



FOT. MAREK STANKIEWICZ

STRAJK OSTATNIEJ SZANSY

19 czerwca 2007 r. reprezentacja DIL wybrała się na marsz protestacyjny pracowników ochrony zdrowia do Warszawy. Po powrocie najczęściej słyszeliśmy od lekarzy: „To kolejny protest, w którym brałem udział w ostatnich latach. Nigdy jednak strona rządowa tak bardzo nas nie zignorowała”.

Czyt. str. 16-17

Podczas spotkania Okręgowych Izb Lekarskich z Poznania, Wrocławia i Polski południowo-zachodniej przyjęto stanowiska, które wpłynęły na zmianę myślenia Ministerstwa Zdrowia o reformie.

Czyt. str. 4

W NUMERZE

Nasz wieloletni współpracownik dr Jerzy Bogdan Kos został odznaczony Medalem Gloria Artis.

Czyt. str. 13



WYDARZYŁO SIĘ

2 czerwca Stowarzyszenie Rozwoju Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej oraz Dolnośląskie Centrum Chorób Serca „Medinet” zaprosiło nas do nowo otwartego Centrum Diagnostyki i Terapii Kardiologicznej na otwarcie wystawy fotograficznej dr Kazimierza Pichlaka. Dr Kazimierz Pichlak jest chirurgiem, ordynatorem Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Wojewódzkiego w Jeleniej Górze. Fotografowanie to jego pozazawodowa fascynacja. W ogłoszonym w maju 2006 przez Dolnośląską Izbę Lekarską konkursie „Moje pasje fotograficzne” za cykl „Dużo wody” uhonorowany został II nagrodą.



FOT. ZDZISŁAWA MICHAŁSKA

Otwarcie wystawy. Stoją od lewej: dr Kazimierz Pichlak, Stefan Arczyński, prof. Gerwazy Świdorski, dr Andrzej Wojnar i prof. Krzysztof Wronecki.

15 czerwca odbyły się w Akademii Medycznej wybory Zarządu Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Patomorfologów na 4-letnią kadencję. Przewodniczącym został ponownie prof. dr hab. Michał Jeleń, zastępcą przewodniczącego – dr Andrzej Wojnar, sekretarzem – dr Alicja Markowska, skarbnikiem dr Zdzisław Woźniak. Komisję rewizyjną tworzą: dr Renata Wojtala, Paweł Kołodziej i dr Mariusz Kosiński. Gratulujemy!

16 czerwca 2007 na terenie gospodarstwa agroturystycznego „Amazonka” w Ostaszowie odbyło się spotkanie integracyjne członków Koła Terenowego DIL wraz z rodzinami. Specyficzny mikroklimat, obcowanie z przyrodą działały jak balsam na skołataną nerwy medyków.

Pogoda zamówiona – słonecznie i ciepło. Jedzenie bardzo smaczne – polecamy prosię nadziewane kaszą gryczaną. W programie była przejażdżka bryczką po terenie Przemkowskiego Parku Krajobrazowego. Były gry w różnego rodzaju piłki, w kometkę i boule.

Przewodniczący Koła Mariusz Piskórz



20 czerwca Kapituła Wrocławskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej uhonorowała Nagrodą im. Jana Pawła II dr Annę Orońską i dr. Waldemara Gołębiowskiego. Kapituła zbiera się co dwa lata i przyznaje tę nagrodę albo osobom fizycznym, albo instytucjom zaangażowanym w rozwój opieki paliatywnej. W tym roku Kapituła zaproponowała te dwie kandydatury. Obydwie zostały zaakceptowane. Ich działalność wzajemnie się uzupełnia: dr Anna Orońska zajmuje się nieuleczalnie chorymi dorosłymi, natomiast dr Waldemar Gołębiowski – opieką nad nieuleczalnie chorymi dziećmi. Dzięki ich zaangażowaniu opieka paliatywna mogła się rozwinąć. Dr Anna Orońska w ruchu hospicyjnym działa od roku 1988. Od 2000 r. jest konsultantem wojewódzkim ds. opieki paliatywnej dla woj. dolnośląskiego. Aktualnie jest kierownikiem Poradni Medycyny Paliatywnej i Hospicjum Domowego przy Dolnośląskim Centrum Onkologii. Dr Waldemar Gołębiowski pracuje na Oddziale Intensywnej Terapii Dziecięcej i w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM. Niestety, ponieważ był na dyżurze, nie mógł osobiście nagrody odebrać.



Dr Anna Orońska z nagrodą im. Jana Pawła II.

22 czerwca gościem Salonu prof. Dudka był prof. Ryszard Andrzejak, od 2005 roku rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu, autor 213 publikacji, w tym 61 w czasopiśmie zagranicznych oraz czterech rozdziałów w podręcznikach; członek siedmiu towarzystw naukowych krajowych i trzech zagranicznych. Profesor jest prezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy i członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego. I właśnie „Nadciśnienie” było tematem tego spotkania. Prowadził je ze swadą i poczuciem humoru prof. Krzysztof Wronecki. Do Salonu przybyło



FOT. PIOTR LUZYŃSKI

ponad 100 gości. W ożywionej dyskusji głos zabrali m.in. prof. Jerzy Czernik, prof. Alicja Chybicka, prof. Andrzej Szuba. Na gitarze grali Beata Kisielińska i Kamil Parcheta.

24 czerwca w ratuszu na uroczystej sesji Rady Miejskiej Wrocławia z rąk prezydenta miasta Rafała Dutkiewicza Nagrodę Prezydenta Wrocławia odebrał prof. Jan Słowikowski – chirurg dziecięcy, od 1963 r. aż do przejścia na emeryturę w 1985 r., kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej AM we Wrocławiu. Opracował własne metody leczenia operacyjnego schorzeń u dzieci, które weszły na stałe do chirurgii światowej. Za jego kierownictwa wybudowano we Wrocławiu Klinikę Chirurgii Dziecięcej (1973). Nagrodę Miasta Wrocławia odebrał prof. Józef Dudek, absolwent Wydziału Matematyki, Fizyki i Chemii Uniwersytetu Wrocławskiego. Założyciel słynnego Salonu, którego idea jest integracja wrocławskich elit naukowych i politycznych i kulturalnych. Każdego piątku spotykają się tu i dyskutują niezwykli goście, również medycy. Więcej o laureatach i ich zasługach dla naszego miasta, we wrześniowym numerze „Medium”.



FOT. ZDZISŁAWA MICHAŁSKA

NOWI DOKTORZY

Decyzją Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu od stycznia do kwietnia 2007 roku stopień naukowy doktora nauk medycznych otrzymali:

lek. Ignacy Einhorn, lek. Bartosz Chłap, lek. Katarzyna Hoffmann-Chodorska, lek. Ilona Maciejewska, lek. Marcin Pańszczyk, lek. Józef Ratajczyk, lek. Jerzy Paluch, lek. Joanna Mazurak, lek. Marek Szaliński w zakresie biologii medycznej: mgr biologii Agnieszka Czyżewska-Buczyńska, mgr biotechn. Izabela Łączmańska

Prodziekan Wydziału Lekarskiego ds. Nauki dr hab. Jolanta Antonowicz-Juchniewicz Uchwala Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 13 kwietnia 2007 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

lek. Wojciech Niemczyk, lek. Maciej Zatoński

.... 11 maja 2007 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskała:

lek. Danuta Nowicka

... 25 maja 2007 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

lek. Ewelina Dobrzyńska, lek. Marcin Kałużny

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej we Wrocławiu dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska prof. nadzw.

... 15 czerwca 2007 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

lek. Magdalena Makowiecka, lek. Artur Krzemliński, lek. Adam Smereka, lek. Patryk Smoliński, lek. Robert Zymliński, lek. Joanna Żorawska, lek. Paweł Tabakow

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

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 Bułko (czwartek 14-15)

Krystyna Kochman (czwartek 14-15)

Artur Kwaśniewski (czwartek 10.30-15)

Skarbnik Józef Lula (czwartek 12-14)

Sekretarz Jacek Chodorski (czwartek 15-16)

Zastępca sekretarza Barbara 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)

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

Rzecznik odpowiedzialności zawodowej Adam Młynarczewski (czwartek 9.00-10.00)

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

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

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

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

Komisja Socjalna Bożena Kaniak (trzeci piątek miesiąca 13.00)

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

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

Szanowny Pan Konstanty Radziwiłł Naczelną Radą Lekarską Warszawa, 25 czerwca 2007 r.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych w związku z przedłużaniem się akcji protestacyjnej zwraca się z uprzejmą prośbą o jakiegokolwiek wsparcie finansowe i materialne.

Zarząd Krajowy OZZPiP Ewa Obuchowska Krystyna Ptak Lilianna Pietrowska

Komisja ds. Lekarzy Zatrudnionych W Zakładach Opieki Zdrowotnej Naczelnej Rady Lekarskiej Warszawa, 31.05.2007

Uprzejmie informuję, że opracowany przez Komisję ds. Lekarzy Zatrudnionych w Zakładach Opieki Zdrowotnej Naczelnej Rady Lekarskiej, projekt umowy zawieranej przez lekarza prowadzącego działalność gospodarczą z zakładem opieki zdrowotnej, umieszczony jest na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej w dziale „Aktualności”.

Danuta Mleczko

Uwaga lekarze z Koła Seniora

Spotkanie członków Koła odbędzie się 21 września 2007 r. o godzinie 10.00, jak zwykle w sali konferencyjnej w siedzibie DIL przy ul. Matejki 6.

Wojewódzki Inspektorat Inspekcji Farmaceutycznej we Wrocławiu pl. Powstańców Warszawy 1 50-951 Wrocław

Prezes Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ul. Matejki 6 50-333 Wrocław

Dolnośląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny we Wrocławiu zwraca się z prośbą o przypomnienie lekarzom o obowiązku przestrzegania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2002 r. w sprawie kategorii dostępności produktów leczniczych (Dz.U. nr 208 poz. 1776 z 2002 r.) i zaprzestaniu wystawiania pacjentom leczonym w domu produktów leczniczych stosowanych wyłącznie w lecznictwie zamkniętym pod ścisłym nadzorem lekarza, oznakowanym LZ.

Dolnośląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny we Wrocławiu mgr farmacji Urszula Sławińska-Zagórska Wrocław, 14.06.2007 r.

Przedawnienie roszczeń o naprawienie szkody na osobie

Z dniem 10 sierpnia 2007 roku wejdzie w życie nowela do kodeksu cywilnego dotycząca okresu przedawnienia roszczeń z tytułu szkody na osobie wyrządzonej czynem niedozwolonym.

Zgodnie z nowym art. 4421 § 3 kodeksu cywilnego w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem trzech lat od

dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Wyżej wymieniony zapis kodeksu cywilnego oznacza w praktyce, że z chwilą wejścia w życie wymienionego, nie będzie można z góry określić terminu przedawnienia roszczeń pacjentów, którzy doznali szkody na osobie skutek podjętych wobec nich czynności leczniczych.

UWAŻAM, ŻE...

... rozmawiać można i trzeba z każdym, nawet z trędowatym. Dlatego jest mi bardzo przykro, że pokojowe, legalne manifestacje 20 tysięcy pielęgniarek, lekarzy i techników medycznych przybyłych do stolicy z całego kraju, zostały tak potraktowane przez władze naszego państwa. Z Sejmu nikt nie wyszedł porozmawiać, a petycje delegacja pielęgniarek złożyła na korytarzu urzędnikom sejmowym. Przed Kancelarią Premiera czekaliśmy pięć godzin bez skutku i musieliśmy wracać do Wrocławia. Dowiedzieliśmy się potem, że po kolejnych dwu godzinach doszło do spotkania z premierem w innej części miasta z OPZZ i „Solidarnością” oraz że nad ranem usunięto siłą manifestujące pielęgniarki z jezdnii.

W chwili gdy po dwu dniach znowu w Warszawie piszę te słowa, zjeżdżają się ponownie pielęgniarki z różnych miast (też z Wrocławia), by wspomóc te koczujące naprzeciw siedziby premiera. Za kilka godzin posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej. Nie chcę uprzedzać faktów, ale wierzę głęboko, że będzie to główny punkt naszego zebrania.

Koleżanki i Koledzy, gdy czytacie ten felieton, wiecie już jak potoczyły się dalsze losy naszego protestu. Czy rzeczywiście polscy lekarze jeśli chcą się specjalizować bez ograniczeń, a także godziwie zarabiać, muszą wyjechać z kraju? Czy nasze siostry w zawodzie, polskie pielęgniarki, też muszą emigrować?

Za dwa dni zakwitną w lasach w noc świętojańską kwiaty paproci. Czy godziwie opłacana praca lekarza w godnych warunkach teraz i tu w kraju, przy szacunku i uznaniu społeczeństwa dla naszej ciężkiej pracy, jest tak samo realna jak mityczny kwiat paproci? Ja wierzę, że kwiat paproci istnieje i będę go jak co roku szukał.



Andrzej Wojnar

Z ostatniej chwili:

Wszyscy członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej odwiedzili protestujących przed siedzibą premiera i przekazali wraz z kwiatami uchwalone dziś, tj. 22 czerwca, oświadczenie popierające postulaty, dziękując za wytrwałość tym osobom, które koczują tam w skrajnie trudnych warunkach i apelując o solidarność wszystkich zawodów medycznych w ogólnopolskim protestie. NRL zakupiła też, realizując potrzeby protestujących, 10-osobowy namiot i kilika mniejszych.

PODZIĘKOWANIA

Panu dr. Bogusławowi Romanowiczowi, ordynatorowi Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Szpitala im. T. Marciniaka we Wrocławiu przy ul. Traugutta 116, oraz całemu zespołowi, a także prze-sympatycznym pielęgniarkom za okazaną bezinteresowną pomoc oraz fachowość i cierpliwość serdeczne podziękowania składa wdzięczna pacjentka

Helena Balicka

Paniom dr hab. gastroenterolog Elżbiecie Poniewierce, dr n. med. radiolog Annie Chodorowskiej, dr med. specjalistce chorób wewnętrznych Irenie Gamus-Jacobson z SZPL „Provita” Wrocław za szybką diagnozę jednostek chorobowych u męża Mieczysława; lekarzom V Oddziału Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, a szczególnie Panom dr. n. med. Pawłowi Włodarczakowi – ordynatorowi i dr. med. Zdzisławowi Krawczukowi – chirurgowi, operatorowi męża, za szczęśliwy jej przebieg i codzienną troskliwą opiekę lekarską po zabiegu; dr. med. Markowi Dziśiów - ordynatorowi Oddziału Intensywnej Terapii – za czuwanie nad funkcjonowaniem procesu życiowego mego męża w czasie i po operacji; pielęgniarkom i salowym szpitala za miłość do zawodu, serdeczny stosunek do pacjentów i dodawanie otuchy w ciężkich dniach po zabiegach operacyjnych – wszystkim serdecznie dziękuję.

dr med.

Aleksandra Rogowska-Sabaj
specjalista dermatolog
córka Alina Sabaj-Flajszer
lekarz stomatolog

Wrocław, 12 czerwca 2007 r.

APEL

do Premiera Rzeczypospolitej Polskiej

W imieniu OZZL, OZZPiP, Izby Lekarskiej, Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Konsorcjum Szpitali Wrocławskich zwracamy się z apelem do Pana Premiera o podjęcie natychmiastowych, konstruktywnych rozmów ze stroną społeczną reprezentowaną zarówno przez związki zawodowe, jak i samorządy zawodów medycznych.

Dalsze przedłużanie obecnego sporu doprowadzi do załamania systemu opieki zdrowotnej na Dolnym Śląsku oraz będzie zagrożeniem zdrowia i życia pacjentów. Sytuacja dolnośląskiej służby zdrowia jest bardzo trudna od wielu lat.

Od momentu wejścia w życie reformy systemu opieki zdrowotnej wraz z drastycznie niską składką na ubezpieczenie zdrowotne, uchwalonej przez Sejm RP, mimo jej wzrostu co roku o 0,25%, sytuacja ta była i jest

dramatyczna. Jest to stan permanentnego niedofinansowania ochrony zdrowia. Ta tragiczna sytuacja wymaga znacznego zwiększenia nakładów ze środków publicznych na ochronę zdrowia.

Apelujemy do Pana Premiera, jako osoby odpowiedzialnej za zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków, o wypracowanie optymalnego kompromisu, który byłby do zaakceptowania przez wszystkie strony.

Przewodniczący OZZL.....
Przewodnicząca OZZPiP.....
Przewodniczący DIL.....
Przewodnicząca DOIFP.....
Przewodniczący KPiSW.....

**Lekarz szuka dla studiujących dzieci
2-3-pokojowego mieszkania.
Najchętniej po trasie 9 i 17.
Kontakt tel. 0 600 065 776.**

**Składki oraz raty z tytułu przynależności
do Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej
BGŻ O/WROCLAW 64 2030 0045 1110 0000 0035 5040**

**Składki członkowskie na rzecz DIL
BGŻ O/WROCLAW 26 2030 0045 1110 0000 0035 6500**

skuteczny lek na potrzeby finansowe

- kredyt dla lekarzy (także dla tych, którzy rozpoczynają działalność gospodarczą)
- do 300 000 zł bez zabezpieczeń
- przy kredycie na zakup nieruchomości w PLN – oprocentowanie od 5,71% (stan na 15.03.2007 r.)

Umów się na spotkanie z doradcą tam, gdzie Ci wygodnie, wtedy, kiedy Ci pasuje.

Zapraszamy do naszych placówek:

Wrocław: ul. Ruska 5, tel.: (071) 370 07 61-62; ul. Nowowiejska 82, tel. (071) 326 57 61; ul. Piłsudskiego 40a, tel. (071) 346 95 42; ul. Bema 9, tel. (071) 719 69 55; ul. Świeradowska 51/57 (CH Ferio Gaj), tel. (071) 332 92 65

Głogów, ul. Grodzka 31, tel. (076) 831 26 42

Lubin, ul. Tysiąclecia 10, tel. (076) 841 29 82

Wałbrzych, ul. Słowackiego 1, tel. (074) 888 00 05

Świdnica, Rynek 23, (074) 851 57 61

Jelenia Góra: ul. Konopnickiej 12, tel. (075) 752 13 36

www.polbankefg.pl

 **Polbank EFG**
po prostu po ludzku

Anna Jach
dyrektor placówki

Spotkanie Prezydiów Wielkopolskiej i Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Kolejne wspólne posiedzenie Wielkopolskiej i Dolnośląskiej Izby Lekarskiej odbyło się na zaproszenie strony wielkopolskiej. Miało miejsce w Olejnicy 8-10 czerwca. Wspólnie prowadzili je – dr Andrzej Wojnar – przewodniczący DIL oraz szef WIL dr Stefan Sobczyński.

Gośćmi spotkania byli także szefowie Izb z Katowic – dr Maciej Hamankiewicz, Opola – dr Stanisław Kowarzyk, Zielonej Góry – dr Anna Mackiewicz, Częstochowy – dr Zbigniew Brzezina, Kielc – dr Marek Jodłowski, Gorzowa Wlkp. – dr Remigiusz Rzepka, Bielska-Białej – dr Zyta Kazmierczak-Zagórska, przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej w Poznaniu – dr Konrad Maćkowiak, a także szef NRL Konstanty Radziwiłł i przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej z Krakowa dr Jarosław Zawiliński.

Zebrani wysłuchali kilkunastu prezentacji poświęconych systemowi kształcenia lekarzy (dr Katarzyna Bojarowska i dr Aldona Pietrasiak), o kontraktowaniu świadczeń medycznych i stomatologicznych na nadchodzący rok (dr Jacek Chodorski, dr Andrzej Cisko i dr Teresa Bujko), schematom organizacyjnym izb lekarskich: Dolnośląskiej (mgr Danuta Jarosz), Wielkopolskiej (mgr Marek Saj) i Częstochowskiej (dr Zbigniew Brzezina), prognozowaniu sytuacji demograficznej polskich lekarzy do roku 2020 (dr Jacek Chodorski, dr Krzysztof Hajdo, dr Anna Mackiewicz i dr Maciej Hamankiewicz), strukturze zatrudnienia lekarzy na Górnym i Dolnym Śląsku, aktach prawnych regulujących prace Naczelnej Izby Lekarskiej oraz izb regionalnych (dr Jarosław Zawiliński). Wiele zagadnień wywołało burzliwe dyskusje, a nawet protesty środowiska.

Jednakże najważniejszym tematem, wzbudzającym najwięcej emocji, okazała się wspólna analiza i dyskusja o aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia i protestu lekarzy. Najświeższych danych dostarczyli: zaproszona przez gospodarzy przedstawicielka OZZL i Porozumienia Zielonogórskiego Bożena Janiak oraz przewodniczący NRL Konstanty Radziwiłł. Wnioski ze spotkania zawierają stanowiska przyjęte przez obradujących w Olejnicy lekarzy na koniec obrad (patrz obok).

Zdecydowano, że kolejne wspólne posiedzenie odbędzie się na Dolnym Śląsku.

MFT



FOT. MAGDALENA FURMAN-TUROWSKA

Stanowisko Prezydiów Dolnośląskiej i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Olejnica, 8-10 czerwca 2007 r.

W dniach 8-10 czerwca 2007 r. w Olejnicy odbyło się III wspólne spotkanie Prezydiów Dolnośląskiej i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

W obradach udział wzięli również prezesi lub przedstawiciele izb lekarskich z: Częstochowy, Gorzowa Wielkopolskiego, Katowic, Opola, Zielonej Góry i Wojskowej Izby Lekarskiej. Gośćmi spotkania byli prezes Naczelnej Izby Lekarskiej Konstanty Radziwiłł i przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej Jarosław Zawiliński.

W czasie spotkania podjęto stanowiska w następujących sprawach:

- zmiany systemu kształcenia lekarzy:
 - stan realizacji uchwał VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w sprawie kształcenia powinien stać się przedmiotem kontroli Naczelnej Komisji Rewizyjnej;
 - system musi umożliwić szeroki dostęp lekarzy i lekarzy dentyistów do specjalizacji;
 - sposób uzyskiwania certyfikatu umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych oraz modułowy system specjalizowania lekarzy i lekarzy dentyistów wymaga dalszych krytycznych dyskusji w gronie ekspertów;
 - zadania wraz ze środkami, przeznaczonymi na szkolenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów realizowane aktualnie przez wojewódzkie ośrodki doskonalenia kadr medycznych powinny zostać przekazane samorządowi zawodowemu;
- sytuacji demograficznej środowiska lekarskiego
 - problem tzw. luki pokoleniowej i jego skali wymaga dalszych badań z zastosowaniem metodologii naukowej biorącej pod uwagę złożone aspekty wpływające na takie prognozowanie;
 - kontraktowania świadczeń zdrowotnych z koniecznością rzeczywistej wyceny pracy lekarzy oraz opiniowania ogólnych i szczegółowych warunków umów;

- niekorzystnych zmian w kodeksie cywilnym w zakresie odpowiedzialności cywilnej lekarzy;
- organizacji biur okręgowych izb lekarskich.

Przedmiotem dyskusji była także aktualna sytuacja w ochronie zdrowia, związana z protestem lekarzy. Zebrani w pełni poparli słuszne postulaty protestujących lekarzy z OZZL. Stwierdzono, że:

- bez wzrostu nakładów do poziomu 6% PKB nie można mówić o skutecznej naprawie systemu ochrony zdrowia;
- bez dokonania wyceny świadczeń zdrowotnych nie będzie możliwe właściwe wynagradzanie; szczególnie należy określić wartość nakładu pracy lekarzy i innych pracowników;
- należy urealnić wysokości składek zdrowotnych wszystkich ubezpieczonych;
- należy bezwzględnie umożliwić wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych;
- niezwłoczne wstrzymanie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 10.11.2006 w sprawie warunków sanitarnych jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej oraz opracowanie nowych i realnych wymogów;
- nadwyżki NFZ powinny być doraźnie skierowane na wzrost plac.

Przedstawiciele obu izb lekarskich deklarują chęć uczestniczenia w pracach nad stworzeniem nowoczesnego i przyjaznego systemu ochrony zdrowia.

Przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej DIL Andrzej Wojnar
Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej WIL Stefan Sobczyński

Do wiadomości:

Ministerstwo Zdrowia, NFZ Centrala w Warszawie, NFZ Oddział Wielkopolski, NFZ Oddział Dolnośląski, OZZL Zarząd Główny, OZZL Zarząd Okręgu Dolnośląskiego, OZZL Zarząd Okręgu Wielkopolskiego, Komisja Zdrowia Sejmu i Senatu RP, Naczelna Izba Lekarska, okręgowe izby lekarskie

Stanowisko

Przedstawiciele środowiska stomatologów, biorących udział w spotkaniu Prezydiów Dolnośląskiej i Wielkopolskiej Rad Lekarskich w Olejnicy w dniach 8-10 czerwca 2007, wyrażają przekonanie o konieczności natychmiastowej zmiany podejścia władz publicznych do spraw opieki zdrowotnej, w tym opieki stomatologicznej.

Główne postulaty środowiska stomatologów zawierają się w trzech punktach:

- W sferze kształcenia podyplomowego:
 - stworzenie warunków kształcenia specjalizacyjnego uwzględniających specyfikę wykonywania zawodu lekarza dentyisty,
 - wprowadzenia odpisu podatkowego od kwot wydatkowanych na szkolenie podyplomowe,
- W sferze podstaw prawnych prowadzenia działalności zawodowej stomatologów:
 - zmiany w ustawodawstwie umożliwiające zatrudnienie lekarza przez praktyki lekarskie;
 - niezwłoczne wstrzymanie biegu terminów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 10.11.2006 w sprawie warunków sanitarnych, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.
- W sferze współpracy z NFZ:
 - wycena świadczeń. W tym zakresie zebrani popierają działania NRL dla pilnego wprowadzenia cen rzeczywistych na świadczenia stomatologiczne realizowane w ramach kontraktów z NFZ;
 - wzrost nakładów na świadczenia stomatologiczne do minimum 5% budżetu NFZ;
 - przejrzystość konkursów ofert, która wymaga wprowadzenia następujących zasad:
 - ogłaszanie materiałów konkursowych zawierających warunki wykonywania świadczeń i kryteria oceny ofert najpóźniej na pół roku przed planowanym terminem składania ofert;
 - wykreślenie z ww. materiałów wszelkich przepisów mogących faworyzować jakąkolwiek formę prowadzenia działalności zawodowej stomatologów (równość praktyk i NZOZ-ów);
 - Wprowadzenie obowiązkowej jawności rankingu ofert.

Zastępca przewodniczącego Dolnośląskiej Rady Lekarskiej Teresa Bujko
Zastępca przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej WIL Andrzej Cisko

Z prac Prezydium i Rady DIL

31 maja 2007 r.

Posiedzenie otworzył dr Andrzej Wojnar. Odczytał apel prezesa NRL dr Konstantego Radziwiłła z dnia 29 maja 2007 r. w sprawie akcji strajkowej. Na posiedzenie Prezydium DRL zaproszony został dr Wojciech Sulka – wiceprzewodniczący Regionu Dolnośląskiego OZZL. Dyskutowano na temat aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia i akcji protestacyjnej, a także o formach przeprowadzania protestu oraz okazywaniu solidarności w środowisku lekarskim.

Dr Andrzej Wojnar przedstawił program spotkania Prezydiów Dolnośląskiej i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Olejnicy w dniach 8-10 czerwca 2007 r. Tematami spotkania będą: kształcenie podyplomowe, kontraktowanie świadczeń medycznych, struktura zatrudnienia lekarzy w Wielkopolsce, Na zakończenie odbędzie się panel dyskusyjny „Ocena i perspektywy zabezpieczenia zasobów osobowych służby zdrowia w Polsce”, zmiany kodeksu cywilnego wpływające na

odpowiedzialność cywilną lekarzy, organizacja biur izb lekarskich oraz aktualne problemy środowiska samorządowego (wynagrodzenia, czas pracy, protesty środowiska).

Dr Artur Kwaśniewski poinformował zebranych o wyborze inspektora nadzoru budowlanego, projektanta oraz wykonawcy remontu dachu budynku Domu Lekarza przy ul. Kazimierza Wielkiego 45.

14 czerwca 2007 r.

Dr Andrzej Wojnar otworzył posiedzenie i powitał zebranych. Omawiano aktualną sytuację w ochronie zdrowia oraz wspólny, z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy Regionu Dolnośląski, wyjazd na manifestację do Warszawy 19 czerwca 2007 r.

O godz. 12.00 odbyło się spotkanie z przedstawicielami Rady Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Ryszardem Rykiem oraz Jerzym Chmielarskim. W wyniku dyskusji zdecydowano, że postulaty i problemy środowiska lekarskiego, dotyczące kontraktowania świadczeń medycznych oraz współ-

pracy z NFZ, zostaną spisane i przedstawione przez dr. Jacka Chodorskiego na kolejnym posiedzeniu Rady DOW NFZ.

Dr Andrzej Wojnar oraz dr Jacek Chodorski zdali relację ze spotkania Prezydiów Dolnośląskiej i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w dniach 8-10 czerwca 2007 r. Owocem spotkania jest wspólne stanowisko w sprawie: zmiany systemu kształcenia, sytuacji demograficznej środowiska lekarskiego, kontraktowania świadczeń zdrowotnych z koniecznością rzeczywistej wyceny pracy lekarzy oraz opiniowania i szczegółowych warunków umów, niekorzystnych zmian w kodeksie cywilnym w zakresie odpowiedzialności cywilnej lekarzy, organizacji biur okręgowych izb lekarskich, aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia.

W wyniku dyskusji DRL we Wrocławiu podjęła uchwałę, w której wzywa wszystkich lekarzy Dolnego Śląska do solidarnego udziału w akcji strajkowej na rzecz godnego wykonywania zawodu lekarza. Szczególnie apel skierowany jest do kole-

gów z tych szpitali (zwłaszcza klinicznych), które nie przystąpiły do strajku. DRL zaapelowała o powszechny udział kolegów lekarzy w proteście organizowanym w Warszawie 19 czerwca 2007 r. Rada wezwała kolegów do niepodjęcia pracy na miejsce strajkujących lekarzy. Na czas trwania strajku Dolnośląska Izba Lekarska stworzyła fundusz finansowy. Na rzecz funduszu zostaną przekazane środki finansowe z diet członków DRL, rzeczników odpowiedzialności zawodowej i członków Sądu Lekarskiego, środki finansowe kół DIL oraz z komisji problemowych DRL (z wyłączeniem Komisji Socjalnej DRL). Wyплаты z tego funduszu dokonywane będą zgodnie z regulaminem obowiązującym w Komisji Socjalnej DRL.

Na potrzeby funduszu można także dokonać wpłat indywidualnych na konto DIL.

Dolnośląska Rada Lekarska zadeklarowała zapewnienie pomocy prawnej strajkującym lekarzom. Na stronie internetowej DIL będzie można uzyskać odpowiedzi na pyta-

nia prawne związane ze strajkiem i dotyczące ochrony prawnej dla kolegów.

21 czerwca 2007 r.

Dyskutowano na temat aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia. Członkowie Prezydium, którzy uczestniczyli w manifestacji w Warszawie 19.06.2007 r., zdali relację z przebiegu manifestacji.

Dr Jacek Chodorski przedstawił program posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej 22 czerwca 2007 r., którego głównym tematem będzie aktualna sytuacja oraz protest pracowników ochrony zdrowia.

Dr Andrzej Wojnar i dr Katarzyna Bojarowska poinformowali zebranych o przenosinach klinik z Akademickiego Szpitala Klinicznego oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 do nowego budynku przy ul. Borowskiej.

Prezydium DRL wydelegowało dr Barbarę Bruzewicz-Mikłaszewską na Zjazd Okręgowej Izby Adwokackiej 23 czerwca 2007 r.

Posiedzenie Rady Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, czyli... nutka optymizmu(?)



FOT. ZDZISŁAWA MICHALSKA

Jacek Chodorski

14 czerwca 2007 r. odbyło się kolejne posiedzenie Rady Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Jako stały przedstawiciel DIL, w charakterze obserwatora, uczestniczyłem w tym posiedzeniu. Tematami były m.in.:

1. informacja dyrektora DOW NFZ na temat projektu planu finansowego Oddziału na rok 2008;

2. analiza skarg i wniosków wniesionych przez świadczeniobiorców w I kwartale 2007 r. do DOW NFZ;

3. informacja nt. postępowań uzupełniających prowadzonych przez Oddział w 2007 r.;

4. informacja nt. bieżącej działalności Oddziału.

Najważniejszym punktem posiedzenia Rady była informacja na temat projektu planu finansowego Oddziału na rok 2008. Zastrzegam, że podane przeze mnie liczby na pewno będą się zmieniały i trudno dzisiaj stwierdzić, jak będzie ostatecznie wyglądał plan finansowy Oddziału w roku 2008. Przypominam też, że jeszcze w trakcie trwania roku budżetowego plan finansowy ulega zmianie. Dla przypomnienia – plan finansowy Oddziału w roku 2006, już w trakcie realizacji, zmienił się około 16 razy. Ale ad rem. Pierwsza dobra wiadomość – liczba ubezpieczonych na terenie Dolnego Śląska według NFZ będzie wynosiła około 3 mln 103 tys. osób, co stanowi ponad 108% w porównaniu z rokiem 2007. Oczywiście nie wynika to z faktu, że przybyło nam w ciągu roku ponad 300 tys. Dolnoślązaków, ale że w końcu dobrze nas policzono i środki finansowe będą przyznawane dla rzeczywistej liczby mieszkańców. Druga dobra wiadomość – w podziale środków finansowych całego NFZ Dolny Śląsk, wśród wszystkich województw, jest na 5 miejscu (po Mazowszu, Śląsku, Wielkopolsce i Małopolsce). Poziom nakładów dla naszego województwa przyjęto na poziomie ponad 3.103 mln zł, czyli 7,55% budżetu ogółem

NFZ, co stanowi wzrost o ponad 8% w porównaniu z rokiem 2007. Warto dodać, że ten wzrost nakładów, w porównaniu ze wszystkimi województwami, jest drugi co do wielkości w kraju (po Zachodniopomorskiem). Wytyczne Centrali NFZ określają m.in., że: 1. w podziale środków należy uwzględnić stopniowe niwelowanie różnic pomiędzy oddziałami wojewódzkimi w zakresie dostępności do świadczeń oraz cen jednostkowych; 2. w leczeniu stomatologicznym równomierny, o 20% rocznie wzrost nakładów w latach 2008 – 2010; 3. koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu mają uwzględnić przesunięcia tych środków do: podstawowej opieki zdrowotnej (profilaktyka chorób układu krążenia, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, gruźlicy, chorób odżywczych), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (leczenie jaskry, profilaktyka raka szyjki macicy, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, gruźlicy) i rehabilitacji leczniczej (programy pomocy dziecku zagrożonemu niepełnosprawnością lub niepełnosprawnemu oraz jego rodzinie); 4. refundacja cen leków – wzrost nakładów o prawie 7% w stosunku do 2007 r. Tyle wytyczne. Założenie w planie finansowym na rok 2008 jest takie, aby wyrównać poziom dostępności do świadczeń zdrowotnych ubezpieczonych na terenie Dolnego Śląska do poziomu krajo-

wego. Niestety, jeszcze w następnym roku nie będzie to możliwe. W przypadku dwóch rodzajów świadczeń dostępność w 2008 roku zostanie ograniczona: w lecznictwie szpitalnym do 90% i w lecznictwie stomatologicznym do 85% poziomu krajowego. I teraz co przewiduje plan? W wybranych rodzajach świadczeń zdrowotnych wzrosty nakładów finansowych będą wynosiły: w POZ – ponad 7,5%, w AOS – 11%, w lecznictwie szpitalnym – 6%, w opiece psychiatrycznej – 14%, w rehabilitacji leczniczej – 15%, w opiece długoterminowej – 13%, w lecznictwie stomatologicznym – 19%. Oddział Dolnośląski NFZ w planach finansowych na rok 2008 zajmuje czwarte miejsce pod względem wysokości składki przypadającej na jednego ubezpieczonego – tj. kwota 1.094 zł. Czy wzrost tych nakładów jest jakimś powiewem optymizmu? Trudno powiedzieć. Skala potrzeb jest ogromna więc czytelnikom pozostawiam wniosek. A żeby wszystko było jasne, to należy też powiedzieć, że koszty administracyjne DOW NFZ w roku 2008 również wzrosną o ponad 7%. Środki mają być przeznaczone m.in. na: dokonanie adaptacji i modernizacji budynku przy ul. Dawida (wykonanie zewnętrznych podjazdów dla osób niepełnosprawnych), zakup sprzętu komputerowego i oprogramowania, uzupełnienie i wymiana zużytego sprzętu biurowego, zakup jednego samochodu osobowego ze względu na wysokie

koszty utrzymania wyeksploatowanych pojazdów. I tyle w najważniejszym punkcie posiedzenia Rady.

W punkcie 2 posiedzenia Rady dostaliśmy już rutynowy materiał w sprawie analizy skarg i wniosków wniesionych przez ubezpieczonych w I kwartale 2007 r. Tym razem nie będę rozpisując się szczegółowo. Powiem tylko, że sytuacja jest „stabilna”. Liczba skarg jakoś specjalnie nie maleje ani nie rośnie. Skarżący dotyczyli między innymi: odmowy wydania skierowań na badania z zakresu kompetencji lekarza pierwszego kontaktu, odmowy udzielenia wizyty domowej, odmowy zlecenia na transport sanitarny, trudności w zarejestrowaniu się do lekarza POZ, trudności w zarejestrowaniu się do poradni: endokrynologicznej, kardiologicznej i ortopedycznej, odsyłania pacjentów do lekarza POZ w celu wykonania badań specjalistycznych, długiego czasu oczekiwania w kolejce na przyjęcie do szpitala (szczególnie operacje: zaćmy, endoplastyka stawu biodrowego i kolanowego), zle wykonanej protezy zębowej i długiego czasu oczekiwania na jej wykonanie.

I już na koniec przedstawiono nam informację na temat postępowań uzupełniających prowadzonych przez Oddział w 2007 r. i o bieżącej działalności Oddziału, w tym głównie przeprowadzonych w świadczeniobiorców kontrolach. I na tym posiedzenie Rady zakończono.

X Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej, czyli... w cieniu strajku

X posiedzenie NRL odbyło się 22 czerwca br. tradycyjnie w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie. Posiedzenie dość wyjątkowe – przypadło na bardzo gorący okres akcji strajkowej i rozpoczęty 19 czerwca stały protest przed budynkiem Kancelarii Prezesa Rady Ministrów. Z tego też m.in. powodu program Rady zmienił się niemal do ostatniej godziny. Ale zanim Rada rozpoczęła obrady, chwilą zadumy pożegnaliśmy wieloletniego członka najwyższych władz Izby i przewodniczącego Komisji Stomatologicznej kol. Andrzeja Fortunę. Na początku, po krótkiej dyskusji, Rada podjęła apel w sprawie protestu lekarzy, oświadczenie w sprawie protestu środowisk medycznych przed siedzibą Kancelarii Prezesa RM i stanowisko w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia (wszystkie teksty znajdują się na stronie internetowej NIL). Tak przygotowana o godz. 12.00 cała Naczelna Rada Lekarska udała się autobusami na al. Ujazdowskie pod siedzibę Kancelarii premiera. Muszę przyznać, że widok mastezka namiotowego był bardzo wzruszający i jednocześnie smutny. Z jednej strony ogromna determinacja zgromadzonych tam głównie kobiet i z drugiej strony wielka bezradność w tej walce o godne wykonywanie swojego zawodu. Kol. Radziwiłł, w imieniu całej Izby Lekarskiej, wręczył na ręce przedstawicielki protestujących pielęgniarek, ogromny bukiet kwiatów i nasze, popierające akcję strajkową

już wszystkich środowisk medycznych, apele i stanowiska. W takich chwilach daje odczuć się wielka jedność i zgodność wszystkich środowisk medycznych. Po tym krótkim i bardzo potrzebnym pobycie, Rada powróciła do obradowania.

Posiedzenie rozpoczęło od wyborów uzupełniających na stanowisko wiceprezesa NRL ds. stomatologii i nowego członka (lekarza dentyście) Prezydium NRL. Z kronikarskiego obowiązku dodam, że na stanowisko wiceprezesa wybrano kol. Annę Lellę z Olsztyna, na członka Prezydium wybrano kol. Zdzisława Anusewicza z Warszawy. Po wysłuchaniu krótkich sprawozdań z działalności prezesa, członków Prezydium, przewodniczących komisji i zespołów oraz wszystkich członków Naczelnej Rady Lekarskiej w okresie od ostatniego posiedzenia Rady 13 kwietnia do 22 czerwca, Rada zajęła się sprawami samorządowymi i legislacyjnymi. Podjęto uchwałę o wystąpieniu do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności przepisów ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej z Konstytucją RP. Zrodził się jakiś niedobry konflikt z izbą samorządową diagnostów laboratoryjnych w sprawie lekarzy wykonujących ten zawód. Już raz NIL zaskarżyła tę ustawę do TK i Trybunał przyznał nam rację. Ponieważ dokonane zmiany w tej ustawie dalej nie satysfakcjonują naszej Izby (i kolegów lekarzy wykonujących zawód diagnosty laboratoryjnego), stał

kolejny wniosek do TK. I druga uchwała o wystąpieniu do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych z Konstytucją RP.

Chodzi o to, że Koledzy prowadzący własne gabinety lekarskie jako działalność gospodarczą mają prawo do 10% podatku liniowego. Natomiast Koledzy, którzy np. podpisują kontrakty ze swoimi pracodawcami, podlegają podatkowi w zależności od uzyskiwanych przychodów, czyli to może być nawet ponad 40%. NIL uważa, że jest to nierówne traktowanie lekarzy wykonujących swój zawód w różnych formach.

