



Karuzela w NFZ

1 września prezes NFZ Jerzy Miller oficjalnie poinformował, że nowym dyrektorem NFZ we Wrocławiu został doktor Janusz Wróbel, dotychczasowy dyrektor Wydziału Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Marszałkowskiego.

Czytaj str. 3, 8



FOT. MAGDALENA FURMAN



FOT. MAGDALENA FURMAN

Powrót wielkiej wody

Według informacji Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu nocna powódź z 7/8 sierpnia dotknęła na Dolnym Śląsku 1045 gospodarstw domowych. Rzeka Kamienna dokonała gwałtownych i szybkich spustoszeń w Piechowicach i Szklarskiej Porębie. W Szklarskiej Porębie, w Ośrodku Zdrowia przy ul. Jedności Narodowej, pracuje dr Krzysztof Pietruszka, który jest także radnym i członkiem Gminnego Zespołu Reagowania Kryzysowego.

Czytaj str. 12



W NUMERZE

Szkolenia unijne

W chwili gdy otrzymacie Państwo ten numer biuletynu, rekrutacja na specjalistyczne szkolenia unijne będzie w trakcie realizacji. Zgodnie z planem, 5 września na stronie www.szansanaawans.pl została aktywowana ankieta, którą należy przesłać, aby zgłosić chęć udziału w projekcie.

Czytaj str. 4-5



Nadal jestem lekarzem

mówi marszałek Paweł Wróblewski

Teraz jest okazja, aby udowodnić konieczność istnienia i przydatność Izby Lekarskich dla środowiska lekarskiego.

Czytaj str. 6



Między medycyną a sztuką

Zmarł dr med. Wiktor Dziulikowski, animator kultury, znany kolekcjoner ekslibrisów i medali, organizator wystaw, wydawca i autor monografii i katalogów im poświęconych,



fundator kolekcji przekazanych do innych zbiorów publicznych, przyjaciel artystów, protektor miłośników znaków książkowych.

Czytaj str. 14

WYDARZYŁO SIĘ

23-28 lipca 2006 na Politechnice Wrocławskiej odbyła się XXXII Konferencja Europejskiej Grupy Roboczej. Tematem spotkania były Badania Operacyjne w Zarządzaniu Systemami Opieki Zdrowotnej (Operational Research Applied to Health Services ORAHS 32). Konferencję zorganizowały: Instytut Organizacji i Zarzą-



FOT. MAGDALENA FUJMAN

dzania Politechniki Wrocławskiej, Akademia Medyczna i Dolnośląskie Centrum Zaawansowanych Technologii. Jej celem była analiza praktycznych zastosowań metod ilościowych i usystematyzowanych metod zarządzania informacjami, np. alokacja zasobów, optymalizacja list oczekujących, liczba łóżek szpitalnych, planowanie zabiegów operacyjnych, informatyzacja placówek opieki zdrowotnej, usprawnianie gromadzenia, analizy i udostępniania informacji medycznych i okołomedycznych. W konferencji uczestniczyli naukowcy z Australii, Holandii, Niemiec, Wielkiej Brytanii, Austrii, Szwecji i Polski.

4 sierpnia 2006 ekipa londyńskiego dziennika „Daily Mail” gościła w Dolnośląskim Centrum Onkologii. Reporterzy David Jona i Jane Mingay przyjechali sprawdzić, czy informacje w brytyjskiej prasie o pacjentach umierających z powodu braku w Polsce anestezyjologów są praw-



FOT. MAGDALENA FUJMAN

dziwe. Lekarze pracują ponoć w Wielkiej Brytanii, a na Dolnym Śląsku odwołuje się operacje. Doktor Katarzynie Bojarowskiej udało się wyjaśnić zawiedzionym gościom, że od maja 2004 do



Czerwiec w Delegaturze Legnickiej był dla dentystów bardzo pracowity. Odbyły się, zgodnie z obietnicą, dwa szkolenia, które wcześniej przeprowadzono we Wrocławiu w DIL:

1. dr Klaudiusz Łuczak: „Torbiele kości szczęk i tkanek miękkich”
2. mgr inż. Piotr Chmielowski: „Wkłady koronowo-korzeniowe – narzędzia rotacyjne”.

Frekwencja była dobra. Uznaliśmy to posunięcie za słuszne i chcemy w miarę możliwości powtarzać u nas następne szkolenia. Oszczędzamy w ten sposób swój czas i zwiększamy szansę uczestnictwa.

2 czerwca nadszedł czas kolejnego 5 Pikniku Stomatologicznego w Miłogostowicach. Bawili się dentyści z Lubina i Legnicy. Po pysznym poczęstunku z grilla były tańce, konkursy z nagrodami i śpiewy (także karaoke). Naprawdę mogą żałować Ci którzy nie byli o czym donosi ta co była i miód i wino piła. Viola Duży z Lubina

czerwca 2006 około 70 dolnośląskich anestezyjologów wystąpiło o zaświadczenia o kwalifikacjach i postawie etycznej potrzebne przy podejmowaniu pracy w krajach Unii. Nie oznacza to jednak, że wszyscy taką pracę podjęli i to akurat w Wielkiej Brytanii. Doktor Bojarowska wyjaśniła też, że przypadek przełożenia planowych operacji odnotowano w br. jedynie 10 maja, w dniu strajku lekarzy w Warszawie. Na pewno operowane były przypadki pilne. Londyńscy reporterzy pytali też o weekendowe wyjazdy lekarzy do pracy w Wielkiej Brytanii. DIL takich statystyk nie prowadzi. Miło było usłyszeć, że wrocławskie szpitale odwiedzane przez gości mają zbliżony standard i wyposażenie do podobnych ośrodków w Wielkiej Brytanii.

28 sierpnia 2006 w Operze Wrocławskiej odbyła się nadzwyczajna konferencja prasowa z udziałem ministra kultury i dziedzictwa narodowego Michała Ujazdowskiego oraz marszałka Województwa Dolnośląskiego Pawła Wróblewskiego. Wrocławski Ratusz reprezentował Jarosław Obremski. Podsumowując minione sezony, finał remontu oraz przedstawiając plany repertuarowe na przyszły rok dyr. Ewa Michnik powiedziała, że Wrocław to swego rodzaju polski fenomen, gdzie inicjatywy kulturalne wspólnie i chętnie realizują ministerstwo, Urzędy Marszałkowski i Miejski. Minister Ujazdowski stwierdził: „Przy dalszym zapale dyrektor



FOT. MAGDALENA FUJMAN

Michnik uczynimy z Opery Wrocławskiej sceną na europejskim poziomie!”. Prezydent Obremski zacytował opinię irlandzkiego dziennikarza, który po obejrzeniu „Nabucco” powiedział: „Wrocław to najbardziej włoskie z polskich miast!”. Marszałek Wróblewski podkreślił, że Urząd pod jego kierownictwem wyłożył na kulturę o 10 mln więcej niż poprzednicy. Goście z Niemiec z przyjemnością odnotowali występowanie europejskiej turystryki kulturalnej do Wrocławia.

Nadchodzący sezon operowy rozpocznie tetralogia Wagnerowska „Pierścień Niebelunga”. Wiosną – na wodzie – będziemy mogli obejrzeć kolejną superprodukcję „Otello”.

