawił zebraniemu ranking szpitali pod kątem prowadzenia staży podyplomowych przez lekarzy medycyny.

Członkowie Rady zapoznali się z uwagami Komisji Legislacyjnej DRL do projektów rozporządzeń aktów prawnych:

Rada rekomendowała członków DIL na przedstawicieli Naczelnicy Rady Lekarskiej do państwowej komisji egzaminacyjnej na II stopień specjalizacji i do zespołów eksperckich do praw uznawania dorobku zawodowego i naukowego.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Opracowała A.J.



ZPORR
Zintegrowany Program
Operacyjny
Rozwoju Regionalnego

Nasze dwa projekty wartości ponad półtora miliona złotych zaakceptowano do realizacji w ramach konkursu do Działania 2.1 Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy

Szkolimy się za unijne pieniądze!



Komisja Kształcenia DRL informuje, iż projekty Dolnośląskiej Izby Lekarskiej „Szansa na awans-program doskonalenia zawodowego lekarzy” oraz „Program rozwoju kadr dolnośląskiej służby zdrowia” uzyskały dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu II Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego (ZPORR), Działanie 2.1 – Rozwój umiejętności powiązany z potrzebami regionalnego rynku pracy i możliwości kształcenia ustawicznego w regionie.

W ramach programu „Szansa na awans...” zostanie przeprowadzany cykl bezpłatnych szkoleń specjalistycznych dla lekarzy/lekarzy dentyistów. W projekcie udział weźmie 300 lekarzy i 100 lekarzy dentyistów w 18-34-osobowych grupach. Cykl szkoleń obejmie 4 bloki tematyczne dla lekarzy i 4 bloki tematyczne dla lekarzy dentyistów. Lekarz, który

zostanie zakwalifikowany do programu, będzie zobligowany do wzięcia udziału we wszystkich 4 blokach, czyli każdy lekarz weźmie udział w czterech 6-godzinnych szkoleniach. Zajęcia rozpoczną się od października 2006 i będą realizowane do kwietnia 2008 r. Każdy uczestnik projektu otrzyma zaświadczenia o ukończeniu kursu wraz z odpowiednią ilością punktów edukacyjnych (24 pkt. edukacyjne za udział w całym projekcie).

Szkolenia zostaną przeprowadzone w następujących miejscowościach:

– dla lekarzy: we Wrocławiu, Legnicy, Lubinie, Głogowie, Wałbrzychu, Świdnicy, Kłodzku, Zgorzelcu, Jeleniej Górze,

– dla lekarzy dentyistów: w Wałbrzychu, Jeleniej Górze i Legnicy.

Każdy z 400 uczestników weźmie udział w szkoleniu z **medycyny ratunkowej** „Podstawowe i zaawansowane czynności resuscytacyjne. Postępowanie ratunkowe w stanach zagrożenia zdrowia i życia”.

– Pojęcie stanu zagrożenia życia.
– Nagłe zatrzymanie krążenia – przyczyny, rozpoznanie, postępowanie.

– Podstawowe oraz zaawansowane czynności resuscytacyjne.

– Zasady unieruchamiania złamań, skręceń, zwichnięć.

– Chory nieprzytomny – postępowanie.

– Ostra reakcja uczuleniowa w gabinecie zabiegowym – postępowanie.

– Zapaść, omdlenie, zasłabnięcie.
– Ciało obce w drogach oddechowych – postępowanie.

Ponadto lekarzy obejmą szkolenia z zakresu:

1. onkologii:

– Rak piersi – epidemiologia, etiologia, profilaktyka, programy przesiewowe.

Standardy postępowania onkologicznego: objawy, diagnostyka, czynniki rokownicze, sposoby leczenia.

– Rak jelita grubego, ze szczególnym uwzględnieniem raka odbytnicy – epidemiologia etiologia profilaktyka, programy przesiewowe. Standardy postępowania onkologicznego: objawy, diagnostyka, czynniki rokownicze sposoby leczenia.

– Nowotwory narządu rodowego: rak szyjki macicy, rak endometrium, rak jajnika – epidemiologia, etiologia, profilaktyka, programy przesiewowe. Standardy postępowania onkologicznego: objawy, diagnostyka, sposoby leczenia.

Antykoncepcja a nowotwory.

– Nowotwory tytoniozależne – epidemiologia etiologia profilaktyka, programy przesiewowe. Standardy postępowania onkologicznego: objawy, diagnostyka, sposoby leczenia.

Diagnostyczne metody izotopowe w onkologii.

Wykorzystanie pierwiastków promieniotwórczych w algorytmie leczenia chorób nowotworowych.

2. toksykologii:

Podstawy toksykologii

– Organizacja opieki toksykologicznej w Polsce

– Ogólne zasady rozpoznawania i leczenia ostrych zatruc

– Odtrutki specyficzne

– Zatrucia lekami

– Zatrucia gazami

– Zatrucia rozpuszczalnikami organicznymi

– Zatrucia alkoholami
– zatrucia narkotykami i substancjami odurzającymi

– Zatrucia grzybami

– Zatrucia roślinami wyższymi

– Ukąszenia przez żmiję

– Zatrucia peptydami

– Zatrucia produktami chemii gospodarczej

3. chorób wewnętrznych:

– Zapalenia płuc

– POChP

– Stan astmatyczny

– Zaburzenia oddychania podczas snu

– Wpływ palenia tytoniu na układ oddechowy. Profilaktyka raka płuca

– Zatorowość płucna

Dla lekarzy dentyistów zorganizowane będą następujące bloki tematyczne:

1. Zaburzenia czynnościowe układu stomatologicznego

Rozpoznanie dysfunkcji układu ruchowego narządu żucia na podstawie:

a. klinicznego badania czynnościowego,

b. analizy instrumentalnej,

c. innych badań dodatkowych.

Leczenie pacjentów po ustaleniu dokładnej diagnozy:

a. wstępne leczenie odciążające – różne rodzaje szyn okluzyjnych, b. terapia dysfunkcji.

2. Periodontologia:

– Anatomia przyzębia

– Aktualny podział chorób przyzębia, etiopatogeneza, epidemiologia

– Diagnostyka, badanie w periodontologii

– Fazy leczenia chorób przyzębia

– Faza leczenia korekcyjna

– Faza leczenia podtrzymującego, znaczenie wizyt kontrolnych

3. Kardiologia w stomatologii i alergologia - szkolenia interdyscyplinarne skierowane do lekarzy dentyistów

– Problemy kardiologiczne w gabinecie stomatologicznym

– Alergologia a stomatologia:

– Alergia na leki stomatologiczne i środki protetyczne

– Problem alergii zawodowej wśród personelu stomatologicznego

– Alergia na leki

– Anafilakcja i leczenie wstrząsu anafilaktycznego

Przewodnicząca Komisji Kształcenia DRL

dr n. med. Katarzyna Bojarowska

Rekrutacja na szkolenia planowana jest na przełomie sierpnia/ września i odbędzie się poprzez wypełnienie dostępnej on-line ankiety umieszczonej na stronie www projektu (adres strony podamy w następnym numerze „Medium” oraz na stronie www.dil-net.wroc.pl). W ogłoszonym wcześniej dniu i godzinie zostanie umieszczona ankieta zawierająca dane niezbędne do projektu. O zapisach będzie decydowała kolejność zgłoszeń. Szczegółowe zasady oraz regulamin rekrutacji opublikujemy w następnym biuletynie „Medium” oraz na stronie internetowej DIL.

Z prac Komisji Kształcenia DRL

Mamy przyjemność poinformować, iż Przewodnicząca Delegatury DIL w Wałbrzychu lek. med. Dorota Radziszewska oraz Przewodnicząca Komisji Kształcenia DRL dr n. med. Katarzyna Bojarowska weszły w skład Komisji Kształcenia Naczelnej Rady Lekarskiej.



28 czerwca 2006 w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zostały podpisane przez przewodniczącego DRL dr n. med. Andrzeja Wojnara oraz kierownik Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM prof. dr hab. Urszulę Kaczmarek, ZASADY WSPÓŁPRACY DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ WE WROCŁAWIU ZE STUDIUM SZKOLENIA PODYPLOMOWEGO WYDZIAŁU LEKARSKO-STOMATOLOGICZNEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU W ZAKRESIE REALIZACJI KURSÓW SPECJALIZACYJNYCH I DOSKONALĄCYCH Z LISTY CMKP ORAZ KURSÓW W RAMACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO.

Zasady współpracy zostały zatwierdzone wcześniej przez Komisję Stomatologiczną DRL oraz Komisję Kształcenia DRL. Mamy nadzieję, że podpisana umowa poprawi możliwości kształcenia lekarzy dentyistów.



W związku z likwidacją oddziałów Wojewódzkiego Szpitala im. J. Babińskiego we Wrocławiu:

– Ortopedycznego-Urazowego,

– Okulistycznego,

– Urologicznego,

– Laryngologicznego,

– Chirurgicznego,

– Chorób Wewnętrznych,

Komisja Kształcenia DRL informuje wszystkich zainteresowanych lekarzy odbywających w tej jednostce szkolenie specjalizacyjne, iż Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego – Dział Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych we Wrocławiu, przesłało do konsultantów wojewódzkich z ww. dziedzin pisma z prośbą o wskazanie jednostek szkolących w celu przeniesienia i dokończenia przez lekarzy szkoleń specjalizacyjnych.

Przewodnicząca Komisji Kształcenia DRL
dr n. med. Katarzyna Bojarowska

Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego informuje: egzaminy specjalizacyjne

Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego – Dział Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych we Wrocławiu informuje, że na podstawie art. 6 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, ogłoszonej w Dzienniku Ustaw nr 175 poz. 1461 z dnia 12 września 2005 r. – lekarz i lekarz dentyista może uzyskać specjalizację pierwszego stopnia lub tytuł specjalisty drugiego stopnia nie później niż w terminie dwóch lat od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy. W związku z powyższym dla lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy przystąpili do specjalizacji na podstawie Zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 1 lutego 1983 r. w sprawie specjalizacji lekarzy, lekarzy dentyistów, magistrów farmacji oraz innych osób z wyższym wykształceniem zatrudnionych w służ-

bie zdrowia i opiece społecznej (Dz.Urz. MZIOS nr 3 poz. 19 z późn. zm.) – ostatni egzamin na I i II stopień specjalizacji w danej specjalności zostanie zorganizowany w wiosennej sesji egzaminacyjnej 2007 r. (dotyczy starego trybu odbywania specjalizacji, czyli wszystkie specjalizacje otwarte przed 1999 rokiem).
Terminy składania dokumentów do egzaminu:
SESJA WIOSENNA
I stopnia – do 10 stycznia
II stopnia – do 30 listopada
SESJA JESIENNA
I stopnia – do 10 lipca
II stopnia – do 30 maja
Szczegółowe informacje można uzyskać w Dziale Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych, Wrocław, ul. Koszarowa 5 – budynek J, tel. (071) 325 03 43.

Kierownik Działu Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych
mgr Anna Krześcińska

Warszawa, dnia 28.06.2006 r.

Pan
Kazimierz Marcinkiewicz
Prezes Rady Ministrów

Prezesi naczelnych organów samorządów zawodowych, skupiających ponad 600 tys. członków, zebrani w dniu dzisiejszym na konferencji w Warszawie, powołując się na artykuł 257 Traktatu Ustanawiającego Wspólnotę Europejską (Dz.U. z 2004 r. nr 90 poz. 864) zwracają się do Pana Premiera o uwzględnienie w składzie reprezentantów Rzeczypospolitej Polskiej w Komitecie Ekonomiczno-Społecznym Unii Europejskiej przedstawicieli samorządów zawodowych. Umożliwi to przedstawicielom ważnego filaru polskiego społeczeństwa obywatelskiego, jakim są samorzady zawodów zaufania publicznego, uczestnictwa w procesie kształtowania polityki i decyzji dotyczących problematyki społecznej i gospodarczej na szczeblu wspólnotowym.

Równocześnie zgłaszamy jako kandydatów do Komitetu, reprezentantów wolnych zawodów:

1. **Konstantego Radziwiłła**, Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, jako przedstawiciela zawodów medycznych,
2. **Stanisława Rymara**, Prezesa Naczelnej Rady Adwokackiej, jako przedstawiciela zawodów prawniczych,
3. **Tomasza Taczewskiego**, Prezesa Krajowej Rady Izby Architektów, jako przedstawiciela zawodów technicznych.

Tadeusz Jakubowski – Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna

Konstanty Radziwiłł – Naczelna Izba Lekarska

Małgorzata Toeplitz-Winiewska – Polskie Towarzystwo Psychologiczne

Andrzej Kacperski – Polska Izba Rzeczników Patentowych

STANOWISKO Nr /06/IV NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 22 czerwca 2006 r. w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia

Naczelna Rada Lekarska dziękując wszystkim lekarzom i lekarzom denty stom, którzy w różny sposób czynnie włączyli się w ostatnim czasie do protestu środowisk medycznych na rzecz wzrostu wynagrodzeń pracowników medycznych oraz zmian systemowych, które są warunkiem poprawy sytuacji w ochronie zdrowia.

Naczelna Rada Lekarska z satysfakcją zauważa, że w wyniku masowych protestów konieczne zmiany w systemie ochrony zdrowia stały się jedną z najważniejszych spraw poruszanych przez środki masowego przekazu oraz polityków. Po raz pierwszy zaczyna dominować przekonanie, wcześniej wielokrotnie wyrażane przez samorząd lekarski: nie da się przeprowadzić żadnej sensownej reformy systemu ochrony zdrowia bez zasadniczego wzrostu publicznych nakładów na tę część gospodarki państwa.

Naczelna Rada Lekarska za krok we właściwym kierunku odbiera zapowiedzi Rządu zwiększenia publicznych wydatków państwa w latach 2007-2009. Naczelna Rada Lekarska stwierdza jednocześnie, że są one zdecydowanie niewystarczające. Zakładane osiągnięcie poziomu tych wydatków w wysokości 4,7% PKB w roku 2009 pozostawi Polskę

na ostatnim miejscu pod tym względem w Unii Europejskiej i nie daje szansy na osiągnięcie sytuacji satysfakcjonującej pacjentów, pracowników ochrony zdrowia i innych uczestników systemu.

Naczelna Rada Lekarska podtrzymując swoje negatywne stanowisko w sprawie rządowego projektu ustawy o przekazaniu środków finansowych publicznym zakładom opieki zdrowotnej na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w tych zakładach (druk sejmowy nr 671), wyraża zadowolenie z przedstawionej w dniu 14 czerwca 2006 r. przez Klub Parlamentarny Prawa i Sprawiedliwości nowej wersji tej ustawy przewidującej wzrost wartości świadczeń zdrowotnych zamawianych przez Narodowy Fundusz Zdrowia z przeznaczeniem tych środków na podwyżkę wynagrodzeń wszystkich pracowników ochrony zdrowia (druk sejmowy nr 673). Naczelna Rada Lekarska stwierdza, że projekt ten realizuje postulat objęcia wszystkich pracowników bez względu na miejsce i formułę zatrudnienia, ale jest tylko rozwiązaniem doraźnym.

Naczelna Rada Lekarska podtrzymuje swoje poprzednie stanowisko, że zrealizowanie postulatu godnych wynagrodzeń dla lekarzy i lekarzy denty stom (co najmniej

2-krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w sektorze przedsiębiorstw dla lekarza lub lekarza denty stom nie posiadającego specjalizacji; co najmniej 2,5-krotność takiego wynagrodzenia dla lekarza lub lekarza denty stom posiadającego pierwszy stopień specjalizacji; co najmniej trzykrotność takiego wynagrodzenia dla lekarza lub lekarza denty stom posiadającego drugi stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty) z jednoczesnym zabezpieczeniem oczekiwań placowych innych pracowników ochrony zdrowia oraz zapewnieniem obywatelom polskim bezpieczeństwa zdrowotnego na europejskim poziomie jest możliwe tylko, jeśli publiczne nakłady na ochronę zdrowia zwiększą się do poziomu minimum 6% PKB, a ceny świadczeń zdrowotnych będą odzwierciedlać rzeczywistą ich wartość. W związku z tym Naczelna Rada Lekarska apeluje do Rządu i Parlamentu RP o większe od zapowiadane podniesienie tych nakładów już od roku 2007 i uwzględnienie tego w pracach nad budżetem na przyszły rok.

PREZES

Konstanty Radziwiłł

SEKRETARZ

Mariusz Janikowski

Komunikat Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej

19 maja 2006 r. w siedzibie DIL we Wrocławiu przy ul. Matejki 6 odbyło się kolejne zebranie sprawozdawcze LKPK. Program zebrania obejmował:

- sprawozdanie z działalności Zarządu LKPK,
- sprawozdanie Komisji Rewizyjnej LKPK,
- dyskusję,
- wolne wnioski.

Otwierając zebranie (w II terminie, gdyż w I nie było quorum) przewodniczącą Zarządu Kasy kol. Krystyna Gniatkowska-Gładysz zaproponowała kol. Zbigniewa Machaję na przewodniczącego spotkania. Wniosek został przyjęty przez zebranych jednogłośnie. Następnie dr Gniatkowska-Gładysz przedstawiła sprawozdanie z działalności zarządu za rok 2005. Obecnie Lekarska Kasa pomocy Ko-

leżeńskiej liczy 968 członków. Od ostatniego spotkania udzieliła 430 pożyczek. W kolejnym punkcie rozpoczęto dyskusję, w czasie której zgłoszono wnioski: o skreślenie z listy członków LKPK kolegów, którzy od 2000 r. nie opłacają składek; o przyznaniu pożyczek losowych na ogólnie obowiązujących zasadach; o wydłużeniu spłaty zaciągniętych pożyczek do 24 rat (obecnie obowiązuje 18 rat); oraz o możliwości ubezpieczenia pożyczki lub tzw. poręczenia wekslowego bez udziału w tym przypadku żyrantów. W dyskusji zwracano także uwagę na konieczność dyscyplinowania niesolidnych członków Kasy, zalegających ze spłatami rat zaciągniętych pożyczek.

Za Zarząd Kasy
Zbigniew Machaj

Brakuje krwi

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa we Wrocławiu dysponuje małymi zapasami krwi (szczególnie krwi grupy 0), tego leku ratującego życie.

Brak krwi to przekładane operacje w szpitalach, to zagrożenie dla życia osób wymagających transfuzji.

Centrum Krwiodawstwa przy ul. Czerwonego Krzyża 5 (tel. 071 371 58 10 – centrala) zaprasza chętnych do oddania krwi od poniedziałku do piątku w godz. 7.30-18.00 oraz w soboty w godz. 8.00-12.00

Krwiodawcą może być każda pełnoletnia zdrowa osoba do 65 roku życia, ważąca powyżej 50 kg. Powinna mieć ze sobą dowód tożsamości.

Poradnik krwiodawcy na stronie www.rckik.wroclaw.pl

Kontakt: Witold Bahr, Dział Metodyczno-Organizacyjny, tel. 0 608 03 12 47, (071) 371 58 19

Lekarz z zawodu, pisarz i dziennikarz

27 października (piątek) po południu w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Matejki 6 swoją książkę „Dotknięcie Ameryki – pięćdziesiąt dni w Stanach” prezentował będzie i opowiadał o podróży po Stanach Zjednoczonych dr Maciej Andrzej Zarębski. Dr Zarębski jest redaktorem naczelnym biuletynu Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej i członkiem Rady ŚIL. Zapraszamy!!!

Redakcja

Składki oraz raty z tytułu przynależności

do Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej

BGŻ 0/WROCLAW 64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Tekst ujednolicony ze zmianą z dnia 22 czerwca 2006 r.

UCHWAŁA NRL NR 21/06/IV UCHWAŁA Nr 69/03/IV NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 12 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej

Na podstawie art. 35 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158, z 1990 r. Nr 20, poz. 120, z 1996 r. Nr 106, poz. 496, z 1997 r. Nr 28, poz. 152, z 1998 r. Nr 106, poz. 668 oraz z 2001 r. Nr 126, poz. 1383 oraz z 2002 r., Nr 153, poz. 1271 i Nr 240, poz. 2052) uchwała się, co następuje:

§ 1

Miesięczna składka obowiązująca członka okręgowej izby lekarskiej, z zastrzeżeniem § 2, wynosi:

1) 30 zł – dla:

a) lekarza, lekarza denty stom,

b) lekarza emeryta, lekarza denty stom emeryta, który:

– wykonuje zawód lekarza, lekarza denty stom i

– nie ukończył 65 lat - w przypadku mężczyzny albo 60 lat - w przypadku kobiety,

2) 10 zł – dla:

a) lekarza stażysty, lekarza denty stom stażysty,

b) lekarza rencisty, lekarza denty stom rencisty,

c) lekarza emeryta, lekarza denty stom emeryta, który:

– wykonuje zawód lekarza, lekarza denty stom i

– ukończył 65 lat – w przypadku mężczyzny albo 60 lat – w przypadku kobiety.

§ 2

1. Zwalnia się z obowiązku opłacania składki członkowskiej lekarza, lekarza denty stom:

1/ bezrobotnego w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu,

2/ nie osiągnącego przychodu z tytułu wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty stom lub z innego źródła zarobkowania,

3/ emeryta (rencisty) nie wykonującego zawodu lekarza lub lekarza denty stom.

2. Lekarz, lekarz denty stom, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, może zostać zwolniony z obowiązku opłacania składki członkowskiej, na czas określony, na podstawie uchwały okręgowej rady lekarskiej, jeżeli udokumentuje lub w inny sposób uprawdopodobni fakt niezarobkowania.

§ 3

1. Obowiązek opłacania składki członkowskiej przez lekarza, lekarza denty stom powstaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz, lekarz denty stom został wpisany na listę członków okręgowej izby lekarskiej.

2. Składkę za dany miesiąc opłaca się do końca tego miesiąca.

3. W przypadku skreślenia z listy członków okręgowej izby lekarskiej, obowiązek opłacania składki członkowskiej ustaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło skreślenie.

4. Od zaległych składek nalicza się odsetki ustawowe.

§ 4

Traci moc uchwała Nr 55/99/III Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 19 marca 1999 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej (Biuletyn NRL z 1999 r. Nr 4(47), z 2000 r. Nr 7(57), z 2001 r. Nr 7(66)).

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2006 r.

PREZES

Konstanty Radziwiłł

SEKRETARZ

Krzysztof Makuch

Przypominamy!

Dolnośląska Izba Lekarska przypomina o składaniu podpisów w biurach delegatur DIL lub kołach pod projektem ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty stom oraz o zmianie ustawy o świadectwach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Projekt ustawy drukuje w numerze 6 „Gazeta Lekarska”. Tam też znajduje się przygotowany specjalny druk. Można podpisać się samemu, zebrać podpisy sąsiadów-pacjentów i wysłać do Naczelnej Izby Lekarskiej lub delegatur.

A. W.

Antonin 9-10 czerwca 2006 r.

Spotkanie Izb Lekarskich Wielkopolskiej i Dolnośląskiej

W dniach 9-10 czerwca 2006 r. w Antoninie, z inicjatywy prezesów Izb Wielkopolskiej i Dolnośląskiej, odbyło się wspólne spotkanie obu Prezydium Rad. Celem spotkania była integracja działań WIL i DIL w zakresie wiodących zadań realizowanych przez samorząd lekarski.

Na miejsce spotkania wybrano Antonin – małą miejscowość położoną około 15 km na południe od Ostrowa Wielkopolskiego i drewniany pałac myśliwski księcia Antoniego (stąd nazwa Antonin) Radziwiłła. Pałac zbudowany na planie krzyża greckiego projektował Schinkel. Ten sam architekt niemiecki, który znany jest z licznych projektów klasycystycznych: w Berlinie (np. Nowy Odwach przy Unter den Linden), w Poczdamie (kościół św. Mikołaja), rezydencji carskiej Peterhof koło Petersburga czy pałacu Hohenzollernów w Kamieńcu Żąbkowickim. To tu książę Radziwiłł gościł dwukrotnie w 1827 i 1829 roku młodego Fryderyka Chopina. Śladem tych wizyt jest izba pamiątek związanych z kompozytorem oraz odbywające się regularnie koncerty fortepianowe w ramach Jesieni Chopinowskiej. Miejsce cudowne, które gorąco polecam.

Ale wracamy do tematu. Uzgodniliśmy wcześniej zakres tematów, o których będziemy chcieli rozmawiać. I tak: 1. kształcenie podyplomowe, specjalistyczne i ustawiczne lekarzy; 2. kontraktowanie usług z NFZ ze szczególnym uwzględnieniem podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, lecznictwa szpitalnego i kontraktów stomatologicznych (liczba, struktura, zasady współpracy z NFZ); 3. organizacja pracy izby w terenie; 4. konstruowanie i „filozofia” budżetu izby (szkolenie, pomoc socjalna, ściągalskość składek); 5. polityka informacyjna izby – rola i zadania rzecznika prasowego, komisja ds. wizerunku lekarza. Przyjeliśmy zasadę, że do każdego tematu każda ze stron przygotuje krótkie słowo wstępne i następnie odbędzie się dyskusja. Z naszej strony – Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – za przygotowanie kolejnych tematów odpowiedzialni byli: Teresa Bujko, Kasia Bojarowska, Józef Lula i piszący te słowa. Dodatkowo w spotkaniu, poza członkami Prezydium Rady, wzięli udział: Igor Chęciński – przewodniczący Komisji Rewizyjnej i Krystian Blok – rzecznik odpowiedzialności zawodowej.

Trzeba przyznać, że było to bardzo potrzebne i pouczające spotkanie. Wielkopolska Izba Lekarska to ponad 13 tys. lekarzy (DIL – ok. 12 tys. lekarzy), która podzielona jest na 5 delegatur (DIL na 4 delegatury). Budżet roczny obu izb jest zbliżony – około 3,5 mln zł. Można więc przyjąć, że z jednej strony jesteśmy bardzo podobni, a jednocześnie bardzo różni. Koledzy z Wielkopolski np. zazdrościli nam dobrej współpracy w kształceniu z naszą Akademią Medyczną, my zazdrościliśmy im zupełnie innej sytuacji finansowej szpitali (czytaj: niewielkie zadłużenie). Koledzy z Wielkopolski nie boją się uruchamiać procedur egzekucyjnych

wobec kolegów zalegających ze składkami, my mamy wobec takiego postępowania pewne opory i bardziej liczymy na poczucie obowiązku naszych kolegów. WIL ma silne delegatury, my opieramy swoją działalność na kołach i przeznaczamy część składek na ich działalność. Zdecydowanie lepiej wygląda w Wielkopolsce stomatologia niż na Dolnym Śląsku. Koledzy z Wielkopolski podziwiali nas za uzyskanie środków finansowych (ponad półtora mln zł) z UE na szkolenia. My podziwialiśmy ich za inwestycje w pomnażaniu majątku Izby (np. zakup nieruchomości). Zupełnie nowym doświadczeniem dla nas była komisja ds. wizerunku lekarzy. Komisja np. zamawia w profesjonalnych agencjach analizy artykułów, które ukazują się na temat lekarzy. I wychodzą bardzo ciekawe rzeczy. Np. co może łączyć gazety wydawane w: Kaliszu, Jeleniej Górze, Wrocławiu i Poznaniu, w których ukazują się artykuły atakujące nasze środowisko? Łączy ich ten sam właściciel. Na tej podstawie można dokonywać analiz i przewidywać, które media będą o nas pisały

złe, a które będą starały się spojrzeć na problemy obiektywnie. Na tej podstawie można też określić, z którymi mediami warto dyskutować i polemizować, a z jakimi nie warto itd. Jak więc widać tematów do dyskusji (często bardzo gorącej i ożywionej) nie brakowało i mimo że jesteśmy sąsiadami, mamy różne style pracy i doświadczenia w realizacji zadań, jakie stoją przed samorządem lekarskim. Ze swej strony przygotowałem, trochę poza uzgodnionymi tematami, materiał o migracji pacjentów pomiędzy Wielkopolską a Dolnym Śląskiem. Oparłem się na danych Oddziału Dolnośląskiego NFZ, z których wynika, że Dolny Śląsk jest na minusie wobec Wielkopolski (tzn. więcej „naszych” pacjentów wyjeżdża leczyć się do Wielkopolski niż przyjeżdża z Wielkopolski leczyć się na Dolny Śląsk) w takich świadczeniach jak: lecznictwo szpitalne (-500 tys. zł), ambulatoryjna opieka specjalistyczna (-230 tys. zł), podstawowa opieka zdrowotna (-140 tys. zł), opieka długoterminowa (-175 tys. zł). Ale jesteśmy na plusie w: rehabilitacji (+110 tys. zł), stomatologii (+70 tys. zł), świadczeniach odrębnie kontraktowanych (+1 mln 100 tys. zł) i uzdrowiskach (+5,5 mln zł – co jest oczywiste wobec braku sanatoriów na terenie Wielkopolski).

Spotkanie zakończyło wydaniem wspólnego komunikatu.

A że tego typu spotkania nie mogą odbywać się bez imprez towarzyszących i integracyjnych, to z obowiązku „dziennikarskiego” dodam, że miejsce spotkania zobowiązywało nas do wysłuchania koncertu fortepianowego. Tu małe zaskoczenie, bo nie była to muzyka Cho-



ZDJEŃCIA JACEK CHODORSKI

pina, ale kompozytorów mu współczesnych. A późny wieczór upłynął nam na wspólnym kibicowaniu meczu naszej reprezentacji piłkarskiej z Ekwadorem na Mistrzostwach Świata. Wynik meczu nie był w stanie popsuć naszych dobrych humorów i nocnych „długich rozmów Polaków” o problemach naszego samorządu lekarskiego.

Gdybym miał do czegoś porównać nasze pierwsze wspólne spotkanie, to przywołał słowa znanego przeboju Jana Pietrzaka, że było to spotkanie: kobiety po przejściach (Wielkopolska) z mężczyzną z przeszłością (Dolny Śląsk). Czy te oczy mogą kłamać...

lek. med. Jacek Chodorski

Wspólny Komunikat Prezydium Okręgowych Rad Lekarskich Dolnośląskiej i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 10 czerwca 2006

W dniach 9 i 10 czerwca 2006 r. w Antoninie odbyło się wspólne posiedzenie Prezydium Okręgowych Rad:

- Dolnośląskiej Izby Lekarskiej i
- Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Prezydium obu Okręgowych Rad Lekarskich wyrażają satysfakcję z zainaugurowanej współpracy i deklarują konieczność podtrzymywania stałych roboczych kontaktów. Jednocześnie widzimy potrzebę powołania w przyszłości wspólnych zespołów roboczych do rozwiązywania problemów poruszanych w trakcie posiedzenia. Zostały omówione następujące zagadnienia:

1. kształcenie podyplomowe i ustawiczne lekarzy,
2. kontrakty stomatologiczne oraz problemy kształcenia lekarzy dentyistów,
3. kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i lecznictwa szpitalnego,
4. organizacja pracy izb w terenie,
5. konstruowanie i „filozofia” budżetów okręgowych izb lekarskich z uwzględnieniem środków finansowych wydzielonych na szkolenia i pomoc socjalną oraz działania na rzecz poprawy ściągalskości składek członkowskich,
6. polityka informacyjna Izby- rola i zadania Rzecznika Prasowego Izby i Komisji Wizerunku Lekarza.

Osobnym tematem poruszonym na posiedzeniu była sprawa trwającego protestu środowiska lekarskiego i obrona godności zawodu lekarza przed atakami medialnymi.

W wyniku dyskusji podjęto wiele wspólnych uzgodnień, które będą podstawą do prac zespołów roboczych, jakie powstaną w najbliższym czasie. Jednocześnie oba Prezydium wyrażają wolę dalszych wspólnych spotkań i działań. Przewidywane miejsce i termin następnego spotkania – Dolny Śląsk, jesień 2006 r.

Przewodniczący ORL
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Stefan Sobczyński
Stefan Sobczyński

Przewodniczący ORL
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Andrzej Wojnar
Andrzej Wojnar





radca prawny DIL
mec. Beata Kozyra-Lukasiak

PRAWO NA CO DZIĘĆ

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

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

I
25 kwietnia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2006 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 59 poz. 422.

II
25 kwietnia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 20 marca 2006 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie utworzenia wojskowych komisji lekarskich oraz określenia im siedzib, zasięgu działania i właściwości, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 59 poz. 413.

III
27 kwietnia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 61 poz. 435.

IV
28 kwietnia 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2006 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania założeń projektu ustawy pielęgnacyjnej, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 6 poz. 23.

Zadaniem Zespołu jest opracowanie założeń projektu ustawy pielęgnacyjnej, a w szczególności:

- przegląd aktów prawnych regulujących sprawy związane z opieką nad ludźmi niezdolnymi do samodzielnej egzystencji i ocena dotychczasowych rozwiązań,
- opracowanie epidemiologiczne aktualnej i prognozowanej liczby osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji,
- opracowanie definicji, stopnia i zasad orzecznictwa o niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- opracowanie katalogu świadczeń wynikających z potrzeb osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji,
- opracowanie zasad organizacji i finansowania ubezpieczeń pielęgnacyjnych oraz zasad współpracy ze świadczeniodawcami,
- opracowanie zasad ochrony danych i statystyki w ubezpieczeniach pielęgnacyjnych,
- opracowanie zasad zapewnienia jakości usług pielęgnacyjnych i innych regulacji mających na celu ochronę podmiotów ubezpieczeń pielęgnacyjnych,
- opracowanie projektów działań prewencyjnych i rehabilitacyjnych oraz przedsięwzięć badawczych mających na celu zapobieganie niezdolności do samodzielnej egzystencji w następstwie chorób i urazów,
- opracowanie aktualne dotyczące proponowanej wysokości składki,
- opracowanie zasad funkcjonowania prywatnych ubezpieczeń pielęgnacyjnych.

V
28 kwietnia 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z

dnia 27 kwietnia 2006 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 6 poz. 25.

VI
28 kwietnia 2006 r. został opublikowany w Monitorze Polskim nr 30 poz. 333 wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 12 kwietnia 2006 r. sygn. akt kp 2/04 po rozpoznaniu wniosku Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej o zbadanie zgodności art. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 14 maja 2004 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, w zakresie w którym wyłącza on udzielenie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej i stomatologii z zakazu prowadzenia na terenie publicznego zakładu opieki zdrowotnej działalności polegającej na udzielaniu takich samych świadczeń zdrowotnych, które są udzielane przez ten zakład, z art. 2 Konstytucji, stanowiącym, że Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej, oraz art. 32 ust. 1 Konstytucji, który stanowi, że wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władzę publiczną.

Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego wymieniony art. 1 pkt. 1 ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej jest zgodny z Konstytucją.

W związku z powyższym na terenie publicznego zakładu opieki zdrowotnej mogą być świadczone usługi z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz usługi stomatologiczne.

VII
3 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2006 r. w sprawie określenia trybu składania ofert, kryteriów ich oceny oraz terminów postępowania konkursowego w sprawie wyboru programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 64 poz. 455.

VIII
10 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2006 r. w sprawie centralnego rejestru niespokrewnionych dawców szpiku i krwi pępowinowej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 79 poz. 557.

Centralny rejestr niespokrewnionych dawców szpiku i krwi pępowinowej prowadzi Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne do spraw Transplantacji „Poltransplant”. Rejestr zawiera w każdej części:

- karty danych dawców szpiku i komórek krwiotwórczych krwi obwodowej,

Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej

4 czerwca 2006 r. weszła w życie ustawa z dnia 14 maja 2004 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 75 poz. 518.

Zgodnie z przepisem art. 1 ust. 4 i 5 ustawy zakład opieki zdrowotnej ani inne podmioty na terenie zakładu opieki zdrowotnej nie mogą prowadzić działalności uciążliwej dla pacjenta lub przebiegu leczenia albo innej działalności, która nie służy zaspokajaniu potrzeb pacjenta i realizacji jego praw, w szczególności reklamy lub akwizycji skierowanych do pacjenta oraz działalności polegającej na świadczeniu usług pogrzebowych.

Na terenie publicznego zakładu opieki zdrowotnej:

1) zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez spółki, stowarzyszenia lub fundacje,

2) lekarze lub lekarze stomatolodzy wykonujący zawód w formie indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej,

3) pielęgniarki lub położne wykonujące zawód w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki lub położnej, indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej, a także grupowej praktyki pielęgniarek lub położnych,

4) inne podmioty
nie mogą prowadzić działalności polegającej na udzielaniu takich samych świadczeń zdrowotnych, które są udzielane przez ten zakład, z

wyjątkiem świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej i stomatologii.

W ramach struktury organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej może zostać wydzielona jednostka organizacyjna, w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej lub wychowankom placówek opiekuńczo-wychowawczych, zlokalizowana na terenie danej jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

Zgodnie z przepisem art. 15 ust. 1 ustawy jeżeli zakład opieki zdrowotnej w całym zakresie lub w części swojej działalności przestał odpowiadać wymaganiom określonym w ustawie albo narusza przepisy ustawy lub zostało stwierdzone naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodów medycznych, albo w sposób rażąco narusza statut zakładu, organ prowadzący rejestr wyznacza termin usunięcia uchybień, a po jego bezskutecznym upływie podejmuje decyzję o wykreśleniu zakładu z rejestru w całości lub w części dotyczącej działalności nieodpowiadającej wymaganiom ustawy lub statutu.