W dalszej części posiedzenia Rada zajęła się sprawą ustawicznego rozwoju zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów. Od dłuższego czasu obserwujemy różnicę stanowisk między przedstawicielami DIL w NRL, a np. Komisją Kształcenia NRL. Rozbieżności dotyczyły głównie sprawy modułowego systemu zdobywania specjalizacji oraz projektu rozporządzenia w sprawie szczegółowych umiejętności i sposobu ich zdobywania. O tej sprawie pisała już na łamach „Medium” kol. Kasia Bojarowska, więc nie będę powtarzał naszych argumentów. Dodam tylko, że wnioskowaliśmy, aby w tym stanowisku upomnieć się o to, żeby sprawy kształcenia lekarzy znalazły się w gestii samorządu lekarskiego. Także takie instytucje jak: CMKP, CEM i

WODKM były częścią Izby Lekarskiej. Zresztą nasz postulat był zgodny z tym, o czym ostatnio dyskutowaliśmy na wspólnym posiedzeniu z kolegami z Wielkopolski w Olejnicy. W końcu, bo dosyć burzliwej dyskusji, przyjęliśmy kompromisowy tekst, w którym znalazły się m.in. nasze wnioski. Kolejnym, okazało się także dosyć kontrowersyjnym tematem, była sprawa niezbędnej zmiany w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, a dotycząca lekarzy zatrudnionych w NFZ. Przypomnę, że obecne przepisy nie uznają pracy w NFZ jako wykonywania zawodu lekarza i dlatego po 5 latach, zgodnie z ustawą, koledzy tracą prawo wykonywania zawodu. Członkowie Rady mieli bardzo rozbieżne zdania na ten temat i, po dosyć ostrej dyskusji, niewielką różnicą głosów, przeszło stanowisko, w którym będziemy domagać się zmian w ustawie o zawodzie lekarza w takim kierunku, aby pracę w NFZ uznać za pracę w zawodzie lekarza. W związku z tym NRL postanowiła także dokonać zmiany w swoim stanowisku nr 82/05/IV z dnia 4 listopada 2005 r. w sprawie interpretacji art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty w zakresie ustalania 5-letniego okresu niewykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty w taki sposób, aby prace w NFZ uznać za pracę w zawodzie lekarza. Po raz kolejny NRL upomniała się o lekarzy

rezydentów i lekarzy stażystów. W swoim stanowisku Rada stwierdziła, że wobec nieobjęcia kolegów lekarzy rezydentów i stażystów podwyżkami wynagrodzeń, wprowadzonymi ustawą z 22.07.2006 r., konieczne jest dokonanie zmian w rozporządzeniach Ministra Zdrowia z 20.10.2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów i z 24.03.2004 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentyisty w taki sposób, aby wynagrodzenie lekarza rezydenta, wynoszące obecnie 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, zostało ustalone w wysokości co najmniej 200%. Wynagrodzenie lekarza stażysty, określone obecnie w wysokości 1.403 zł miesięcznie, powinno wynosić co najmniej 150% średniej krajowej. Już bez specjalnych emocji podjęto uchwały w sprawie: zatwierdzenia wykonania budżetu NIL za rok 2006, ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rezyzyjnych oraz trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty oraz prowadzenia rejestru lekarzy. Tekst wszystkich uchwał znaleźć można na stronie internetowej NIL. Wysłuchano także sprawozdania Naczelnej Komisji Rewizyjnej z kontroli działalności NIL w roku 2006. I na tym zakończono posiedzenie Rady.

Jacek Chodorski

KOMISJA KSZTAŁCENIA



Ostatnie przedwakacyjne spotkanie Komisji Kształcenia odbyło się 13 czerwca 2007. Tematy, które zdominowały spotkanie, to oczywiście kształcenie ustawiczne i specjalizacyjne, a także aktualna sytuacja w ochronie zdrowia – protesty lekarzy. Z niepokojem obserwujemy w ostatnim postępowaniu konkursowym mniejszą liczbę chętnych na szkolenie specjalizacyjne niż oferowana liczba miejsc specjalizacyjnych. Tylko w wybranych specjalnościach, jak dermatologia, balneologia liczba kandydatów znacznie przekraczała liczbę wolnych miejsc szkoleniowych. Miejsca rezydentki z Dolnego Śląska wracają do Warszawy. Podobna sytuacja ma miejsce w całej Polsce. Jak widać, młodzi koledzy lekarze nie chcą już podejmować kształcenia specjalizacyjnego w naszym kraju. Powinno to zaniepokoić Ministerstwo Zdrowia, tym bardziej że jak wskazują analizy z poszczególnych województw, średnia wieku pracujących lekarzy to około 45 lat. W wielu jednostkach ochrony zdrowia najmłodszy lekarz są grubo po 40. roku życia.

Powyższe tematy związane z kształceniem podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów były omawiane w Olejnicy podczas wspólnego spotkania Prezydii Izby Wielkopolskiej i Dolnośląskiej. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele zaprzyjaźnionych izb okręgowych oraz prezes NRL. Po raz pierwszy od czasu ostatniego Zjazdu Krajowego (styczeń

2006) udało się omówić w tak dużym gronie te ciągle nurtujące kolegów problemy.

Wyciągnięto z dyskusji konstruktywne wnioski. Czerwiec okazał się łaskawy dla kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów, bo również na ostatnim posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej temu tematowi poświęcono znaczną ilość czasu. Zapoznaliśmy członków NRL z aktualnie obowiązującym systemem kształcenia specjalizacyjnego, z planami wprowadzenia systemu modułowego. Wskazywaliśmy na wszystkim znane wady aktualnie obowiązującego systemu i konieczność jego poprawy. Mówiliśmy o konieczności analizy i oceny aktualnie obowiązującego systemu przed ewentualnym wprowadzeniem kolejnego jeszcze niedopracowanego systemu modułowego. Przypominaliśmy, jak wprowadzenie systemu jednostopniowego zablokowało rozpoczęcie specjalizacji na ponad 2 lata. Programy specjalizacji były w tych kilku latach wielokrotnie zmieniane (np. w medycynie rodzinnej 16 razy). Członkowie NRL włączyli się aktywnie do dyskusji. Ukoronowaniem dialogu było sformułowanie stanowiska NRL dotyczącego kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. Mam nadzieję, że zapaliło się „zielone światło” w NRL dla intensywnych prac nad poprawą możliwości kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów.

W ramach współpracy DIL z Wydziałem Lekarskim Kształcenia Podyplomowego AM we Wrocławiu w zakresie realizacji szkoleń podyplomowych organizowanych przez jednostki AM we Wrocławiu, dotychczas przeprowadzono 48 kursów obowiązkowych w ramach specjalizacji, w których udział wzięło 964 lekarzy w tym 560 z Dolnego Śląska; 8 kursów zaleczanych dla specjalizujących się, w których wzięło udział 101 w tym 76 z Dolnego Śląska; 1 kurs doskonalący, w którym wzięło udział 18 lekarzy, w tym 18 z Dolnego Śląska.

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

W ramach kształcenia podyplomowego przeprowadziliśmy dla lekarzy dentystów jedno szkolenie w Jeleniej Górze (80). Dwa w Legnicy (160) oraz cztery we Wrocławiu (920 osób).

Jak napisałam na wstępie, tematem poruszonym na posiedzeniu Komisji Kształcenia 13 czerwca 2007 była sytuacja w ochronie zdrowia. Wystosowaliśmy pismo do Rady następującej treści:

Członkowie biorący udział w posiedzeniu Komisji Kształcenia DRL 13.06.2007 r. wnioskuje do Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej o:

1. stworzenie nowego Funduszu Strajkowego DIL, który wspierałby finansowo strajkujących kolegów lekarzy zrzeszonych w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej,

2. wytypowanie przedstawicieli DIL do stałych kontaktów ze strajkującymi lekarzami,

3. zapewnienie pomocy prawnej strajkującym lekarzom; uaktywnienie strony internetowej DIL, na której będzie można uzyskać odpowiedzi na pytania prawne związane ze strajkiem oraz przygotowanie konspektu prawnego informującego, co pracownik i pracodawca może w ramach strajku,

4. rezygnację z diet członków DRL i przekazanie ich na wyżej wymieniony Fundusz.

Rada pismo przyjęła ze zrozumieniem, czego dowodem jest uchwała DRL z dnia 14.06.2007 r. w sprawie strajku lekarzy.

dr n. med. Katarzyna Bojarowska

„Szansa na awans”

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

W bloku „Medycyna Ratunkowa” udało nam się przeszkolić z zakresu medycyny ratunkowej wszystkich beneficjentów ostatecznych: 300 lekarzy medycyny oraz 100 lekarzy dentystów. Szkolenia z medycyny ratunkowej odbyły się we wszystkich 9 zaplanowanych miejscowościach tj.: Jeleniej Górze, Świdnicy, Wałbrzychu, Zgorzelcu, Głogowie, Kłodzku,

Legnicy, Lubinie, Wrocławiu. Zajęcia praktyczne odbywały się w małych grupach. Lekarze przez sześć godzin doskonalili się z „Podstawowych i zaawansowanych czynności resuscytacyjnych – postępowania ratunkowego w stanach zagrożenia zdrowia i życia”. Kursy przeprowadzili: kierownik Zakładu Ratownictwa AM we Wrocławiu dr n. med. Igor Chęciński oraz dr n. med. Jacek Smreka.

Po przerwie wakacyjnej będziemy kontynuować szkolenia z pozostałych bloków: onkologia, toksykologia, choroby wewnętrzne, periodontologia, zaburzenia układu stomatognatycznego oraz kardiologia i alergologia w stomatologii.

Po zajęciach prosiliśmy uczestników o wypełnienie anonimowych ankiet OCENY TRAFNOŚCI SZKOLENIA. Ankiety zawierają 10 pytań.

1. Czy materiał zawarty w programie szkolenia był Państwa zdaniem właściwie dobrany i zrozumiały?

2. Czy użyte metody, techniki prowadzenia szkolenia były Państwa zdaniem odpowiednie?

3. Czy materiał zadowalający pod względem treści był przekazywany w odpowiednim czasie i tempie?

4. Co sądzą Państwo na temat czasu trwania szkolenia?

5. Czy w szkoleniu Państwa zdaniem pominięto jakieś ważne aspekty?

6. Co sądzą Państwo na temat programu zajęć?

Komisja Kształcenia DRL dostrzega konieczność nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 października w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. 2004, nr 231, poz. 2326).

Na prośbę prof. Jerzego Kruszewskiego, przewodniczącego Komisji Kształcenia Medycznego NRL, apelujemy do Państwa o przedstawienie swoich uwag oraz propozycji zmian ww. rozporządzenia (w tym również propozycji rozszerzenia katalogu punktowanych zdarzeń edukacyjnych).

Propozycje zmian mają być tematem najbliższych obrad Komisji Kształcenia Medycznego NIL (najprawdopodobniej we wrześniu 2007).

7. Jak oceniacie Państwo przygotowanie techniczne i organizację szkolenia (w skali od 1 – niezadowolające do 5 bardzo dobre)?

8. Czy zdobyta wiedza w trakcie szkolenia będzie przydatna w Państwa pracy zawodowej?

9. Jaka jest Państwa ogólna ocena szkolenia (w skali od 1 – niezadowolająca do 5 bardzo dobra)?

10. Czy szkolenie spełniło Państwa oczekiwania?

Z analizy wypełnionych formularzy wynika, iż blok z ratownictwa medycznego uzyskał najlepsze oceny i cieszy się bardzo dużym zainteresowaniem beneficjentów ostatecznych. Również bardzo dobrze zostały ocenione szkolenia z toksykologii oraz z onkologii. W module „choroby wewnętrzne” widzimy konieczność poprawy jakości szkoleń w celu podniesienia stopnia zadowolenia beneficjentów ostatecznych.

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

**Koordinator projektu
dr n. med. Katarzyna Bojarowska**

Pragniemy przypomnieć, iż DIL występowała do Ministra Zdrowia oraz Komisji Kształcenia Medycznego NRL z prośbą nowelizacji tego rozporządzenia w doniesieniu do rozszerzenia form doskonalenia zawodowego o opracowanie i prezentację wykładów na kursach określonych programem specjalizacji, a także na szkoleniach doskonalących. Celem ww. propozycji było docenienie pracy wykładowców w kształceniu kolegów lekarzy, co powinno mieć odzwierciedlenie w możliwości uzyskania przez nich punktów edukacyjnych.

W związku z powyższym prosimy o przesyłanie swoich uwag, propozycji zmian na adres e-mailowy komisja.kształcenia@dilnet.wroc.pl. do 31.08.2007 r.

Polska zakończyła negocjacje Programu Operacyjnego – Kapitał Ludzki, który m.in. umożliwi bezpłatne podnoszenie kwalifikacji przez lekarzy. Program ma szansę zostać jednym z pierwszych zatwierdzonych programów współfinansowanych przez Europejski Fundusz Społeczny (EFS) w całej Unii Europejskiej. Koniec negocjacji coraz bardziej przybliża nas do rozpoczęcia nowego okresu aplikowania o środki UE na lata 2007-2013.

Fundusze UE coraz bliżej

Według unijnych ekspertów, Program Operacyjny – Kapitał Ludzki jest największym w historii Unii Europejskiej programem współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego. Wysokość środków, jakie przewidziano na jego realizację, to około 11,4 mld euro, z czego ponad 9,7 mld euro stanowią środki EFS, a około 1,7 mld euro – środki krajowe. To ponad 4-krotnie więcej niż w poprzednim okresie finansowania na lata 2004-2006.

Według planów Ministerstwa Rozwoju Regionalnego dzięki realizacji Programu Operacyjnego – Kapitał Ludzki ze szkoleń skorzysta około 600 tys. pracowników przedsiębiorstw oraz 24 tys. pielęgniarzek i położnych, a także 1200 lekarzy deficytowych specjalności (onkologia, kardiologia i medycyna pracy). Ponadto środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej otrzyma około 100 tys. osób, dzięki czemu powstanie około 110 tys. nowych miejsc pracy. To na razie tylko założenia. Czy zostaną spełnione, przekonamy się w najbliższych latach.

Wszystko zależy również od aktywności beneficjentów i ich pomysłów.

Zmiany w programie

Podczas negocjacji do programu wprowadzono kilka zmian. Najważniejsze dla środowiska medycznego to włączenie priorytetu „Profilaktyka, promocja i poprawa stanu zdrowia ludności w wieku produkcyjnym” wraz z całą alokacją, do priorytetu II „Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących”. Wcześniej priorytet dotyczący zdrowia był zupełnie oddzielny, teraz został połączony z innym prioryte-tem.

Obecnie kończą się prace nad opracowaniem już ostatecznej wersji programu. Niebawem tekst PO – KL zostanie oficjalnie przekazany do Komisji Europejskiej. Po uwzględnieniu ostatecznych uwag, strona polska będzie oczekiwać oficjalnej decyzji Komisji Europejskiej, zatwierdzającej program. Dopiero po tej decyzji będą mogły rozpocząć się



pierwsze nabory wniosków o dofinansowanie projektów.

Marcin Kowalski
Autor jest konsultantem ds. funduszy UE w firmie Human Partner, współpracuje z Dolnośląską Izbą Lekarską przy realizacji jednego z programów unijnych.

Dzięki środkom unijnym dolnośląscy lekarze będą mogli podnosić swoje kwalifikacje zawodowe. Umożliwi to Program Operacyjny – Kapitał Ludzki.

Priorytety w Programie Operacyjnym – Kapitał Ludzki

- I. Zatrudnienie i integracja społeczna – 506,2 mln euro
- II. Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących – 778,0 mln euro
- III. Wysoka jakość systemu oświaty – 1.006,2 mln euro
- IV. Szkolnictwo wyższe i nauka – 960,4 mln euro
- V. Dobre rządzenie – 610,9 mln euro
- VI. Rynek pracy otwarty dla wszystkich – 2.256,9 mln euro
- VII. Promocja integracji społecznej -1.552,9 mln euro
- VIII. Regionalne kadry gospodarki – 1.588,5 mln euro
- IX. Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach – 1.703,4 mln euro
- X. Pomoc techniczna – 456,8 mln euro

Karpacz, 27.02-03.03.2007 r.

Zimowe Sympozjum Medycyny Ratunkowej i Intensywnej Terapii 2007

Tegoroczne – już szesnaste – zimowe spotkanie polskiej medycyny ratunkowej przybrało postać dużego międzynarodowego kongresu, w którym wzięło udział ponad 600 uczestników oraz kilkunastu wykładowców z całego świata. Pod tym względem Zimowe Sympozjum 2007 pobiło wszelkie rekordy.

W sympozjum i jego części wykładowej wzięło udział między innymi wiceminister zdrowia dr Jarosław Pinkas oraz dyrektor Departamentu Nauki i Kształcenia w Ministerstwie Zdrowia dr hab. med. Roman Danielewicz.

Uroczystość otwarcia sympozjum uświetniło wręczenie prof. Juliuszowi Jakubaszko tytułu Honorowego Członka Irlandzkiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej. Nominacji dokonał były prezes tego Towarzystwa dr Anthony Martin z Galway (Irlandia).

Ze względu na bogactwo programu i liczbę uczestników sympozjum okazało się, że dotychczasowa siedziba tych spotkań – hotel „Skalny” w Karpaczu – jest zbyt ciasna zarówno jako baza hotelowa, jak i baza konferencyjna.

Dlatego też dla celów konferencji zaanektowano większość nowych hoteli sąsiadujących z hotelem „Skalny”. Toczyły się w nich równolegle sesje naukowe i kursy doskonalące. Nowością tegorocznego programu był, prowadzony po raz pierwszy w Polsce, akredytowany przez Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej europejski kurs specjalistyczny dla lekarzy medycyny ratunkowej z zakresu szybkiej diagnostyki ultrasonograficznej. Kierownikiem kursu był znany europejski autorytet w tym zakresie – dr Peter K. Thomson z Kings College Hospital z Londynu. Ze strony polskiej instruktorami były znane w środowisku specjalistki ultrasonografii klinicznej – panie dr Ewa Nienartowicz, dr Joanna Słonina i dr Joanna Malczewska z wrocławskiej Akademii Medycznej. Kurs doskonalący z zakresu ratunkowego leczenia urazów narządów ruchu prowadził prof. Sławomir Snela z Oddziału Ortopedii i Traumatologii Szpitala Wojewódzkiego w Rzeszowie. Wspierającymi go instruktorami było dwóch asystentów tego oddziału oraz dr Ewa Jankowska z Katedry Medycyny Ratunkowej AM we Wrocławiu. Kurs doskonalący „Rapid Sequence Intubation” prowadzili dr Ewa Raniszewska z Gdańskiej AM oraz dr Waldemar Goździk i Marek Sehn z wrocławskiej AM. Nowością w kształceniu doskonalącym były kursy: „Przyłożkowej analizy parametrów krytycznych” prowadzone przez prof. Krystynę Sztętko z Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz „Znieczuleń przewodowych w praktyce lekarza medycyny ratunkowej” - prowadzony przez prof. Andrzeja Zawadzkiego z warszawskiej AM oraz dr. Stanisława Ryniaka z Instytutu Karolinska w Sztokholmie. Wszystkie kursy cieszyły się ogromnym powodzeniem. Aż szkoda, że aby spełnić europejskie wyma-

gania dla lekarskich kształceń tego typu, trzeba było ograniczyć liczbę uczestników. Z pewnością kursy takie będą powtarzane w ramach zadań edukacyjnych Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej.

W programie naukowym sympozjum brało udział wielu ekspertów polskich, europejskich i amerykańskich. Umożliwiło to wprowadzenie nowych tematów klinicznych medycyny ratunkowej, jak np.: „Pierwszych 6 godzin leczenia sepsy” (wykładowcy prof. Adbellouahab Bellou – Francja, dr Frank Dos Santos – USA oraz prof. Juliusz Jakubaszko – Polska), „Stroke Management in Emergency Department – czas to mózg” (prof. Grzegorz Opala – Polska, dr Frank Dos Santos – USA). Innym rozwijanym klinicznym tematem medycyny ratunkowej były ostre stany wieńcowe (prof. Lech Poloński – Polska, prof. Joe Lex – USA, dr Aziz Darawshe – USA, dr Betul Gulalp – Turcja). Tematem stosunkowo nowym, któremu poświęcono pełną sesję naukową, była „Tlenoterapia hiperbaryczna w praktyce klinicznej medycyny ratunkowej”. Temat ten poprowadzili europejscy eksperci z tego zakresu – dr Armin Kemmer z największego niemieckiego ośrodka HBO w Murnau oraz prof. Juliusz Jakubaszko z ośrodka wrocławskiego. Ważnym nowym tematem poruszonym w programie naukowym sympozjum była organizacja szpitalnych oddziałów ratunkowych i ich przygotowanie do zabezpieczenia medycznego katastrofy w standardach Wspólnoty Europejskiej (dr Adi Deixler z Austrii, dr Anthony Martin z Irlandii oraz Terrence Mulligan z Holandii).

Imponująco wypadły w programie naukowym sympozjum bardzo liczne prace kliniczne i doniesienia kazuistyczne z polskich oddziałów medycyny ratunkowej. Na szczególną uwagę zasługuje dorobek naukowy oddziałów klinicznych Akademii Medycznej w Gdańsku, Wrocławiu, Warszawie i innych. Bardzo cieszę się tak dynamiczny rozwój polskiej medycyny ratunkowej, reprezentującej już w pełni dojrzałą, samodzielną dyscyplinę naukową. Jest to niewątpliwie powód do dumy i optymistycznego spojrzenia w przyszłość tego, co rozumiemy jako polski model medycyny ratunkowej. Będziemy śledzić jej rozwój w kolejnych dorocznych sympozjach medycyny ratunkowej.

Obrady sympozjum wzbogacono bardzo interesującym programem towarzyskim. Zorganizowano dedykowany uczestnikom sympozjum koncert Filharmonii Jeleniogórskiej – „Muzyka filmowa”, premierowy występ wrocławskiego Teatru Komedia – „Psychoterapia, czyli seks w życiu człowieka” oraz koncert zespołu muzyki jazzowej „Karkonoscy Stompersi”. Atrakcyjną nowością w programie towarzyszącym sympozjum był rajd terenowy samochodami 4 x 4 przez Góry Sowie oraz zawody samochodami offroadowymi VW 4 Motion przeznaczone dla wszystkich uczestników sympozjum.

prof. dr hab. Juliusz Jakubaszko



Honorowi goście w trakcie sesji otwierającej Zimowe Sympozjum Medycyny Ratunkowej i Intensywnej Terapii.



Sala obrad.



Pierwszy z lewej senator Władysław Sidorowicz w otoczeniu uczestników sympozjum.



Moment wręczenia prof. Juliuszowi Jakubaszko honorowego członkostwa Irlandzkiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej. Wręcza dr Anthony Martin.

Muzyka na koniec sezonu

Bardzo ciekawe zakończenie miał obecny sezon muzyczny we Wrocławiu. Było w czym wybierać i niekiedy trudno było zdecydować gdzie pójść. Niewątpliwie zmienił się obraz naszych filharmoników, którzy po prostu grają coraz lepiej. Dyrektor artystyczny orkiestry, Jacek Kasprzyk, sięgał po coraz trudniejszy repertuar, żeby wspomnieć tylko „Ognistego Ptaka” Igora Strawińskiego, czy wcześniej utwory Brucknera, Weberna, Lutosławskiego i Mahlera. Nie ulega wątpliwości, że warto było chodzić na koncerty filharmoniczne i śledzić zmiany tak w zakresie programu jak, co ważniejsze, poziomu artystycznego orkiestry. We wrześniu znów zacznie się nowy sezon i może wieczory piątkowe będzie miło spędzić w filharmonii. Wszystko wskazuje, że po latach mizerii finansowej filharmonia teraz dysponuje odpowiednim zapasem funduszy, aby rozwijać działalność znacznie szerszą niż poprzednio. W ramach tej instytucji funkcjonują obok orkiestry symfonicznej także inne zespoły, jak Orkiestra Kameralna Leopoldinum z nowym szefem Ernstem Kovacicem (o czy pisałam – znakomita!), kwartet smyczkowy, chór i orkiestra barokowa. Kwartet i orkiestra barokowa upodobały sobie jako miejsce występów Salę Wielką ratusza we Wrocławiu. W niedzielę, 17 czerwca, mieliśmy okazję do wysłuchania właśnie w ratuszu części utworów Georg’a Philipa Telemanna zatytułowanych „Musique de table”, czyli „Muzyka do stołu”. Nie ma to nic wspólnego ze współczesnym rozumieniem niemilego określenia „grania do kotleta”. Muzykolodzy do dziś nie wiedzą dlaczego Telemann tak właśnie zatytułował to wyjątkowo piękne, pełne szlachetnej wirtuozerii dzieło. Być może ze względów, jak byśmy to dziś określili, marketingowych – aby się lepiej sprzedawało. Kompozytor sam był wydawcą tej kompozycji i jak na owe czasy żądał dość wysokiej ceny. Mimo to utwór znalazł wielu subskrybentów,

a wśród nich Haendla (w jego utworach jest 16 cytatów z „Musique de table”). Z ogromną przyjemnością słuchałam tej muzyki, bardzo pogodnej, z urokliwymi częściami o charakterze tanecznym. Choć trudno byłoby wykonać to określenie jako bezbłędne (brakowało niekiedy precyzji i zgrania zespołu), ale cieszyło pięknym frazowaniem i tak charakterystycznym dla tej muzyki dialogowaniem instrumentów. Mieliśmy też okazję do posłuchania brzmienia dawnych instrumentów np. fletów – poprzecznego i prostego, trąbki. Wspaniałym uzupełnieniem programu było wykonanie koncertu na flet poprzeczny, flet prosty i smyczki Telemanna. Kapitał wprost brzmienie obu dawnych fletów, delikatne, miękkie – szczególnie uwydatniło się w drugiej, śpiewnej części koncertu, zaś błyskotliwa wirtuozeria w części trzeciej. Jako soliści wystąpili Marek Špeliha i Tomasz Dobrzański. Orkiestra barokowa pracuje od 2006 roku. W tym sezonie dała 6 koncertów, w następnym zaplanowano ich 10. Kierownikiem zespołu jest Jarosław Thiel związany z wieloma świetnymi zespołami muzyki dawnej tak, w Polsce jak i w Niemczech. Myślę, że warto śledzić losy tego zespołu.

Zupełnie innych doznań dostarczył słuchaczom wieczór operowy, który każdorazowo (było 6 spektakli) oglądało około 3 tysięcy osób. „Napój miłosny” Donizettiego, bo o nim mowa, kolejne głośne widowisko i kolejny sukces Opery Wrocławskiej ery Ewy Michnik. Przyznaję, że od lat podziwiam odwagę Pani Michnik w podejmowaniu decyzji, umiejętność inspirowania artystów, w tym reżyserów i scenografów, do trudnych wyzwań artystycznych. Michał Znaniecki, reżyser o ustalonej międzynarodowej sławie (między innymi współpracował w Wenecji z Placido Domingo), zrealizował spektakl niezwykle i bardzo urokliwy. W obrębie trzech płaszczyzn: romantyzmu, przemocy (ze znamionami współczesności) i rekla-



„Napój miłosny” Donizettiego, kolejne wspaniałe widowisko Opery Wrocławskiej, znakomicie wpisane w realia pergoli.

mowego oszustwa dzieje się akcja tej prostej, bardzo kameralnej opowieści.

Trzeba przyznać, że znakomicie została ona wpisana w realia pergoli. Walory przyrodnicze i piękno tego miejsca zostały w pełni wykorzystane. Nawet rechot żab i odgłosy ptaków „zagrały”, nie mówiąc o okalających pergolę wspaniałych drzewach, a podczas jednego ze spektakli nadciągająca burza, błyskawice na tle zachodzącego słońca stworzyły niesamowitą scenografię. Kostiumy Iony Binarsch i choreografia Iriny Mazur kapitalnie wzbogaciły przedstawienie, tworząc choćby urokliwe klimaty sielskiej wioski rybackiej z nimfami w strojach o różnych odcieniach zieleni z wiankami na głowach, tańczących naprawdę w wodzie. Wiele gadżetów związanych z komiczną postacią szarlatana Dulcamaro zostało wziętych z naszej

rzeczywistości, tej najbardziej agresywnej i tandetnej świata reklam. Dużo można by pisać o tej inscenizacji – jak choćby o niezwykle efektownym początku II aktu, świetnym tańcu, ciekawych efektach świetlnych, także na ekranach wokół pergoli, często dowcipnych (jak np. spadające, „promocyjne” ceny napoju miłosnego) i być może to wszystko nieco przyćmiło stronę muzyczną spektaklu. Został on nazwany Letnim Festiwalem Operowym, wzorem takich imprez odbywających się w Europie od dziesiątków lat (jak choćby w Weronie) i dyrektor Ewa Michnik zapowiedziała już jego następną edycję za rok. Będzie to „Otello” Verdiego.

Ostatnim akordem na zakończenie sezonu był koncert nadzwyczajny z okazji nadania Maestro Kurtowi Masurowi tytułu Honorowego Obywatela Wrocławia. Koncert

odbył się w kościele św. Krzyża na Ostrowie Tumskim i, niestety, tłumów melomanów nie widziałam, a szkoda, bo był to zupełnie niezwykle wieczór. Chór i orkiestra filharmonii wrocławskiej pod batutą Jacka Kasprzyka wykonały utwory Brucknera i Brahmsa, a na zakończenie Maestro Masur poprowadził wykonanie uwertury „Egmont” Beethovena. Tego wieczoru przeżyłam chwile, o których pamięta się przez długie lata, o których będę opowiadała wnukom. Orkiestra pod batutą sędziwego mistrza grała cudownym, szlachetnym dźwiękiem, reagując na każdy gest, mimikę twarzy dyrygenta. Wykonania tak przejmującego czystym pięknem muzyki (prowadzenie fraz, wspaniała dynamika!) dawno nie słyszałam i cieszę się, że właśnie takie było zakończenie sezonu muzycznego we Wrocławiu.

Zofia Owińska

Kurt Masur Civitate Wratislaviensi Donatus

24 czerwca, w niedzielne południe, odbyła się uroczysta Sesja Rady Miejskiej Wrocławia, podczas której prezydent Rafał Dutkiewicz wręczył honorowe obywatelstwo miasta „Civitate Wratislaviensi Donatus” słynnemu dyrygentowi Kurtowi Masurowi. W latach minionych takie odznaczenie otrzymali między innymi Jan Paweł II, Jan Nowak Jeziorański, Norman Davis, Tadeusz Różewicz i Lech Wałęsa. Kurt Masur urodził się w 1924 roku w Brzegu, studiował we Wrocławiu i Lipsku. Ma za sobą wspaniałą karierę dyrygencką, jest jednym z najwyższycie cenionych muzyków swojej generacji. Przez lata prowadził najsłynniejszą orkiestrę świata w Nowy Jorku, Londynie czy Lipsku. Został już dziesięciokrotnie odznaczony tytułem doktora honoris causa. Od lat utrzymuje ścisłe związki z dolnośląskim życiem kulturalnym między innymi jako gość honorowy Festiwalu Porozumienie, noszącego obecnie nazwę EuroSilesia. Pełni funkcję przewodniczącego Rady Honorowej festiwalu.

Ksiądz kardynał Henryk Gulbinowicz odznaczył sławnego muzyka Pierścieniem Tysiąclecia, jako osobę należącą do grona ludzi, którzy dobrze w świecie mówią o Wrocławiu.

Zofia Owińska



Fraszki Prozdrowotne

Na protest

Protestują pielęgniarki,
Protestują też lekarze.
Rząd ma te protesty za nic
– oto Polska naszych marzeń!

Na pożegnanie

Teraz jeszcze do Warszawy
jedzie armia biała cała.
Jutro pewnie za granicę
będzie tylko wyjeżdżała.

Na spychacz

Policjny wjechał spychacz
i przesunął pielęgniarki.
Teraz do protestujących
wyjadą rządu koparki.

Na zagłuszanie komórek

Już komórki zakłócają
– głuchym otaczają murem.
Szczęście, że nie można jeszcze
zagłuszać szarych komórek.

Na negocjacje z rządem

Czy rząd będzie negocjował?
Czy przystąpi do rozmowy?
Nie, rząd nie chce żadnych spotkań,
rząd do tego nie ma głowy.

Na efekty walki o podwyżkę

Chcą podwyżki, godnej płacy.
Walczą o to bez wytchnienia.
A jedyne, co dostaną,
to podwyżka jest ciśnienia.

Marek Łuszczki

KOMISJA STOMATOLOGICZNA

Postulaty do DOW NFZ

Po spotkaniu przedstawicieli Izby Lekarskiej z mgr Anną Ząbczyńską 13 czerwca 2007 r. przesyłamy protokół z posiedzenia oraz zasadnicze postulaty dotyczące spraw bieżących wynikających z realizacji umów, a także przyszłości kontraktowania usług stomatologicznych w 2008 r.

Dotyczy obowiązku korekt danych ewidencyjno-rozliczeniowych (komunikat DOW NFZ z dnia 31.05.07).

Zwracamy się z prośbą o zwolnienie świadczeniodawców z ww. obowiązku za okres od stycznia do maja 2007.

Uzasadnienie:

Brakujące wpisy pozostają bez wpływu:

- na finansowanie świadczeń,
- wykonanie zobowiązań NFZ wobec świadczeniobiorców,
- nie ograniczają dostępności,
- oraz nie są to okoliczności uniemożliwiające realizację umowy.

Odnosząc się do wskazanych uchybień w dokumentach rozliczeniowych pragniemy zauważyć, że powstały one na skutek braku spójności rejonów jamy ustnej z treścią procedur, a co za tym idzie, klarownym zapisem danych oraz niedoskonałości programu komputerowego w postaci braku pól bezwzględnie wymaganych we wskazanym zakresie.

Podsumowanie:

Zważywszy na przedstawione argumenty wnioskujemy o odstąpienie przez DOW NFZ od obowiązku korekt za okres od stycznia do maja 2007 r.

Równocześnie wskazujemy pilną potrzebę rzetelnego uszczegółowienia rejonów jamy ustnej, tak aby korespondowały one z treścią procedur stomatologicznych i krotkością wykonanej usługi, nie budząc wątpliwości świadczeniodawcy, co i jak ma prawidłowo zapisać.

Dotyczy założeń wstępnych zmian zasad kontraktowania.

Po uzyskaniu informacji o ewentualnym rozwiązaniu umów wieloletnich, aktualnie obowiązujących do 31.12.2008 r. zwracamy się z

prośbą o rozważenie wprowadzenia koniecznych zmian umowy na drodze aneksu.

Uzasadnienie:

Zarówno powrót do mniejszej ilości zakresów świadczeń jak i określenie nowego wymiaru etatu przeliczeniowego są to dane podlegające negocjacom w drodze aneksowania.

Konkurs ofert wiąże się dla świadczeniodawcy nie tylko z dodatkowymi kosztami, ale przede wszystkim ogromnym stresem.

Trudno lekceważyć również fakt, że umowa wieloletnia jest podstawą decyzji o doposażeniu gabinetów i finansowaniu rozwoju placówki.

Niespodziewane rozwiązanie umowy bez gwarancji uzyskania nowej czyni powzięte inwestycje bezcelowymi i nierentownymi. Izba Lekarska jako korporacja musi opowiadać się po stronie stabilnego rozwoju, a nie corocznych zmian, które godzą zarówno w dobro świadczeniobiorców jak i świadczeniodawców.

Dotyczy koniecznych zapisów w materiałach konkursowych na 2008 r.

1. Ustalenie zasad realizacji kontraktu.

2. Konsultacje materiałów konkursowych na 2008 r. w zakresie:

- wielkości etatu przeliczeniowego,
- zmiany wyceny punktowej części procedur,
- stworzenia zapisów gwarantujących, że nie pojawi się w żadnej formie cena maksymalna, która uniemożliwia oferentom prawdziwe negocjacje ceny,
- w celu uniknięcia nieuczciwej konkurencji powinien być zapis o cenie progowej, poniżej której oferty nie będą wybierane (dumping),
- definicji ciągłości, kompleksowości i dostępności,
- ponadto nasz sprzeciw budzi ocena w ofercie kryterium ceny (w latach poprzednich 40% oceny),

Cena nie powinna być oceniana wcale, jedynie może podlegać negocjacji, zgodnie z zasadą uzyskiwania najlepszych efektów z danych

Czerwiec stomatologiczny



lek. stom. Teresa Bujko

Czerwiec to zazwyczaj miesiąc z nastrojem urlopowym. W obecnych czasach to jednak miesiąc wyjątkowej pracy. W dniach 8-10 czerwca 2007 r. Prezydium DIL wspólnie z Prezydium Izby Wielkopolskiej omawiało sprawę kształcenia (dr Bojarowska) oraz kontraktowania w latach 2004-2007 usług stomatologicznych na Dolnym Śląsku (dr T. Bujko, dr M. Nakraszewicz). Prezentacja, przygotowana przez dr Nakraszewicz, dobitnie wykazała, że nakłady finansowe na usługi sto-

matologiczne daleko odbiegają od satysfakcjonujących nas cen. Kontraktowanie na 2008 rok interesuje lekarzy dentystów pracujących w tym systemie i dlatego w 13 czerwca odbyło się spotkanie Komisji Stomatologicznej z mgr Anną Ząbczyńską z NFZ. Protokół z tego spotkania umieściłam na stronie internetowej Komisji Stomatologicznej. Obok przedstawiam postulaty do DOW-NFZ ustalone na tym spotkaniu.

Wraz z dr Barbarą Bruziewicz-Miklaszewską 19 czerwca uczestniczyłam w manifestacji naszego środowiska w Warszawie. Z przykrością stwierdzam, że Koleżanki i Koledzy, którzy często zgłaszają się do nas z licznymi żalami na system i organizację ich pracy, nie wykazali ochoty aby demonstrować wspólnie. Dwie przedstawicielki 3-tysięcznego środowiska to przecież mało aby skutecznie przeciwstawić się absurdalnym pomysłom Ministerstwa Zdrowia np. w sprawie obowiązku kas fiskalnych/rejestrujących. Pora zmienić nasze myślenie i przynajmniej w odpowiednim momencie wspierać naszych przedstawicieli, bo za nas nikt tego nie uczyni.

Nasze wieloletnie i systematyczne starania o nowelizację ustaw o izbach lekarskich i zawodach leka-

rza i lekarza dentysty zaowocowały zaakceptowaniem naszego wniosku o możliwość zatrudnienia w indywidualnej praktyce lekarskiej lekarza dentysty na podstawie umowy o pracę przez okres nie dłuższy niż 5 lat po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu. W art. 53 ust. 2 mówi się o zatrudnieniu lekarza w celu przeszkolenia go zarówno w celu uzyskania węższych dziedzin medycyny lub specjalizacji.

Na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej 22 czerwca zaakceptowano, przedstawioną przez Naczelną Komisję Stomatologiczną, propozycję objęcia stanowiska wiceprzewodniczącej NRL kol. Annie Lelli, która jednocześnie będzie przewodniczącą Naczelnej Komisji Stomatologicznej. Ponadto na członka Prezydium wybrano lekarza dentystę Zdzisława Annuszewicza. Wybory te skutecznie porządkują sprawy organizacyjne, które wystąpiły po śmierci naszego Kolegi śp. A. Fortuny.

Przygotowania do Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej w Piechowicach w dniach 5-8 czerwca 2008 będą przedmiotem spotkania Komitetu Organizacyjnego tej konferencji 29 czerwca. Serdecznie zapraszamy wszystkie Koleżanki i wszystkich Kolegów z Dolnego Śląska do udziału w tej konferencji.

Wrocław, dnia 14.06.2007 r.

**Komisja Stomatologiczna Naczelnej Izby Lekarskiej
ul. J. Sobieskiego 110
00-764 Warszawa**

Z uwagi na zbliżający się konkurs na świadczenia stomatologiczne wykonywane w 2008 roku, Komisja Stomatologiczna Dolnośląskiej Rady Lekarskiej zwraca się z uprzejmą prośbą o przedstawienie dotychczasowych działań Naczelnej Komisji Stomatologicznej w przedmiocie konsultacji z Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczących nowych ogólnych warunków umów, a także projektu szczegółowych materiałów informacyjnych dotyczących przedmiotowej sprawy.

Ze względu na planowane przez Fundusz zmiany zasad kontraktowania i zbliżający się okres urlopowy prosimy sprawę potraktować jako bardzo pilną.

**Przewodnicząca Komisji Stomatologicznej
lek. dent. Teresa Bujko**

**Szanowna Pani
Dr Anna Lella**

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej

W związku z upływem w dniu 30 czerwca 2007 roku terminu obowiązywania rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 marca 2006 roku w sprawie kas rejestrujących (Dz. U. nr 51, poz. 375 ze zmianami) Komisja Stomatologiczna Dolnośląskiej Rady Lekarskiej zwraca się do Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie stosownych działań w sprawie dalszego zwolnienia lekarzy prywatnie praktykujących z obowiązku ewidencjonowania obrotu za pomocą kas fiskalnych.

Lekarze prowadzący działalność gospodarczą nie są płatnikami VAT. Gabinety jednoosobowe ze względu na wzrost kosztów utrzymania nie są w stanie ponieść dodatkowych kosztów.

Z poważaniem

**Wiceprzewodnicząca Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
oraz Przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL
lek. dent. Teresa Bujko**

Jubileusz 80-lecia urodzin prof. dr hab. Anny Majewskiej



Prof. dr hab. Anna Majewska.

27 czerwca 2007 r. w gmachu Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM odbyła się uroczystość 80-lecia urodzin prof. zw. dr hab. Anny Majewskiej, zorganizowana przez pracowników Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej.

Sylwetkę Dostojnej Jubilatki przedstawiła prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, kierownik Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej.

Pani prof. zw. dr hab. Anna Majewska ukończyła studia 1951 r. na Oddziale Stomatologii Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu. Po uzyskaniu dyplomu lekarza dentysty rozpoczęła pracę naukową w Katedrze Dentystyki Zachowawczej, przemianowanej później na Katedrę i Zakład Stomatologii Zachowawczej. Przeszła wszystkie trudne szczeble awansów w pracy naukowej i zawodowej. Zajmowała kolejno stanowiska młodszego asystenta (1951-52), starszego asystenta (1952-64), adiunkta (1964-78), docenta (1977-89), profesora nadzwyczajnego (1989-98) i zwyczajnego (1998).