Z DELEGATURY WAŁBRZYSKIEJ RELACJONUJE DR DOROTA RADZISZEWSKA

Wakacje, wakacje!

Niestety, w okresie letnim chorych nie ubywa, natomiast jest mniej rąk i głów do pracy, co odczuli chyba wszyscy, którzy w ciągu tego lata ciężko pracowali w szpitalach, przychodniach, sanatoriach i stacjach pogotowia ratunkowego. Część kolegów wybrała się także na czasową lub stałą emigrację za granicę. Kierunek nadal dominujący to: Niemcy, Anglia, Irlandia. W Biurze Delegatury trwa akcja informacyjna i rekrutacyjna na bezpłatne kursy szkoleniowe w ramach projektów wspieranych przez UE. W terenie uaktywnili się w organizacji i dezorganizacji służby zdrowia posłowie różnych opcji, bowiem zbliżają się wybory. W mediach jest na nas nagonka. Trzeba nas przecież ukarać za protesty, no i żeby przypomnieć że naród nas nie lubi i wcale nie chce nam dać podwyżek. No i trzeba zmienić Izbę Lekarską na ochotniczą, jak napisała „Wyborcza”, bo zamiast karać lekarzy, to chce by godnie żyli.

Ministerstwo zasypało nas masą projektów do zaopiniowania na wczoraj. Będzie więcej pieniędzy bo

zlikwiduje się ordynatorów, zamknie kilka szpitali bo nie będą spełniać nowych warunków technicznych, zlikwidujecie korupcję bo reprezentantowi firmy farmaceutycznej zabroni się podwozić lekarza stołem na konferencje naukowe. A u nas w regionie: szpital w Świebodzicach przejmuje Euromedicare i trwa „casting zatrudnienia”, w „Sokołowskim” nadal ostro się remontuje i akredytuje a w „Latawcu” czekają na wizytę akredytacyjną i ponoć kupują TK i AgioTK, ale podwyżek jeszcze nie było. Polanickie Centrum Medyczne ma zmienić swój status z zakładu budżetowego ministerstwa na publiczny szpital i połączyć się z ZOZ Kłodzko. Przypominam: lekarze ZUS, szpital w Polanicy, Uzdrawisko Szczawno Zdrój – koniecznie musicie przeprowadzić wybory władz koła!!!

A ja zapraszam na wycieczkę integracyjną lekarzy Delegatury Wałbrzyskiej DIL do Saksonii w pierwszy weekend października za 310 zł!!!

Do zobaczenia na Browarnej.

Dorota Radziszewska

PRZYPOMNIENIE

Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego – Dział Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych i Komisja Kształcenia DRL przypomina lekarzom i lekarzom dentystom **odbywającym specjalizację starym trybem - dotyczy specjalizacji otwartych przed 1999 rokiem – że ostatni egzamin na I i II stopień specjalizacji w danej specjalności zostanie zorganizowany w wiosennej sesji egzaminacyjnej 2007 r.!**

Terminy składania dokumentów do egzaminu:

SESJA WIOSENNA

I stopnia – do dnia 10 stycznia

II stopnia – do dnia 30 listopada

SESJA JESIENNA

I stopnia – do dnia 10 lipca

II stopnia – do dnia 30 maja

Szczegółowe informacje można uzyskać w Dziale Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych, Wrocław, ul. Koszarowa 5 - budynek J, tel. (071) 325 03 43.

Kierownik Działu Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych mgr Anna Krzesińska

UWAGA

Szkolenia interpersonalne dla lekarzy i lekarzy dentystów w ramach projektu pt.: „Program rozwoju kadr dolnośląskiej służby zdrowia” będą odbywały się w sali konferencyjnej w hotelu „Arkadia” w Legnicy przy ul. Gliwickiej 6 w następujących terminach:

– 7.10.2006 r., 14.10.2006 r., 21.10.2006 r.

– 4.11.2006 r., 12.11.2006 r., 25.11.2006 r.

– 2.12.2006 r., 09.12.2006 r., 16.12.2006 r.

– 6.01.2007 r., 13.01.2007 r., 20.01.2007 r.

O terminach szkolenia z języka obcego będziemy informować zakwalifikowanych w terminie późniejszym.

NOWI DOKTORZY

Decyzją Rady Wydziału Lekarskiego stopień naukowy doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim AM we Wrocławiu w okresie od maja do czerwca 2006 otrzymały następujące osoby:

lek. Małgorzata Błażejewska, lek. Wojciech Stanisław Nasuszny, lek. Teresa Szawrowicz, lek. Piotr Żukrowski, lek. Anna Bielous-Wilk, mgr chemii Wojciech Bolanowski, lek. Barbara Renata Chrzan, lek. Alicja Halbersztadt, lek. Krzysztof Kaliszewski, lek. Abdo Ahmed Katib, mgr biotechn. Małgorzata Krzystek-Korpaczka, mgr inż. Julita Kulbacka, lek. Vladislav Mlynek, lek. Kinga Niewińska, lek. Robert Nowacki, mgr piel. Jolanta Pietras, lek. Jakub Śliwa, lek. Tomasz Tomkowicz, lek. Dorota Wickiewicz

Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. dr hab. Adam Szela

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 30 czerwca 2006 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

lek. Joanna Bładowska, lek. Marta Dubik-Jezierzańska, lek. Bogdan Dubiński, lek. Ewa Hrehorów, lek. Agnieszka Kobierzycka-Bala, lek. Katarzyna Mariańska, lek. Roman Mycka, lek. Katarzyna Pająk, lek. Tomasz Porażko, lek. Marta Sowińska

Stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny – rehabilitacji medycznej: **mgr Żanna Fiodorenko**

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

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

Terminy Dyżurów

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

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

Teresa Bujko (czwartek 14-15)

Krystyna Kochman (czwartek 14-15)

Artur Kwaśniewski (czwartek 10.30-15)

Skarbnik Józef Lula (czwartek 12-14)

Sekretarz Jacek Chodorski (czwartek 15-16)

Zastępca sekretarza

Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska (czwartek 9-11)

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

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

Rzecznik odpowiedzialności zawodowej Krystian Błok (środa 11.00-12.00)

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

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

Przewodnicząca Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej 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)

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

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

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

UWAŻAM, ŻE...

... wysoce stresujące dla mnie jest takie pisanie felietonu w noc poprzedzającą oddanie gazety do druku. Ale zawsze czekam na najbardziej aktualne wydarzenia, które tyczą nas lekarzy i które chcę skomentować. I tak m.in. wraca sprawa kas fiskalnych dla lekarzy, o czym wspomina wiceminister finansów Jarosław Neman, mówiąc iż nie wyklucza w przyszłości takiej możliwości, aby ograniczyć szarą strefę. Słusznie zaznacza jednak „Gazeta Prawna”, że lekarze mogą wtedy wybrać kartę podatkową, płacąc od liczby godzin pracy, a więc od obrotów, nie więcej jednak niż 1334,40 zł miesięcznie. Pozostając przy finansach dowiedziałem się ostatnio z felietonu redaktora naczelnego czasopisma „Lek w Polsce”, iż w tym roku święto ruchome, tzw. Dzień Wolności Podatkowej (DWP) wypadł 24 czerwca. Jest to dzień, od którego zaczynamy zarabiać na siebie.