Zgodnie z przepisem art. 65 ustawy Ministrowi Zdrowia, w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej, oraz wojewodzie, w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej prowadzących działalność na obszarze województwa, przysługuje prawo:

1) przeprowadzania kontroli, pod względem zgodności z prawem, celowości i gospodarności działalno-

ści prowadzonej przez zakład, obejmującej w szczególności:

a) wizytację pomieszczeń zakładu,
b) obserwowanie czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych z zachowaniem prawa pacjenta do intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,

c) sprawdzanie przestrzegania spełnienia wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i sposobu użytkowania, przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, wyrobów medycznych oraz ambulansów sanitarnych,

d) żądanie informacji i dokumentacji, w tym również dokumentacji medycznej w zakresie określonym art. 18 ustawy,

e) ocenę realizacji zadań statutowych, w tym dostępności i poziomu udzielania świadczeń zdrowotnych,

f) ocenę prawidłowości gospodarowania mieniem w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej,

g) ocenę prawidłowości gospodarowania środkami publicznymi,

2) wydawania zaleceń pokontrolnych mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości,

3) wydawania decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Czynności wymienione w pkt. 1 lit. b), d) i e) mogą być realizowane wyłącznie przez osobę wykonującą zawód medyczny właściwy ze względu na rodzaj i zakres kontrolowanych czynności.

Krajowy rejestr przeszczepień

6 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2006 r. w sprawie prowadzenia krajowego rejestru przeszczepień, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 76 poz. 542.

Krajowy rejestr przeszczepień prowadzi Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne do spraw Transplantacji „Poltransplant”.

Krajowy rejestr przeszczepień składający się z księgi rejestrowej i kartotek prowadzi się w formie pisemnej i elektronicznej.

Kartoteka składa się z części dotyczących przeszczepienia:

- nerki oraz nerki i trzustki,
- wątroby,
- serca,
- płuca,
- allogenicznych komórek krwiotwórczych szpiku i krwi obwodowej oraz krwi pępowinowej.

Przekazywanie danych do rejestru następuje przesyłką poleconą lub drogą elektroniczną.

Centrum „Poltransplant”, prowadząc rejestr, jest obowiązane przechowywać dane gromadzone w rejestrze w sposób zapewniający ochronę danych osobowych biorcy przed osobami nieuprawnionymi lub ich zniszczeniem.

Dawca komórek, tkanek lub narządu

10 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2006 r. w sprawie wymagań dla kandydata na dawcę komórek, tkanek lub narządu, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 79 poz. 556.

Rozporządzenie określa:

– wymagania zdrowotne, jakim powinien odpowiadać kandydat na dawcę,

– wykaz badań lekarskich i pomocniczych badań diagnostycznych, jakim powinien podlegać kandydat na dawcę komórek, tkanek lub narządu,

– przeciwwskazania do oddania komórek, tkanek lub narządu.

Orzeczenie o stanie zdrowia kandydata wydaje lekarz kwalifikujący kandydata po przeprowadzeniu badania lekarskiego, które obejmuje:

- wywiad lekarski,
- badanie przedmiotowe uwzględniające również wyniki pomocniczych badań diagnostycznych.

Wywiad lekarski powinien w szczególności zapewnić uzyskanie danych pozwalających na ustalenie przeciwwskazań do oddania komórek, tkanek lub narządu.

W wyniku badania przedmiotowego lekarz kwalifikujący kandydata powinien ocenić aktualny stan zdrowia, uwzględniając odchylenia od prawidłowej budowy ciała.

Wykaz badań lekarskich, przeciwwskazań i wymagań zdrowotnych dla kandydata na dawcę komórek, tkanek lub narządu określa załącznik do rozporządzenia.

Orzeczenie o stanie zdrowie powinno zawierać określenie „brak przeciwwskazań do pobrania komórek, tkanek lub narządu” albo „nie kwalifikuje się do pobrania komórek, tkanek lub narządu”.

W razie nieprawidłowych wyników badań diagnostycznych lekarz kwalifikujący kandydata lub osoba przez niego upoważniona powiadamiania o nich kandydata, o terminie i sposobie dokonania powiadomienia zamieszcza się informację w dokumentacji medycznej kandydata.

W razie stwierdzenia odchylenia od prawidłowego stanu zdrowia kandydata należy zdyskwalifikować jako kandydata i skierować do lekarza sprawującego nad nim opiekę zdrowotną w celu dalszej diagnostyki lub leczenia. Do skierowania dołącza się wyniki badań.

PRAWO NA CO DZIĘĆ

W kolejce na przeszczep

11 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2006 r. w sprawie krajowej listy osób oczekujących na przeszczepienie, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 80 poz. 566.

Krajowa lista oczekujących na przeszczepienie obejmuje osoby oczekujące na przeszczepienie:

- nerki oraz nerki i trzustki,
- wątroby,
- serca,
- płuca,
- allogenicznych komórek krwiotwórczych szpiku i krwi obwodowej oraz krwi pępowinowej.

Osoba oczekująca na przeszczepienie może być zgłoszona na listę tylko przez jednego lekarza kwalifikującego do przeszczepienia.

W przypadku wielości zgłoszeń decyduje data wpływu pierwszego zgłoszenia do Centrum Organizacyj-

no-Koordinacyjnego do spraw Transplantacji „Poltransplant”.

Przeszczepienia dokonuje się osobie według kolejności zgłoszenia do przeszczepienia. Wpisu na listę dokonuje się niezwłocznie po zgłoszeniu przez lekarza kwalifikującego do przeszczepienia. Zgłoszenie do listy następuje przesyłką poleconą lub drogą elektroniczną, które umieszcza się w bieżąco aktualizowanej bazie danych.

Informację o wprowadzeniu na listę danych osoby oczekującej na przeszczepienie oraz o dacie wpisu do Centrum przesyła niezwłocznie przesyłką poleconą lub elektroniczną do lekarza dokonującego zgłoszenia do przeszczepienia i osoby oczekującej na przeszczepienie lub jej przedstawiciela ustawowego.

Wyboru biorcy z listy dokonuje Centrum w porozumieniu z ośrod-

kiem, w którym zatrudniony jest lekarz kwalifikujący do przeszczepienia, i ośrodkiem przeszczepiającym, w oparciu o następujące kryteria medyczne:

- pilność przeszczepienia,
- wykluczenie niezgodności immunologicznej,
- dobór anatomiczny dawcy i biorcy,
- wiek dawcy i biorcy,
- przewidywane efekty przeszczepienia

uwzględniając czas oczekiwania na przeszczepienie oraz aktualny stan zdrowia biorcy.

Wybór biorcy z listy może być dokonany bez zachowania powyższego trybu, jeżeli według aktualnie obowiązujących dla danego rodzaju przeszczepu kryteriów medycznych zostanie stwierdzone, że biorca jest w stanie bezpośredniego zagrożenia życia.

Opieka medyczna nad zawodnikami kadry narodowej

31 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Sportu z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej w olimpijskich dyscyplinach sportu, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 83 poz. 577.

Opieka medyczna nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej w olimpijskich dyscyplinach sportu obejmuje odpowiednie świadczenia zdrowotne w zakresie:

- wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich,
- profilaktyki zdrowotnej, w tym szczepień ochronnych,

- leczenia, rehabilitacji oraz działań koordynujących procesy leczenia i rehabilitacji,

udzielane przez Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej w Warszawie. Wstępne badania lekarskie przeprowadza się po zakwalifikowaniu zawodnika do kadry narodowej w olimpijskiej dyscyplinie sportu.

Okresowe badania lekarskie przeprowadza się w okresie realizacji przez zawodnika programu przygotowań olimpijskich albo programu przygotowań do mistrzostw świata lub Europy opracowanego przez właściwy polski związek sportowy.

Kontrolnym badaniem lekarskim podlegają zawodnicy uczestniczący w zajęciach sportowych albo zawodach sportowych, jeżeli:

- doznany uraz lub przebyty proces chorobowy uniemożliwił im uczestniczenie w zajęciach sportowych przez okres dłuższy niż 14 dni albo
- utracili przytomność, doznali urazu głowy lub przegrali walkę przez nokaut.

Wstępne i okresowe badania lekarskie obejmują ogólne badania lekarskie oraz, w zależności od rodzaju uprawianej dyscypliny sportu, konsultacje i badania specjalistyczne.

- karty danych krwi pępowinowej. Przekazywanie danych do rejestru następuje przesyłką poleconą lub drogą elektroniczną.

„Poltransplant”, prowadząc rejestr, jest obowiązany przechowywać dane gromadzone w rejestrze w sposób zapewniający ochronę danych osobowych dawcy przed osobami nieuprawnionymi lub ich zniszczeniem.

IX
13 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2006 r. w sprawie współdziałania między organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Weterynaryjnej oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zwalczania chorób zakaźnych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 73 poz. 516.

Współdziałanie organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Weterynaryjnej oraz Inspekcji Ochrony Środowiska, w zakresie ich ustawowych kompetencji, polega na:

- wspólnym likwidowaniu ognisk zakażeń i chorób zakaźnych,
- wzajemnym udzielaniu pomocy w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub epizootiologicznego w zakresie:

a) współpracy laboratoriów diagnostycznych przy wykonywaniu badań diagnostycznych,

b) diagnostyki laboratoryjnej poprzez przekazywanie próbek diagnostycznych pobranych od ludzi, zwierząt oraz ze środowiska do laboratoriów diagnostycznych w celu przeprowadzenia badań laboratoryjnych lub weryfikacji wyników badań diagnostycznych,

c) wymiany kadry i specjalistów zatrudnionych w poszczególnych inspekcjach,

- ustalaniu sposobu wykorzystania posiadanych sił i środków, które mogą zostać przeznaczone do zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń,

- prowadzeniu akcji informacyjnej w zakresie bezpieczeństwa zdrowia publicznego,

- organizowaniu i przeprowadzaniu wspólnych szkoleń pracowników z zakresu zwalczania chorób zakaźnych.

X
18 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2006 r. w sprawie nadania statutu Krajowej Radzie Transplantacyjnej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 84 poz. 584.

XI
19 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2006 r. w sprawie minimalnych wymagań dla zakładów opieki zdrowotnej ubiegających się o wydanie zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzieleniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii onkologicznej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 75 poz. 528.

Rozporządzenie określa:

- 1) minimalne wymagania dla zakładów opieki zdrowotnej ubiegających się o wydanie zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzieleniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii onkologicznej, w tym leczenia chorób nowotworowych przy użyciu produktów radiofarmaceutycznych,
- wyposażenia w terapeutyczne i diagnostyczne urządzenia radiologiczne,
- wyposażenia pomocniczego,
- liczebności i kwalifikacji personelu,

2) zakres dokumentacji niezbędnej do uzyskania przez zakład opieki zdrowotnej powyższej zgody.

XII
23 maja 2006 r. weszło w życie zarządzenie nr 81 Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 maja 2006 r. w sprawie Międzyresortowego Zespołu do spraw Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania w Ochronie Zdrowia, opublikowane w Monitorze Polskim nr 35 poz. 387.

Do zadań Zespołu należy:

- przeprowadzenie analizy obowiązujących regulacji prawnych dotyczących zasad zatrudniania i wynagradzania w ochronie zdrowia,
- opracowanie na podstawie analizy, o której mowa wyżej, propozycji założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących zasad zatrudnienia i wynagradzania w ochronie zdrowia.

XIII
26 maja 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 80 poz. 565.

XIV
3 czerwca 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2006 r. w sprawie organizacji, trybu działania i szczegółowych zadań Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 85 poz. 592.

Do szczegółowych zadań Centrum w zakresie monitorowania stanu ochrony radiologicznej wynikającego ze stosowania promieniowania jonizującego w celach medycznych należy:

- analizowanie informacji uzyskanej w wyniku działalności kontrolnej organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej,

- przeprowadzanie przesiewowych pomiarów powierzchniowej dawki wejściowej dla różnych rodzajów badań rentgenodiagnostycznych,

- organizowanie i prowadzenie systemu informacji naukowej, technicznej i prawnej z zakresu ochrony radiologicznej pacjentów i personelu,

- współpraca ze środkami masowego przekazu w sprawach informowania społeczeństwa o medycznych zastosowaniach promieniowania jonizującego,

- analizowanie sprawozdań komisji do spraw procedur i audytów klinicznych zewnętrznych i opracowywanie wniosków w tych sprawach,

- prowadzenie pomiarów kontrolnych dawek indywidualnych otrzymywanych przez personel oraz opracowywanie na tej podstawie wniosków, prognoz i analiz,

- wspomaganie i konsultowanie zakładów opieki zdrowotnej w zakresie tworzenia systemów zarządzania jakością związanych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,

- opracowywanie, tłumaczenie oraz publikowanie materiałów szkoleniowych z zakresu medycznych zastosowań promieniowania i ochrony radiologicznej pacjentów i personelu,

- organizowanie pomiarów porównawczych dla laboratoriów wykonujących specjalistyczne testy kontrolne fizycznych parametrów urządzeń radiologicznych.

PRAWNIK ODPOWIADA

● Jestem zatrudniony w szpitalu na etacie asystenta w Oddziale Wewnętrznym. Pierwsza umowa zawarta została na czas 5.11.2002-31.12.2003. Następna – w tym samym szpitalu – w Oddziale Wewnętrznym II obejmowała okres 1.01.2004-31.05.2005. Obecna, trzecia (również na tym samym oddziale), podpisano ze mną 1.06.2005 do 31.05.2007.

W każdej kolejnej umowie o pracę mam wpisane, iż zgodnie z art. 33 kodeksu pracy, obowiązuje mnie 2-tygodniowy okres wypowiedzenia. Czy w związku z przekroczonym 3-letnim okresem zatrudnienia w ww. placówce nadal obowiązują mnie 2-tygodniowe wypowiedzenie, czy 3-miesięczne? Czy istnieje możliwość szybszego zwolnienia się z pracy i na jakich warunkach?

- Zgodnie z przepisem art. 33 kodeksu pracy przy zawieraniu umowy o pracę na czas określony, dłuższy niż 6 miesięcy, strony mogą przewidzieć dopuszczalność wcześniejszego rozwiązania tej umowy za dwutygodniowym wypowiedzeniem.

Przepis ten jest wyjątkiem od reguły, że umowa na czas określony trwa do końca okresu, na który była zawarta.

Dotyczy on tylko tego rodzaju umowy, ponieważ pozostałe jej rodzaje mogą być wypowiedziane z mocy prawa (umowa na okres próbny lub na czas nieokreślony) albo w ogóle nie podlegają wypowiedzeniu (umowa na czas wykonywania określonej pracy).

Możliwość zamieszczenia klauzuli o wypowiedzeniu zależy od spełnienia dwóch warunków:

- umowa zostaje zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy,
- klauzula o wypowiedzeniu zostaje ustalona przy zawieraniu umowy.

W związku z powyższym trzecia umowa o pracę zawarta na okres od 1.06.2005 r. do 31.05.2007 r. może zostać rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem okresu dwutygodniowego wypowiedzenia. Ponadto każda umowa o pracę może ulec rozwiązaniu na mocy porozumienia stron.

Dotychczasowy 3-letni staż pracy u danego pracodawcy nie ma wpływu na długość okresu wypowiedzenia umowy zawartej na czas określony, zawierającej klauzulę o możliwości wcześniejszego rozwiązania tej umowy.

Nie znajduje tu również zastosowania przepis art. 251 kodeksu pracy, stanowiący, iż zawarcie kolejnej umowy o pracę na czas określony jest równoznaczny w skutkach z zawarciem umowy o pracę na czas nieokreślony, jeżeli poprzednio strony dwukrotnie zawarły umowę o pracę na czas określony na następujące po sobie okresy, o ile przerwa między rozwiązaniem poprzedniej a nawiązaniem kolejnej umowy o pracę nie przekroczyła 1 miesiąca.

Powyższy przepis stosuje się do umów o pracę na czas określony zawartych od dnia uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej, tj. od 1.05.2004 r.

24-26 września – Konferencja Polskiego Towarzystwa Wakcynologii

Szczepienia w społeczności lokalnej

W dniach 24-26 września br. odbędzie się we Wrocławiu II Ogólnopolska Konferencja Polskiego Towarzystwa Wakcynologii pod patronatem Prezydenta Wrocławia Rafała Dutkiewicza i JM. Rektora AM prof. dr hab. Ryszarda Andrzejaka. Przewodnim tematem spotkania ponad 500 lekarzy z całej Polski będą SZCZEPIONIA W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ.

Polskie Towarzystwo Wakcynologii (PTW) jest młodym, ale prężnie rozwijającym się towarzystwem naukowym, które powstało w 2000 roku. Pomysłodawcą i członkiem założycielem PTW był prof. dr hab. Zbigniew Rudkowski, emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych Dzieci we Wrocławiu. Celem działalności towarzystwa jest między innymi propagowanie wiedzy o szczepieniach ochronnych, profilaktyce i leczeniu chorób, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki chorób zakaźnych oraz analiza aktualnego stanu wiedzy dotyczącego szczepień ochronnych.

Prezsem PTW jest od dwóch kadencji prof. dr hab. Jacek Wysocki, kierownik Katedry Profilaktyki Zdrowotnej AM w Poznaniu.

Jesteśmy dumni, że rząd PTW powierzył organizację konferencji właśnie naszemu dolnośląskiemu środowisku. Wrocław od dawna jest ważnym ośrodkiem akademickim, w którym działali między innymi Robert Koch i Albert Neisser, którzy przygotowali podstawy dla współczesnej wakcynologii. Tu, przy ul. Odonajskiej powstała druga w Polsce Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych Dzieci (1961). We Wrocławiu powstała też pierwsza w Polsce, założona przez prof. Z. Rudkowskiego, Regionalna Poradnia Szczepień (1963).

W 9 sesjach plenarnych oraz 4 sesjach satelitarnych zostanie wygłoszonych 69 referatów i doniesień naukowych na temat:

1. Upowszechniania i promocji szczepień w społeczności lokalnej
2. Wpływu szczepień na epidemiologię chorób zakaźnych w Polsce
3. Stosowania szczepionki zalecanych i alternatywnych
4. Szczepień w grupach ryzyka
5. Niepożądanych odczynów poszczepiennych
6. Socjoekonomicznych aspektów szczepień.

Promocja szczepień jest częścią polityki zdrowotnej nastawionej na profilaktykę. Zależy ona głównie od zaangażowania pielęgniarek i lekarzy pierwszego kontaktu. Decyzje dotyczące indywidualnego zakupu szczepionki przez rodziców zależą od postawy pracowników służby zdrowia i od ich wiedzy przekazywanej otoczeniu. Dlatego znalazło to wyraz w temacie konferencji. Chcemy także wykazać, że odpowiedzialność za zdrowie społeczeństwa powinny ponosić także samorządy i organizacje pozarządowe. Mogą one także włączyć się w propagowanie szczepień, przynoszących wymierne korzyści całej społeczności.

Szczepienia ochronne należą do bardzo dynamicznie rozwijającej się gałęzi medycyny. Pomimo że dotyczą przede wszystkim

dzieci, przestały być domeną pediatrii i coraz częściej okazują się niezastąpioną metodą profilaktyki chorób zakaźnych we wszystkich grupach wiekowych. Program szczepień ochronnych (PSO), potocznie nazywany „kalendarzem szczepień”, jest podstawowym dokumentem regulującym stosowanie szczepionek w Polsce. Dzięki bardzo dobrej, wyróżniającej nas spośród wieku krajów europejskich, realizacji programu szczepień Polska może pochwalić się wieloma osiągnięciami w eliminacji oraz zmniejszeniu zapadalności na wiele groźnych chorób oraz ich powikłań m.in. błonicy, tężca, poliomyelitis, odry, krztuśca i zespołu różyczki wrodzonej. Dzięki wprowadzeniu do PSO szczepień przeciwko WZW B, praktycznie wyeliminowano zachorowania na tę groźną i podstępnie przebiegającą chorobę u dzieci i młodzieży. W niedługim

S.pneumoniae (pneumokoki) i ospie wietrznej. Rozwój nowych szczepionek jest bardzo kosztowny, co powoduje, że nowości nie są tanie i jeszcze przez kilka lat nie będą powszechnie dostępne. W Polsce zarejestrowane są i dostępne prawie wszystkie najnowsze szczepionki. Także w PSO można znaleźć aktualne informacje o nich w rozdziale „Szczepionki zalecane”. Szczepionki te rozszerzają możliwości zapobiegania chorobom zakaźnym u dzieci i dorosłych w Polsce, ale są stosowane odpłatnie.

Największym odstępstwem naszego programu szczepień od schematów obowiązujących w rozwiniętych krajach świata jest brak w nim powszechnych, bezpłatnych szczepień przeciwko *Haemophilus influenzae* b (Hib). Zawartość kalendarza szczepień w największym stopniu zależy jednak od możliwości ekonomicznych państwa. Postępujący rozwój gospodarczy niesie nadzieję na wprowadzenie do PSO, już w przyszłym roku, bezpłatnych szczepień przeciwko Hib, które zapobiegają m.in. wielu przypadkom zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci.

Dzięki rozwojowi wakcynologii dysponujemy nowymi szczepionkami, które umożliwiają skuteczne zapobieganie zakażeniom wirusowym i bakteryjnym. Jeszcze w tym

Aspekt zdrowotny wynika z wiedzy medycznej dotyczącej chorób, przeciwko którym możemy zaszczepić pacjenta. Bardzo ważnym składnikiem tej wiedzy jest znajomość epidemiologii. Powinniśmy wiedzieć nie tylko jak często dany czynnik etiologiczny jest przyczyną chorób w naszym społeczeństwie, ale jakie jest rokowanie oraz prawdopodobieństwo powikłań, kalectwa i zagrożenie życia. Z drugiej strony należy pogłębiać i uaktualniać wiedzę na temat szczepionek: ich skuteczności jak i bezpieczeństwa stosowania. Nie ma szczepionki zapobiegającej w stu procentach każdej chorobie ani szczepionki, która nie mogłaby wywołać zdarzenia niepożądanego. Dzięki takiemu podejściu możemy w sposób dojrzały i partnerski pomagać pacjentom w świadomym wyborze.

Aspekt ekonomiczny szczepień zalecanych jest także bardzo istotny. Dla wielu rodzin zakup szczepionek dodatkowych wydaje się być nieosiągalny. Jeżeli jednak sami jesteśmy przekonani, na podstawie faktów, o dużej wartości szczepień, nie wolno nam lekarzom w imię fałszywej delikatności zataić informacji o możliwości takiej profilaktyki, nawet wtedy, kiedy według naszej oceny rodzice nie mają odpowiednich środków. Nasze oceny mogą być fałszywe. To pacjent powinien mieć możliwość wyboru, my jesteśmy tylko doradcami. Naszym obowiązkiem jest przedstawić pacjentom hierarchię szczepień, żeby mogli wybrać optymalny dla nich wariant.

Mamy nadzieję, że nasze najbliższe spotkanie we Wrocławiu pozwoli na upowszechnienie idei przewodniej zjazdu, przedstawienie nowości w dziedzinie wakcynologii oraz przedyskutowanie aktualnych problemów.



czasie spodziewamy się znacznego ograniczenia zachorowań na świnkę.

W ostatnich latach w Polsce doszło do wielu pożądaných zmian w kalendarzu szczepień dotyczących:

- **poprawy skuteczności schematu szczepień** (podajemy dodatkową dawkę szczepionki p-krztuścowej w 6. roku życia oraz dzieciom obojga płci dwie dawki szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce),

- **poprawy bezpieczeństwa szczepień** (pomimo bardzo wysokich kosztów zastąpiono pierwsze 3 dawki żywej szczepionki przeciwko poliomyelitis (OPV) zabita szczepionką (IPV), której zastosowanie zmniejszyło ryzyko niepożądanych odczynów poszczepiennych),

- **zmiany schematu szczepień przeciwko gruźlicy** – ograniczono szczepienia do jednej dawki szczepionki podawanej po urodzeniu jako sposobu zapobiegania uogólnionym postaciom gruźlicy wczesnodziecięcej.

Te pożądané i korzystne zmiany w programie szczepień ochronnych z trudem nadążają za rozwojem wakcynologii i zmianami, jakie wprowadzają nasi europejscy sąsiedzi.

W wielu krajach europejskich do obowiązkowego kalendarza szczepień wprowadzono szczepienia przeciwko zakażeniom wywołanym przez *N.meningitidis* C (meningokoki), najbardziej zjadliwym serotypem

roku w Polsce dostępne będą szczepionki przeciwko zakażeniom rotawirusowym (najczęstszej przyczynie biegunki u dzieci) oraz wirusom papilloma (HPV) – przyczynie raka szyjki macicy u kobiet.

Chcielibyśmy podkreślić, że współcześnie dopuszczenie szczepionki do użycia poprzedzają niezwykle skrupulatne wielośrodkiem prowadzone badania kliniczne, których priorytetem jest nie tylko skuteczność kliniczna, ale także bezpieczeństwo ich stosowania. Bardzo dobrym przykładem takich badań poprzedzających rejestrację były badania szczepionek rotawirusowych – wzięło w nich udział prawie 70 tys. dzieci, różnych ras i w różnych strefach klimatycznych.

W tej nowej sytuacji wzrasta rola lekarza jako doradcy i przewodnika kierującego realizacją programu szczepień oraz odpowiedzialność rodziny i społeczności lokalnych za stan zdrowia ich członków. Lekarz powinien rozpatrywać szczepienia profilaktyczne w dwóch aspektach: zdrowotnym i ekonomicznym.

dr n. med. Leszek Szenborn
przewodniczący Komitetu Organizacyjnego,
Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych
AM we Wrocławiu

dr n. med. Jerzy Pejcz
sekretarz Komitetu Organizacyjnego,
Szpital im. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy

**Biuro Organizacyjne II Konferencji
Polskiego Towarzystwa Wakcynologii**
„OTO” Agencja Reklamowa
Kulczyk & Pacześniak Sp. J.
ul. Śliczna 5b/25; 50-566 Wrocław
071/780 66 78 i 79. biuro@o-to.pl



dr n. med.
Jarosław Tomczyk

dyrektor Dolnośląskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy we Wrocławiu

● Jakie przepisy regulują proces stwierdzania chorób zawodowych?

– Tok diagnostyczno-orzecznicy rozpoznawania chorób zawodowych jest uregulowany Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania, podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (Dz.U. nr 132, poz. 1115) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (Dz.U. nr 132, poz. 1121).

Oba rozporządzenia są dość obszerne, szczegółowo określają sposób postępowania przy zgłaszaniu podejrzenia, orzekaniu i wydawaniu decyzji administracyjnej w sprawie chorób zawodowych. Zawierają też wzory formularzy zgłoszenia podejrzenia oraz skierowań na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej. Przy czym dla lekarzy medycyny pracy oraz lekarzy innych specjalności najbardziej istotne są zapisy dotyczące etapu zgłaszania podejrzenia choroby zawodowej i kierowania na badanie do jednostki orzeczniczej pierwszego stopnia. Z naszych doświadczeń wynika, że to

Choroba zawodowa

– nie taki diabeł straszny jak go malują

właśnie na tym etapie popełnianych jest najwięcej błędów, które niepotrzebnie wydłużają, utrudniają a czasami wręcz uniemożliwiają wszczęcie procedury orzeczniczej.

● Kto może zgłosić podejrzenie choroby zawodowej i w jaki sposób?

– Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej może dokonać każdy lekarz, który podczas wykonywania zawodu powziął podejrzenie choroby zawodowej u pracownika. Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej może dokonać również pracownik (za pośrednictwem lekarza sprawującego nad nim opiekę profilaktyczną) oraz pracodawca.

Lekarz kieruje pacjenta na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej do jednostki orzeczniczej I stopnia, której właściwość ustala się zgodnie z aktualnym miejscem zamieszkania osoby kierowanej.

Podejrzenie choroby zawodowej lekarz zgłasza jednocześnie właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu i właściwemu inspektorowi pracy w formie kopii skierowania na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej. Zatem lekarz przesyła skierowanie nie tylko do WOMP, ale jednocześnie ma obowiązek powiadomić inspekcję sanitarną oraz inspekcję pracy. Przestrzeganie tej procedury ma istotne znaczenie dla pacjenta, ponieważ inspektor sanitarny wszczyna postępowanie administracyjne dopiero po otrzymaniu zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej.

● Jakie obowiązki ciąży na lekarzu kierującym na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej?

– Przede wszystkim rzetelne wypełnienie i sformułowanie skierowania, które przecież inicjuje i ukierunkowuje proces orzecznicy. Proszę pamiętać, że skierowanie jest dokumentem, a informacje w nim zawarte winny znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej pacjenta – odnośnie rozpoznania lekarskiego oraz w charakterystyce stanowiska pracy i pomiarach środowisko-

wych odnośnie narażeń zawodowych. Do skierowania należy dołączyć wyniki badań specjalistycznych oraz dokumentację medyczną, która była podstawą do podejrzenia choroby zawodowej.

Jeżeli zgłoszenia dokonuje lekarz profilaktyk (lekarz medycyny pracy), jest on jednocześnie zobowiązany do przeprowadzenia oceny narażenia zawodowego i wypełnienia karty narażenia zawodowego, która winna być potwierdzona przez zakład pracy. Ocena narażenia zawodowego nie może się opierać wyłącznie o dane z wywiadu uzyskane od pacjenta.

Ponadto zgodnie z cytowanym wstępnie rozporządzeniem już na etapie zgłaszania choroby zawodowej lekarz zobowiązany jest uwzględnić choroby ujęte w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że choroba pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z narażeniem zawodowym. Należy również pamiętać, że zgłaszając podejrzenie choroby zawodowej u byłego pracownika jesteśmy obowiązani uwzględnić okres po zakończeniu narażenia, który nie może być krótszy od okresu określonego w ww. rozporządzeniu. Każda pozycja w wykazie chorób zawo-

domych ma przypisany „okres przedawnienia”, z wyjątkiem oczywiście takich schorzeń jak np. pylica, beryloza, nowotwory złośliwe czy choroby zakaźne.

● Czy lekarz ma obowiązek zgłaszać podejrzenie choroby zawodowej na prośbę pacjenta?

– Każdy lekarz może zgłosić podejrzenie choroby zawodowej, jeżeli takowe poweźmie. Jednak nie każdy lekarz ma obowiązek wystawiać skierowania na życzenie pacjenta, nie mając po temu merytorycznych podstaw. Pacjent ma prawo sam zgłosić podejrzenie choroby zawodowej, ale za pośrednictwem lekarza profilaktyka (gdy dotyczy to aktualnego zatrudnienia) lub inspekcji sanitarnej. Przepisy jednoznacznie nie określają, kto winien dokonać zgłoszenia choroby zawodowej w przypadku ustania zatrudnienia w wyniku likwidacji zakładu pracy. Ocena narażenia zawodowego należy wówczas do inspekcji sanitarnej. Najlepiej, gdy pacjent zgłasza podejrzenie do inspektora sanitarnego, który po wszczęciu postępowania administracyjnego kieruje pacjenta, którego dotyczy podejrzenie na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej.

W praktyce, niestety, często pacjent chcąc zgłosić podejrzenie choroby zawodowej wymusza skierowanie na

lekarzu ubezpieczenia zdrowotnego, pod opieką którego pozostaje z powodu schorzeń nie mających związku z narażeniem zawodowym, z pominięciem lekarza profilaktyka.

I właśnie takie wymuszone przez pacjentów skierowania wystawiane przez lekarzy, którzy w swojej codziennej praktyce nie zajmują się medycyną pracy, są naszym największym problemem. Pominięcie lekarza profilaktyka, który zna warunki pracy pacjenta i ma możliwość przeprowadzenia dochodzenia epidemiologicznego w środowisku pracy, uniemożliwia weryfikację i rzetelną ocenę narażeń zawodowych już na etapie podejrzenia. Takie skierowania często są nieczytelne, zawierają błędne informacje nawet tak podstawowe jak imię i nazwisko i adres pacjenta. Zdarza się, że nie zawierają zasadniczej informacji, a mianowicie, jakie schorzenie jest podejrzewane o etiologię zawodową lub też rozpoznania lekarskie w żaden sposób nie korelują z opisanymi narażeniami zawodowymi. Wydłuża to i znacznie utrudnia proces orzecznicy. Dlatego jeszcze raz chciałbym podkreślić wagę etapu zgłaszania podejrzenia chorób zawodowych.

W przypadku Państwa wątpliwości deklarujemy pomoc.

Informacje można uzyskać pod nr telefonu (071) 344 93 39 lub (071) 344 93 32.

Uproszczony schemat procedur obowiązujących w procesie rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych.

Zgłoszenie podejrzenia

- lekarz, lekarz stomatolog,
- lekarz weterynarii, pracownik, pracodawca (poprzez lekarza profilaktyka lub państwowego powiatowego inspektora sanitarnego)

Rozpoznanie I instancja

- poradnia i oddziały chorób zawodowych WOMP
- katedry, poradnie i kliniki akademii medycznej
- przychodnie i oddziały chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego
- jednostki zakładów opieki zdrowotnej hospitalizujące pracowników z powodu ostrych objawów choroby

II instancja – postępowanie odwoławcze

- przychodnie, oddziały klinicznych jednostek badawczo-rozwojowych w dziedzinie medycyny pacy (instytutów)
- katedry, poradnie i kliniki chorób zakaźnych i inwazyjnych akademii medycznej, a także jednostki badawczo-rozwojowe prowadzące rozpoznania i leczenie gruźlicy

Stwierdzenie decyzja administracyjna

- I instancja – właściwy państwowy inspektor sanitarny
- II instancja – państwowy wojewódzki inspektor sanitarny

Z PRAC KOMISJI LEGISLACYJNEJ

Szanowny Pan
Konstanty Radziwiłł
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Dolnośląska Rada Lekarska zapoznała się w dniu 7.06.2006 r. z następującymi aktami prawnymi:

I. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędzenia lecznictwa uzdrowiskowego

Komisja Legislacyjna nie wnosi uwag;

II. projekt ustawy o zmianie ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej

Dolnośląska Rada Lekarska nie wnosi uwag;

III. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz **projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia** zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym NFZ oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz wojewodom i sejmikom województw

Komisja Legislacyjna uważa, że nie ma żadnego uzasadnienia merytorycznego tak rozbudowana sprawozdawczość w POZ w proponowanym

systemie informatycznym NFZ. Spowoduje to nieuzasadnione zwiększenie kosztów funkcjonowania prowadzenia POZ. Ta sytuacja może spowodować zmniejszenie dostępności pacjentów do lekarza POZ.

Na podstawie dotychczasowych doświadczeń w kontaktach informatycznych z Narodowym Funduszem Zdrowia Komisja Legislacyjna DRL widzi zagrożenie dla pracujących obecnie programów informatycznych w POZ.

W projekcie rozporządzenia brak jest:

- określenia kto będzie właścicielem programu,
- w jaki sposób świadczeniodawcy mają być zaopatrzeni w program sprawozdawczy,
- kto będzie ponosił koszty szkolenia świadczeniodawców z obsługi programu NFZ,
- informacji o kompatybilności dotychczasowych systemów prowadzenia dokumentacji medycznej posiadanych przez świadczeniodawców z proponowanym systemem sprawozdawczości do NFZ,
- informacji o możliwości prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej w której wymieniono program do NFZ,
- informacji o okresie przechowywania u świadczeniodawcy zebranych danych.

Przewodniczący Komisji Legislacyjnej DRL
lek. Leszek Pałka

W związku z częstym żądaniem przez pracowników niektórych zakładów opieki zdrowotnej wydawania przez lekarzy rodzinnych kolejnych skierowań do specjalistów, Komisja Legislacyjna DRL przedstawia wyjaśnienie NFZ w tej sprawie:

Nie ma określonych terminów ważności skierowań na leczenie specjalistyczne w poradni czy szpitalu. Obowiązuje natomiast zasada, iż skierowania są ważne do momentu ich realizacji, a tracą ważność w chwili kiedy ustala przyczyna ich wystawienia.

Przypominamy, że skierowanie na leczenie specjalistyczne w poradni obejmuje całość świadczeń związanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia.

Aktualizacja skierowania nie jest wymagana.

Rzecznik prasowy DOW NFZ
Joanna Mierzwińska

Komisja Legislacyjna DRL przedstawia stanowisko NFZ w sprawie zasad współpracy lekarza rodzinnego ze specjalistami:

Lekarz specjalista nie może odsyłać pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w celu uzyskania skierowania na badania podstawowe.

Świadczenia specjalistyczne obejmują porady lekarskie wraz z wykonanymi badaniami dia-

gnostycznymi, również z zakresu kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, dlatego pacjent będący pod opieką poradni specjalistycznej powinien uzyskać skierowania na badania diagnostyczne od lekarza specjalisty.

(Źródło: Internetowy serwis Narodowego Funduszu Zdrowia „Nasz Fundusz”, nr 39/2005)

Jednocześnie Komisja Legislacyjna DRL przypomina, że:

– **specjalista przyjmujący „bez skierowania”** realizuje świadczenia kompleksowe, tj. obejmujące w szczególności koszty: wymaganych badań diagnostycznych w tym także laboratoryjnych;

(Źródło: Pismo nr MM/1032w/2000 podpisane przez dyr. Departamentu Medycynę M. Dworskiego)

– **szpital nie ma prawa warunkowania przyjęcia pacjenta do leczenia**, wykonaniem przez lekarza rodzinnego badań zleconych i potrzebnych szpitalowi. W koszty hospitalizacji wchodzi bowiem wszelkie koszty przygotowujące chorego do zabiegu, a koszty te ponosi szpital.

(Źródło: wypowiedź rzecznika prasowego DRKCh Ewy Cieciorako)

Przewodniczący Komisji Legislacyjnej DRL zaprasza lekarzy stomatologów do udziału w pracach komisji.