W ciągu trwającej przez niemal 47 lat pracy naukowej, Jubilatka opublikowała wiele prac znaczących dla dalszego postępu wiedzy stomatologicznej. Cechowały ją zawsze docieklivość i rzetelność badawcza. Całość dorobku naukowego prof. zw. dr hab. Anny Majewskiej obejmuje 105 publikacji. W swoich pracach poruszała wiele istotnych i różnorodnych zagadnień. Wśród nich dominowały badania biochemiczne śliny i jej roli w patofizjologii jamy ustnej. Jest promotorem trzech rozpraw doktorskich. Opublikowane przez nią prace zyskały nagrody „Czasopisma Stomatologicznego” i rektorskie.

Jubilatka ma znaczący wkład w kształcenie przed- i podyplomowe. W ramach

współpracy uczelni z uniwersytetem w Mosulu (Irak) prof. dr hab. Anna Majewska prowadziła wykłady z patologii jamy ustnej oraz ćwiczenia ze stomatologii zachowawczej.

Uczestniczyła też w pracach wielu komisji uczelnianych i wydziałowych. Przez wiele lat była członkiem Komitetu Redakcyjnego „Wrocławskiej Stomatologii”. Pełniła wiele odpowiedzialnych funkcji w Polskim Towarzystwie Stomatologicznym. Uczestniczyła aktywnie w pracach Komisji Epidemiologicznej Komitetu Ekologii Człowieka PAN (1981-84). Brała udział w zjazdach krajowych i zagranicznych.

W uznaniu zasług prof. Anna Majewska otrzymała wiele państwowych, uczelnianych i środowiskowych odznaczeń, wyróżnień i nagród, m.in. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi, Odznakę XV-lecia Wyzwolenia Dolnego Śląska, Medal 40-lecia Polski Ludowej, Srebrną Odznakę Honorową Academia Medica Wratislaviensis oraz Srebrną i Złotą Odznakę PTS. Została także wyróżniona Honorowym Członkostwem Bułgarskiego Towarzystwa Stomatologicznego (1979).

Prof. dr hab. Anna Majewska odeszła na emeryturę 1 października 1998 r.

Na podstawie relacji prof. dr hab. Urszuli Kaczmarek opracowała ZM

**Szanowna Pani
Violetta Plebanek - Sitko
Dyrektor Dolnośląskiego Oddziału
Wojewódzkiego Narodowego
Funduszu Zdrowia
Ul. Joannitów 6
Wrocław**

W związku z komunikatem Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 maja 2007 roku w sprawie korekt danych ewidencyjno - rozliczeniowych zwracamy się z uprzejmą prośbą o przedłużenie terminu dokonania wymaganych wpisów do dnia 30 czerwca 2007 roku.

Prośba nasza podyktowana jest:

- krótkim okresem czasu, pokrywającym się z bieżącymi rozliczeniami,
- brakiem wskazania przez DOW NFZ sposobu uzupełniania brakujących danych,
- brakiem listy podmiotów, która korekty dotyczy,
- brakiem spójności rejonów jamy ustnej z treścią procedur stomatologicznych.

Jednocześnie w związku z prawidłowym uzupełnieniem danych ewidencyjno-rozliczeniowych proponujemy zmianę w programie rozliczeniowym polegającą na dołączeniu wymaganych danych dodatkowych do pól bezwzględnie wymaganych potrzebnych do rozliczenia świadczeń. Pozwoliłoby to na uniknięcie rozbieżności przy wprowadzaniu danych.

**Z poważaniem
Przewodnicząca Komisji Stomatologicznej
lek. dent. Teresa Bujko**

PRAWO NA CO DZIEN



radca prawny DIL
mec. Beata
Kozyra-Lukasiak

Pamiętajmy, że niezajomość prawa nie zwalnia z odpowiedzialności za jego nieprzebranie. 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.

Upoważnienia do wydawania aktów wykonawczych

I
26 lutego 2007 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lutego 2007 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania projektu ustawy o społecznym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 3 poz. 7.

Zadaniem Zespołu jest opracowanie projektu ustawy o społecznym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym. Zespół w pracach wykorzystuje dokumenty zgromadzone i opracowane przez Zespół do spraw opracowania założeń projektu ustawy pielęgnacyjnej.

II
26 lutego 2007 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2007 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania projektu krajowej listy oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 3 poz. 8.

Zadaniem Zespołu jest opracowanie projektu krajowej listy oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności.

Na projekcie listy nie umieszcza się oświadczeń zdrowotnych odnoszących się do zmniejszenia ryzyka chorób oraz rozwoju i zdrowia dzieci. Powyższe zadanie Zespół realizuje poprzez:

- przyjmowanie wniosków o wpisanie oświadczeń zdrowotnych na projekt listy,
- sprawdzanie kompletności i prawidłowości złożonego wniosku,
- dokonywanie wpisu na projekt listy, odrzucenie wniosku albo pozostawienie wniosku bez rozpoznania, w przypadkach wskazanych w zarządzeniu.

III
1 marca 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lutego 2007 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 31 poz. 202.

IV
1 marca 2007 r. w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lutego 2007 r. w sprawie ustalenia limitów cen leków i wyrobów medycznych wydawanych świadczeniobiorcom bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 32 poz. 204.

V
1 marca 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2007 r. w sprawie ustalenia cen urzędowych hurtowych i detalicznych na produkty lecznicze i wyroby medyczne, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 33 poz. 205.

VI
15 marca 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 36 poz. 229.

1 stycznia 2007 r. weszła w życie ustawa z dnia 18 października 2006 r. o zmianie i uchyleniu niektórych upoważnień do wydawania aktów wykonawczych, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 220 z 2006 r. poz. 1600.

Wymieniona ustawa wprowadza zmianę w art. 17 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. nr 226 z 2005 r. poz. 1943 ze zm.), dotyczących umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny.

Lekarz może uzyskać świadectwo potwierdzające posiadanie umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.

Lekarz uzyskuje świadectwo po odbyciu szkolenia i zdaniu egzaminu państwowego po jego zakończeniu.

Warunki prowadzenia szkolenia, w tym wysokość opłat za szkolenie, określa umowa zawarta pomiędzy podmiotem prowadzącym szkolenie a lekarzem.

Szkolenie może prowadzić podmiot wpisany na listę podmiotów uprawnionych do szkolenia w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, prowadzoną przez Ministra Zdro-

wia, który spełnia następujące warunki:

- zobowiąże się do przeprowadzenia szkolenia zgodnie z programem zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia,
- zapewni prowadzenie szkolenia przez co najmniej trzech lekarzy posiadających świadectwo umiejętności lub tytuł specjalisty albo specjalizację drugiego stopnia w odpowiedniej lub pokrewnej dziedzinie medycyny,
- udziela świadczeń zdrowotnych odpowiedniego rodzaju, w odpowiednim zakresie i liczbie, umożliwiających zrealizowanie programu umiejętności określonej liczbie lekarzy, lub zawarł w tym zakresie umowę z podmiotem, który udziela takich świadczeń,
- dysponuje odpowiednim sprzętem i aparaturą medyczną niezbędną do realizacji zadań dydaktycznych określonych programem umiejętności.

Minister Zdrowia odmawia, w drodze decyzji administracyjnej, wpisu na listę, jeżeli podmiot nie spełnia powyższych warunków oraz jest uprawniony do kontroli podmiotów wpisanych na listę w zakresie spełniania tych wymogów. Do przeprowadzenia kontroli stosuje się odpowiednio przepisy art. 19e ust. 2-10 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Na podstawie ustaleń dokonanych w trakcie kontroli Minister Zdrowia wydaje podmiotowi wpisanemu na listę zalecenia pokontrolne, mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, i określa termin ich wykonania.

W przypadku niewykonania zaleceń pokontrolnych w wyznaczonym terminie Minister Zdrowia skreśla, w drodze decyzji administracyjnej, podmiot z listy.

Przeprowadzenie egzaminu państwowego i wydawanie świadectwa należy do zadań Centrum Egzaminów Medycznych.

Koszty przeprowadzenia egzaminu państwowego i wydania świadectwa ponosi lekarz.

Minister Zdrowia może uznać program szkolenia odbytego za granicą za równoważny z programem szkolenia dotyczącego umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny.

Lekarz, który uzyskał świadectwo, informuje o tym właściwą okręgową radę lekarską, która wpisuje informacje o tym fakcie do okręgowego rejestru lekarzy.

Minister Zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, określa, w drodze rozporządzenia:

- rodzaje umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub

udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, w których można uzyskać świadectwo,

- kwalifikacje, jakie powinien posiadać lekarz zamierzający odbyć szkolenie,
- tryb przygotowywania i zatwierdzania programów szkoleń,
- tryb wpisywania na listę i sposób jej prowadzenia,
- tryb przeprowadzenia egzaminu oraz wysokość opłaty za jego przeprowadzenie,
- wysokość opłaty za wydanie świadectwa,
- szczegółowe warunki i tryb uznawania szkoleń odbytych za granicą,
- sposób ewidencjonowania wydanych świadectw uwzględniając aktualny stan wiedzy medycznej i konieczność zapewnienia prawidłowego przebiegu szkolenia i egzaminów w tym zakresie.

Minister Zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych określa, w drodze rozporządzenia, wykaz umiejętności uprawniających do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratorium uwzględniając odpowiedni poziom wiedzy i umiejętności w zakresie wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej.

Leki i wyroby medyczne bezpłatne, ryczałtowe i częściowo odpłatne

1 marca 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lutego 2007 r. w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 31 poz. 203.

Leki i wyroby medyczne przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością osobom chorującym na choroby zakaźne lub psychiczne oraz upośledzonym umysłowo, a także chorującym na następujące choroby przewlekłe, wrodzone lub nabyte:

- 1) nowotwory złośliwe, w tym również:
 - raka piersi i raka trzonu macicy, raka piersi w II rzucie hormonoterapii,
 - raka prostaty,
 - neutropenię w chorobach nowotworowych,

– przerzuty osteolityczne w chorobach nowotworowych,

- 2) schizofrenię oporną na leczenie,
- 3) choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe,
- 4) chorobę Alzheimera,
- 5) padaczkę, w tym również padaczkę oporną na leczenie,
- 6) chorobę i zespół Parkinsona,
- 7) miastenię,
- 8) stwardnienie zanikowe boczne,
- 9) stwardnienie rozsiane,
- 10) astmę, przewlekłe zespoły oskrzelowo-płucne,
- 11) cukrzycę,
- 12) mukowiscydozę,
- 13) fenylketonurię,
- 14) zespoły wrodzonych defektów metabolicznych, alergię pokarmową i biegunki przewlekłe,
- 15) akromegalię,
- 16) moczówkę prostą przysadkową,

17) gruźlicę, w tym również gruźlicę wielolekooporną i inne mykobakteriozy,

- 18) osteoporozę,
- 19) niedoczynność tarczycy,
- 20) jaskrę,
- 21) przewlekłe owrzodzenia,
- 22) neuralgię popółpaściową przewlekłą,
- 23) wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I
 - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II
 - kaulalgia,
- 24) stan po zawale mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST do 30 dni stosowania,
- 25) stan po zawale mięśnia sercowego bez uniesienia odcinka ST do 9 miesięcy stosowania,
- 26) miażdżycę objawową naczyń wieńcowych leczoną stentami metalowymi (do 6 tygodni od implantacji stentu) lub stentami antyrestenotycznymi uwalniającymi leki (do

6 miesięcy od implantacji stentu) w celu zapobiegania zakrzepom,

27) udokumentowaną niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV.

Ustala się wykaz leków i wyrobów medycznych przepisywanych bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością, ze względu na choroby wymienione wyżej:

- wydawanych bezpłatnie, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia,
- wydawanych po wniesieniu opłaty ryczałtowej, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia,
- wydawanych po wniesieniu opłaty w wysokości 30% ceny leku albo wyrobu medycznego, stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia,
- wydawanych po wniesieniu opłaty w wysokości 50% ceny leku albo wyrobu medycznego, stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia.

Kwalifikowanie pacjentów na leczenie uzdrowiskowe

28 marca 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2007 r. w sprawie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 44 poz. 285.

Przy kierowaniu i kwalifikowaniu pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego lekarze wystawiający skierowanie na leczenie uzdrowiskowe albo zaświadczenie o braku przeciwwskazań do korzystania z danego rodzaju świadczeń zdrowotnych w danym uzdrowisku, o których mowa w art. 14 pkt. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych, uwzględniają:

- 1) przebieg choroby, będącej podstawą do leczenia uzdrowiskowego, i przebieg leczenia tej choroby,
- 2) choroby współistniejące u pacjenta,
- 3) stan ogólny pacjenta, w szczególności:
 - a) wydolność:
 - układu krążenia,
 - układu oddechowego,
 - nerek,

- b) zdolność do samoobsługi,
- 4) efekty przebytego w przeszłości leczenia uzdrowiskowego, jeżeli pacjent kolejny raz korzysta z tej formy opieki.

Lekarz kierując i kwalifikując pacjenta na leczenie do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, kieruje się wskazaniami i przeciwwskazaniami do lecznictwa uzdrowiskowego.

Wskazania i przeciwwskazania do lecznictwa uzdrowiskowego są analizowane w sposób zindywidualizowany w odniesieniu do danego pacjenta.

W przypadku istnienia przeciwwskazań lekarz kierując pacjenta na leczenie uzdrowiskowe, może skierować pacjenta na konsultację do właściwego lekarza specjalisty.

Przeciwwskazania ogólne i kardiologiczne do leczenia uzdrowiskowego określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Szczegółowe wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego z uwzględnieniem rodzajów zakładów lecznictwa uzdrowiskowego określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

Przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego dzieci określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

Specjalistyczne Centrum Medyczne w Polanicy Zdroju

1 kwietnia 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 marca 2007 r. w sprawie przekształcenia Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 45 poz. 296.

Z dniem wejścia w życie rozporządzenia Specjalistyczne Centrum Medyczne w Polanicy Zdroju państwowy zakład budżetowy utworzone na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 maja 2005 r. w sprawie utworzenia Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju (Dz.U. nr 93 poz. 783) ulega przekształceniu poprzez likwidację w Specjalistyczne Centrum Medyczne w Polanicy Zdroju Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

Podstawową działalnością Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest:

- 1) udzielanie stacjonarnych i ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych,
- 2) prowadzenie działalności w zakresie promocji zdrowia.

Szczegółowy zakres zadań zostanie określony w statucie Specjalistycznego Centrum Medycznego w

Polanicy Zdroju Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

Obszar działania Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Siedzibą Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest Polanica Zdrój.

Organem sprawującym nadzór nad Specjalistycznym Centrum Medycznym w Polanicy Zdroju Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest Minister Zdrowia.

Specjalistyczne Centrum Medyczne w Polanicy Zdroju Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest następcą prawnym Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju.

Pracownicy zatrudnieni w Specjalistycznym Centrum Medycznym w Polanicy Zdroju stają się pracownikami Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej na zasadach określonych w art. 231 Kodeksu pracy.

Podstawowa zmiana rozporządzenia dotyczy opracowania nowego wzoru podatkowej księgi przychodów i rozchodów oraz nowych objaśnień do księgi.

VII

15 marca 2007 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2007 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania projektu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 4 poz. 10.

Do zadań Zespołu należy:

- 1) opracowanie założeń nowych regulacji prawnych dotyczących funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej,
- 2) przygotowanie projektu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej na podstawie założeń, o których mowa w pkt. 1.

VIII

15 marca 2007 r. zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 4 poz. 12 obwieszczenie Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych z dnia 26 lutego 2007 r. w sprawie ogłoszenia Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Wykaz przedstawia stan na dzień 31 stycznia 2007 r.

IX

28 marca 2007 r. został opublikowany w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 5 poz. 17 komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 27 marca 2007 r. w sprawie zasad przeprowadzania szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym w 2007 r.

X

30 marca 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie wprowadzenia jednolitych procedur postępowania w związku z wystąpieniem zakażeń meningokokowych na obszarze miasta Brzeg i powiatu brzeskiego w województwie opolskim, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 56 poz. 380.

V

2 kwietnia 2007 r. zostało opublikowane w Monitorze Polskim nr 22 poz. 250 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2007 r. w sprawie wykazu dyplomów, świadectw i innych dokumentów poświadczających formalne kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej.

VI

2 kwietnia 2007 r. zostało opublikowane w Monitorze Polskim nr 22 poz. 251 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2007 r. w sprawie wykazu dyplomów, świadectw i innych dokumentów poświadczających formalne kwalifikacje w zakresie specjalizacji medycznych lekarza i lekarza dentysty będącego obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej.

VII

2 kwietnia 2007 r. zostało opublikowane w Monitorze Polskim nr 22 poz. 252 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2007 r. w sprawie wykazu specjalności lekarskich uzyskiwanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej, państwach członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym oraz Konfederacji Szwajcarskiej, które odpowiadają specjalnościom uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej.

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą

1 kwietnia 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 56 poz. 379.

Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej obejmuje w szczególności:

- prowadzenie edukacji zdrowotnej uczniów i ich rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych,
- wykonywanie profilaktycznych badań lekarskich (bilansów zdrowia) w ustalonych grupach wiekowych oraz prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów według wzorów określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia,

- przeprowadzanie kwalifikacyjnych badań lekarskich przed szczepieniem i wykonywanie szczepień ochronnych oraz ich dokumentowanie i sprawozdawanie zgodnie z zasadami określonymi w odrębnych przepisach,
- formułowanie na piśmie zaleceń dla pielęgniarek lub higienistek szkolnych co do dalszego postępowania z uczniami,
- czynne poradnictwo dla uczniów i ich rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych.

Lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem współpracuje w szczególności z:

- lekarzem dentystą sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem,
- pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej,

- pielęgniarką środowiskową nauczania i wychowania albo higienistką szkolną,
- rodzicami, opiekunami prawnymi lub faktycznymi ucznia,
- dyrektorem szkoły,
- organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz dzieci i młodzieży.

W § 7 ust. 1 rozporządzenia uchyla się pkt. 5 i 11 w brzmieniu: profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana przez pielęgniarkę albo higienistkę szkolną obejmuje w szczególności współorganizowanie lub organizowanie i wykonywanie szczepień ochronnych oraz prowadzenie dokumentacji szczepień ochronnych uczniów i sprawozdawczości zgodnie z odrębnymi przepisami.

W załączniku nr 2 do rozporządzenia w „Dokumentacji medycznej

ucznia” uchyla się część stanowiąca „Informację dotyczącą szczepienia ochronnego”.

W terminie miesiąca od dnia wejścia w życie rozporządzenia pielęgniarka albo higienistka szkolna sprawujące profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem przekazała lekarzowi sprawującemu profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem karty uodpornienia, o której mowa w art. 14 ust. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. nr 126 poz. 1384 ze zm.) stanowiącym, iż osoby wystawiające zaświadczenie o urodzeniu żywym obowiązane są do założenia karty uodpornienia i przekazania jej świadczeniodawcy sprawującemu opiekę profilaktyczną nad dzieckiem.

PRAWNIK ODPOWIADA

- Czy można rozwiązać umowę zlecenie, jeżeli w jej treści brak postanowień na ten temat?

Zgodnie z przepisem art. 746 kodeksu cywilnego:

§ 1. Dając zlecenie może je wypowiedzieć w każdym czasie. Powinien jednak zwrócić przyjmującemu zlecenie wydatki, które ten poczynił w celu należytego wykonania zlecenia; w razie odpłatnego zlecenia obowiązany jest uiścić przyjmującemu zlecenie część wynagrodzenia odpowiadającą jego dotychczasowym czynnościom, a jeżeli wypowiedzenie nastąpiło bez ważnego powodu, powinien także naprawić szkodę.

§ 2. Przyjmujący zlecenie może je wypowiedzieć w każdym czasie. Jednakże gdy zlecenie jest odpłatne, a wypowiedzenie nastąpiło bez ważnego powodu, przyjmujący zlecenie jest odpowiedzialny za szkodę.

§ 3. Nie można zrzec się z góry uprawnień do wypowiedzenia zlecenia z ważnych powodów.

Natomiast w oparciu o przepis art. 750 kc do umów o świadczenie usług, które nie są uregulowane innymi przepisami, stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu.

Jeżeli przyjmujący zlecenie wypowiedział umowę, zobowiązany jest zwrócić dającemu zlecenie to co otrzymał w celu jego wykonania albo w związku z wykonywaniem zlecenia uzyskał, a co nie zostało użyte do wykonywanych czynności.

Wypowiedzenie umowy zlecenia, za którą przysługuje wynagrodzenie, z „ważnych powodów” którymi według doktryny są min. (np. choroba, zmiana sytuacji życiowej, zmiana miejsca zamieszkania, nieotrzymanie zaliczki, uzasadniona utrata zaufania) nie powoduje odpowiedzialności za szkodę, która powstała z powodu rozwiązania umowy zlecenia. Natomiast w sytuacji gdy wypowiedzenie nastąpiło bez ważnego powodu, a zlecenie było odpłatne, wówczas

strona wypowiadająca umowę będzie odpowiedzialna za szkodę.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2004 r., sygnatura akt IV CK640/2003 umowa zlecenia zawarta na czas oznaczony może być wypowiedziana przez każdą ze stron w każdym czasie.

Wynikające z art. 746 kc uprawnienie pozwalające wypowiedzieć zlecenie każdej ze stron w każdym czasie, nawet bez ważnych powodów, ma charakter względnie obowiązujący. W umowie zlecenia można więc wyłączyć tę możliwość w odniesieniu do jednej lub obu stron. Wobec brzmienia art. 746 § 3 kc, zgodnie z którym nie można zrzec się z góry uprawnień do wypowiedzenia zlecenia z ważnych powodów, nieważna byłaby tylko klauzula wyłączająca w odniesieniu do którejkolwiek ze stron możliwość wypowiedzenia zlecenia z ważnych powodów.

Zawarcie umowy na czas oznaczony mogłoby uzasadnić odmówienie zlecającemu usługi uprawnienia do

11-13 maja – Chelmino

XV Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy

W XV Konferencji Młodych, która odbyła się w połowie maja w Chelminie, organizowanej przez Komisję Młodych Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarskiej uczestniczył z ramienia DIL kol. dr Paweł Petryszyn. Poniżej przedstawia on sprawozdanie z konferencji jak również zamieszcza tekst Listu Młodych Lekarzy -listu zredagowanego na konferencji, adresowanego do społeczeństwa, będącego próbą przedstawienia bardzo trudnej sytuacji młodych lekarzy stażystów i rezydentów. Serdecznie zapraszam do lektury tych pism i podzielnia się tymi informacjami z szerszym gronem kolegów i przyjaciół niekoniecznie lekarzy.

dr med. Leszek Bystryk
Przewodniczący KML DIL

W dniach 11-13 maja w Chelminie nad Wisłą odbyła się XV Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy.

Uczestniczyli w niej przedstawiciele Komisji Młodych Lekarzy (KML) przy okręgowych izbach lekarskich. Pierwszego dnia miała miejsce wymiana informacji i doświadczeń co do zakresu działań podejmowanych w ramach regionalnych Komisji Młodych Lekarzy. Zgłaszano propozycje pytań do go-

ści. Lista gości zaproszonych na drugi dzień konferencji była długa. Przyjechali m.in. Konstanty Radziwiłł – prezes Naczelnej Izby Lekarskiej, Maciej Czerwiński – przewodniczący ORL Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarskiej w Toruniu, Dariusz Ratajczak – przewodniczący Regionu Kujawsko-Pomorskiego OZZL, Maria Pionke – kierownik Działu Doskonalenia Kadr Medycznych Kujawsko-Pomorskiego CZP, Hanna Markowska z Ministerstwa Zdrowia oraz Zbigniew Węgrzyn z Cen-



Doktor Paweł Petryszyn (w ostatnim rzędzie, piąty z lewej).

trum Medycznego Kształcenia Poddyplomowego. Nie zabrakło również przedstawicieli mediów. Relację z konferencji można było obejrzeć w regionalnym programie informacyjnym. Na wstępie Paweł Wierzbicki (z KML przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Warszawie) przedstawił założenia, cele i dotychczasowy przebieg akcji „Nie biorę, chcę normalnie zarabiać”. Warto nadmienić, że plakietki z logo akcji otrzymał i godnie prezentował każdy z uczestników konferencji. Swoje pełne poparcie dla akcji wyraził prezes Konstanty Radziwiłł. Wśród poruszanych tematów znalazły się między innymi: organizacja postępowania kwalifikacyjnego na specjalizację i kształcenia specjalizacyjnego (dyskutowano przede wszystkim projekt przekazania zadań i środków z tym związanych samorządowi lekarskiemu), modułowy system kształcenia specjalizacyjnego, możliwość składania egzaminu państwowego już w trakcie stażu poddyplomowego (odpowiedni projekt zmiany Usta-

wy o zawodzie lekarza z 1996 r.), niewzględnie lekarzy rezydentów i lekarzy stażystów we wroście wynagrodzeń wynikającym z Ustawy o przekazaniu środków finansowych na wzrost wynagrodzeń z 2006 r. (poruszone kwestię niezgodności z samą ustawą, Kodeksem Pracy i Konstytucją RP, krzywdzącej dla obu tych grup, interpretacji Ministerstwa Zdrowia), szczegóły planowanej wówczas (a trwającej po dzień dzisiejszy) akcji protestacyjnej środowisk lekarskich i innych pracowników służby zdrowia. Wstępną akceptację zyskała propozycja, by w skład Zespołu Roboczego przy Ministrze Zdrowia ds. Modułowego Systemu Specjalizacji weszli przedstawiciele Młodych Lekarzy. Wyznaczono plan zadań po Konferencji. Osobiście zobowiązany zostałem do przygotowania wzoru pozwu o przyznanie lekarzom rezydentom należnych im i zaległych środków z tytułu wzrostu wynagrodzeń (w myśl opinii prawników taki pozew jest jak najbardziej zasadny). Uroczysta kolacja..., a w niedzie-

łę wiedzanie Chelmina z przewodnikiem. Jest to niezwykle urodzajne miejsce, położone w Dolinie Wisły, założone przez Krzyżaków, z zachowanymi murami obronnymi i średnio-wieczną architekturą, monumentalnym, bogato wyposażonym Kościołem Farnym (z głową jelenia zawieszoną pod sklepieniem nawy głównej), gotycko-renańsowym ratuszem, które obecnie ujęte zostało w Europejskim Szlaku Gotyku Ceglanego. To nie tylko miasto za-bytków, to także miasto zakochanych (w farze znajdują się relikwie św. Walentego). Tu mieliśmy również okazję oglądać dom, w którym Ludwik Rydygier dokonał pierwszej w świecie częściowej resekcji żołądka z nowotworem (1880 r.) i resekcji żołądka w chorobie wrzodowej (1881 r.). A na koniec niespodzianka przygotowana przez gospodarzy – KML przy Bydgoskiej Izbie Lekarskiej - Dolina Wisły z lotu ptaka, a właściwie z pokładu Cessny SP-FLR.

Paweł Petryszyn
Komisja Młodych Lekarzy



XV OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA MŁODYCH LEKARZY

Chelmino nad Wisłą, 11-13 maja 2007 r.

LIST OTWARTY MŁODYCH LEKARZY

My, najmłodszy przedstawiciele grupy zawodowej polskich lekarzy, jesteśmy przerażeni sytuacją jaka panuje obecnie w ochronie zdrowia. Jesteśmy przerażeni stopniem społecznego niezadowolenia z instytucji ochrony zdrowia, ze stopnia jej niedofinansowania rodzającego patologię, jakie stały się udziałem tych instytucji. Jesteśmy przerażeni coraz większą przepaścią jaką tworzy się pomiędzy pacjentem, a lekarzem, brakiem chęci do przeprowadzenia głębokich i gruntownych zmian systemowych mających przywrócić bezpieczeństwo zdrowotne Polaków i zapewnić normalne funkcjonowanie polskim szpitalom i przychodniom.

Pełni idealizm i chęci pomocy drugiemu człowiekowi, pełni poczucia ogromnej odpowiedzialności i znaczenia zawodu lekarza, podejmowaliśmy studia medyczne, wiedząc, że przed każdym z nas jest długa i ciężka droga. Po ukończeniu studiów, u progu kariery zawodowej nasze ideały zderzyły się z brutalną rzeczywistością.

Kontynuacja kształcenia i zdobycie upragnionej specjalizacji graniczy z cudem. Pensja młodego lekarza to średnio niecałe 1200 złotych „na rękę”. Rodzi się w nas dylemat. Co wybrać - uczyć się czy pracować po nocach? Rodzina, czy praca ponad siły? Przemęczony lekarz nie jest w stanie zapewnić pacjentowi opieki na właściwym poziomie. Satisfakcja z wykonywania zawodu przyska jak bańka mydlana.

Z pełnych idealizmów studentów medycyny stajemy się po kilku latach pracy sfrustrowanymi i wypalonymi zawodowo, zmęczonymi lekarzami. Nam nie trzeba kija. Czujemy odpowiedzialność związaną z zawodem. My odpowiadamy za ludzkie życie i zdrowie. Łatwo jest krytykować, ferować wyroki, dużo trudniej jest pokazać codzienną, ciężką i odpowiedzialną pracę dziesiątek tysięcy lekarzy.

Dlatego też my, młodzi lekarze apelujemy o zrozumienie potrzeby poprawy naszej sytuacji oraz konieczności zmian systemowych w polskiej ochronie zdrowia. Oczekujemy rzetelnej i pozbawionej emocji dyskusji nad reformą systemu opieki zdrowotnej.

Nie możemy żyć tylko idealami. Nie wszystkim wystarczy siła, by zostać w kraju. Już teraz brakuje lekarzy. Nie chcemy wyjeżdżać. Chcemy się kształcić i pracować w Polsce!

Za XV Ogólnopolską Konferencję Młodych Lekarzy:

/-/ lek. Katarzyna Barcik /-/ lek. Krzysztof Czyżewski
Komisja Młodych Lekarzy
Bydgoskiej Izby Lekarskiej

W czasie konferencji zredagowany został List Otwarty Młodych Lekarzy, który w całości zamieszczamy.

SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

X

– Tragiczny wypadek nagłej śmierci synka prof. Langerhansa po wstrzyknięciu w celu zapobiegawczym przeciwbłoniczej surowicy Behringa, nie wychodzi z dziedziny zagadek; prof. Ehrlich stwierdza, że badana przed wstrzyknięciem i po wstrzyknięciu, surowica ta posiadała wszystkie warunki przetworu bez zarzutu. Tej samej surowicy rozesłano na sprzedaż 1300 flaszeczek, nie tylko znikąd nie uczyniono najmniejszej skargi, ale kierownicy wielkich szpitali żołyli zaświadczenie, że wielokrotnie większe dawki tej samej surowicy, zastrzyknięte w celach leczniczych, nie wywołały najmniejszych zaburzeń.

Godzi się jednak zapytać, czy jest pewność, że działanie na ustrój surowicy użytej w celu leczniczym jest tożsame z jej działaniem zastosowanym w celu zapobiegawczym (prezerwatywnym)? Innymi słowy: czy działanie antytoksyny błoniczej jest rzeczą obojętną, czy we krwi są toksyny błonicze, czy też ich nie ma? W każdym razie jest to rzecz dziwna, że na tyle tysięcy razy wstrzykiwania antytoksyny błoniczej w celu leczniczym, nie spowodowało ono nagłej śmierci, a stosunkowo bardzo rzadko używana w celu zapobiegawczym stała się już powodem śmierci.

Przegląd Lekarski 1896 XXXV, 343

– Prof. Dr. Strassman, podaje w *Berliner klin. Wochschrift* Nr. 28 protokół sekcyjny i orzeczenie sądowno-lekarskie w sprawie śmierci synka prof. Langerhansa, która, jak wiadomo, nastąpiła po wstrzyknięciu surowicy Behringa. W oskrzelach grubych i średnich znaleziono obfita ilość masy, złożonej ze śluzu, tłuszczu, włókien mięsnych, słowem, stanowiącej papkę pokarmową. Śmierć więc w tym, pozornie zagadkowym przypadku, nastąpiła w skutek aspiracji wymiocin i następnego uduszenia się. Niespokój i krzyk dziecka, oraz przypady silnego kaszlu z sinicą, które wystąpiły wkrótce po wstrzyknięciu, a tuż przed śmiercią, dają obraz wyraźny odpowiadający temu orzeczeniu.

Sądowa medycyna opisuje takie przypadki nagłej śmierci w skutek dostania się pokarmów do dróg oddechowych, u ludzi zupełnie zdrowych, a przyczynę, dlaczego nie następuje tu wyksztuszenie, dopatruje w wstrząsie (*Schock*).

Przegląd Lekarski 1896, XXXV, 372

– h. k. – „Ponieważ węgle podróżowały, więc lekarze muszą być tańsi”. Taką zasadę przeprowadzić chciała dyrekcja Lloyd austriackiego. Lekarze okrętowi tego towarzystwa już i przedtem nie mieli zbyt wesołego żywota. Wystawieni na ciągłe niebezpieczeństwo, na rozmaite zmiany temperatury i powietrza w najrozmaitszych sferach pod wielką odpowiedzialnością, pełnili ciężką służbę swoją, za co otrzymywali pensji 1000 fl. rocznie, oraz pewne dyety w czasie postoju w cudzoziemskich portach, kajutę i życie I-szej klasy. Dyrekcja, uważając to wynagrodzenie za zbyt wysokie, pozbawić chciała lekarzy owych dyet i przesadzić do II-giej klasy. Poszkodowani zwrócili się ze skargą do Izby lekarskiej w Tryeście oraz Centralnego związku lekarskiego w Wiedniu. Po długich debatach dyrekcja Lloyd postanowiła pozostawić lekarzom status quo ante.

(„Wien. med. Presse”)
Kronika Lekarska 1900, XXI, 961

opr. Andrzej Kierzek

Zakorzenie

Na łamach prasy wrocławskiej, ale nie tylko, bo także w innych wypowiedziach publicystycznych, toczy się dyskusja na temat lokalnego patriotyzmu, bo tak to można nazwać. Chodzi m.in. o przyczyny, z powodu których społeczność wrocławska uważana jest z jednej strony za dobrze zakorzenioną, a z drugiej za nowoczesną i odnalezioną w warunkach życia stworzonych przez nasze uczestnictwo w Unii Europejskiej.

Zakorzenie było we Wrocławiu warunkiem zasadniczym, aby stworzyć tutaj po wojnie nowe społeczeństwo z tak różnych żywiołów polskości. Osiedlający się we Wrocławiu, jak i w ogóle na Dolnym Śląsku, znaleźli przecież zupełnie inne warunki życia niż tam skąd pochodzili. Przyjechali z innej przeszłości historycznej, materialnej i obyczajowej.

Byli tacy, którzy znaleźli się tutaj dobrowolnie, jak ci z tzw. wtedy centrali. Nie musieli pokonywać jakichś urazów, byli ludnością młodszą, przedsiębiorczą, żądną nawet nowości w życiu.

Co innego z tzw. wtedy repatriantami („zabugajarami”, „zabugolami”, jak nazywano ich np. w Poznańskim). Mieli oni zrozumiałą, słuszną urazę utrudniającą wrośnięcie się w nowy krajobraz miejski lub wiejski. Mogło się im nie podobać. Pilnowali się wręcz w swoim środowisku, aby nie wzywać się za bardzo w nowe warunki. Znany był mi wypadek u zaprzyjaźnionych przesiadkowców ze Lwowa, którzy upominali się nawzajem, aby nie malować np. mieszkań, bo przecież „po co my to Niemcom robimy, a sami niedługo tam wrócimy...”.

Nie można się dziwić takiej atmosferze tych pierwszych powojennych lat, zwłaszcza na ziemiach zachod-



nich, gdy krążyły wtedy znane i modne powiedzenia np. „Jedna bomba atomowa i wrócimy znów do Lwowa” lub (na Śląsku) „Panie Truman spuść ta bania, bo już nie do wytrzymania”.

Musiałoby minąć parę lat, aby nastroje, przynajmniej na co dzień, się zmieniły. Pomogło temu, co trzeba było wtedy z rozczarowaniem przyjąć, całkowite przejęcie władzy przez zjednoczoną już PZPR. Pozbycie się złudzeń uprzytomniło, że dla dobra własnego należy z powstałej sytuacji móc wykorzystać tyle, ile można dla wykształcenia się, zdobycia zawodu i zapewnienia godziwego życia rodzinnego.

Powoli stawało się jasne, że jedynym, w miarę niezależnym, czynnikiem życia duchowego będzie kulturowanie religijności w oparciu o Kościół. Z czasem okazało się jednak, że zaczęło rozwijać się coraz bardziej życie kulturalne, śledzenie

literatury, muzyki, teatru i rodzimego filmu przy silniejszym też korzystaniu z kultury Zachodu i w ogóle wolnego świata.

Świetnym czynnikiem pozwalającym na zapomnienie o niemiłej ideologicznie otoczce była nauka i praca. Zdarzało się, że po całonocnym wkuwaniu przed egzaminem do świadomości nie dochodziły ważne wydarzenia polityczne krajowe lub światowe. Wydawały się pełnym marginesem życia. Wielu uczyło się z samego zamiłowania, a inni z konieczności, przy podjętej już decyzji, obowiązku. Młodzi koledzy, którzy nie zdążyli mieć satysfakcji z przeżyć wojennych i związanego z tym doświadczenia, chcieli to przeżyć po wojnie. Kończyło się to źle.

Nie muszę tu właściwie dodawać, że nie mniej, a może jeszcze bardziej do stabilizacji życia we Wrocławiu przyczyniała się praca zarobkowa, czasami jeszcze przed dyplomem.

Potem praca zawodowa po dyplomie ze zdobytym wykształceniem. Przyjęte obowiązki wypełniały już całkowicie życie codzienne odsuwając na bok inne sprawy.

Owszem, dorosłość przyniosła ze sobą pewne zainteresowanie światem i poznanie prawdziwej sytuacji w kraju i na świecie. Dla absolwentów z 1952 r., rozpoczynających „dorosłe” życie, zbiegło się z powstaniem w tym samym roku rozgłośni „Wolna Europa”. Stała się ona pewnym łącznikiem z innym światem. Potem przyszły wyjazdy zagraniczne.

Po nauce i pracy zawodowej przyszedł trzeci najważniejszy czynnik stabilizacji we Wrocławiu. Były to małżeństwa, często pomiędzy koleżankami i kolegami ze studiów, doskonale rozumiejącymi się i patrzącymi podobnie na różne problemy. Co ważne, łączył ich Wrocław z wspólnie przeżywanymi sprawami. Ułatwiało to wiele rzeczy w podjęciu życiowej decyzji

przez młodych ludzi pochodzących z różnych stron Polski, np. ze Lwowa i Poznańskiego.

Do tych rozważań trzeba dodać, że do stabilizacji powojennych nastrojów we Wrocławiu znakomicie przysłużył się mniejszy lub większy udział w jego odbudowie, czynny lub nawet bierny. Już na studiach braliśmy udział w odgruzowywaniu i przeżywalismy satysfakcję z uruchamiania coraz to nowych sektorów, przede wszystkim w komunikacji, ale i budownictwie i usługach.

Studenci różnych uczelni mieli świadomość, że akurat ich budynki stosunkowo szczęśliwie przetrwały oblężenie, a do tego doszła jeszcze decyzja władz, aby na potrzeby studentów oddać całe ulice, jak np. na Biskupinie, jako domy studenckie. Zaczęły też wyrastać nowo budowane akademiki.

Czy wszyscy tak łatwo wrastali w powojenny zburzony Wrocław? Na pewno nie. Byli tacy, co przez kilka lat żyli w pewnym rozdwojeniu. Owszem, we Wrocławiu spędzali całe robocze tygodnie, mieszkali w różnych miejscach, ale wolne dni spędzali np. u rodziców mieszkających poza Wrocławiem. Tam spotykali się z dotychczasowym środowiskiem w przyjemniejszym czasie. To rozdwojenie nie sprzyjało asymilacji we Wrocławiu, a na początku mogło być nawet związane z tzw. chorobą ruin. Ci, którzy od początku związali się tylko z Wrocławiem, przystosowali się wcześniej.

Po pracy i małżeństwie dalszymi czynnikami wiążącymi z nową ojczyzną były narodziny dzieci, ich dorastanie i szkoła. Także ostateczne zakorzenie, nawet symboliczne, następowało po tym, gdy dochodziło się do posiadania domków i ogródków. W nich opisane pokolenie doczekało się przejścia w stan spoczynku wspominając przebytą drogę i obchodząc jubileusze studiów i Wrocławia.

Poswięcono pamięci 60. rocznicy podjęcia studiów medycznych we Wrocławiu w latach 1947-1952 przez Koleżanki i Kolegów.

Tadeusz Heimrath

Gloria Artis dla dr. Jerzego Bogdana Kosa

21 czerwca w Muzeum Archidiecezjalnym we Wrocławiu wręczono odznaczenia dolnośląskim twórcom, popularyzatorom sztuki i regionalistom. Decyzją ministra kultury i dziedzictwa narodowego Kazimierza M. Ujazdowskiego Medalem „Zasłużony dla kultury - GLORIA ARTIS” odznaczony został znany Czytelnikom naszego pisma autor szkiców historycznych, recenzji i artykułów publicystycznych dr Jerzy Bogdan Kos.

Laureat GLORIA ARTIS od wielu lat łączy ze sobą dwa obszary zainteresowań – jest doświadczonym lekarzem, wieloletnim ordynatorem oddziału chorób zakaźnych, autorem wyróżnianych prac naukowych i organizatorem działań przeciwepidemicznych podczas epidemii ospy, a także pisarzem, publicystą i popularyzatorem nauki, autorem dwunastu książek literackich i popularnonaukowych, a wśród nich zbiorów wierszy m.in. „Zbliżenia”, „Pergamin piasku”, „Słowa i znaki”, zbiorów opowiadań m.in. „Zapaść”, „Epitafium dla ospy” oraz szkiców: „Choroby, których można uniknąć”, „Ślady na ziemi”, „Czas nadziei”.