W porównaniu z ubiegłym rokiem nastąpiło pogorszenie; każdego roku DWP wypada coraz później (w tym roku 47,79 proc. dochodów musimy oddać administracji).

Przyszła w końcu kolej na relację o dużych kwotach pieniędzy bardziej optymistyczne, powiedziałbym nawet hurraoptymistyczne.

Otóż jak już P.T. Czytelnicy wiecie, pozyskaliśmy jako pierwsza Izba w Polsce na taką skalę fundusze unijne na bezpłatne kształcenie lekarzy dolnośląskich w miejscu zamieszkania. Jest to 1,8 mln złotych z Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa w ramach Zintegrowanego Programu Rozwoju Regionalnego i to bez udziału własnego naszej Izby. Rekrutację do obu projektów już rozpoczęto. Jest to na pewno sukces dobrze przygotowanych projektów i wniosków, ale podkreślić muszę zaangażowanie, rady i wszechstronną pomoc udzielaną na wszystkich etapach pozyskiwania tych środków przez Pana Marszałka Województwa Dolnośląskiego Pawła Wróblewskiego i Pana Dyrektora Wojewódzkiego Urzędu Pracy Tadeusza Zielińskiego.

Jeśli jestem przy podziękowaniach, to muszę też serdecznie podziękować redaktorowi naczelnemu Józefowi Luli i rzecznikowi prasowemu Mirosławowi Adamczak za wielomiesięczną pracę na rzecz naszego „Medium” i naszego medialnego wizerunku. Życzę nowemu redaktorowi naczelnemu, a zarazem rzecznikowi prasowemu DIL Magdalenie Furman-Turowskiej samych sukcesów.

Kończę ten „finansowy” felieton znowu cyframi. Otóż za kilka tygodni – 1 października. To dzień, kiedy mamy otrzymać 30 proc. podwyżki obiecane przez rząd, ale jak już wiadomo, o tyle procent ma wzrosnąć tylko fundusz płac w stosunku do roku ubiegłego.

Jak to się przełoży na kwoty, które zobaczymy na naszym październikowym „pasku” z wypłatą? Zobaczymy.



Andrzej Wojnar

Przede wszystkim spokój!

deklaruje nowy dyrektor NFZ we Wrocławiu

Dotychczasowy dyrektor wrocławskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia Andrzej Woźny 18 lipca podał się do dymisji. Prezes NFZ natychmiast ogłosił nabór na zwolnione stanowisko.

Przed komisją w warszawskiej centrali NFZ stanęło pięcioro kandydatów: Adam Ugrewicz – dyrektor szpitala w Polanicy, pediatra i neonatolog Violetta Plebanek-Sitko – była dyrektor Szpitala im. Falkiewicza, pulmonolog Janusz Wróbel – dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego we Wrocławiu, a także Krzysztof Robak i Andrzej Oćwieja, kierujący kilka lat temu Kasą Chorych dla służb mundurowych.

Zgodnie z procedurą kandydatury na szefa regionalnego NFZ powinny zaopiniować środowiska lokalne. Podczas posiedzenia w Dolnośląskim Oddziale NFZ najlepszą opinię uzyskał dr Janusz Wróbel.



Urodził się 24 marca 1955 roku, Wrocławską Akademię Medyczną ukończył w 1982 roku. Pierwszy stopień specjalizacji uzyskał z chorób wewnętrznych w roku 1988, drugi z chorób płuc w 1995. Od 1982 do 2005 pracował w Okręgowym Szpitalu Kolejowym. Od sierpnia ubiegłego roku kieruje Wydziałem Zdrowia w Dolnośląskim Urzędzie Marszałkowskim.

● **Jak znalazł się Pan w konkursie na stanowisko dyrektora wrocławskiego Oddziału NFZ?**

– O tym, że dotychczasowy dyrektor, Andrzej Woźny ma zamiar odejść, wiadomo było od kilku mie-

sięcy. Nie zabiegałem o to stanowisko, ale parę osób namawiało mnie, abym w konkursie wystartował.

● **Czy może nam Pan powiedzieć kto?**

– (ze śmiechem) Nie mogę, ale nie ukrywam, że miałem wiele wątpliwości czy podjąć to wyzwanie. Decyzje związane z wydawaniem publicznych pieniędzy, budzą wiele niepokoju i kontrowersji, szczególnie gdy dotyczą sfery zdrowia.

● **Ale przecież wcześniej zajmował się Pan podobnymi sprawami!**

– I tak i nie. W Szpitalu Kolejowym problemami finansowymi zarządzał zawsze dyrektor naczelny, natomiast moja rola jako zastępcy do spraw medycznych polegała na takiej organizacji pracy, aby jak najmniejszym kosztem finansowym uzyskać najlepszy efekt diagnostyczno-terapeutyczny. Ta gimnastyka możliwości i potrzeb, przy stałym braku odpowiedniego finansowania prowadziła do podejmowania decyzji ryzykownych dotyczących np. możliwości realizacji zapłaty za materiały medyczne. Praca w Urzędzie Marszałkowskim jest innego rodzaju. Tu obraz tworzy nie pojedyncza jednostka, ale wszystkie, dla których jesteśmy organem założycielskim. Pojawiają się problemy w większej skali, a co za tym idzie ich złożoność pogłębia się. Pełne spojrzenie na problem służby zdrowia ogranicza fakt, że samorządowi województwa nie podlegają wszystkie dolnośląskie jednostki. Są jeszcze placówki powiatowe, gminne czy jednostki prywatne. NFZ daje szerszą perspektywę, tu widzi się sprawy ochrony zdrowia całościowo.

● **Czy ma Pan nadzieję, że będzie miał Pan na tyle autonomii, aby zrealizować swoje wizje, swoje plany?**

– Autonomię na pewno, ale w obrębie województwa. O całokształcie jednak zawsze decyduje Centrala Funduszu. Wydatkowanie środków publicznych jest ustawowo określone i wszelka pomoc musi być realizowana zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Systemy informatyczne, funkcjonujące w NFZ

upraszczają tę sytuację, ale nie są narzędziem, które potrafi przewidzieć wszystkie zdarzenia.

● **Czy to, że jest Pan lekarzem będzie Panu pomagało czy przeszkadzało w nowej sytuacji?**

– Z jednej strony przeszkadza, bo chciałoby się wszystkim pomóc, a z drugiej ułatwia, bo prościej jest rozstrzygnąć, co w danym momencie jest bardziej potrzebne. Ale zawsze są to trudne decyzje. Nie można również zapominać, że przy tak szybkim rozwoju technologicznym ilość środków finansowych przeznaczonych na realizację świadczeń medycznych zawsze będzie za mała. Ciągłe będą pojawiać się nowe technologie, natomiast ilość pieniędzy będzie wciąż niewystarczająca dla ich zastosowania.

● **Jakie kryteria trzeba było spełnić, aby przejść dalej w tym konkursie?**

– Określiła je Centrala NFZ, między innymi trzeba było mieć przynajmniej dziesięcioletni staż pracy zawodowej i minimum czteroletnie doświadczenie na stanowisku kierowniczym. Kandydaci byli przesłuchiwać w Warszawie, wyglądało to właściwie jak zwyczajny egzamin.