Przewodniczący Komisji
Legislacyjnej DRL
lek. Leszek Pałka

Będzie zdrowie dla każdego

Lekarze skupieni w Federacji Porozumienie Zielonogórskie przeszli do ofensywy w walce o swoje dobre imię. Mają dość szkalujących medyków artykułów i dezorientujących opinii publiczną wypowiedzi polityków w mediach. Zamierzają sami wyjaśnić pacjentom o co walczą i jak działa system opieki zdrowotnej w Polsce.

Czy ta walka jest potrzebna? Dla osób, które regularnie śledzą wydarzenia w naszym kraju to pytanie retoryczne. W ostatnim czasie ton mediów staje się niepokojąco jednolity, a szary obywatel wnioskuje z niego jedno: dobry premier daje kolejne miliardy na opiekę zdrowotną i podwyżki, szanowany minister zdrowia poczytuje to za sukces, a niezadowoleni lekarze nadal szafują życiem pacjentów.

Pod koniec maja dziennik „Fakt” opublikował zdjęcia strajkujących lekarzy z Sosnowca, Katowic, Lublina i Łodzi. Każde z nich opatrzone zostało odpowiednią, zdaniem autora artykułu, charakterystyką np. „Dla kilkuset złotych odmawia leczenia małych pacjentów”; „Sześć łódz-

kich terrorystów zarabia krocie i otacza się luksusem, a mimo to ma chęć zostawić chore dzieci bez pomocy”; „Pacjentów, których nie chce mu się przyjąć w szpitalu, wieczorem leczy za pieniądze w prywatnym gabinecie”. Według brukowca lekarze-terrorysty przechodzą do pracy „tylko po to, żeby żądać większych pieniędzy”.

Lekarze zrzeszeni w Federacji Porozumienie Zielonogórskie mówią zdecydowanie „Nie!” stawianiu medyków w takim świetle. Postanowili sami wyjaśnić pacjentom o co walczą i jak naprawdę funkcjonuje system opieki zdrowotnej w Polsce.

Zdrowie dla każdego

Pismo o tym tytule już w pierwszej połowie lipca zawita do placówek medycznych członków Federacji Porozumienie Zielonogórskie. Będzie zawierało użyteczne dla pacjentów wiadomości na temat zdrowego stylu życia, profilaktyki, sposobów zapobiegania i zwalczania chorób. Nie zabraknie też w nim informacji o dodatkowych ubezpieczeniach zdrowotnych i konieczności współfinansowania usług medycznych. Autorami większości artykułów będą lekarze-członkowie PZ oraz eksperci z różnych dziedzin, tj. profesor T. Zalewski (pediatria), profesor J. Kasprzak (kardiologia), profesor W. Lukas (medycyna rodzinna).

Jeszcze w tym roku ukażą się 3 numery periodyku, a każdy z nich poświęcony będzie innemu zagadnieniu

(pierwszy – organizacji systemu opieki zdrowotnej w Polsce; drugi – rozwiązaniom organizacyjnym przyjętym w innych krajach; trzeci – zmianom w naszym systemie, preferowanym przez PZ). Od stycznia przyszłego roku, zgodnie z zapowiedziami autorów przedsięwzięcia, „Zdrowie dla każdego” stanie się miesięcznikiem.

Ideą przewodnią, towarzyszącą rodzinom pisma, było nawiązanie dialogu i ustanowienie prawidłowych relacji lekarz-pacjent. Dzięki temu medium lekarze zyskają także niepowtarzalną okazję kreowania własnego wizerunku – lekarza, który jest blisko swojego pacjenta; lekarza dbającego o zdrowie podopiecznych. Nie terrorysty i wroga publicznego, ale uczciwego, wykształconego człowieka, który chce godnie pracować i wie w jaki sposób to osiągnąć.

Ewenement na rynku prasowym

Pojawienie się periodyku „Zdrowie dla każdego” będzie wydarzeniem bez precedensu. Gazeta ma docelowo osiągnąć nakład 500 tysięcy egzemplarzy. Oprócz 8-12 stron ogólnopolskich, na których promowane będą ideały PZ, w skład pisma wejdzie także 4-stronicowy dodatek regionalny, w którym znajdzie się miejsce m.in. na promocję przychodni zrzeszonych

w związkach i informacje dotyczące organizowanych akcji profilaktycznych. W sumie na terenie całego kraju wydawanych będzie ok. 8-9 dodatków.

Co ważne, a być może najważniejsze – gazeta będzie dla pacjentów bezpłatna. Jej koszt (40 groszy za egzemplarz) pokryją początkowo placówki zrzeszone w poszczególnych związkach pracodawców PZ, według klucza 1 gazeta na 20 pacjentów zadeklarowanych w danej przychodni. Z czasem autorzy pisma liczą na wpływy z reklam, które zrównoważą koszty, a być może pozwolą na nich zarobić.

Gazeta będzie wydawana w sposób profesjonalny dzięki współpracy firmy „Almamedia” z Opola, wydającej od lat czasopisma medyczne oraz firmy zarządzająco-promocyjnej „Abramatis” z Wrocławia, która zajmie się pozyskiwaniem reklam do części krajowej i regionalnej.

Biorąc pod uwagę, że pod opieką placówek zrzeszonych w PZ znajduje się dziś 14 milionów Polaków, na rynku prasowym pojawi się medium, które będzie mogło realnie wpływać na opinię publiczną. Ważne, by pamiętali o tym sami zainteresowani, lekarze – członkowie związków pracodawców PZ, z których nie wszyscy rozumieją sens istnienia własnej prasy.

Edyta Majewska

Z prac Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska

7 czerwca

Spotkanie z Zarządem DOW NFZ, podczas którego dyskutowano nad kryteriami oceny oferentów przy kontraktowaniu usług medycznych na 2007 rok. Zarząd DOW NFZ poprosił związek o pomoc w utworzeniu mapy placówek świadczących usługi kompleksowo (interna, podstawowe poradnie specjalistyczne). Omówiono również kwestie związane z profilaktyką. Zaproponowano, aby przedstawiciele Związku zaangażowali się w napisanie i realizację programów profilaktycznych.

8 czerwca

Zebranie Zarządu Związku. Postanowiono zwrócić się do członków związku o składanie oświadczeń w sprawie zrzeczenia się z korzystania z upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich do biura związku, zgodnie z apelem NIL. Podsumowano spotkanie z Zarządem DOW NFZ, czego wynikiem jest 6 postulatów dotyczących zmian w ustawie, ogólnych i szczegółowych warunkach umów, które zostały wystosowane przez związek do DOW NFZ oraz do Sekretariatu PZ (zostaną one omówione w kolejnym numerze „Medium”). Wystosowano pismo do DOW NFZ w celu wyjaśnienia dlaczego na świadczeniodawców nakładane są koszty wytworzenia recept, choć zgodnie z Rozporządzeniem MZ z 30 kwietnia 2004 roku powinien pokrywać je Fundusz.

14 czerwca

Spotkanie z Zarządem DOW NFZ. Dyskutowano nad możliwością ustalenia minimalnej wysokości przyznanego kontraktu (chodzi o uniknięcie sytuacji, w której kontrakt jest przyznany, ale jego wysokość z góry przekreśla prawidłowe funkcjonowanie poradni). Dyskutowano nad kontraktowaniem rehabilitacji w 2007 roku, nad powrotem do poziomów referencyjności poradni rehabilitacyjnych i zmniejszeniem kompetencji do wystawiania skierowań na rehabilitację.

17 czerwca

Prezydium PZ w Zakopanem

UWAGA! ZMIANA TERMINU KONFERENCJI 27-29 października. II Konferencja szkoleniowo-integracyjna dla członków Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska oraz Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych – Pracodawców w Hotelu Bornit w Szklarskiej Porębie.

Apel do członków Związków Pracodawców PZ

Koledzy!

Tylko w ostatnim czasie dzięki negocjacjom Waszych reprezentantów, dostaliście około 40 groszy więcej do stawki kapitałowej na jednego pacjenta.

Zainwestujcie 1/20 tych pieniędzy w coś znacznie cenniejszego – w zaufanie pacjentów i dobre imię zawodu, który wykonujecie.

Bez tego nigdy nie będziecie mogli pracować godnie w swoim kraju.

Jacek Krajewski

Prezes Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych – Pracodawców Wiktor Wolfson
Przewodniczący Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska

ARTUR ŻERKOWSKI

redaktor naczelny pisma „Zdrowie dla każdego”

38-letni lekarz z Opolszczyzny. Ukończył Akademię Medyczną w Krakowie. Posiada II stopień specjalizacji z pediatrii. Jest słuchaczem studiów podyplomowych na kierunku menedżer służby zdrowia. Od 2000 roku prowadzi własny NZOZ w Otmuchowie i komercyjny NZOZ w Nysie.

Jest członkiem redakcji kwartalnika „Pediatria współczesna”, współautorem książek „Propeudeutika pediatrii” pod redakcją prof. Jankowskiego i „Kompendium farmakologii i farmakoterapii dla studentów i lekarzy” prof. A. Danysza.

Wiceprezes Związku Zawodowego Pracodawców Opieki Medycznej „Pro Homine” Opolszczyzny. Wiceprezes Stowarzyszenia Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Grodkowie. Członek Prezydium PZ.

Studia doktoranckie na Śląskiej Akademii Medycznej po wszczęciu pracy doktorskiej.



Groźba partactwa, felczeryzacji czy szamaństwa?



Janusz Schimmel

Imponująca demonstracja z 10 maja w Warszawie nie przyniosła podwyżki płac ani też zwiększenia dopływu pieniędzy na ochronę zdrowia.

Wydawać się może dziwne, że w kraju, w którym ludzie najwyższą ceną sobie osobiste zdrowie – personel służby zdrowia jest najgorzej opłacany, a na zdrowie przeznaczają się daleko niewystarczające kwoty z budżetu państwa. Jednak tutaj występuje także publiczna chęć maksymalnego dołowania lekarzy. Dzięki wieloletniej nagonce na lekarzy w środkach masowego przekazu opinia publiczna widzi w nich raczej jednolitą grupę łapowników. Samorząd lekarski nigdy nie wystąpił kategorycznie przeciwko łapownictwu we własnych szeregach, ale też nigdy nie postawił przed sądem dziennikarza za niesłuszne pomówienie o korupcję. Stąd logiczny z pozoru pogląd, że dofinansowywanie łapowników jest po prostu – niemoralne. Dopóki taka opinia nie zniknie, żadne wyrównanie budżetu polskiej ochrony zdrowia do budżetów europejskich nie ma szans na szerokie poparcie publiczne.

Medycyna, jako nauka, rozwija się ciągle i w związku z tym rozwija się na coraz drobniejsze podspecja-

lizacje. Umysł jednego lekarza od dawna nie jest już w stanie opanować dokładnie ciągle rozwijającej się liczby procedur lekarskich. Jako pacjent wolałbym, żeby np. koronarografię zrobił mi doświadczony w tym zabiegu kardiolog interwencyjny, niż dojrzały lekarz rodzinny, który wykonuje ten zabieg pierwszy lub drugi raz w życiu. Z kolei jako pulmonolog (emerytowany ordynator), czyli wąski specjalista, mogę być tylko profanem w zakresie położnictwa czy okulistyki. Na pewno lepiej ode mnie poród odbierze nie tylko ginekolog czy położna, ale także świeżo upieczony lekarz, czy nawet felczer. Uczciwość wymaga jednak, żeby każdy lekarz zdawał sobie sprawę, gdzie kończy się jego osobista wiedza medyczna, doświadczenie zawodowe i kompetencje.

Tymczasem polityka finansowa Narodowego Funduszu Zdrowia chce do minimum ograniczyć działalność lekarzy specjalistów i przynajmniej dużą część wykonywanych przez nich procedur przerzu-

cić na lekarzy rodzinnych. Posługuje się przy tym surowym biczem dyscypliny finansowej – ogranicza się przyjęcia u specjalistów. Lekarz rodzinny tym różni się od rejonowego, że przejmuje na siebie znaczną część procedur wykonywanych dotąd przez lekarzy specjalistów. Podobno niektórzy chorzy na przyjęcie do kardiologa czekają ponad rok. Równocześnie lekarzy pierwszego kontaktu zachęca się premiami finansowymi do ograniczenia wydawania skierowań do specjalistów, a także do ograniczenia skierowań na badania dodatkowe. Pacjent przeżyje – albo nie, ale zachęta do partactwa jest ewidentna.

Nie posądzam Narodowego Funduszu Zdrowia ani o głupotę ani o złośliwość. Kraj, gdzie na głowę pacjenta idzie tyle pieniędzy, co w Trzecim Świecie (konkretnie w Meksyku) nie powinien mieć wielu lekarzy specjalistów poza lecznicą rządową, a terapię ludności, zwłaszcza na prowincji, należałoby oddać w ręce szamanów i felczarów, któ-

rzy nie tylko biorą niższe pensje, ale wykonują też tańsze procedury, np. leczenie zaklinaniem, akupunkturą czy ostatecznie homeopatią.

Domaganie się przez lekarzy 6% PKB na cele zdrowotne, to znaczy zrównania nas ze Słowakami, jest nierealne. Minister Religii ma tylko nadzieję, że gdzieś za trzy lata osiągnie 5% PKB na ten cel. W międzyczasie Słowacy i inni nasi sąsiedzi pójdą w tym zakresie naprzód. Przecież już dziś w USA poświęca się na zdrowie 16% PKB, a ich produkt krajowy brutto na głowę mieszkańca jest dużo większy od naszego.

Nasze rządy stać jedynie na utrzymywanie wojska poza granicami kraju, na wysokie emerytury dla 43-letnich górników i wysokie pensje dla przysiężonej policji politycznej, bo to ułatwia utrzymywanie się przy władzy. Gdy po latach takiej dystrybucji pieniędzy podatników wzrosnie w Polsce umieralność na różne choroby i spadnie średnia długość życia – zawsze winę za to można będzie zwalić na lekarzy.

Medium na wakacje

Japonia na dzień dobry

Pierwsze zetknięcie z Japonią i jej mieszkańcami miało miejsce na lotnisku w Helsinkach, gdzie oczekiwałem na bezpośredni lot do odległej o 7739 kilometrów Kraju Kwitnącej Wiśni.

W samolocie McDonnell Douglas zabierającym 300 pasażerów, zaledwie kilkanaście osób nie pochodziło z Japonii. Niektórzy z nich mieli pozakładane maseczki na twarz przypominające maseczki chirurgiczne, których nie zdjęli nawet na chwilę podczas lotu. Później wielokrotnie spotkać można było tzw. chirurgów na ulicy, w samochodzie, w metrze jak również podczas pracy, np. przy wydawaniu lub oddawaniu kapci przed wejściem do świątyni.

Gdy nadchodzi jesienny czy wiosenny przełom pogody, który może pociągać za sobą infekcje, wielu z Japończyków nie ociąga się, aby je założyć; najważniejsze być zdrowym. Pracownicy mieszkańcy Kraju Wschodzącego Słońca wolą witać każdy dzień stawieniem się do pracy niż pociąganiem nosem lub kichaniem.

Granica

Na punkcie kontrolnym na lotnisku Osaka-Kansai nie witają podróżnego zaostrzone środki bezpieczeństwa w stylu amerykańskim jak złożenie odcisków palców, spoglądanie w oko kamery, która wyławia niepowtarzalność tęczywki naszego oka czy zdejmowanie i zakładanie butów. Wynikać to może z realnej oceny sytuacji. Społeczeństwo japońskie jest wybitnie monoetnicznym narodem w granicach 99%. Na pewno nikt przybywający z Europy czy Bliskiego Wschodu nie mógłby wtopić się w tłum. Przez dłużej niż dwa tygodnie naszego pobytu nie spotkaliśmy prawie żadnego Afrykańczyka, a najczęstszą nację inną niż ja-

pońska stanowili Hindusi – prawdopodobnie z branży informatycznej. Czasami w niektórych miejscach uczęszczanych przez turystów usłyszeć można było rosyjską mowę, np. w pobliżu Pałacu Cesarskiego w Tokio.

Jednakże wszystko się zmienia. Ponieważ Japończycy w wielu rzeczach nie lubią odstawać od Amerykanów i tu podobno ma wejść w życie pakiet ustaw antyterrorystycznych. Będą więc wykonywane zdjęcia i pobierane odciski palców. Nastąpi to podobno za 18 miesięcy, gdyż trwa kampania informacyjna, aby cudzoziemcy nie odnieśli wrażenia, że jest to kwestia ich dyskryminacji, ale bezpieczeństwa.

Żegnajcie bakterie i wirusy

Pierwsze zaskoczenie po wyjściu z samolotu spotkał nas już przy oczekiwaniu na pociąg, który łączy supernowoczesne lotnisko położone na sztucznej wyspie z dawną stolicą Kyoto. Po zatrzymaniu się wagonów zamiast pasażerów wsiadła cała ekipa, której zadaniem nie było skontrolowanie pociągu w poszukiwaniu bomb, ale ponowne wymięcenie każdej drobiny kurzu, jaka mogłaby pozostać po wysiadających podróżnych. Ta pieczołowita dbałość o czystość towarzyszyła nam przez cały pobyt w Japonii. Na dworcu w Kyoto prawie że jedynym zadaniem kilku osób sprzątających jest ustawiczne przecieranie poręczy ruchomych schodów.

Ale duże zaskoczenie w aspekcie higieny może dla osoby z dalekiej Europy sprawiać japońska toaleta. Wstępnie – szczególnie tzw. typu zachodniego – króluje zaawansowana technologia, a popularna wygodka przypomina skomputeryzowaną kabinę pilota odrzutowca. Nie trzeba jednak przechodzić zbyt długiego szkolenia. Wystarczy małe rysunekzki, gdyż odcyfrowywanie pisemnej instrukcji w alfabecie o 8000 znakach należy



Wschodni Ogród Cesarski w Tokio.

zostawić na inną okazję. W łacińskim alfabecie napisana jest tylko nazwa firmy Toto, która jest absolutnym liderem na rynku armatury sanitarnej w Japonii. Czego tam więc nie ma. Nie muszę wspominać o rzeczach absolutnie przewidywalnych jak podgrzewana deska czy bidet i sedes w jednym. Czasem jednak naciśnięcie jakiegoś guziczka czy wręcz poruszenie ręką w pobliżu guziczka (niech żyje higiena) powoduje, że zamiast spuszczonej wody pojawia się tzw. odgłos spuszczonej wody. Słychać ją, ale nie leci. Japońscy naukowcy doszli bowiem do wniosku, że dużo ludzi kierując się swoistą wstydlivością spuszcza wodę znacznie częściej niż powinni. Dla czegoż więc nie można byłoby ludziom w tym pomóc, a jednocześnie zmniejszyć zużycie wody.

Nie są to jedyne innowacje. W eleganckich toaletach, szczególnie żeńskich, gdyż statystycznie są

tam zawsze większe kolejki, co jakiś czas rozlega się przepiękna melodia. Zwykle jest to coś z klasyki albo świergot ptaków zamiast banalnego dźwięku spuszczonej wody. I na koniec, co powinien wiedzieć każdy odwiedzający ten kraj, absolutną koniecznością w domowych czy hotelowych ubikacjach jest zamiana pantofli korytarzowych na toaletowe. Pamiętajmy jednak, aby nie zapomnieć ich zmienić z powrotem na obuwie korytarzowe po opuszczeniu toalety.

Tokio

Zwykle każdy, kto przybywa tego miasta, musi odnaleźć drogę wśród bezdroży tokijskiego dworca – Tokio-eki. Nie jest to najbardziej zatłoczony dworzec w stolicy Japonii. Za jeszcze większy uważany jest dworzec Shinjuku, ale na dworzec Tokio dojeżdżają wszystkie shinkanseny, czyli pociągi-pociski, w tym i nasz z Kyoto jak i ekspres z lotniska Narita. W podziemiach dworca łatwo stracić orientację, choć wszędzie jest sporo tablic po japońsku i angielsku.

Tum wiecznie się spieszący nie jest łatwym adresatem pytań „Where is”. Lepiej znaleźć kogoś w mundurze kolejarza czy policjanta, który przynajmniej nigdzie nie pędzi. Ale wcale to nie oznacza, że urzędnik na służbie będzie potrafił sklecić choć dwa słowa po angielsku. Japończykowi z trudnością przychodzi przyznać, że nie zna tego języka. Zwykle, aby nie stracić twarzy, stara się dać jakąkolwiek odpowiedź i bardzo często może być ona błędna.

Kiedy wyjdziemy na zewnątrz dworca kolejowego wystarczy kilkunastominutowy spacer, aby znaleźć się dosłownie u wrót Pałacu Cesarskiego, czyli przed mostem Niju-bashi. Tutaj zwykle trafiają wszystkie grupy wycieczkowe, chcące udokumentować swój pobyt w tym mieście pamiątkową zbiorową fotografią z widokiem na most i fosę. Ale władcy Japonii

jego poddani mogą zaledwie dwa razy do roku w zimie odwiedzić przekraczając bramę fortyfikacji, aby wysłuchać cesarskich pozdrowień. Wewnątrz murów mieszczą się 110-hektarowe włości, niskie zabudowania pałacu otoczone przez lasy, zaciszne ogrody i niewielkie jeziora. Grunty położone w tym miejscu Tokio mogłyby osiągnąć zawrotne wartości, ale nie zapowiada się na ich sprzedaż. Jak dotąd większość tych ziem została zmieniona przez poprzedniego cesarza Hirohito na swoisty rezerwat przyrody.

To naprawdę przedziwny kontrast. Tuż za potężnymi murami i otaczającą fosą wyrastają potężne wysokościowce dzielnicy przemysłu i handlu Marunouchi czy Nihombashi, które dają wyobrażenie o ekonomicznej potęgę Japonii. W porze lunchu pracownicy biur tych dzielnic odpoczywają, spacerując po parku w pobliżu terenów pałacowych, ale my zastaliśmy tam głównie rodziny.

W pierwszych dniach majowych panował w Japonii długi weekend, gdyż od końca kwietnia jest tam istne zatrzesienie dni wolnych od pracy w tym tak zapracowanym narodzie. Zaczyna się to już od 29 kwietnia, nazywanego Dniem Zieleni, 3 maja to Dzień Konstytucji, następny dzień jest oficjalnie wolny jako dzień między świętami, a 5 maja jest Dniem Dziecka. Nie był więc daleki od prawdy Lech Wałęsa, kiedy rzucił hasło Polski jako drugiej Japonii. Pod tym względem jesteśmy do nich bardzo podobni. Ale są i różnice. Trzeba mieć bowiem wielkie szczęście, aby w okresie Złotego Tygodnia (od 27 kwietnia do 6 maja) odnaleźć w dziesięciomilionowym Tokio punkt wymiany obcej waluty na miejscową.

O innych urokach tej wielkiej metropolii opowiem już następnym razem.

Piotr Wiland



Fortyfikacje Pałacu Cesarskiego w Tokio.

Anegdota ubarwia życie

Środowisko lekarskie, jego obyczaje, kontakty lekarzy z chorymi, relacje obowiązujące w szpitalach i przychodniach zawsze były wdzięcznym i popularnym tematem anegdot, dowcipów i obiegowych powiedzeń. Pamiętając o tym Komisja Historyczna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ogłasza konkurs na anegdotę. Prace konkursowe należy przesłać do redakcji „Medium” do końca września. Autorzy najciekawszych anegdot zostaną uhonorowani. Wyróżnione anegdoty będą publikowane w „Medium” oraz wydane w serii Biblioteka Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Przewodnicząca Komisji Historycznej DIL
Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska

BLOK Z POŁOŻNICTWA

To było na piątym roku studiów. Blok z położnictwa.

Kolega chciał obliczyć termin porodu, więc z wyszukaniem taktem zapytał pacjentkę:

- Kiedy miała miejsce koncepcja?
- Nie wiem – odpowiedziała równie uprzejmie. – Nie było mnie wtedy w domu.

Magdalena Mazurak

TRUDNY PACJENT

Pani doktor, lat 30. to był jej tzw. trudny pacjent. Prosty 52-letni, o dość zaniedbanym wyglądzie. Przychodził raz w tygodniu skarżąc się na dolegliwości w coraz to innej okolicy ciała. Wymuszał skierowania do kolejnych specjalistów, u których się nie pojawiał.

Zirytowana pani doktor odmówiła dalszego diagnozowania pacjenta i bezcelowego wypisywania skierowań. Obsztorcowany pacjent spuścił głowę, schował brudne paznokcie w czapkę, nagle wstał i wypalił: „Bo ja panią kocham!”

Magdalena Mazurak

WCZEŚNIAK

Wcześniak miał być w końcu wypisany do domu. Na obchodzie pani ordynator pyta, czy jest kontakt z matką dziecka.

- Matka jest w szpitalu w X – odpowiada pielęgniarka. – Ma zapalenie płuc.
- Ojciec dziecka? Może on mógłby zabrać je do domu?
- A ojciec z żoną jest na nartach – mówi pielęgniarka.

Magdalena Mazurak

ALE PRAKTYKUJĄCY

Liczne anegdoty krążyły wśród studentów o prof. Antonim Falkiewiczu, postaci niezwykle barwnej i interesującej. Jedną z nich dotyczyła pośrednio jego żony, która była w owych latach adiunktem w Klinice Neurologicznej. Otóż w czasie konsultacji profesor poskarżył się, że jego żona ma zbyt wiele pracy i często przychodzi do domu bardzo zmęczona. Na co jeden z adiunktów powiedział, że on swojej żonie nigdy nie wierzy, gdy ta skarży się, że jest zmęczona. Kobiety bowiem skłonne są do przesady. Profesor był tą uwagą wyraźnie zdegustowany i aby dopiec adiunktowi powiedział:

– Pan, kolego, nie wierzy, bo jest, o czym wiemy, niewierzący, ale za to doskonale praktykujący. Ja natomiast jestem wierzący i praktykujący.

Elwira Michalkiewicz

KRAWAT

Przez kilka miesięcy, zanim znalazłem mieszkanie we Wrocławiu, dojeżdżałem na wykłady i ćwiczenia ze Świdnicy. Zajmowało mi to sporo czasu. Często wyjeżdżałem i wracałem do domu o zmierzchu. Dlatego bardzo cierpiałem, kiedy wyznaczano mnie do ekipy zbierającej ziemniaki na pegeerowskich polach lub do odgruzowywania miasta. Przepadały wówczas niedziele, jedyne dni, kiedy mogłem się uczyć. Natomiast prawdziwa przykrość spotkała mnie kiedy w pożyczonym krawacie wybrałem się po raz pierwszy na zabawę studencką. Następnego dnia odebrano mi stypendium aż na półtora semestru. Od tego czasu unikam noszenia krawatów i studenckich zabaw.

Jerzy Szybejko



Jak przetrwać urlop z mężczyzną i nie zwariować:

- Przede wszystkim wyluzować się!
- Nie upierać się, że zdrowe odżywianie jest tym, czego on teraz potrzebuje; chce jeść w fast foodach – niech je!
- Ignorować uwagi typu: „mogłabyś nieco schudnąć”, „ten strój kąpielowy w zeszłym roku wyglądał na tobie dużo lepiej” (przynajmniej masz teraz powód, by kupić sobie nowy).
- Nie pospieszać go w niczym – mężczyźni na urlopie żyją w innym wymiarze czasowym.
- Na plaży przymknąć oko na wyraźne zainteresowanie innymi kobietami – to zachowanie przejściowe i na pewno minie.
- Spróbować przypomnieć sobie wasze pierwsze wspólne wakacje – może uda się wskrzesić tamtą atmosferę (nieważne, że macie o kilka lat i kilogramów więcej).
- Koniecznie zrobić coś szalonego, spontanicznego i nieprzewidzianego!

Jak przetrwać urlop z kobietą i nie zwariować:

- Zabrać trzykrotnie więcej pieniędzy niż planowałeś – nigdy nie wiadomo, kiedy najdzie ją ochota na nowy strój kąpielowy, kłapeczki, parasolkę, torbę plażową, kremik itp.
- Przy pakowaniu nie narzekać, że zabiera ze sobą rzeczy tyle, jakby wyjeżdżała na rok.
- Od razu założyć, że ona też ma prawo do urlopu w kwestii prania, gotowania i opieki nad dziećmi (w końcu zawsze można zjeść coś w knajpie, a dzieci nie muszą być myte codziennie – też mają wakacje).
- Darować sobie negatywne uwagi odnośnie jej wyglądu – po pierwszym takim tekście będzie zła jak osa i niełatwo będzie ją udobruchać.
- Zaplanować jakąś romantyczną kolację, spacer po plaży itp. – to gwarantuje, że na plaży nie będzie się oglądać za opalonymi macho.
- Nie krytykować, że jeździ samochodem tak wolno, że traktory was wyprzedzają,
- I oczywiście wyluzować się!



Trwa konkurs fotograficzny Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu pt.:

MOJE PASJE FOTOGRAFICZNE

1. Organizator konkursu:
 - 1.1 Dolnośląska Izba Lekarska oraz redakcja gazety „Medium”, ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław
 - 1.2 Celem konkursu jest pokazanie rozlicznych zainteresowań środowiska lekarskiego
2. Uczestnictwo:
 - 2.1 Konkurs ma charakter otwarty dla lekarzy
 - 2.2 Udział w konkursie jest bezpłatny
 - 2.3 Przedmiotem konkursu są prace fotograficzne wykonane w dowolnej technice, odnoszące się do tematu „Moje pasje fotograficzne”
3. Zasady:
 - 3.1 Prace fotograficzne w formacie nie mniejszym niż 20x30 cm i nie większym niż 30x40 cm prosimy nadsyłać do 30 września 2006 r. na adres organizatora konkursu
 - 3.2 Maksymalna ilość prac pojedynczych – 3 sztuki lub seria zdjęć maksymalnie 5 sztuk
 Szczegóły regulaminu na stronie www.dilnet.wroc.pl w dziale aktualności



Nadchodzą pierwsze prace konkursowe. Dziś prezentujemy zdjęcia z Egiptu nadesłane przez lek. stom. Violetę Duży.



Prosty przepis na wakacyjną zupę groszkową

- czas przygotowania: 15 minut
- produkty: puszka zielonego groszku, serek topiony, kostka rosółowa, świeży koper, groszek ptyśiowy lub grzanecki
- ilość: dla 4 średnio głodnych osób



Najważniejszym elementem przepisu są udane zakupy w sklepie. Jak już będziemy mieli wszystko pod ręką, to przygotowanie zupy zajmie nam chwilę (no może dwie). Otwieramy puszkę groszku i wraz z całą zawartością wlewamy do garnka. Do opróżnionej puszki dolewamy zimnej wody i dodajemy do tego, co już mamy. Następnie wrzucamy kostkę rosółową i wszystko gotujemy przez około 7 minut. I tu pojawia się najtrudniejszy element przepisu – musimy zupę zmiksować na jednolitą masę. Gdy już to osiągniemy, z powrotem stawiamy na gaz i dodajemy serek topiony, mieszamy, aż serek się rozpuści i zabieli zupę. Na sam koniec wrzucamy garść pokrojonego koperku i podajemy na talerz z dodatkiem groszku ptyśiowego lub grzanecki. Smacznie wygląda, prawda?

Banalnie prosty przepis na wakacyjną zupę (smak do wyboru)

- czas przygotowania: 3 minuty
- produkty: skład na opakowaniu zupki
- ilość: ile chcemy

Idziemy do sklepu i stajemy przed półką z zupkami w proszku. Wybieramy smak, na który mamy w danej chwili ochotę – dla każdego coś miłego. Następnie wsypaną zawartość opakowania do kubka bądź na talerz i zalewamy gorącą (nie wrzącą!) wodą. Mieszamy i po trzech minutach zupa gotowa. Proste i szybkie, ale czy smaczne?



To już ostatnie Medium które miałam przyjemność redagować. Mam nadzieję że minione siedem numerów miesięcznika czytali Państwo z zainteresowaniem.

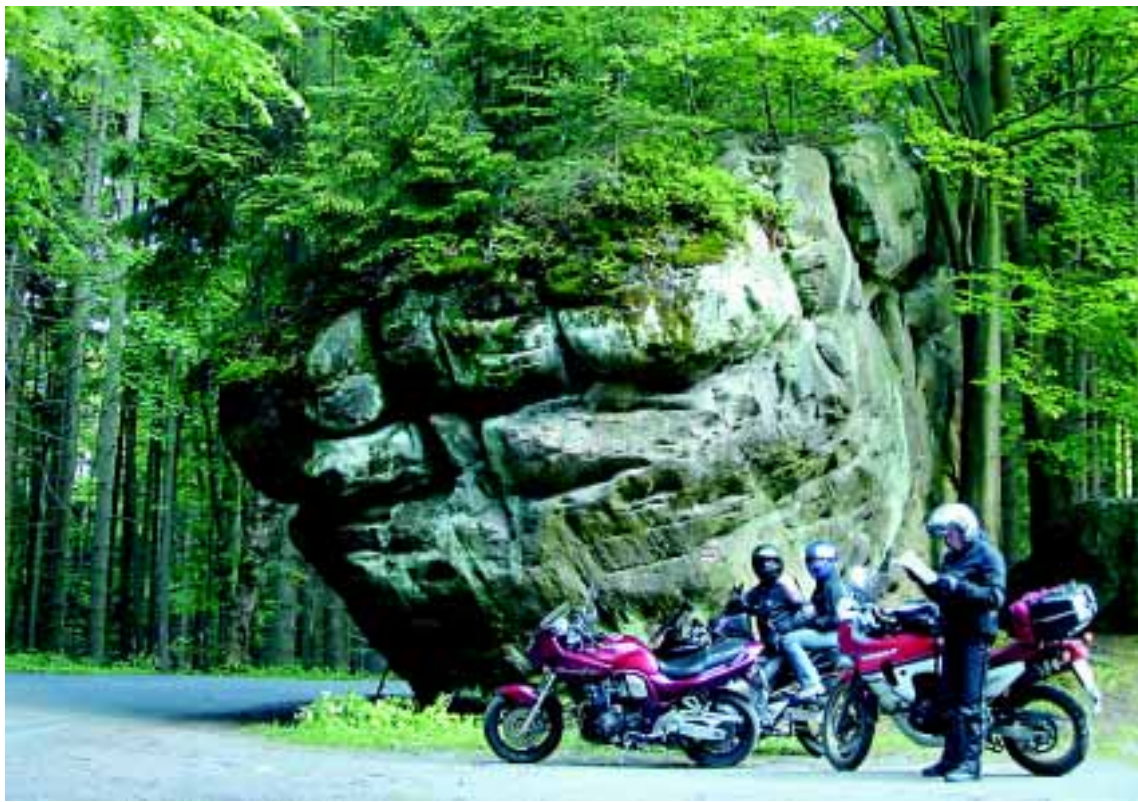
Redaktor prowadząca
Miroslawa Adamczak

Nie mów o wolności

Choć lekko kropi deszcz, kolejny raz jadę na czwartkowe motocyklowe spotkania do Orlego Gniazda. Cobra wypucowana: woda, szampon, wosk. Zawsze przed wyjazdem z garażu kontroluję wszystkie potrzebne płyny i klepię ją po baku.

Ostatnio nawet zrobiłem jej przegląd po pierwszym tysiącu. Przy okazji dużo się o niej dowiedziałem. Co gdzie ma i co z tym zrobić. Moją wersję amerykańską porównałem też do tej europejskiej. W innym miejscu jest zbiornik wyrównawczy układu chłodzącego i inny kształt lusterek. Moje są kwadratowe, euro okrągłe. W euro w przestrzeni pomiędzy V cylindrami po lewej stronie wkomponowany jest właśnie zbiornik pięknie pokryty chromem, u mnie pusta przestrzeń, a zbiornik ukryty jest pod siedzeniem. Chyba zamontuję w mojej maszynie taki zbiornik i będzie fajny schowek. Przy przeglądzie razem z olejem usunęto jej wszystkie opłuki z komory korbowodowej, zrobili badanie komputerowe i zamontowali dodatkowy immobilajzer z alarmem. Mieli też zamontować bagażnik, ale polski producent ciągle nie przysyła brakujących śrubek do wyprodukowanego przez siebie bagażnika. W serwisie mówią mi że to typowe – więc nadal go nie mam. Zastanowiłem się jednak przez chwilę, czy w ramach rewanżu też będę w pracy odstawił buble.

No, ale jadę. Idzie mi coraz lepiej, nie jest problemem rondo, kostka, szyny tramwajowe, dziury. Wszak zrobiłem już ten pierwszy tysiączek. Ostatnio ćwiczyłem zakręty i te na małej prędkości, i te wymagające balansu ciała. Jednak szybkie zakręty to jest coś. Przed takim lekko przyszykam gaz, szybko na siedzeniu przesuwam się do wewnątrz zakrętu i w tym kierunku wychylam wewnętrzne kolano i cały tułów. Do pionu kieruję tylko głowę. Dłońmi mocno ściskam kierownicę, ale ręka wewnętrzna jest ugięta w łokciu i kontroluje krzywiznę, trajektorię zakrętu, bo na motorze czuję się trochę jak pocisk. Druga odwrótnie jest napięta, wyprostowana i razem z udem ściskającym bak motocykla nie pozwalają zsunąć się z siódła. W połowie zakrętu ostro przyspieszam. A co się dzieje, jak jest seria kolejnych zakrętów i motor trzeba utrzymywać jak najbardziej w pionie, a ciało płynnie układać po prawej to po lewej stronie maszyny? Nasuwają mi się pewne skojarzenia, ale może bez nich. Zostanmy przy stwierdzeniach, że jazda na motorze to wolność, wiatr we włosach, to marzenia i myślenie o Ameryce: Indianie, mustang, kanyon, road 66, traperzy, „dzieci kwiaty”. Przed dojazdem na miejsce jest kawa-



łek dobrego asfaltu i tu „czyszczę cylindry” przekraczając setkę.