Był redaktorem „Dolnośląskiego Diariusza Lekarskiego” (1994-1997), jest redaktorem naczelnym dolnośląskiego rocznika literackiego „Pomosty” i rocznika regionalnego „Brzask” oraz redaktorem książek w serii wydawni-



czej „Z Kołatką”. Bierze aktywny udział w życiu środowiska lekarskiego (m.in. członek Komisji Historycznej DIL, organizator „Spotkań Klubowych u Medyków”) oraz środowiska literackiego (m.in. wieloletni prezes Stowarzyszenia Pisarzy Polskich we Wrocławiu, organizator „Czwartków Literackich”).



Klucz do sukcesu

Kilkanaście dni temu w wałbrzyskim zamku Książ uroczystie wręczono Dolnośląskie Klucze Sukcesu za 2006 rok. To najwyższe regionalne wyróżnienie, jest jednym z elementów integrujących Dolny Śląsk i jednym z pierwszych przedsięwzięć Stowarzyszenia na Rzecz Promocji Dolnego Śląska. Przyznawane są corocznie od 1996 roku przez Kapitułę Wyróżnienia, wybieraną na dwa lata przez Walne Zebranie Członków Stowarzyszenia, spośród osób cieszących się uznaniem i autorytetem na Dolnym Śląsku. Symboliczne metalowe klucze z wkomponowanym symbolem stowarzyszenia otrzymały najwybitniejsze osobowości, najgospodarniejsze gminy, najlepsze firmy i wybitne jednostki kultury i sztuki.

Za największą osobowość w promocji regionu uznano dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego i Ośrodka Badawczo-Rozwojowego we Wrocławiu, prof. Wojciecha Witkiewicza. Od ponad 20 lat Wojewódzki Szpital Specjalistyczny to placówka wyjątkowa. Pomoc i opiekę znalazło tu już ponad 480 tys. pacjentów, a w specjalistycznych poradniach przyszpitalnych poradę uzyskało około miliona osób. Talent organizacyjny i oddanie pacjentom Pana Profesora oraz całego persone-



Pierwszy z lewej prof. Wojciech Witkiewicz uhonorowany Dolnośląskim Kluczem Sukcesu za rok 2006.

lu szpitala, pozwoliło stworzyć zespół wybitnych specjalistów, niosących pomoc chorym mieszkańcom Dolnego Śląska.

Dolnośląski Klucz Sukcesu to wyraz uznania dla osobistego wkładu dyrektora W. Witkiewicza w rozwój ochrony zdrowia Dolnośląsk, którego wieczną troską jest człowiek chory i cierpiący. Prestiżowe wyróżnienie będzie dobrą rekomendacją i wsparciem w dalszej działalności szpitala, atutem w stałym podnoszeniu poziomu usług i jakości świadczeń zdrowotnych.

Magdalena Orlicz

Wybrani spośród wyznaczonych (4)

Drugi szkic do zbiorowego portretu: 2005

„Lista adresowa” „Szóstego Rocznika” sporządzona 1 czerwca 2005 roku obejmowała 159 nazwisk spośród 264 członków wspólnoty, którzy uzyskali absolutorium na Wydziale Lekarskim w 1955 roku. Jubileuszowej gali nie doczekali 105 naszych rówieśników.

Wici o zbliżającym się terminie zjazdu rozesłano do wszystkich zainteresowanych. Kontakt z organizatorami nawiązało 114 z nich, przesyłając zapowiedź udziału w zjeździe (102), albo usprawiedliwienie swojej nieobecności.

Prawie wszyscy, bo aż 106, przekazali również wypełnione ankiety kolejnej „sondy socjologicznej” z odpowiedziami na dwanaście pytań nawiązujących do pytań zadanych przed dziesięć laty. Pytania te dotyczyły spraw podstawowych związanych z wyborem wykonywanego zawodu, oceną przygotowania do jego wykonywania dzięki studiom lekarskim, czynnikom, które uformowały nasz światopogląd i postawy zawodowe w okresie studiów, a także samooceny – z perspektywy półwiecza – własnego dorobku.

Istotnym uzupełnieniem ankiety był kwestionariusz, wypełniony przez każdego z członków naszej wspólnoty, w którym odnotowano najważniejsze cechy tego dorobku: osiągnięte tytuły naukowe i specjalizacje lekarskie, zajmowane stanowiska, dorobek naukowy, aktywność społeczną oraz zainteresowania pozazawodowe, a także ważniejsze zdarzenia z życia rodzinnego.

Dopiero zestawienie obydwu zbiorów informacji pozwalało na naszkicowanie zarówno „portretu” indywidualnego każdej z osób, które udzieliły odpowiedzi, jak i zbiorowego portretu całej zbiorowości.

Pierwsze pytanie ankiety dotyczyło motywów podjęcia studiów lekarskich w 1950 roku. Zdecydowanie przeważały odpowiedzi: „chęć służenia innym” (68% odpowiedzi) oraz „wysoki prestiż zawodu lekarza” (17%). Niewielka grupa osób wskazała na „tradycję rodzinną” (7%). Nikt nie potwierdził, że podjął studia lekarskie powodowany chęcią szybkiego wzbogacenia się. Pojedyncze odpowiedzi wskazywały na inne główne lub dodatkowe motywy wyboru studiów lekarskich, a mianowicie: „chęć poznania swoich możliwości”, „potrzebę sprawdzenia się”, „po prostu ciekawość”, „ambicję, aby osiągnąć wyznaczony cel”, „zainteresowanie naukami biologicznymi”. Szczególnym nakazem kierował się kolega, którego do pójścia na medycynę skłoniła „śmierć brata z powodu błędów lekarskich”. Podejmując taką decyzję składał ofiarę, aby okupić winy innych?

Drugie pytanie było próbą oceny znaczenia studiów lekarskich w wyborze przyszłej drogi życiowej. Aż 48% z nich uznało, że studia lekarskie były pierwszym krokiem w „uzyskaniu ulubionego, wybranego zawodu”, a 25%, że sprzyjały „poznaniu podstaw medycyny i wyborowi przyszłej specjalizacji”. 10% badanych uznało, że okres studiów był przede wszystkim porą „ukształtowania cech charakteru i określenia własnej tożsamości”, a 2% wskazało na znaczenie nawiązywanych na studiach więzów przyjaźni. Tylko jedna osoba wyraziła opinię, że studiom lekarskim nie zawdzięcza niczego szczególnego, bo z równym powodzeniem mogłaby podjąć studia na innym kierunku i pełnić w późniejszych latach inne role. W dopisanych do odpowiedzi komentarzach potwierdzono, że studia lekarskie były źródłem „mądrości życiowej, uczyły skromności i pokory”, a także rozbudzały „umiejętność oceny ludzkich charakterów”.

Trzecie pytanie nawiązywało do pytania poprzedniego. Chodziło w nim o ocenę – popartą pięćdziesięcioletnim doświadczeniem zawodowym i życiowym! – w jakim stopniu studia lekarskie w latach 1950-1955 przygotowywały do późniejszej pracy zawodowej. Wśród uzyskanych odpowiedzi przeważały opinie, że „w stopniu dobrym” (53% odpowiedzi) lub „zadowalającym” (35%). Tylko 14% respondentów wystawiło ocenę bardzo dobrą podkreślając często, że były „wyjątkowo dobre w zakresie teoretycznym, a znacznie słabsze w zakresie praktycznym”. Na braki w ówczesnym programie studiów lekarskich (lub niedostatki w jego realizacji) wskazywano wymieniając: „za małą ilość zajęć praktycznych w gabinetach lekarskich”, „brak psychologii”, „zbyt silne, po zakończeniu

studiów, zderzenie teorii z praktyką”, „nieodstateczne przygotowanie do pracy poza szpitalem”.

Do okresu studiów lekarskich odnosiło się również kolejne, czwarte pytanie ankiety. Dotyczyło ono problemu o bardzo istotnym znaczeniu, a mianowicie „czynników, jakie kształtowały światopogląd studentów medycyny”. Wśród proponowanych odpowiedzi wymieniono: organizacje społeczne i polityczne, życie w studenckiej gromadzie, wzorce osobowe nauczycieli, Kościół, rodzinę i inne – zachęcając do uzupełnienia tej listy o kolejne propozycje. Zdecydowane pierwszeństwo w opiniach osób, które odpowiadały na pytania ankiety, zajęli ci, którzy wskazali na „wzorce osobowe nauczycieli” (53% odpowiedzi). W wyraźnej odległości za nimi znalazły się: „rodzina” (24%) i „Kościół” (18%), a następnie – zgłoszone przez osoby wypełniające ankietę – „harcerstwo” (6%) i „szkoła średnia – nauczyciele gimnazjalni” (4%) oraz organizacje niepodległościowe (2%). Od jednego do trzech wskazań uzyskały: „życie w studenckiej gromadzie”, „młodzieżowe organizacje społeczne i polityczne” oraz „wpływy znajomych i przyjaciół”, a także „patriotyczne środowisko lwowskie”.

Największy wpływ na nasze ostateczne uformowanie – światopoglądowe i zawodowe – miały same studia i wychowawcze oddziaływanie naszych Profesorów. Byliśmy niewątpliwie pod ich wpływem. Imponowali nam swoją wiedzą, niezależnością i sposobem bycia. Byli dla nas, w większości, autorytetami, z jakimi się po raz pierwszy zetknęliśmy. Mistrzami dla uczniów. Prorokami dla wyznawców. Skrzętnie rejestrowaliśmy ich uwagi i komentarze związane z bieżącymi wydarzeniami, wypowiedziane na marginesie wykładów i rozmów. Często zasięgaliśmy ich rad w sytuacjach kryzysowych. I znajdowaliśmy w nich oparcie.

Szczególne miejsce wśród naszych Nauczycieli zajmował profesor Tadeusz Marciniak. Ten Diogenes z kresowego Lwowa uczynił z przedmiotu swojego nauczania – anatomii prawidłowej – naukę z pogranicza filozofii i deontologii lekarskiej, połączoną z wiedzą o budowie anatomicznej człowieka. Zapewne każdy pamięta jego pouczenia i przestrogi wyrażane zazwyczaj nie znoszącym sprzeciwów tubalnym, ale ciepłym, ojcowiskim głosem, a także jego wielokrotną obronę naszych zbiorowych interesów. Profesor był przecież dziekanem Wydziału Lekarskiego w roku, w którym rozpoczęliśmy studia, a także pierwszym opiekunem naszego „Szóstego Rocznika”.

Profesor Tadeusz Marciniak zajął bezsporne pierwsze miejsce uzyskując 72% głosów wśród odpowiedzi na kolejne pytanie ankiety o profesora-wychowawcę, któremu studenci zawdzięczali najwięcej. W znacznej odległości za nim znaleźli się: Ludwik Hirszfild (51%) i Antoni Falkiewicz (41%), a następnie Edward Szczeklik (32%), Józef Hano (31%), Wiktor Bross (28%), Kazimierz Jabłoński (26%) oraz Kazimierz Nowosad, Bolesław Popielski, Tadeusz Baranowski i Andrzej Klisiewicz (po 25% głosów). Wśród nazwisk 31 wymienionych wychowawców, którzy uzyskali mniejszą ilość głosów, znalazły się również nazwiska kilku ówczesnych adiunktów i asystentów, którzy mieli spory udział w kształceniu młodzieży. Przewodziła im dr Bożenna Zawirska, dr Antoni Kawecki i dr Zbigniew Knapik.

Szóstę zaproponowane przeze mnie pytanie zachęcało do spojrzenia na lata studiów z perspektywy dnia dzisiejszego: jakie przywołują emocje i wspomnienia?, co pozostawiło trwałe ślady w naszej pamięci po pięćdziesięciu latach?, co było ich najważniejszą wartością? Aż 31% odpowiedzi potwierdzało, że lata studiów były „najpiękniejszym okresem w życiu”, bo: „byliśmy młodzi i beztroscy”, „żyliśmy świadomością, że mamy przed sobą przyszłość”, „pierwszy raz się wtedy zakochałam”, „usamodzielniałam się, wydorosłam”. 25% odpowiadało, że były „latami, które mnie ukształtowały”, bo: „poznałam nowych ludzi”, „mieszkaliśmy w mieście, które miało wiele do zaoferowania”, „wiele zawdzięczałam naszym profesorom”. Wreszcie 16% odpowiedzi oceniło, że lata studiów „były okresem



Tadeusz Marciniak



Ludwik Hirszfild



Antoni Falkiewicz



Edward Szczeklik



Józef Hano



Wiktor Bross

najtrudniejszym w życiu” i poparło tę opinię następującymi argumentami: „były to lata zaprzeczanej młodości i ubóstwa”, „żyliśmy w kraju zniewolonym, pod presją ideologii”, „nauka, praca, bieda”, „zbyt wiele było wyrzeczeń, a za mało prawdziwej radości”. Aż 13% pytanych o opinię nie potrafiło (lub nie chciało) odpowiedzieć na pytanie, albo stwierdziło, bez komentarzy: „lata studiów były okresem bez szczególnego znaczenia”.

Kolejne pytania ankiety zmierzały do ustalenia hierarchii osiągniętych sukcesów oraz do określenia „porażek” i „przegranych”, które stały się podstawą – w opiniach osób odpowiadających na pytania ankiety – do ujemnej oceny ich osobistego i zawodowego dorobku.

Na pytanie o „największy sukces życiowy”, aż 53% odpowiedzi wskazało na „osiągnięcie zamierzonych celów”, 22% potwierdziło, że jest nim „szczęście rodzinne”, a 14%, że „godziwe życie”. Natomiast 10% odpowiedzi potwierdziło opinię, że największym sukcesem jest „kariera zawodowa”. Pojedyncze osoby wskazywały na: „poczucie bycia na właściwym miejscu”, „poznanie wielu krajów” oraz... „zadowolenie z pracy”.

Wśród „porażek” i „przegranych” najczęściej wymieniano problemy zdrowotne (16%) oraz kłopoty z życiem rodzinnym (6%). A wśród okoliczności utrudniających harmonijne życie wskazywano na: w latach aktywnej pracy zawodowej – życie w trudnych, zakłamanych warunkach politycznych i ekonomicznych Polski Ludowej oraz na brak warunków do dalszego kształcenia się i niedosyt wiedzy lekarskiej, a w okresie po przejściu na emeryturę – na niedostatki finansowe.

Dwa następne pytania ankiety dotyczyły spraw podstawowych, o fundamentalnym znaczeniu. Pytanie: „Czy sprawdziłem się w zawo-

dzie lekarza?”, dotyczyło samooceny powołania do pełnienia roli wybranej przez studia i wykonywanej przez całe życie zawodowe. Większość (92%) potwierdziła, że „sprawdziła się w pełni”, mniejszość (6%) wyraziła opinię, że „sprawdziła się w sposób ograniczony”. Żadna z ankiet nie zawierała opinii negatywnych.

Kolejne pytanie miało zweryfikować powyższe odpowiedzi: „Gdybym miał powtórzyć życie, czy wybrałbym ponownie studia lekarskie?”. Zdecydowana większość odpowiedziała na to pytanie: „tak”. Tylko pięcioro wybrałoby inne zawody: przedszkolanki, biologa, pracy naukowej w dziedzinie biochemii, dodatkowe studia wokalo-muzyczne, języki obce.

Ostatnie pytania rozesłanej przez nas „sondy socjologicznej” dotyczyły nieco innych obszarów problemowych. Przedostanie sięgało bowiem do odległych, studenckich wspomnień i dotyczyło ulubionych wrocławskich miejsc i zakątków, natomiast ostatnie było zaproszeniem do napisania hasła związanego z 50-leciem „Szóstego Rocznika”.

Ślady na wietrze

Ulubione miejsca i zakątki. Ich rozmieszczenie na planie Wrocławia wyraźnie się zmieniło. Współczesna młodzież już nie zna ścieżek i uliczek, mostków i przejść, którymi chodzili ich matki i ojcowie. Jak dojechać na skróty z domów akademickich na Chałubińskiego, jak dobiec na spóźniony obiad do stołówki na Wojciecha z Brudzewa, jak zjechać na spotkanie z dziewczyną (lub chłopcem) na Wybrzeżu Wyspiańskiego albo w parku Szczytnickim.

Zapewne każdy z nas, zanim podkreślił nazwy wymienione w jedenastym pytaniu ankiety, z czułością pomyślał o tych miejscach, które już zapomniał i dopiero teraz, wypełniając ankietę, przywołuje w pamięci. I wielu z nas ma zapewne inny pomysł na sporządzenie takiego planu miasta, na którym zostaną zaznaczone jego ulubione uroczyska, zaułki, rozległe drzewa i tajemnicze zakątki. Po prostu miejsca magiczne.

Prawie wszyscy odpowiadający na ankietę zakresłali dwie albo trzy odpowiedzi. Największą ilość głosów otrzymał, co jest pewną niespodzianką, park Szczytnicki (54), a tuż za nim Collegium Anatomicum (46), Ostrów Tumski (38) i Rynek (36). Za nimi miejsca szczególnie bliskie braci studenckiej: stołówka na Wojciecha z Brudzewa (24), bar mleczny przy Skłodowskiej-Curie (22) i domy akademickie na Biskupinie (22). I po nich, w pewnym oddaleniu, kino „Słask”, nadbrzeża Odry, ul. Chałubińskiego i okolice klinik oraz Ogród Zoologiczny.

Taki obszar miasta został nam darowany przez los. Głównie w jego granicach rozgrywały się ważne wydarzenia z naszym udziałem. Na jego terytorium stawiliśmy się elementami całości, jaką w miarę upływu czasu utworzyliśmy wspólnie z naszymi opiekunami i wychowawcami, dostojnymi budynkami klinik i zakładów naukowych, dorodnymi kasztanami przy Chałubińskiego oraz zmieniającymi się w rytmie pór roku barwami dominującymi na placach i ulicach, a zwłaszcza w parku, który sięgał od mostu Szczytnickiego aż do Stadionu Olimpijskiego i brzegiem kanału – do Hali Ludowej, a stąd do koryta Odry. Terytorium szczęśliwej młodości.

Pięćdziesiąt lat, jakie minęły od czasu rozstania się z tym miejscem, przywołane zostały w hasłach nadesłanych przez członków naszej wspólnoty, które w konwencji hasel przekazywanych SMS-em wyrażają te emocje, które dzisiaj towarzyszą nam wszystkim:

- Przed nami następne pół wieku!
- Oby nasi następcy byli tacy, jak my!
- Dbaj o resztki swojego zdrowia!
- Żyliśmy godnie – pracowaliśmy uczciwie!
- Pół wieku w służbie idei!
- Tak trzymać przez następne długie lata!
- Pięćdziesiąt lat minęło, jak jeden dzień...
- Jeszcze żyjemy!
- Rocznik – na „szóstkę”!
- „Consumatum est” (Wypełniło się – z Ewangelii św. Jana)

Jerzy Bogdan Kos

Jak modernizowaliśmy naszą Akademię Medyczną (2)



Stanisław Iwankiewicz

Gdy jako kandydat na rektora w 1972 roku rozmawiałem z ministrem zdrowia prof. Marianem Śliwińskim, powiedział on, że władze państwowe i regionalne spodziewają się, że przewyciężę marazm, jaki panuje w naszej uczelni. Istotnie, jeśli chodziło o poziom nauki, to nasza akademia dzięki znakomitemu kierownikom katedr i klinik plasowała się w rankingu uczelni medycznych na trzecim miejscu. Natomiast baza: budynki oraz wyposażenie w aparaturę były jeśli nie w fatalnym, to często w kompromitująco złym stanie.

Mój apel do pracowników uczelni i studentów, by czynnie poparli szeroko zakrojony plan poprawy bazy zyskał pozytywny i czynny odzew organizacji związkowej, koła młodych pracowników nauki i kierowników zakładów naukowych. Trzeba było usuwać wieloletnie zaniedbania.

Także nowi pracownicy administracji, na kierowniczych stanowiskach, widzieli sens i konieczność realizowania tego planu.

Zaczynać trzeba było od usuwania – *horribile dictu* – brudów i szczurów, plag narosłych do rozmiarów niespotykanych. Wrocław, w którym zalegały wówczas jeszcze olbrzymie ilości gruzów po bombardowaniach Festung Breslau, był uważany za najbrudniejsze miasto w Polsce. Wylęgarniami szczurów były także drewniane klatki dla zwierząt doświadczalnych kolo Zakładu Mikrobiologii. Rozsypywane tam resztki karmy oraz resztki nawozu stwarzały dogodne środowisko dla tych gryzoni. Podobnie było kolo Kliniki Dermatologicznej. Gdy poleciłem zbudować murywany budynek dla zwierząt Zakładu Mikrobiologii, a zwierzęta Kliniki Dermatologicznej umieścić w murywanym zwierzyńcu przy ul. Bujwida usłyszałem od (nomina sunt odiosa), że króliki muszą mieć drewniane klatki. Powiedziałem, że nie tak dawno, bo w grudniu 1970 roku, gdy miałem wykłady (pięć wykładów dla studentów V roku Wydziału Lekarskiego w szpitalu klinicznym w Berlin-Westend – Berlin Zachodni) to w tym nowo zbudowanym szpitalu zwierzętarnia była na III piętrze, ale panowała tam taka czystość i takie urządzenia odprowadzające zapachy, że przechodząc korytarzem obok nie wyczuwało się obecności zwierząt. To nie przekonano moich dyskutantów, ale rektora musieli tolerować.

Wypowiedzieć trzeba było walkę także karaluchom. Każdego roku w lecie i na początku zimy odbywało się gazowanie całych budynków, uszczelnianie itd. Po trzech latach efekty były zadawalające. Prawdopodobnie wyda-

je się przypuszczenie, że koniec świata – jeśli nastąpi skutek jakiegoś kataklizmu – przeżyje tylko robactwo.

Trzeba było usuwać zalegające jeszcze gruzu po bombardowaniach. Za Zakładem Anatomii Opisowej leżały gruzu zbombardowanego 3-piętrowego budynku Kliniki Otolaryngologicznej. Otoczenie wszystkich klinik i zakładów, w tym także Rektoratu, zostało odgruzowane i wybrukowane. Założono także kwiatniki. Wszystko to wykonali w czynie społecznym pracownicy i studenci. Pracami kierował Jan Burak. Okazało się, że najładniejsze rabaty kwiatowe wykonali pracownicy chirurgii szczękowej z prof. Tadeuszem Pawełą na czele.

Prof. Tadeusz Baranowski biorący udział w porządkowaniu terenu wokół biblioteki przy ul. Parkowej (trzeba było m.in. podnieść teren o około jednego metra) powiedział: „Nigdy nie myślałem, że po ukończeniu kadencji rektorskiej zostaną zapędzony przez mojego następcę do takiej roboty”. Na takie dictum odpowiedziałem, że gdyby on swego czasu taki plan zrealizował jak my obecnie, to ja także nie musiałbym być „rektorem fizycznym”.

Nasze działania na rzecz modernizacji uzyskały szerokie poparcie władz miasta i województwa, zakładów pracy i wojska. Pomoc zakładów pracy to także realizacja umów o współpracy w badaniach naukowych. Gdy w 1972 roku obejmowałem stanowisko rektora tych umów było na ogólną sumę 6 668 000 zł, a w 1978 na sumę 22 629 000 zł. Dzięki umowom wzrosła nie tylko budżet akademii – głównie na cele naukowe, ale także niebagatelnie zgrubiały portfele lekarzy i personelu pomocniczego realizujących te umowy.

Pewnego dnia zostałem zainterpelowany przez prezesa Komisji Dochodów Państwa dlaczego przekraczam przepisy i wnoszę inwestycję mimo istniejącego w tym czasie zakazu. Chodziło o budynek pracowni naukowych przy klinice ocznej. Budowany wówczas wielokrotnie droższy budynek zakładu anesteziologii miał około 30 starych fundamentów i to nie budziło sprzeciwu bo to była „tylko przeróbka”. Cóż, odpowiedziałem, po prostu jestem rektorem i dlatego podjąłem taką decyzję. Konsekwencji jednak nie poniosłem i budowa została ukończona.

Podobnie jak za inwestycje przyszło mi się usprawiedliwiać za zlikwidowanie hodowli trzody chlewnej. W tym czasie zakłady żywienia zbiorowego (także szpitale) były zobowiązane do organizowania hodowli świń. Okazało się, że ta hodowla była deficytowa, a nasze świnki nie zwiększały wagi, więc to zmartwienie przekazał mi (odpowiednia umowa) właściwemu zakładowi Akademii Rolniczej. Trzeba było również zlikwidować hodowlę kwiatów w szklarni PSK 5. Zamiast warzyw, które istotnie początkowo uprawiano i wzbogacano witaminami kuchnie szpitalną zmieniono profil i produkowano z powodzeniem kwiaty sprzedając np. przed Świętem Zmarłych przed wejściem do szpitala „dąbki cmentarne” konkurując z innymi hodowcami.

I jeszcze inne „gospodarstwo pomocnicze”. Kilku pracowników Rektoratu wykazując się inicjatywą przez kilkanaście lat przedmową kadencją uprawiało ziemie wokół Rektoratu osiągając znakomite plony. Gdy działając siłami społecznymi przekształciliśmy ten ogródek w estetyczny teren z licznymi rabatami kwiatów i krzewów. Wymieniliśmy także wążące się drewniane płoty na nowe estetyczne metalowe ogrodzenia. Budyn-

ki Rektoratu i głównej biblioteki zyskały nowe elewacje i wnętrza. Zmodernizowano większość sal wykładowych i ćwiczeniowych.

Nakłady finansowe na materiały i aparaturę do celów naukowych i dydaktycznych wzrastały systematycznie: w 1971 roku – 10 016 000 zł, a w roku 1978 łącznie – 67 568 000 zł. Dochody ze środków specjalnych na prace badawcze wynikające ze współpracy z jednostkami gospodarki społecznej wynosiły: 1971 rok – 6 642 000 zł, 1978 rok – 49 919 000 zł.

W roku 1971 AM podpisała z przemysłem 38 umów na sumę 6 668 000 zł, a w 1977 28 umów na sumę 22 629 000 zł. Przemysł dolnośląski podarował uczelni w tym czasie aparaturę, głównie za dewizy, na ogólną kwotę 20 000 000 zł oraz świadczył bardzo znacznie swymi mocami przerobowymi w prowadzeniu remontów klinik i zakładów.

Budżet szpitali klinicznych także się zwiększał i wynosił w 1971 roku 120 922 000 zł, a w 1978 roku – 257 000 000 zł.

W latach 70. ubiegłego wieku szpitale kliniczne miały doskonałych dyrektorów, znakomitych organizatorów, pracowitych i gospodarujących oszczędnie. Byli to dr Edward Oleksyk, dr Tadeusz Szymanowski, doktor, a następnie profesor Franciszek Bielicki.

Kierownik Studium Wojskowego płk Jan Włodarczyk podjął wspólnie z władzami rektorskimi budowę nowej siedziby dla Studium przy ul. Bujwida. Dotychczasowa lokalizacja w środku podwórza Szpitala Klinicznego nr 1 przy ul. Chałubińskiego była z konieczności przejściowa. Nie można było przecież tolerować zajęć w Studium w parterowych budynkach spełniających poprzednio rolę ambulatoriów chirurgicznych, a także odbywania ćwiczeń wojskowych wraz z umieszczaniem tarcz strzelniczych na budynkach klinik.

Po szczęśliwie krótkim okresie budowy nowej siedziby dawne pomieszczenia Studium wykorzystano dla: stacji krwiodawstwa (kierownikiem został dr Tadeusz Partyka), pracowni komputerowych Zakładu Fizjopatologii oraz dla potrzeb uczelni, w tym sekcji wydawniczej.

Po zlikwidowaniu Studium Wojskowego w budynku przy ul. Bujwida znalazła się Medycyna Ratunkowa.

W tym czasie podjęto także budowę Studium WF obok domów studentkich przy ul. Wojciecha z Brudzewa. Kolejną inwestycją ukończoną w roku 1978 była Klinika Chirurgii Dziecięcej przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie. Klinika powstała dzięki zaangażowaniu prof. Jana Słowikowskiego oraz poparci finansowemu władz wojewódzkich.

Dla rosnących potrzeb elektronicznej techniki obliczeniowej dobudowano przy sali wykładowej Zakładu Mikrobiologii (reszta zbombardowanej kliniki otolaryngologicznej) kilka pomieszczeń. Dobudowano także do Kliniki Chirurgii Szczękowej skrzydło dla ambulatorium. Wyremontowano budynek w podwórzu, obok Zakładu Anatomii, który obecnie jest siedziba Działu Wydawnictw.

Wszystkie remonty i nowe inwestycje miały poparcie dyrektorów akademii: mgr. Stanisława Tokarskiego i mgr. Henryka Brylewskiego oraz kierowników Działu Inwestycji.

W 1972 roku przystąpiono do opracowania Docelowego Programu Rozwoju Uczelni do roku 2000. Nasza uczelnia była jedna z pierwszych w kraju, która przedstawiła taki program. W 1973 roku ogłoszono wyniki konkursu na Nową Akademię Me-



Hotel dla pielęgniarek przy ul. Ślężnej.



Klinika Intensywnej Terapii Dziecięcej przy ul. Skłodowskiej-Curie.



Klinika Chirurgii Dziecięcej przy ul. Skłodowskiej-Curie.

dyczną, a budowa została wpisana do realizacji w Uchwale Rządu nr 158/73. W 1979 roku prace przy budowie hotelu dla pielęgniarek.

W latach 1973-1978 205 pielęgniarek otrzymało mieszkania w internatach i w mieszkaniach uzyskanych po kilkunastu pracownikach akademii mieszkających przy ulicach Norwida, Łukasiewicza, Skłodowskiej-Curie, Wybrzeżu Wyspiańskiego. Mieszkania wyremontowano, wyposażono w ogrzewanie elektryczne – na koszt akademii.

Z uwagi na ograniczone możliwości realizacji inwestycji z planu centralnego Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej uczelnia wygospodarowała około 8 mln zł pochodzących z nadwyżek Zakładu Remontowo-Budowlanego i realizowała w latach 1977-1978: Bazę Zakładu Rem.-Bud. przy ul. Olsztyńskiej, Magazyn Biblioteki Centralnej AM przy ul. Parkowej. Z rezerwy planu centralnego Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej rozpoczęto budowę budynku, który miał być przeznaczony na stołówkę pracowniczą – zakład fotografii (dotychczas mieścił się w piwnicy Kliniki Chirurgicznej) Zakładu Aparatury Medycznej i Zakładu Wydawnictw kosztem 10 mln zł w podwórzu PSK 1.

Przygotowano dokumentację dla inwestycji przewidzianych do realizacji, dla których zabezpieczono środki inwestycyjne: dla bloku Intensywnej Terapii Dziecięcej przy ul. Skłodowskiej-Curie, budowy (Wojewódzka Spółdzielnia Mieszkaniowa) hotelu dla pielęgniarek na 500 miejsc (koszt około 80 mln zł).

Sprawa zabezpieczenia mieszkań dla pielęgniarek była pilna, ponieważ nasza akademia i jako druga w kraju (po Lublinie), zorganizowała w tym czasie Studium Magisterskie dla pielęgniarek dyplomowanych.

Lista kapitalnych remontów kilkunastu budynków w latach 70. jest długa, a kończąc kadencję przygotowaliśmy dokumentację dla następnych remontów oraz zabezpieczyliśmy środki finansowe na rok 1979 w wysokości 47 022 000 zł.

Na koniec trzeba podkreślić, że cały czas nad prawidłowym planowaniem i prawidłowym gospodarowaniem finansami czuwały panie kwestor mgr. Janina Michalska i mgr. Stanisława Żyromska. Natomiast nad „umocowaniem prawnym” naszych działań czuwał skutecznie radca prawny mgr. Tadeusz Poborski.



19 czerwca 2007 r. reprezentacja DIL wybrała się na marsz protestacyjny pracowników ochrony zdrowia do Warszawy. Po powrocie najczęściej słyszeliśmy od lekarzy: „To kolejny protest, w którym brałem udział w ostatnich latach. Nigdy jednak strona rządowa tak bardzo nas nie zignorowała”.

19 czerwca o 4.30 mikrobus z 18 przedstawicielami DIL wyjechał do Warszawy. W południe dolnośląscy lekarze byli już na pl. Zamkowym

w Warszawie. Wraz z nimi kilkadziesiąt pielęgniarek i położnych, ratownicy i technicy medyczni. Z całej Polski przyjechały podobne delegacje. Organizatorzy protestu twierdzą, że w Warszawie manifestowało około 20 tysięcy pracowników ochrony zdrowia. Policja szacuje, że manifestantów było poniżej 5 tysięcy. Policjanci policzyli parkujące w Warszawie autobusy, przemnożyli je przez liczbę foteli... i na tej podstawie podawali liczbę manifestantów.

Uwagę tych ostatnich przykuła wyjątkowo duża liczba pojazdów policyjnych, zarówno w Warszawie jak i na drogach dojazdowych. Zaobserwowano też duże wozy opancerzone i armatki wodne.

Manifestacja przebiegała pokojowo. Uczestnicy prezentowali trans-

parenty, śpiewali piosenki, wnosili ironiczne okrzyki na temat sytuacji polskiej ochrony zdrowia i postawy rządu wobec kryzysowej sytuacji. Z pl. Zamkowego manifestanci przeszli w ulewnym deszczu przed Sejm. Cały czas wzywali do negocjacji. Z Sejmu nikt nie wyszedł. Przedstawiciele demonstrantów w korytarzach Sejmu przekazali urzędnikowi pismo z postulatami. Manifestanci udali się przed siedzibę Urzędu Rady Ministrów. Tam przez 5 godzin czekali na przybycie premiera. W pewnym momencie tłum zaczął uderzać parasolami i drzewcami transparentów o bariery odgradzające go od policjantów osłaniających siedzibę rządu. Kilkakrotnie doszło do zapalczącej wymiany zdań z policjantami, co szeroko relacjonowa-

ły wszystkie stacje telewizyjne. Przed manifestantami pojawiło się ponad 1000 policjantów w strojach bojowych. Uczestnicy protestu zgodnie twierdzą, że odebrali to jako demonstrację siły.

Delegacja dolnośląskich lekarzy o 19.00 zdecydowała się na powrót do Wrocławia. Przed siedzibą URM pozostali przedstawiciele środowiska medycznego z całego kraju. Straż Miejska i mieszkańcy Warszawy dostarczyli im ciepłą odzież, karmaty, namioty, żywność, napoje, ustawiono przenośne kabiny WC. W Kancelarii Premiera pozostali czterej pielęgniarki. Zapowiedziały, że nie opuszczą budynku do momentu rozmowy z premierem Jarosławem Kaczyńskim. Władze Warszawy udzieliły zgody na protest do 27 czerwca.

20 czerwca o 7.00 rano policjanci „przesunęli” protestujących na jezdni o kilka metrów – na trawnik w Alejach Ujazdowskich. Akcja policjantów i brak zdecydowanych działań strony rządowej przyczyniły się do zaostrzenia protestu. W Alejach Ujazdowskich powstało Białe Miasteczko. Odwiedzają je politycy, wspierają górnicy, nauczyciele, warszawiacy i turyści, środowiska medyczne Europy i świata. Wieczorem do strajkujących dotarła informacja, że minister Kalata chce podjąć z nimi negocjacje, a premier dołączy do spotkania. Do rozmów nie doszło.

21 czerwca premier proponuje rozmowy w Społecznym Centrum Dialogu, medyczne związki zawodowe nie chcą zaakceptować takiego rozwiązania.

22 czerwca lekarze z NIL przekazują Białemu Miasteczku namiot

wojskowy i kilka mniejszych, bowiem liczba strajkujących przed URM-em wzrasta. Deszcz ciągle pada. Żadna ze stron nie chce ustąpić co do miejsca ewentualnych negocjacji. Premier nie chce przemieścić 21 kroków do pokoju nr 7 w swojej Kancelarii, gdzie protestują pielęgniarki. Te zaś nie chcą przejechać kilku kilometrów do Centrum Dialogu Społecznego.

23 czerwca premier proponuje podniesienie podatków najbogatszych obywateli, co zwiększyłoby dochody Skarbu Państwa i zapewniło możliwość podniesienia plac w ochronie zdrowia. Chce referendum w tej kwestii. Premier kilkakrotnie podkreślił, że 4 pielęgniarki protestują w budynku Rady Ministrów nielegalnie.

24 czerwca związki pielęgniarek, położnych i lekarzy po raz kolejny odmawiają proponowanego przez rząd spotkania w Centrum Dialogu Społecznego. Miałoby się ono odbyć w poniedziałek 25 czerwca rano. Pielęgniarki żądają, aby negocjatorem był rzecznik praw obywatelskich – dr Janusz Kochanowski. Jego kandydatura wymaga akceptacji rządu. Tej jednak nie ma do późnego popołudnia. Około 16.00 rzecznik rządu Jan Dziędziczak wystąpił przed kamerami i zaprosił ponownie na poniedziałkowe spotkanie. Stwierdził, że pielęgniarki są jedyną grupą zawodów medycznych, które odrzuciły zaproszenie do negocjacji.

25 czerwca rozpoczyna się 5. tydzień strajku pracowników ochrony zdrowia. Wypowiedzenia z pracy w skali kraju złożyło ponad 60% lekarzy w 285 szpitalach. W niektórych placówkach już od września nie zostanie w pracy ani jeden lekarz. Na Dolnym Śląsku tak może się zdarzyć w Szpitalu Wojewódzkim w Jeleniej Górze. 16 dolnośląskich szpitali przystąpiło do strajku. Rano rząd zwołał nadzwyczajne posiedzenie w sprawie patu rozmów z pielęgniarkami. Podczas spotkania z innymi związkami medycznymi pielęgniarki przedstawiły dramatyczną sytuację swoich koleżanek w Kancelarii Premiera. Strona rządowa dotychczas nie skierowała do Prokuratury doniesienia o przestępstwie. Pielęgniarki nie chcą rozmawiać w Centrum Dialogu Społecznego tylko w Kancelarii Premiera. Do prezydenta Warszawy skierowały pismo o przedłużeniu pozwolenia na demonstrację do 15 sierpnia.

Mediatorzy akceptowani przez pielęgniarki to: prof. Andrzej Rzepliński z Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka i legenda „Solidarności” Henryka Krzywonos-Strycharska. Premier nie zaakceptował mediatorów. Wieczorem trzy pielęgniarki w Kancelarii i dwie przed przystąpiły do głodówki. W szpitalu w Głogowie wypowiedzenia złożyło 80% lekarzy.

26 czerwca. Premier zaprosił na spotkanie rzecznika praw obywatelskich – Janusza Kochanowskiego. W mediach pojawiają się informacje o coraz gorszym traktowaniu, a nawet nękanii pielęgniarek protestujących w Kancelarii. O 15.40 premier niespodziewanie zapowiedział wizytę u pielęgniarek. Rozmowy trwały niewiele ponad godzinę. Potem pielęgniarki opuściły budynek. W krótkim komunikacie zapowiedziały, że nazajutrz odbędą się spo-

STANOWISKO Nr 9/07/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 22 czerwca 2007 r.

w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia

Naczelna Rada Lekarska z narastającym niepokojem obserwuje rozwój sytuacji w ochronie zdrowia. Od ponad pięciu tygodni trwa strajk lekarzy (obecnie w ponad 300 szpitalach w całym kraju). Narasta także fala wypowiedzenia przez lekarzy pracy. Przez Polskę przetaczają się protesty uliczne pracowników medycznych. W placówkach opieki zdrowotnej narasta frustracja, poczucie krzywdy, ale także determinacja do walki z niesprawiedliwością. Coraz większa liczba lekarzy dochodzi do wniosku, że tylko siłą można skutecznie domagać się należnych sobie praw.

Środki masowego przekazu co dzień donoszą o żywiolowo rozwijającej się gospodarce, zmniejszaniu się bezrobocia, wzroście wynagrodzeń. Znacznie mniejsze grupy pracownicze domagające się poprawy swojego bytu szybko doczekują się kompromisowego stanowiska rządu i obietnic spełnienia zadań. Jednocześnie rząd przygotowuje liczne kosztowne przedsięwzięcia, których skutki budżetowe będą liczone w dziesiątkach miliardów złotych rocznie. Przykładem może tu być reforma składki rentowej: z jednej strony bardzo kosztowna dla budżetu państwa, z drugiej zaś oznaczająca średnio

kilkudziesięcioprocentowe podwyżki wynagrodzeń dla wszystkich zatrudnionych.

W tym samym czasie wynagrodzenia znacznej części lekarzy, lekarzy dentyistów i innych pracowników medycznych mimo ubiegłorocznych podwyżek utrzymywane są na skandalicznie niskim poziomie. Ponad połowa lekarzy zarabia mniej niż wynosi średnia krajowa. Stawki godzinowe dla najwyższej wykwalifikowanych specjalistów są często porównywalne do wynagrodzenia niewykwalifikowanych robotników. Jest to skandal na skalę światową.

Los pacjentów w skrajnie niedofinansowanym systemie ochrony zdrowia jest także niepewny. Wieloletnie w niektórych procedurach kolejki i problemy z dostępem do nowoczesnych procedur i leków są bezpośrednim skutkiem braku pieniędzy.

Naczelna Rada Lekarska podtrzymuje swoje poprzednie stanowiska, że realizowanie postulatów godnych wynagrodzeń dla lekarzy i lekarzy dentyistów (co najmniej 2-krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w sektorze przedsiębiorstw dla lekarza lub lekarza dentyisty nie posiadającego specjalizacji; co najmniej 2,5-krotność takiego wynagrodzenia dla lekarza lub lekarza dentyisty posiadającego pierwszy stopień specjalizacji; co

najmniej 3-krotność takiego wynagrodzenia dla lekarza lub lekarza dentyisty posiadającego drugi stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty) z jednoczesnym zabezpieczeniem oczekiwań placowych innych pracowników ochrony zdrowia oraz zapewnieniem Polakom bezpieczeństwa zdrowotnego na powszechnie oczekiwanym poziomie jest możliwe tylko, jeśli publiczne nakłady na ochronę zdrowia zwiększą się do poziomu 6% PKB. W związku z tym Naczelna Rada Lekarska apeluje do rządu i Parlamentu RP o większe od zapowiadanego podniesienie tych nakładów już od roku 2008 i uwzględnienie tego w pracach nad budżetem na przyszły rok. Okres rozkwitu gospodarki jest do tego najlepszym momentem. Wymaga to jednak bezzwłocznego podjęcia prac nad rozwiązaniami prawnymi, które to zagwarantują.