● **Na czym polegał?**

– Musiałam odpowiedzieć na wiele pytań przed komisją, a potem przedstawić swoją ideę zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych na terenie Dolnego Śląska. Myślałem, że praca w Urzędzie Marszałkowskim dała mi możliwość poznania problemów opieki zdrowotnej w naszym regionie.

● **Nie szkoda Panu trochę odłożenia „na potem” praktyki lekarskiej?**

– Jest to pewien problem. Przez dwadzieścia lat byłem związany ze szpitalem, z oddziałem chorób wewnętrznych, tworzyłem pracownię badań układu oddechowego, żyłem prawdziwą medycyną. A potem od 1999 roku zajmuję się administracją. To też jest wyzwanie. Brakuje mi pracy w zawodzie, ale z drugiej strony teraz też zajmuję się służbą zdrowia.

Rozmawiała MTF

PODZIĘKOWANIA

Serdecznie dziękuję Pani Doktor Beacie Krawczyk-Kuczyńskiej z Poradni Neurologii Dziecięcej „Puchatek” we Wrocławiu za wykrycie u mojego syna bardzo trudnej do zdiagnozowania choroby, a tym samym uratowania życia mojemu dziecku.

Żaden lekarz nie okazał moim dzieciom tyle serca i osobistego zaangażowania. Dziękuję! **Agata Daczevska**

Panu dr. med. Andrzejowi Wójcikowi ordynatorowi Oddziału Internistycznego Szpitala MSWiA we Wrocławiu, Pani dr Oldze Kozickiej prowadzącej moje leczenie, pielęgniarkom i personelowi pomocniczemu składam serdeczne podziękowania za bardzo dobrą atmosferę, troskę o pacjentów i wielką życzliwość, jakiej doznałam w czasie mojego pobytu w lipcu br. na oddziale.

dr med. **Aleksandra Rogowska-Sabaj**

Goście podziękowania dla dr. Waldemara Olszowca za profesjonalną, miłą, serdeczną i niekomercyjną poradę w gabinecie prywatnym składa

lek. pediatra **Halina Kwiatkowska z Brzegu Dolnego**

Serdeczne podziękowania dla dr. n. med. Marka Rawskiego i Jego współpracowników z Oddziału Chirurgii Dziecięcej Szpitala Wojewódzkiego w Jeleniej Górze za opiekę medyczną, uśmiech i wsparcie w pierwszych dniach wakacji.

Kuba Romańczuk z rodzicami

Lekarz z zawodu, pisarz i dziennikarz

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

Redakcja

LEKARSKA KASA POMOCY KOLEŻEŃSKIEJ

przyjmuje interesantów w następujących terminach:

środy, godz. 8.00-15.30,

czwartki, godz. 11.00-16.00,

piątki, godz. 8.00-15.30.

dr **Krystyna Gniatkowska-Gładysz** przewodnicząca Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej

bissole
TRAVEL

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

Przypominamy! **Jest środek sezonu turystycznego.**

Nie warto odkładać wakacji na później!

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

BISSOLE OFERUJE:

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

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



www.bissole.pl

Szkolenia unijne

W chwili gdy otrzymacie Państwo ten numer biuletynu, rekrutacja na specjalistyczne szkolenia unijne będzie w trakcie realizacji. Zgodnie z planem, 5 września na stronie www projektu www.szansanaawans.pl została aktywowana ankieta, którą należy przesłać, aby zgłosić chęć udziału w projekcie.

Zgodnie z regulaminem 22 września kończymy rekrutację, a następnie poinformujemy zakwalifikowanych uczestników o szczegółach: plan zajęć, podział na grupy (regulamin dostępny jest na stronie www.szansanaawans.pl oraz na www.dilnet.wroc.pl).

W ramach projektu „Szansa na awans – program doskonalenia zawodowego lekarzy” zostanie przeprowadzany cykl bezpłatnych szkoleń specjalistycznych dla lekarzy/lekarzy dentyistów. W projekcie udział weźmie 300 lekarzy i 100 lekarzy dentyistów w 18-30-osobowych grupach. Cykl szkoleń obejmie 4 bloki tematyczne dla lekarzy i 4 bloki tematyczne dla lekarzy dentyistów. Lekarz który zostanie zakwalifikowany do programu będzie zobligowany do wzięcia udziału we wszystkich 4 blokach, czyli każdy lekarz weźmie udział w czterech 6-godzinnych szkoleniach. Zajęcia rozpoczną się od października 2006 i będą realizowane do kwietnia 2008 r. Każdy uczestnik projektu otrzyma certyfikat o ukończeniu kursu wraz z odpowiednią ilością punktów edukacyjnych (24 pkt. edukacyjne za udział w całym projekcie).

Szkolenia zostaną przeprowadzone w następujących miejscowościach:

- dla lekarzy: we Wrocławiu, Legnicy, Lubinie, Głogowie, Wałbrzychu, Świdnicy, Kłodzku, Zgorzelcu, Jeleniej Górze,
- oraz dla lekarzy dentyistów: w Wałbrzychu, Jeleniej Górze i Legnicy.

W przypadku braku lekarzy dentyistów spełniających warunki re-

krutacji w delegaturach Legnickiej i Jeleniogórskiej, o czym sygnalizują przewodniczący ww. delegatur, bierzemy pod uwagę przesunięcie miejsca szkoleń dla lekarzy dentyistów do Wrocławia.

Podajemy Państwu harmonogram zajęć dla poszczególnych miejscowości:

W związku z wytycznymi narzucenymi przez instytucję wdrażającą, w projekcie mogą wziąć udział tylko lekarze/lekarze dentyści zatrudnieni na podstawie umowy o pracę.

Komisja Kształcenia DRL mając na uwadze tę krzywdzącą sytuację dla lekarzy samozatrudniających się (indywidualne/indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie, indywidualne umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia), wystąpiła do Ministerstwa Rozwoju Regionalnego o zmianę interpretacji rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy w sprawie przyjęcia Uzupełnienia Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego 2004-2006 w działaniu 2.1 „Rozwój umiejętności powiązany z potrzebami regional-

nego rynku pracy i możliwości kształcenia ustawicznego w regionie”, tak aby lekarze/lekarze dentyści samozatrudniający się mogli korzystać z ww. szkoleń. Równocześnie Komisja Kształcenia podjęła staranie o wpłynięcie na zmianę decyzji Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy w tej sprawie.

Również podczas spotkania z Pawłem Chorążym, dyrektorem Departamentu Zarządzania Europejskim Funduszem Społecznym Ministerstwa Rozwoju Regionalnego, nie uzyskaliśmy żadnej konkretnej odpowiedzi.

Oczekujemy, że powyższe działania odniosą pożądany skutek przy wdrażaniu kolejnych projektów szkoleniowych.

Jednocześnie pragniemy poinformować, że w dalszym ciągu lekarze/lekarze dentyści pozbawieni możliwości ustawicznego szkolenia, będą mogli liczyć na ciągłość szkoleń ustawicznych, które są organizowane przez Dolnośląską Izbę Lekarską, o czym na bieżąco, nadal będzie informowała nasza gazeta „Medium”.

dr n. med Katarzyna Bojarowska
Komisja Kształcenia DRL

12 szkoleń z Medycyny ratunkowej dla wszystkich

39 szkoleń dla lekarzy medycyny:

- Blok onkologia
- Blok toksykologia
- Blok choroby wewnętrzne

9 szkoleń dla lekarzy dentyistów

- Periodontologia
- Układ stomatognatyczny
- Kardiologia i alergologia w stomatologii

Szkolenia – lekarze 2006 r.