Spotkanie jak spotkanie. Na parkingu kilkadziesiąt maszyn różnych firm i typów. Jest żelastwo, szlifierki i kilka enduro. Nowe, stare, bardzo stare i własnej roboty. Ludzi jest więcej niż motorów. Autami przyjeżdżają sympatycy i są tzw. plecaki. Poznałem też gościa, który zna mnie z opowiadań i legend o wypadku, leczeniu i „rozwalce” firmy ubezpieczeniowej. Na porządku dziennym są rozmowy, co słychać, jak motor, gdzie ostatnio jechałeś. Jesteśmy z różnych środowisk, a łączą nas motocykle i podróżowanie. Po godzinie atmosfera trochę upada. Próbuje nadrobić dowcipem o hipisach i zakonniczy, ale bez efektu. Znalazł się w końcu animator i padło hasło: lecimy do „Od zmierzchu do świtu” przy Krupniczej. Większości pasuje i po kwadransie zajęliśmy pas drogi w dwóch rzędach. Znalazłem się prawie na końcu, kolumna trochę mnie stresuje. Huk silników i smród spalin. Ruszamy. Najpierw widzę, a potem czuję milicyjną MZ z pałką między siedzeniami. Dla bike-ów w moim wieku dwusuw, zapach spalanej benzyny z mikrosolem i biały dymek to wspomnienia, kiedyś nie było wyboru i możliwości. Jedziemy. Jest fajnie, raz waz przyspiesza, to znowu zwalnia. W pewnym momencie robimy miejsce dla karetki na sygnale – zawsze może jechać do kogoś z rodziny. Na legnickiej z fantazją zajęliśmy trzy pasy. Ostatecznie wtoczyliśmy się przed klub na gruntowy parking. Typowy western: motory jak koniki przed saloonem. Wewnątrz kapela zmagająca się z bluesem, jest lekki harmider, zaduch, dym i cała reszta. Poddaję się atmosferze i też kurzę, ale piję colę. Na wódkę i piwo zawsze mogę jechać taxi. W pewnym momen-

cie czuję niepokój, co tam na parkingu, czy „moja” nie zmienia właściciela albo padła na bok, bo leje deszcz, ziemia rozmięka i nóżka nie trzyma. Poszedłem sprawdzić. Jest OK, ale pod nóżkę podłożyłem kawałek kamienia, sprawdziłem alarmy i dodatkowo zablokowałem kierownicę. Rozluźniłem się i wracam, ale na to co się zaczęło, nie byłem przygotowany! Przy schodach spotkałem trzydziestokilkuletniego ślepeca. Oczywiście „zapatrzone” w przestrzeń, płaszcz z popeliny i biała laska.

Podszedłem i zaoferowałem pomoc, ale on nie chciał wejść do środka tylko zapytał, czy przyjechałem motorem i czy mógłby go dotknąć. Nie ma sprawy, przeciek cobra to zrozumie. Macał bardzo dokładnie, pytał o różne części i sprawy techniczne. Opowiedziałem mu o wersji USA i europejskiej. Potem poszliśmy do innych motocykli. Bardzo dużo wiedział o motorach. Przyłączył się do nas Piotruś zwany Wielkim. Ślepy zapytał gdzie jego motor, a gdy pomacał siedziska zapytał czy to Drag Star i czy 1.100, czy 650. Nasze zdumienie było coraz większe. Poprosił o możliwość odpalenia, ale stacyjki szukał w miejscu typowym dla H-D'ka. Trudno było opanować zdziwienie, a koleś jeszcze dołożył, że na złocie odpalał Boss Hossa. Potem pomogliśmy mu zejść do chodach do klubu, a na prośbę wprowadziliśmy go pod scenę. Tu goście z kapeli chwycili go pod pachy i posadzili za organami. Nasz bohater uderzył w klawisz i popłynęło „Love me two times” Morrisona i Manzarka. To nawet Wielkiego Piotra mogło powalić, a co dopiero mnie. Na miękkich nogach wróciłem na miejsce, zapaliłem, a przed oczami przeleciały mi obrazy.

Kiedyś byłem wręcz piekielnie zdrowy, ukończyłem wydział lekarski, mia-

łem rodzinę, prace, asystenturę, rozpoczęty doktorat, prywatny gabinet diagnostyki USG. Potem, w siódmej minucie od rozpoczęcia jazdy na uczelnię, wszystko przysło jak bańka mydlana. Siedząc obok kierowcy przez prawe drzwi przeleciało nieszczęście, a ja dziękowałem Bogu, że żyję i jestem pod Jego opieką. Potem jednak było już tylko gorzej. Szpital, na głębokiej prowincji, zdiagnozował mnie po wierzchu – złamanie podudzia i zrobili stabilizację zewnętrzną z usunięciem mięśni i nerwów grupy strzałkowej i pozostawieniem rozerwanego brzochatę. A wszystko jak przed Pasteurem. Dostałem gorączki hektycznej, posocznicy gronkowcowej i gronkowcowego zapalenia kości powikłanego zatorem mózgowym. Skutkiem tego kompletnie nic nie słyszę na lewe ucho. Po miesiącu dodatkowo stwierdzono rozerwanie wszystkiego co miękkie w obu kolanach, pękniętą kość udową, popękane kości stopy. Operacje i długie miesiące w łóżku szpitalnym bez wychodzenia do toalety. Pewnego razu zadzwoniła do mnie koleżanka i jak się dowiedziała, że trudno mówić o przyszłości stwierdziła: „Będziesz po prostu ciekawszy”. Miód na serce. Nigdy tego nie zapomnę. W końcu rehabilitacja. Po siedmiu latach odbudowy fizycznej i psychicznej, jak przed wypadkiem, po prostu musiałem stanąć na nartach. Udało się. Spotkałem innych sportowców-inwalidów. Pojechałem z nimi na zgrupowanie do Szklarskiej Poręby.

Tutaj wszystko było nowe. Sportowcy to już nie pacjenci, a treningi to nie rehabilitacja. Liczyła się tylko ciężka robota, pokonywanie samego siebie i konkurencja. Trzeciego dnia jedząc śniadanie przy innym stoliku zobaczy-

łem dziewczynę. Była śliczna, a przy jedzeniu wykonywała delikatne ruchy. Nareszcie coś zdrowego pomyślałem i polykałem ją wzrokiem. Gdy skończyła kiwnęła na kogoś ręką. Starszy mężczyzna podjechał do niej z wózkiem inwalidzkim i z krzeselka przesadził ją na wózek. To był jej trener lub ojciec, a ona nie miała obu nóg. Czar przysł, jakże byłem jeszcze słaby psychicznie, choć zawsze pamiętam o filmie „Powrót do domu”. Żołnierz wraca z Wietnamu i jest roztrząskany od pasa w dół. Żołnierz, który choć nie mógł brać miłości, to ją dawał. Później w internecie Kokota miałem napisane: gdy bierzesz to chcesz żyć, gdy dajesz żyjesz. Przeprowadziłem o niej mały wywiad i dowiedziałem się, że przyczyną jej stanu był wypadek, a teraz jest w kadrze narodowej na olimpiadę w narciarstwie biegowym. „Biegała” odpychając się kijkami siedząc na krzeselku przytwierdzonym do biegówek. Nadto wózkowi często przesiadają się na normalne krzesła i jest jakby normalnie.

Kolejny wstrząs przeżyłem w połowie zgrupowania, w czasie ostro zakrapianej imprezki w pokoju również biegaczy. Alpejczyków było mało. Właścicielem trzech, z tego ja byłem najlepszy i o narciarstwie wiedziałem najwięcej. Pozostali właściwie się uczyli, czyli ja ich uczyłem. Używałem wówczas moich starych Rossignoli 3G i stabilizatorów firmy Rehband. Jeden z „moich uczniów” – brak jednej ręki, później tak dobrze wypadł na zawodach, że zwinęli go do kadry i kilka lat potem wystartował na paraolimpiadzie w Nagano i Salt Lake City. Ja mam wszystkie kończyny i poza brakiem pewnych mięśni nie mam niedowładów. Nie przeszedłem więc lekarskiej kwalifikacji na paraolimpiadę i startuję w normalnych zawodach oraz kategorii open inwalidów.

Jak wcześniej napisałem, impreza była ostra, a szczególnym gościem był biegacz bez rąk od urodzenia. Dużo pił i palił papierosy praktycznie jeden od drugiego. Wódkę pił z kieliszka podawanego mu prosto do buzi, a odpalonego papierosa wkładaliśmy mu pomiędzy palce stopy i „dawał radę”. W pewnym momencie też nieźle wciąty powiedziałem, że picie picie, ale papierosy to świństwo i żeby je rzucił. Stwierdził, że to nałóg i nic z tego. Ja byłem uparty i nie dawałem za wygraną wjeżdżając mu na ambicję: jesteś mężczyzną i wolnym człowiekiem, możesz więc to zrobić choćby od zaraz. Na to popatrzył na mnie mętwnie, ale niemal zabijającym wzrokiem. Z jego ust wydobyło się: popatrz na moje ciało i nie mów o wolności.

◆◆◆
Otrząsnąłem się, podniosłem wzrok, a ze sceny z lekko maskowato twarzą klawiszowiec ciągnął kolejnego bluesa i życie płynęło dalej bez wytchnienia. Na dworze z zimnym silnikiem czekał na mnie motor.

Andy Cross

Informujemy, że 25.11.2005 r. na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi powołano **Motocyklowy Klub Lekarzy „DoctoRRiders®” przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi.**



Wszystkich zainteresowanych przystąpieniem do Klubu informujemy, że zgłoszenie można przysyłać drogą e-mailową na adres: ela.sadura@hipokrates.org oraz pocztą: OIL, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, z dopiskiem: Klub Motocyklowy.

Blisze informacje w biurze OIL, Elżbieta Sadura, tel. (042) 683 17 91 lub na stronie: www.oil.lodz.pl

II Ogólnopolski Motocyklowy Zlot Lekarzy „DoctoRRiders®”

odbędzie się we wrześniu 2006 r. w Pabianicach. Szczegółowe informacje podamy w najbliższym czasie.

Prezes klubu
Włodek Dłużński

Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy

Komisja Sportu Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie zaprasza do udziału w Żeglarskich Mistrzostwach Polski Lekarzy.

Termin: 9-10 września 2006 r.

Miejsce: Giżycko, Międzynarodowe Centrum Żeglarstwa i Turystyki Wodnej „Almatur”, ul. Moniuszki 21, tel. (087) 428 58 98 (jezioro Kisajny)

Startują załogi 4-osobowe (w tym dwu lekarzy). Koszt – 400 zł od załogi.

Zgłoszenia należy składać do 15 sierpnia w biurze Izby Lekarskiej osobiście, telefonicznie lub faksem i przelać 200 zł na konto OIL (warunek przyjęcia do regat), pozostałe 200 – 9 września przy pisemnym zgłoszeniu załóg w siedzibie Komisji Regatowej.

Okręgowa Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

ul. Żołnierska 16c

10-561 Olsztyn

tel./fax (089) 539 19 29

konto 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001



Nottingham 6-7.03.2006

Międzynarodowa Konferencja Torakochirurgiczna

Wszyscy wiemy jak wielu naszych kolegów wyjeżdża z Polski w poszukiwaniu lepiej płatnej pracy za granicą. Szczególnie dużo polskich lekarzy znajduje zatrudnienie w Wielkiej Brytanii.

Dobrze wykształceni, doświadczeni specjaliści chirurgii klatki piersiowej z Polski są szczególnie poszukiwani w tym kraju. Od roku pracuje w Nottingham dr Andrzej Maciej Majewski. Swoimi osiągnięciami dzieli się również w szpitalu w Bristolu polscy lekarze z jedynej na Dolnym Śląsku ośrodka zajmującego się kompleksowo chirurgicznym leczeniem chorób klatki piersiowej. Wszyscy pracują na stanowiskach konsultantów. Kierują dużymi oddziałami torakochirurgicznymi w tych miastach. Podobnie jak wielu naszych rodaków pracujących za granicą muszą zmierzyć się z problemem: dobre zarobki i komfort pracy w szpitalach brytyjskich i pozostawiona w kraju rodzina, przyjaciele – koledzy z polskich szpitali. Wielu lekarzy wyjeżdżając z Polski zrywa bądź ogranicza do niezbędnego formalności kontakty z poprzednią pracą. Przykładem, że może być inaczej, jest konferencja naukowa współorganizowana przez dr. Andrzeja Majewskiego z Nottingham oraz prof. dr. hab. Jerzego Kołodzieja – kierownika Wrocławskiego Ośrodka Torakochirurgii oraz prezesa Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów.

Konferencja odbyła się w dniach 6-7 marca 2006 roku w szpitalu uniwersyteckim w Nottingham i z założenia miała służyć wymianie doświadczeń między polskimi i brytyjskimi torakochirurgami. Na zaproszenie strony brytyjskiej udział w konferencji wzięli prof. Jerzy Kołodziej, dr Grzegorz Kacprzak, dr Ireneusz Pawlak i dr Konrad Pawełczyk z Wrocławskiego Ośrodka Torakochirurgii. Goście z Polski zwiedzili miejscowy oddział chirurgii klatki piersiowej, mieli możliwość zapoznania się z pracą bloku operacyjnego i funkcjonowaniem brytyjskiego szpitala. W trakcie konferencji wygłosili referaty dotyczące aktualnego poziomu i osiągnięć polskiej torakochirurgii, przedstawili między innymi wyniki własne leczenia niedrobnokomórkowego raka płuca z limfadenektomią śródpiersia i opracowane we wrocławskim ośrodku schematy leczenia płynu w opłucnej powstałego na tle nowotworów złośliwych klatki piersiowej. Gospodarze prezentowali w wygłoszonych referatach swoje doświadczenia w diagnostyce inwazyjnej nowotworów klatki piersiowej.

Bardzo interesujący przebieg miała dyskusja, która wywiązała się po prezentacji prac. Okazuje się, że torakochirurgi brytyjscy z zaskoczeniem i podziwem przyjęli informacje o liczbie chorych operowanych we wrocławskim ośrodku torakochirurgicznym, wykonującym najwięcej w Polsce operacji na klatce piersiowej. Wskaźniki operacyjności raka płuca wynoszące w Polsce około 20% wszystkich przypadków tej choroby,



w Wielkiej Brytanii sięgają kilku – w najlepszych ośrodkach kilkunastu procent. Różnice te wynikają między innymi z niedoborów wykwalifikowanej kadry specjalistów i dlatego brytyjscy pacjenci w niskich stadiach zaawansowania raka płuca, którzy mieliby potencjalnie szansę na całkowite wyleczenie po radykalnym zabiegu operacyjnym, są poddawani

tylko chemio- i/lub radioterapii. W dużych specjalistycznych ośrodkach w Polsce, wyniki leczenia operacyjnego i skojarzonego chorób nowotworowych klatki piersiowej osiągane są na światowym poziomie. Dołączając do tego dobre opanowanie techniki operacyjnej i znajomość języka angielskiego nie powinno dziwić, że polscy specjaliści – torakochi-

rurdzy cieszą się w Wielkiej Brytanii doskonałą opinią. Lekarze brytyjscy mogą zatem wykorzystywać doświadczenia polskich kolegów i przenieść je na grunt lokalny. Ponadto już teraz wielu angielskich rezydentów z oddziałów kardio-torakochirurgicznych szkoli się pod okiem polskich chirurgów klatki piersiowej.

Konrad Pawełczyk

Świeradowe spotkania

Już po raz piąty, tym razem 16 lipca 2006, Izby Lekarskie oraz Polskie Stowarzyszenie Obrony Godności Lekarskiej i Komitet Badań Naukowych przy Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego zapraszają do Sulistrowiczek pod Sobótką na Ślęży na spotkanie przy studni Świerada. Tym razem dyskutowane będą dwa problemy: „Dlaczego lekarz to powołanie, a nie zawód” oraz „Kiedy Świerad leczył na Ślęży – w X-XI wieku”.

11.30 powitanie przy studni Świerada
12.00 msza św.
13.00 obrady w sali konferencyjnej

16 lipca o godzinie 10.00 przed siedzibą Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Matejki 6 na wyjeżdżających do Sulistrowiczek będzie czekał bezpłatny mikrobus. Chętni mogą zgłaszać się w Sekretariacie DIL, tel. (071) 798 80 50.



Być może tu, u podnóża Ślęży, leczył Andrzej Świerad.

Specjalizacja w Polsce, czy warto?

Każdego roku kilkuset studentów kończących medycynę ma dylemat – co dalej. Część dostaje się na tak zwane rezydentury, inni decydują się na karierę w firmach farmaceutycznych. Czy to koniec pomysłów na przyszłość? Nasi brytyjscy koledzy już biją na alarm, że są zalewani przez specjalistów z innych krajów, w tym z Polski czy Indii – bo to oni dostają pracę w tamtejszych szpitalach, gdyż lista specjalizacji, kursów i doświadczenia w ich CV jest dłuższa niż rodzimych świeżo upieczonych absolwentów brytyjskich szkół medycznych. Ale i tu mowa jest o specjalistach z doświadczeniem – a co mają robić nasi polscy absolwenci? Granice Unii Europejskiej są otwarte, ale tak naprawdę nie dla wszystkich.

Każdego roku mury amerykańskich uczelni opuszcza około 16 000 absolwentów. Na nich czeka około 26 000 miejsc, tzw. rezydentur. Godne pozazdrosczenia. Zaraz jednak pojawia się pytanie, co się z tą nadwyżką dzieje? O te miejsca starają się tysiące lekarzy na świecie – także Polacy. W związku z tym, że realia amerykańskie i polskie są zgoła odmienne – rezydentury najtrudniejsze do uzyskania za oceanem to radiologia, okulistyka, dermatologia. Coraz mniej popularna staje się

np. tak oblegana w Polsce ginekologia. Związane jest to z dużą ilością spraw sądowych o błąd w sztuce lekarskiej. Wiąże się z tym wyższa stawka za ubezpieczenia – od lekarskich błędów, w konsekwencji zmniejszają się dochody.

W warunkach polskich, aby zrobić specjalizację z ginekologii mówi się o znajomości albo wysokich rekompensatach pieniężnych za pomoc w jej uzyskaniu.

Można sobie wyobrazić przysłowię Kowalskiego, który zdecydował się na specjalizację za oceanem. Koniecznie musi zdać egzaminy – odpowiednik polskiego LEP-u – składające się z trzech etapów, zainwestować około 4000\$ (opłaty egzaminacyjne) nie licząc kosztów wiza, przelotu i zakwaterowania. Nasz Kowalski zdaje egzaminy z dobrym wynikiem i dostaje się na ginekologię. Tu rezydentura trwa 4 lata, a szkolenie jest naprawdę intensywne. Pracy dużo, wynagrodzenie (jak na warunki amerykańskie) nie za wysokie – brutto około 45 000\$ rocznie; koszt egzaminów szybko się więc zwraca. No i przede wszystkim specjalizacja trwa krócej niż w Polsce. Jest jeden problem – jak wiadomo bramy Unii Europejskiej są dla nas otwarte, natomiast polityka imigracyjna USA, zwłaszcza po wrze-

śniowych zamachach, jest dość restrykcyjna. Nie do końca możliwe jest uzyskanie wiza J1, tak zwanej szkoleniowej, wydawanej przez odpowiedni organ (ECFMG) niemal automatycznie, zakładając że ma się zdane egzaminy. Obliguje ona jednak do powrotu do kraju na co najmniej dwa lata po jej wygaśnięciu. Ale nasz Kowalski chce przecież wrócić do kraju, zwłaszcza że z amerykańskim dyplomem w kieszeni jest atrakcyjny na rodzimym rynku usług medycznych. Nawet jeśli zdecydował się pozostać za oceanem i dostać tak zwany waiver, czyli specjalne zezwolenie na pozostanie w USA z możliwością osiedlenia, często musi to odpracować w okolicy, gdzie nie ma za dużo lekarzy. Dla naszego Kowalskiego dochód, jaki mają amerykańscy ginekolodzy (około 150 000\$ rocznie) stanowi atrakcyjną ofertę.

Niezależnie jaki scenariusz się napisze dla naszego bohatera, jest on na wygranej pozycji. I na koniec mała dygresja – każdy może być Kowalskim i każdy może być na wygranej pozycji.

**Krzysztof Misiukiewicz, MD
absolwent Akademii
Medycznej we Wrocławiu
Hematology/Oncology Fellow
Mount Sinai Hospital in New York**

Przedstawiamy Państwu wstrząsającą relację jednej z naszych koleżanek, zatrzymanej przez policję

Podróż życia za... 150 tysięcy

9.05.2006

ZATRZYMANIE

6.00 rano. Ktoś się dobija do drzwi. Mąż otwiera i przychodzi do sypialni śmiertelnie błąd. – To policja. Do Ciebie!!!

Jestem w szoku!!!

– Chęć porozmawiać?

Nie. Mam jechać złożyć zeznania. Nie wiem o co w ogóle chodzi. Pytam, czy mogę się ubrać, co mam ze sobą wziąć, czy odwołać pacjentów – dziś tak, bo najwcześniej wrócę wieczorem. Ubieram się, oddaję komórkę, dowód, paszport, prawo jazdy, notesy. Jedziemy samochodem cywilnym na Psie Pole do Wałbrzycha, tam jest prokuratura lub policja – nie wiem jak to się nazywa.

Rozpoczyna się przesłuchanie. Czytam zarzuty – śmieję się, to jakaś kpina!!! Dr M. G. oskarżył mnie o coś, czego nie zrobiłam!!! Mogę zeznać lub nie. Czekam na adwokata. Postanawiamy wspólnie, że tak. Zeznaję od 8.00 do 14.45. Policja śledcza jest z Wrocławia. Oficer bardzo inteligentny, sprawdzam w komputerze co napisał, drukuje – podpisuje.

Bada mnie lekarz, przedstawia się, ale unika kontaktu wzrokowego. Jeszcze nie wiem, jakie będą moje losy. Proszę policjanta o kupienie szczoteczki do zębów, dezodorantu, chusteczek do nosa, bułki (od rana nic nie jadłam).

Będę przewieziona do aresztu śledczego w Wałbrzychu, wychozę do toalety. Czekamy z XX na transport. Wsiadamy do służbowego poloneza. Jest piękny majowy, ale zimny wieczór.

ARESzt

W WAŁBRZYCHU

Oficer dyżurny stara się być uprzejmy, ale ja nadal jestem w szoku. Kiedy ten film się wreszcie skończy? Przechodzę na osobistą kontrolę, oddaję rajstopy do depozytu (bo mogę się powiesić?!), biustonosz (bo ma fiszbiny!?) – policjantka radzi wyjąć fiszbiny, ale akurat biustonosz jest nowy i szkoda mi go zniszczyć, więc zdejmuję. Po sprawdzeniu wykrywaczami metalu przechodzę do celi. Jestem sama, cela trzyosobowa, tzn. trzy „katafalki” bez pościeli. Jestem bardzo głodna i przemarznięta. Korzystam z łazienki i toalety, w której jest tylko zimna woda. O 22.00 przynoszą mi materac, wydezynfekowany koc i prześcieradło. Jest czysto. Kładę się z nadzieją na sen.

PIERWSZA NOC

Leżę, jest zimno, nie wiem, która jest godzina, nie mam ani zegarka, ani komórki. W celi poza „katafalkami” nie ma niczego – ani krzesła, ani stołu. Można tylko leżeć zwiniętym w kłębek (jest strasznie zimno). Jestem sama i to najbardziej mi dokucza. Nie wiem ile tu będę i czy w nocy kogoś tu nie przywieją. Mam natłok myśli, pytam – dlaczego?

Każde zamknięcie i otwarcie celi obok to okropny hałas. Niesie się po całym areszcie. Bez przerwy dzwonią dzwonnki, ale wszystko dochodzi do mnie z oddali. Samobójstwo?! Można się powiesić. Patrzę w górę, okno blisko sufitu, bardzo wąskie gęste kraty. Nie jestem w stanie wstać i zakładać paska – ręce mam zgrabięte od zimna. Okręcam

nogi moją wyjściową marynarką. Teraz marznę w głowę, przekładam marynarkę pod głowę, próbuję zasnąć, ale to niemożliwe. Wstaję i widzę, że nadal jest ciemno, pewnie jest 2.00 albo 3.00 w nocy. A w areszcie cały czas hałas: stukają obcasy, dzwonią dzwonnki, szczękają klucze i grube zasuwki od drzwi. Analizuję całe moje życie i dochodzę do wniosku, że gdybym się powiesiła, to złamię najważniejsze prawo lekarskie – nie mogę im dać tej satysfakcji!!! Ale myśli dalej krążą po głowie. Przypominam sobie film „Pasja” i to mnie uspokaja. Była to najdłuższa noc w moim życiu.

Gdy zobaczyłam odbicie krat w słońcu, dzwonię. Muszę skorzystać z toalety. Strażnik mówi mi, że jest 5.15 rano. Czuję się upokorzona i pozbawiona godności. Po toalecie leżę skulona z zimna i myślę.

O 7.00 lub 8.00 (nie mam zegarka i poczucia czasu) słyszę szcęk kluczy. Kolejny strażnik rzuca aluminium michę ze śniadaniem. Podchodzę do kaloryfera, biorę miskę – są w niej trzy kromki chleba posmarowane pasztetem. Bardzo mi smakują, bo jest to od 24 godzin mój pierwszy skromny posiłek (wczoraj dwie drożdżówki). Strażniczka pyta, dlaczego chodzę bez biustonosza. – Bo miał fiszbiny – odpowiadam – i żeście mi go zabrali. Kolejny szcęk kluczy roznoszący się po całym areszcie. Idę do depozytu i czekam na transport do Wrocławia. Przed wyjazdem proszę, żebym mogła włożyć rajstopy. Nieuprzejmy policjant odpowiada: „Po co, przecież zaraz będą cię tam rozbierać”. – Ale jest mi bardzo zimno!!! Po dyskusji lituje się nade mną policjantka, w jej obecności wkładam rajstopy i obiecuję, że będę grzeczna. W holu aresztu w Wałbrzychu niespodzianka – widzę X, kolegę z pracy.

PRZEJAZD DO WROCŁAWIA

Wsiadamy do tej samej „suki”, a tam kolejna niespodzianka – dwie lekarki i jeden pacjent, w sumie 5 osób. Jedziemy. Policjanci zapomnieli zabrać skierowań do aresztu do Wrocławia, wracamy na Psie Pole, jedziemy bardzo okrężną drogą, przez jakieś wsie. Ponieważ drogi nikt nie zna, często się mylą, trzęsie niesamowicie. Pani Y jest duszno, prosi o otwarcenie okien. Podjeżdżamy na stację benzynową, policjanci otwierają okna. O ironio! Jestem w mojej miejscowości!

WROCŁAW

– ARESzt ŚLEDczy

Jesteśmy w areszcie we Wrocławiu, znowu depozyty, kontrola osobista, przydział celi. Dostajemy z panią Y „najlepszy” pokój. Dramat – dwa „katafalki”, na nich brudne materace bez pościeli i jeden koc. Kładę się i przykrywam, bo mi zimno. Z sufitu odpadają farby i tynk. Wyposażenie naszej klitki to zapyziała muszla klozetowa, betonowy stolik i dwa odlane z betonu krzesła. Czekamy na obiad. Wzywają mnie na przesłuchanie. Okazuje się, że to nie przesłuchanie tylko zdjęcia. Czas płynie szybko, jeszcze tylko odciski palców, kilka bramek i wróć do siebie. Jest już po obiedzie, ponieważ mnie nie było – nie jem nic. Chcę się napić herbaty, ale znowu ktoś otwiera drzwi i muszę wyjść. Znowu do depozytu i jadę do

sądu. Spotykam panią Z. Jeżeli będziemy grzeczne to nas nie skują. Kolega X jest w kajdankach. Przechodzimy na drugą stronę ulicy. Policjanci proszą, żeby iść szybko, bo tam czeka na nas tłum fotoreporterów i dziennikarzy. Jak to wszystko jest pięknie przygotowane?! Jakbyśmy my lekarze popełnili jakąś zbrodnię. Y zasłania twarz, ja nie. Idę sprężystym krokiem, wyprostowana. Czy ja mam się wstydić, że jestem lekarzem? Że zawsze staję po stronie dobra pacjenta? Przecież ja nic złego nie zrobiłam!!!! Co by powiedziała moja rodzina, gdyby zobaczyła moją zasłoniętą twarz? Mam swoją godność, przynajmniej w tej chwili.

Siedzimy w kolejnej celi w sądzie, po kolei wchodzimy na salę przesłuchań Teraz moja kolej. Wchodzę, po mojej prawej stronie obrońca, na wprost pani sędzina, po lewej prokurator. Prokurator beznamytnym głosem odczytuje wyrok do 8 lat i o tyle wnioskuję, ponieważ są to poważne przestępstwa!!! Konieczny jest areszt tymczasowy do któregoś sierpnia, żeby uniknąć mactwa (nawet nie wiem co to jest?!). Pani adwokat mówi, że mam nieskazitelną opinię i powołując się na paragraf prosi o możliwość zamiany aresztu na kaucję. Sąd pyta, czy mam coś do powiedzenia. Jestem w takim szoku, że nawet mi się mówić nie chce, bo przecież już wiem, że wszystko jest z góry ukartowane. Ale zmuszam się – mówię, że wielokrotnie wyjeżdżałam za granicę, że nigdy nie uciekałam. Proszę o możliwość pracy. Potwierdzam słowa adwokata, że dostosuję się do warunków postawionych przez sąd. Sędzina i pani adwokat są zainteresowane moją wypowiedzią. Prokurator wyraźnie się nudzi... Wychodzę i czekam na decyzję sądu.

Burzliwa dyskusja. Ponownie wchodzę. Dowiaduję się, że mogę być wypuszczona za kaucją... bagatela – 150 000 złotych wpłaconych na konto sądu do 20 maja 2006!!! Wychodzę do celi sądowej. Było nas sześć: trzech pacjentów i trzech lekarzy. Dwóch pacjentów przyznało się, że dało pieniądze doktorowi Maciejowi G. I co? Zostali zwolnieni z aresztu od razu! Jakże to piękne, od razu przyznać się i wychodzić (bez kaucej), nie przynasz się, siedzisz w pudle. Chyba im się coś pomyliło! Trzeci pacjent, który się nie przyznał, że dawał pieniądze (bo nie dawał), powiedział do nas, że jak może zeznać, skoro nawet na oczy nie widział takiej lekarki i wymienił moje nazwisko. Został oczywiście aresztowany, ale otrzymał możliwość wyjścia za kaucją 50 000 zł. Płakał, że rodzina nie zbierze tych pieniędzy.

Wracamy do aresztu. Akurat jest kolacja. Konserwa mięsna i chleb, ale nie ma sztućców. Jak świnki jemy palcami. Smaruję chleb rożniatąjąc w dłoniach konserwę. Kładę się na obskurnym brudnym matercu. Pościel przyniosą dopiero o 22.30. Zасыpiam na 20 minut. Znowu mnie wzywają. Schodzę do depozytu i znowu ta sama procedura wypisu. Spotykam X. Przewożą nas w kajdankach do więzienia.

WIĘZIENIE WE WROCŁAWIU

Więzienie – stoimy w bramie, procedury przyjęcia, wchodzimy do pawilonu III na pierwsze piętro.

Więzienie jest przepelnione, nie ma łóżek. Dostaję przydział na materac i mam się położyć na podłodze w sali siedmioosobowej.

CELA

Wchodzę, w pokoju siedem kobiet, powitanie: „K... o następna ośmiornica z Wałbrzycha przyjechała. Może się przedstawisz”. Byłam wykończona, brudna, głodna, chciało mi się pić. Przeszłam od razu ze wszystkimi na ty. Dziewczyny dały mi pić, jeść, ubrały w czyste ciuchy, pomogły pościelić ten barłóg na podłodze, pożyczły 2 koce, bo było mi strasznie zimno. Po ułożeniu się w pozycji embriona wreszcie zasypiam.

Śpię trzy godziny. Jest 5 rano, w sali zaczyna się ruch. Śpię na podłodze między dwiema oskarżonymi o morderstwo, jedna za zabójstwo I stopnia. W sali jest także narkomanka przywieziona po detoksie, złodziejki, oszustka finansowa, ofiara leasingu, no i ja lekarz siedzę między nimi. Na podłodze, na tym barłogu, czuję się jak kosmitka z innej planety.

Przychodzi mi na myśl cytat z piosenki „Co ja tutaj robię?” Boże jedyny, co ja tutaj naprawę robię?!

Uczę się języka wrocławskiego: k..., h... itd. Nawet trudno mi to powtórzyć, ale idzie mi coraz lepiej. Wychodzimy na spacer. Dziewczyny są wspaniałe, mówią mi wszystko, jakimi prawami rządzi się ta społeczność, jak się zachowywać, żeby przetrwać. To jest bardzo ważne. Dwie z nich to recydywy. Jedna odsiedziała już 25 lat za zabójstwo, a teraz czeka na wyrok z innego paragrafu. Znowu mnie wzywają. Idę do depozytu, potem znowu sesja zdjećowa. Wracam do celi, dostaję od dziewczyn nowe majtki, spodnie, bluzy od dresu, klapki, ponieważ niczego nie miałam na zmianę. W zamian niczego ode mnie nie oczekują. Robią mi herbatę, chcą żebym ich wysłuchała, żebym je traktowała jak należy, przecież one też mają serce i jakieś uczucia. Chcą żebym się nie załamывała, pocieszają mnie (nadal nie mam łóżka, siedzę na swoim barłogu na podłodze), że jak mnie mąż kocha, to zdobędzie pieniądze i mnie wykupi. Chociaż nie wiadomo, po cholere kupować za 150 000 zł starą babę? Śmiejemy się na zmianę i płacemy, zwłaszcza ja. Znowu ktoś mnie wzywa. Pielęgniarka zbiera wywiad, jaki jest mój stan zdrowia – mówię, że średni. Ledwo wróciłam na salę, wypięłam łyk herbaty, znowu mnie ktoś z tzw. obsługi więziennej wywołał i kolejny raz nie jadłam obiadu.

Teraz młoda osoba rozmawia ze mną, przeprowadza wywiad środowiskowy, pyta o moją sytuację materialną itd., itp. Ale się rozklejam. Co chwilę płaczę. A ona się pyta jaki jest mój stan psychiczny?! Opowiadam, że beznadziejny. Dlaczego??? Bo mam myśli samobójcze. Czy chcę psychologa – tak! Kiedy? NASTYCHMIAST!!! Odprowadza mnie do celi. Dziewczyny opiekują się mną, dają mi jabłko i książkę do czytania, żebym nie musiała tyle myśleć, ale ja mam spuchnięte oczy, nie widzę liter, mam wyschnięte usta, schudłam już 2 kilo (ciągle mnie mierzą, ważą i fotografują). O czytaniu nie ma mowy. Za chwilę będzie obiad. Narzekają wszyscy na jedzenie, myślę sobie tak. W spi-

talu im ktoś biedniejszy, tym bardziej narzeka. Jak leży dyrektor, to zawsze mu jedzenie smakuje. Pomyślałam, że tu pewnie tak samo.

Dzwonek. Zupa-bryja koloru szaroburego, ale gorąca. Od samego widoku jedzenia jest mi niedobrze, drugie danie – gulasz ze skórek z kurczaka, ohyda, nikt tego nie je. Biorę tylko jedną łyżkę stołową buraczków (taki przydział). Stawiam zupę na stole, lzy mi lecą do garnka, mieszam łyżką i wyławiam włosy. Próbuje się przemóc i podnieść łyżkę do ust. Przełykam pierwszą łyżkę, drugą, trzecią. Głód zrobił swoje. Buraczki czuć stęchlizną – coś trzeba jednak jeść. Mam jeszcze jabłko od dziewczyn z deser. One odżywiają się własnymi produktami, kiebasą itp. Czestują mnie, ale ja już nic nie chcę. Zaczynam przeglądać książki. Jedna jest do angielskiego. Pytam, kto się uczy – nikt. No to po co wam ta książka? Bo innej nie było w bibliotece – pada odpowiedź. Jakie głupie są te moje pytania. W oknie siedzi współwięziarka – czeka na kogoś. Rano miała wałki na głowie, robiła loki. Jest piękna.

Morderczynie po mojej lewej ręce też na kogoś czeka. Przynieśli łóżko. Dosłownie upychamy je, z trudem się mieści, ale stoi. Nareszcie mam własny kącik w tej celi. Mogę się położyć, siedzieć, powiesić ręcznik, pranie, postawić buty pod łóżkiem, powiesić coś na poręczy. Ledwo się uporałam z tym łóżkiem, znowu mnie wzywają. Jesteś wolna. Pakuj się!!! Krzyczę na cały głos z radości. Płaczę, ściskam i całuję wszystkie dziewczyny, nawet narkomankę (u której podejrzewają kiłę, świerz, no i HIV) całuję. Pomagają mi się pakować. Oddaję klapki, dżinsy, bluzy, ale mam majtki – piękna mówi, że mogę je sobie zatrzymać. – Ale swoje oddaj tej narkomance, bo ona nie ma nic! Trochę za duże, ale je przerobimy.