Naczelna Rada Lekarska stanowczo żąda, aby władze natychmiast zasiadły do rozmów z przedstawicielami strajkujących lekarzy, które muszą doprowadzić do niezwłocznego zagwarantowania znaczących podwyżek wynagrodzeń. W obecnej sytuacji jest to możliwe tylko poprzez rozwiązanie w postaci tzw. podwójnego strumienia pieniędzy, tj. zapewnienie wydzielonych środków na podwyżkę wynagrodzeń płynących

do świadczeniodawców. Jednocześnie Naczelna Rada Lekarska wyraża gotowość udziału w konstruktywnej debacie na temat najlepszych rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia.

Naczelna Rada Lekarska wyraża solidarność z tymi lekarzami i przedstawicielami innych zawodów medycznych, którzy zdecydowali się na udział w strajku lub innych formach protestu oraz apeluje do wszystkich Polaków o wsparcie walki środowiska medycznego o jego godność. Naczelna Rada Lekarska potwierdzając, że podejmowane akcje nie mogą zagrozić nietychemu zdrowiu lub życiu wyraża nadzieję, że władze państwa niezwłocznie podejmą decyzje umożliwiające zakończenie protestów tak uciążliwych dla polskich pacjentów.

Naczelna Rada Lekarska dziękuje wszystkim lekarzom i lekarzom dentyistom, 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.

PREZES
Konstanty Radziwiłł
SEKRETARZ
Mariusz Janikowski

OSTATNIEJ SZANSY?

tkanie premiera i wszystkich środowisk medycznych. Nie komentowały warunków, w jakich przebywały w Kancelarii. Podziękowały za wsparcie w okresie protestu. Podkreśliły, że negocjacje „zaczną się od punktu zerowego”. Przed Kancelarią strajk głodowy rozpoczęły cztery pielęgniarki. Na pytanie, dlaczego głodówka się rozszerza, mimo gestu Jarosława Kaczyńskiego, odpowiedziały: „Nie wierzymy premierowi”. Wieczorem dołączyła do nich piąta osoba.

27 czerwca. Warunkiem likwidacji obozowiska jest dla pielęgniarek m.in. gwarancja utrzymania 30-proc. podwyżek płac zgodnie z ustawą z 2006 r. i dopisanie tych podwyżek do pensji zasadniczej, a nie jako dodatku.

OZZL przedstawił propozycję kompromisu – podpisanie ponadzakładowego układu zbiorowego pracy między związkami zawodowymi a rządem. Miały być podpisane na trzy lata i byłaby w nim określona m.in. płaca minimalna. Wiceminister Piecha: „Ministerstwo Zdrowia jest właścicielem tylko jednego szpitala w Polanicy Zdroju i tylko tam może skłonić dyrektora do podpisania układu zbiorowego”. Strajkujący zdecydowali, że Białe Miasteczko zostanie przed Kancelarią do czasu podpisania porozumienia. Pielęgniarki i lekarze zapowiadają walkę aż do skutku. Wieczorem odbyły się wielogodzinne rozmowy premiera Jarosława Kaczyńskiego ze związkowcami. Obecni byli też wicepremierzy Gosiewski i Gilowska oraz wiceminister Piecha. Związkowców reprezentowali: OZZL, NRL, NSZZ „Solidarność”, OPZZ, OZZPiP. Premier powiedział, że ma pewne propozycje, jednak nie oznaczają one wzrostu nakładów na służbę zdrowia w ciągu dwóch lat do 6 % PKB, gdyż to wymagałoby rewolucji podatkowej: „Mam nadzieję, że uposażenie pań pielęgniarek wzrośnie o ok. 50 %. To naprawdę niemało”.

Z mniejszym optymizmem na rozmowy wchodził Krzysztof Bukiel: „OZZL deklaruje elastyczność, jeśli chodzi o czas, w jakim pensje lekarzy osiągną 5-7,5 tys. zł miesięcznie, jeśli chodzi o wysokość tych kwot, to nic się nie zmieniło”.

Pielęgniarki z OZZPiP poinformowały, że Białe Miasteczko przed Kancelarią Premiera będzie stało do czasu podpisania porozumień między pielęgniarkami a stroną rządową, a przed Kancelarią nadal będzie trwał protest głodowy. „Głodówka jest środkiem nacisku, jakiego strajkujący używają w sytuacjach

krytycznych. Od lat walczyliśmy o uzdrowienie polskiego systemu ochrony zdrowia, tym razem będziemy walczyć do skutku – powiedziała Ewa Obuchowska z ZZPiP – żądamy podwyżki płac wszystkich pracowników medycznych, począwszy od IV kwartału 2007 r., zwiększenia nakładów na system ochrony zdrowia do 5 proc. PKB w roku 2008 oraz 6 proc. w roku 2009 i zapewnienia realizacji obiecanego w ubiegłym roku kroczącego systemu podwyżek płac w kolejnych latach”.

Obrodowała też komisja trójstronna. W spotkaniu uczestniczyła wicepremier Z. Gilowska, minister pracy i polityki społecznej A. Kalata, NSZZ „Solidarność”, OPZZ i Forum Związków Zawodowych i wysłannicy organizacji pracodawców. Według minister finansów, pielęgniarki mają szansę na podwyżki płac. Umożliwia to decyzja prezydenta, który we wtorek podpisał ustawę, zgodnie z którą składka rentowa zostanie obniżona łącznie o 7 procent. Gilowska zaznaczyła, że wszyscy otrzymają podwyżkę w dwóch fazach: poczynając od połowy tego roku i od stycznia 2008.

28 czerwca 2007. „Gazeta Prawna” zanalizowała deklaracje podwyżek minister Gilowskiej. Każda osoba zarabiająca 1 tys. zł brutto otrzymała od lipca podwyżkę w wysokości prawie 24 zł netto, a od stycznia o blisko 41 zł netto więcej niż teraz. „Jeśli pracownicy ochrony zdrowia zechcą tę podwyżkę powiązać z podwyżką już uzyskaną, średnio o 30 procent w październiku 2006 r., to z tego się wyłania niezła dynamika wzrostu wynagrodzeń” – skomentowała minister. Przyznała, że w związku z pomysłem opodatkowania najbogatszych i przeznaczaniem tych środków na służbę zdrowia premier polecił zbadanie, czy tego rodzaju podatki występują w innych państwach europejskich i czy można byłoby któryś z nich wprowadzić w Polsce.

W Białym Miasteczku przed Kancelarią Premiera głoduje pięć osób. Są pod stałą opieką lekarzy. Jedna z pielęgniarek miała problemy z nadciśnieniem tętniczym, bólem głowy i obrzękiem. Lekarz zdecydował, że powinna trafić do szpitala. Przewieziono ją na ul. Banacha.

29 czerwca. Według szacunków policji w piątek rano w miasteczku namiotowym w 100 namiotach przebywało ponad 250 osób. Ich protest przez cały czas wspomagają warszawcy. Dostarczają żywność, koce, karimaty, namioty i pieniądze.

Minister zdrowia Zbigniewa Religa zapoznał dziennikarzy z koszy-

kiem świadczeń gwarantowanych, potem w Sejmie zaprezentował projekty ustaw mających uregulować sytuację ochrony zdrowia.

Koszyk świadczeń gwarantowanych składa się z czterech niebieskich tomów. Dwa zawierają akt prawny opisujący procedury gwarantowane dostępne bezpłatnie. Minister zaznaczył, że znajdują się tam nie wszystkie dotychczas stosowane procedury. „Leczymy wszystkich pacjentów i każdą chorobę, ale nie wszystkimi metodami. Przyjętym przez nas kryterium jest skuteczność. Musimy być efektywni. Dlatego nie zawsze wybieraliśmy najtańsze procedury. Rząd musi zgodnie z konstytucją i prawem unijnym odpowiadać za życie i zdrowie obywateli” – powiedział. Trzeci tom zawiera procedury niegwarantowane, a czwarty dyskusyjne. Na razie dyskutują nad nimi eksperci. Do konsultacji zaprasza się jak najszerszą rzeszę lekarzy. „Ministerstwo Zdrowia czeka na reakcje pana Bukieła” – powiedział Zbigniew Religa. – Musimy dokonać rzetelnej wyceny kosztów. A to musi potrwać co najmniej 6 miesięcy”. Mimo że procedury nie zostały rzetelnie wycenione, minister Religa i eksperci z Agencji Oceny Technologii Medycznych wyliczyli, że na realizację świadczeń tylko z 1 i 2 tomu brakuje w systemie około 9 mld zł. Wyjściem z sytuacji mają być limity. Procedurami Nielimitowanymi będzie leczenie złośliwych nowotworów i chorób ratujących życie. Zdaniem Religi należy znaleźć dodatkowe pieniądze w systemie. Współpłacenia nie będzie. Jedyny realny sposób, aby pieniądze się znalazły w szybkim czasie, to zwiększenie wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne. Składki te byłyby odpisywane od podatku. Wysokość składki rosłaby co pół roku o 0,5%, tak by w ciągu 13 miesięcy osiągnąć 6% PKB. Minister podkreślił, że na wniosek NIL rzetelnej wycenie ma ulec praca lekarzy i pielęgniarek. Wtedy dyrektorzy placówek ochrony zdrowia będą płacić za rzeczywistą pracę, nie za etat. Ta precyzyjna ocena ma trafić do NFZ, a na jej podstawie będą zawierane kontrakty.

A oto kilka przykładów z koszyka usług gwarantowanych: po wszczęciu rozrusznika serca usunięcie elektrody metodą chirurgiczną jest gwarantowane. Można to zrobić laserowo: drożej, więc ta procedura znalazła się na liście niegwarantowanej. Protezy? Tak, ale tylko najprostsze. Implanty? Owszem, ale najbardziej podstawowe. Z listy gwarantowanej nie zniknie leczenie sanatoryj-



ni i stomatologia, które tylko w części są refundowane. Gwarantowane jest leczenie psychiatryczne, procedury chirurgiczne tzw. oszczędzające (np. w onkologii). Koszyk nie zajmuje się za to np. porodami rodzinnymi czy opieką wybranej położnej. W koszyku gwarantowanym będzie za to znieczulenie przy porodzie.

W Sejmie min. Religa powiedział: „Aby spełnić żądania wszystkich protestujących pracowników ochrony zdrowia potrzeba by dodatkowych 19 mld zł. Poinformował o zarobkach w tej branży. Według ankiety wynagrodzenie zasadnicze lekarza specjalisty wynosi obecnie 2500 zł, lekarza bez specjalizacji – 1800 zł, specjalistki pielęgniarki i położnej – 1700, starszej pielęgniarki i położnej – 1480, pielęgniarki położnej – 1370. Jeżeli weźmiemy wynagrodzenia bez dyżurów, ale pełne wynagrodzenia wynikające z jednego etatu, a więc pensja podstawowa plus dodatki,

średnia pensja lekarza specjalisty wyniesie 4 tys. zł, lekarza bez specjalizacji – 2400, specjalistki pielęgniarki i położnej – 2600 zł, starszej pielęgniarki i położnej – 2320 zł, pielęgniarki i położnej – 2000 zł.

Minister przypomniał, że te pensje nie satysfakcjonują pracowników służby zdrowia. Zaaapelował o odrzucenie interesów partyjnych i merytoryczną dyskusję na temat służby zdrowia. Podkreślił, że bez wzrostu finansowania opieki zdrowotnej nie powiedzie się żadna reforma. Przypomniał, że istnieją dwie propozycje: rządowa i przygotowana przez lekarzy.

Zwrócił uwagę, że „bez wzrostu finansowania opieki zdrowotnej żadna reforma się nie powiedzie”. Dodał, że obecnie wzrost gospodarczy wpływa na istotne zwiększenie nakładów na system ochrony zdrowia, jednak „to za mało. Koszyk pokazał, że musimy otworzyć inne drogi finansowania”.

Przyznał, że podwyżki dla pracowników służby zdrowia „są konieczne i istnieje chęć rządu realizacji postulatów płacowych pracowników”. Istnieje możliwość wzrostu płac w przyszłym roku o 20 %.

Podczas konferencji w ministerstwie, za plecami ministra stał dąb w donicy. Zapytany przez dziennikarzy minister powiedział: „Pan Bukiel stwierdził, że nasz koszyk to lipa. Ten młody, ale silny dąb to nasza odpowiedź”!

W chwili zamykania numeru rozpoczęła się ogólnonarodowa debata nad wyjściem z kryzysu. Przed Kancelarią Premiera ciągle stało Białe Miasteczko, a pielęgniarki głodowały.

Magdalena Furman-Turowska



Dar dla Zakładu Ratownictwa Medycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu

Najnowszej generacji defibrylator-kardiomonitor Heart Start MRx

Majowe posiedzenie Rady Wydziału Zdrowia Publicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu miało nietypowy przebieg. W obecności Wysokiej Rady przedstawiciel firmy Philips - Polska pani dyrektor Aldona Dawidowicz wręczyła na ręce kierownika Zakładu Ratownictwa Medycznego dr. n med. Igora Chęcińskiego kardiomonitor - defibrylator MTx.

Dar wartości 60 tysięcy złotych jest wkładem firmy Philips - Polska w proces budowy ratownictwa medycznego. Ma on posłużyć studentom ratownictwa medycznego do nauki zawodu. Ten ultranowoczesny defibrylator zastąpił wyeksploatowane, jednofazowe stare defibrylatory przekazane przed czterema laty przez wrocławskie Pogotowie Ratunkowe.

Urządzenie to, godne miana XXI wieku, łączy w sobie funkcje: kardiomonitora, defibrylatora manualnego (także z możliwością defibrylacji małymi energiami w przypadku konieczności defibrylacji u

dzieci), defibrylatora zautomatyzowanego, posiada funkcję stymulacji przeskórnej i endokawitarnej oraz pulsosytm. Ale chyba najważniejsze z punktu widzenia nauczycieli ratownictwa medycznego pracujących w Zakładzie Ratownictwa jest jego kompatybilność z fantomami do nauki resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Można nimi monitorować przebieg resuscytacji.

Starania o pozyskanie defibrylatora spełniającego aktualne wytyczne trwały w Zakładzie Ratownictwa Medycznego od 2 lat. Niestety, skromny budżet Zakładu nie pozwalał na jego zakup. Do akcji włączyli się studenci ratownictwa, którzy wysłali blisko 200 listów do potencjalnych sponsorów tego sprzętu. Ku naszemu zdumieniu znalazła się firma, która zaprosiła ponad 120 studentów na warsztaty defibrylacyjne do siedziby w Warszawie.

Kwietniowa wizyta studentów w siedzibie Philipsa w Warszawie zaowocowała nawiązaniem współpracy z Zakładem Ratownictwa Medycznego. Partnerzy zamierzają prowadzić wspólne szkolenia i współpracę naukową i dydaktyczną.

dr n med. Igor Chęciński



Na warsztatach defibrylacyjnych.



Wizyta studentów ratownictwa medycznego w firmie Philips w Warszawie.



- Chwila na wytchnienie i regenerację sił.

III Regionalne Mistrzostwa Polski Południowo-Zachodniej w Ratownictwie Medycznym i Drogowym

Studenci wrocławskiej AM zwyciężyli w kategorii zespołów bez lekarza

W dniach 12-13 maja 2007 odbyły się na terenie powiatu wrocławskiego kolejne już III Mistrzostwa Polski Południowo-Zachodniej w Ratownictwie Medycznym i Drogowym.

Wzięło w nich udział 21 zespołów między innymi z Wrocławia, Opola, Kalisza, Jeleniej Góry, Środy Śląskiej i Strzelina oraz z Wielkopolski.

Dwa dni zmagania dostarczyły wielu emocji zarówno uczestnikom – zespołom ratownictwa medycznego jak i obserwatorom zawodów. Mistrzostwa miały wyłonić najlepsze zespoły, które będą reprezentować Dolny Śląsk na VI Mistrzostwach Polski we wrześniu.

Pierwsze zadanie to zainscenizowany napad na wrocławski bank. Postrzeleni ranni – policjant i napastnik – wymagali zaopatrzenia. Komisja oceniająca zawodników szczególnie zwracała uwagę na zachowanie przez udzielających pomocy podstawowej zasady ratowniczej – bezpieczeństwa. Niektóre załogi dały się zwieść i zamiast w pierwszej kolejności udzielić pomocy ciężko rannemu napastnikowi, zajęły się niegroźnie rannym policjantem, który robił wszystko, by przyciągnąć uwagę ratowników. Dodatkowymi błędami wychwyconymi przez jury były niezabezpieczenie broni i wystrzelonych łusek.

Następnie startujące załogi przeniosły się do Sobótki. Tam czekały je kolejne zadania: udzielenie pomocy dziecku w stanie wstrząsu anafilaktycznego ukąszonemu przez jadowitego pajaka, pomoc starszemu mężczyźnie, który doznał nagłego zatrzymania krążenia (postępowanie wymagało znajomości algorytmu podstawowych czynności resuscytacyjnych oraz umiejętności zastosowania defibrylatora AED), akcja ratownicza – pomoc udzielana chłopcu z urazem wielonarządowym po upadku z dużej wysokości (wypadnięcie z okna), czego następstwem był krwotok i nagłe zatrzymanie krążenia. W tej sytuacji należało podjąć intensywną płynoterapię, a tamując krwawienie spełnić kardynalną zasadę postępowania w zatrzymaniu krążenia – wyeliminować odwracalną przyczynę zatrzymania – hypowolemię (zasada 4xH, 4xT).



Resuscytacja z wykorzystaniem fantoma.

Wiadomości ratowników ocenił też zestaw składający się z kilkudziesięciu pytań, z których część sprawiła znaczne trudności, natomiast ich wydolność fizyczną test 5-minutowy steping z próbą harwardzkiej.

Zenit emocji to ogłoszenie wyników. Triumfem mistrzostw została załoga Pogotowia Ratunkowego w Jeleniej Górze. Drugie miejsce zajęła Studencka Grupa Ratownicza działająca przy Katedrze Medycyny Ratunkowej.

Najlepszym zespołem bez lekarza (trzecim w klasyfikacji ogólnej) został team składający się z 3 studentów III roku ratownictwa medycznego Wydziału Zdrowia Publicznego AM we Wrocławiu w składzie Jarosław Sowizdraniuk, Lukasz Błażniak i Piotr Drezner (wspomagani przez doświadczonego kierowcę podstacji Śródmieście-Wrocław – ratownika Piotra Nowaka).

Sukces ratowników studiujących ratownictwo medyczne we wro-

clawskiej AM dowodzi, że nieuzasadnione są obawy przed przyjazdem ambulansu ratunkowego bez lekarza, co umożliwia Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z 8 września 2006.

Jest także dowodem, że studia na ratownictwie medycznym mają się coraz lepiej. Sukcesywnie kupowany jest nowoczesny sprzęt, powstają nowe pracownie, a dyrektor Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu mgr Wincenty Mazurek coraz chętniej zatrudnia licencjonowanych ratowników medycznych (aktualnie pracuje ich już prawie 60). Co roku wrocławską AM opuszcza kolejna pięćdziesiątka absolwentów ratownictwa medycznego.

Mistrzostwa dowiodły, że inwestycja w akademickie ratownictwo medyczne to dobra inwestycja w przyszłość.

dr n med. Igor Chęciński
Kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego AM Wrocław

Klasyfikacja zespołów ratownictwa medycznego ALS:

1. Zespół Ratownictwa Medycznego Pogotowie Ratunkowe Jelenia Góra
2. Studencka Grupa Ratownicza AM Wrocław
3. Zespół Ratownictwa Medycznego – Pogotowie Ratunkowe Wrocław-Śródmieście
4. Pogotowia Ratunkowe Kalisz
5. Pogotowie Ratunkowe Środa Śląska
6. Pogotowie Ratunkowe Strzelin
7. Zespół Opolskiego Centrum Ratownictwa Medycznego
8. Zespół Szpitalnego Oddziału Ratunkowego SP ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu
9. Pogotowie Ratunkowe Wrocław W 7/8
10. FALCK Medycyna Wielkopolska

UCHWAŁY • UCHWAŁY • UCHWAŁY

UCHWAŁY PREZYDIUM DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 31 MAJA 2007 ROKU

NR 83

w sprawie poręczenia społecznego lekarza
Na podstawie art. 24 ustawy z dnia 17.05.89 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz. 158 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

W związku z zastosowaniem środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania wobec lek. ..., Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu zobowiązuje się do udzielenia poręczenia społecznego w zamian za zwolnienie wymienionego lekarza z tymczasowego aresztu i wskazuje dr n. med. Andrzeja Wojnara, przewodniczącego DRL, jako wykonującego obowiązki poręczającego.

NR 84

w sprawie przyznania bezzwrotnej zapomogi
§ 1

Prezydium DRL we Wrocławiu przyznaje lek. ... bezzwrotną zapomogę w wysokości 2.000 PLN.

UCHWAŁY DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 14 CZERWCA 2007 ROKU

NR 85

w sprawie powołania przewodniczącego komisji

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

W związku z rezygnacją lek. Doroty Radziżewskiej, Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje dr n. med. Leszka Bystryka na przewodniczącego Komisji Współpracy z Zagranicą DRL.

NR 86

w sprawie opracowania wniosków o dofinansowania projektów unijnych
§ 1

W związku z podjęciem przez DRL dnia 11.01.2007 r. uchwały nr 15/2007

w sprawie kontynuacji projektu dotyczącego szkolenia specjalistycznego dla lekarzy i szkoleń interpersonalno-językowych oraz wystąpienia o przyznanie środków unijnych na realizację projektów szkolenia lekarzy dentyistów i monitoringu rynku pracy, Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wskazuje firmę HUMAN PARTNER do opracowania wniosków o dofinansowanie wymienionych projektów, realizowanych przy współfinansowaniu Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego – Kapitał Ludzki.

Dolnośląska Rada Lekarska upoważnia Prezydium DRL do podjęcia uchwały w sprawie podpisania umowy na opracowanie wniosków dotyczących projektu inwestycyjnego realizowanego przy współfinansowaniu Regionalnego Programu Operacyjnego – Rozwój Miasta Rewitalizacja.

NR 87

w sprawie uchylenia uchwały nr 51/2006 DRL w sprawie zawieszenia lekarza w prawie wykonywania zawodu lekarza

Na podstawie art. 25 pkt. 1 w zw. z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17.05.1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz. 158 ze zm.) i § 24 ust. 1 pkt. 4, ust. 2 oraz ust. 5 w zw. z § 14 ust. 2 pkt. 2 Regulaminu szczegółowego postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty, wpisywania na listę członków okręgowej izby lekarskiej i wpisu do okręgowego rejestru lekarzy oraz prowadzenia rejestrów lekarzy, stanowiący załącznik do uchwały nr 104/97/II NRL z dnia 26.09.1997 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa oraz prowadzenia rejestru lekarzy w związku z postanowieniem wydanym dnia 15.05.2007 r. przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia Śródmieście II Wydział Karny w sprawie uchylenia środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza zastosowanego postanowieniem Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia Śródmieście z dnia 13.02.2006 r., utrzymanego w mocy postanowieniem Sądu Rejonowego dla Wrocławia Śródmieście z dnia 22.03.2006 r. sygn. akt II K557/06, które uprawomocniło się dnia 29.05.2007 r. wobec lek. ... , uchwała się, co następuje:

§ 1

Uchyla się uchwałę nr 51/2006 DRL z dnia 13.04.2006 r. w sprawie zawieszenia lekarza w prawie wykonywania zawodu lekarza ...,

członka DIL, w związku z zastosowaniem środka zapobiegawczego na czas obowiązywania postanowienia Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia Śródmieście.

§ 2

Zmienia się numer rejestracyjny, pod jakim lekarz figuruje w rejestrze DIL z numeru na numer

§ 3

Kopię niniejszej uchwały przekazać NRL, ZUS, NFZ, pracodawcy oraz lekarzowi ...

NR 88

w sprawie upoważnienia Prezydium DRL do przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu upoważnia Prezydium DRL do przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty wszystkim tegorocznym absolwentom Akademii Medycznej, którzy rozpoczną staż podyplomowy 1.10.2007 r.

NR 89

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu na podstawie § 2 ust. 2 uchwały NRL nr 69/06/IV z dnia 12.12.2003 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej zwalnia tegorocznych absolwentów Akademii Medycznej, członków DIL, którzy rozpoczną staż podyplomowy 1.10.2007 r., od dnia zarejestrowania do 30.09.2007 r. z obowiązku opłacania składki członkowskiej z powodu nieuzyskiwania dochodu. W przypadku podjęcia zatrudnienia przez lekarza zwolnienie traci moc.

NR 91

w sprawie składu Komisji Młodych Lekarzy DRL
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje dodatkowo w skład Komisji Młodych Lekarzy DRL następujące osoby:

Maciej Guziński
Paweł Petryszyn

NR 92, NR 93, NR 96

w sprawie przyznania bezzwrotnej zapomogi
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje lek. ... bezzwrotną zapomogę w wysokości 5.000 PLN brutto, dr n. med. ... bezzwrotną zapomogę w wysokości 2.000 PLN, lek. ... bezzwrotną zapomogę w wysokości 5.000 PLN brutto.

NR 94

w sprawie strajku lekarzy
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wzywa wszystkich lekarzy Dolnego Śląska o solidarny udział w akcji strajkowej na rzecz godnego wykonywania zawodu lekarza. Szczególnie nasz apel kierujemy do Kolegów z tych szpitali (zwłaszcza klinicznych), które do dziś nie przystąpiły do strajku.

Dolnośląska Rada Lekarska apeluje o powszechny udział Kolegów lekarzy w proteście organizowanym w Warszawie dnia 19.06.2007 r.

Dolnośląska Rada Lekarska wzywa Kolegów do niepodjęcia pracy na miejsce strajkujących lekarzy.

Na czas trwania strajku Dolnośląska Izba Lekarska tworzy fundusz finansowy. Na rzecz funduszu zostaną przekazane środki finansowe z diet członków DRL, Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i członków Sądu Lekarskiego, środki finansowe kół DIL oraz z komisji problemowych DRL (z wyłączeniem Komisji Socjalnej DRL). Wyплаты z tego funduszu dokonywane będą zgodnie z regulaminem obowiązującym w Komisji Socjalnej DRL.

Na potrzeby funduszu można także dokonać wpłat indywidualnych na konto DIL.

Dolnośląska Rada Lekarska deklaruje zapewnienie pomocy prawnej strajkującym lekarzom. Na stronie internetowej DIL będzie można uzyskać odpowiedzi na pytania prawne związane ze strajkiem i dotyczącym ochrony prawnej dla Kolegów.

NR 95

w sprawie akcji protestacyjnej lekarzy
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje kwotę w wysokości 2.500 PLN na pokrycie kosztów związanych z organizacją manifestacji lekarzy w Warszawie dnia 19.06.2007 r.

NR 97

w sprawie przeszkolenia w związku z przerwą z wykonywaniem zawodu lekarza
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu w uchwale nr 136/2006 wprowadza następującą zmianę:

Kieruje się lek. dent. ... na 3-miesięczne przeszkolenie w gabinecie stomatologicznym Macieja Kaczmarka, specjalisty w dziedzinie chirurgii stomatologicznej.

§ 2

Uchwały wchodzi w życie z dniem podjęcia.



VIII OTWARTE MIĘDZYNARODOWE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W STRZELECTWIE MYŚLIWSKIM OSIE 2007

Komitet Organizacyjny VIII Otwartych Międzynarodowych Mistrzostw Polski Lekarzy w Strzelectwie Myśliwskim oraz Prezydium Bydgoskiej Izby Lekarskiej zapraszają do udziału w kolejnej – ósmej – edycji zawodów odbywających się pod patronatem Naczelnej i Bydgoskiej Izby Lekarskiej oraz Telewizji Polskiej Bydgoszcz, w dniach 31 sierpnia – 2 września 2007 r.

PIĄTEK, 31 sierpnia, godz. 17:00: integracyjne spotkanie środowiska lekarskiego pod hasłem LEKBIESIADKA OSIE 2007, strzelnica w Osiu – malowniczej miejscowości nad Zalewem Żurskim w parku Wdeckim (Bory Tucholskie)

– ognisko (m.in. dzik z rusztu, bigos, karkówka),

– koncert Zespołu Sygnalistów Polskiego Związku Łowieckiego,

– pokaz musztry i koncert Reprezentacyjnej Orkiestry Pomorskiego Okręgu Wojskowego,

– prezentacja przez aktualnego mistrza Polski konkurencji trap olimpijski,

– pokaz sprawności terenowej samochodów mitsubishi oddanych do dyspozycji uczestników przez firmę Moto-Champ z Bydgoszczy. Każdy z uczestników będzie miał okazję spróbować swoich sił w strzelaniu do rzutków w konkurencji trap olimpijski (broń i amunicję zapewniają organizatorzy) oraz za sterami maszyny z napędem 4x4. Całość spotkania uświetnimy pokazem sztucznych ogni.

SOBOTA, 1 września, godz. 9:00: oficjalne otwarcie zawodów.

Osoby towarzyszące, niezainteresowane zawodami, mają do wyboru: rejs statkiem po Zalewie Żurskim, wycieczkę autokarową po Borach Tucholskich lub przebieżkę starówce Torunia.

Godz. 20:00: kolacja w sali bankietowej ośrodka „Perła” – obowiązują stroje wieczorowe.

NIEDZIELA, 2 września, godz. 10:00: dla chętnych zawody wędkarskie w połowie pstrąga na stawach w Starej Rzece. Złowane pstrągi zostaną podane na obiad po zakończeniu zawodów.

Zapraszamy do udziału w imprezie wraz z całą rodziną.

Do dyspozycji zawodników i ich rodzin, oraz sympatyków naszej imprezy będzie baza turystyczna kompleksu szkoleniowo-konferencyjnego „Perła” w Tleniu, 3 km od strzelnicy.

Szczegółowe informacje i zgłoszenia (z adresem, do 30 lipca 2006 r.): Klinika Ortopedii AM, 85-094 Bydgoszcz, ul. Skłodowskiej-Curie 9, jedmar@ozzl.org.pl, tel. 0 601 99 32 22.

Po otrzymaniu zgłoszenia wyślemy na podane nazwisko i adres tradycyjną ankietę uczestnika.

Serdecznie zapraszamy!!!!

UWAGA!!! Komitet Organizacyjny strzeży sobie prawo do zmian programowych w zależności od ilości zgłoszeń uczestników

„DARZ BÓR”

**Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
dr n. med. Marek Jedwabieński**



Ośrodek Wypoczynkowy „Perła” w Tleniu.



Strzelnica Myśliwska Osie.

Dobre wiatry nas przygnały do Buenos Aires (I)

Zima w Warszawie, lato w Buenos Aires

Trzynastę godzin i pięćdziesiąt minut bez międzylądowania czyli 11 212 kilometrów – to odległość, którą trzeba przebyć, aby z zimowej Warszawy wyrwać się w pełni lata do Buenos Aires. Z okna samolotu ta metropolia wygląda imponująco. Mieszka tam prawie jedna czwarta ludności Argentyny. Pełna nazwa Buenos Aires jest bardziej skomplikowana: Miasto Przenajświętszej Trójcy i Port Pomysłowych Wiatrów. Dobre wiatry sprzyjały również naszemu lądowaniu.

Międzynarodowe lotnisko Ezeiza, położone około 25 kilometrów od centrum, łączy z miastem autostrada. Po kilku miesiącach szarawej polskiej zimy największym zaskoczeniem po przybyciu do Argentyny była dla nas zieleń, pełno słońca i żadnej szarżyzny. Na termometrze słupki rtęci oscylował na poziomie 28 stopni. Mijane po drodze przedmieścia Buenos sprawiały wrażenie budowanych pośpiesznie. Stawiane dość chaotycznie, aż raziły swoim niedopasowaniem – ot budowlana wolnoamerykanka.

Nielatwym zadaniem – nawet dla naszego taksówkarza – było odnalezienie w dzielnicy San Telmo zamówionego przez Internet hotelu. Pod wskazanym numerem nie było żadnego znaku czy tabliczki, a wielka metalowa brama sugerowała raczej zakamuflowany warsztat samochodowy niż upragniony przez nas na kolejne dwa dni hotel. Uczynny taksówkarz zadzwonił na wskazany telefon komórkowy. Trafiliśmy dobrze. A więc wysiadamy.

Gdy otwarte zostały przed nami metalowe drzwi, z rodzaju przeciwczołgowych, ujraliśmy duże patio, dookoła którego na parterze i pierwszym piętrze przylegały pokoje. Powitał nas Emanuel. Pełen zapału próbowałem poprawiać biegłość swojego wciąż bardzo kulawego języka hiszpańskiego, ale okazało się to bezcelowe. Emanuel przybył przed trzema miesiącami z Austrii i tak jak ja potrzebował dobrego nauczyciela języka hiszpańskiego.

La Boca – piłka nożna, tango

Prawie w samo południe dojechaliśmy do jednej z najbardziej znanych jak i kolorowych miejsc w Buenos, jakim jest La Boca. Turystyczny zakątek to zaledwie kilka ulic, ograniczonych z jednej strony nabrzeżem kanału, z drugiej torami kolejowymi, teraz chyba już nieczynnymi. Do innej części dzielnicy lepiej się podobno nie zapuszczać w godzinach wieczornych. To przecież dzielnica portowa.

Najbardziej znany deptak – uliczka Caminito – prezentowała się barwnie. Z obu stron wyrastały domy z blachy falistej pomalowane jaskrawymi farbami. Dominowały jasne, żywe kolory. Żółć i czerwień pasowały do obecnego w tym dniu nieskazitelnego błękitu nieba. Kiedyś była to dzielnica najbiedniejszych imigrantów z Włoch i południowej Hiszpanii. Tu również narodziło się tango. Z tych czasów zostały kukły przedstawiające zarówno pociesznych staruszków, ubóstwianą Evitę Peron czy Diego de Maradonę. Ten ostatni z kolei należał do klubu Boca Juniors, którego stadion La Bomboniera na 57 tysięcy miejsc przylega do Caminito. Ta najbardziej utytułowana drużyna argentyńska, której kibicuje prawie połowa kraju, w 2005 roku obchodziła swoje setne urodziny.

W sobotnie popołudnie kramiki i stoiska z widoczkami czy fotografiami dawnego La Boca lub portretami kompozytorów tanga przyciągały licznych turystów. Jeszcze więcej osób zasiadło za wystawionymi na zewnątrz stolikami licznych barów i małych restauracji. Prawie w każdym z nich muzyka umilała konsumpcję. Gdziekolwiek królowała gitara, w innych barach przy akompaniamentcie bandoneonu dostrzec można było pary odtwarzające kroki tanga. W wybranym przez nas barze tańczył młodzieniec z dziewczyną o orientalnych rysach. – Skąd jesteś? – pytamy ją, gdy para podchodzi z prośbą o pamiątkową fotografię. Okazuje się, że aż z Japonii. Nie trzeba więc być rodowitym porteños (czyli mieszkańcem Buenos Aires), aby występować na uliczkach Boca.

Różowy Dom, Wyzwoliciel i metro

Argentyna to bardzo przyjazny kraj dla Polaków. Wiz nie trzeba, jedno peso to prawie tyle samo co jedna złotówka, a taksówki zdecydowanie tańsze. Najświeższym placem Buenos Aires jest Plaza de Mayo, do którego przylega Casa Rosada czyli Różowy Dom. Tutaj z balkonu, gdy w 1945 roku ważyły się losy państwa, przemawiał Juan Peron do kilkuset tysięcy descamisados, czyli pozbawionych koszul. To wyrażenie „bez koszul” – z początku dość pogardliwe – stało się później źródłem dumy prostych ludzi popierających Perona. A wszystko przez te upały. Ponieważ było gorąco, wielu ludzi czekających na pojawienie się Perona zdjęło marynarki, czy koszule, lub moczyło nogi w fontannach. 50 lat później na balkonie pojawiła się, z przyzwoleniem ówczesnego prezydenta, Madonna. Tym razem wcieliła się w filmową rolę Evity Peron, żony Juana. Ponownie z tysięcy gardel statystów rozległ się okrzyk „Niech żyje Evita”.

Po kolejnych 10 latach od tamtych wydarzeń na placu było zupełnie pusto, ale wciąż tak samo gorąco. Przed upałem schroniliśmy się do katedry miejskiej. W jednej z bocznych naw znajduje się grób najbardziej czczonej postaci w Argentynie, generała San Martina. Prawie każda główna ulica argentyńskiego miasteczka nosi jego nazwisko lub dumną nazwę Libertadora, czyli Wyzwoliciele. Gdy generał zrobił swoje, to znaczy wypędził Hiszpanów, zraził się do chaosu, jaki opłamał jego nową ojczyznę i wyjechał do Francji. Nigdy stamtąd już nie powrócił. Jak to zwykle bywa, zyskał uznanie już po śmierci. Gdy jego rywale już pomarli, obywatele Argentyny przypomnieli sobie o nim i sprowadzili jego szczątki do kraju.

W Buenos doskonale funkcjonuje metro. Działa kilka linii. Najstarsza powstała w 1913 roku. Z Plaza de Mayo można linią A dotrzeć wzdłuż jednej z głównych arterii miasta Avenida de Mayo do Placu Kongresowego. Stare wagoniki mogły pamiętać czasy otwarcia linii. Przyciemnione oświetlenie nadawało uroku tej naszej krótkiej podziemnej retro podróży. Wychodząc na powierzchnię w pobliżu Plaza Congreso poczuliśmy się jakby nie była to tylko podróż w czasie ale i przestrzeni. Potężna budowla, która górowała nad placem, przypominała budynek Kongresu w Waszyngtonie. A niedaleko, u zbiegu najszerszej ulicy Buenos Avenida 9 de Julio (Alej 9 Lipca) i reprezentacyjnej Avenidy Corrientes, ustawiono w stulecie niepodległości Argentyny siedemdziesięciometrowy obelisk. Jedyne, czym Buenos różni się od Waszyngtonu w tej wymownej symbolice to tym, że zamiast Białego Domu postawiono Casa Rosada, której róż w tym czasie podlegał intensywnej renowacji.

Piotr Wiland



Do Afryki



W lutowym numerze „Medium” zamknąłem rozdział mojej angielskiej wędrówki dentystycznej. Dziś lecę tam, gdzie ludzie chodzą głowami w dół, a fotele stoją na suficie. Mam pracować jako dentysta.

Lato 85. Okęcie. Sprawdzam po raz setny dokumenty: dyplom, świadectwo szczepeń, paszport z wizą botswańską. Bagaż turystyczny, gitara – najcięższa na świecie – wypchana książkami, nutami i czym się dało. W osobnej torbie gobelin „Matka Boska z Dzieciątkiem”, z przeznaczeniem dla kościoła w Maun. Gobelin dzieło umysłu i rąk wrocławianki: Lecisz? Weź! Wziąłem. Ruszamy: ja i „Matka Boska z Dzieciątkiem”, jak Anioł Stróż, w torbie na ramieniu.

Normalne, że przed dłuższą podróżą załatwia się tysiące spraw. Załatwiam. I spałem na stojąco.

Warszawa-Sofia. Lecę i śpię. W Sofii czekam chyba z 10 godzin na następny lot. Świat się kurczy – a

miał być wielki – spotykam mamę kolegi z DS 104 (młodszym kolegą wyjaśniam – DS na placu Grunwaldzkim 104). Leci do syna do Johannesburga. Jej raźniej. Ja, w gorącu i zaduchu sofijskiego holu lotniskowego przysypiam w każdej pozycji. Przed północą wylatuję. Sofia za mną. Przede mną kolejne stolice: Trypolis, Lagos, Harare. W Lagos noc. Oddychać nie ma czym – wilgoć zabójcza. Docieram do Harare – Zimbabwe. Gorąc! Wizy nie mam – tranzyt na parę godzin. Mało. No, jadę do Botswany...

Do żadnej Botswany nie pojechałem. „Matka Boska z Dzieciątkiem” zadziałała. Zwinęty z lotniska, bez wizy, zostałem w Zimbabwe pół roku.

Nocuję w Harare. Paru Polonów, ciekawych co w PRL (jeszcze PRL). Świat się skurczył drugi raz – a miał być wielki. Mamy wspólnych znajomych w Polsce: ich bliscy, moi

pacjenci. Zostałem! Przemieściłem się do Bulawayo, 500 km na południe. Bulawayo jest duże, nawet bardzo duże. I nudne.

Właściciel praktyki nie zadaje zbędnych pytań.

Będziesz mieszkać tu: mieszkanie dwupokojowe, kuchnia, łazienka. Poddasze. Uff! Piekarnik. Dwaście minut pieszo od praktyki.

Wymagań nie mam. Spać jest na czym, tylko te pchły... Łazienka jest, parę garnków. OK. Pranie, prasowanie, sprzątanie – przyjdzie Murzynka dwa razy w tygodniu za parę dolarów, chyba za trzy, może cztery.

Nikt nie pyta o prawo wykonywania zawodu (konieczne), nostryfikacje... Jesteś dentystą, to do fotela.

Do roboty stanąłem z marszu. Praktyka w centrum miasta. Dwa gabinety. Schludne. Czyste. Dwa aparaty RTG. Recepcja jednoosobowa – wystarczy. Poczekalnia z rybą w akwarium i jakąś rośliną afrykańską obok. Czysto. Całość klimatyzowana. Za oknem żar! Idzie ku wieśno.

Asystent Francis radził sobie nieźle, ale o higienie nie miał pojęcia. Do sprzątanía i na posyłki był osobny człowiek.

Start! Ruch marny. Zorientowałem się, że praktyka podupadła. Pracowałem sam. Jeden dentysta, dwa fotele. Robiłem wszystko co mogłem. Radzić sobie musiałem. Odesłać nie było gdzie. Ja albo los. Mój pierwszy kontakt z uzębieniem Afrykańczyków obalił mit pięknych, zdrowych, nieskazitelnie białych zębów. Piękne i zdrowe zęby moich czarnych pacjentów były mniej piękne, mniej zdrowe z bliska, na fotelu. Próchnica, zaniedbania, połamane korony, stan przyzębia specyficzny dla nacji, higiena proporcjonalna do świadomości, obyczajów, kultury a nieskazitelna biel? Biel jest zawsze biel-

sz na tle niż bez tła... Mam co robić. Ekstrakcji dużo. Zachowawczo staram się działać zgodnie ze sztuką. To co mogłem zrobić od ręki dawało efekty. Leczenia endodontyczne w dużym procencie były niedokończone. Nigdy! Nie bolało, więc nie wracali. Wracali do ekstrakcji. Prac protetycznych nie miałem dużo. Pracownię protetyczną miałem piętro niżej – tylko akryl. Prace wykonywane były bardzo porządnie. Odtworzenia stałe – tzw. porcelanę – wykonywało laboratorium w Harare – 500 km. Też bardzo dobrze.