Miejscowość	Październik	Listopad	Grudzień
Wrocław	07.10.2006		16.12.2006
Wałbrzych	14.10.2006		
Świdnica	21.10.2006		
Kłodzko	28.10.2006		
Jelenia Góra		04.11.2006	02.12.2006
Zgorzelec		18.11.2006	
Legnica		25.11.2006	
Lubin			02.12.2006
Głogów			09.12.2006

Szkolenia – lekarze 2008 r.

Miejscowość	Styczeń	Luty	Marzec
Wrocław	05.01.2008	09.02.2008	08.03.2008
Wałbrzych	12.01.2008		15.03.2008
Świdnica	19.01.2008		
Kłodzko			
Jelenia Góra		02.02.2008	08.03.2008
Zgorzelec		09.02.2008	
Legnica	12.01.2008	16.02.2008	
Lubin		23.02.2008	
Głogów			01.03.2008

Szkolenia – lekarze 2007 r.

Miejscowość	Styczeń	Luty	Marzec	Kwiecień	Maj	Czerwiec	Wrzesień	Październik	Listopad	Grudzień
Wrocław	06.01.2007	03.02.2007	10.03.2007		12.05.2007	09.06.2007	29.09.2007	13.10.2007 27.10.2007	17.11.2007	08.12.2007 15.12.2007
Wałbrzych	13.01.2007	10.02.2007	24.03.2007		19.05.2007		22.09.2007	20.10.2007		
Świdnica	20.01.2007				26.05.2007					
Kłodzko			31.03.2007			02.06.2007			03.11.2007	
Jelenia Góra	27.01.2007	17.02.2007	03.03.2007	14.04.2007	19.05.2007	09.06.2007		06.10.2007	10.11.2007	08.12.2007
Zgorzelec				14.04.2007			15.09.2007			
Legnica	20.01.2007	24.02.2007	17.03.2007	21.04.2007			22.09.2007		24.11.2007	
Lubin				28.04.2007						01.12.2007
Głogów					05.05.2007			06.10.2007		

Od przyszłego roku rozpoczyna się nowy okres wdrażania funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. W latach 2007-2013 Polska będzie największym beneficjentem pomocy unijnej, mając do wykorzystania około 60 mld euro. Redakcja „Medium” rozpoczyna cykl artykułów o funduszach strukturalnych UE. W tym numerze zaprezentujemy możliwości finansowania projektów szkoleniowych dla lekarzy i pracowników ochrony zdrowia w latach 2007-2013. W kolejnym numerze miesięcznika przedstawimy źródła finansowania projektów infrastrukturalnych w sektorze ochrony zdrowia.



Eurofundusze 2007-2013



Marcin Kowalski

W nowym okresie programowania Polska uzyska czterokrotnie więcej środków z funduszy strukturalnych UE, niż w okresie 2004-2006. Nowy podział środków unijnych w latach 2007-2013 wiąże się z tym, że jednocześnie zwiększy się pula funduszy na projekty w obszarze ochrony zdrowia, w tym na szkolenia i rozwój kwalifikacji zawodowych.

W obecnym okresie programowania 2004-2006 lekarze oraz lekarze dentyści mieli niewielkie możliwości udziału w projektach szkoleniowych, współfinansowanych ze środków unijnych i budżetu państwa. Wprawdzie można było uzyskać dofinansowanie z działania 2.1 Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego (ZPORR), ale w projektach tych mogli uczestniczyć tylko lekarze zatrudnieni na umowę o pracę, a nie samozatrudnieni. Poza tym, beneficjentami w działaniu 2.1 ZPORR mogło być wiele róż-

norodnych grup zawodowych np. rolnicy czy urzędnicy. W przyszłym roku to się zmieni, ponieważ pracownicy ochrony zdrowia będą mogli skorzystać ze środków dostępnych w jednym, konkretnym priorytecie.

Ministerstwo Rozwoju Regionalnego przygotowując na lata 2007-2013 projekt Programu Operacyjnego „Kapitał Ludzki” uwzględniło potrzeby pracowników ochrony zdrowia, opracowało priorytet pod nazwą „Profilaktyka, promocja i poprawa stanu zdrowia społeczeństwa”. Jego celem jest podniesienie potencjału zdrowia zasobów ludzkich poprzez ograniczenie ogólnej chorobowości pracowników, zapobieganie chorobom zawodowym, a także optymalizacja zarządzania zasobami kadrowymi systemu służby zdrowia.

Jakie projekty będzie można realizować?

Przede wszystkim już w przyszłym roku uczelnie wyższe, izby lekarskie czy instytucje szkoleniowe będą mogły pozyskiwać środki na projekty dotyczące doskonalenia zawodowego kadr medycznych oraz podniesienia jakości zarządzania w ochronie zdrowia. Ministerstwo zaproponowało tutaj wiele typów projektów m.in.:

- projekty dotyczące kształcenia ustawicznego lekarzy, farmaceutów oraz techników medycznych;
- podnoszenie kwalifikacji pracowników administracji systemu ochrony zdrowia;
- projekty dotyczące szkolenia kadr e-zdrowia (czyli za pomocą technologii informatycznych, e-learning);
- projekty usprawniające system uzyskiwania specjalizacji;

● projekty służące zapewnieniu dostępu do technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności;

● rozwój systemów certyfikacji i akredytacji w zakładach opieki zdrowotnej;

● projekty służące opracowywaniu strategii partnerstwa publicznego-prywatnego w ochronie zdrowia;

● projekty innowacyjne i współpraca ponadnarodowa.

Oprócz projektów o charakterze typowo szkoleniowym w priorytecie „Profilaktyka, promocja i poprawa stanu zdrowia społeczeństwa” dostępne będą też środki finansowe na wzmocnienie potencjału zdrowia poprzez profilaktykę, promocję zdrowia i edukację osób w wieku produkcyjnym.

Przykładowo – będzie można uzyskać dofinansowanie na projektowanie i wdrażanie programów profilaktyki i badań dostosowanych do potrzeb pracowników, do których są adresowane, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w miejscu pracy. Poza tym, będzie można realizować projekty dotyczące rehabilitacji zawodowej oraz przygotowania pakietów świadczeń profilaktycznych dla poszczególnych grup zawodowych.

Ministerstwo przewidziało też możliwość uzyskania dofinansowania przedsięwzięć do-

tyczących zapobiegania i ograniczenia wypadków w miejscu pracy oraz służących ograniczeniu występowania chorób zawodowych.

Budżet priorytetu „Profilaktyka, promocja i poprawa stanu zdrowia społeczeństwa” Programu Operacyjnego „Kapitał Ludzki” na lata 2007-2013.

Fundusze UE szansą na rozwój izby?