Nie wiem czym im się odwdzięczyć za to dobre serce. Wyciągam swoją kosmetyczkę, wysypuję zawartość – szminki, puder, cienie do powiek, dezodorant, przydziałowe mydło więzienne i pastę do zębów – bierzcie ci chcecie. Dają mi dobrą radę. Jak wyjdiesz, nie oglądaj się za siebie, połam szczoteczkę do zębów, żebyś tu nie wracała. Przechodzę po raz kolejny przez wszystkie procedury, ale jestem szczęśliwa. Spotykam X. Też ją rodzina wykupiła. Wychodzimy, widzę męża, rzucam mu się na szyję i przeraźliwie szlocham. Nie mogę nic mówić. Proszę tylko o jedno, o nic mnie nie pytajcie, tego nie da się opisać słowami i nie używajcie przy mnie brzydkich słów (choć czy one są takie brzydkie?).

Jedziemy do domu, siadamy na tarasie, pijemy piwo. Piję za waszą wolność dziewczyny z celi. Bez Was bym nadal nie wytrzymała. Ale kosztmar nadal trwa.

Cdn.

● Imię i nazwisko autorki dramatycznych przeżyć zna redakcja.
● Jeśli chcą się Państwo odnieść do naszego tekstu – zapraszamy do dyskusji.
● W następnym numerze zamieścimy wywiad z mec. Andrzejem Malickim, który skomentuje sytuację samorządów zawodowych w Polsce.

Tak powstawała medycyna sportowa na Dolnym Śląsku



Stanisław Iwankiewicz

W 1950 roku powołana została decyzją Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej Centralna Przychodnia Sportowo-Lekarska w Warszawie oraz przychodnie sportowo-lekarskie wojewódzkie, a także powiatowe.

Ich zadaniem było otoczyć wszechstronną opieką uprawiających sport przez:

- badania lekarskie pierwszorzędowe – wstępne,
- badania okresowe – co trzy lub sześć miesięcy, w zależności od uprawianej dyscypliny sportowej,
- badania przed zawodami – w tym kontrola czy startujący w zawo-

dach ma aktualny wpis do księżeczki zdrowia,

d) opieka w czasie zawodów,

e) gromadzenie dokumentacji do opracowań naukowych,

f) opracowanie przepisów o specjalizacji w zakresie medycyny sportowej.

W krótkim czasie powstała sieć przychodni wojewódzkich i powiatowych, które w pełni mogły zabezpieczyć opiekę nad uprawiającymi sport.

Przybyli na Dolny Śląsk działacze sportowi, lekarze, pedagodzy, dziennikarze kierowani byli obywatelską troską włączenia społeczeństwa, a szczególnie młodzieży przez aktywność sportową – fizyczną do zdrowotno-kulturotwórczego procesu. Godnym podkreślenia tak rozumianej i realizowanej misji dolnośląskiej medycyny sportowej była jej powszechna aproba przez społeczeństwo i władze państwo-samorządowe.

Założycielem przychodni wojewódzkiej we Wrocławiu – 1 marca 1950 r. – był doc. dr Kornel Gibiński – internista, pracownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych. Przychodnia została zlokalizowana na terenie III Kliniki dzięki życzliwości jej kierownika prof. dr. Edwarda Szczeklika. Był to sekretariat i rejestracja, natomiast badania odbywały się w przychodniach poszczególnych klinik dzięki zgodzie rektora prof. dr. Zygmunta Alberta i kierowników klinik: II Kliniki Chirurgicznej prof. Wiktora Brossa, kierownika Kliniki Radiologicznej prof. Kubrakiewicza, kierownika Kliniki Otolaryngologicznej prof. dr. Teofila Zalewskiego, kierownika Kliniki Ocznej prof. dr. Witolda Kapuścińskiego. Dużą pomoc od początku okazywał nam kierownik

Zakładu Fizjologii prof. dr. Andrzej Klisiecki – także jako pierwszy rektor Wyższej Szkoły Wychowania Fizycznego.

Godne podkreślenia jest także to, że za wykonywane przez naszych lekarzy badania i zużyte do tych badań materiały przychodnia nie płaciła Akademii Medycznej. Rektorem był Zygmunta Albert rozumiejąc potrzebę rozwijania działalności przychodni i znając jej skromny budżet zwolnił ją z wszelkich opłat.

Pierwszymi pracownikami przychodni byli: doc. Stefan Koczorowski – chirurg, doc. Zofia Kowarzykowa – kardiolog, Seweryn Łukasik – internista, dr Stanisław Kubicz – radiolog, Tadeusz Kaniowski – radiolog, Stanisław Iwankiewicz – otolaryngolog, Alfred Huszcza – okulista, Danuta Kabacińska-Knapik – internista, Henryk Wnuk – internista.

Pierwszymi pielęgniarkami dyplomowanymi były Wincentyna Przybyś i Danuta Miszczyszyn, sekretarką Barbara Przybyś, a inspektorem ds. przychodni powiatowych mgr WF Zbigniew Przysławicz.

W 1951 roku kierownikiem przychodni był Seweryn Łukasik, a od 1952 r. do połowy 1963 Stanisław Iwankiewicz.

Wkrótce przychodnia rozwinęła swoją działalność. Przybyli następni lekarze: Bolesław Buła, Lechosław Dec, Waclaw Kornaszewski, Tamara Panasik-Żywień, Krystyna Stachurska, Jerzy Andruszczak.

W 1950 roku Waclaw Kornaszewski, wówczas asystent III Kliniki Chorób Wewnętrznych, odnalazł w piwnicy kliniki komorę niskich ciśnień. Komora, jak wiele urządzeń w tych pierwszych powojennych latach, była zdewastowana. Brak było między innymi motoru do wy-

tworzenia podciśnienia. Wacek znalazł także trochę piśmiennictwa niemieckiego, z którego wynikało, że do 1945 roku prowadzono w komorze (która należała do Instytutu Fizjologii) ciekawe badania, a w pewnej serii badań uczestniczył Werner von Braun, przyszyły twórca V 1 i współtwórca broni rakietowej, po wojnie już w USA.

Przeszkodą w uruchomieniu komory był brak pieniędzy. Moja interwencja w Ministerstwie Zdrowia i szczęśliwy zbieg okoliczności – dyrektorem właściwego departamentu był Roman Lisowski, mój dobry kolega – sprawiły, że pieniądze znalazły się i wkrótce komora zaczęła działać. Badania w komorze były bardzo ważne dla pilotów szybowcowych. Dzięki nim można było określić wydolność organizmu na niedotlenienie. Pilot, który wiedział, że np. do 7000 m nie musi korzystać z tlenu, nie musiał obciążać szybowca ciężkimi butlami tlenu, dzięki czemu mógł osiągnąć wyższy pułap. A był to okres, kiedy nasi szybownicy bili rekordy w osiągnięciu wysokości. Te badania były więc bardzo pomocne.

W tym czasie Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej nie miał jeszcze własnej komory. Przedwojenna została zniszczona w czasie wojny. Nic więc dziwnego, że gościliśmy wielokrotnie pracowników WIML, z jego dyrektorem – komendantem prof. Stanisławem Barańskim.

W 1952 roku powołany został Główny Ośrodek Badań Lotniczo-Lekarskich. Jego dyrektorem został Waclaw Kornaszewski. Ośrodek badał pilotów sportowych z całej Polski.

W 1954 roku powołany został Oddział Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej z jej pierw-

szym przewodniczącym prof. Andrzejem Klisieckim. Oddział był organizatorem w 1959 roku VIII Zjazdu Medycyny Sportowej.

Godna podkreślenia jest dobra współpraca z Wojewódzkim Komitetem Kultury Fizycznej i jej wieloletnim przewodniczącym mgr. Janem Karstem. Także dyrektorzy Centralnej Przychodni w Warszawie, dr Zdzisław Zajackowski, dyr. Waclaw Sidorowicz, doceniając nasz wkład w rozwój medycyny sportowej oceniali nas wysoko.

Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że większość pracowników przychodni wrocławskiej uzyskała tytuły profesorów. W ich dorobku naukowym znakomitą część stanowiła tematyka oparta na materiałach uzyskanych w badaniach prowadzonych przez lekarzy przychodni.

Do tych, którzy uzyskali tytuły profesorów należą prof. Kornel Gibiński, prof. Stefan Koczorowski, prof. Stanisław Kubicz, prof. Tadeusz Kaniowski, prof. Seweryn Łukasik, prof. Zofia Kowarzykowa, prof. Danuta Kabacińska-Knapik, prof. Alfred Huszcza, prof. Waclaw Kornaszewski, prof. Zbigniew Domoślawski. Trzej natomiast zostali również rektorami: prof. Lechosław Dec – AWF Katowice, prof. Bolesław Buła – AWF Wrocław i prof. Stanisław Iwankiewicz – AM we Wrocławiu.

W końcu należy podkreślić, że medycyna sportowa rozwijała się od podstaw równoległe z procesem tworzenia zębów państwowości na Dolnym Śląsku. Tworzyli ją ludzie zafascynowani sportem. Widzieli oni w tej działalności dziejową odpowiedzialność za zdrowie przyszłych pokoleń uznając aktywność fizyczną za biologiczną i społeczną potrzebę każdego człowieka.

Wolność i prawość według Karola Marcinkowskiego i Andrzeja Świerada

Jest to zakończenie przemówienia prof. Gerwazego Świdzkiego z dnia 3 maja 2006 do obywateli Wrocławia podczas uroczystości 215. rocznicy uchwalenia Konstytucji 3 Maja

Jeszcze raz o Wawrzyńcu Gościńskim

W moim wystąpieniu starałem się przedstawić pokrótce genezę, dzieje i dokonania oraz uwarunkowania nowożytnej prawdziwej demokracji. Od XV stulecia my Polacy odegraliśmy wyjątkową rolę wśród twórców awangardy walczącej o równość, braterstwo i wolność narodu. Świadczy o tym bezspornie fakt, że na honorowym pulpicie w parlamencie londyńskim od pięciu wieków spoczywa dzieło Wawrzyńca Gościńskiego z Poznania pod tytułem „De optimo senatore”. Na tej księdze każdorazowo premier Anglii składa dłoń i przysięga, że będzie przestrzegał praw obywatelskiej demokracji. To chyba wymowne świadectwo naszej politycznej kultury. O tym, jak powszechnie czytano ten traktat, jak go wysoko ceniono w całej Europie świadczy to, że tłumaczono go na kilka języków – francuski, włoski, angielski, hiszpański i niemiecki.

O wolności słów kilka

Zanim wypowiem ostatnie myśli mojego wystąpienia, pozwolę państwu na kilka krótkich refleksji – czym są dwa główne fundamenty

prawdziwego ducha demokracji: to prawo i wolność. Ten ostatni przywilej człowieka trafnie i dobitnie określił najznakomitszy lekarz Karol Marcinkowski, którego w światowym hymnie lekarzy wymieniamy po Imhotepie i Hipokratesie. Według tego wspaniałego syna ziemi wielkopolskiej wolność osobista to niezawisłość od wszelkich osobistych pragnień, pasji, namiętności, instynktów oraz od wszelkich nałogów zachłanności i konfabulacji, to wolność, to wolność panowania nad swoimi uczuciami i nerwowymi wybuchami, to też władanie silną wolą nad wszelkimi nieswornościami, a przede wszystkim to łatwość sterowania nad szarymi komórkami swą świadomością, swym intelektem, ale także krainą myśli i wyobraźni, tak by w człowieku panował ład i harmonia, precyzja funkcji, zrównoważenie. Przypomnę tu wspaniałe wyznanie Karola Marcinkowskiego.

„Całe me życie zakładałem na niezawisłości od świata, wszystkiego sobie byłem odmówić w stanie. Dziś, gdy się z tym światem rozstaje, odchodzę bez żalu na wczoraj i bez życzzenia na jutro”.

Pamiętajmy jednak, że wolność to nie swawola, gdzie każdy robi, co chce. Wolność to wielki wspaniały bardzo cenny przywilej człowieka. To również odpowiedzialność człowieka za swe czyny. Bo one razem ponad wszystkim rozstrzygają – o nas samych i o losie naszego narodu. Nie ma spraw nieważnych. Każda z nich prędzej czy później zaważy na losie naszego społeczeństwa.

Oczywiście wolność to nie tylko sprawa osobista każdego z nas. Każdy naród ma prawo do rozstrzygnięcia o swoim losie. Strzeżmy więc i brońmy tej niezawisłości. To najcenniejszy skarb narodowy – niepodległość państwa. Niech nikt nie odważy się nigdy sięgać po nasze ziemie, po nasze domy. Chronimy jednak każdy naród, który jest w potrzebie. To święty, powszechny obowiązek rzetelnego partnerstwa ludzkości. Wieleż to razy dawaliśmy przykład. Walczyliśmy nieraz daleko od ojczyzny ze hasłami na sztandarach „Za naszą i waszą wolność”, z czego Polacy mogą być dumni przed całym światem.

A teraz prawość

Wolność to piękna i cenna sprawa. Jednak zachwieje się łatwo, jeżeli nie będzie spoczywać na trwałym fundamencie, tak jak na niewzruszonej opoce. A to nie tylko hasła szumne, porwy, masowe egzaltacje, organizowanie i sterowanie festiwalami.

Tym niezawodnym fundamentem jest prawość, rzetelność skuteczna w każdym działaniu. Przypomnijmy sobie tę nieprzemijającą dewizę sprzed tysiąca lat naszego pierwszego nauczyciela narodu Andrzeja Świerada: „Nie bądź prostakiem ani też gnuśnym”. Tę myśl przypominano nam wielokrotnie. Śpiewają ją w swoim hymnie Sokoli, Wyspiański przypomniał w „Weselu”, a także kardynał Stefan Wyszyński w czasie obchodów tysiąclecia państwa polskiego.

Czym więc jest ta prawość, skoro jest tak ważna? Co stanowi jej istotę i uwarunkowania? Już starożytni opiewając swych prawych synów mówili o nich lapidarnie, że osiągnęli karos i agatos – piękność i szlachetność. Człowiek prawy, to ten, który nikogo nie zawodzi. Prawdy nie przeinaczy. Obroni każdego, którego na ziemię powalił nikczemny człowiek. Nie minie chyłkiem strwożonej, jak ci w drodze do Jerycha.

Człowiekowi prawemu nie braknie cywilnej odwagi, nie przemilczy zasług drugiego, a cieszy się sukcesem każdego. Ceni wysoko godność drugiego człowieka. Nigdy o nim nie mówi źle. Nie intryguje ani nie mataczy. Wie dobrze, co to przestrzeń życiowa każdego z nas. Dlatego nie narusza jej ani nie zagarnia nieuczciwą reklamą. Jego dewiza – mam prawo do życia, ale mam prawo pozwalać żyć drugiemu człowiekowi. Nie popada w konflikt, nie ogarniają go uprzedzenia ani awersje. Do wszystkich, z którymi się spotyka, odnosi się z sercem i wysoką kulturą. To jednak nie wszystko. Człowiek rzetelny pracuje uczciwie i sumiennie. Stara się działać zawsze skutecznie. Nie zna co to praca pozorowana. Obce mu słowo bubble. Jest słowny i zawsze punktualny. Przez całe życie szkoli się zawodowo. Umiejętnie gospodarzy swoimi siłami. Szanuje dobre sąsiedzkie obyczaje. Jest wiertnym synem swojej ojczyzny. A kiedy ta w potrzebie, ochoczo chwytą za broń. W czasie pokoju jego obowiązek to rzetelna praca. Bo pracę uznaje jako najbardziej istotny element każdego z nas.

ESDENT ZAPRASZA

Informujemy, że od września rozpoczynamy nowy cykl szkoleń dla lekarzy stomatologów oraz cykle szkoleniowe higienistek i asystentek stomatologicznych.

WRZESIEŃ

9 września 2006 (sobota)

Temat szkolenia:

Szkolenie dla higienistek! CZĘŚĆ I, Wprowadzenie do zabiegów „perio” dla higienistek. Omówienie roli higienistki w gabinecie ogólnym i periodontologicznym. Zadania higienistki, praca w zespole stomatologicznym, zasady motywowania pacjenta. Omówienie anatomii przyzębia i patomechanizmu choroby dziąseł i przyzębia. Praktyczny pokaz podstawowych zabiegów higienicznych.

Wykładowca: lek. stom. Kinga Grzech

Miejsce szkolenia:

Wrocław, ul Pomarańczowa 8, sala fantomowa

Koszt uczestnictwa: 150 zł

23 września (sobota)

Temat szkolenia:

Zaburzenia narządu żucia cz. III - terapia. Warsztaty praktyczne.

Wykładowca: dr Jens Katzschner

Miejsce szkolenia:

Wrocław, ul. Pomarańczowa 8, sala wykładowa

Koszt uczestnictwa: 1200 zł

30 września 2006 (sobota)

Temat szkolenia:

Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach w gabinecie stomatologicznym. Wytyczne resuscytacji BLS 2005. Kurs z częścią praktyczną. Szkolenie przeznaczone jest dla lekarzy stomatologów, higienistek i asystentek stomatologicznych.

Wykładowca: dr med. Jacek Piechocki

Miejsce szkolenia:

Wrocław, ul Pomarańczowa 8, sala wykładowa

Koszt uczestnictwa: 200 zł

Szczególnie zapraszamy na

**III Ogólnopolskie Forum Ergonomia
w Stomatologii**

6-7 października 2006

Temat przewodni: Pomoce optyczne w stomatologii – perspektywy i problemy wynikające z zastosowania lup i mikroskopu.
Tematyka:

- zagadnienia dotyczące organizacji stanowiska pracy z uwzględnieniem zasad ergonomii techniki pracy zespołowej z wykorzystaniem pomocy optycznych (lupy, mikroskop),
- za i przeciw stosowania pomocy optycznych w stomatologii,
- zagadnienia dotyczące problematyki stresu w gabinecie stomatologicznym (stres towarzyszący pracy zespołu, stres pacjenta),
- tworzenie procedur pracy we własnym gabinecie (na przykładzie procedury dla zabiegu endodontycznego),
- zagadnienia z zakresu marketingu i zarządzania gabinetem stomatologicznym,
- najczęściej występujące problemy dotyczących pracy w lupach i z mikroskopem.

Wykładowcy: prof. Lance Rucker (Kanada), dr Jens Katzschner (Niemcy), dr Marek Bładowski, dr Tomasz Dziemiakowski, dr Zbigniew Józwiak, prof. Teodor Winkler, dr Dorota Merez-Kot, dr Alicja Pas-Wyroślak

Informacje i szczegółowe harmonogramy pojawią się wkrótce na naszej stronie
www.ede.pl

Prosimy o wcześniejsze telefoniczne potwierdzenie uczestnictwa w szkoleniach pod numerami tel. (071) 353 83 51; (071) 353 38 90
Opłaty za szkolenie prosimy dokonywać najpóźniej na tydzień przed planowanym kursem, na konto:

ING BANK ŚLĄSKI S.A. 90105015751000002257704359
Umieszczając: imię i nazwisko uczestnika oraz nazwę kursu.
Za udział w szkoleniach przyznawane są punkty edukacyjne.

Esdent NZOZ

**54-058 Wrocław, ul. Pomarańczowa 8
tel. (071) 353 83 51, (071) 353 38 90
www.ede.pl, szkolenia@ede.pl**

UCHWAŁY

UCHWAŁY

DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 8 CZERWCA 2006 ROKU

NR 88

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 69/06/IV z dnia 12.12.2003 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia tegorocznych absolwentów Akademii Medycznej, członków DIL, którzy rozpoczną staż podyplomowy 1.10.2006 r., od dnia zarejestrowania do 30.09.2006 r. z obowiązku opłacania składki członkowskiej z powodu nieuzyskiwania dochodu. W przypadku podjęcia zatrudnienia przez lekarza zwolnienie traci moc.

NR 89

w sprawie konkursu na stanowisko redaktora naczelnego „Medium” – rzeczownika prasowego DIL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zmienia regulamin konkursu na stanowisko redaktora naczelnego „Medium” – rzeczownika prasowego DIL w następujący sposób: § 2 pkt. 3 otrzymuje brzmienie:

„Do drugiego etapu konkursu (roz-mowa kwalifikacyjna) zostają zakwalifikowani kandydaci, zgodnie z decyzją komisji konkursowej, jednak w liczbie nie mniejszej niż dwóch kandydatów”.

§ 2

Pozostałe postanowienia regulaminu nie ulegają zmianie.

§ 3

Tekst jednolity regulaminu stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

NR 90

w sprawie upoważnienia Prezydium DRL do przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu upoważnia Prezydium DRL do przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry wszystkim tegorocznym absolwentom Akademii Medycznej, którzy rozpoczną staż podyplomowy 1.10.2006 r.

NR 94

w sprawie rezygnacji z upoważnienia do wystawiania druków ZUS ZLA

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wnosi zmianę w § 1 uchwały DRL nr 64/2006 z dnia 18.05.2006 r. w następujący sposób:

słowa „do dnia 15.06.2006 r.” zmienia się na „do dnia 30.06.2006 r.”.

Ponadto zobowiązuje się delegatów na Okręgowy Zjazd, pełnomocników Delegatur DIL oraz przewodniczących kół do realizacji niniejszej uchwały.

§ 2

Pozostałe postanowienia uchwały nie ulegają zmianie.

§ 3

Uchwały wchodzą w życie z dniem podjęcia.



Nie ma nic cenniejszego, a zarazem bardziej ulotnego, niż życie. Życia nie można ubezpieczyć, ale można zabezpieczyć się przed skutkami nieprzewidywalnych wydarzeń, które nas dotykają. Wszystkim, którzy nie chcą pozostawić życia przypadkowi, proponujemy nasze rozwiązania ubezpieczeniowe.

UBEZPIECZENIE TERMINOWE NA ŻYCIE – FINANSOWE ZABEZPIECZENIE RODZINY, WSPÓLNIKÓW.

Chcą Państwo zabezpieczyć przyszłość rodziny, wspólników? Macie Państwo kredyt? Od Państwa zależy finansowa sytuacja rodziny?

Oferujemy ubezpieczenie, które zapewni stabilną przyszłość najbliższemu w sytuacji, gdyby Państwa zabrakło. Szczególnie w sytuacji, gdy macie Państwo wiele zobowiązań finansowych, planujecie Państwo poważną inwestycję lub prowadzicie własną działalność.

INTER MOJE ŻYCIE – to terminowe ubezpieczenie na życie ze stałą sumą ubezpieczenia, które można dostosować do zmieniającej się sytuacji życiowej. Zawarcie związku małżeńskiego, narodziny dziecka czy zakup nowego domu, mieszkania, rozpoczęcie własnej działalności, to szczególne momenty w życiu, wnoszące wiele zmian i zobowiązań. Możliwość rozszerzenia ochrony ubezpieczenia o opcje dodatkowe sprawia, że zabezpieczą Państwo rodzinę, wspólników przed finansowymi skutkami nieszczęśliwych zdarzeń.

INTER BEZPIECZNY KREDYT – to terminowe ubezpieczenie na życie z malejącą sumą ubezpieczenia, stanowiące najlepszą metodę zaspokojenia wierzycieli w przypadku, gdy Państwa zabraknie. Jest to rozwiązanie korzystne szczególnie dla zabezpieczenia roszczeń wobec kredytobiorców i ich spadkobierców.

W Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej szczegółowych informacji terminowych ubezpieczeniach na życie udzieli Państwu Pani Bożena Idźkowska, tel. (071) 798 80 53.

Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu, Stowarzyszenie Przyjaciół Medycyny Rodzinnej i Lekarzy Rodzinnych, SKN przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu zapraszają na:

**II Polsko-Norweskie Sympozjum
Nietrzymanie moczu – interdyscyplinarny problem kliniczny i społeczny**

13-14 października 2006 hotel „Wrocław”

Zaproszeni goście:

prof. Steinar Hunskaar wraz z zespołem Uniwersytetu w Bergen, Norwegia

Patronat honorowy:

Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Przewodniczący Komitetu Naukowego i Organizacyjnego

prof. dr hab. Andrzej Steciwko

Tematyka konferencji:

- Nietrzymanie moczu – aspekty diagnostyki, leczenia i profilaktyki
- Pęcherz neurogeny – etiopatogeneza, diagnostyka i leczenie
- Norweskie doświadczenia w leczeniu nietrzymania moczu
- Moczzenie nocne u dzieci
- Lekarz rodzinny a problem nietrzymania moczu
- Holistyczna opieka nad pacjentem z nietrzymaniem moczu

Terminy:

do 30 czerwca 2006 – nadsyłanie zgłoszeń uczestnictwa i treści prac
do 15 września 2006 – ostateczny termin nadsyłania zgłoszeń uczestnictwa

Kontakt:

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu

ul. Syrokomli 1

51-141 Wrocław

w sprawach naukowych:

dr n. med. Maria Bujnowska-Fedak

tel. (071) 326 68 76

mbujnowska@poczta.onet.pl

w sprawach organizacyjnych:

mgr Małgorzata Wysoczańska tel. (071) 325 51 57

nm2006@zmr.am.wroc.pl

Karty zgłoszeń uczestnictwa i doniesień naukowych oraz szczegółowe informacje dotyczące sympozjum są dostępne na stronie internetowej: www.zmr.am.wroc.pl

Uczestnicy sympozjum mogą otrzymać do 25 punktów edukacyjnych przyznanych przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej PTMR znajduje się w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej (uchwała nr 09/PSz/A/2005)

KURSY KURSY KURSY

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

SKOJARZONE LECZENIE NOWOTWORÓW

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jan Kornafel**
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM, ul. Syrokomli 1 we Wrocławiu
Termin kursu: **13-17.11.2006 r.**
Liczba miejsc: 10-40
Kurs bezpłatny.

Program kursu:
Poniedziałek

9.00-10.30 – Epidemiologia nowotworów w Polsce i na świecie – dr Piotr Hudziec
10.30-12.00 – Zasady diagnostyki nowotworów. Molekularne i genetyczne aspekty chorób nowotworowych – dr Iwona Gisterek
12.30-14.00 – Diagnostyka patomorfologiczna nowotworów – dr Elżbieta Suder

WTOREK

9.00-10.30 – Podstawy radioterapii nowotworów – dr Małgorzata Rusiecka
10.30-12.00 – Podstawy chemioterapii nowotworów – dr Piotr Hudziec
12.30-14.00 – Nowotwory układu moczowego – dr Anna Kołodziej, dr Michał Wróbel, dr Jarosław Kasprzak, prof. dr hab. Romuald Zdrojowy, dr Jolanta Szelachowska

ŚRODA

9.00-10.30 – Nowotwory skóry. Mięśniaki – dr Rafał Matkowski, dr Piotr Hudziec
10.30-11.15 – Nowotwory głowy i szyi – dr Iwona Gisterek
11.15-12.00 – Nowotwory przelyku i żołądka – lek. Radosław Tarkowski
12.30-14.00 – Rola i miejsce leczenia wspomagającego w onkologii – dr Aleksandra Łacko

CZWARTEK

9.00-10.30 – Nowotwory jelita grubego, odbytnicy i odbytu – lek. Radosław Tarkowski
10.30-12.00 – Nowotwory trzonu i szyjki macicy – dr Małgorzata Rusiecka
12.30-14.00 – Nowotwory jajnika – dr Aleksandra Łacko

PIĄTEK

9.00-10.30 – Nowotwory płuc – dr Marek Marciniak, dr Jolanta Szelachowska
10.30-12.00 – Nowotwory piersi – dr Rafał Matkowski, dr Iwona Gisterek
12.30-14.00 – Zaliczenie
Zgłoszenia na kurs do 14 października 2006 r. przyjmowane będą w sekretariacie Katedry Onkologii Akademii Medycznej. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Katedra Onkologii AM – Teresa Gadomska, pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel./fax (0-71) 361-91-11 oraz e-mail: katedraonkologii@dco.com.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 pierwszego kontaktu i lekarzy rodzinnych oraz pediatrów specjalizujących się w onko-hematologii dziecięcej na kurs zalecany do specjalizacji – z listy CMKP:

POSTĘP W DIAGNOSTYCE I LECZENIU NOWOTWORÓW U DZIECI

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Alicja Chybicka**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM (biblioteka), ul. Bujwida 44, Wrocław
Termin kursu: **23.11.2006 r., godz. 9.00-14.00**
Liczba uczestników: 5-40
Kurs bezpłatny.

Program kursu:

1. Zasady nowoczesnej diagnostyki nowotworów z uwzględnieniem najczęściej popełnianych błędów – dr hab. Bernarda Kazanowska (45 min.)
2. Postęp w leczeniu nowotworów u dzieci – prof. dr hab. Alicja Chybicka (45 min.)
3. Rola przeszczepiania szpiku w leczeniu nowotworów u dzieci – dr Ewa Gorczyńska, dr Jacek Toporski, dr Krzysztof Kałwak, lek. Dominik Turkiewicz, lek. Małgorzata Słociak (45 min.)
4. Opieka psychologiczna nad dzieckiem chorym na nowotwór – mgr M. Klimaszewska-Pyka (45 min.)
5. Zwalczanie bólu i opieka terminalna – dr Waldemar Gołbiewski (45 min.)
Zgłoszenia na kurs do końca października 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM, tel. (071) 784 11 57, fax (071)784-01-10 oraz e-mail: jankow@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych na kurs specjalizacyjny – z listy CMKP:

HEMATOLOGIA

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Kazimierz Kuliczkowski**,
Miejsce kursu: Sala wykładowa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, ul. Matejki 6, Wrocław
Termin kursu: **4-8.09.2006 r.**
Liczba uczestników: 80 osób
Kurs bezpłatny. 35 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

I DZIEŃ, poniedziałek

1. Hematopoeza – prof. dr hab. med. Kazimierz Kuliczkowski
2. Morfologia krwi i szpiku kostnego – dr n. med. Stanisław Potoczek
3. Czerwieńca prawdziwa i osteomielfibroza - prof. dr hab. med. Irena Frydecka
4. Neutropenia i agranulocytoza – dr Marek Kiełbiński
5. Leukocytoza przyczyny i różnicowanie – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz
6. Diagnostyka i leczenie ostrych białaczek – dr n. med. Marek Kiełbiński
7. Leczenie wspomagające w hematologii – dr Marek Kiełbiński

II DZIEŃ, wtorek

1. Krzepnięcie krwi – aktualne spojrzenie – prof. dr hab. med. Kazimierz Kuliczkowski
2. Podejście diagnostyczne do chorego krwawiącego – prof. dr hab. med. Maria Podolak-Dawidziak
3. Małopłytkowość: różnicowanie i leczenie – prof. dr hab. med. Maria Podolak-Dawidziak
4. Wrodzone skazy krwotoczne – dr n. med. Donata Urbaniak-Kujda
5. Nabyte skazy krwotoczne – dr n. med. Donata Urbaniak-Kujda
6. Niedokrwistości – diagnostyka i leczenie – prof. dr hab. Małgorzata Kuliszkiwicz-Janus

III DZIEŃ, środa

1. Nadpłytkowość samoistna – prof. dr hab. med. Maria Podolak-Dawidziak
2. Stany zakrzepowo-zatorowe – dr n. med. Katarzyna Kappelko-Słowik
3. Problemy hematologiczne kobiety ciężarnej – dr n. med. Stanisław Potoczek
4. Gammopatie monoklonalne – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz
5. Plazmafereza i cytaferazy lecznicze – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz
6. Zaburzenia odporności w chorobach krwi – dr n. med. Grzegorz Mazur
7. Immunoterapia w hematologii – dr n. med. Grzegorz Mazur

IV DZIEŃ, czwartek

1. Diagnostyka różnicowa powiększenia węzłów chłonnych – dr n. med. Tomasz Wróbel
2. Ziarnica złośliwa – dr n. med. Tomasz Wróbel
3. Diagnostyka i leczenie chłoniaków złośliwych – dr n. med. Grzegorz Mazur
4. Rola zjawisk cyklu komórkowego – dr hab. med. Dariusz Wołowicz
5. Białaczka limfocytowa przewlekła – dr hab. med. Dariusz Wołowicz
6. Zespoły mielodysplastyczne – dr n. med. Donata Urbaniak-Kujda

V DZIEŃ, piątek

1. Wskazania do przeszczepiania szpiku – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz
2. Przeszczepianie szpiku – cele, zasady, powikłania – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz
3. Diagnostyka cytogenetyczna w hematologii – dr hab. Olga Haus
4. Przewlekła białaczka szpikowa – prof. dr hab. med. Małgorzata Kuliszkiwicz-Janus
5. Wskazania do przetaczania preparatów krwi – prof. dr hab. med. Małgorzata Kuliszkiwicz-Janus
6. Powikłania potransfuzyjne – dr n. med. Donata Urbaniak-Kujda
Każdy wykład trwa 1 godz.

Forma zaliczenia kursu – kolokwium pisemne
Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57, fax (071) 784 01 10 oraz e-mail: kszt-pod@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej na kurs specjalizacyjny – z listy CMKP:

CHIRURGIA LAPAROSKOPOWA U DZIECI

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jerzy Czernik**
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej AM Wrocław, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52
Termin kursu: **16-19.10.2006 r., w godz. 9.00-18.00**
Liczba uczestników: 15-20 osób
Kurs bezpłatny

Program kursu:

I DZIEŃ

9.00-9.30 – Otwarcie kursu – prof. dr hab. Jerzy Czernik
9.30-11.30 – Podstawy laparoskopii dziecięcej. Sprzęt i narzędzia stosowane w zabiegach laparoskopowych – dr Dariusz Patkowski
11.30-12.30 – Znieczulenia w zabiegach laparoskopowych – dr Marzena Zielińska
12.30-18.00 – Ćwiczenia – dr Dariusz Patkowski

II DZIEŃ

9.00-10.00 – Zastosowanie lasera w laparoskopii – dr Wojciech Jaworski
10.00-12.30 – Zabiegi laparoskopowe u dzieci (guz jajnika, cholangiografia laparoskopowa, niezstąpienie jąder, obojnactwo, nefrektomia, przepuklina pachwinowa) – prof. dr hab. Jerzy Czernik, dr Dariusz Patkowski
12.30-18.00 – Ćwiczenia – dr Dariusz Patkowski

III DZIEŃ

9.00-10.00 – Zabiegi laparoskopowe u dzieci (cholecystektomia laparoskopowa, biopsja wątroby) – dr Dariusz Patkowski
10.00-11.00 – Zabiegi laparoskopowe u dzieci (żylaki powroźka nasienne) – dr Piotr Siekanowicz
11.00-12.00 – Zabiegi laparoskopowe u dzieci (appedektomia laparoskopowa, uchyłek Meckela, splenektomia, andre-nalektomia) – dr Dariusz Patkowski
12.00-18.00 – Ćwiczenia – dr Dariusz Patkowski

IV DZIEŃ

9.00-11.00 – Torakoskopia u dzieci – prof. dr hab. Jerzy Czernik
Gastrostomia endoskopowa – dr Dariusz Patkowski
12.00-16.00 – Ćwiczenia – dr Dariusz Patkowski
16.00-17.00 – Dyskusja i zakończenie kursu – prof. dr hab. Jerzy Czernik, dr Dariusz Patkowski
Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2006 r. przyjmowane będą w sekretariacie Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 50/52, Wrocław, tel./fax: (071) 328 04 85

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

NOWOTWORY TRZONU MACICY

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jan Kornafel**
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM, ul. Syrokomli 1 we Wrocławiu
Termin kursu: **02-06.10.2006 r.**
Liczba miejsc: 30
Kurs bezpłatny. 19 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

1. Epidemiologia nowotworów trzonu macicy – dr Piotr Hudziec (1 godz.)
2. Patogeneza nowotworów trzonu macicy – prof. dr hab. Marian Gabryś (2 godz.)
3. Patomorfologia nowotworów trzonu macicy – prof. dr hab. Jan Rabczyński (2 godz.)
4. Diagnostyka obrazowa nowotworów trzonu macicy – dr Jerzy Florjański (2 godz.)
5. Leczenie chirurgiczne raka trzonu macicy – prof. dr hab. Jan Kornafel (2 godz.)
6. Teleterapia raka trzonu macicy – dr Małgorzata Rusiecka (2 godz.)
7. Brachyterapia raka trzonu macicy – dr Małgorzata Rusiecka (2 godz.)
8. Chemioterapia raka trzonu macicy – dr Aleksandra Łacko (2 godz.)
9. Hormonoterapia raka trzonu macicy – dr Piotr Hudziec (1 godz.)
10. Zasady leczenia skojarzonego raka trzonu macicy – prof. dr hab. Jan Kornafel (1 godz.)
11. Leczenie wspomagające w raku trzonu macicy – dr Aleksandra Łacko (1 godz.)
12. Zasady obserwacji po leczeniu – prof. dr hab. Jan Kornafel (1 godz.)

Zaliczenie kursu – kolokwium pisemne.
Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2006 r. przyjmowane będą w sekretariacie Katedry Onkologii Akademii Medycznej. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Katedra Onkologii AM – Teresa Gadomska, pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel./fax (071) 361 91 11 oraz e-mail: katedraonkologii@dco.com.pl

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska, Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM zapraszają lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych, ginekologii, pediatrii, specjalizujących się w diabetologii na kurs specjalizacyjny z zakresu diabetologii – z listy CMKP:

POSTĘPY W ZAKRESIE PATOGENEZY, ROZPOZNAWANIA, ZAPOBIEGANIA I LECZENIA POWIKŁAŃ CUKRZYCY

Kierownik kursu: **prof. dr hab. med. Rajmund Adamiec**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM, sala wykładowa, ul. Poniatowskiego 2 we Wrocławiu

Termin kursu: 11-13.10.2006 r., godz. 8.30

Liczba uczestników: 50 osób

Dla specjalizujących się w diabetologii – kurs bezpłatny. Uczestnicy kursu otrzymują 15 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

I DZIEŃ

WYKŁADY

1. Wprowadzenie – interdyscyplinarny problem powikłań naczyniowych w cukrzycy – prof. dr hab. Rajmund Adamiec
2. Miażdżycza tętnic obwodowych w cukrzycy – dr Maria Knapik-Kordecka
3. Powikłania narządu wzroku w przebiegu cukrzycy. Rozpoznanie, objawy i leczenie proliferacyjnej retinopatii cukrzycowej – dr Hanna Pytrus-Zajac (okulista)
4. Choroby nerek powodowane przez cukrzycę. Objawy oraz leczenie wczesnych i późnych stadiów nefropatii cukrzycowej – prof. dr hab. Rajmund Adamiec
5. Zasady organizacji otwartych jednostek diabetologicznych i programy opieki diabetologicznej – dr Dorota Bednarska-Chabowska

Każdy wykład trwa 1 godz.