Ortodoncja – przemilczana. Zaburzenia zgryzowe były elementem urody, czyli „nie istniały”. Milczałem i ja. Czasem coś bąknąłem.

Pacjentów przybywało szybko. Ubezpieczeni oraz kilka osób dziennie odpłatnie: nieubezpieczeni, turyści, z buszu, różni.

Wszystkie czynności związane z leczeniem wykonywałem bez pośpiechu. W jednym gabinecie przygotowywałem pacjenta, znieczulałem, w drugim leczyłem i tak na zmianę. Miałem czas. Pracowałem własnym tempem. Zero pośpiechu. Podobało mi się.

Nie brakowało mi materiałów, drobnych narzędzi, narzędzi endodontycznych, znieczuleń. Chemikalia w wywoływacze RTG zmieniane regularnie. Drobny service – śruba, wężyk, żarówka etc. robiłem sam. Kłąc kłamię, bo na coś trzeba. Kłamię na dźwignie i kleszcze. Mało i takie sobie. „Gotowane” były na okrągło. Autoklawu nie miałem. Z czasem kłamię na relacje z pracodawcą.

Praktyka dźwigała się z upadku z prędkością światła. Pacjentów dużo. Kolejka wydłuża się. Wygląda na to, że muszę zalegalizować się.

Zbliża się Boże Narodzenie. Ściągnę rodzinę. Może się uda. Będzie świetnie! Zaczynam koresponden-

cje z Dental Council. Pozwolenie na pracę, rejestracje - proszę. Zalegalizować się muszę. Legalna praca to dostęp do instytucji państwowych, banku i ta pierońska wiza, której ciągle nie mam. Korespondencja z Dental Council rośnie. Przedłużam, przeciągam w końcu muszę pojechać do Harare i pokazać się com zacz. Jadę. Pytania, wymagania, referencje... formalna lipa. Za którymiś razem otrzymuję zezwolenie na pracę w szpitalu w Harare. Oddział chirurgii szczękowej. Szpital wielki. Personel rdzenny. Pracy nie przyjmę. Byłbym światłem w tunelu...

Praktyka w Bulawayo rozchulana. Rodzina ma dojechać. Jest dobrze. Podoba mi się. Ale szczęście, jak świeże wiśnie...!

Relacje z pracodawcą zmieniają się w konflikt. Dokąd mogłem, przymykałem oko. Przyszł dzień, w którym oka nie przymknąłem. Odwołałem przyjazd rodziny. Opuściłem praktykę. Telefony: Wróć! Osemki czekają!

Osemki czekały. Wróciłem. Po kwadransie opuściłem praktykę na zawsze.

Myszę że zadziałała „Matka Boska z Dzieciątkiem” czekająca w ortalionowej torbie na dalszą podróż, dotarcie do celu.

Zimbabwe należało opuścić. Właśnie wtedy. Los dał mi znak. W Zimbabwe przestawano żartować z AIDS. Czas spędzony w Zimbabwe wspominam pogodnie: praca nie na akord, bez pośpiechu, bez punktów – angielskich UDA – dawała mi zadowolenie. Towarzysko? – całkiem dobrze. Turystycznie też.

Uregulowałem sprawy wizowe. Opuzczam Zimbabwe. Jadę do celu przeznaczenia, „Matki Boskiej z Dzieciątkiem” – do Botswany.

W Botswanie dentysta potrzebny na gwałt! Jaki to gwałt? – to się okaże.

dr Jan Dziewięcki

Święta Apolonia – patronka dentystów

W średniowieczu uważano, że choroby wywołane są przez ponadnaturalne siły nieczyste. Najczęstszym sposobem ich zwalczania były modły o boską pomoc. Ponieważ bezpośrednio zwracanie się do samego Boga stanowiło grzeszną uchwałę, chorzy modlili się do świętych Kościoła. Różnorodność intencji, z jakimi zwracali się chorzy do swoich boskich lekarzy spowodowała, iż niektórym z nich zaczęto przypisywać szczególne moce w uzdrawianiu określonego typu schorzeń. Nazwano ich patronami poszczególnych chorób i dolegliwości. Najczęściej miano to zdobywali święci z powodu cierpienia fizycznych których doznali.

Do najpopularniejszych patronów chorób należeli: św. Otylia i św. Łucja w wyniku ślepoty stały się patronkami niewidomych, św. Erazm z powodu rozprucia brzucha został patronem chorób jelit i brzucha, św. Bartłomiej odarty ze skóry jest orędownikiem chorób skórnych, św. Agata z powodu obcięcia piersi stała się opiekunką kobiet z chorobami piersi, a św. Sebastian i św. Roch dotknięci dżumą stali się patronami w czasie epidemii. Natomiast święta Apolonia, która straciła zęby podczas tortur, stała się opiekunką cierpiących na bóle zębów.

Św. Apolonia żyła w III wieku naszej ery w Aleksandrii. Nie znamy dokładnej daty jej narodzin. Wiadomo że była katoliczką zakonnicą opiekującą się dziećmi i chorymi. Także data jej śmierci nie jest dokładnie

znana. Wiemy, że zginęła podczas krwawej rzezi chrześcijan, urządzonej z okazji obchodów milenium założenia Rzymu. Historycy Kościoła datują ją na rok 248, w czasie panowania cesarza Decjusza. Opis męczeńskiej śmierci Apolonii zawiera list św. Dionizego, biskupa Aleksandrii, który był prawdopodobnie naczynym świadkiem wydarzeń. Oto fragment listu: „Apolonia była już podeszła wiekiem. A jednak poganie nie bacząc na to, rzucili się na nią, zmiażdżyli jej szczęki i powybijali wszystkie zęby. Następnie tłum rozszalały żądzą krwi rozpałił stos przed miastem i zagroził świętej, że ją żywcem spali, jeśli nie będzie złożyć Chrystusowi. Na to święta poprosiła o chwilę namysłu, a potem gotowa na ofiarę, sama się w ogień rzuciła i spłonęła. Dała poganom przykład, że jest gotowa oddać życie dla sprawy Bożej”. Późniejsze legendy podają, że wyrwano Apolonii zęby obcęgami.

Kult świętej Apolonii upowszechnił się już wkrótce po śmierci męczennicy na całym wschodzie, a potem także w Europie. Na zachodzie postać świętej Apolonii rozpropagował wczesnochrześcijański pisarz Rufin z Akwilei. Kanonizacja Apolonii miała miejsce kilka lat po jej śmierci. Większość relikwii przechowywana była niegdys w kościele świętej Apolonii w Rzymie. Dziś kościół już nie istnieje. Pozostał plac jego patronki w pobliżu bazyliki św. Marii na Zatybrzu. W wielu miejscach zachodniej Europy przecho-

wywane są jej liczne relikwie. W Rzymie w kościele św. Wawrzyńca znajdują się fragmenty ramion, a w kościele św. Bazylego fragment szczęki. Inne szczątki przechowywane są w kościele Jezuitów w Antwerpii, kościele św. Augustyna w Brukseli, św. Krzyża w Liege i kilku innych kościołach w Kolonii.

W Polsce w pontyfikacie krakowskim z XV wieku, zbiorze zawierającym modlitwy i przepisy dotyczące sakramentów sprawowanych przez biskupa wymieniona jest Apolonia jako patronka Królestwa Polskiego. Dniem wybranym ku jej czci jest 9 lutego.

Pierwsze wizerunki świętej spotykane w Polsce pochodzą z końca XIV wieku. Ikonografia obejmuje kamienne rzeźby w starych portalach gotyckich, rzeźby drewniane zarówno gotyckie jak i barokowe, malowidła ścienne i sztalugowe. Symbolika męczeństwa występuje w kilku formach: ukaniowania, ścięcia głowy, wyrywania zębów za pomocą kleszczy lub zadawania razów młotkiem i dłutem. Postać Apolonii spotkać można także w wierzeniach ludowych i literaturze. W czasie moich wędrówek spotkałam rzeźbę św. Apolonii w kościele św. Piotra i Pawła w Wilnie, a bliżej w czeskich Kralikach w górującej nad miasteczkiem bazyliki Matki Boskiej Kralickiej. Zachęcam w czasie wakacyjnych wędrówek po kościołach moje koleżanki po fachu do poszukiwania obecności naszej patronki. Chociaż współcześnie kult patronki



Anioł trzyma paterę ze szczątkami szczęk torturowanej świętej - Caspar de Crayer (1584-1667).

osłabił, a stomatolodzy ufają głównie zdobyciom nauki, pamiętajmy o świętej Apolonii, wszak od wieków pomaga ona cierpiącym.

Na podstawie referatu dr. Mariana Łysiaka, wygłoszonego na ostatnim Zjeździe PTHMiF we Wrocławiu napisała **Elżbieta Wronecka**

Inter Tour

Znakomity pakiet ubezpieczeń podróży

Oferujemy bardzo wysokie sumy ubezpieczenia!

Dajemy możliwość ubezpieczenia ryzyk związanych z wykonywaniem pracy za granicą!

Na indywidualne życzenie ubezpieczamy ryzyka związane z uprawianiem sportów!

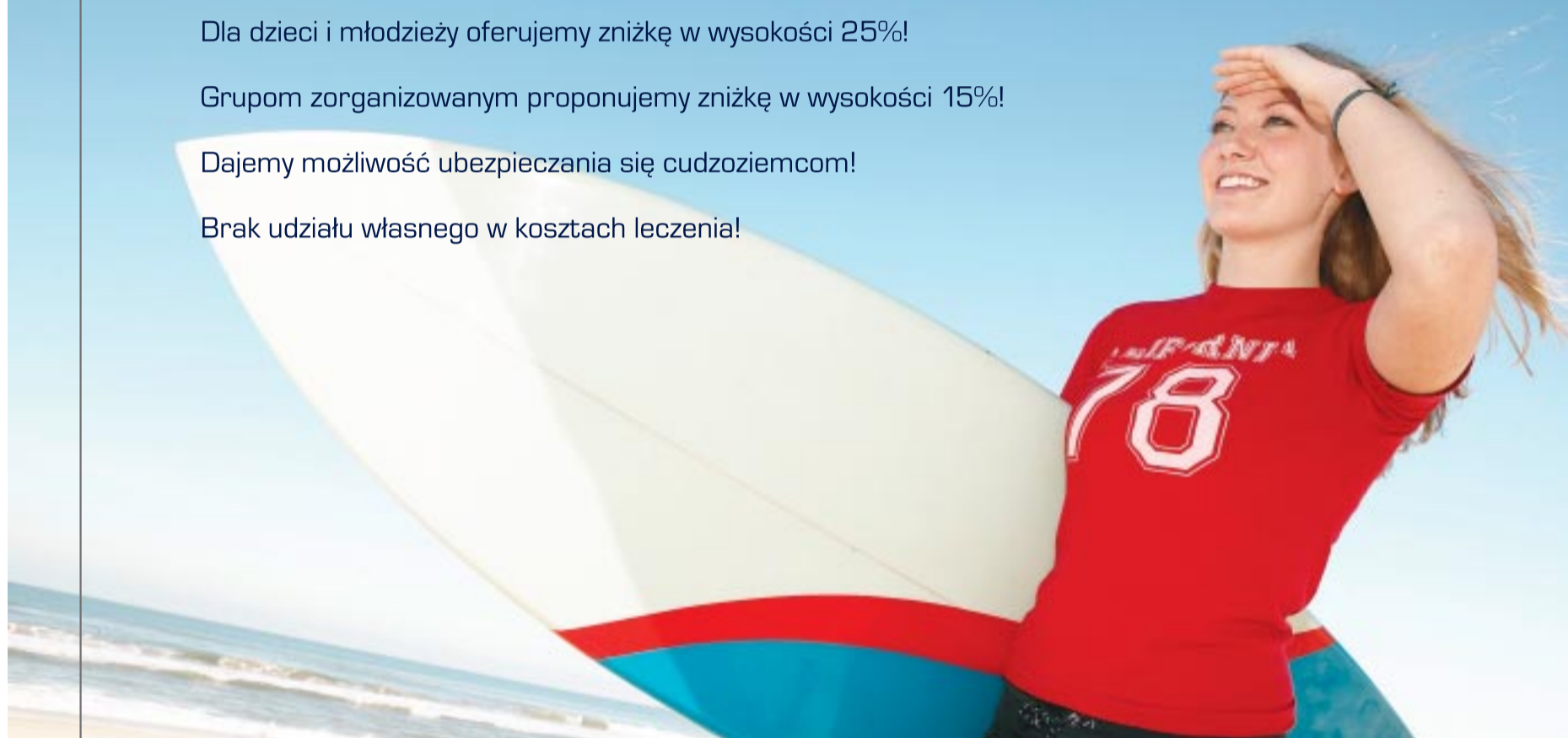
Indywidualnie ubezpieczamy ryzyka związane z wystąpieniem kosztów leczenia chorób przewlekłych!

Dla dzieci i młodzieży oferujemy zniżkę w wysokości 25%!

Grupom zorganizowanym proponujemy zniżkę w wysokości 15%!

Dajemy możliwość ubezpieczania się cudzoziemcom!

Brak udziału własnego w kosztach leczenia!



ZaINTEResuj się! Warto!

ODDZIAŁ WE WROCŁAWIU

adres: Rynek 39/40
wejście od ul. Wita Stwosza 3
telefon: +48 71 343 00 85
+48 71 343 53 83
e-mail: wroclaw@interpolska.pl
internet: www.interpolska.pl

DOLNOŚLĄSKA IZBA LEKARSKA

adres: ul. Matejki 6
telefon: +48 71 798 80 66

PRZEDSTAWICIELSTWO W LUBINIE

adres: ul. Armii Krajowej 9A
telefon: +48 76 844 12 98

PRZEDSTAWICIELSTWO W ŚWIDNICY

adres: ul. Długa 33
telefon: +48 74 852 54 70



Są w naszym życiu chwile, na które niewątpliwie czekamy z utęsknieniem. Z pewnością należą do nich wakacje, które planujemy spędzić za granicą. Taka nagroda za całoroczną pracę musi być przyjemna. Zagraniczne wyjazdy służbowe należą również do kategorii rzeczy interesujących. Perspektywa zetknięcia się na polu biznesowym z nowymi ludźmi, obecność w innym kulturowo miejscu sprawia, że czujemy ogromne podekscytowanie każdą taką podróżą. Często myślimy o tym co będziemy robić gdy już znajdziemy się na słonecznej plaży Portugalii czy Polach

Elizejskich Paryża. Nie zastanawiamy się nigdy nad tym, jak skończy się nasz wyjazd w przypadku gdy coś nam się stanie. Nie myślimy o tym, ile faktycznie będzie kosztował nasz wyjazd, jeżeli ulegniemy wypadkowi, który będzie wymagał interwencji lekarza – a powinniśmy. Porada medyczna w obcym państwie i ewentualna hospitalizacja są w stanie w znaczącym stopniu naruszyć nasz wyjazdowy budżet, mało tego, mogą skosztować go nawet dwukrotnie. Zastanawiałeś się kiedyś co zrobisz jak zdarzy Ci się za granicą pięciodniowa hospitalizacja, która będzie kosztowała Cię 500 euro za każdy spędzony w szpitalu dzień, kosztujący 30 euro roentgen nogi i gips za 40 euro? Czy to nie kwota, którą chciałeś wydać na cały pobyt za granicą? Co w takim wypadku? Zostaje powrót do domu lub ... uprzedzenie zdarzeń, których byśmy sobie nigdy nie życzyli, a które niestety mogą nam się przytrafić.

Ubezpieczenia godne za**inter**esowania! Zapraszamy!





Wiosna w banku

Piękny słoneczny, wiosenny poranek nastroja optymistycznie. Od rana zabrałem się za porządki, a zwłaszcza za sprawy mojej praktyki. Uświadomiłem sobie, że już 10 lat minęło od założenia przeze mnie rachunku firmowego w BPH – pakiet HARMONIUM MEDYK – budzi to refleksje. Zbyt wygórowane opłaty w moim poprzednim banku były motorem i przyczyną zmiany. Co zyskałem? Jedną niezbyt wygórowaną opłatę za prowadzenie rachunku. W tym momencie mogę zacytować Alibabę i powiedzieć S E Z A M I E otwórz się – Sezam mendedżer natychmiast ukaże swe zalety. Jest to rachunek zarówno firmowy jak i osobisty, a co ważniejsze, dostępny poprzez internet 24 godziny na dobę. Stwarza to możliwość wykonania przelewów w dogodnym dla nas momencie ze ściśle określoną datą realizacji. Przelewy te podlegają szczególnej ochronie. Można przekazywać je na określone konta jako „aufane”, pozostałe wymagają potwierdzenia kodem dostępu wysłanym na komórkę przy pomocy SMS. Ponadto ustalenie tzw. polecenia zapłaty lub zlecenia stałego często zdejmie z nas konieczność pamiętania o terminie zapłaty. Czasami zdarzają się sytuacje, w których potrzebna jest szybka konsultacja z bankiem – z doradcą bankowym. Upřednio zawsze musiałem udać się do banku obecnie wystarczy rozmowa telefoniczna – nigdy nie miałem problemów, a obsługująca mnie Pani Kasia wraz z zespołem doradców zawsze znalazła wyjście z sytuacji, w której się znalazłem. Przygotowała rozwiązanie wraz z dokumentacją, a mnie pozostało zastanowienie się nad produktem finalnym.

Olbrzymią zaletą mojego konta jest duży nisko oprocentowany limit debetowy – obecnie jego oprocentowanie wynosi 8.91% (oprocentowanie rzeczywiste) i może on od standardowych 10000 zł przy miesięcznej wpłacie na rachunek 2500,00

PLN sięgnąć, w zależności od dochodów praktyki, nawet do 50000 zł. Daje to znaczną swobodę w realizacji bieżących zamierzeń zakupów sprzętu, udziału w zjazdach sympozjach i szkoleniach. Dołączona do konta karta kredytowa MAESTRO, a obecnie MASTER CARD (EUROCARD) udzielana bezpłatnie do konta, znacznie zwiększają możliwości korzystania z kredytu (bezpłatnego przez 54 dni). Przeprowadzone przy pomocy karty transakcje są zapisane na koncie i w każdej chwili posiadamy do nich dostęp.

Równie łatwo o dostęp do Pani Dyrektora Oddziału banku BPH mgr Danuty Smoleń. Zawsze można liczyć na Jej życzliwą poradę i pomoc w załatwieniu spraw, które dla wielu lekarzy stanowią trudny orzech do zgryzienia. Uważam, że właściwe doradztwo ludzi zaangażowanych jest bardzo istotne. Mało kto z nas zna się na zawiłościach struktur bankowych, możliwościach negocjacji kredytu, jego otrzymania, zawieszania spłat itp. Zwłaszcza to ostatnie ma istotne znaczenie. Posłużę się tu własnym przykładem. Na skutek choroby znacznie spadły moje dochody, co dało się wyraźnie odczuć, a przecież spłacam kredyt hipoteczny. Dyrektor banku, widząc moją sytuację, natychmiast zaproponował najkorzystniejsze dla mnie wyjście z sytuacji, zawieszając spłatę kapitału na okres 6 miesięcy. Jak sądzę, ten czas pozwoli mi swobodnie powrócić do pracy, natomiast wyraźnie poprawia warunki mego życia w tym trudnym okresie. Rozmawiałem z innymi klientami banku, którzy również znaleźli się w trudnej sytuacji. Oni także otrzymali należne wsparcie. W rozmowie a Panią Danutą Smoleń dowiedziałem się, że bank ceni sobie wieloletnią współpracę z lekarzami, uważa ich za najlepszych klientów, widzi pewną sezonowość działania praktyk lekarskich i stara się wyjść naprzeciw zapotrzebowaniu naszego środowiska. Pomocna w tej materii dla wymagających inwestycji praktyk lekarskich jest możliwość

uzyskania kredytu lub pożyczki. Najszybszym kredytem, jaki mamy do wykorzystania, jest debet na koncie. Ale kwota którą możemy uzyskać może być, poza załatwieniem chwilowych potrzeb, zbyt mała dla zbudowania, remontu czy wyposażenia praktyki. Pozostają rozmaite formy pożyczki – hipoteczna pod zastaw nieruchomości z oprocentowaniem około 5% w złotych oraz leasing na zakup sprzętu samochodu itp. Bank udziela tego leasingu poprzez swoją firmę leasingową. Jakie to ma znaczenie dla leasingobiorcy? Wydaje mi się, że podstawowe. Dlaczego? Znam opisy przypadków, gdzie dochodziło do bankrutstwa firmy leasingowej, której własnością był używany w praktyce sprzęt. Stanowiło to kłeskę dla teje praktyki, która płacąc systematycznie raty leasingowe i licząc, zgodnie z umową, na wykup sprzętu za przysłowiową złotówkę po okresie leasingowym, została bez sprzętu jak i włożonego wkładu finansowego. Dlatego też firma leasingowa, oparta na bogactwie banku, pozwala w sposób absolutnie bezpieczny inwestować w praktykę lekarską.

Czego może dotyczyć leasing? Pani dyrektor odpowiada, że sprzętu diagnostycznego (USG, RTG;) aparatury leczniczej (endoskopów, laserów, mikroskopów operacyjnych, autoklawów) sprzętu stomatologicznego (unity dentystyczne, autoklawy, aparaty RTG, lasery), a dla farmaceutów wyposażenie (umeblowanie) aptek i sprzęt komputerowy. Sprzęt może być nowy, rekondukcjonowany lub powystawowy, używany (maksymalnie 4-letni). Przy sprzecie używanym czas trwania umowy leasingowej nie może przekroczyć 6 lat. Opłata manipulacyjna 0% !!!, a walutami leasingu są PLN, EUR, CHF, USD, natomiast płatności w PLN.

– Pani Dyrektor, co to jest leasing, jakie są jego formy i dlaczego jest on korzystny dla lekarza?

– Leasing jest formą finansowania sprzętu, samochodu itp. przy braku (ograniczonym zaangażowaniu środków własnych z możliwo-

ścią ich wynajmu. (właścicielem jest firma leasingowa) oraz wykupu, który może być zastrzyżony w umowie. Mamy leasing operacyjny i finansowy. Najkorzystniejszy dla lekarza jest, moim zdaniem, leasing operacyjny, który polega na czasowym przekazaniu w użytkowanie sprzętu lub samochodu. Lekarz może ratę leasingową, jak i opłatę wstępną oraz koszty eksploatacyjne, zaliczyć do kosztów uzyskania przychodu. Należy przy tym pamiętać, że płaci ratę leasingową przed jej opodatkowaniem. Lekarz podatek VAT może odliczyć od sprzętu, poza samochodem osobowym. Podam dwa przykłady: pierwszy dotyczy zakupu za kwotę 50.000,00 PLN. VAT (22%) wyniesie 3.500,00 PLN, łącznie 53.500,00 PLN. Okres leasingu – 48 miesięcy. Opłata wstępna, 15%, wyniesie 7.500,00 PLN + 1650,00 PLN VAT (22%) co da łącznie 9.150,00 PLN. Opłata manipulacyjna 0,00 PLN, MIESIĘCZNA RATA LEASINGOWA 2,2699% = 1134,94 PLN + 249,69 PLN VAT (22%) = 1384,63PL łącznie. Odpowiednio da to 124,95% VAT wyniesie 13.774,97 PLN a całkowita suma leasingu wyniesie 76.222,09 PLN. Wartość wykupu po 4 latach używania wyniesie 1%, tj. 500 PLN + 110,00 PLN VAT (22%), czyli łącznie 610,00 PLN.

Odpowiednio dla kwoty leasingu wynoszącej 70.000,00 PLN VAT (22%) wyniesie 19242,89 PLN, a całkowity koszt wyniesie 10.6710,57 PLN. Wartość wykupu to 854,00 PLN.

– Co to jest leasing finansowy i czym się różni od operacyjnego?

– Otrzymując Państwo rzecz w zamian za raty leasingowe i odliczanie amortyzację. Rata leasingowa (leasing finansowy) podzielona jest na część kapitałową i odsetkową. Część kapitałowa traktowana jest jak kapitał przy operacji kredytowej i obniża zysk lekarza po opodatkowaniu – odsetkowa stanowi koszt uzyskania przychodu. Jak to wygląda w praktyce? Omówimy analogiczne przypadki, tj. kwoty 50.000,00 PLN i 70.000,00 PLN. Przy kwocie 50.000,00 PLN VAT (7%) wyniesie

analogicznie jak poprzednio 3.500,00 PLN, co da nam brutto 53.500,00 PLN. Opłatę wstępną, tj. 7500,00 PLN, płacimy analogicznie, natomiast VAT (7%) to 4.370,26 PLN, co da brutto 11.870,00 PLN. Następnie lekarz płaci ratę leasingową 2,2868% w kwocie 1143,38 PLN, a VAT 0 PLN po 48 miesiącach. W podsumowaniu oprocentowanie wyniesie 124,86%, koszt netto 62.432,24 PLN, VAT (7%) 4370,26 PLN, a łączny koszt leasingu 66.802,50 PLN. Koszt wykupu w tym przypadku to 0,1%, co równa się 50,00 PLN!!! Przy 70.000 PLN netto wyniesie łącznie 87.405,52 PLN, VAT (7%) 6118,39 PLN, co da łączny koszt 93.523,91 PLN, a koszt wykupu to 70,00 PLN.

Dziękując Pani Dyrektor za wyjaśnienia chciałbym podkreślić jedno, że po 4 latach użytkowania np. samochodu możemy go wykupić na własność przy leasingu operacyjnym za kwotę 610,00 PLN przy wyjściowej wartości do 50.000, PLN i za kwotę 854,00 PLN przy wyjściowej wartości 70.000,00, a przy leasingu finansowym odpowiednio za 50,00 PLN i 70,00 PLN. Wydaje mi się, że to świetna opłata za 4-letni samochód dla rodziny lub własnego dziecka i sprzętu dla naszej praktyki. A wybór formy leasingu i korzyści podatkowej pozostawiam Państwu i Państwa doradcy finansowemu do rozważenia. Zawsze pomocny będzie pracownik banku, który przedstawi Państwu konkretne wyliczenia, jak również pomoże określić, która z form leasingu jest korzystniejsza dla prowadzonej przez Was PRAKTYKI. Z życzeniami pełnej prywatyzacji i godnych dochodów Wasz

Andrzej Szmid

Adresy kontaktowe:

Rachunki i kredyty doradcy BPH:
Pan Rafał Wawrzynowicz tel. 071 36 97 118 adres: Bank BPH SA Oddział Wrocław, plac Powstańców Śląskich 9

Pani Małgorzata Krautforst tel. 074 868 29 65 wew 10 adres Bank BPH SA Oddział Polanica Zdr. ul. Zdrojowa 25

ESDENT - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ul. Pomarańczowa 8, 54 - 058 Wrocław, tel. (071) 353 83 51 tel./fax (071) 354 02 17, www.ede.pl, szkolenia@ede.pl

Harmonogram szkoleń dla lekarzy stomatologów i średniego personelu medycznego

WRZESIEŃ

8.09.2007 Zakażenia krzyżowe w gabinecie stomatologicznym. Procedury związane ze sterylizacją i dezynfekcją w gabinecie (Kurs przeznaczony dla higienistek i asystentek stomatologicznych)

Wykładowca: lek stom. Monika Dzieciatkowska

22.09.2007 Różne rodzaje koron na różnych podbudowach – wskazania kliniczne, wykonanie. Współpraca z technikiem.

Wykładowcy: lek stom. Jerzy Pytko, lek stom. Paweł Radziejewski

23.09.2007 Warsztaty praktyczne. Różne rodzaje koron na różnych podbudowach – wskazania kliniczne, wykonanie.

Wykładowcy: lek stom. Jerzy Pytko, lek stom. Paweł Radziejewski

29.09.2007 Kraków Perio I dla higienistek stomatologicznych. 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. Podstawowe zabiegi higieniczne.

Wykładowca: lek stom. spec. periodontolog Kinga Grzech

PAŹDZIERNIK

5-6 października 2007 (piątek /sobota)

INAUGURACJA POLSKIEGO TOWARZYSTWA ERGONOMII STOMATOLOGICZNEJ IV OGÓLNOPOLSKIE FORUM ERGONOMIA W STOMATOLOGII

Miejsce: Ośrodek Państwowej Inspekcji Pracy przy ul. Kopernika 5 we Wrocławiu

TEMAT: CZYNNIKI RYZYKA W PRACY LEKARZA STOMATOLOGA, ZESPOŁU STOMATOLOGICZNEGO. JAK JE MINIMALIZOWAĆ.

– Czynniki środowiska pracy: hałas, drgania, obciążenia, oświetlenie itp.

– Relacje człowiek – maszyna (czyli jaki wpływ mają urządzenia stosowane w gabinecie na pracę lekarza/zespołu stomatologicznego)

– Zakażenia krzyżowe w gabinecie stomatologicznym

– Rola czynnika ludzkiego (komunikacja z pacjentem i personelem a problem stresu, syndrom wypalenia zawodowego)

6 października – sobota

W trakcie Forum przewidziane są warsztaty praktyczne:

– sesja ergonomiczna dla higienistek i asystentek

– praca w lupach,

– praca z mikroskopem,
– ergonomiczne zasady pracy zespołu,
– zajęcia warsztatowe, fizjoterapia, profilaktyka i leczenie skutków pracy statycznej i monotypii ruchowej u lekarzy stomatologów oraz warsztaty z Nordic Walking'u

Wykładowcy:

– prof. Jerome Rotgans (Niemcy) – Prezydent Europejskiego

Towarzystwa Ergonomicznego

– dr Jens Katschner (Niemcy)

– dr Lorenzo Balsano (Włochy)

– dr Tomasz Dzieciakowski

– dr Marek Bładowski

– dr Dariusz Pluciński

– dr Zbigniew Sawicki

– dr Bartosz Cerkaski

– dr Zbigniew Józwiak,

– dr Alicja Pas-Wyroślak

– mgr Jacek Grabowski

– Krzysztof Cimek

Organizator: Esdent NZOZ, ul. Pomarańczowa 8, 54-058 Wrocław

Informacje o szkoleniach: tel. (071) 353 83 51, szkolenia@ede.pl, www.ede.pl

KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra Radiologii AM zapraszają radiologów, internistów, chirurgów i lekarzy rodzinnych na kurs doskonalący:

DIAGNOSTYKA USG NARZĄDÓW „MAŁYCH: SUTEK, TARCZYCA, ŚLINIANKI I PROSTATA

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Krzysztof Moroń**
Miejsce kursu: Katedra Radiologii AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 68, Wrocław

Termin kursu: **17.10.2007**

Liczba uczestników: 10-50

Cena: 150 zł

5 punktów edukacyjnych.

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

Program kursu:

8.30-9.15 Diagnostyka USG wraz ze sialografią ślinianek – dr n. med. Roman Badowski

9.30-11.00 Diagnostyka USG sutka – dr n. med. Ewa Nienartowicz

11.15-12.00 Diagnostyka szyi – dr n. med. Ewa Nienartowicz

12.15-13.45 Diagnostyka USG tarczycy – dr n. med. Urszula Koźmińska

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

WYBRANE ZAGADNIENIA Z ZAKRESU PARAZYTOLOGII KLINICZNEJ

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

Kierownik naukowy kursu: **mgr Maria Wesołowska, prof. dr hab. Andrzej Gładysz**

Miejsce kursu: Sala seminaryjna oraz Pracownia Diagnostyczna Katedry i Zakładu Biologii i Parazytologii Lekarskiej AM we Wrocławiu, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 9

Termin kursu: **12-14.09.2007 r.**

Liczba uczestników: 5-10 osób

Kurs bezpłatny. 13 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do 30 lipca 2007 r. przyjmowane będą elektronicznie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl oraz w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu.

Program kursu:

Wykłady

1. Biologia i patomechanizm zakażeń pasożytniczych. Informacja ogólna – mgr Maria Wesołowska (2 godz.)

2. Sytuacja chorób pasożytniczych w Polsce na tle Europy i świata – lek. Katarzyna Fleischer, lek. Sylwia Serafińska (2 godz.)

3. Chorobotwórczość pasożytów i wynikające z tego konsekwencje kliniczne – prof. dr hab. Andrzej Gładysz (2 godz.)

4. Czynniki immunologiczne warunkujące relację układu pasyżyty – żywiciel – dr Agnieszka Cisowska (1 godz.)

5. Pasożyty oportunistyczne jako zagrożenie dla pacjentów w immunosupresji – mgr Maria Wesołowska (1 godz.)

6. Najczęstsze infestacje pasożytami w Polsce z uwzględnieniem zakażeń zaleczonych (patogeny tropikalne) – mgr Maria Wesołowska, dr Agnieszka Cisowska, lek. Martyna Pieńiążek (4 godz.)

– pasożytnicze pierwotniaki

– pasożytnicze helminty

7. Obraz kliniczny i leczenie wybranych pasożytów – prof. dr hab. Andrzej Gładysz (2 godz.)

8. Profilaktyka chorób pasożytniczych – dr Dorota Wojnicz (1 godz.)

Zajęcia praktyczne

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

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

HEMATOLOGIA

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

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

Termin kursu: **24-28.09.2007 r., od godz. 9.00**

Liczba uczestników: 80 osób

Kurs bezpłatny. 23 punkty edukacyjne.

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

Program kursu:

I DZIEŃ – poniedziałek

1. Hematopoeza – prof. dr hab. med. Kazimierz Kuliczowski

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

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

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

5. Neutropenia i agranulocytoza – dr Marek Kielbiński

6. Leczenie wspomagające w hematologii – dr Marek Kielbiński

II DZIEŃ – wtorek

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

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

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

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

5. Trombophilia – dr Katarzyna Kapelko-Słowik

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

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

III DZIEŃ – środa

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

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

3. Zespoły mielodysplastyczne – dr n. med. Donata Urbanak-Kujda

4. Gammapatie monoklonalne – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz

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

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

5. Immunoterapia w hematologii – dr n. med. Grzegorz Mazur

V DZIEŃ – piątek

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

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

3. Diagnostyka cytogenetyczna w hematologii – dr hab. Olga Haus

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

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

Każdy wykład trwa 1 godz.

Forma zaliczenia kursu – test.

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

WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI W CHOROBY WĘWĘTRZNYCH

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Ryszard Andrzejak**
Miejsce kursu: ul. Pasteura 4, Wrocław, sala wykładowa im. E. Biernackiego

Termin kursu: **17-21.09.2007 r., godz. 9.00-15.15**

Liczba uczestników: 60

Kurs bezpłatny. 26 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do 15 lipca 2007 r. przyjmowane będą na podstawie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM we Wrocławiu przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, pokój nr 8.

Program kursu:

I DZIEŃ

9.00-9.45 Informacja o wymaganiach i formach specjalizacji (podstawy prawne) – prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

9.55-10.40 Formalnoprawne zasady działalności lekarskiej – prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

10.50-11.35 Wyszukiwanie aktualnej informacji medycznej i jej ocena pod kątem wiarygodności oraz umiejętności wykorzystywania w praktyce (znajomość zasad evidence based medicine (EBM)) – dr hab. med. Andrzej Szuba

11.45-12.30 Zasady etyki lekarskiej – dr n. med. Beata Kaczmarek-Wdowiak

12.40-13.25 Orzecznictwo lekarskie – prof. dr hab. Barbara Świątek

13.35-14.20 Prawo medyczne. Relacja lekarz – pacjent – prof. dr hab. Barbara Świątek

14.30-15.15 Zagadnienia toksykologii – zatrucie lekami – prof. dr hab. Anna Skoczyńska

II DZIEŃ

9.00-9.45 Reanimacja krążeniowo-oddechowa – dr hab. Grażyna Durek

9.55-10.40 Zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej – prof. dr hab. Marian Klingler

10.50-11.35 Ostre zespoły wieńcowe – dr n. med. Piotr Salomon

11.45-12.30 Przewlekła niewydolność serca – prof. dr hab. Walentyna Mazurek

12.40-13.25 Komorowe zaburzenia rytmu serca – dr n. med. Marta Negrusz-Kawecka

13.35-14.20 Zaburzenia przewodnictwa serca – dr n. med. Beata Jolda-Mydlowska

14.30-15.15 Zasady farmakoeconomiki – mgr farm. Olga Fedorowicz

III DZIEŃ

9.00-9.45 Nadciśnienie tętnicze – prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

9.55-10.40 Zespół metaboliczny – prof. dr hab. med. Anna Skoczyńska

10.50-11.35 Nowotwory płuc – prof. dr hab. Renata Jankowska

11.45-12.30 Zatorowość płucna – dr hab. med. Jerzy Lewczuk

12.40-13.25 Ostra niewydolność nerek – prof. dr hab. Marian Klingler

13.35-14.20 Podstawy geriatry i gerontologii – dr n. med. Zbigniew Machaj

14.30-15.15 Zagadnienia z toksykologii – zatrucie tlenkiem węgla – dr n. med. Aleksandra Steinmetz-Beck

IV DZIEŃ

9.00-9.45 Niedokrwistości niedoborowe – dr hab. med. Małgorzata Kuliszkiwicz-Janus prof. nadzw.

9.55-10.40 Ostre i przewlekłe białaczki – dr hab. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz prof. nadzw.

10.50-11.35 Choroby z powiększeniem węzłów chłonnych – dr n. med. Tomasz Wróbel

11.45-12.30 Osteoporoza – dr n. med. Diana Jędrzejuk

12.40-13.25 Reumatoidalne zapalenie stawów – prof. dr hab. Jacek Szechiński

13.35-14.20 Krwawienia z przewodu pokarmowego – prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak

14.30-15.15 Zagadnienia z toksykologii – zatrucie grzybami – lek. Marta Jędrzejko

V DZIEŃ

9.00-9.45 Choroby wrzodowe – prof. dr hab. Leszek Paradowski

9.55-10.40 Rak odbytnicy i okrężnicy – dr n. med. Elżbieta Poniewierka

10.50-11.35 Nadczynność tarczycy – dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska

11.45-12.30 Cukrzyca typu II – dr n. med. Włodzimierz Bednorz

12.40-13.25 Zagadnienia z toksykologii – zatrucie środkami ochrony roślin – dr n. med. Anna Affelska-Jercha

13.35-14.20 Test zaliczeniowy

14.30-15.15 Zagadnienia z toksykologii – zatrucie środkami uzależniającymi (alkohol, narkotyki) – prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Sposób zaliczenia kursu – pełna frekwencja i sprawdzian testowy.

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:

ZAGRAŻAJĄCY PORÓD PRZEDWCZESNY – ETIOLOGIA, DIAGNOSTYKA I TERAPIA

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jerzy Zalewski**
Miejsce kursu: sala seminarna klinik, ul. Dyrekcyjna 5/7 we Wrocławiu

Termin kursu: 01.10.2007 r., godz. 9.00-16.00

Liczba uczestników: 6-20 osób

Kurs bezpłatny. 7 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2007 r. przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM. Prosimy o przystanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl

Program kursu:

1. **Przedwczesne odpychanie płynu owodniowego** – prof. dr hab. Jerzy Zalewski (2 godz.)
2. **Niewydolność szyjki macicy – diagnostyka i terapia** – dr n. med. Jerzy Florjański (2 godz.)
3. **Etiologia porodu przedwczesnego** – lek. Patrycja Nowak (1 godz.)
4. **Jatrogeny poród przedwczesny** – prof. dr hab. Jerzy Zalewski (1 godz.)
5. **Czynnik infekcyjny w porodzie przedwczesnym** – lek. Dominika Klimkiewicz-Blok (1 godz.)
6. **Leczenie porodu przedwczesnego** – lek. Paulina Raczyńska-Bociąga (1 godz.)
7. **Przygotowanie i prowadzenie porodu przedwczesnego** – dr n. med. Jerzy Florjański (1 godz.)

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

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA I OBRAZOWA W HIPERTENSJOLOGII

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Ryszard Andrzejak**
Miejsce kursu: ul. Pasteura 4, Wrocław

Termin kursu: 17-19.10.2007 r.

Liczba uczestników: 16-30

Kurs bezpłatny. 14 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do 31 sierpnia 2007 r. przyjmowane będą na podstawie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM we Wrocławiu przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, pokój nr 8.

Program kursu: Wykłady

1. prof. dr hab. Ryszard Andrzejak – **Podstawowe badania biochemiczne u chorego z nadciśnieniem tętniczym 1 godz.**
2. dr Jadwiga Szymczak – **Badanie laboratoryjne u chorego z zespołem Cushinga oraz w guzie chromochłonny 2 godz.**
3. dr hab. Marek Bolanowski prof. nadzw. – **Badania laboratoryjne w pierwotnym hiperaldosteronizmie 1 godz.**
4. dr Oktawia Mazanowska – **Badania laboratoryjne w chorobach nerek 1 godz.**
5. dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska – **Badania laboratoryjne w nadczynności tarczycy, przytarczyc, akromegalii 2 godz.**
6. prof. dr hab. Małgorzata Sasiadek – **Badania genetyczne w diagnostyce nadciśnienia tętniczego. 1 godz.**
7. dr Wojciech Kucharski – **Badanie echokardiograficzne serca 2 godz.**
8. dr Ewa Nienartowicz – **Badanie ultrasonograficzne nerek i nadnaczy (wraz z oceną tętnic nerkowych) 2 godz.**
9. dr Arkadiusz Derkacz – **Arteriografia tętnic nerkowych 1 godz.**
10. dr hab. Andrzej Szuba – **Badanie ultrasonograficzne tętnic szyjnych 1 godz.**
11. dr Diana Jędrzejuk – **Badania izotopowe (w szczególności analiza renogramu i badania scyntygraficzne nerek) 1 godz.**
12. dr Ewa Nienartowicz – **Obrazowanie metodą tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego) 2 godz.**

Ćwiczenia

1. dr Rafał Poręba – **Badanie echokardiograficzne serca 2 godz.** Sposób zaliczenia kursu – pełna frekwencja i sprawdzian testowy.