Budżet priorytetu „Profilaktyka, promocja i poprawa stanu zdrowia społeczeństwa” na lata 2007-2013 wynosi 105713 mln euro czyli ponad 411 mln złotych. Na pierwszy rzut oka wydaje się, że jest to kwo-

ta bardzo duża, jak na projekty edukacyjne czy profilaktyczne. Trzeba jednak pamiętać, że zainteresowanie środkami unijnymi będzie coraz większe i z czasem kolejka po pieniądze unijne będzie się coraz bardziej wydłużać. Najważniejszym wyzwaniem, które czeka przyszłych beneficjentów, m.in. Dolnośląską Izbę Lekarską, to przygotowanie na lata 2007-2013 nowatorskich projektów o wysokiej jakości. Dla samorządu zawodowego pozyskanie środków unijnych w przyszłym okresie programowania to ogromna szansa rozwoju. Doświadczenie pokazuje, że najskuteczniejsi w pozyskiwaniu funduszy unijnych są ci beneficjenci, którzy potrafili się wcześniej przygotować, mają ciekawe pomysły i mogą je później zrealizować przy wsparciu finansowym Unii Europejskiej.

Marcin Kowalski
Jest konsultantem funduszy UE w firmie doradczo-szkoleniowej Human Partner, która współpracuje z Dolnośląską Izbą Lekarską przy realizacji dwóch projektów unijnych w ramach działania 2.1 ZPORR

W przyszłym roku izby lekarskie będą mogły pozyskiwać środki UE na projekty dotyczące doskonalenia zawodowego kadr medycznych.

Z prac Prezydium i Rady DIL

13 lipca

Na posiedzenie Prezydium zostali zaproszeni kandydaci na konsultantów wojewódzkich z następujących dziedzin: okulistyka, pediatria, balneologia i medycyna fizykalna, transplantologia kliniczna, kardiocirurgia. Przedstawili oni swoje życiorysy zawodowe i osiągnięcia zawodowe oraz poglądy na temat pełnienia tak poważnej funkcji, jaką jest funkcja konsultanta wojewódzkiego. Kandydaci odpowiadali na pytania członków Prezydium DRL dotyczące ich obecnej pracy i przyszłej działalności.

Dr Andrzej Wojnar poruszył sprawę II wspólnego posiedzenia Prezydium Wielkopolskiej i Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, które odbędzie się jesienią. Zaproponował, aby organizacją spotkania zajął się dr Artur Kwaśniewski. Następnie dr Andrzej Wojnar omówił sprawę wspólnego posiedzenia Prezydium Dolnośląskiej i Saksońskiej Izby Lekar-

skiej, planowanego wiosną 2007 r. Zaproponował też, aby odpowiedzialną za organizację spotkania była dr Dorota Radziszewska.

Omówiono sytuację w ochronie zdrowia.

Dr Dorota Radziszewska zdała relację ze spotkania, które odbyło się w Delegaturze DIL w Wałbrzychu 12 lipca br. Omówiono m.in. sprawę dotyczącą szkoleń lekarzy ze środków unijnych. Omówiła również problemy poruszane na posiedzeniu Komisji Kształcenia Naczelnej Rady Lekarskiej.

Odczytano bieżącą korespondencję.

27 lipca

Dr Artur Kwaśniewski wstępnie omówił roboczy program drugiego spotkania Prezydium Dolnośląskiej i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Członkowie Prezydium zaakceptowali termin spotkania. Ma się odbyć ono w dniach 20-22.10.2006 roku w Szklarskiej Porębie.

Gościem posiedzenia Prezydium był prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Konstanty Radziwiłł. Wyjaśnił on wątpliwości związane z podjęciem uchwały przez Naczelną Radę Lekarską w sprawie upoważnienia do nabycia 91% udziałów firmy „Medbroker”.

Jednocześnie zaznaczył, iż prosiłby, aby Prezydium DRL traktowało przyszłość spółki „Medbroker” tylko jako ewentualną ofertę dla DIL.

Następnie dr Krystyna Kochman poruszyła sprawy związane z kształceniem lekarzy. Podkreśliła m.in. błędy w obowiązującym rozporządzeniu o specjalizacjach.

Prezydium DRL rozpatrzyło sprawy finansowe. Przyznano zapomogę.

Pełnomocnicy Delegatur DIL omówili aktualną sytuację w ochronie zdrowia na terenie Dolnego Śląska. Dr Krystyna Kochman odczytała zebranym pismo skierowane do niej przez kierownika Działu Radiologii Między-

narodowego Centrum Medycznego NZOZ Wrocławskiego Centrum Medycznego profesora Marka Sasiadka w sprawie prowadzenia przez ww. jednostkę specjalizacji w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej.

Dr Katarzyna Bojarowska omówiła sprawę projektów realizowanych przez DIL "Szansa na awans – program doskonalenia zawodowego lekarzy" oraz "Program rozwoju kadr dolnośląskiej służby zdrowia" dofinansowanych przez Europejski Fundusz Społeczny.

Na posiedzeniu Prezydium zebrani zapoznali się również z pracą Komisji Stomatologicznej. Dr Teresa Bujko poinformowała m.in., że lekarze dentyści przygotowują się do kontraktów na rok 2007. Najbliższe spotkanie tej komisji zostało przewidziane na 5 września br.

Dr Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska odczytała bieżącą korespondencję.

Opracowała A.J.

**BIURO
RACHUNKOWE
„TOP”**

mgr inż.
Ewa Belowska-Kupczyk
Św. MF 6741/97

tel. (071) 339 04 13
kom. 0 609 67 36 99
ebelowska@wp.pl

KONKURSY OFERT

NA 2007 r.

ROZLICZENIA z NFZ

Kompleksowa obsługa NZOZ i

Indywidualnych Praktyk

Lekarskich w kontaktach z

NFZ

(071) 364-25-68

0 697 617 111

Nie przypuszczałem, że w polityce zajdę tak daleko

Nadal jestem lekarzem

● **Jak Pan ocenia, panie Marszałku, wdrażanie działań 2.1 w służbie zdrowia na Dolnym Śląsku w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego?**

– Bardzo dobrze, szczególnie dlatego, że Dolnośląska Izba Lekarska korzystając z możliwości, jakie daje ten program, skutecznie sięgnęła po pieniądze unijne.

● **Jakie perspektywy rysują się w związku z tym przed Izbą i środowiskiem medycznym Dolnego Śląska?**

– Ten projekt jest już wdrażany, trwają nabory chętnych do skorzystania ze szkoleń finansowanych ze środków unijnych. Doświadczenia zdobyte przy realizacji tego projektu przydadzą się w przyszłości. W latach 2007-2013 znaczne środki z Europejskiego Funduszu Społecznego zostaną skierowane m.in. do służby zdrowia.

● **Ponoć województwo warmińsko-mazurskie nie pomijało w programie szkoleń lekarzy prowadzących działalność gospodarczą, inaczej niż na Dolnym Śląsku. Od czego to zależy i czy nie można tego zmienić?**

– Mimo naszych starań Ministerstwo Rozwoju Regionalnego nie wyraziło zgody na uczestnictwo w projekcie lekarzy prowadzących działalność gospodarczą. Realizacja przedsięwzięcia stanęła pod znakiem zapytania. Udało nam się znaleźć wyjście – DIL jako wnioskodawca zmienił projekt w ramach dopuszczalnych przepisów tak, aby mógł zostać zrealizowany. Jeśli faktycznie są Izby, które postąpiły niezgodnie z wytycznymi ministerstwa, to nie uzyskają zwrotu środków z Unii Europejskiej. Przepisy obowiązujące przy obecnym rozdaniu unijnym są zbyt rygorystyczne. Już dziś pracujemy nad tym, aby procedury w kolejnym rozdaniu na lata 2007-2013 były bardziej przejrzyste i sprawiedliwe. Zapewniam, że skorzystają z nich też lekarze prowadzący działalność gospodarczą.