Cwiczenia

1. Przedstawienie problemów diagnostycznych i terapeutycznych wybranych chorych na cukrzycę typu 2 leczonych w Klinice – sesja interaktywna – dr Krystyna Zdrojowy, dr Dorota Bednarska-Chabowska (1 godz.)
2. Badania nieinwazyjne: test marszowy na bieżni ruchomej (prezentacja próby i omówienie), segmentarny pomiar ciśnienia, reoangiografia, duplex-scan kodowany kolorem – lek. Michał Wdowczyk, lek. Krzysztof Mastey, lek. Maciej Czarnacki, lek. Małgorzata Gacka (2 godz.)

II DZIEŃ

WYKŁADY

1. Choroba niedokrwienna serca i inne problemy kardiologiczne u chorego na cukrzycę. Ostry zawał serca w cukrzycy – dr Andrzej Dołyk (kardiolog)
2. Odrębności patofizjologiczne nadciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę. Strategie terapeutyczne z uwzględnieniem innych powikłań i schorzeń towarzyszących cukrzycy – prof. dr hab. Rajmund Adamiec
3. Cukrzyca a ciąża – dr Andrzej Wilczyński (ginekolog)
4. Farmakoterapia niedoboru insuliny w cukrzycy typu 2 – dr Krystyna Zdrojowy

Każdy wykład trwa 1 godz.

Cwiczenia

1. Kwalifikacja chorych, przebieg badania i interpretacja wyników 24-godzinnego monitorowania ciśnienia metodą Holtera – dr Andrzej Dołyk (0,5 godz.)
2. Wyniki badań obrazowych – omówienie przypadków (zajęcia w Pracowni Radiologicznej) – dr Jerzy Garcarek (radiolog) – (1 godz.)
3. Instruktaż kinezyterapii z uwzględnieniem lokalizacji i nasilenia niedokrwienia u chorego na cukrzycę – mgr Teresa Nowak (rehabilitacja) – (0,5 godz.)

III DZIEŃ

WYKŁADY

1. Zmiany skórne w cukrzycy – dr Rafał Białyński-Birula
2. Neuropatia cukrzycowa – diagnostyka, możliwości terapeutyczne – dr Magdalena Koszewicz
3. Zespół stopy cukrzycowej. Odrębności patogenetyczne, symptomatologiczne i zasady terapii. Algorytm skojarzonej antybiotykoterapii oraz leczenia miejscowego – dr Izabela Gosk-Bierska
4. Destrukcja układu kostno-stawowego kończyn dolnych w cukrzycy – zasady klinowej resekcji stopy – dr hab. Szymon Dragán (ortopeda)

Każdy wykład trwa 1 godz.

Cwiczenia

1. Ozonoterapia w zespole stopy cukrzycowej. Prezentacja metody – dr Grzegorz Kałuża (1 godz.)
2. Dotętniczny wlew antybiotyku i prostawazyny – demonstracja przypadków – dr Maciej Czarnacki (1 godz.)

Zaliczenie kursu (2 godz.)

Komisja:

Przewodniczący – **prof. dr hab. Rajmund Adamiec**

Członkowie: dr Krystyna Zdrojowy, dr Dorota Bednarska-Chabowska, dr Andrzej Dołyk, dr Maciej Czarnacki

Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przystanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Anna Zawłódzka, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 60, fax (071) 784 01 10 oraz e-mail: jankow@dlw.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Endokrynologii Wieku Rozwojowego AM zapraszają zainteresowanych lekarzy na kurs doskonalący, zalecany dla specjalizujących się w endokrynologii – z listy CMKP:

WYBRANE PROBLEMY ENDOKRYNOLOGICZNE WIEKU ROZWOJOWEGO

Kierownik naukowy kursu **dr hab. Anna Noczyńska**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Endokrynologii Wieku Rozwojowego AM, 50-376 Wrocław, ul. H. Wróńskiego 13 c, sala wykładowa (parter)

Termin kursu: 20-21.10 2006 r.

Liczba uczestników: 20

Kurs bezpłatny.

Uczestnicy kursu otrzymują 13 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

I DZIEŃ

WYKŁADY

1. Prezentacja ciekawych przypadków klinicznych – dr Jolanta Bieniasz (60 min.)
2. Problem niedoboru jodu i choroba guzkowa tarczycy – dr Teresa Żak (45 min.)
3. Nadczynność i niedoczynność tarczycy u dzieci – diagnostyka i leczenie – dr Teresa Żak (45 min.)
4. Badania ultrasonograficzne i scyntygrafia w chorobach tarczycy – dr Aleksander Basiak (30 min.)
5. Wrodzony przerost kory nadnerczy – rozpoznanie, leczenie farmakologiczne i chirurgiczne wg obowiązującego konsensusu – dr hab. Anna Noczyńska (60 min.)
6. Zaburzenia dojrzewania płciowego – diagnostyka, leczenie farmakologiczne – dr Ewa Barg (45 min.)
7. Moczówka prosta – różnicowanie, obraz kliniczny, leczenie – dr Aleksander Basiak (45 min.)
8. Zaburzenia wzrostu – diagnostyka, leczenie – dr hab. Anna Noczyńska (45 min.)
9. Choroby przytarczyc – dr Aleksander Basiak (45 min.)
10. Zaburzenia endokrynologiczne w otyłości – diagnostyka, leczenie, profilaktyka. Cukrzyca typu 2 u dzieci młodzieży – dr Ewa Głąb (45 min.)

II DZIEŃ

WYKŁADY

1. Problemy ginekologiczne u dziewcząt w okresie dojrzewania – dyskusja panelowa z udziałem ginekologów (60 min.)
2. Zaburzenia różnicowania płci – dr Ewa Barg (45 min.)
3. Dysgenезja gonad. Zespół Turnera diagnostyka, leczenie – dr Beata Wikiera (45 min.)
4. Zaburzenia metaboliczne i hormonalne w zespole jajnika torbielkowatego – dr Beata Wikiera (45 min.)
5. Zaburzenia funkcji przytarczyc – dr Jolanta Bieniasz (45 min.)
6. Jądlowstręt psychiczny w aspekcie zaburzeń endokrynologicznych – dr hab. Anna Noczyńska (45 min.)
7. Osteopenia, osteoporoza – objaw czy niezależna choroba – dr Teresa Żak (45 min.)

Zgłoszenia na kurs do 30 września 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 60, fax (071) 784 01 10 oraz e-mail: jankow@dlw.am.wroc.pl

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

SPECYFIKA ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH ZWIĄZANA Z CHARAKTEREM ODDZIAŁU

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

Termin kursu: 28.11.2006 r., godz. 9.00-16.30

Liczba uczestników: powyżej 10 osób na każdym kursie

Kurs bezpłatny. 8 punktów edukacyjnych.

Program kursu (każdy wykład trwa 90 min.):

1. Zakażenia szpitalne – definicja – dr Beata Mączyńska
2. Zakażenia na OIT – dr Małgorzata Stankiewicz
3. Zakażenia na oddziałach pediatrycznych – dr Marzenna Bartoszewicz
4. Zakażenia na oddziałach onkologicznych – dr Beata Kowalska-Krochmal
5. Zakażenia szpitalne na oddziałach zabiegowych – dr Małgorzata Fleischer

Zgłoszenia na kurs do końca października 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM, tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztzpod@dlw.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Klinika Zaburzeń Rozwojowych Płodu AM zapraszają lekarzy ginekologów położników oraz specjalizujących się w tej specjalności na kurs zalecany do specjalizacji w ginekologii i położnictwie – z listy CMKP:

PROFILAKTYKA, DIAGNOSTYKA I TERAPIA ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH PŁODU

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jerzy Zalewski, dr n. med. Jerzy Florjański**
Miejsce kursu: sala seminaryjna kliniki, ul. Dyrekcyjna 5/7 we Wrocławiu

Termin kursu: 7.11.2006 r., godz. 9.00-15.00

Liczba uczestników: 10-30 osób

Kurs bezpłatny. 7 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

1. Wprowadzenie – prof. dr hab. Jerzy Zalewski
2. Kliniczne aspekty diagnostyki prenatalnej – dr n. med. Marek Nowak (20 min.)
3. Markery biofizyczne i biochemiczne wrodzonych wad rozwojowych – lek. Ignacy Barwiński (40 min.)
4. Profilaktyka wrodzonych wad rozwojowych – dr n. med. Jerzy Florjański (30 min.)
5. Terapia wybranych wad rozwojowych płodu – lek. Sławomir Gosztyła (30 min.)
6. Prezentacja wybranych wad rozwojowych płodu – prof. dr hab. Jerzy Zalewski (40 min.)
7. Dokumentacja badania ultrasonograficznego w diagnostyce prenatalnej – dr n. med. Jerzy Florjański (40 min.)
8. Zajęcia praktyczne – prezentacja zaburzeń rozwojowych płodu w badaniu USG – dr n. med. Jerzy Florjański (120 min.)

Zgłoszenia na kurs do 10 października 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przystanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztzpod@dlw.am.wroc.pl

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

ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Maria Hanna Niżankowska**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Okulistyki AM, ul. Chałubińskiego 2a we Wrocławiu

Termin kursu: 16-17.11.2006 r.

Liczba uczestników: 15

Kurs bezpłatny.

Program kursu:

I DZIEŃ

WYKŁADY

1. Zasady postępowania diagnostycznego w zapaleniach błony naczyniowej – dr Anna Turno-Kręcicka (2 godz.)
2. Immunologia zapalenia błony naczyniowej – dr Marta Misiuk-Hojto, lek. Joanna Jurowska-Liput (1 godz.)
3. Zespół ostrej martwicy siatkówki – diagnostyka różnicowa – dr Marta Misiuk-Hojto (1 godz.)

Cwiczenia

W grupach po 5 osób – dr Anna Turno-Kręcicka, dr Hanna Zajac-Pytrus, dr Marta Misiuk-Hojto (1,5 godz.)

II DZIEŃ

WYKŁADY

1. Leczenie zapalenia błony naczyniowej i ich powikłań – dr Anna Turno-Kręcicka (2 godz.)
2. Torbielowaty obraz plamki – patomechanizm i leczenie – dr Hanna Zajac-Pytrus (1 godz.)
3. Wirektomia w leczeniu chorób siatkówki i naczyńówki – film – dr Jolanta Oficjalska-Młyńczak (1 godz.)

Cwiczenia

W grupach po 5 osób – dr Anna Turno-Kręcicka, dr Hanna Zajac-Pytrus, dr Marta Misiuk-Hojto (1,5 godz.)

Test – dr Anna Turno-Kręcicka (1,5 godz.)

Zgłoszenia na kurs do 30.09.2006 przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przystanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Anna Zawłódzka, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 60, fax (071) 784 01 10 oraz e-mail: jankow@dlw.am.wroc.pl

KURSY KURSY KURSY

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

ONKOLOGIA W OTOLARYNGOLOGII

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Tomasz Kręcicki**
Miejsce kursu: Pracownia Foniatrii Katedry i Kliniki Otolaryngologii AM Wrocław, ul. T. Chałubińskiego 2, tel.: (071) 784 24 76, (071) 784 24 77

Termin kursu: **20-24.11. 2006 r.**

Liczba miejsc: 15

Kurs bezpłatny.

Program kursu:

I DZIEŃ

WYKŁADY

1. Epidemiologia nowotworów głowy i szyi – dr Tomasz Zatoński (1 godz.)
2. Układ chłonny u chorych z nowotworami głowy i szyi – prof. dr hab. Dariusz Wołowicz (2 godz.)
3. Stany przedrakowe głowy i szyi – prof. dr hab. Tomasz Kręcicki (1 godz.)
4. Zastosowanie endoskopii w diagnostyce i leczeniu nowotworów zatok – dr Krzysztof Preś (2 godz.)
5. Nowotwory części nosowej gardła – diagnostyka i leczenie – prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka (1 godz.)

II DZIEŃ

WYKŁADY

1. Nowotwory ucha – diagnostyka i leczenie – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech
2. Nowotwory ślinianek – dr Krzysztof Preś
3. Nowotwory gardła środkowego i dolnego – prof. dr hab. Tomasz Kręcicki – 45 min.
4. Zasady działania aparatury do diagnostyki endoskopowej i videostroboskopowej krtani – mgr inż. Robert Niewęglowski

Zajęcia praktyczne

1. Diagnostyka endoskopowa raka krtani – badanie pacjentów – prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka (2 godz.)

III DZIEŃ

WYKŁADY

1. Brachyterapia w nowotworach głowy i szyi – prof. dr hab. Roman Makarewicz (2 godz.)
2. Zastosowanie lasera CO₂ w nowotworach głowy i szyi – prof. dr hab. Tomasz Kręcicki (1 godz.)
3. Diagnostyka histologiczna w nowotworach głowy i szyi – prof. dr hab. Michał Jeleń (1 godz.)
4. Zastosowanie markerów nowotworowych w diagnostyce i przewidywaniu wyników – prof. dr hab. Michał Jeleń (1 godz.)
5. Wykorzystanie bakteriofagów w terapii pacjentów z chorobą nowotworową – prof. dr hab. Andrzej Górski, dr Beata Weber-Dąbrowska (1 godz.)

Zajęcia praktyczne

1. Prezentacja filmów: Zabiegi onkologiczne z wykorzystaniem lasera CO₂ (1 godz.)

IV DZIEŃ

WYKŁADY

1. Guzy masywu szczękowo-sitowego i jamy ustnej – dr Klaudiusz Łuczak (2 godz.)
2. Zabiegi odtwórcze w przebiegu nowotworów głowy i szyi – dr Klaudiusz Łuczak (2 godz.)
3. Genetyka nowotworów głowy i szyi – prof. dr hab. Małgorzata Sasiadek (1 godz.)
4. Chłoniaki nosogardła – diagnostyka i leczenie – prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski (1 godz.)

Zajęcia praktyczne

1. Rehabilitacja po zabiegach całkowitej laryngotomii – lek. Monika Morawska-Kochman (1 godz.)

V DZIEŃ

WYKŁADY

1. Badania rentgenowskie, KT, MR w diagnostyce nowotworów głowy i szyi – dr Roman Badowski (1 godz.)
 2. Ultrasonografia w nowotworach głowy i szyi – dr Barbara Nienartowicz (1 godz.)
 3. Radioterapia w nowotworach głowy i szyi – dr Barbara Winkler (1 godz.)
 4. Hormony sterydowe u chorych na raka krtani – prof. dr hab. Marek Mędraś (1 godz.)
- Zakończenie kursu – test, wydanie certyfikatów.

Zgłoszenia na kurs do końca września 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Anna Zawłódzka, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 60, fax (071) 784 01 10 oraz e-mail: jankow@dw.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska 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 we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, Wrocław

Termin kursu: **23-27.10.2006 r.**

Liczba miejsc: 30 osób

Kurs bezpłatny.

Program kursu:

I DZIEŃ: Epidemiologia i symptomatologia nowotworów WYKŁADY

1. Epidemiologia nowotworów u dzieci – dr hab. Bernarda Kazanowska (0,5 godz.)
2. Symptomatologia chorób nowotworowych – prof. dr hab. Alicja Chybicka (1 godz.)
3. Znaczenie badań dodatkowych w diagnostyce. Badania przesiewowe – dr Liliana Sajewicz (0,5 godz.)
4. Badania obrazowe w rozpoznawaniu nowotworów – dr Urszula Dorobisz (1 godz.)
5. Limfadenopatia i splenomegalia – dr Marek Ussowicz (0,5 godz.)
6. Nieprawidłowości w obrazie krwi i ich diagnostyka – mgr Halina Pela (1 godz.)
7. Nowotwory dziedziczne. Stany chorobowe zwiększające podatność na nowotwory – dr Dorota Wójcik (0,5 godz.)

II DZIEŃ: Rozpoznawanie i leczenie guzów litych WYKŁADY

1. Rola chirurgii w diagnostyce i terapii nowotworów. Zasady szczególnego postępowania w chirurgii onkologicznej – dr Jan Godziński (1 godz.)
2. Guzy nerek – dr Wojciech Pietras (0,5 godz.)
3. Guzy kości. Zasady leczenia oszczędzającego – dr Waldemar Gołębiowski (0,5 godz.)
4. Guzy OUN i retinoblastoma – dr Dorota Wójcik (0,5 godz.)
5. Guzy tkanek miękkich – dr hab. Bernarda Kazanowska (0,5 godz.)
6. Neuroblastoma – dr Marek Ussowicz (0,5 godz.)
7. Guzy germinalne – dr Krzysztof Szmyd (0,5 godz.)
8. Guzy wątroby – dr Jolanta Bonar (0,5 godz.)
9. Nowotwory układu endokrynowego – prof. dr hab. Anna Noczyńska (0,5 godz.)

III DZIEŃ: Choroby systemowe WYKŁADY

1. Leki cytostatyczne i ich działanie. Podstawy chemioterapii – prof. dr hab. Alicja Chybicka (0,5 godz.)
2. Ostre i przewlekłe białaczki – dr Grzegorz Dobaczewski (1 godz.)
3. Chłoniaki i ziarnica złośliwa – dr Grażyna Wróbel (1 godz.)
4. Histiocytoza komórek Langerhansa – dr Jadwiga Węclawek-Tompol (0,5 godz.)
5. Zespoły mielodysplastyczne – dr Dorota Wójcik (0,5 godz.)
6. Nowotwory rzadko występujące – dr Wojciech Pietras (0,5 godz.)
7. Podstawy radioterapii – tele- i brachyterapii – dr Adam Maciejczyk (1 godz.)

IV DZIEŃ: Leczenie i powikłania. Terapia wspomagająca. WYKŁADY

1. Megachemioterapia i przeszczepianie komórek macierzystych – dr Ewa Gorczyńska, dr Krzysztof Kałwak (1 godz.)
2. Leczenie preparatami krwi. Wskazania do transfuzji. Powikłania potransfuzyjne – dr Grzegorz Dobaczewski (1 godz.)
3. Powikłania infekcyjne. Infekcje w stanie leukopenii – dr Krzysztof Szmyd, dr Grażyna Wróbel – (1 godz.)
4. Zaburzenia ze strony układu pokarmowego. Żywnienie doustne i parenteralne – dr Dominik Turkiewicz (1 godz.)
5. Późne powikłania leczenia nowotworów – dr Dominik Turkiewicz (1 godz.)

V DZIEŃ: Opieka paliatywna. Zagadnienia dodatkowe. WYKŁADY

1. Podstawy opieki paliatywnej – dr Waldemar Gołębiowski (1 godz.)
 2. Mechanizmy bólu i jego leczenie – dr Grzegorz Dobaczewski (1 godz.)
 3. Opieka psychologiczna nad pacjentem i jego rodziną – mgr Marzena Gwadera (1 godz.)
 4. Błędy lekarskie w praktyce onkologicznej – omówienie przypadków – dr hab. Bernarda Kazanowska (1 godz.)
- Zaliczenie kursu – test

Zgłoszenia na kurs: 25 sierpnia 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Anna Zawłódzka, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 60, fax (071) 784 01 10 oraz e-mail: jankow@dw.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Klinika Ginekologii II Katedry Ginekologii i Położnictwa AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w ginekologii i położnictwie na kurs specjalizacyjny (III lub IV rok) – z listy CMKP:

ENDOKRYNOLOGIA GINEKOLOGICZNA, GINEKOLOGIA WIEKU ROZWOJOWEGO

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Marian Stanisław Gabryś prof. nadzw.**

Miejsce i organizator kursu: II Katedra Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu, ul. Dyrekcyjna 5/7

Termin kursu: **11-22.09.2006 r.**

Liczba uczestników: 30

Kurs bezpłatny. 27 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

WYKŁADY

1. Cykl miesięczkowy. Podstawy patofizjologii układu hormonalnego u kobiet. Hormony płciowe i mechanizmy ich działania – dr Marek Pochwałowski (4 godz.)
 2. Zaburzenia hormonalne okresu pokwitania. Dojrzwienie płciowe. Krwawienia młodocianych. Przedwczesne i opóźnione dojrzewanie płciowe. Zaburzenia miesiączkowania – pierwotny i wtórny brak miesiączki. Diagnostyka i leczenie – dr Ewa Barg (2 godz.), dr Izabela Gasińska-Drozdowska (2 godz.)
 3. Molekularne podstawy procesu determinacji i różnicowania płci. Rola chromosomów płciowych. Diagnostyka genetyczna zespołów zaburzeń determinacji i różnicowania płci – zespoły aberracji chromosomowych. Diagnostyka genetyczna zespołów zaburzeń determinacji i różnicowania płci – zespoły monogenowe. Poradnictwo genetyczne, diagnostyka prenatalna i zasady kierowania pacjentek do Poradni Genetycznej – dr Ryszard Ślęzak (4 godz.)
 4. Embriologia układu płciowego człowieka. Wady wrodzone narządów płciowych u kobiet. Brak lub zarośnięcie macicy i pochwy. Nieprawidłowe zróżnicowanie się lub jednostronny nieprawidłowy związek przewodów Mullera. Rozpoznawanie i leczenie najczęściej występujących patologii – dr Marek Elias (2 godz.), dr Magdalena Fic (2 godz.)
 5. Najczęstsze zaburzenia hormonalne okresu dojrzalsi płciowej. Cykl miesięczkowy i jego patologie. Nieprawidłowa częstość lub obfitość krwawień. Cykle bezowulacyjne. Krwawienia czynnościowe. Różnicowanie nietypowych krwawień z dróg rodnych. Bolesne miesiączkowanie. Zespół napięcia przedmiesiączkowego. Brak miesiączki. Różnicowanie, leczenie. Nadmiar androgenów. Hirsutyzm – dr Aleksander Pietkiewicz (4 godz.)
 6. Niepłodność – najczęstsze przyczyny. Diagnostyka różnicowa. Zaburzenia owulacji. Zaburzenia fazy lutealnej. Zespół wielotorbielowatych jajników. Czynniki jajowodowe. Czynniki maciczny. Czynniki męski. Endometrioz. Podstawowe testy diagnostyczne. Leczenie niepłodności – stymulowanie owulacji, techniki wspomaganego rozrodu – dr Marcin Jędryka (4 godz.)
 7. Okres przekwitania u kobiet. Przyczyny przekwitania i stan endokrynologiczny. Zespół przedwczesnego wygasania czynności jajników. Początek i koniec przekwitania. Podstawowe testy diagnostyczne i leczenie zaburzeń okresu okołomenopauzalnego – dr Izabela Gasińska-Drozdowska (4 godz.)
 8. Nieprawidłowe krwawienia po menopauzie – diagnostyka różnicowa, leczenie. Wiek starczy. Profilaktyka onkologiczna. Nowotwory hormonalne czynne. Diagnostyka i leczenie nowotworów hormonozależnych – dr hab. Jerzy Heimrath (4 godz.)
 9. Antykoncepcja – omówienie sposobu działania, skuteczności, wad i zalet poszczególnych metod. Przeciwwskazania do stosowania wkładki wewnątrzmacicznej, doustnej antykoncepcji hormonalnej – dr Jerzy Florjański (4 godz.)
 10. Wybrane zagadnienia z andrologii – dr Jarosław Pańk (4 godz.)
- Zaliczenie kursu – test.

Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: kszt-pod@dw.am.wroc.pl

KURSY KURSY KURSY

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

DIAGNOSTYKA I LECZENIE CHOROBY NOWOTWOROWYCH NARZĄDÓW PŁCIOWYCH

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Marian Stanisław Gabryś prof. nadzw.**

Miejsce kursu: II Katedra Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu, ul. Dyrekcyjna 5/7

Termin kursu: 27.11-1.12.2006 r.

Liczba uczestników: 30

Kurs bezpłatny. 28 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

Wykłady

1. Epidemiologia nowotworów narządu płciowego – dr n. med. Marek Elias (1 godz.)
2. Cytodiagnostyka onkologiczna – dr n. med. Jerzy Florjański (1 godz.)
3. Molekularne podstawy karcinogenezy – dr n. med. Andrzej Popiela (1 godz.)
4. Etiopatogeneza i profilaktyka raka szyjki macicy – dr n. med. Lesław Sozański (1 godz.)
5. Obraz kliniczny i diagnostyka raka szyjki macicy – dr n. med. Marcin Jędryka (1 godz.)
6. Zasady leczenia raka szyjki macicy – dr n. med. Aleksander Pietkiewicz (1 godz.)
7. Przerosty endometrium – diagnostyka i leczenie – dr Izabela Gasińska-Drozdowska (1 godz.)
8. Adenomioza – diagnostyka i leczenie – prof. dr hab. Marian Goluda (1 godz.)
9. Nowotwory złośliwe trzonu macicy – objawy kliniczne, diagnostyka – dr hab. Marian Stanisław Gabryś prof. nadzw. (2 godz.)
10. Zasady leczenia nowotworów trzonu macicy – dr Izabela Gasińska-Drozdowska (1 godz.)
11. Histopatologia nowotworów jajnika. Guzy o granicznej złośliwości – prof. dr hab. Jerzy Rabczyński (2 godz.)
12. Etiopatogeneza i profilaktyka raka jajnika – dr n. med. Jacek Robaczyński (1 godz.)
13. Nowotwory gonalne i germinalne jajnika – podział, objawy kliniczne i leczenie – dr n. med. Jarosław Pająk (1 godz.)
14. Leczenie chirurgiczne raka jajnika – dr hab. Marian Stanisław Gabryś prof. nadzw. (1 godz.)
15. Chemioterapia raka jajnika. Monitorowanie skuteczności leczenia – dr n. med. Magdalena Płaczek (1 godz.)
16. Rozrosty i nowotwory trofoblastu – etiologia, diagnostyka, objawy, leczenie – dr n. med. Jerzy Heimrath (1 godz.)
17. Nowotwory sromu – diagnostyka, objawy kliniczne, zasady leczenia – dr n. med. Marek Pochwałowski (1 godz.)
18. Nowotwory pochwy – diagnostyka, obraz kliniczny, leczenie – dr n. med. Cyprian Goluda (1 godz.)

Zajęcia praktyczne

1. Vulvectomy – transmisja z sali operacyjnej, udział w zabiegu operacyjnym – dr hab. Marian Stanisław Gabryś prof. nadzw. (2 godz.)
 2. Operacja sposobem Wertheima – transmisja z sali operacyjnej, udział w zabiegu operacyjnym – dr n. med. Jacek Robaczyński (2 godz.)
 3. Leczenie operacyjne raka błony śluzowej macicy – transmisja z sali operacyjnej, udział w zabiegu operacyjnym – dr n. med. Aleksander Pietkiewicz (2 godz.)
 4. Leczenie operacyjne raka jajnika – transmisja z sali operacyjnej, udział w zabiegu operacyjnym – dr n. med. Marcin Jędryka (2 godz.)
- Zaliczenie kursu – kolokwium ustne.**
Zgłoszenia na kurs do końca września 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Katedra i Zakład Medycyny Społecznej AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają wszystkich lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do specjalizacji po 30 maja 2003, począwszy od postępowania kwalifikacyjnego 1.12.2003-31.01.2004 do wzięcia udziału w kursie obowiązkowym – z listy CMKP:

ZDROWIE PUBLICZNE

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Ludmiła Waszkiewicz**

Miejsce kursu: sala konferencyjna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, ul. Matejki 6

Termin kursu: 8, 9, 10, 16, 17, 18.11.2006 r.

Kurs odbywa się codziennie w godzinach 9.00-16.45

Liczba miejsc: 100

Kurs bezpłatny. 40 punktów edukacyjnych.

I DZIEŃ – 8.11.2006

Geneza, filozofia, przedmiot i zakres zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej na rzecz zdrowia ludności – prof. dr hab. Ludmiła Waszkiewicz (1 godz.)

Zdrowie jako dobro: publiczne i prywatne; miejsce zdrowia w systemie wartości. Rola i miejsce państwa w działaniach na rzecz zdrowia; zdrowie a gospodarka rynkowa – dr n. med. Włodzimierz Bednorz (2 godz.)

Orzecznictwo lekarskie jako element działania rzecz zdrowia i poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego ludności – dr n. med. Jolanta Ziółkowska (3 godz.)

Kontrola aspektów zdrowotnych warunków pracy i nauki (w tym problemy bezpieczeństwa i higieny pracy) – dr n. med. Bogusław Beck (2 godz.)

Wyzwania dla opieki zdrowotnej wynikające ze starzenia się społeczeństwa. Gerontologia i geriatria: definicje, specyficzne cechy chorób i postępowania medycznego u osób w podeszłym wieku – dr n. med. Zbigniew Madej (2 godz.)

II DZIEŃ – 09.11.2006

Odpowiedzialność zawodowa w służbie zdrowia, zakres tej odpowiedzialności i mechanizmy jej egzekwowania – dr n. med. Włodzimierz Bednorz (1,5 godz.)

Odpowiedzialność karna, cywilna i pracownicza w służbie zdrowia – dr n. med. Włodzimierz Bednorz (1,5 godz.)

Epidemiologia jako podstawowe narzędzie zdrowia publicznego, filozofia, przedmiot, cele i zadania w działaniach na rzecz zdrowia. Metodyka badań epidemiologicznych – prof. dr hab. Krystyna Pawlas (2 godz.)

Organizacja opieki zdrowotnej w Polsce; podstawowe regulacje prawne funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej; ubezpieczenie w NFZ. Podstawy prawne działania, rola, organizacja i funkcje Państwowej Inspekcji Sanitarnej – dr n. med. Barbara Korzeniowska (3 godz.)

Systemy ochrony zdrowia na świecie. Ich główne cechy. Zasady funkcjonowania i finansowania – dr n. med. Katarzyna Zatońska (2 godz.)

III DZIEŃ – 10.11.2006

Ekonomika zdrowia; jej zakres i znaczenie. Źródła i sposoby finansowania opieki zdrowotnej. Ekonomiczna ocena świadczeń zdrowotnych. Publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej na rzecz zdrowia ludności – mgr Ewa Kuriata (3 godz.)

Ochrona zdrowia w Unii Europejskiej; priorytety w zakresie zdrowia publicznego – dr n. med. Jacek Klakočar (2 godz.)

Prawa pacjenta i powinności służby zdrowia – regulacje prawne i deontologiczne. Autonomia pacjenta – dylematy prawne i moralne – dr n. med. Włodzimierz Bednorz (2 godz.)

Podstawowe zagadnienia socjologii medycyny. Analiza zachowań i postaw ludzkich. Style życia i ich wpływ na życie i zdrowie. Badania socjomedyczne i ich zastosowanie w ocenie potrzeb zdrowotnych – dr n. med. Jarosław Barański (3 godz.)

IV DZIEŃ – 16.11.2006

Dylematy prawne i moralne współczesnej medycyny i zawodu lekarza. Konflikty wartości w podejmowaniu decyzji lekarskich. Bioetyka – filozofia moralna współczesnej medycyny. Europejska Konwencja Bioetyczna – dr n. med. Włodzimierz Bednorz (2 godz.)

Globalizacja – główne procesy przemian i wynikające stąd wyzwania i zagrożenia dla zdrowia populacji – dr n. med. Jacek Klakočar (1 godz.)

Polityka zdrowotna. Miejsce samorządu wojewódzkiego – dr n. med. Jacek Klakočar (1 godz.)

Dylematy godnej śmierci. Opieka paliatywna, hospicja. Etyczne i prawne problemy odstąpienia od tzw. ciągłego podtrzymywania życia i związane z tym dylematy; eutanazja – prof. dr hab. Marian Klinger (2 godz.)

Psychospołeczne problemy zdrowia i choroby oraz korzystać ze świadczeń zdrowotnych; zachowania zdrowotne – prof. dr hab. Ludwika Sadowska (2 godz.)

Badania socjomedyczne, ich zastosowanie w ocenie potrzeb zdrowotnych i zachowań w systemie opieki zdrowotnej. Narodowy Program Zdrowia. Specyfika działań promocji zdrowia w danej podstawowej dziedzinie medycyny – prof. dr hab. Krystyna Pawlas (2 godz.)

V DZIEŃ – 17.11.2006

Farmakoekonomika, jej zakres i znaczenie; rola analiz farmakoekonomicznych w gospodarce lekami. Ocena technologii medycznych oraz działań na rzecz zdrowia opartych na wiarygodnych i aktualnych danych (Evidence based medicine) – dr n. med. Przemysław Niewiński (2 godz.)

Współczesne problemy zdrowotne ludności Polski – prof. dr hab. Ludmiła Waszkiewicz (1 godz.)

Determinanty zdrowia. Metody diagnozowania sytuacji zdrowotnej oraz określenia potrzeb zdrowotnych ludności – prof. dr hab. Ludmiła Waszkiewicz (1 godz.)

Procesy transformacji demograficznej i epidemiologicznej; nowe zagrożenia i wyzwania dla zdrowia publicznego – prof. dr hab. Ludmiła Waszkiewicz (1 godz.)

Kryteria legalności i poprawności etycznej eksperymentu w medycynie. Etyczne, prawne i społeczne problemy transplantacji narządów – prof. dr hab. Michał Jeleń (2 godz.)

Przemoc w rodzinie. Rozpoznanie sygnałów świadczących o występowaniu przemocy; dziecko krzywdzone, przemoc nad kobietą – dr n. med. Antoni Brański (2 godz.)

Funkcjonowanie zespołów pomocowych składających się z przedstawicieli różnych instytucji. Organizacje rządowe i pozarządowe współdziałające w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – dr n. med. Antoni Brański (1 godz.)

VI DZIEŃ – 18.11.2006

Promocja zdrowia: pojęcia podstawowe, zakres działań. Organizacja promocji zdrowia w Polsce i na świecie – prof. dr hab. Krystyna Pawlas (1,5 godz.)

Specyfika działań promocji zdrowia w danej podstawowej dziedzinie medycyny: choroby zakaźne – prof. dr hab. Andrzej Gładysz (1,5 godz.)

Specyfika działań promocji zdrowia w danej podstawowej dziedzinie medycyny: nadciśnienie, choroba niedokrwienności serca – dr n. med. Dorota Bednarska-Chabowska (1,5 godz.)

Specyfika działań promocji zdrowia w danej podstawowej dziedzinie medycyny: cukrzyca otyłość – dr n. med. Jacek Daroszewski (1,5 godz.)

Seminarium końcowe stanowiące między innymi oceną pracy wirtualny kursantów – prof. dr hab. Ludmiła Waszkiewicz (4 godz.)

Zgłoszenia na kurs do końca września 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57, fax (0 71) 784 01 10 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Klinika Otolaryngologii AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają lekarzy do wzięcia udziału w kursie zalecanym do specjalizacji w otorynolaryngologii – z listy CMKP:

PODSTAWY OTONEUROLOGII Z WYBRANYMI ZAGADNIENIAMI OTOLOGII

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Lucyna Pośpiech**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Otolaryngologii AM, Wrocław, ul. T. Chałubińskiego 2, tel.: (071) 784 24 76, (071) 784 24 77

Termin kursu: 26-27.10.2006 r.

Liczba miejsc: 20

Kurs bezpłatny.

I DZIEŃ – WYKŁADY

1. Wybrane zagadnienia z anatomii ucha wewnętrznego i części ośrodkowej narządu słuchu i przedsionkowego – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech (45 min.)
2. Podstawy fizjologii narządu przedsionkowego. Mechanizmy oczośląs przedsionkowego i optokinetycznego – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech (45 min.)
3. Schemat wywiadu i ogólnego badania otoneurologicznego – dr Krystyna Orendorz-Frańczkowska (45 min.)
4. Wybrane zespoły i jednostki w otoneurologii – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech (45 min.)

5. Elektronystagmografia i videonystagmografia – podstawy. Możliwości diagnostyczne, ograniczenia – dr Krystyna Orendorz-Frańczkowska (40 min.)

6. Badanie elektrofizjologiczne narządu przedsionkowego (wywołane potencjały przedsionkowe oraz miogene) – dr Krystyna Orendorz-Frańczkowska (20 min.)

7. Posturografia i kraniookorpografia (podstawy, znaczenie diagnostyczne, interpretacja wyników) – dr Wojciech Gawron (30 min.)

8. Zawroty głowy w schorzeniach ogólnoustrojowych – dr Krystyna Orendorz-Frańczkowska (30 min.)

II DZIEŃ – WYKŁADY

1. Zawroty i zaburzenia równowagi w niektórych schorzeniach neurologicznych – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech (60 min.)

2. Leczenie farmakologiczne zawrotów głowy i zaburzeń równowagi – dr Jarosław Iwankiewicz (30 min.)

3. Kinezyterapia zawrotów głowy i zaburzeń równowagi – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech (45 min.)

4. Współczesne poglądy na niedosłuch odbiorczy – etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech (45 min.)

5. Nagła głuchota – przyczyny, diagnostyka i leczenie – dr hab. Marek Bochnia (45 min.)

6. Perłaki ucha – patomechanizm powstawania, leczenie – dr Marzena Jaworska (45 min.)

7. Zabiegi rekonstrukcyjne w chorobach ucha środkowego – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech (45 min.)