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: **prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska**

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Mikrobiologii AM, ul. Chałubińskiego 4, Wrocław

Terminy kursów: 26-28.09.2007 r., w godz. 9.00-15.00

Liczba uczestników: 20 na każdym kursie

Kurs bezpłatny. 17 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2007 r. Prosimy o wypełnienie formularza zgłoszeniowego kursanta na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu, pokój nr 8.

Program kursu:

Wykłady

1. **Zakażenia na oddziałach pediatrycznych** – dr Marzenna 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 Marzenna 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 Maćczyńska (2 godz.)

7. **Ochrona personelu medycznego przed zakażeniami** – dr Małgorzata Fleischer (1 godz.)

8. **Badania środowiskowe – interpretacja** – dr Małgorzata Fleischer (1 godz.)

9. **Rola laboratorium mikrobiologicznego w nadzorze nad zakażeniami szpitalnymi** – prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska (3 godz.)

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.)
Sposób zaliczenia kursu – test.

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: 10.09.2007 r., godz. 9.00-16.30

Liczba uczestników: powyżej 10 osób

8 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2007 r. Prosimy o wypełnienie formularza zgłoszeniowego kursanta na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu, pokój nr 8.

Program kursu (każdy wykład trwa 90 min):

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

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

NOWOTWORY TRZONU MACICY

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jan Kornafel**
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Matejki 6 we Wrocławiu

Termin kursu: 10-12.10.2007 r., godz. 8.30-14.00

Liczba miejsc: 30

Kurs bezpłatny. 14 punktów edukacyjnych.

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

Program kursu:

I DZIEŃ

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 Jan Florjański (2 godz.)

II DZIEŃ

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. **Hormonoterapia raka trzonu macicy** – dr Piotr Hudziec (1 godz.)

III DZIEŃ

9. **Chemioterapia raka trzonu macicy** – dr Aleksandra Łacko (2 godz.)
10. **Leczenie wspomagające w raku trzonu macicy** – dr Aleksandra Łacko (1 godz.)
11. **Zasady leczenia skojarzonego raka trzonu macicy** – prof. dr hab. Jan Kornafel (1 godz.)
12. **Zasady obserwacji po leczeniu** – prof. dr hab. Jan Kornafel (1 godz.)
Zaliczenie kursu – kolokwium pisemne.

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

WYBRANE ZAGADNIENIA Z DIAGNOSTYKI MIKROBIOLOGICZNEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska**
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Mikrobiologii, ul. Chałubińskiego 4, Wrocław

Termin kursu: 17-21.09.2007 r..

Liczba uczestników: 10

Kurs bezpłatny. 30 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do 20 lipca 2007 r. Prosimy o wypełnienie formularza zgłoszeniowego kursanta na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu, pokój nr 8.

Program kursu:

I DZIEŃ

Wykłady

9.00-10.30 Charakterystyka gatunku *Chlamydia trachomatis* i metody identyfikacji – *prof. dr hab. Irena Choroszy-Król*

10.30-12.00 Charakterystyka gatunku *Chlamydia pneumoniae* oraz metody jego identyfikacji – *prof. dr hab. Irena Choroszy-Król*

Ćwiczenia

12.30-14.45 Metody wykrywania antygenów *Chlamydia trachomatis*: metoda immunofluorescencji bezpośredniej (Pathfinder *Chlamydia trachomatis* Direct Specimen Test – BioRad). Metody wykrywania antygenów *Chlamydia pneumoniae*: metody immunofluorescencji pośredniej (test *Chlamydia* Cel PN IFT – cel-labs Pty Ltd) – *prof. dr hab. Irena Choroszy-Król*

II DZIEŃ

Ćwiczenia

8.30-11.15 Wykrywanie przeciwciał techniką immunoenzymatyczną: testy anty *Chlamydia pneumoniae* IgG ELISA VIRCELL

Wykłady

11.30-13.00 Charakterystyka bakterii z rodzaju *Mycoplasma* – morfologia, rozmnażanie, podstawy chorobotwórczości, metody identyfikacji – *dr Beata Mączyńska*

13.00-13.30 Wprowadzenie do molekularnej diagnostyki *Mycoplasma pneumoniae* – *mgr Urszula Kasprzykowska*

Ćwiczenia

13.45-16.00 Diagnostyka zakażeń wywołanych przez *Mycoplasma pneumoniae* – test immunofluorescencji pośredniej w wykrywaniu przeciwciał klas IgM, IgG i IgA – *dr Beata Mączyńska, mgr Urszula Kasprzykowska*

III DZIEŃ

Wykłady

9.00-10.00 Zakażenia wywołane przez „mykoplazmy płciowe” – *Mycoplasma hominis* i *Ureaplasma urealyticum* – hodowla, identyfikacja, metody diagnostyczne – *dr Beata Mączyńska*

10.00-10.30 Wprowadzenie do molekularnej diagnostyki „mykoplazm płciowych” – *mgr Urszula Kasprzykowska*

Ćwiczenia

10.45-12.15 Diagnostyka zakażeń wywołanych przez *Mycoplasma hominis* i *Ureaplasma urealyticum*: pożywki służące do hodowli i sposoby ich przygotowania; morfologia kolonii – oglądanie pod mikroskopem hodowli mykoplazm i ureaplazm; wykrywanie mykoplazm testem PCR – *Mycoplasma VenorMP*, Takara – *Mycoplasma Detection Set*; różnicowanie biochemiczne i wrażliwość na antybiotyki – wykonanie i odczyt testu *Mycoplasma* IST – *dr Beata Mączyńska, mgr Urszula Kasprzykowska*

13.00-16.00 Serologiczna diagnostyka zakażeń mykoplazmowych – wykonanie testu immunoenzymatycznego dla oznaczenia różnych klas przeciwciał – *dr Beata Mączyńska, mgr Urszula Kasprzykowska*

IV DZIEŃ

Wykłady

9.00-10.30 Właściwości i podstawy chorobotwórczości *H. pylori* – *dr hab. Grażyna Gościniak*

10.30-12.00 Diagnostyka bakteriologiczna w chorobach górno-odcinka przewodu pokarmowego wywołanych przez *H. pylori*. – *dr hab. Grażyna Gościniak*

Ćwiczenia

12.30-17.00 Wykrywanie antygenów *H. pylori* w kale. Zapoznanie się z różnymi technikami posiewu wycinków błony śluzowej żołądka pobranymi od osób w trakcie badania endoskopowego (rozdrabnianie wycinków homogenizatorem, posiew hakiem, rozcieranie materiału między szkiełkami). Zapoznanie się z morfologią *H. pylori* w preparatach bezpośrednich z wycinków błony śluzowej żołądka (kształt drobnoustrojów, miejsce występowania). Różnicowanie morfologiczne i biochemiczne szczepów *H. pylori*. – *dr hab. Grażyna Gościniak, lek. Monika Biernat*

V DZIEŃ

Wykład

9.00-10.30 Diagnostyka serologiczna i oznaczanie wrażliwości szczepów *H. pylori* na chemioterapeutyki. – *dr hab. Grażyna Gościniak*

Ćwiczenia

10.45-13.00 Oznaczanie przeciwciał IgG Anty-*H. pylori* w próbkach surowiczymetodą ELISA i aglutynacji lateksowej. Oznaczanie wrażliwości szczepów *H. pylori* na chemioterapeutyki. – *dr hab. Grażyna Gościniak, lek. Monika Biernat*

Wykład

13.15-14.45 Występowanie i chorobotwórczość szczepów z rodzaju *Helicobacter* u ludzi i zwierząt – *dr hab. Grażyna Gościniak*

Sposób zaliczenia kursu – kolokwium ustne.

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

TECHNIKI MIKROCHIRURGICZNE I CHIRURGIA RĘKI

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Roman Rutowski**
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki, ul. Traugutta 57/59, Wrocław, tel. (071) 370 02 12, Zakład Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław, tel. (071) 322 63 10

Termin kursu: 17-22 września 2007 r.

Liczba uczestników: 20 osób

Kurs bezpłatny.

Program kursu:

Wykłady

1. Znieczulenie splotu ramiennego – *prof. dr hab. Andrzej Kúblar* (1 godz.)

2. Wolne i uszypułowane płyty tkankowe – *prof. dr hab. Kazimierz Kobus* (3 godz.)

3. Diagnostyka neuroradiologiczna urazowych uszkodzeń splotu ramiennego – *dr Barbara Hendrich* (1 godz.)

4. Mikrochirurgia – początki, rozwój i przyszłość – *prof. dr hab. Roman Rutowski* (1 godz.)

5. Zasady postępowania w operacjach rekonstrukcyjnych nerwów obwodowych – *prof. dr hab. Roman Rutowski* (1 godz.)

6. Pozaanatomiczne rekonstrukcje w najcięższych uszkodzeniach splotu ramiennego – *prof. dr hab. Roman Rutowski* (1 godz.)

7. Jatrogenne uszkodzenia nerwów obwodowych – *prof. dr hab. Roman Rutowski* (1 godz.)

8. Śródoperacyjne badania somatosensorycznych potencjałów wywołanych w precyzyjnym rozpoznawaniu urazowych uszkodzeń splotu ramiennego – *dr hab. Stanisław Pielka prof. nadzw.* (1 godz.)

9. Postępowanie doraźne i odroczone w urazowych uszkodzeniach ścięgien zginaczy palców ręki – *dr hab. Stanisław Pielka prof. nadzw.* (1 godz.)

10. Techniki mikrochirurgiczne – *dr Krzysztof Zimmer* (1 godz.)

11. Techniki mikrochirurgiczne w leczeniu urazów sportowych – *dr Krzysztof Zimmer* (1 godz.)

12. Zespoleń mikrochirurgiczne naczyń krwionośnych – *dr Krzysztof Skiba* (1 godz.)

13. Mikrochirurgiczne zespolenie przerwanego ścięgna Achillesa – *dr Krzysztof Skiba* (1 godz.)

14. Operacje rekonstrukcyjne aparatu wyprostnego palców ręki – *dr Józef Urban* (1 godz.)

15. Zespoły przedziałów powięziowych kończyn i choroba Volkmana – *dr Józef Urban* (1 godz.)

16. Urazowe uszkodzenie nerwów kończyny dolnej – *dr Jerzy Gosk* (1 godz.)

17. Zespoły uciskowe kończyny górnej – rozpoznawanie, postępowanie chirurgiczne i usprawniające – *lek. Ryszard Szczucki* (1 godz.)

18. Porażenia okołoporodowe splotu ramiennego – *dr Krzysztof Bogdan, dr Małgorzata Bartosz* (1 godz.)

19. Dwuetapowe operacje naprawcze ścięgien mięśni zginaczy palców ręki – *dr Roman Wiącek* (1 godz.)

20. Ćwiczenia mikrochirurgiczne na fantomach biologicznych – *dr n. wet. Leszek Solski* (1 godz.)

21. Zasady rehabilitacji po uszkodzeniach nerwów obwodowych i urazowych ręki – *mgr rehabilit. Maria Szpilczyńska* (1 godz.)

Ćwiczenia – prowadzący:

prof. dr hab. Roman Rutowski – 15 godz.,

dr hab. Stanisław Pielka prof. nadzw. – 15 godz.,

dr Krzysztof Zimmer – 11 godz.,

dr Krzysztof Skiba – 11 godz.,

lek. Maciej Urban – 11godz.,

dr Jerzy Gosk – 11 godz.,

lek. Ryszard Szczucki – 11 godz.,

dr Krzysztof Bogdan – 11 godz.,

dr n. wet. Leszek Solski – 21 godz.,

dr Roman Wiącek – 11 godz.,

dr Tomasz Greczner – 11 godz.

W części klinicznej pokazy operacji mikrochirurgicznych, demonstracja chorych.

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

Zakończenie kursu – test

Zgłoszenia na kursy do 15 lipca 2007 r.

Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 60 oraz e-mail: jankow@dwl.am.wroc.pl

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: 10-12.10.2007 r. godz. 8.30

Liczba uczestników: 25 osób

Kurs bezpłatny

Uczestnicy kursu otrzymują 16 punktów edukacyjnych

Program kursu:

I DZIEŃ

Wykłady

1. Wprowadzenie – interdyscyplinarny problem powikłań naczyniowych w cukrzycy – *prof. dr hab. Rajmund Adamiec*

2. Choroby nerek powodowane przez cukrzycę. Objawy oraz leczenie wczesnych i późnych stadiów nefropatii cukrzycowej – *prof. dr hab. Rajmund Adamiec*

3. Powikłania narządu wzroku w przebiegu cukrzycy. Rozpoznanie, objawy i leczenie proliferacyjnej retinopatii cukrzycowej – *dr Hanna Pytrus-Zając*

4. Zasady organizacji otwartych jednostek diabetologicznych i programy opieki diabetologicznej – *dr Dorota Bednarska-Chabowska*

5. Miazdżyca tętnic obwodowych w cukrzycy – *dr Maria Knapik-Kordecka*
Każdy wykład trwa 1 godz.

Ćwiczenia

1. Przedstawienie problemów diagnostycznych i terapeutycznych wybranych chorych na cukrzycę typu 2 leczonych w klinice – *dr Krystyna Zdrojowy, dr Dorota Bednarska-Chabowska* (1 godz.)

2. Badania nieinwazyjne: test marszowy na bieżni ruchomej (prezentacja próby i omówienie), segmentarny pomiar ciśnienia, reangiografia, duplex-scan kodowany kolorem – *lek. Krzysztof Mastej, lek. Maciej Czarnacki, lek. Maciej Rabczyński, lek. Małgorzata Gacka* (3 godz.)

II DZIEŃ

Wykłady

1. Choroba niedokrwienne serca i inne problemy kardiologiczne u chorego na cukrzycę. 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 – *lek. Krzysztof Mastej*

3. Cukrzyca a ciąża – (ginekolog)

4. Miejsce insulinoterapii w cukrzycy typu 2 – *dr Krystyna Zdrojowy*
Każdy wykład trwa 1 godz.

Ćwiczenia

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* – (1 godz.)

3. Instruktaz kinezyterapii z uwzględnieniem lokalizacji i nasilenia niedokrwienia u chorego na cukrzycę – *mgr Teresa Nowak* – (0,5 godz.)

III dzień

Wykłady

1. Zmiany skórne w cukrzycy – *dr Rafał Białynicki-Birula*

2. Neuropatia cukrzycowa – diagnostyka, możliwości terapeutyczne – *dr Magdalena Koszewicz*

3. Destrukcja układu kostno-stawowego kończyn dolnych w cukrzycy – zasady klinowej resekcji stopy – *dr hab. Szymon Dragan*

4. Zespól stopy cukrzycowej. Odrębności patogenetyczne, symptomatologiczne i zasady terapii. Algorytm skojarzonej antybiotykoterapii oraz leczenia miejscowego – *dr Izabela Gosk-Bierska*

Każdy wykład trwa 1 godz.

Ćwiczenia

1. Ozonoterapia w zespole stopy cukrzycowej. Prezentacja metody – *dr Grzegorz Kałuża* (1 godz.)

2. Dotętniczy wlew antybiotykowy i prostawazyny – demonstracja przypadków – *dr Maciej Czarnacki, lek. Maciej Rabczyński* (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 2007 r.

Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 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 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, ul. Bujwida 44, Wrocław

Terminy kursów: **22 – 26.10.2007 r.**

Liczba miejsc: 30 osób

Kurs bezpłatny/ 22 punkty edukacyjne

Program kursu: I DZIEŃ

Epidemiologia i symptomatologia nowotworów Wykłady

1. Symptomatologia chorób nowotworowych – *prof. dr hab. Alicja Chybicka*
 2. Limfadenopatia i splenomegalia – *dr Marek Ussowicz*
 3. Epidemiologia nowotworów u dzieci – *dr hab. Bernarda Kazanowska*
 4. Znaczenie badań dodatkowych w diagnostyce. Badania przesiewowe – *prof. dr hab. Alicja Chybicka*
 5. Badania obrazowe w rozpoznawaniu nowotworów – *dr Bogusław Jankowski*
 6. Leki cytostatyczne i ich działanie. Podstawy chemioterapii – *prof. dr hab. Alicja Chybicka*
- Każdy wykład trwa 1 godz.

II DZIEŃ

Rozpoznawanie i leczenie guzów litych Wykłady

1. Podstawy radioterapii – tele- i brachyterapia
 2. Guzy germinalne – *dr Krzysztof Szmyd*
 3. Guzy kości. Zasady leczenia oszczędzającego – *dr Waldemar Gołębiowski*
 4. Guzy OUN i retinoblastoma – *dr Dorota Wójcik*
 5. Guzy tkanek miękkich – *dr hab. Bernarda Kazanowska*
 6. Neuroblastoma – *dr Marek Ussowicz*
 7. Guzy nerek – *dr Wojciech Pietras (0,5 godz.)*
 8. Rola cytokin w gorączce u pacjentów onkologicznych. Zasady jej zwalczania – *dr Dorota Wójcik*
- Każdy wykład trwa 1 godz.

III DZIEŃ

Choroby systemowe Wykłady

1. Nowotwory dziedziczne. Stany chorobowe zwiększające podatność na nowotwory – *dr Marek Ussowicz*
 2. Ostre i przewlekłe białaczki – *dr Grzegorz Dobaczewski*
 3. Chłoniaki i ziarnica złośliwa – *dr Grażyna Wróbel*
 4. Histiocytoza komórek Langerhansa – *dr Jadwiga Węclawek-Tompol*
 5. Zespoły mielodysplastyczne – *dr Dorota Wójcik*
 6. Nowotwory rzadko występujące – *dr Wojciech Pietras*
- Każdy wykład trwa 1 godz.

IV DZIEŃ

Leczenie i powikłania. Terapia wspomagająca. Wykłady

1. Megachemioterapia i przeszczepianie komórek macierzystych – *dr Ewa Górczyńska, dr Krzysztof Kałwak*
 2. Powikłania infekcyjne. Infekcje w stanie leukopenii – *dr Krzysztof Szmyd, dr Grażyna Wróbel*
 3. Leczenie preparatami krwi. Wskazania do transfuzji. Powikłania potransfuzyjne – *dr Grzegorz Dobaczewski*
 4. Zaburzenia ze strony układu pokarmowego. Żywność doustna i parenteralna – *dr Dominik Turkiewicz*
 5. Późne powikłania leczenia nowotworów – *dr Dominik Turkiewicz*
- Każdy wykład trwa 1 godz.

V DZIEŃ

Opieka paliatywna. Zagadnienia dodatkowe. Wykłady

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

Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2007 r.

Zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl. Szczegółowych informacji udziela Anna Zawodźka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: jankow@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 specjalizujących się w otolaryngologii do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym – z listy CMKP:

KRTAŃ I TCHAWICA – WPROWADZENIE DO DIAGNOSTYKI I TERAPII

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka**

Miejsce kursu: Pracownia Foniatrii Katedry i Kliniki Otolaryngologii AM, Wrocław, ul. T. Chałubińskiego 2, tel.: 784-24-76, 784-24-77

Termin kursu: **09-13.10.2007 r. godz. 8.00**

Liczba miejsc: 15

Kurs bezpłatny.

Program kursu:

I DZIEŃ

Wykłady

1. Zasady działania aparatury do diagnostyki endoskopowej i videostroboskopowej krtani – *mgr inż. Robert Niewęglowski*
 2. Trudna intubacja związana ze schorzeniami krtani – *prof. dr hab. Andrzej Kübler*
 3. Badanie dzieci ze schorzeniami krtani – *prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka*
- Każdy wykład 2 godz.

II DZIEŃ

Wykłady

1. Zwężenia podstrunowe krtani – diagnostyka i leczenie – *dr Małgorzata Kornaszewska*
 2. Zastosowanie endoskopii i stroboskopii w diagnostyce onkologicznej – *prof. dr hab. Tomasz Kręcicki*
- Zajęcia praktyczne
1. Diagnostyka endoskopowa raka krtani – badanie pacjentów – *prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka*
- Wykłady i zajęcia praktyczne po 2 godz.

III DZIEŃ

Wykłady

1. Obraz histopatologiczny stanów przedrakowych krtani – *prof. dr hab. Michał Jeleń (2 godz.)*
 2. Zastosowanie lasera CO2 w nowotworach krtani – *prof. dr hab. Tomasz Kręcicki (1 godz.)*
 3. Zastosowanie markerów nowotworowych w diagnostyce nowotworów krtani – *prof. dr hab. Michał Jeleń (1 godz.)*
- Zajęcia praktyczne

1. Badanie chorych ze schorzeniami czynnościowymi krtani – prezentacja przypadków – *prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka (1godz.)*
2. Prezentacja filmów: Zabiegi chirurgiczne krtani z wykorzystaniem lasera CO2 (1 godz.)

IV DZIEŃ

Wykłady

1. Zastosowanie metody endoskopii i stroboskopii w diagnostyce schorzeń czynnościowych krtani – *prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka (2 godz.)*
2. Badanie chorych ze stanami przedrakowymi oraz schorzeniami nowotworowymi krtani – przedstawienie przypadków – *prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka (1 godz.)*
3. Techniki operacyjne chirurgiczne i mikrochirurgiczne krtani – *prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka (2 godz.)*

Zajęcia praktyczne

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

V DZIEŃ

Wykłady

1. Badania rentgenowskie, KT, MR, w diagnostyce nowotworów krtani i tchawicy – *dr Roman Badowski (1 godz.)*
 2. Zastosowanie endoskopii i stroboskopii krtani w diagnostyce schorzeń krtani u dzieci – *prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka (1 godz.)*
 3. Radioterapia w nowotworach krtani – *dr Barbara Winkler (1 godz.)*
 4. Zastosowanie endoskopii w diagnostyce schorzeń uszu – *prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka (1 godz.)*
- Zakończenie kursu – test, wydanie certyfikatów.

Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2007 r.

Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784-11-60, fax. (0-71) 784-01-10 oraz e-mail: jan-kow@dwl.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:

PODSTAWY RACJONALNEJ ANTYBIOTYKOTERAPII

Kierownik naukowy kursu: **dr Marzena Bartoszewicz**

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

Termin kursu: **11.09.2007 r., w godz. 9.00-15.00**

Liczba uczestników: 40 osób

6 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do końca lipca 2007 r. Prosimy o wypełnienie formularza zgłoszeniowego kursanta na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784 11 57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl lub w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego przy ul. Mikulicza-Radeckiego 5 we Wrocławiu, pokój nr 8.

Program kursu:

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

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra 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. Wrońskiego 13 c – sala wykładowa (parter)

Termin kursu: **19-20.10.2007 r.**

Liczba uczestników: 20

Kurs bezpłatny. 13 punktów edukacyjnych.

Program kursu:

I DZIEŃ

Wykłady

1. Prezentacja ciekawych przypadków klinicznych – *dr Jolanta Bieniasz (45 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. Choroby przytarczyc, diagnostyka, leczenie – *dr Aleksander Basiak (45 min.)*
5. Wrodzony przerost kory nadnerczy – rozpoznanie, leczenie farmakologiczne i chirurgiczne wg obowiązującego konsensusu – *dr Beata Wikiera (45 min.)*
6. Zaburzenia dojrzewania płciowego – diagnostyka, leczenie – *dr Ewa Barg (45 min.)*
7. Moczówka prosta – różnicowanie, leczenie – *dr Aleksander Basiak (45 min.)*
8. Zaburzenia wzrostu – diagnostyka, leczenie – *dr hab. Anna Noczyńska (45 min.)*
9. Hormonalnie czynne guzy CUN – *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. Dysgeneza 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. Jądrostręt psychiczny w aspekcie zaburzeń endokrynologicznych – *dr hab. Anna Noczyńska (45 min.)*
7. Osteopenia, osteoporoza – diagnostyka różnicowa, leczenie – *dr Teresa Żak (45 min.)*

Zgłoszenia na kurs do 30 września 2007 r.

Szczegółowe informacje i zgłoszenia: Sekretariat Kliniki p. mgr Maria Świdorska. Tel. (071) 328 06 82, fax.: (071) 328 06 82 e-mail: anocz@endo.am.wroc.pl.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

CHIRURGIA LAPARASKOPOWA DZIECI

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jerzy Czernik**
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław
Termin kursu: **15-18.10.2007 r., godz. 9.00**
Liczba uczestników: 10
Kurs bezpłatny. 35 punktów edukacyjnych

Program kursu: I DZIEŃ

9.00 Otwarcie kursu – prof. dr hab. Jerzy Czernik
9.30-11.15 Podstawy laparoskopii dziecięcej – dr Dariusz Patkowski
– Sprzęt i narzędzia stosowane w zabiegach laparoskopowych
11.30-12.30 Znieczulenie w zabiegach chirurgii laparoskopowej – dr Marzena Zielińska
12.45-18.00 Ćwiczenia – dr Dariusz Patkowski

II DZIEŃ

9.00-12.00 Zastosowanie laparoskopii w onkologii dziecięcej – dr Wojciech Jaworski
12.30-18.00 Zabiegi laparoskopowe u dzieci – prof. dr hab. Jerzy Czernik,
Pokaz zabiegów i ćwiczeń – dr Dariusz Patkowski
– guz jajnika
– cholangiografia laparoskopowa
– niezstąpienie jąder
– obojnactwo
– nefrectomia
– przepuklina pachwinowa

III DZIEŃ

9.30-11.00 Zastosowanie laparoskopii w urologii dziecięcej – dr Wojciech Apoznański
11.00-18.00 Zabiegi laparoskopowe u dzieci – dr Dariusz Patkowski
Pokaz zabiegów i ćwiczenia
– cholecystectomy laparoskopowa
– biopsja wątroby
– apedectomy laparoskopowa
– uchyłek Meckela
– splenectomy
– andrenalectomia

IV DZIEŃ

9.00-11.00 Torakoscopia u dzieci – prof. dr hab. Jerzy Czernik
Gastroskopia endoskopowa – dr Dariusz Patkowski
12.00-16.00 Pokaz zabiegów i ćwiczeń – dr Dariusz Patkowski
16.00-17.00 Dyskusja i zakończenie kursu – prof. dr hab. Jerzy Czernik, dr Dariusz Patkowski

Zgłoszenia na kurs do 20 sierpnia 2007 r. przyjmowane będą w sekretariacie Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej AM ul. M. Skłodowskiej-Curie 50/52, Wrocław tel./fax: (0-71) 733-13-00

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra Radiologii AM zapraszają radiologów, internistów, chirurgów na kurs doskonalący:

DIAGNOSTYKA USG JAMY BRZUSZNEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Krzysztof Moroń**
Miejsce kursu: Katedra Radiologii AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 68, Wrocław
Termin kursu: **26-27.11.2007.**
Liczba uczestników: 15-50
Cena: 200,00 zł
10 punktów edukacyjnych.

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

Program kursu: I DZIEŃ

8.30-10.00 USG jamy brzusznej – dr n. med. Ewa Nienartowicz
10.15-11.00 USG wątroby – dr n. med. Ewa Nienartowicz
11.00-12.30 USG jamy brzusznej u dzieci – dr n. med. Elżbieta Czapiga
12.45-13.30 USG głowy – dr n. med. Elżbieta Czapiga

II DZIEŃ

8.30-10.00 USG pęcherzyka i dróg żółciowych – dr n. med. Urszula Zaleska-Dorobisz
10.15-11.45 Diagnostyka USG trzustki – dr n. med. Ewa Nienartowicz
12.00-12.45 Diagnostyka USG przestrzeni zaotrzewnowej – dr n. med. Joanna Stonina
12.45-14.00 Diagnostyka USG nerek i nadnerczy – dr n. med. Joanna Stonina

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w zakresie chirurgii ogólnej oraz zainteresowanych lekarzy innych specjalności na kurs specjalizacyjny w zakresie transplantologii klinicznej z listy CMKP:

WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI W TRANSPLANTOLOGII KLINICZNEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Piotr Szyber, prof. dr hab. Dariusz Patrzalek**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM, ul. Poniatowskiego 2 we Wrocławiu,
Termin kursu: **24-28.09.2007 r.**
Liczba miejsc: 15
Kurs bezpłatny. 20 punktów edukacyjnych.

Program kursu: I DZIEŃ – wykłady

1. Podstawy prawne przeszczepiania narządów – ewolucja orzekania śmierci mózgu – prof. dr hab. Dariusz Patrzalek (2 godz.)
2. Poltransplant – struktura organizacyjna i jej cele (krótki opis podobnych organizacji funkcjonujących w Europie i świecie) – prof. dr hab. Dariusz Patrzalek (2 godz.)
3. Dawcy narządów, zasady organizacji pobierania i przeszczepiania. Dawcy żywi. Pobieranie narządów od zmarłych – prof. dr hab. Dariusz Patrzalek, dr Piotr Chudoba, dr Dominika Jezior (3 godz.)
4. Podstawy biologiczne przeszczepiania komórek, tkanek i narządów. Mechanizmy odpowiedzi komórkowej i humoralnej – prof. dr hab. Maria Boratyńska, dr Dorota Kamińska (4 godz.)
5. Układ antygenów zgodności tkankowej – dr n. przyr. Barbara Nowakowska (2 godz.)
6. Leki immunosupresyjne – zasady stosowania. Powikłania leczenia immunosupresyjnego – prof. dr hab. Maria Boratyńska, dr Maria Magot (5 godz.)
7. Proces odrzucania narządu. Reakcja przeszczep przeciw gospodarzowi – prof. dr hab. Maria Boratyńska, prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak
8. Zakażenia u chorych po przeszczepieniu narządów – dr hab. Maria Boratyńska, prof. dr hab. Dariusz Patrzalek (3 godz.)
9. Zakażenia u chorych po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych – dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz (1 godz.)
10. Zaliczenie kursu i wręczenie dyplomów – zespół (1 godz.)

Ćwiczenia

1. Film pobierania narządów od zmarłego dawcy. Ćwiczenia w prosektorium

Zgłoszenia na kurs do 20 lipca 2007 r.

Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax (0-71) 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 Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Rozwojowej i Katedry Pediatrii AM zapraszają lekarzy pierwszego kontaktu – pediatrów, lekarzy rodzinnych oraz zainteresowanych pedagogów, psychologów, rehabilitantów i fizjoterapeutów na kurs doskonalący:

DIAGNOSTYKA I TERAPIA DZIECI RYZYKA

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Ludwika Sadowska**
Miejsce kursu: Sala wykładowa w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej, Wrocław, ul. Matejki 6
Termin kursu: **3 – 5.10.2007 r. w godz. 9.00-14.45**
Liczba uczestników: powyżej 12 osób
Kurs płatny 200 zł

Program kursu: I DZIEŃ 9.00-14.15

1. Struktura i funkcja centralnego układu nerwowego. Patomechanizm wylewów dokomorowych. – prof. dr hab. Alicja Kędzia
2. Rozwój prenatalny człowieka. Dynamizm rozwoju dziecka w świetle plastyczności ośrodkowego układu nerwowego – prof. dr hab. Ludwika Sadowska
3. Dziecko ryzyka nieprawidłowego rozwoju psychomotorycznego. Anamnestyczne i symptomatyczne czynniki ryzyka – prof. dr hab. Ludwika Sadowska
4. Rozwój więzi emocjonalnej, diagnostyka i terapia zaburzeń. Zespół deprywacji – dr Agata Gruna-Ożarowska
5. Ocena rozwoju psychomotorycznego dzieci wg testów Monachijskiej Funkcjonalnej Diagnostyki Rozwojowej (MFDR) – lek. Monika Mysiek-Prucnal

II DZIEŃ 9.00 – 14.15

6. Diagnostyka zaburzeń wzroku i słuchu u dzieci ryzyka – lek. Monika Mysiek-Prucnal
7. Diagnostyka i terapia psycho-pedagogiczna – mgr Bożena Bartosik
8. ADHD u dzieci, diagnostyka i sposoby terapii – prof. dr hab. Ludwika Sadowska
9. Zastosowanie ustno-twarzowej terapii regulacyjnej wg Castillo-Moralesa u niemowląt i starszych dzieci – dr n. hum. Anna Regner
10. Ruch Rozwijający Weroniki Sherborne. Masaż niemowlęcy Shantali – dr Agata Gruna-Ożarowska
- 3 Dzień 9.00 – 14.15
11. Podstawy diagnostyki i terapii zaburzeń uczenia się (Kinezoologia Edukacyjna wg Dennisona) – mgr Grażyna Wiczorek
12. Podstawy neurokinezyologiczne diagnostyki i terapii niemowląt metodą Volty – dr Dorota Wójtowicz
13. Podstawy diagnostyki i terapii neurorozwojowej dzieci metodą NDT -Bobath – dr n.k.f. Małgorzata Domagalska
14. Wrocławski Model Usprawniania (WMU) dzieci z wrodzonymi i nabytymi uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego – prof. dr hab. Ludwika Sadowska
- UWAGA: Wykłady wzbogacone w dokumentację filmową.**

Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2007 r.

Zapisy na stronie www.zapisy.am.wroc.pl.
Szczegółowe informacje pod numerem tel. (0-71) 784-11-60, fax. (071) 784-01-10 oraz e-mail: jankow@dwl.am.wroc.pl.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w zakresie transplantologii klinicznej oraz zainteresowanych lekarzy innych specjalności na kurs doskonalący w zakresie transplantologii klinicznej:

PRZESZCZEPIANIE KOMÓREK, TKANEK I NARZĄDÓW

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Piotr Szyber, prof. dr hab. Dariusz Patrzalek**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM, ul. Poniatowskiego 2 we Wrocławiu,
Termin kursu: **12-16.10.2007 r.**
Liczba miejsc: 15
Kurs płatny. 20 punktów edukacyjnych.

Program kursu

I DZIEŃ

Organizacja pobierania i przeszczepiania narządów w Polsce. Regulacje prawne – prof. dr hab. Dariusz Patrzalek (2 godz.)
Regulacje prawne – dr Krzysztof Maksymowicz (2 godz.)

II DZIEŃ

Podstawy immunologii transplantacyjnej. Antygeny zgodności tkankowej. Organizacja przeszczepiania szpiku i komórek krwiotwórczych – prof. dr hab. Maria Boratyńska (1 godz.), dr B. Nowakowska (1 godz.), dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz (2 godz.)

III DZIEŃ

Śmierć mózgu. Niedokrwienie narządu. Sposoby przechowywania narządów i komórek krwiotwórczych. Pobierania narządów – prof. dr hab. Dariusz Patrzalek, dr Paweł Chudoba, dr Andrzej Milnerowicz,

IV DZIEŃ

Chirurgiczne aspekty przeszczepiania narządów. Zasady opieki po zabiegu. leczenie immunosupresyjne – prof. dr hab. Dariusz Patrzalek, dr Paweł Chudoba, dr Andrzej Milnerowicz, dr Tomasz Zawada, prof. dr hab. Maria Boratyńska

V DZIEŃ

Powikłania po przeszczepieniu narządu – prof. dr hab. Dariusz Patrzalek, prof. dr hab. Maria Boratyńska
Zajęcia praktyczne (20 godz.)

Zaliczenie kursu w postaci kolokwium.

Zgłoszenia na kurs do 20 lipca 2007 r. Zapisy na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl. Szczegółowych informacji udziela Anna Zawłódzka pod numerem tel. (0-71) 784-11-60 oraz e-mail: jankow@dwl.am.wroc.pl.

ARCHITEKT
Projektowanie obiektów służby zdrowia:
PRZYCHODNIE
GABINETY
APTEKI
PELNA DOKUMENTACJA
(071) 363 58 76, 0609 020 100

ODSTĄPIĘ
GABINET
STOMATOLOGICZNY
okolice Stuttgartu
– Niemcy
bowol poczta.onet.pl



AGENCJA KONSULTINGOWO-EDUKACYJNA „ORDO”, zaprasza:
wszystkie osoby zatrudnione w jednostkach ochrony zdrowia na terenie województwa dolnośląskiego na bezpłatne, finansowane w 75% przez Unię Europejską oraz 25% z Budżetu Państwa, szkolenie z zakresu:

ZARZĄDZANIA I OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH (HTA)

HTA jest dominującą w Europie i na świecie metodą przeprowadzania analizy technologii medycznej pod kątem rozmiaru korzyści i kosztów związanych z jej stosowaniem. Technologie medyczne rozumiane są powszechnie jako: strategie i procedury określające sposoby postępowania z pacjentem. Wykorzystują one: leki, szczepionki, zabiegi, operacje, aparaturę itd. wraz ze sposobami ich stosowania ze ściśle określonych wskazań. Kluczem do racjonalnego zarządzania technologiami medycznymi (wytworzenia, stosowania i finansowania) jest możliwość obiektywnej ich oceny. Celem HTA jest zatem: dostarczenie informacji koniecznej do zapewnienia stosowania najbardziej skutecznych i opłacalnych technologii medycznych. Wiedza z zakresu HTA i jej praktyczne zastosowanie nabiera szczególnego znaczenia w kontekście problemów z jakimi boryka się Polska służba zdrowia, w dziedzinie wykorzystywania stale niedostatecznych środków przeznaczonych na ochronę zdrowia.

ORGANIZACJA SZKOLENIA: Szkolenie zorganizowane jest w trybie zamkniętym. Zajęcia odbywają w soboty i niedziele i obejmują 128 godzin szkoleniowych – 8 zjazdów weekendowych.

KADRA: Do realizacji szkolenia zaproszono naukowców z jednego z najlepszych w Polsce ośrodków – Instytutu ARCANA z Krakowa, specjalizującego się w pracach nad oceną efektywności technologii medycznych.

ZAPISZAMY:

- ✓ bezpłatne materiały szkoleniowe (skrypty, płyty CD itd.),
- ✓ przerwy cateringowe i kawowe,
- ✓ profesjonalnie wyposażone sale wykładowe.

POCZĄTEK SZKOLENIA: 14-15 lipca 2007 r.

Nie zwlekaj! Zdobądź nowy zawód i umiejętności podejmowania w codziennej praktyce racjonalnych decyzji dotyczących oceny kosztów

 Agencja Konsultingowo-Edukacyjna „ORDO” Spółka z o.o.
50-541 Wrocław, ul. Armii Krajowej 8A/1
poniedziałek - piątek, godz. 8⁰⁰ - 18⁰⁰

Dariusz Wilkowski tel. kom.: 600 675 078 e-mail: wilkowsk@ordo.info.pl
tel. fax.: +71 33 900 47 biuro.wroclaw@ordo.info.pl

Dobrzyńska 21/23

PRZYCHODNIA ZAPRASZA:

27.07.2007 r. (oraz w każdy inny czwartą piątek miesiąca) od godz. 9.00 na parterze w holu głównym już po raz 58. wszystkich chętnych na różne imprezy, działania mające na celu ułatwienie dbania o zdrowie Dolnoślązaków, a firmy do ich współorganizacji

TARGI EDUKACJ I PROZDROWOTNEJ

w ofercie:

BEZPŁATNE I BEZ SKIEROWAŃ BADANIA oraz ZABIEGI:

- cholesterolu – które objęte są ewidencją i można wykonać je co czwartą piątą
- glukozy + konsultacje lekarza
- ciśnienia krwi
- słuchu – audiometryczne
- pomiaru tkanki tłuszczowej
- skóry – wilgotność cery
- lecznicze masaże kręgosłupa na fotelach masujących + refleksjoterapia, tj. masaż stóp i rąk
- naświetlanie lampą BIOPTRON

BADANIA NA ZAPISY – w OKIENKACH nr 1-7 lub tel. (071) 774 77 08, poniżej:

1. BEZPŁATNE KONSULTACJE DERMATOLOGA w zakresie: trądzika, grzybicy paznokci i pielęgnacji skóry – zapraszamy osoby z tymi problemami:

2. BADANIA I KONSULTACJE ORTOPEDY

Jeśli cierpisz i masz problemy ze schorzeniami narządów ruchu, kręgosłupa, stawów, skorzystaj podczas TARGÓW z badań profilaktycznych.

3. BEZPŁATNE BADANIA I KONSULTACJE UROLOGÓW:

– bardzo ważne w leczeniu zaburzeń: erekcji, oddawania moczu, przy wykrywaniu łagodnego przerostu prostaty i raka prostaty.

4. PROMOCYJNE BADANIA I KONSULTACJE :

– **DOPPLEROWSKIE** – badanie przepływu krwi w tętnicach szyjnych oraz kończyn dolnych + konsultacje angiochirurgiczne – na zapisy

– **DENSYTOTOMETRYCZNE** – gęstości kości (ważne przy osteoporozie) – w tym bezpłatna konsultacja ortopedy

ponadto:

OFERTE POMOCY OSOBOM POSZKODOWANYM (w wypadkach)

zaprezentuje firma

ANKIETY-KONKURSY (z nagrodami) – będą prowadzili różni wystawcy

SPOTKANIE otwarte z rzecznikami NFZ, tj. praw pacjenta i prasowym, którzy będą odpowiadać na pytania wszystkich zainteresowanych dotyczące aktualnego systemu ochrony zdrowia i ubezpieczeń społecznych, godz. 11.00 – parter.

APITERAPIA – lecznictwo na bazie produktów pszczelich – bogaty asortyment!

oraz inne atrakcje jak:

stoiska edukacyjno-reklamowe, pokazy, prezentacje sprzętu, artykułów dla zdrowia, konkursy, kolportaż broszur, ulotek itd.

dyrektor **Maciej Sokołowski**
koordynator programu st. spec. ds. public relations
mgr **Danuta Bagińska**,
(071) 774 77 00 w. 779, 0 605 61 65 03.



Medical English Centre Jedyne na Dolnym Śląsku centrum językowe o profilu medycznym zaprasza na

kursy j. angielskiego i j. niemieckiego dla:

- lekarzy i pielęgniarzek
- stomatologów, protetyków i techników stomatologicznych
- farmaceutów

Na naszych zajęciach poznacie Państwo między innymi:

- medyczną terminologię specjalistyczną wraz odpowiednikami w mowie potocznej
- język pomocny w prowadzeniu rozmów z pacjentem i współpracownikami

Ale także dowiedzie się:

- w jaki sposób napisać dobre CV i list motywacyjny
- poznasz elementy języka Business English niezbędne w codziennym życiu

Nasi lektorzy kładą szczególny nacisk na umiejętność efektywnej komunikacji!!!