● **W nadchodzącym sezonie Urząd Marszałkowski przewiduje jakieś szczególne zmiany w dziedzinie służby zdrowia?**

– Trudno mówić o sezonowości w służbie zdrowia. Wszystkemu zależy od przyjętej perspektywy. W najbliższych miesiącach nie należy spodziewać się rewolucji. Procedura kontraktowania usług medycznych na przyszły rok będzie przebiegać według dotychczasowych zasad. Czekam na ogłoszenie przez prof. Religę projektu zmian w sieci szpitali publicznych. Nie należy jednak liczyć na to, że przez rok coś znacząco się zmieni.

● **Takie ośrodki jak Duszniki Zdrój czy Kłodzko mogą się obawiać likwidacji?**

– Restrukturyzacja bazy szpitalnej to proces nieunikniony. Polityka płatnika, czyli NFZ, i działania Ministerstwa Zdrowia, które jest organem założycielskim szpitala w Polanicy, mają na celu uporządkowanie systemu opieki zdrowotnej w Kotlinie Kłodzkiej. Należy optymalnie wykorzystywać potencjał medyczny jednostek służby zdrowia w tym regionie przy ograniczonych środkach finansowych. Zmiany planowane przez Ministerstwo Zdrowia w sieci szpitali



Marszałek województwa dolnośląskiego Paweł Wróblewski.

li publicznych będą procesem pracochłonnym i trudnym. Dużo jednostek ma kontrakty wieloletnie, ich przekształcenie lub likwidacja wiąże się z koniecznością wypowiedzania umów. Należy też liczyć się z protestami personelu medycznego i oporem społecznym. Dotychczasowy styl wprowadzania zmian w służbie zdrowia, niestety, nie służył budowaniu zaufania między decydentami a pracownikami ochrony zdrowia. Wszelkie zmiany należy przeprowadzać z ogromną rozważą, transparentnie, w atmosferze dialogu. Taki proces musi potrwać.

● **Ile czasu?**

– Z perspektywy samorządu na proces przygotowawczy trzeba przeznaczyć rok. Nie wystarczy jedynie napisać program i ogłosić w prasie, które jednostki należy zamknąć. Problem w tym, aby wszystkich zainteresowanych przekonać do zmian, personelowi przekształcanej, czy likwidowanej jednostki znaleźć nowe miejsca pracy, najlepiej w lepszych warunkach. W moim przekonaniu to jest jedyna droga, która w cywilizowany sposób doprowadzi do restrukturyzacji służby zdrowia. O tym, że mamy zbyt wiele małych szpitali ze zdekapitalizowaną bazą, wiedzą wszyscy. Problem zaczyna się, kiedy wskazujemy konkretną jednostkę. Wtedy okazuje się, że osoby tam zatrudnione zwykle popierają restrukturyzację, ale nie w przypadku szpitala w którym pracują.

● **Nowy dyrektor NFZ może w jakikolwiek sposób zmienić sytuację?**

– Jeśli ktoś liczy na rewolucję, to się zawiedzie. Zakres funkcjonowania NFZ określa ustawa. Od osobowości zarządzającego zależy umiejętność przekonującego uzasadnia-

jaki chce zrealizować PiS? Jak Pan ocenia ten pomysł jako lekarz, polityk i były działacz DIL?

– PiS nie ma zamiaru likwidować Izb Lekarskich! Proponowane zmiany w ustawie o samorządach zawodowych są podyktowane nieprawidłowościami przede wszystkim w korporacjach prawniczych i mają im zapobiegać. Pomysł ministra Religii o dobrowolnej przynależności do Izb wychodzi naprzeciw oczekiwaniom wielu środowisk medycznych. Mnie osobiście wydaje się jednak przedwczesny. Konkurencja to nie zawsze ożywczy mechanizm. Każdy system musi najpierw do tego dojrzeć.

● **Jaki okres przeżywają teraz polskie Izby Lekarskie?**

– Dobry, jeśli chodzi o możliwość zdynamizowania pewnych działań. Od dawna toczą się dyskusje na temat zakresu kompetencji, w jakie powinna być wyposażona Izba. Teraz jest okazja, aby udowodnić konieczność istnienia i przydatność tej organizacji dla środowiska lekarskiego.

● **A konkretnie?**

– Na przykład szkolenia. O ich przyjęcie walczy od lat nasza korporacja zawodowa. Lekarzy nie stać na drogę i wątpliwej jakości kursy organizowane przez komercyjne firmy. Wiele zmieniło się tu na lepsze, ale teraz jest okazja, aby Izba jednoznacznie udowodniła środowisku lekarskiemu, że działa w jego interesie i z funduszy unijnych, organizowała tani, powszechny i dobry system kształcenia ustawicznego. Takie działania z pewnością przekonają niezdecydowanych o konieczności organizowania się i funkcjonowania w ramach Izb Lekarskich. Być może wtedy dobrym pomysłem zdynamizowania środowiska byłoby zniesienie obligatoryjnej przynależności do Izby lub wprowadzenie konkurencyjnych organizacji tego typu. Ale to jeszcze daleka przyszłość.

● **Czy Urząd Marszałkowski przewiduje jakieś zachęty dla lekarzy, najbardziej uzdolnionych studentów czy absolwentów medycyny?**

– Podjęliśmy już dyskusję z przedstawicielami środowiska akademickiego na temat wykorzystania środków unijnych i stworzenia systemu zachęt i ułatwień dla młodych ludzi chcących zdobyć wyższe wykształcenie. Myślimy o pozyskaniu studentów z Dolnego Śląska i spoza regionu. Obecnie trudno powie-

dzieć, na ile będzie to dotyczyło środowiska medycznego. Wymaga to analiz i kalkulacji. Zamierzam spotkać się w tej sprawie m.in. z dyrektorem Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy i przewodniczącym Kolegium Rektorów Uczelni Wyższych.

● **Czy myśli Pan o powrocie do zawodu lekarza?**

– Do chirurgii tęsknię, ale jestem człowiekiem odpowiedzialnym. Wiem, że to specjalizacja wymagająca stałej praktyki. Nadal jestem lekarzem, a mój udział w polityce traktuję jako jeden ze sposobów działania na rzecz środowiska lekarskiego. Aktywność społeczną rozpocząłem od działalności w organizacjach medycznych – w Związku Zawodowym Lekarzy i w DIL. Nie przypuszczałem, że w polityce zajdę tak daleko. To gra zespołowa, jej skuteczność zależy od tego na ile członkowie zespołu są wobec siebie lojalni, zdeterminowani i konsekwentni we współdziałaniu. Obecnie nam wszystkim najbardziej potrzebna jest ciągłość działania, a nie nowe pomysły. Przegrywałem, bo niemal co chwilę do władzy dochodzili nowi ludzie, którzy krytykowali poprzedników, niszczyli efekty ich działania i wprowadzali nowe, odmienne od poprzednich rozwiązania. Dopiero obecnemu zarządowi województwa udało się przełamać złą passę. Podjęliśmy próbę docelowego reorganizacji systemu opieki zdrowotnej w ramach naszych, ograniczonych, kompetencji. Po raz pierwszy od wprowadzenia reformy służby zdrowia w 1999 roku udało nam się przeznaczyć z budżetu województwa około 200 milionów zł na reorganizację naszych jednostek, skutecznie sięgnęliśmy po środki unijne.