8. Otoskleroz, tympanoskleroz, otitis media adhesiva: diagnostyka i leczenie – dr Marzena Jaworska (45 min.)

Zakończenie kursu – test.

Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Anna Zawłódzka, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 60, fax (071) 784 01 10 oraz e-mail: jankow@dwl.am.wroc.pl

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w zakresie angiologii na kurs specjalizacyjny wprowadzający – z listy CMKP:

WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI W ZAKRESIE ANGIOLOGII

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Rajmund Adamiec**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM, Wrocław, ul. J. Poniatowskiego 2

Termin kursu: 20-24. 11. 2006 r., godz. 8.00

Liczba miejsc: 50

Dla specjalizujących się w angiologii kurs bezpłatny.

Uczestnicy kursu otrzymują 26 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

I DZIEŃ**WYKŁADY**

- 1. Wprowadzenie. Epidemiologia, czynniki ryzyka, genetyka chorób naczyń** – prof. dr hab. Rajmund Adamiec (1 godz.)
- 2. Wrodzone defekty naczyniowe** – dr Wiesława Rychlik-Golema (1 godz.)
- 3. Diagnostyka chorób naczyń w oparciu o badanie przedmiotowe** – dr Maciej Czarnacki (1,5 godz.)
- 4. Badania dodatkowe nieinwazyjne ze szczególnym omówieniem** – dr Maciej Czarnacki (2 godz.)
 - próby marszowej
 - pomiaru ciśnienia segmentarnego

Zajęcia praktyczne:

- 1. Demonstracja próby marszowej na bieżni** – dr Maciej Czarnacki, dr Edyta Sutkowska, lek. Michał Wdowczyk (1,5 godz.)

II DZIEŃ**WYKŁADY**

- 1. Ultrasonografia naczyń** – lek. Małgorzata Gacka (2 godz.)
 - ocena tętnic
 - ocena żył
- 2. Diagnostyka inwazyjna naczyń** – wskazania, przeciwwskazania, powikłania – dr Jerzy Garcarek (2 godz.)
 - angiografii
 - flebografii
 - limfografii
- 3. Wykorzystanie w diagnostyce chorób naczyń** – dr Jerzy Garcarek (1,5 godz.)
 - tomografii komputerowej
 - rezonansu magnetycznego

Zajęcia praktyczne:

- 1. Pomiar ciśnienia segmentarnych metodą Dopplera, reoangiografia** – lek. Joanna Kluz, lek. Krzysztof Mastek, lek. Michał Wdowczyk (1,5 godz.)

III DZIEŃ**WYKŁAD**

- 1. Miażdżycza zarostowa – typy niedrożności a obraz kliniczny, przebieg i rokowanie** – dr Bożena Sapien-Raczowska (2 godz.)

- 2. Choroba Buergera - różnicowanie z innymi chorobami naczyń obwodowych** – dr Krystyna Zdrojowy (2 godz.)

- 3. Systemowe zapalenie naczyń – klasyfikacja, obraz kliniczny i przebieg choroby** – dr Maria Knapik-Kordecka (1 godz.)

- 4. Badania immunologiczno-biochemiczne w diagnostyce chorób naczyń** – dr Paweł Alexewicz (1 godz.)

Zajęcia praktyczne

- 1. Badanie ultrasonograficzne naczyń** – dr Krystyna Zdrojowy, dr Izabela Gosk-Bierska, lek. Małgorzata Gacka (1,5 godz.)
- 2. Video-kapilaroskopia** – dr Dorota Bednarska-Chabowska (1,5 godz.)

IV DZIEŃ**WYKŁADY**

- 1. Tętniaki** – prof. dr hab. Jan Skóra (1 godz.)
- 2. Zespoły uciskowe** – dr Maciej Czarnacki (1 godz.)
- 3. Angiopatia cukrzycowa** – dr Izabela Gosk-Bierska (2 godz.)
 - Zasady prewencji
 - Optymalizacja wartości ciśnienia tętniczego krwi
 - Obraz kliniczny stopy cukrzycowej
- 4. Przewlekła niewydolność żylna – obraz kliniczny i prewencja** – dr Dorota Bednarska-Chabowska (1 godz.)
- 5. Zaburzenia naczynioruchowe** – dr Dorota Bednarska-Chabowska (1 godz.)

Zajęcia praktyczne

- 1. Izotopowe badanie naczyń (Pracownia Izotopowa)** – dr Maria Knapik-Kordecka, mgr Mirosława Rynowiecka (1 godz.)

V DZIEŃ**WYKŁADY**

- 1. Ostre niedokrwienie tętnicze obwodowe** – prof. dr hab. Andrzej Dorobisz (1 godz.)
 - obraz kliniczny
 - różnicowanie ze stanem przewlekłego niedokrwienia
- 2. Zasady kwalifikacji chorych do leczenia operacyjnego** – prof. dr hab. Andrzej Dorobisz (1 godz.)
- 3. Leczenie farmakologiczne z uwzględnieniem stosowania leków fibrinolitycznych** – dr Paweł Alexewicz (1 godz.)
- 4. Leczenie rehabilitacyjne chorób naczyń. Kompresoterapia** – mgr Teresa Nowak (2 godz.)

Zaliczenie kursu: (4 godz.)

Przewodniczący – **prof. dr hab. Rajmund Adamiec**

Członkowie: dr Maria Knapik-Kordecka, dr Krystyna Zdrojowy, dr Dorota Bednarska-Chabowska, dr Paweł Alexewicz

Zgłoszenia na kurs do 30 września 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Anna Zawłodzka, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 60, fax. (071) 784 01 10 oraz e-mail: jankow@dwl.am.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra Propedeutyki Pediatrii i Klinika Immunologii i Reumatologii Wieku Rozwojowego oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają lekarzy specjalizujących się z immunologii klinicznej, reumatologii, alergologii, pediatrii i interny na kurs doskonalący:

VI Konferencja Naukowo-Szkoleniowa**ZABURZENIA ODPORNOŚCI WIEKU ROZWOJOWEGO****PIERWOTNE NIEDOBORY ODPORNOŚCI A SCHORZENIA O PODŁOŻU AUTOIMMUNOLOGICZNYM**

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Adam Jankowski, dr n. med. Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska**
Miejsce kursu: Polanica Zdrój

Termin kursu: 15.09.2006 godz. 9.00-16.00, 16.09.2006 godz. 9.00-14.00

Liczba uczestników: 60-80

Kurs bezpłatny. 12 punktów edukacyjnych TIP

Program kursu:

15.09.2006, piątek

- 1. Pierwotne niedobory odporności – problem nie tylko pediatryczny** – prof. dr hab. Henryka Siwińska-Golebiowska
- 2. Znaczenie badań genetycznych w diagnostyce pierwotnych niedoborów odporności** – prof. dr hab. Andrzej Lange
- 3. Zapalenie – podstawową reakcją immunologiczną** – prof. dr hab. Henryk Tchórzewski
- 4. Pospolity Zmienny Niedobór Odporności (CVID) – choroba dzieci i dorosłych** – dr n. med. Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska, prof. dr hab. Adam Jankowski
- 5. Zmiany stawowe w przebiegu CVID** – dr n. med. Jerzy Świerkot
- 6. Zmiany płucne w przebiegu CVID** – dr Barbara Basiewicz-Worsztynowicz, dr Wiesława Karnas-Kalemba
- 7. Postępy w diagnostyce schorzeń autoimmunizacyjnych** – prof. dr hab. Jerzy Żeromski
- 8. Leczenie czynnikami biologicznymi chorób reumatologicznych** – dr n. med. Krzysztof Borysewicz, prof. dr hab. Jacek Szechiński

- 9. Substytucja IVIG w terapii pierwotnych niedoborów odporności** – prof. dr hab. Ewa Bernatowska

- 10. Terapia podskórnymi preparatami immunoglobulin** – dr n. med. Małgorzata Pac

- 11. Nowa generacja immunoglobulin** – prof. dr hab. Krzysztof Zeman

Spotkanie Polskiej Grupy Roboczej ds. Pierwotnych Niedoborów Odporności Sekcji Immunologii Wieku Rozwojowego PTIDiK

16.09.2006, SOBOTA

Ciekawe przypadki kliniczne

- 1. Młodzieńcze idiopatyczne przewlekłe zapalenie stawów u dwóch sióstr w przebiegu CVID** – E. Jargulińska, A. Lewandowicz-Uszyńska, A. Jankowski

- 2. Zmiany śródmiąższowe w płucach u trojga dzieci w przebiegu CVID** – W. Karnas-Kalemba, B. Basiewicz-Worsztynowicz, A. Lewandowicz-Uszyńska, A. Jankowski

- 3. Reumatoidalne zapalenie stawów w przebiegu późno rozpoznanego CVID u 38-letniej pacjentki** – J. Świerkot, A. Lewandowicz-Uszyńska

- 4. Trudności diagnostyczne i lecznicze CVID u osób dorosłych** – A. Chlebicki, J. Świerkot, A. Lewandowicz-Uszyńska, M. Szymka, J. Szechiński

- 5. Trudności diagnostyczne i lecznicze u 16-letniej dziewczynki z zespołem fibromialgii** – B. Polańska, A. Lewandowicz-Uszyńska, B. Basiewicz-Worsztynowicz, A. Jankowski

- 6. Wrzodzące zapalenie jelita grubego u dziecka z CVID** – A. Lewandowicz-Uszyńska, B. Polańska, A. Jankowski

Zgłoszenia: dr n. med. A. Lewandowicz-Uszyńska, al. J. Kasprowicza 64/66, Wrocław, tel. (071) 323 64 50, tel. kom. 0 601 69 63 44

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Mikrobiologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w mikrobiologii lekarskiej na kurs specjalizacyjny – z listy CMKP:

ROLA LABORATORIUM MIKROBIOLOGICZNEGO W DIAGNOSTYCE ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

Kierownik naukowy kursu: **dr n. med. Marzena Bartoszewicz**

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Mikrobiologii AM, ul. Chałubińskiego 4, Wrocław

Termin kursu: 2-4.10.2006 r., w godz. 9.00-15.00

Liczba uczestników: 15

Kurs bezpłatny. 17 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

WYKŁADY

- 1. Zakażenia na oddziałach pediatrycznych** – dr Marzena Bartoszewicz (3 godz.):
 - specyfika zakażeń u dzieci,
 - oddziały noworodkowe – typy zakażeń i czynniki ryzyka,
 - zasady postępowania w przypadku ogniska zakażeń na oddziale,
 - monitorowanie zakażeń szpitalnych na oddziałach noworodkowych.

- 2. Zakażenia na oddziałach onkologicznych** – dr Beata Kowalska-Krochmal (3 godz.):
 - specyfika zakażeń u pacjentów z neutropenią,
 - czynniki etiologiczne i czynniki ryzyka,
 - opcje terapeutyczne leczenia zakażeń u pacjentów na oddziałach hematologicznych.

- 3. Zakażenia szpitalne na OIT** – dr Marzena Bartoszewicz (2 godz.):
 - specyfika zakażeń u chorych wentylowanych,
 - zakażenia związane z liniami naczyniowymi,
 - zakażenia u chorych z urazami wielonarządowymi,
 - monitorowanie mikrobiologiczne na OIT i podstawy terapii empirycznej,
 - podstawowe sposoby zapobiegania zakażeniom na OIT.

- 4. Zakażenia szpitalne na oddziałach zabiegowych** – dr Małgorzata Fleischer (2 godz.):
 - specyfika zakażeń,
 - zakażenia w chirurgii,
 - zasady zapobiegania zakażeniom pola operacyjnego wg CDC,
 - profilaktyka okołoperacyjna.

- 5. Kontrola zakażeń szpitalnych** – dr Maria Stankiewicz (2 godz.):
 - monitorowanie, metody,
 - Zespół Kontroli Zakażeń.

- 6. Rola laboratorium mikrobiologicznego w leczeniu zakażeń wywołanych patogenami alarmowymi** – dr Beata Mączyńska (2 godz.)

- 7. Ochrona personelu medycznego przed zakażeniami** – dr Małgorzata Fleischer (1 godz.)

- 8. Badania śródowiskowe – interpretacja** – dr Małgorzata Fleischer (1 godz.)

- 9. Rola laboratorium mikrobiologicznego w nadzorze nad zakażeniami szpitalnymi** – prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska (3 godz.)

- 10. Kontrola zakażeń szpitalnych** – dr Maria Stankiewicz (2 godz.):
 - monitorowanie, metody,
 - Zespół Kontroli Zakażeń.

- 6. Rola laboratorium mikrobiologicznego w leczeniu zakażeń wywołanych patogenami alarmowymi** – dr Beata Mączyńska (2 godz.)

- 7. Ochrona personelu medycznego przed zakażeniami** – dr Małgorzata Fleischer (1 godz.)

- 8. Badania śródowiskowe – interpretacja** – dr Małgorzata Fleischer (1 godz.)

- 9. Rola laboratorium mikrobiologicznego w nadzorze nad zakażeniami szpitalnymi** – prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska (3 godz.)

- 10. Kontrola zakażeń szpitalnych** – dr Maria Stankiewicz (2 godz.):
 - monitorowanie, metody,
 - Zespół Kontroli Zakażeń.

ĆWICZENIA W DWÓCH GRUPACH

- 1. Identyfikacja mechanizmów oporności patogenów alarmowych, metody wykrywania** – dr Beata Kowalska-Krochmal, dr Roman Franiczek (4 godz.)

- 2. Badanie mikrobiologiczne wykonywane w ramach nadzoru epidemiologicznego** – dr Małgorzata Fleischer, mgr Katarzyna Jermakow (4 godz.)

- 3. Sposób zaliczenia kursu – test.**

Zgłoszenia na kurs do 31.07.2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html na adres: Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztod@dwl.am.wroc.pl

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej i stomatologicznej do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym – z listy CMKP:

ZŁAMANIA SZKIELETU CZASZKOWO-TWARZOWEGO – ICH ROZPOZNAWANIE I LECZENIE

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Jan Wnukiewicz prof. nadzw.**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu, ul. T. Chałubińskiego 5

Termin kursu: **16-18.11.2006 r.**

Liczba uczestników: 10-20 osób

Kurs bezpłatny. **16 punktów edukacyjnych.**

Program kursu:

I DZIEŃ

9.00-10.30 – Przyczyny, rodzaje i mechanizm złamań – przemieszczeń odłamów – kości twarzy. Podział złamań żuchwy, szczęki, kości nosa i złamań jarzmowo-szczękowo-oczdolowych; podstawy diagnostyki radiologicznej i klinicznej – *dr hab. Jan Wnukiewicz prof. nadzw.*

10.30-12.00 – Pierwsza pomoc w urazach twarzoczaszki; zasady postępowania w stanach nagłych. obrażenia tkanek miękkich twarzy i jamy ustnej (rodzaje ran powłok skórnych, aparatu ochronnego oka, nerwu twarzowego, gruczołów ślinowych); zaopatrzenie pierwotne ran, tymczasowe czy też jednoczesne ostateczne złamań? – *dr Klaudiusz Łuczak*

12.00-13.30 – Urazy zębów i wyrostka zębodołowego kości szczęk; diagnostyka i leczenie. Replantacja wybitych zębów i stabilizacja złamań wyrostka zębodołowego – *dr Paweł Ziemiński*

(*)

II DZIEŃ

9.00-10.30 – Objawy kliniczne i radiologiczne oraz powikłania złamań dolnego i górnego masywu twarzy. Leczenie zachowawczo-ortopedyczne złamań żuchwy (ZDMT) oraz kości szczęk (ZGMT); wskazania do zaopatrzenia jedno- lub dwuszcękowego – *dr Jan Nienartowicz*

10.30-12.00 – Współczesne metody operacyjnego leczenia złamań (trzonu, gałęzi, wieloodłamowe) żuchwy. Wskazania do osteosyntezy stabilnej odłamów za pomocą płytek tytanowych – *dr Henryk Kaczkowski*

12.00-13.30 – Powikłania złamań kości szczęk (zrost opóźniony, brak zrostu, staw rzekomy) przyczyny i sposoby leczenia. Pourazowe zapalenie kości szczęk i tkanek miękkich twarzy; diagnostyka i leczenie – *dr Henryk Kaczkowski*

(*)

III DZIEŃ

9.00-10.30 – obrażenia stawów skroniowo-żuchwowych; trudności diagnostyczne i terapeutyczne. Powikłania wczesne i odległe złamań wyrostków stawowych żuchwy. Leczenie operacyjne pourazowego zeszczywnienia (ankylozis) stawów skroniowo-żuchwowych – *dr Klaudiusz Łuczak, dr Wojciech Pawlak*

10.30-12.00 – Leczenie operacyjne złamań górnego masywu twarzy (ZGMT); złamań jarzmowo-szczękowo-oczdolowych, złamań kości nosa i szczęk. Wskazania do chirurgicznej repozycji, stabilizacji lub rekonstrukcji ZGMT – *dr Klaudiusz Łuczak*

12.00-13.30 – Leczenie chirurgiczne pourazowych zniekształceń twarzowo-szczękowo-zgrzyzowych (zgrzyz otwarty, złamanie zastarzałe i ubytki kostne); osteotomie korekcyjne, dystrakcje. Rehabilitacja narządu żucia i leczenie (ortodontyczne, protetyczne) chorych po urazach twarzoczaszki – *dr Wojciech Pawlak, dr Hanna Gerber-Leszczynszyn*

(*)

(*) Demonstracja chorych leczonych w klinice z różnorodnymi obrażeniami twarzoczaszki. Konsultacje i kwalifikacje do leczenia operacyjnego lub zachowawczego. Ćwiczenia na fantomach (wiązanie ligatury, szyny, osteosynteza płytkowa), prezentacja systemów do osteosyntezy stabilnej (śrubki i płytki tytanowe), materiałów do substytucji kości, siatek tytanowych, PDS-folii itp.

Zgłoszenia na kurs do końca września 2006 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław. Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztzpod@dw.am.wroc.pl

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy stomatologów na kursy obowiązkowe z listy CMKP w ramach specjalizacji w zakresie stomatologii dziecięcej i chirurgii szczękowo-twarzowej

KURS SPECJALIZACYJNY A/2006

STOMATOLOGIA DZIECIĘCA

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

PODSTAWY DIAGNOSTYKI I POSTĘPOWANIA PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W STOMATOLOGII WIEKU ROZWOJOWEGO

Kierownik naukowy: **prof. dr hab. Urszula Kaczmarek**
Termin: **25-29.09.2006**

Czas trwania: 5 dni

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

Liczba miejsc: 20

25 punktów edukacyjnych.

Kurs nieodpłatny dla specjalizujących się lekarzy.

Program kursu:

I DZIEŃ: 9.00-15.00

1. Autotransplantacja zębów – kryteria wyboru pacjenta, kryteria wyboru transplantatu, zasady przeprowadzenia zabiegu, prognoza, powikłania – *prof. dr hab. U. Kaczmarek*
2. Organizacja i metody pracy we współczesnym, specjalistycznym, dziecięcym gabinecie stomatologicznym – instrumentarium i leki, praca na cztery ręce – *dr n. med. M. Kasiak*
3. Etyczne i prawne aspekty praktyki stomatologicznej – *dr n. med. Z. Sozańska*

II DZIEŃ: 9.00-15.00

4. Psychologia dziecka, adaptacja dziecka w gabinecie stomatologicznym – *dr B. Wilk-Sieczak*
5. Problem dziecka maltretowanego w gabinecie stomatologicznym – *dr n. med. B. Pregiel*
6. Radiologia w stomatologii wieku rozwojowego – *dr n. med. A. Wrzyszcz-Kowalczyk*

III DZIEŃ: 9.00-13.00

7. Nowe możliwości postępowania terapeutycznego w stomatologii dziecięcej – *dr K. Fita MTA*
8. Ozonoterapia jako metoda alternatywnego w leczeniu chorób jamy ustnej wieku rozwojowego – *dr J. Składnik-Jankowska*

IV Dzień: 9.00-13.00

8. Aktualnie obowiązujące standardy w leczeniu próchnicy zębów mlecznych i stałych niedojrzałych – *dr Gmyrek-Marciniak*
9. Aktualnie obowiązujące w leczeniu chorób miążgi zębów mlecznych i stałych niedojrzałych – *dr K. Jankowska*

V DZIEŃ: 9.00-13.00

10. „Zmiany ogólnoustrojowe a narząd żucia: etiologia zaburzeń rozwojowych, patologia rozwoju uzębienia w niektórych zespołach chorobowych, znaczenie witamin i hormonów dla narządu żucia, gruczoły wydzielania wewnętrzno a jama ustna – *dr B. Malicka*
 11. Edukacja w zakresie promocji zdrowia jamy ustnej w wieku rozwojowym – *dr n. med. J. Kobińska-Brzoza*
- Zaliczenie kursu – forma ustna.

KURS SPECJALIZACYJNY B/2006

CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA

Kurs podstawowy specjalistyczny z traumatologii szczękowo-twarzowej rekomendowany przez CMKP dla lekarzy medycyny lub stomatologów, specjalizujących się w periodontologii, ortodoncji, chirurgii stomatologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej

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

Kierownik naukowy: **dr hab. Jan Wnukiewicz prof. nadzw.**

Termin: **5-7.10. 2006**

Czas trwania: 3 dni

Miejsce: sala wykładowa Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Wrocław, ul. Chałubińskiego 5

Liczba miejsc: 20

18 punktów edukacyjnych.

Kurs nieodpłatny dla specjalizujących się lekarzy

Program kursu:

I DZIEŃ: 5.10.2006

godz. **9.00-11.00** – Przyczyny, rodzaje i mechanizm złamań – przemieszczeń odłamów – kości twarzy. Podział złamań żuchwy, szczęki, kości nosa i złamań jarzmowo-szczękowo-oczdolowych; podstawy diagnostyki radiologicznej i klinicznej – *dr hab. Jan Wnukiewicz prof. nadzw., dr n. med. Jan Nienartowicz*

godz. **11.00-12.30** – obrażenia tkanek miękkich twarzy i jamy ustnej (rodzaje ran powłok skórnych, aparatu ochronnego oka, nerwu twarzowego, gruczołów ślinowych); zaopatrzenie pierwotne i ostateczne ran. Współczesne leczenie obrażeń czaszkowo-twarzowych; tymczasowe czy też jednoczesne i ostateczne zaopatrzenie kośćca czaszki i twarzy – *dr n. med. Klaudiusz Łuczak*

godz. **12.30-13.30** – Pierwsza pomoc w urazach twarzoczaszki; zasady postępowania w stanach nagłych. Intubacja podbródkowo-tchawicza w operacyjnym leczeniu złamań górnego masywu twarzy – *dr n. med. Klaudiusz Łuczak*

godz. **13.30-15.00** – Urazy zębów i wyrostka zębodołowego kości szczęk; diagnostyka i leczenie. Replantacja wybitych zębów i stabilizacja złamań wyrostka zębodołowego – *dr n. med. Paweł Ziemiński*

(*)

II DZIEŃ: 6.10.2006

godz. **9.00-11.00** – Objawy kliniczne i radiologiczne oraz powikłania obrażeń dolnego i górnego masywu twarzy. Leczenie zachowawczo-ortopedyczne złamań żuchwy (ZDMT) oraz kości szczęk (ZGMT); wskazania do zaopa-

trzenia jedno- lub dwuszcękowego – *dr n. med. Jan Nienartowicz*

godz. **11.00-13.00** – Współczesne metody operacyjnego leczenia złamań żuchwy; trzonu, gałęzi, wieloodłamowe. Wskazania do osteosyntezy stabilnej odłamów za pomocą płytek tytanowych – *dr n. med. Henryk Kaczkowski*

godz. **13.00-15.00** – Powikłania wczesne i odległe leczenia złamań żuchwy: – powikłania zrostu kostnego, przyczyny (staw rzekomy) i sposoby leczenia

– pourazowe zapalenie kości szczęk i tkanek miękkich twarzy; diagnostyka i leczenie – *dr n. med. Henryk Kaczkowski*

(*)

III DZIEŃ: 7.10.2006

godz. **9.00-11.00** – obrażenia stawów skroniowo-żuchwowych; trudności diagnostyczne i terapeutyczne. Powikłania wczesne i odległe złamań wyrostków stawowych żuchwy. Leczenie operacyjne pourazowego zeszczywnienia (ankylozis) stawów skroniowo-żuchwowych – *dr n. med. Klaudiusz Łuczak, dr n. med. Wojciech Pawlak*

godz. **11.00-13.00** – Leczenie operacyjne złamań górnego masywu twarzy (ZGMT); złamań jarzmowo-szczękowo-oczdolowych (JOS), złamań kości nosa (NOE) i szczęk (ZGMT). Wskazania do chirurgicznej repozycji, stabilizacji lub rekonstrukcji – *dr n. med. Klaudiusz Łuczak*

godz. **13.00-15.00** – Leczenie chirurgiczne pourazowych zniekształceń twarzowo-szczękowo-zgrzyzowych (zgrzyz otwarty, złamanie zastarzałe i ubytki kostne); osteotomie korekcyjne, dystrakcje. Rehabilitacja narządu żucia i leczenie (ortodontyczne, protetyczne) chorych po urazach twarzoczaszki – *dr n. med. Wojciech Pawlak, dr n. med. Hanna Gerber-Leszczynszyn*

(*) Demonstracja chorych leczonych w klinice z różnorodnymi obrażeniami twarzoczaszki.

Konsultacje i kwalifikacje do leczenia operacyjnego lub zachowawczego.

Ćwiczenia na fantomach (wiązanie ligatury, szyny), prezentacja systemów do osteosyntezy stabilnej (śrubki i płytki tytanowe).

Zgłoszenia na kursy, 2 tygodnie przed podaną datą kursu, przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM, ul. Krakowska 26, 50-425 Wrocław. Szczegółowych informacji udziela kierownik Dziekanatu Elżbieta Pecyna-Wiśniewska pod numerem telefonu (071) 784 03 56, fax (071) 784 01 18 oraz e-mail: stomat@dw.am.wroc.pl. Informacje są też dostępne na stronie www.stom.am.wroc.pl



XO-4 - czwarta generacja unitu Flex

Budowa unitu XO-4 oparta na najnowszych technologiach zastosowaniem innowacyjnych rozwiązań.

Już od 50 lat dostarczamy sprzęt, który wraz z narzędziami umożliwia leczenie komfortowe, bezpieczne i higieniczne. Ergonomia jest zawsze jednym z najważniejszych celów firmy XO Care A/S. XO-4 poprzez maksymalną kontrolę infekcji zwiększa poziom bezpieczeństwa lekarza, asysty, a także pacjenta. XO-4 gwarantuje maksymalnie długi czas bezawaryjnej pracy.

Przygotowujemy bezpłatne projekty miejsca pracy zespołów stomatologicznych z zastosowaniem zasad ergonomii oraz zapewniamy kompleksowe wyposażenie praktyki stomatologicznej.

e-mail: esdent@ede.pl
Wrocław, ul. Pomarańczowa 8 (Stabłowice),
tel. (0-71) 353 38 90, www.ede.pl

Wrocław, ul. Pomarańczowa 8 (Stabłowice) tel. (0-71) 353 38 90 www.stomatologiczny.com

NZOZ „POLAK” s.c.
Wrocław, ul. Partynicka 45

Ośrodek leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego (ICSI, inseminacje nasieniem dawcy, bank i depozyt nasienia) we Wrocławiu nawiąże współpracę z lekarzami. Zapraszamy do odwiedzenia Naszego ośrodka. Kontakt tel. 601 95 09 37 po godz. 20 lub e-mail: invitro@polak.med.pl

Gabinet lekarski w centrum do wynajęcia na godziny

Telefon:
0 607 73 52 44
0 607 28 24 88

DO WYNAJĘCIA NZOZ „Pod Wierzbami” s.c.

w Dzierżonowie WYNAJMIE pomieszczenia w budynku przychodni na prowadzenie działalności medycznej (kontrakt z NFZ lub praktyka prywatna).

Tel. 0 602 26 33 79
0 510 09 21 47

Dobrzyńska 21/23

Przychodnia zaprasza

28 lipca 2006 r., tj. w czwartą piątek miesiąca (zmiana z poniedziałków na piątki – od czerwca 2006 r.), od godz. 9.00 na parter w holu głównym, już po raz 45. wszystkich chętnych na różne działania i imprezy mające na celu ułatwienie dbania o zdrowie Dolnoślązaków, a firmy do ich współorganizacji.

TARGI EDUKACJI PROZDROWOTNEJ

W ofercie:

BEZPŁATNE I BEZ SKIEROWAŃ BADANIA:

- cholesterolu, które objęte są ewidencją i można je wykonać co 4 miesiące
- glukozy + konsultacje lekarza
- ciśnienia krwi

- **SLUCHU** (audiometryczne)
- **SKÓRY** (wilgotność cery)
- **MIĘSIACZKI** (pomiar tkanki tłuszczowej)

BEZPŁATNE NAŚWIETLANIE LAMPĄ BIOPTRON.

BADANIA NA ZAPISY – w oikienku nr 8 lub telefonicznie (071) 344 28 31 do 36 wew. 267 poniżej:

- 1. BEZPŁATNE BADANIA I KONSULTACJE ORTOPEDY.** Jeśli cierpisz i masz problemy ze schorzeniami narządów ruchu, kręgosłupa, stawów – skorzystaj podczas targów z badań profilaktycznych.
- 2. BEZPŁATNE BADANIA I KONSULTACJE UROLOGÓW** – bardzo ważne w leczeniu zaburzeń erekcji, zaburzeń oddawania moczu, przy wykrywaniu łagodnego przerostu prostaty i raka prostaty.
- 3. PROMOCYJNE BADANIA I KONSULTACJE:**

- **DOPPLEROWSKIE** – przepływu krwi w tętnicach, żyłach szyjnych i kończyn dolnych
- **DENSYTOMETRYCZNE** – gęstości kości (ważne przy osteoporozie) – zapisy jak wyżej

PONADTO:

- **APARATEM MEXI WEIL** – będzie można komputerowo określić żywotność i kondycję zdrowotną – na bazie starej chińskiej wiedzy, tradycyjnej medycyny (zwanej w skrócie TMC),
- **STOISKA EDUKACYJNO-REKLAMOWE** – będą prowadziły firmy leków bezreceptowych oraz np. preparatów dietetycznych, kosmetyków dla chorych na cukrzycę itp.,
- **SPOTKANIE OTWARTE** z rzeczniczkami Narodowego Funduszu Zdrowia: praw pacjenta i prasowym, którzy będą odpowiadać na pytania wszystkich zainteresowanych dotyczące aktualnego systemu ochrony zdrowia i ubezpieczeń społecznych – godzina 11.00 – parter.,
- **APITERAPIA** – leczenie na bazie produktów pszczelich – bogaty asortyment preparatów leczniczych, kosmetyków oraz świeży miód z pasieki.

INNE ATRAKCJE:

- konkursy z nagrodami,
- prezentacje i pokazy sprzętu medycznego, do pielęgnacji ciała,
- rozdawnictwo broszur, ulotek, gadżetów.

Dyrektor
Maciej Sokołowski
Koordynator programu st. spec. ds. public relations
mgr Danuta Bagińska
(071) 344 28 30 do 36 w. 246, 0 605 61 65 03.

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

LEKARZY STOMATOLOGÓW, LEKARZY RODZINNYCH I LEKARZY NEUROLOGÓW

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

OFERUJEMY:

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

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



SKOKi
Izba Lekarskich

POŻYCZKA PREMIUM

OPROCENTOWANIE 11,5%

5 000 - 80 000 PLN

Kwota pożyczki w PLN	Okres spłaty 12 miesięcy	Okres spłaty 24 miesiące	Okres spłaty 36 miesięcy
10 000	885,76	468,20	329,65
20 000	1771,53	936,40	659,29
30 000	2657,29	1404,60	988,94
40 000	3543,06	1872,80	1318,59
50 000	4428,82	2341,00	1648,23
65 000	5757,47	3043,29	2142,70
80 000	7086,11	3745,59	2637,17

.....POŻYCZKI:.....

- ✓ **Do 5 000 PLN bez zgody współmałżonka!!!**
- ✓ **Do 20 000 PLN wymagamy tylko... ..oświadczenia o zarobkach!!!**
- ✓ **Do 50 000 PLN bez poręczycieli!!!**
- ✓ **Pożyczki aż do 80 000 PLN!!!**

PELNA OFERTA DEPOZYTÓW I PÓŻYCZEK:
Przedstawiciele przy DIL we Wrocławiu:

Małgorzata Rudnicka
071 798 80 69
0 695 653 785

Ewa Gaździk
071 798 80 52

Infolinia 0-801 88 88 11
(opłata jak za połączenie lokalne)
www.skokil.pl

Nowo otwarty NZOZ w Legnicy

ZATRUDNI

LEKARZA STOMATOLOGA

Tel. 0 660 85 52 55
(076) 721 04 66

NZPiSOZ z Wielkopolski Południowej

ZATRUDNI

Lekarza po stażu do pracy w POZ (przychodnia miejska)

Zapewniamy możliwość specjalizacji z medycyny rodzinnej.

Oferujemy bardzo dobre warunki pracy i płacy.

Tel. 0 603 85 70 30,
e-mail pd@ecis.pl

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy stomatologów na kursy szkoleniowe: kurs doskonalący nr 7/2006 STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA DZIECIECIA

ERGONOMIA W GABINECIE STOMATOLOGICZYM

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Mirosława Kasiak

Termin: 29.09.2006

Miejsce kursu: Klinika Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej – sala seminaryjna, II piętro, Wrocław, ul. Krakowska 26

Opłatność: 150 PLN. Uczestnicy kursu otrzymują 6 punktów edukacyjnych.

Czas trwania kursu: 6 godzin

Liczba miejsc: 16

Program kursu:
9.00-15.00

1. Wpływ pracy zawodowej na zdrowie lekarzy stomatologów. Następstwa braku zachowania ergonomii w gabinecie stomatologicznym. Obciążenia pracą układów mięśniowo-szkieletowego, nerwowego, wzrokowego u operatorów. Profilaktyka schorzeń układu ruchu. Wstęp do ergonomii. Podstawowe pra-

wa i zasady ergonomii stomatologicznej. Analiza proprioceptywna i ustalenie ergonomicznej pozycji siedzącej operatora i asysty przy pacjencie leżącym – dr n. med. M Kasiak

2. Zasady pracy zespołu stomatologicznego. Strefy pracy zespołu stomatologicznego. Schemat pracy na dwie, cztery i sześć rąk z pacjentem leżącym. Technika pracy zespołowej. Metody przekazywania i rodzaje uchwytów narzędzi podczas pracy przy leżącym pacjencie. Zasady ergonomicznej lokalizacji sprzętu i narzędzi w gabinecie stomatologicznym. Elementy raportu Skovgaarda – dr n. med. P. Kosior

3. Część praktyczna

Indywidualna analiza proprioceptywna.

4. Zaliczenie kursu – forma ustna. Zgłoszenia: Dziekanat Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, Elżbieta Wiśniewska, tel. (071) 784 03 56, fax (071) 784 01 18.

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy stomatologów na cykl kursów z zakresu stomatologii zachowawczej i stomatologii dziecięcej

KURS 5

Wybrane zagadnienia z zakresu chirurgii stomatologicznej – część I

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Adam Zawada

Miejsce kursu: sala wykładowa Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM we Wrocławiu, ul. Krakowska 26

Termin: 4-5.09.2006., godz. 9.00-14.00

Liczba uczestników: 60

Kurs płatny: 250 zł. 10 punktów edukacyjnych.

Program:
I DZIEŃ

4.09.2006. (poniedziałek), godz. 9.00-14.00

1. Znieczulenia miejscowe nasiekowe, przewodowe, powierzchniowe, techniką Wand – dr n. med. Adam Zawada

2. Torbiele. Usuwanie zębów u dorosłych, wczesne i późne powikłania po usunięciu zębów – dr n. med. Iwona Bednarz

3. Dłutowanie i rozdzielanie korzeni zębów. Choroby stawu skroniowo-żuchwowego – dr n. med. Elżbieta Krzysztoń

II DZIEŃ

5.09.2006. (wtorek), godz. 9.00-14.00

4. Profilaktyka zakażeń wirusami hepatotropowymi i HIV w chirurgii stomatologicznej – dr n. med. Agnieszka Sulka

5. Ból i jego znaczenie diagnostyczne w chirurgii stomatologicznej – dr n. med. Dorota Mierzwa-Dudek

6. Pierwsza pomoc w pourazowych obrażeniach czaszki twarzowej – dr n. med. Danuta Markowska-Kosno

7. Diagnostyka i postępowanie w zapaleniach tkanek jamy ustnej i twarzy. Antybiotykoterapia zapaleń – dr Dobrochna Zeńczak-Więckiewicz

8. Usuwanie zębów u dzieci, zabiegi chirurgiczne u dzieci w warunkach ambulatoryjnych. Zapobieganie oraz metody diagnozowania nowotworów – dr n. med. Ewa Gwiazda-Chojak

KURS 6

Wybrane zagadnienia z zakresu chirurgii stomatologicznej – część II

Kierownik naukowy: dr n. med. Adam Zawada

Miejsce kursu: sala wykładowa Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM we Wrocławiu, ul. Krakowska 26

Termin: 11-12.09.2006., godz. 9.00-14.00

Liczba uczestników: 60

Kurs płatny: 250 zł. 10 punktów edukacyjnych.