Medical English Centre świadczy także usługi tłumaczenia i korekty tekstów.

Więcej informacji:

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

Apel o pomoc

Dolnośląska Fundacja Rozwoju Ochrony Zdrowia we Wrocławiu informuje, że na rachunku bankowym Fundacji zostało utworzone subkonto pod hasłem „GERO”.

Na koncie tym będą zbierane pieniądze na zakup protezy kończyny dolnej oraz na pokrycie kosztów rehabilitacji lek. med. Ryszarda Jądacha, który w wyniku przewlekłej choroby i komplikacji powstałych w trakcie leczenia utracił kończynę. Aby umożliwić w miarę sprawne poruszanie się dr. Ryszarda Jądacha i wykonywanie pracy zawodowej Fundacja przyłączyła się do akcji zbierania funduszy na zakup wysokospecjalistycznej protezy kończyny dolnej.

Wartość takiej protezy zamyka się kwotą 40.000,- zł.

Apelujemy do wszystkich ludzi dobrej woli, aby zechcieli przyłączyć się do tej akcji. Nawet najdrobniejsza kwota wpłacona na konto:

Dolnośląska Fundacja Rozwoju Ochrony Zdrowia
Bank Pekao S.A. I Oddział Wrocław
Nr 45 1240 1994 1111 0000 2495 6839

z dopiskiem darowizna na cele ochrony zdrowia „GERO” umożliwi realizowanie zakupu protezy.

Z poważaniem
dyrektor Zarządu
mgr **Jerzy Kuś**

 **SKOK**
Izb Lekarskich
SKOK W Inwestycje!!!

• KREDYT INWESTYCYJNY

NIE MASZ WYSTARCZAJĄCEGO KAPITAŁU? POŻYCZYMY!

OPROCENTOWANIE TYLKO 7,9%

• TWOJA INWESTYCJA

LOKATA + FUNDUSZ INWESTYCYJNY

• LOKATY

STAŁE OPROCENTOWANIE DO 5,85%

PELNA OFERTA DEPOZYTÓW I POŻYCZEK:

Przedstawiciel przy

DIL we Wrocławiu:

Edyta Pieróg

071 798 80 69 lub 0 695 653 785

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

LEKARZY STOMATOLOGÓW,
LEKARZY RODZINNYCH
i LEKARZY NEUROLOGÓW

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

OFERUJEMY:

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

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

Komitet Organizacyjny XVI Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego

zaprasza lekarzy, stomatologów, farmaceutów i wszystkich zainteresowanych tematyką do udziału w kongresie, który odbędzie się w dniach 6-7-8 września 2007 roku we Wrocławiu.

Miejsce obrad: Ośrodek Szkolenia Państwowej Inspekcji Pracy we Wrocławiu ul. Kopernika 5

W programie kongresu przewidziane są wystąpienia znamienitych gości z kraju i zagranicy w czasie licznych sympozjów związanych z farmakologią oraz sympozjów satelitarnych – klinicznych.

Udział w sympozjach satelitarnych dla lekarzy, stomatologów i farmaceutów jest wolny w dniu 6 września 2007 roku

Lekarze oraz farmaceuci uczestniczący w kongresie otrzymają punkty edukacyjne:

Lekarze: 35 pkt. dla osób uczestniczących w całym kongresie (konieczne uiszczenie opłaty zjazdowej) lub 6 pkt. dla osób uczestniczących w bezpłatnych sesjach satelitarnych (klinicznych)

Farmaceuci: 6 pkt. dla osób uczestniczących w całym kongresie (konieczne uiszczenie opłaty zjazdowej) lub 2 pkt. dla osób uczestniczących w bezpłatnych sesjach satelitarnych (klinicznych)

SYMPOZJA SATELITARNE KLINICZNE

Leszek Paradowski (Wrocław):

Leki hamujące wydzielania kwasu solnego

Krzysztof Linke (Poznań): Wyniki własne leczenia lansoprazolem refluksowego zapalenia przełyku.

Wiktor Łaszewicz (Poznań): Choroba wrzodowa dziś i jutro.

Leszek Paradowski, Adam Szeląg, Ewa Chlebda, Adam Smereka, Ewa Waszczuk (Wrocław): Problem biorównoważności inhibitorów pompy protonowej.

Marek Ziętek (Wrocław):

Postępy w farmakoterapii stomatologicznej

Beata Czarnecka (Poznań): Problem uwalniania jonów z materiałów stosowanych do uzupełnienia twardych tkanek zęba.

Tadeusz F. Krzemiński (Katowice): Specyfika farmakoterapii prowadzonej przez lekarza dentystę.

Tomasz Konopka (Wrocław): Jama ustna jako miejsce egzemplifikacji niepożądanego działania leków.

Bernard Panaszek (Wrocław):

Współczesne możliwości terapii chorób alergicznych – od genu do skuteczności klinicznej

Marita Nittner-Marszalska (Wrocław): Miejsce leczenia przeciwwzrostowego glikokortykosteroidami i swoistej immunoterapii w astmie i alergicznym nieżytu nosa.

Jerzy Liebhart (Wrocław): Wstrząs polekowy.

Andrzej M. Fal (Wrocław): Uwarunkowania farmakogenetyczne terapii chorób alergicznych.

Bernard Panaszek (Wrocław): Podstawy działania i skuteczność leków przeciwalergicznych.

Walentyna MAZUREK (Wrocław):

Leki przedłużające życie pacjentom z chorobami sercowo-naczyniowymi.

Marta Negrusz-Kawecka (Wrocław): Znaczenie ACEI w chorobach układu krążenia.

Walentyna Mazurek (Wrocław): Leki blokujące receptory angiotensyny II i aldosteronu.

Maria Witkowska (Wrocław): Statyny czy tylko regulują zaburzenia lipidowe?

Beata Jolda-Mydłowska (Wrocław): Zastosowanie leków przeciwplytkowych w kardiologii.

Marek Bolanowski (Wrocław):

Postępy farmakoterapii

w endokrynologii i diabetologii.

Marek Bolanowski (Wrocław): Postępy w leczeniu zaburzeń wydzielania hormonów przysadki.

Wojciech Pluskiewicz (Wrocław): Nowe możliwości terapii osteoporozy.

Włodzimierz Bednorz (Wrocław): Leczenie cukrzycy – perspektywy na przyszłość.

Szczegółowe informacje na temat całego kongresu na stronie internetowej:

<http://www.kongresptf2007.am.wroc.pl>

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego XVI Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego
Adam Szeląg

SPOTKAJMY SIĘ

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1957

Droga Koleżanko!

Drogi Kolego!

Serdecznie zapraszamy na trzecie już spotkanie koleżeńskie z okazji 50-lecia ukończenia Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, które odbędzie się 22 września 2007 r. (sobota).

Program zjazdu:

godz. 9.00 – Msza św. (katedra wrocławska)

godz. 11.00 – Śniadanie studenckie, Aula Leopoldyńska Uniwersytetu Wrocławskiego

godz. 12.00 – Wykład okolicznościowy i uroczyste odnowienie dyplomów lekarskich – Aula Leopoldyńska Uniwersytetu Wrocławskiego

godz. 13.00 Zwiedzanie Wieży Matematycznej, Wspólne zdjęcia pamiątkowe, Wystawa „300 lat Uniwersytetu Wrocławskiego”

godz. 16.00 – Uroczysty obiad – Restauracja „Spiż” (Rynek, Wrocław)

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej: 200 PLN

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

do 30.06.2007 r. z dopiskiem „Zjazd 1957”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Zakwaterowanie we własnym zakresie, podajemy strony z miejscami hotelowymi: www.orbis.pl

www.wroclaw.pl (przewodnik turystyczny – hotele)

Blizszych informacji udziela:

Jerzy Kralisz (071) 364 45 38

Patrycja Malec, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu

(071) 798 80 68, e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl

Za Komitet Organizacyjny
Jerzy Kralisz

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

DROGA KOLEŻANKO! DROGI KOLEGO!

Serdecznie zapraszamy na pierwsze po studiach spotkanie koleżeńskie z okazji XX-lecia ukończenia Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 14-16 września 2007 r. Miejscem spotkania będzie hotel „Nasz Dom” w Polanicy Zdroju.

Program zjazdu:

Piątek, 14 września 2007

od godz. 12.00 – Zakwaterowanie w hotelu „Nasz Dom”

godz. 19.00 – Grill przy biesiadnej muzyce

Sobota, 15 września 2007

godz. 9.00-10.00 – Śniadanie

godz. 11.00 – Msza Święta, czas wolny, zwiedzanie Polanicy

godz. 15.00 – Obiad, wspólne zdjęcia pamiątkowe

godz. 20.00 – Bankiet

Niedziela, 16 września 2007

godz. 9.00-10.00 – Śniadanie i pożegnania

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

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

do dnia 31.07.2007 r. z dopiskiem „Zjazd 1987”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Mile widziane osoby, które zaczynały studia z naszym rocznikiem (tj. w roku 1981).

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

Za Komitet Organizacyjny
Katarzyna Bojarowska
Dorota Lorenz-Worobiec

ABSOLWENCI 1972 r.

Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu

Organizujemy kolejne Spotkanie Jubileuszowe – ZJAZD po 35 latach.

Szklarska Poręba, 5-7 października 2007 r.

CZEKAMY NA ZGŁOSZENIA

Komitet Organizacyjny:

Andrzej Dorobisz,

51-639 Wrocław, ul. Ślewińskiego 18, tel. (071) 347 63 47

tel. kom. 0 601 94 08 92, e-mail: atd@vassurg.am.wroc.pl

Anna Metzger-Mazurkiewicz

50-370 Wrocław, Wybrzeże Wyspiańskiego 37/9, tel. (071) 328 00 17

tel. kom. 0 601 08 44 56 e-mail: hanka19@poczta.onet.pl

Grażyna Ossowska (Kłabińska)

51-607 Wrocław, ul. Czackiego 34, tel./fax (071) 348 55 77

tel. kom. 0 607 81 4 7 15, e-mail: grazynaossowska@poczta.onet.pl

Jerzy Sokołowski

54-614 Wrocław, ul. Pusta 17/2, tel. (071) 374 40 51,

tel. kom. 0 604 44 65 61, e-mail: sokolowski@wssk.wroc.pl

NIEMCY ZAPRASZAJĄ

Do przejęcia gabinet lekarski w Vorpommern

W Vorpommern (Meklemburgia), malowniczym letniskowym miasteczku liczącym 2500 mieszkańców, jest do przejęcia gabinet lekarski o specjalności medycyna ogólna/rodzinna. Na emeryturę po 40 latach pracy przechodzi prowadzący go dotychczas lekarz.

Termin przejęcia – najpóźniej do końca 2007 roku. Okres wprowadzenia następcy – do ustalenia (oferowane są 3 miesiące). Gabinet obejmuje swoją opieką 6 tys. mieszkańców.

Od kandydata wymagane są:

- dyplom ukończenia wyższej uczelni medycznej
- zaświadczenie o posiadanych specjalizacjach
- zaświadczenie o posiadanej praktyce zawodowej
- inne, np. opinia Krajowej/Okręgowej Izby Lekarskiej – znajomość języka niemieckiego w stopniu umożliwiającym konwersację z pacjentem.

Wszelkie formalności związane z przejęciem gabinetu oraz sprawami rodzinnymi kandydata załatwiane są bezpłatnie przez firmę INTER-CONSULT.

Vorpommern położone jest blisko Neubrandenburga (około 68 tys. mieszkańców) i tylko około 100 km od Szczecina.

Szczegółowe informacje:

INTER-CONSULT Projektconsulting & management

Mgr. Jan Rybski

TIP Technik und Innovationspark Pasevalk

Friedenstrasse 7

17309 Pasevalk

e-mail: info@jr-ic.eu

tel. (PL) 0048-514 34 34 17,

(D) 0049-176 50 45 64 97

NIEMCY ZAPRASZAJĄ

Praca dla lekarzy w Loebau

Duża, operatywna wspólna praktyka okulistyczna w Loebau (okolicie Zgorzelec/Goerlitz) pilnie poszukuje LEKARZA ASYSTENTA i LEKARZA SPECJALISTY - OKULISTY do długookresowej współpracy i integracji w zespole. Fax: +4935854136751, e-mail: praxis-walther-zimmer@t-online.de



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

50-367 Wrocław, ul. Pasteura 10

tel. (071) 784 15 85, fax (071) 784 15 71

Konto PKO BP I/O Wrocław:

45 1020 5226 0000 6802 0019 1130

REGON: 932935172 NIP 898-20-25-57-08

e-mail: fundalzh@ak.am.wroc.pl

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

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

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

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

PKO BP S.A. I/O Wrocław nr 45 1020 5226 0000 6802 0019 1130.

Z poważaniem za Zarząd przewodniczący fundacji

mgr inż. Jan Konarski

NEKROLOGI

Wyrazy głębokiego współczucia
drogiej Koleżance

lek. med. **JOLANCIE WĘGIERSKIEJ**
z powodu śmierci

SYNA

składają koleżanki i koledzy
z Koła Terenowego DIL w Polkowicach

Pani
dr KRYSZYŃCIE WYGODZIE
wyrazy szczerego współczucia
z powodu nagłej śmierci

CÓRKI MARTY

składają koleżanki i koledzy
z Dolnośląskiego Oddziału Polskiego
Towarzystwa Diabetologicznego

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 24 czerwca 2007 roku, zmarła
śp. ELŻBIETA SZCZYTKOWSKA

lekarz neurolog

Oddana całym sercem pacjentom, najlepszy
Człowiek, Nauczyciel i Koleżanka.

RKoleżanki i koledzy

z Oddziału Neurologicznego Wojewódzkiego
Szpitala im. J. Babińskiego we Wrocławiu

OGŁOSZENIA DROBNE

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

GABINETY DO WYNAJĘCIA z możliwością zamieszkania, około 100 m, mogą być dla dwu właścicieli, po kapitalnym remoncie, parter, parking, wykończone wg norm UE. Tanio. Tel. 0 601 72 40 32.

DO WYNAJĘCIA gabinetu lekarskiego. Tel. (071) 357 77 31, 351 64 03.

SPRZEDAMY EndoMaster (Endometr zintegrowany z mikromotorem). Urządzenie na gwarancji, mało używane. Cena do uzgodnienia. Tel. 0 502 57 43 77.

NZOZ „POD WIERZBAMI” s.c. w Dzierżonowie WYNAJMIĘ pomieszczenia w budynku przychodni na prowadzenie działalności gospodarczej (kontrakt z NFZ, praktyka prywatna). Tel. 0 602 26 33 79, 0 510 09 21 47.

WYNAJMIĘ na usługi medyczne lokal w Jaworze o wielkości 160 m², na parterze, składający się z 10 pomieszczeń. Tel. 0 602 55 75 45.

Poszukuję gabinetu stomatologicznego DO WYNAJĘCIA we Wrocławiu. Tel. 0 503 35 72 34.

SPRZEDAM nieużywany ssak dwulitrowy, aparat ambu, używaną kozetkę i lampę bakteriobójczą. Tel. (071) 389 55 74.

SPRZEDAM aparat USG combison 401 z sondą 7,5 MHz. Tel. 0 609 09 46 76.

DO WYNAJĘCIA gabinet lekarski na Krzykach. Tel. 0 503 51 06 48.

PODNAJMIĘ gabinet stomatologiczny w centrum Wrocławia. Tel. 0 600 19 95 18.

POSZUKUJĘ DO WYNAJĘCIA gabinetu stomatologicznego z wyposażeniem lub bez lub pomieszczenia w celu założenia NZOZ-u we Wrocławiu lub okolicy. Kontakt tel. (071) 781 50 04 97.

Unit, fotel stomatologiczny, przystawkę turbinową, asystor i stoliki lekarskie TANIO SPRZEDAM. Tel. (071) 339 87 73.

DO WYNAJĘCIA gabinet stomatologiczny na Klecinie. Tel. kontaktowy 0 606 47 68 68.

WYNAJMIĘ gabinet. Tel. (071) 381 90 98.

DO WYNAJĘCIA gabinet stomatologiczny w Zgorzeliu w pełni wyposażony, przy granicy. Możliwość kontraktu z NFZ. Tel. 0 609 88 03 68.

SPRZEDAM funkcjonujący zestaw do endoskopii: monitor, kamera, źródło światła, dwa kolonoskopy, trzy gastroskopy oraz zestaw narzędzi. Tel. +491728125906.

DAM PRACĘ

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

Centrum Medyczne „Practimed” we Wrocławiu przy ul. Pabianickiej 25 zatrudni LEKARZA do pracowni USG wykonującego diagnozykę naczyń metodą Dopplera. Tel. (071) 798 36 22.

Zatrudnię STOMATOLOGA, wrzesień, październik. Umowa o pracę. Warunki do uzgodnienia. Tel. 0 503 14 01 69.

Zatrudnimy LEKARZA OKULISTĘ w Głogowie. Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie. Kontakt tel. 0 509 56 06 90.

NZOZ zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA. Bardzo dobre warunki pracy i płacy. Tel. 0 600 96 87 42.

NZOZ Jaworskie Centrum Medyczne w Jaworze (dolnośląskie) zatrudni na oddziałach na pełny etat: LEKARZA z II stopniem specjalizacji z CHIRURGII OGÓLNEJ; LEKARZA z I lub II stopniem specjalizacji z PEDIATRII; e-mail: jcmjavor@go2.pl tel. (076) 870 30 11.

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

Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii NZOZ w Szklarskiej Porębie, ul. Sanatoryjna 1, zatrudni LEKARZY specjalistów CHOROBY PŁUC i ONKOLOGII KLINICZNEJ ewentualnie LEKARZY INTERNISTÓW do pracy w oddziałach Pul-

monologicznym i Chemioterapii. Zapewniamy bardzo dobre warunki płacowe, pomoc w znalezieniu mieszkania. Szczegółowe informacje: tel. 0 507 05 35 46, e-mail: piotr.krudys@izerm.com.pl

SPZOZ w Prusach pilnie poszukuje lekarza stomatologa. Gabinet znajduje się w SPZOZ w Prusach, ale stanowi odrębny Niepubliczny Gabinet. Wszelkie formalności związane z funkcjonowaniem oraz kontrakt z NFZ lekarz zawiera sam. Ośrodek pełni jedyny nadzór formalny nad gabinetem, jednakże zawarcie umowy z NFZ jest uzależnione od podpisania umowy z zakładem na wynajem tegoż gabinetu. Szczegóły kontakt: 0 602 30 07 26.

Samodzielny Publiczny Szpital Powiatowy w Dzierżonowie pilnie poszukuje LEKARZA INTERNISTY. Oferujemy umowę o pracę, względnie inną formę zatrudnienia. Możliwość zdobycia nowych umiejętności i doświadczenia. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Oferty wraz z listem motywacyjnym prosimy przesłać na adres: Samodzielny Publiczny Szpital Powiatowy w Dzierżonowie, 58-200 Dzierżonów, ul. Cicha 1 lub na adres e-mail: sekretariat@szpital.dzierzonow.pl Tel. (074) 831 37 31, (074) 831 46 32.

Prywatne centrum stomatologiczne zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA. Tel. 0 606 47 68 68.

NZOZ zatrudni ASYSTENTKI I LEKARZY STOMATOLOGÓW na umowę o pracę lub umowę o współpracy (własna działalność). Praca we Wrocławiu. Tel. kontaktowy 0 500 06 40 83, 0 501 78 50 90.

Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Miliczu pilnie zatrudni w Szpitalu Powiatowym w Miliczu: specjalistów ANESTEZJOLOGII w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii; specjalistów GINEKOLOGII i POŁOŻNICTWA w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym oraz w poradni ginekologicznej; specjalistę NEFROLOGA lub CHOROBY WEWNĘTRZ-

NYCH w Stacji Dializ; specjalistę PEDIATRII w Oddziale Pediatricznym; specjalistę ORTOPEDII i TRAUMATOLOGII w Oddziale Chirurgicznym i w poradni specjalistycznej oraz LEKARZY do pełnienia dyżurów medycznych (umowa cywilnoprawna – kontrakt) w oddziałach szpitalnych i izbie przyjęć. Oferujemy bardzo dobre warunki pracy w nowo wybudowanym szpitalu z bardzo dobrze wyposażonymi oddziałami. Adres do korespondencji: ZP ZOZ w Miliczu, ul. Grzybowa 1, 56-300 Milicz, kontakt tel.: sekretariat dyrektora – (071) 384 67 54, Dział Kadr – (071) 384 69 17.

Zatrudnię LEKARZA do pracy w POZ trzy razy w tygodniu (pół etatu) w NZOZ Wrocław. Tel. 0 603 95 71 34.

Zakład Opieki Zdrowotnej w Żórawinie, 10 km od granic Wrocławia, poszukuje do pracy STOMATOLOGA. Tel. 0 604 07 81 79.

NZOZ W Wołowie zatrudni do pracy przychodni LEKARZY SPECJALISTÓW: DERMATOLGA, LARYNGOLOGA, OKULISTĘ oraz LEKARZA RODZINNEGO lub INTERNISTĘ. Oferujemy mieszkanie. Tel. 0 607 33 40 51, (071) 389 53 60.

Zatrudnimy LEKARZA STOMATOLOGA. Centrum Stomatologiczne Twój Uśmiech. Dzierżonów, tel. (074) 831 04 10.

NZOZ zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA. Tel. (071) 316 40 28.

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

Prywatne centrum stomatologiczne w Wałbrzychu zatrudni LEKARZY STOMATOLOGÓW I ORTODONTE. Wynagrodzenie od 5 tys. zł wwyż. Kontakt tel. 0 691 51 67 88.

NZOZ zatrudni lekarzy specjalistów: DERMATOLOGA, Laryngologa, OKULISTĘ i NEUROLOGA. Bardzo dobre warunki pracy i płacy. Tel. 0 600 96 87 42.

SALUS Centrum Medyczne NZOZ Sp. z o.o. w Kłodzku poszukuje do współpracy LEKARZY RÓŻNYCH SPECJALNOŚCI. Wiadomość: (074) 647 53 90 lub 609 77 79 02.

SZUKAM PRACY

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

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

LEKARZ DENTYSTA (LDEP - październik 2006 r.) podejmie pracę na terenie Wrocławia i Oleśnicy, tel. 0 694 92 83 66.

LEKARZ DENTYSTA (LDEP – październik 2007) szuka pracy. Chętnie spotka się z pracodawcą już dziś, tel. 0 502 48 37 58.

LEKARKA w trakcie specjalizacji z MEDYCYNĄ RODZINNEJ podejmie dodatkową pracę na terenie Wrocławia, tel. 0 606 20 40 82.

LEKARZ PEDIATRA z długoletnim stażem w POZ poszukuje pracy we Wrocławiu, w pobliżu Muchoboru, tel. 0 509 82 70 95.

LEKARZ DENTYSTA (LDEP 2006) poszukuje pracy na terenie Wrocławia. Kontakt tel. 0 606 71 18 09.

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 13000 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 spotkaniach, posiedzeniach itp. dostarczać redakcji 2 miesiące przed ich terminem. Gwarantujemy wówczas, że ogłoszenie dotrze odpowiednio wcześniej do wszystkich zainteresowanych lekarzy.

AKTUALNY CENNIK

- Ogłoszenia drobne – 1,50 zł + 22% VAT = 1,83 zł za słowo (płatne z góry)
- Ogłoszenie dam pracę – 60 zł brutto
- Ogłoszenia ramkowe – 1 moduł 5x4 cm
czarno-białe – 70 zł + 22 % VAT = 85,40 zł
kolorowe – 100 zł + 22% VAT = 122 zł

Format	kolor podstawowy	pełny kolor
1 moduł	85.40	122
6 modułów 1/8 strony	512,40	732
10 modułów 1/4 strony	854	1220
20 modułów 1/2 stony	1708	2440
40 modułów cała strona	3416	4880

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6, tel. 798 80 50, fax 798 80 51
redakcja: 798 80 80
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 26-2030-0045-1110-0000-0035-6500
Magdalena Furman-Turowska – redaktor naczelny
Zdzisława Michalska – sekretarz redakcji
Krzysztof Chmielowski – opracowanie graficzne, skład i łamanie
Kolegium redakcyjne: Józef Lula (przewodniczący), Wiesława Dec, Andrzej Kierzek, Andrzej Wojnar, Jacek Chodorski
Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów nie zamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiacacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach, po uzyskaniu zgody autora.
Numer zamknięty 30 czerwca 2007 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

Dyrektor
mgr Danuta Jarosz
tel. 798 80 90
Sekretariat
mgr Ewa Gaździk – starszy specjalista
mgr Agnieszka Jamrozik – starszy specjalista
Bożena Idźkowska – referent
tel. 798 80 50, fax 798 80 51

Ewidencja
Krystyna Popiel – starszy specjalista
Irena Skrabka – specjalista
Ewa Galińska – specjalista
tel. 798 80 55, 56, 57
Pośrednictwo pracy, konkursy
Patrycja Malec – specjalista – 798 80 68

Główna księgową
mgr Halina Rybacka
Księgowość
mgr Joanna Mańturzyk – starsza księgową
Maria Knichnicka – księgową
Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej
Barbara Nuckowska – starsza księgową
Konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej BGŻ O/Wrocław 64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Kasa
Elżbieta Chmiel – starszy kasjer
poniedziałek – piątek 8.00-15.00
Rejestracja prywatnych praktyk lekarskich
Beata Kołodziejczyk – specjalista, tel. 798 80 60
inż. Magdalena Czaharyn – starszy referent
Zespół Radców Prawnych
koordynator zespołu:
mec. Beata Kozyra-Lukasiak
poniedziałek-wtorek – 13.00-15.00
mec. Monika Huber-Lisowska
środa – 12.30-15.30, czwartek 11.00-17.00, piątek – 10.00-13.00

Biuro Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
mgr Aleksandra Dziuba – główny specjalista
Ewa Bielońska – specjalista
tel. 798 80 75
Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego
mgr Angelika Janaszek
tel. 798 80 76

Referat ubezpieczeń
Renata Czajka – specjalista
tel. 798 80 66
Składki na rzecz Izby
Agata Gajewska – starszy referent
konto BGŻ S.A. O/Wrocław 26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

Pracownia Internetowa
mgr inż. Dariusz Kopeć
inż. Sebastian Mączka
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
wtorek, środa 15.00-16.00

Legnica
pl. Słowiański 1, 59-220 Legnica,
tel. (076) 862 85 76
Krystyna Krupa
poniedziałek, piątek 8-15 wtorek 8-16
Violetta Duży
pierwszy wtorek miesiąca 13.30-14.30
Pełnomocnik DIL Ryszard Kępa
wtorek 15.00-16.00
Filia w Głogowie
co druga środa 9.00-15.00
tel. (076) 837 33 03
W czwartki pełnomocnicy i pracownicy delegatur przebywają w siedzibie DIL we Wrocławiu.
Klub Lekarzy „REMEDIUM”
Andrzej Najborowski
(071) 798 80 87

Słowo o książce

Anatomia patologiczna

Ukazała się kolejna, zapewne nie ostatnia, książka profesora Waldemara Kozuschka poświęcona dziejom medycyny wrocławskiej.

Wyprzedziła ona o kilka tygodni wydarzenie, jakim był XXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji, którego prezesami są wrocławianie – Zarządu Głównego prof. Wanda Wojtkiewicz-Rok, a oddziału wrocławskiego prof. Krzysztof Wronecki. Podczas uroczystego otwarcia zjazdu w dostojnej sali ratusza referat przedstawiający dzieje Wydziału Lekarskiego we Wrocławiu wygłosił prof. Waldemar Kozuschek.

Po wydanej pod jego redakcją i z jego autorskim udziałem „Historii Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego Uniwersytetu Wrocławskiego oraz Akademii Medycznej we Wrocławiu w latach 1702-2002” oraz monografii poświęconych życiu i działalności dwu wybitnych lekarzy – Jana Mikulicza-Radeckiego i Ludwika Hirszfelda, na półkach pojawiła się kolejna okazała książka pt. „Rozwój anatomii patologicznej na Uniwersytecie Wrocławskim oraz w Akademii Medycznej we Wrocławiu”.

Wydawcą wszystkich książek jest Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego. A hojnym protektorem wspierającym ich ukazanie się Fundacja Współpracy Polsko-Niemieckiej oraz Fundacja Alfreda Kruppa. Dlatego zapewne książki (poza monografią poświęconą Hirszfeldowi) są dwujęzyczne, a większość pozycji przywołanych w przypisach odwołuje się do tekstów z literatury niemieckiej.

Nowa książka profesora Waldemara Kozuschka nie tylko przedstawia rozwój anatomii patologicznej i omawia jej akademickie nauczanie we Wrocławiu w okresie od założenia uniwersytetu, aż po lata ostatnie. W kilku wstępnych rozdziałach Autor zarysował również – sięgając z prehistorię, średniowiecze oraz w oświecenie – te aspekty sztuki leczenia, które oparte o wiedzę i zwyczajnie dominujące na obszarach poszczególnych kultur i cywilizacji odmawiały znaczenia poznaniu zmian anatomicznych ludzkiego ciała, przypisując występowanie chorób woli i wyrokom sił nadprzyrodzonych. Ciało ludzkie traktowane było jako „nieczyste”, a zatem niegodne zainteresowania.

„Nawet w medycynie reprezentowanej przez Hipokratesa nie było miejsca dla badań anatomicznych – opierała się ona na obserwacji i osobistym doświadczeniu” – pisze Autor wskazując na pisma Hipokratesa, które przekazały medycynie obowiązującą przez kilka stuleci doktrynę humoralną, kształtującą wiedzę medyków i stosowane przez nich metody lecznicze.

nościom i związkom, które łączyły ze sobą odległe w czasie zdarzenia doprowadzając do wyodrębnienia się anatomii patologicznej i fizjologii jako wykładanych „przedmiotów” medycznych. A stało się to przed dwustu laty przede wszystkim dzięki odkryciu i zastosowaniu mikroskopów do badań tkankowych i komórkowych.

We Wrocławiu wykłady z anatomii prawidłowej i patologicznej pierwszy podjął Adolf W. Otto (1786-1845) w „starym” Instytucie Anatomii. W 1892 roku otwarto Instytut Anatomii Patologicznej, zwany „nowym”, przy obecnej ul. Marcinkowskiego 6, którego kierownikiem został, po wielu perypetiach, profesor Wilhelm Waldeyer, jeden z najwybitniejszych anatomopatologów XIX wieku. Był autorem pionierskich prac w zakresie onkologii, jego nazwisko wzbogaciło stosowaną również dzisiaj terminologię medyczną: chromosom, neuron, szkliwo zębowe, pierścień gardła Waldeyera.

Trwałe miejsce w dziejach medycyny zapewnili sobie również kolejni ich następcy, a zwłaszcza profesorowie Juliusz Conheim i Emil Ponfick. Hańbą był natomiast dyrektor Instytutu w latach 1935-1945 profesor Martin Staemmler uważany „za człowieka patologa czasów nazistowskich”, autor książek popularyzujących rasizm (m.in. „Pielegnacja rasy w państwie narodowym”).

12 stycznia 1945 roku Wrocław został ogłoszony twierdzą. Wszystkie instytucje, a wśród nich uniwersytet, kliniki i zakłady naukowe Wydziału Lekarskiego, otrzymały nakaz ewakuacji do Drezna. Kilka miesięcy później w zamienionym w wielkie gruzowisko miasteczko rozpoczął się nowy rozdział jego historii. Jej fragmentem są dzieje Zakładu Anatomii Patologicznej polskiego już uniwersytetu, a od 1950 roku – Akademii Medycznej. Autor poświęcił im drugą część książki, która jest zapisem trudu, który trwa po dzień dzisiejszy.

Trudu wpisanego w działalność naukową i dydaktyczną profesora Zygmunta Alberta oraz jego najbliższych współpracowników – doktorów Bożenny Zawirskiej, Kazimierza Mędrasza, Henryka Starzyka, a także innych, którzy przenieśli ze Lwowa do Wrocławia kresową godność i ofiarność oraz gotowość służby Ojczyźnie.

Jerzy Bogdan Kos



Przełom nastąpił dopiero dzięki upowszechnieniu poglądów filozoficznych wielkich mędrców starożytności – Sokratesa, Arystotelesa i Platona, a zatem na przełomie V-IV w. p.n.e., które ostatecznie zdecydowały o oddzieleniu ciała od duszy i o potrzebie poznania anatomii ludzkiego ciała w poszukiwaniu odpowiedzi na coraz częściej zadawane pytania o przyczyny pojawiania się chorób.

Zarysowane przez Autora, w koniecznym skrócie, dzieje patologii ukazują przesłanki obyczajowe i kulturowe oraz poznawcze, jakimi kierowali się światli uczeni przekraczając kolejne wyznaczone bariery.

Anatomia i fizjologia miały swoje początki w Aleksandrii, gdzie powstał w III w. p.n.e. pierwszy zakład anatomii, w którym dokonywano sekcji zwłok. Doświadczeniami anatomów aleksandryjskich posłużyli się Celsus i Galen – ich wielotomowe encyklopedie medyczne stały się źródłem wiedzy dla kilku pokoleń lekarzy.

Historyczne wprowadzenie do zasadniczej części książki Autor poświęcił niezmiernie ważnym faktom, zależ-



Zapiski emeryta

Bursztynowa kolia

Dziadku, dziadku proszę, kup mi bursztynową kolia! – natarczywie domagała się wnuczka (lat 2).

Po co ci ta kolia? Będzie pasować mi do kapelusza!

Cafe szczęście, a już myślałem, że powie – to pomaga na tarczycę.

Nie wiem skąd to przekonanie o dobroczynnym wpływie bursztynu w chorobach tarczycy. Pewnie od Etrusków albo innych Greków. Współcześnie wzbogacono tę tajemną wiedzę o elementy fizyki i pewien bioenergoterapeuta kazał sobie przysyłać bursztyny na drugi koniec Polski „do naładowania” dodatkimi (!) elektronami.

A może chodzi o wakacyjne wspomnienia, o szerokie ciepłe plaże, poszukiwania bursztynu – wówczas dochodzi do znacznego pobudzenia tarczycy ale i wszystkich innych hormonów.

Każda szanująca się Pańcia chora na tarczycę domaga się skierowania do sanatorium nad morzem. Rutynowym pytaniem w gabinetach lekarskich jest: czy ja mogę jechać na 2 tygodnie nad morze przy mojej tarczycy?

Pocieszające jest, że jakieś okruszki wiedzy medycznej przedostały się jednak do świadomości P.T. Pacjentów. Mają oni niejasne przeczucie, że osobnik z niedoborem jodu – to kretyn. Pogląd ten jest poniekąd słuszny.

Może być też tak, że ci Oni, tzn. Państwo, Minister Zdrowia, ustalili długość wczasów na 2 tygodnie nie bez głębszej przyczyny. 2 tygodnie to wystarczający okres aby nie być kretynem, ale jeśli po 4 tygodniach dojdzie do przedawkowania jodu to efekt może być dla władzy niekorzystny – na turnus przyjeżdżają kretyni, a wyjeżdżają geniusze. Przeprowadzone badania wczasowiczów w pociągach (Grant nr xxx/69) nie potwierdziły jednak tej tezy.

Nie potwierdziły także dobroczynnego wpływu jodu na przebieg niedoczynności tarczycy – gruczoł nie przyjmuje wówczas jodu i smarowanie ciała jodyną, a nawet kąpanie się w jodzie i spanie w grocie solnej nie spowodują ustąpienia niedoczynności.

Ale dziadku, coś tam mruczysz pod nosem, to co z tą kolia?

Kupujemy oczywiście!

dr Józef emeryt

Pomruk salonów

Na początku czerwca, znany chyba wszystkim Zamek na Wodzie w Wojnowicach gościł „starych turystów” na okoliczność 50-lecia Akademickiego Klubu Turystycznego. W naszych studenckich czasach AKT był prawdziwą potęgą. Rajdy naszych wrocławskich żaków ścigały w Sudety tysiące studentów. W tamtych czasach ZSP dofinansowywało wyjazdy studentów i zaraziło ich miłością do świata, do gór, a zwłaszcza Sudetów i to – na zawsze. Do śpiewu i tańca przygrywała wielka Orkiestra Podhalańskiej Akademii Wiedzy pod batutą sędziego w stanie spoczynku Janusza Nędzy-Fereńskiego. Korumpowanie w dobrze zaopatrzoną barze było mile widziane. Obowiązywały języki zjednoczonej Europy, wyprzedawano arcydzieła znanych wrocławskich malarzy Adama Bończy-Pióro, Piotra Butkiewicza i Jerzego Kapłańskiego.

W połowie czerwca w ogrodach Konsulatu Generalnego Niemiec (największy niemiecki Konsulat Generalny) odbył się festyn europejski. Wpisał się on doskonale na hasło działającego we Wrocławiu od wielu lat Reinera Sachsa – „Ślązak-Sas dwa bratanki”. Podawano danie ze strusia, pieczeń z dzika, indyki, no i oczywiście pieczone niemieckie kiełbaski. Piwo i wódka były z Polski. Obejrzelismy najnowszą kolekcję firmy Van Graaf, podziwialiśmy najnowsze modele samochodów marki Audi. Śpiewał Zbigniew Wodecki, oczywiście po autografy ustawiła się kolejka wielbicielek.

Dzień później w Muzeum Architektury mogliśmy obejrzeć obrazy Stanisława Ryszarda Korytki z cyklu „Bezczesny horyzont”. Ten wszechstronnie utalentowany artysta pisze również wiersze, które mają swoich wiernych czytelników. Stasia Korytkę znam jeszcze z czasów studenckich. Razem działaliśmy w Zrzeszeniu Studentów Polskich. Wtedy nic jeszcze nie zapowiadało, że zostanie znanym artystą. Na wystawie znalazły się obrazy z ostatnich lat. Są ciekawe w swojej formie, przyjemne dla oka. Warto je obejrzeć.

Wydarzeniem miesiąca była premiera najnowszego plenerowego spektaklu Opery Wrocławskiej „Napój miłosny”, Gaetano Donizettiego. Od dziesięciu lat prof. Ewa Michnik wystawia we Wrocławiu wielkie spektakle operowe. Tym razem jednak wystawia sama siebie. Porywająca muzyka, znakomici wykonawcy pozwoliły przeżyć niezwykły wieczór. 3000 widzów wyszło oczarowanych. Wrocławską Pergolę zamieniła się w jedną z największych scen na świecie. A otoczenie pergoli zostało znakomicie wykorzystane do tego wyjątkowego widowiska. Obserwując dyrygującą orkiestrą delikatną postać Ewy Michnik pomyślałem, ile może zdziałać jedna osoba, która ma wizję i chce ją zrealizować.

Wrocławscy kameraliści Cantores Minores Wratislaviensis zaprosili na koncert z cyklu „1000 lat muzyki na Śląsku”. Oratorium Marianum wypełniły pieśni niemieckich kompozytorów. Natomiast gwóździem programu był miniwykład prof. Piotra Drożdżewskiego: Refleksje chemiczno-muzyczne. Ten znakomity chemik uwiadomił nam, że atomy w poszczególnych cząsteczkach wykonują wielopłaszczyznowe drgania, które po przetransformowaniu ich na odpowiednie częstotliwości możemy usłyszeć. I w ten sposób usłyszeliśmy muzykę cząsteczki wody (H₂O) i cząsteczki azotynu potasu KNO₂. Dla wszystkich obecnych było to pasjonujące przeżycie.

Kulminacją Dni Wrocławiu było wręczeniu w ratuszu nagród miasta Wrocławiu. Jedną z nich otrzymali prof. Jan Słowikowski. Ten liczący 92 lata nestor polskich chirurgów i twórca chirurgii dziecięcej na Dolnym Śląsku, do dzisiaj zadziwia żywotnością, aktywnością i bystrością umysłu. Drugi laureat – prof. Józef Dudek – nieco młodszy, od 11 lat prowadzi salon skupiający elity intelektualne naszego miasta.

Życzę, aby i na Was spłynęły w przyszłości podobne honory

Wasz Bywalec

Kierunek Alaska!

Exodus młodych polskich medyków nabiera tempa. Połowa naszych znajomych lekarzy już wyjechała za granicę, druga połowa poważnie się nad tym zastanawia. Kartki pocztowe typu: „Tu jest super!” dostajemy od naszych ziomków z Irlandii, Hiszpanii, Szwecji, Niemiec. A my? Do niedawna w ogóle o tym nie myśleliśmy. Temat zagranicznego wyjazdu pojawił się jedynie w kontekście wakacji. Ostatnio jednak coś w nas pękło. I to wcale nie za sprawą obecnej sytuacji polityczno-gospodarczej (no może nie w pierwszej kolejności).

Pewnego wieczoru zmęczona monotonią własnej egzystencji szukałam inspiracji w programie telewizyjnym, a dokładnie – skacząc pi-

lotem z kanału na kanał. Nagle na ekranie pojawił się znajomo wyglądający łos, chwilę potem doktor Joel Fleischman i Maggie O’Connel. To przecież „Przystanek Alaska”! Swego czasu mój ulubiony serial – seksowny Chris o poranku, Indianin Ed-filmowiec, astronauta Maurice i wiele innych nietuzinkowych postaci. Wyraziłam swój zachwyt zakreconą miścinką Cicely, a mój mążzonek ochoczo się przyłączył. I nie wiedzieć kiedy, zaczęliśmy snuć wizję przeprowadzki na Alaskę. Góry, czyste powietrze, niewielka gęstość zaludnienia, spokój i ucieczka od wielkiego miasta. Do tego zapewniony wszechstronny rozwój zawodowy – bo lekarz w takim miej-

scumusi chyba umieć nie tylko wyleczyć anginę czy zimą depresję, ale także zoperować wyrostek odebrać poród i przyszyć np. odcięty piłą palec. Podstawowa wiedza z zakresu weterynarii też by się przydała. No więc czemu by nie spróbować? Jak już coś zmieniać to ekstremalnie. Jest tylko jeden problem – europejski zapis o „swobodnym przepływie pracowników” ma się nijak do Alaski. A co tam! Pomarzyć zawsze można.

Młoda Żona