Program:
I DZIEŃ

11.09.2006. (poniedziałek), godz. 9.00-14.00

1. Ogniska zębowe, oddziaływanie ogólnoustrojowe, wykrywanie ognisk – dr n. med. Adam Zawada

2. Wczesne wykrywanie nowotworów – stany przednowotworowe, profilaktyka – dr n. med. Ewa Gwiazda-Chojak

3. Fizykoterapia dla potrzeb chirurgii stomatologicznej – dr n. med. Adam Zawada

II DZIEŃ

12.09.2006. (wtorek), godz. 9.00-14.00

4. Implantologia stomatologiczna: wskazania i przeciwwskazania, kwalifikacja pacjentów, możliwości zabiegowe, powikłania wczesne i późne, zabiegi okołimplantologiczne – dr n. med. Adam Zawada

Zgłoszenia na kurs – 2 tygodnie przed podaną datą kursu – przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM, ul. Krakowska 26, 50-425 Wrocław. Szczegółowych informacji udziela kierownik Dziekanatu Elżbieta Pecyna-Wiśniewska pod numerem telefonu (071) 784 03 56, fax (071) 784 01 18 oraz e-mail: stomat@dw.am.wroc.pl. Informacje są też dostępne na stronie www.stom.am.wroc.pl

PRACA ZA GRANICĄ

Praca w Niemczech

Atrakcyjne oferty pracy w niemieckich klinikach oraz ośrodkach zdrowia dla lekarzy specjalistów. Dla lekarzy bez specjalizacji – możliwość otwarcia lub kontynuacji specjalizacji w różnych kierunkach medycznych.

Informacje na stronach internetowych: www.pro-medicus.org

e-mail: info@pro-medicus.org

tel. 0 602 81 32 98

Wszelka pomoc gratis!!!

Hoyerswerda

Do objęcia praktyka pediatryczna

Dwie lekarki, właścicielki wspólnej praktyki pediatrycznej:

– pomieszczenia 130 mkw. w ośrodku zdrowia z apteką,

– małe laboratorium EKG,

– spirometr,

– pięć stanowisk EPD,

– cztery gabinety zabiegowe,

– przyjazna poczekalnia,

– wysoko wykwalifikowany personel,

1500 rachunków w ciągu kwartału,

w miejscowości Hoyerswerda w Saksonii

poszukują (ze względu na wiek) od stycznia 2007 następców.

Możliwe ewentualne zatrudnienie w Centrum

Opieki Zdrowotnej przy Klinice Hoyerswerda.

Kontakt telefoniczny:
0049/3571 42 72 90.

Polska firma „Rekrutacja i udostępnianie pracowników – Basia” zaprasza wszystkich poszukujących pracy na terenie Unii Europejskiej i na innych kontynentach na naszą zorganizowaną stronę internetową:

www.basiapraca.com

Współpracujemy z wieloma agencjami pracy i pracodawcami na całym świecie. Gwarantuje to powodzenie w poszukiwaniu zatrudnienia – na stałe lub na określony czas.

Poszukujący pracy nie ponoszą żadnych kosztów związanych z naszą działalnością.

Wystarczy zarejestrować się wypełniając na naszej stronie internetowej – w jednym lub dwu językach – kwestionariusz i czekać na kontakt z ewentualnym pracodawcą.

Zapraszamy

SZUKAM PRACY

ASYSTENTKA (HIGIENISTKA) STOMATOLOGICZNA poszukuje pracy, może być praca zmianowa. Tel. (071) 398 84 43, 0 661 71 38 93.

Dyspozycyjna LEKARKA po stażu szuka pracy we Wrocławiu lub okolicach, najlepiej z możliwością specjalizacji z chorób wewnętrznych. Tel. 0 505 22 90 08.

SEKRETARKA MEDYCZNA z 10-letnim stażem pracy w szpitalu, będąca na wcześniejszej emeryturze, podejmie pracę w zawodzie lub na podobnym stanowisku w dowolnym wymiarze czasu pracy. Bardzo dobra znajomość programu Hipokrates (Oddział), komputeropisanie, maszynopisanie, pisanie pod dyktando, doświadczenie w prowadzeniu biura, duża dyspozycyjność, podstawy języka angielskiego, prawo jazdy kategorii B (czynne). Kontakt tel. 0 509 27 51 06.

STOMATOLOG ORTODONTA z kilkuletnim doświadczeniem podejmie pracę na te-

renie Wrocławia lub wynajmie pomieszczenie na gabinet (mam wyposażenie gabinetu). Tel. 0 604 19 83 61.

LEKARZ PEDIATRA poszukuje pracy na terenie Wrocławia lub w okolicy. Tel. 0 512 53 44 42.

TECHNIK DENTYSTYCZNY (absolwentka Medycznego Studium Zawodowego we Wrocławiu), dyspozycyjna, posiadająca certyfikaty ukończenia kursów z porcelany i żywicy światłoutwardzalnych podejmie pierwszą pracę. Kontakt tel. (071) 346 52 80, (071) 373 72 42.

CHIRURG OGÓLNY, II st. specjalizacji, od 18 lat praca na oddziale chirurgicznym, certyfikat laparoskopii, certyfikat dermatochirurgii, 10-letnie doświadczenie w operowaniu laserem podejmie pracę dodatkową lub zasadniczą w okolicy Wrocławia, Oleśnicy, Namysłowa, Sycowa, Kluczborka. Tel. 0 507 08 88 06, 0 507 08 88 08.

NEKROLOGI

Pani dr ANNIE GAWLIK
i Panu Dyrektorowi
ANDRZEJOWI GAWLIKOWI
serdeczne wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci
TATY i TEŚCIA
prof. STEFANA MISTERKI
składają współpracownicy z NZOZ ORMED

Dr IRENIE
FICHTEL-ZARĘBSKIEJ
wyrazy serdecznego współczucia z powodu śmierci
OJCA
składają koleżanki i koledzy
ze Szpitala im. J. Korczaka

Wyrazy głębokiego współczucia
dr. TYTUSOWI NOWAKOWI
z powodu śmierci
MATKI

składają koleżanki i koledzy
z I Katedry i Kliniki Ginekologii
i Położnictwa AM we Wrocławiu

Wyrazy współczucia
dr IRENIE KŁOSKIEJ
z powodu śmierci
dr. DEODATA
ŁAPCZYŃSKIEGO
składają współpracownicy

dr. JERZEMU FICHTELOWI
i dr BOŻENIE FICHTEL
wyrazy szczerego żalu z powodu śmierci
OJCA i TEŚCIA
dr. n. med.
BOLESŁAWA FICHTELA
składają koleżanki i koledzy
z WSS we Wrocławiu

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy, że 14.06.2006
odeszła od nas po długich cierpieniach
lek. med. pediatra
BARBARA BIAŁA-DRAB
Rodzinie Zmarłej oraz Przyjaciołom składamy
wyrazy głębokiego współczucia.
Koleżanki i koledzy
z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

OGŁOSZENIA DROBNE

„WANZBIG” – projekt i wykonanie. Meble do gabinetów lekarskich, zabiegowych, recepcji, pomieszczeń socjalnych, szafy kartotekowe, leżanki do EKG, asystory stomatologiczne. Tel. (071) 31 17 102, 0 605 06 12 86, www.wanzbig.pl

UNITY STOMATOLOGICZNE, AUTOKLAWY nowe i używane – gwarancja, serwis, certyfikaty. Wrocław, ul. Pomarańczowa 8, tel. (071) 353 38 90, 0 601 72 40 32.

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

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

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

DO WYNAJĘCIA dwie nowe sale operacyjne, sale chorych +anestezjolog, pełna obsługa pielęgniarska. Tel. 0 602 10 46 31, www.diagnosis.prv.pl

TLENOTERAPIA, 0 608 64 27 83, www.elmarr.pl

DRUKI MEDYCZNE; www.pekamed.republika.pl

LOKAL DO PODNAJĘCIA na pracownię protetyczną o pow. 40 mkw. w działającej przychodni stomatologicznej w Lubinie. PODNAJĘĆ także gabinet ortodontyczny, tel. 0 600 39 54 62.

Tanio SPRZEDAM fotel dentystyczny elektryczny Beskid, wiertarkę kliniczną, lampę polimerizacyjną Vivadent, drobny sprzęt. Tel. (074) 843 26 08.

WYNAJĘĆ gabinet na działalność lekarską lub pokrewną. Doskonała lokalizacja, monitoring, klimatyzacja, tel. (071) 333 66 66, 0 606 82 58 03.

SPRZEDAM lub WYDZIERŻAWIĘ 3 pomieszczenia, każde 15 mkw., na gabinet lekarskie w przychodni. Osobne wejście, piętro. Informacje tel. (074) 819 08 25, 0 606 49 94 78.

WYNAJĘĆ urządzony gabinet stomatologiczny we Wrocławiu. Tel. kontaktowy 0 505 00 52 07, 0 602 48 56 46.

KUPIĘ lub WYNAJĘĆ funkcjonujący gabinet stomatologiczny we Wrocławiu, tel. 0 600 19 95 18.

SPRZEDAM nieużywany ssak, lampę bakteriobójczą, kozetkę lekarską. Tel. (071) 389 55 74.

Gabinet NZOZ DO WYNAJĘCIA. Telefon kontaktowy 0 607 39 23 50.

SPRZEDAM nowe wyposażenie gabinetu ginekologicznego (meble + fotel). Tel. 0 601 73 00 92.

Do WYNAJĘCIA wyposażony gabinet stomatologiczny, parter, nowe budownictwo, Wrocław, ul. Przyjaźni, tel. (071) 337 10 10.

DAM PRACĘ

Zatrudnię STOMATOLOGA w nowoczesnym prywatnym NZOZ w Świdnicy, tel. 0 601 55 77 72, (074) 857 77 33.

Zapraszamy do współpracy w ramach wyłączonej praktyki wyjazdowej LEKARZY: PEDIATRÓW, UROLOGÓW, LARYNGOLOGÓW, CHIRURGÓW i INTERNISTÓW z przenośnym EKG. Jesteśmy wyjazdową pomocą lekarską działającą na terenie miasta Wrocławia i w okolicach. Konieczne jest posiadanie zarejestrowanej praktyki lekarskiej, umowy z NFZ na refundację recept, możliwość wystawiania zwolnień lekarskich oraz telefonu komórkowego. Chętnych prosimy o kontakt: dr Przemysław Koniński – 0 607 04 47 84, dr Sławomir Zmonarski – 0 501 17 45 53.

Prywatna klinika stomatologiczna zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin (jako praca dodatkowa) na dobrych warunkach. Wymagany kilkuletni staż pracy. Tel. kontaktowy 0 601 75 83 95 po godz. 20.00.

Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wołowie, 56-100 Wołów, ul. Inwalidów Wojennych 26, zatrudni LEKARZA z I lub II st. specjalizacji z NEUROLOGII, LEKARZA z I lub II st. specjalizacji z INTERNY, LEKARZA RODZINNEGO bądź LEKARZA MEDYCYNĄ bez specjalizacji, LEKARZA z I lub II st. specjalizacji z GINEKOLOGII i POŁOŻNICTWA. Szczegółowe informacje tel. (071) 389 27 99, (071) 389 24 26, e-mail: szpitalwołow@op.pl

NZOZ SPS STOMADENT zatrudni LEKARZY STOMATOLOGÓW we Wrocławiu i Legnicy. Kontakt tel. (071) 344 28 10 lub osobisty, ul. Świdnicka 12/16 Wrocław.

NZOZ Główny Ośrodek Badań Lotniczo-Lekarskich Aeroklubu Polskiego – Wojewódzka Przychodnia Sportowo-Lekarska we Wrocławiu, ul. H. Sienkiewicza 110 zatrudni LEKARZY: OKULISTĘ z I lub II st. specjalizacji w niepeł-

nym wymiarze czasu pracy – wtorek i środa w godz. 8.00-15.00; SPECJALISTĘ MEDYCYNĄ PRACY w niepełnym wymiarze czasu pracy – poniedziałek i piątek w godz. 9.00-15.00; z uprawnieniami ENDOSKOPISTY – godziny pracy do uzgodnienia. Warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Tel. kontaktowy (071) 792 40 92, (071) 792 40 94.

Zatrudnię LEKARZA INTERNISTĘ lub LEKARZA RODZINNEGO na pół etatu w POZ NZOZ Wrocław, tel. 0 603 95 71 34.

NZOZ w centrum Wrocławia zatrudni STOMATOLOGÓW we Wrocławiu i w Bolesławcu, tel. 0 501 60 74 37, 0 512 27 88 68.

Zatrudnię STOMATOLOGA i PEDIATRĘ, TEL. 0 604 07 81 79.

Nowo otwarty NZOZ w Legnicy zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA. Tel. 0 660 85 52 55, (076) 721 04 66.

Dyrekcja Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy, ul. Armii Krajowej 1, zatrudni w pełnym wymiarze czasu pracy LEKARZA MEDYCYNĄ ze specjalnością z zakresu ANESTEZJOLOGII do pracy w Oddziale Intensywnej Terapii PZS w Oleśnicy. Informacje tel. (071) 314 30 81 – dyrektor PZS w Oleśnicy.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Dusznikach Zdroju zatrudni na pełny etat szpitalny LEKARZY PEDIATRÓW z I lub II st. specjalizacji lub lekarzy chcących specjalizować się z pediatrii. Kontakt: Zespół Opieki Zdrowotnej w Dusznikach Zdroju, ul. Sprzymierzonych 11, 57-340 Duszniki Zdrój, tel. (074) 866 93 45 – 7 wew. 13, lek. med. Aniela Sztark.

Szpital Wojewódzki SP ZOZ w Zielonej Górze zatrudni: LEKARZA ze specjalizacją z zakresu NEONATOLOGII lub w trakcie specjalizacji; LEKARZA PATOMORFOLOGA lub LEKARZA MEDYCYNĄ SĄDOWĄ; LEKARZA ONKOLOGA ze specjalizacją z radioterapii onkologicznej; LEKARZA do pracy w Szpitalnym Od-

ziale Ratunkowym ze specjalizacją z MEDYCYNĄ RATUNKOWĄ, CHIRURGII OGÓLNEJ, CHOROBY WEWNĘTRZNYCH lub ANESTEZJOLOGII; LEKARZY po stażu podyplomowym, chcących specjalizować się w wyżej wymienionych dziedzinach medycyny; LEKARZA ze specjalizacją z OTOLARYNGOLOGII; LEKARZA ze specjalizacją z OKULISTYKI; MAGISTRA DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ; FARMAKOLOGA KLINICZNEGO w ramach umowy zlecenia. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Oferty proszę składać w Dziale Służb Pracowniczych Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze, ul. Zyty 26, tel. (068) 329 62 01 lub (068) 329 62 18.

„VITA” Spółdzielnia Pracy Lekarzy Specjalistów i Stomatologów we Wrocławiu, przyjmie do pracy w soboty LEKARZY SPECJALISTÓW (z wyjątkiem internistów i ginekologów). Szczegółowych informacji udzielamy pod numerem telefonu (071) 344 32 01 (02) oraz w siedzibie zakładu: Wrocław, ul. Włodkowska 16.

SPR „RESURS”, ul. Wita Stwosza 16 we Wrocławiu, zatrudni LEKARZY: OKULISTĘ, NEUROLOGA, specjalistę MEDYCYNĄ PRACY, specjalistę REHABILITACJI MEDYCZNEJ, BALNEOKLIMATOLOGII lub MEDYCYNĄ FIZYKALNEJ – w niepełnym wymiarze czasu pracy na umowę o pracę lub umowę zlecenie, tel. 0 603 58 99 36.

Praca dla LEKARZA DENTYSTY na umowę o pracę lub umowę zlecenie, etat NFZ oraz prywatni pacjenci. Nowoczesna przychodnia 4-fotelowa – praca z asystentką „na cztery ręce”. Miły i młody zespół. Wynagrodzenie do uzgodnienia. Kontakt: Strzegom, Przychodnia Lekarska „Nova-Dent”, tel. (074) 855 57 97, (074) 855 57 98, 0 600 46 99 51.

NZOZ – Centrum Stomatologiczne we Wrocławiu, zatrudni LEKARZY STOMATOLOGÓW wszystkich specjalizacji oraz ASYSTENTKI STOMATOLOGICZNE. Mile widziana znajomość j. niemieckiego lub

j. angielskiego. Tel. kontaktowy 0 501 78 50 90, 0 500 06 40 83.

NZOZ w Świdnicy zatrudni LEKARZA RODZINNEGO (również w trakcie specjalizacji). Tel. 0 602 70 69 85 lub 0 601 82 33 55.

NZOZ Evita w Nowej Rudzie zatrudni pediatrę. Bardzo dobre warunki pracy i płacy. Tel. (074) 872 55 35, 0 603 85 20 10.

NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu Sp. z o.o. zatrudni LEKARZY ze specjalizacją w dziedzinie CHOROBY WEWNĘTRZNYCH lub w trakcie specjalizacji, do pracy w charakterze ASYSTENTÓW w Oddziale Chorób Wewnętrznych. Oferty należy kierować na adres: NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu Sp. z o.o., ul. Zawidowska 4, 59-800 Luban. Zainteresowanych prosimy o kontakt telefoniczny: (075) 721 37 87 lub drogą e-mailową: mswitalski@lcm-luban.pl

Prywatny gabinet stomatologiczny w Wałbrzychu podejmie współpracę z LEKARZEM STOMATOLOGIEM (min. 3-letni staż pracy). Tel. kontaktowy 0 601 63 32 63.

Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu zatrudni w Szpitalu ZOZ MSWiA przy ul. Ołbińskiej 32 we Wrocławiu LEKARZA RADIOLOGA. Zainteresowanych prosimy o kontakt z kierownikiem Zakładu RTG lek. med. Andrzejem Kukułą, tel. (071) 798 46 31.

Ośrodek Zdrowia w Wądrożu Wielkim zatrudni w Poradni POZ LEKARZY: INTERNISTĘ, PEDIATRĘ, specjalistę MEDYCYNĄ RODZINNEJ. Dobre warunki placowe i mieszkaniowe. Informacje tel. (076) 887 44 21.

Prywatna Klinika Stomatologiczna we Wrocławiu zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA z doświadczeniem protetycznym. Tel. (071) 339 77 12, fax (071) 339 92 29, 0 604 21 90 19.

UWAGA!!!

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

Ogłoszenia o poszukiwaniu pracy oraz informacje o konferencjach, sympozjach, spotkaniach naukowych tylko dla towarzystw i instytucji naukowych zamieszczamy bezpłatnie. W pozostałych istnieje możliwość indywidualnego negocjowania cen.

Prosimy, aby ogłoszenia informujące o terminach spotkań, posiedzeń itp. dostarczać redakcji 2 miesiące przed ich terminem. Gwarantujemy wówczas, że ogłoszenie dotrze odpowiednio wcześniej do wszystkich zainteresowanych lekarzy.

AKTUALNY CENNIK

1. Ogłoszenia drobne - 1, 25 zł za słowo (płatne z góry)
2. Ogłoszenia duże:

format (strona)	kolor podstawowy	pełny kolor 3, 6, 7, 9, 12, 13, 16, 18, 19, 22
1 = 40 modułów	2400	3575
1/2 = 20 modułów	1200	1787,5
1/4 = 10 modułów	600	894
1/8 = 6 modułów	360	536
1 moduł = (5x4) cm	60	89,5

Wszystkie ogłoszenia do kwoty 100 zł są płatne gotówką.

Do każdej ceny doliczony jest 22% podatek VAT.

Zewnętrzna strona oraz okładka do negocjacji.

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6, tel. 798 80 50, fax 798 80 51 redakcja: 798 80 80 Konto BGZ S.A. O/Wrocław 26-2030-0045-1110-0000-0035-6500

Józef Lula - redaktor naczelny
Mirosława Adamczak - redaktor odpowiedzialny
Zdzisława Michalska - sekretarz redakcji
Krzysztof Chmielowski - opracowanie graficzne, skład i łamanie
Kolegium redakcyjne: Józef Lula (przewodniczący), Wiesława Dec, Andrzej Kierzek, Andrzej Wojnar, Jacek Chodorski
Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów nie zamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiestacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach, po uzyskaniu zgody autora.
 Numer zamknięto 5 lipca 2006 r.
 Druk: POLSKAPRESSE sp. z o.o., 55-075 Wrocław, ul. Kolejowa 7, tel./fax 311 20 58

Biuro DIL

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

mgr Ewa Gaździł – specjalista
 Bożena Idzkowska – referent
 Elwira Nowak – referent
 tel. 798 80 50, fax 798 80 51

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

Dyrektor
 mgr Danuta Jarosz
Specjalista ds. pracowniczych
 mgr Agnieszka Jamroziać
Pośrednictwo pracy, konkursy
 Patrycja Malec – 798 80 68

Główna księgową
 mgr Halina Rybacka
Księgowość
 mgr Joanna Mariturzyk – starsza księgową
 Maria Knichnicka – księgową

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

Starszy kasjer
 Elżbieta Chmiel
 poniedziałek – piątek
 8.00-15.00

Rejestracja prywatnych praktyk lekarskich
 Beata Kolodziejczyk – specjalista, tel. 798 80 60

inż. Magdalena Zaharyn – starszy referent
Zespół Radców Prawnych
 koordynator zespołu:
 mec. Beata Kozyra-Lukasiak
 poniedziałek-wtorek – 13.00-15.00
 mec. Monika Huber-Lisowska
 środa – 12.30-15.30, czwartek 11.00-17.00, piątek – 10.00-13.00

Biuro Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
 mgr Aleksandra Dziuba – główny specjalista
 Ewa Bielońska – starszy referent
 tel. 798 80 75

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

Referat ubezpieczeń
 Renata Czajka – specjalista
 tel. 798 80 66

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

Pracownia Internetowa
 mgr inż. Dariusz Kopeć
 inż. Sebastian Mączka

Klub Lekarzy „REMEDIUM”
 Andrzej Najborowski
Filie biura w delegaturach Wrocław

pełnomocnik DIL Krystyna Kochman
 czwartek 14.00-16.00
 tel. kom. 0 608 076 953

Jelenia Góra
 ul. Mickiewicza 30, III p.
 58-500 Jelenia Góra
 tel./fax (075) 753 55 54
 Eugenia Serba

poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00
 środa, czwartek 11.00-15.00
 pełnomocnik DIL Marek Rawski
 wtorek 10-11.30

Wałbrzych
 ul. Browarna 3
 58-300 Wałbrzych
 tel. (074) 842 61 20
 Ilona Mazur-Homeniuk
 Beata Czołowska
 czwartek 8.00-12.00

poniedziałek-piątek 8.30-15.30
 Pełnomocnik DIL Dorota Radziszewska
 środa, piątek 15.00-16.00

Legnica
 pl. Słowiański 1
 59-220 Legnica, tel. (076) 862 85 76
 Krystyna Krupa
 poniedziałek, piątek 8-15 wtorek 8-16
 Violetta Duży

pierwszy wtorek miesiąca 13.30-14.30
 Pełnomocnik DIL Ryszard Kępa
 wtorek 15.00-16.00

Filia w Głogowie
 co druga środa 9.00-15.00
 tel. (076) 837 33 03

W czwartki pełnomocnicy i pracownice delegatury przebywają w siedzibie DIL we Wrocławiu.

SŁOWO O KSIĄŻCE

MISTRZ

Publikowane w „Medium” noty o książkach coraz częściej prezentują książki poświęcone powojennym dziom dolnośląskiego środowiska medycznego i wybitnym jego przedstawicielom. Niemały wpływ ma na to zapewne ubiegłoroczna 60. rocznica powołania Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu, którą przypominano poprzez organizowane sesje naukowe i okolicznościowe spotkania. Autorami kilku z nich – spośród kilkunastu, które już się ukazały – są lekarze, którzy uznali za swoją powinność przypomnienie i utrwalenie drukiem wydarzeń, których byli świadkami lub uczestnikami oraz ukazanie często dramatycznych losów ludzi w białych fartuchach w pierwszych latach powojennych.

W ostatnich miesiącach w „Słowie o książce” zachęcałem do lektury monografii o Ludwiku Hirsfeldzie (autor prof. Waldemar Kozuschek), dokumentalnego zapisu losów lekarzy i pielęgniarek Szpitala Wojskowego obozu jenieckiego w Zeithain (autor prof. Stanisław Iwankiewicz), dziejów służby sanitarno-epidemiologicznej (autor dr Marek L. Grabowski), zbioru szkiców i wspomnień dotyczących organizowania zakładów leczniczych na Dolnym Śląsku (autorzy m.in. prof. Bolesław Popielski, dr Bogdan Snarski) oraz – przed miesiącem – zbioru materiałów prasowych związanych z powołaniem Wydziału Lekarskiego i organizacją ochrony zdrowia w latach 1945-1947 (zespół pod kierunkiem dr Teresy Sulej).

Przed kilku dniami na półkę z nowościami wydawniczymi dostawiłem kolejną książkę. Jest nią monografia napisana przez dr. Ryszarda R. Kacalę – „Wiktor Bross – chirurg i uczone”, opatrzone obszerną przedmową prof. Bogdana Łazarkiewicza i wstępem prof. Wojciecha Kustrzyckiego. Monografia, o czym wspomina autor, jest poszerzoną i wzbogaconą wersją jego pracy doktorskiej, co w znacznej mierze zadecydowało o jej zawartości i charakterze.

Spośród jedenastu rozdziałów książki, siedem autor poświęcił – zgodnie z miarą czasu i miejsca – wydarzeniom wpisanym w kalendarz życia Profesora opisując kolejno lata młodości i dom rodzinny (1903-1924), studia medyczne oraz początki pracy lekarskiej i naukowej we Lwowie (1924-1939), trudne lata wojny i okupacji sowieckiej i niemieckiej we Lwowie i okolicach (1939-1945)

oraz związane z okresem powojennym działania zawodowe i organizatorskie w Katowicach i w Istebnej, a także będące zwieńczeniem jego dorobku naukowego osiągnięcia w zakresie torako- i kardiochirurgii oraz transplantologii we Wrocławiu (1946-1973). Ten fragment monogra-

za chodzających zmian.

Niewątpliwie jedną z pierwszoplanowych postaci był wśród nich profesor Wiktor Bross – twórca wrocławskiej szkoły chirurgicznej oraz godny tej roli spadkobierca wyprzedzających swój czas działań podejmowanych – w tym samym budynku klinicznym we Wrocławiu (!) na przełomie XIX i XX wieku – przez profesora Jana Mikulicza-Radeckiego.

Cennymi walorami monografii poświęconej Profesorowi jest niewątpliwie jej warsztatowa rzetelność i dociekliwość. Autor oparł swoje wywody dotyczące życia Profesora oraz jego pracy zawodowej i naukowej, a także działalności w środowisku akademickim na wszystkich możliwych do uzyskania źródłach, w znaczny sposób wzbogacając, w ostatnich latach, ich zasób. Obok źródeł rękopiśmiennych i drukowanych, korespondencji i dokumentów, sprawozdań i prasowych wywiadów przechowywanych w archiwach, ważnym źródłem wykorzystanych informacji stały się rozmowy z osobami z najbliższego kręgu rodzinnego Profesora, a zwłaszcza z żoną – dr Martą Bross, oraz z jego bliskimi współpracownikami.

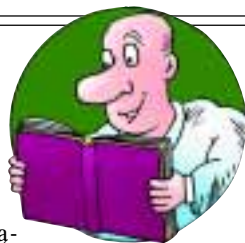
Umożliwiło to nie tylko naskicowanie pełniejszego „portretu” Uczzonego, ale również przedstawienie tych okresów w życiu Profesora, które do tej pory nie w pełni były ujawnione, zwłaszcza okresu lwowskiego oraz katowickiego. A zatem lat rozpoczynających karierę Uczzonego i okresu schyłku jego aktywności zawodowej i naukowej.

Zapewne nakreślony, dzięki autorowi monografii, „portret” Profesora będzie z czasem dopełniony wspomnieniami i anegdotami, które dadzą mu nowych barw i uczynią jeszcze pełniejszym i bliższym pierwowzoru. Najważniejszy krok, aby tak się stało, został uczyniony.

A dokonał tego autor monografii dr n. med. Ryszard Rafał Kacala, absolwent Wydziału Lekarskiego AM we Wrocławiu, pracownik Zakładu Anatomii Prawidłowej, historyk medycyny i wydawca.

Monografia „Wiktor Bross – chirurg i uczone” ukazała się nakładem Wydawnictwa Cornetis we Wrocławiu. Osoby zainteresowane jej nabyciem zachęcam do skorzystania z telefonu (071) 325 28 08 lub internetu: sekretariat@cornetis.com.pl

Jerzy Bogdan Kos



Zapiski emeryta

Miłość chirurga



Rysunki: Mirosław Hajnos

Nie wiem, na którym miejscu listy najbardziej pożądanych kawalerów znajdują się lekarze. Jeśli jest jednak taki ranking, to prawdopodobnie na jego czele są przedstawiciele dyscyplin zabiegowych. Taki chirurg – uważają pacjentki – jest prawdziwym mężczyzną – ciach, ciach wytnie chorobę, podczas, gdy internista bada i bada, maca i maca i nic, pacjent cierpi nadal.

Ale czy Chirurg Ciach Ciach to prawdziwy lekarz? W niektórych krajach na świecie nadal jest traktowany jako ktoś w rodzaju pracownika fizycznego bliższego kowalowi czy cyrulikowi, który nie może należeć do Towarzystwa Lekarskiego.

Wiemy już jak na chirurga zapatruje się płeć piękna, a jak na panie patrzą chirurdzy?

To zagadnienie przekracza pojemność tego felietonu.

Jeśli chodzi o wyżej opisane stosunki, to trzeba uwzględnić jeszcze jeden problem – rolę pracodawcy.

Przez wiele lat traktowano zawód lekarza, a szczególnie chirurga, jako swego rodzaju powołanie, jako miłość aż po grób. Patron naszej Izby Jan Mikulicz pracował w Wiedniu (lata siedemdziesiąte i osiemdziesiąte XIX wieku) w klinice sławnego już wówczas prof. Billrotha. Pierwszy na świecie wykonał gastroskopię, wielu widziało w nim następnego kierownika tej kliniki. Stało się jednak nieszczęście, zakochał się w pięknej Austriaczce, z którą grał na fortepianie – pobrali się w tajemnicy. Jednak świat jest mały, dowiedział się o tym Billroth i z bólem serca oświadczył mu, że musi go wyrzucić...

Chirurg bowiem nie mógł mieć innej miłości jak Chirurgia! To jej powinien poświęcić się bez reszty, na kobietę (szczególnie żonę) nie było wówczas miejsca w klinice.

Wówczas Mikulicz opuścił Wiedeń, przeniósł się do Krakowa, potem do Królewca, w końcu wyładował we Wrocławiu w klinice przy ul. Curie-Skłodowskiej.

Chirurg spędzający cały czas na oddziale... z miłości do Pani Chirurg – rozumem, ale do Pani Chirurgii??? – to były całkowicie inne czasy.

dr Józef emeryt

Pomruk salonów



Na początku czerwca wrocławski ratusz wypełnił fotografie dzikiej przyrody. Były to 83 fotografie, wykonane przez 60 fotografów z ponad dwudziestu krajów. Zostały one nagrodzone i wyróżnione w kilkunastu kategoriach. Zdjęcia te były nie tylko obrazowymi ambasadorami dzikiej przyrody, ale pokazywały też artystyczną perfekcję, naturalne piękno i techniczne zaawansowanie fotografii. Na wystawie znalazły się zdjęcia młodego warszawianina Mateusza Kowalskiego i po raz trzeci w 40-letniej historii konkursu Polak trzymał trzecią nagrodę.

Trzy tygodnie później w tym samym miejscu rajcy miejscy przyznali swoje nagrody ludziom szczególnie zasłużonym dla miasta Wrocławia, wśród których znalazła się znakomita lekarka – pediatra dr Ewa Bohdanowicz. Wreczenie nagród odbyło się w niezwykle uroczystej scenerii w Sali Wielkiej naszego ratusza, a nasza koleżanka znalazła się w towarzystwie zasłużonych dla miasta osób. Honorowym obywatelem miasta został znany wrocławski reżyser Sylwester Chęciński, ojciec naszego kolegi Igora Chęcińskiego, który z wielką pasją upamiętniał imprezę okiem obiektywu.

Muzeum Narodowe pokazało 54 obrazy mistrzów z Flandrii i Holandii ze swoich zbiorów. I choć nie ma wśród nich dzieł Rembrandta i Rubensa, jest niewątpliwie co podziwiać. Holendrzy mieli w swojej tradycji nieustanną walkę z zalewającą ich wodą. Upamiętniali także na płótnach obrazy ze swojego codziennego egzystencji. Stąd na wystawie oglądamy jak żyli i pracowali średniowieczni mieszkańcy Niderlandów. Ciekawostką jest polski akcent – portret księcia Janusza Radziwiła, z czasów jego studiów w tym kraju.

Tydzień później w tych samych murach, choć w zupełnie innym klimacie, pokazano dzieła współczesnych wrocławskich artystów, którzy sprezentowali je Muzeum Narodowemu we Wrocławiu. Prof. Alojzy Gryt, twórca, znanej wszystkim, coraz bardziej zrastającej się z Rynkiem fontanny. Pokazał swoje gry przestrzenne. Te niepowtarzalne dzieła składają się z dwóch naturalnych tworzyw artystycznych: kamienia i szkła budząc u zwiedzających pytanie o granice sztuki.

Kazimierz Głaz i Michał Jędrzejewski pokazali swoje prace z okazji 50-lecia powstania we Wrocławiu sensibilizmu. Jest to nurt artystyczny, który pojawił się w środowisku studentów i absolwentów ASP we Wrocławiu w połowie lat pięćdziesiątych. Jednym z założen nurtu była kontestacja obowiązujących wówczas postaw w sztuce, wyrażana w postaci prezentacji i akcji organizowanych na terenie uczelni, i miasta. Były to pierwsze we Wrocławiu, być może pierwsze w tej części Europy, akcje happeningowe.

Pod koniec czerwca ogrody Konsulatu Generalnego Niemiec wypełniły się przedstawicielami polskich i niemieckich firm, już od lat współpracujących z sobą. Rozmawiano o szansach i zagrożeniach współpracy przygranicznej pomiędzy Saksonią i Brandenburgią a Ziemią Lubuską i Śląskiem. Serwowano pieczone strusie, dziczyznę, jagnięcinę i pieczone prosięta. Goście wybierać mogli spośród wielu dobrych niemieckich win, dużą popularnością cieszył się nowy gatunek piwa o wdzięcznej nazwie Wrocek, pochodzącego z browaru Namysłów.

W ciepły, czerwcowy, sobotni wieczór w Sali Rycerskiej zamku książąt oleśnickich rozpoczął się drugi festiwal muzyki kameralnej. Jest to konkurs, gdzie rywalizują ze sobą młodzi muzycy z całej Polski, skupieni w triach fortepianowych. Zamek oleśnicki czasy swojej świetności przeżył za czasów czeskich Podiebradów. Stanowi on perłę architektury renesansowej i może być celem niedzielnej wyprawy.

Wrocławską Halę Ludową już po raz kolejny wypełniła muzyka Wagnera. Było to ostatnie ogniwo Pierścienia Nibelungów – Zmierzc Bogów. Zamknęło ono pierwszą powojenną realizację dzieła Wagnera w jego niedzisiejszym mieście. Realizacja tego wyjątkowego przedsięwzięcia potwierdza europejską pozycję, jaką wrocławski teatr operowy pod dyrekcją Ewy Michnik zdobył sobie w świecie. Dwa motywy wypełniają ostatnią część wielkiej tetralogii Wagnera – śmierć i miłość. Siedziba germańskich bogów Walhalla ginie w płomieniach, nad jej zgłiszczami pojawia się zapowiedź lepszej przyszłości, a jest nią miłość. Ten przepiękny motyw miłości zamyka kilkunastogodziną historię o ludzkiej tragedii. To zawsze zwyciężające uczucie powinno towarzyszyć nam ciągle w życiu, czego życzy Wam

Bywalec

Polska gola!

Atmosfera panującej wokół Mistrzostw Świata w Piłce Nożnej miała serdecznie dosyć na długo przed ich rozpoczęciem. „To święto zdarza się raz na cztery lata”, „kochanie zobaczysz, jak ten miesiąc szybko minie” lub „dziś przychodzą koledzy na mecz” – takie teksty wywoływały we mnie sprzeciw, bunt, a nawet agresję. Mąż zarzucił mi, że kompletnie nie rozumiem natury mężczyzny. Na co ja mu zasugerowałam, żeby dopasował sobie grafik dyżurów do terminów najważniejszych meczów, bo w domu raczej nie będzie mógł ich oglądać w spokoju.

Moja nienawiść do futbolu rosła z meczu na mecz, aż do czasu...

Przyjaciele zaprosili nas do knajpy w dniu spotkania Polski z Niemcami. Oczywiście głównym punktem imprezy było wspólne oglądanie zmagania biało-czerwonych. Początkowo żalowałam bardzo, że nie zabrałam ze sobą jakichś robótek ręcznych. Jednak z każdą minutą coraz bardziej dawałam się ponieść atmosferze panującej w lokalu. Na sam koniec, kiedy w 91. minucie Niemcy strzelili nam bramkę, ryknęłam z całej siły „Polska gola!”. Mąż spojrzał na mnie z niedowie-

rzaniem.

Od tego wieczoru moja postawa względem mundialu zmieniła się o 180 stopni. Z wielkim zaangażowaniem śledziłam potyczki we wszystkich grupach, szybko zaczęłam się orientować w typach ustawień piłkarzy (4:5:1 itp.) i oczywiście – jak każdy rasowy kibic – wypracowałam sobie teorię na temat gry polskiej drużyny i postawy naszego trenera. Ale to już temat na osobny felieton.

Młoda Żona