Teraz trzeba konsekwencji w realizacji planów. Tak więc moja działalność publiczna nie jest już tylko moją prywatną sprawą. Wokół mnie zgromadził się duży zespół ludzi. Zaczęliśmy wiele projektów, a ja lubię kończyć to, co zacząłem. Jest jednak obiektywny mechanizm determinujący przyszłość polityka – wybory. Niezależnie od wyniku zawsze będę się starał wykorzystywać dotychczasowe doświadczenie w pracy na rzecz środowiska medycznego.

Dziękuję za rozmowę.

MFT

DLA LEKARZY Z PASJĄ

Komisja Historyczna DIL ogłasza konkurs na anegdoty

Środowisko lekarskie, jego obyczaje, kontakty lekarzy z chorymi, relacje obowiązujące w szpitalach i przychodniach zawsze były wdzięcznym i popularnym tematem anegdot, dowcipów i obiegowych powiedzeń.

Pamiętając o tym Komisja Historyczna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ogłasza konkurs na anegdotę. Prace konkursowe należy przesać do redakcji „Medium” do końca września.

Autorzy najciekawszych anegdot zostaną uhonorowani. Wyróżnione anegdoty będą publikowane w „Medium” oraz wydane w serii Biblioteka Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Przewodnicząca Komisji Historycznej DIL

Barbara Bruziewicz-Miklaszewska

Fraszki Prozdrowotne

Na kamasze

Lekarzy w kamasze minister pakuje. Hej! Panie ministrze, dobrze się pan czuje?

Na chorobę polityka

Jaki lek na władzę? Czy medyk poradzi? Gdy polityk objawy chorobowe zdradzi.

Na personel medyczny

Wyjechał już z kraju personel medyczny i dobrze, bo kraj nasz zdrowy jest i śliczny.

Na pacjenta

Pacjent, to taka cholera co lekarzom wciąż doskwiera.

Marek Łuszczki

Pięć pytań do dr hab. Anny Noczyńskiej prof. nadzw. AM

O to, jaki poziom reprezentuje dana dziedzina medycyny na Dolnym Śląsku, jakie są jej problemy, a jakie sukcesy – pytamy konsultantów wojewódzkich. W tym miesiącu na naszą ankietę odpowiada dr hab. Anna Noczyńska, prof. nadzwyczajny, konsultant wojewódzki ds. diabetologii.

● „Medium”: Jaki poziom reprezentuje obecnie diabetologia na Dolnym Śląsku?

● Jakie są największe problemy dolnośląskich diabetologów?

● Jakie są największe sukcesy dolnośląskich diabetologów?

● Jakie zmiany planowane są w najbliższym czasie w funkcjonowaniu oddziałów i poradni diabetologicznych?

● W jakim kierunku będzie rozwijać się dolnośląska diabetologia. Czy będą używane jakieś nowe metody diagnostyczne i terapeutyczne?

Cukrzycę uznano za jedno z największych zagrożeń współczesnego świata. Mimo odrębności etiologicznych i patogenetycznych cukrzycy typu 1 i 2, ich naturalny przebieg wcześniej czy później prowadzi do wystąpienia przewlekłych powikłań makro- i mikrokrążeniowych. Powikłania te stanowią istotny problem społeczny, ekonomiczny i medyczny.

Główną przyczyną wszystkich powikłań naczyniowych, szczególnie mikroangiopatii, jest przewlekła hiperglikemia. W wielu badaniach potwierdzono zależność pomiędzy nasileniem i czasem trwania hiperglikemii a ryzykiem rozwoju powikłań naczyniowych. Dowiodły tego badania DCCT (The Diabetes Control and Complications Trial) u chorych z cukrzycą typu 1 i UKPDS (UK Prospective Diabetes Study) dotyczące chorych z cukrzycą typu 2.

Leczenie cukrzycy obejmuje nie tylko koszty leków, ale też bardzo wysokie koszty leczenia powikłań i niedające się obliczyć koszty ludzkiego cierpienia.

Leczenie chorego z cukrzycą jest 2-3 razy droższe niż ludzi bez cukrzycy. Nie należy też zapominać o kosztach pośrednich, jak np. utrata produktywności czy nieoszacowane koszty cierpienia człowieka.

W USA koszt leczenia cukrzycy typu 2 obejmuje 12% budżetu służby zdrowia. W 2002 roku wyniósł 130 milionów dolarów, w Australii 1,5 miliona dolarów. Koszt leczenia cukrzycy typu 1 znacznie przewyższa koszt leczenia cukrzycy typu 2 – za sprawą bardzo wysokich kosztów leczenia powikłań i wczesnego inwalidztwa. W Polsce nie posiadamy danych epidemiologicznych, ani danych dotyczących kosztów leczenia cukrzycy i jej powikłań. W każdym kraju koszt leczenia cukrzycy jest ogromny i wzrasta w takim tempie, że może zagrażać budżetowi medycznemu także w krajach rozwiniętych.

W ostatnich latach obserwuje się znaczny wzrost zachorowania na cukrzycę typu 1 i 2. W Polsce zapadalność na cukrzycę typu 1 u dzieci w wieku 1-14 lat w latach 1986-1991 we Wrocławiu, Warszawie i Krakowie wyniosła 5,42 na 100 tys. osób i ma tendencję wzrostową. W ostatnich 10 latach co roku na Dolnym Śląsku cukrzycę typu 1 wśród dzieci od 0 do 15 lat rozpoznaje się u około 100-110 osób. Ocenia się, że na świecie żyje około 430 tys. dzieci do 15 roku życia chorujących na cukrzycę typu 1. Co roku diagnozowanych jest 65 tys. nowych przypadków.

Cukrzycę typu 2 nadal rozpoznaje się późno i często dopiero w przebiegu jej powikłań naczyniowych – zawału, wylewu krwi do mózgu, stopy cukrzycowej. **Z powodu cukrzycy co 30 sek. na świecie wykonuje się amputację nogi.** U około 50% pacjentów cukrzyca typu 2 rozwija się podstępnie, a chorzy długo nie wiedzą o jej istnieniu. Według Światowej Organizacji Zdrowia w 2003 roku 51% światowej populacji dorosłych chorowało na cukrzycę, co stanowi 194 mln ludzi, a w 2025 roku liczba ta wzrośnie do 334 mln (6,3% ludności). **W Stanach Zjednoczonych Ameryki cukrzycę typu 2 diagnozuje się co 25 sekund.** Ocenia się, że w Polsce na cukrzycę choruje 2,5 mln ludzi, a drugie tyle ma cukrzycę nierozpoznaną. W USA stan przedcukrzycowy dotyczy obecnie 40% osób w wieku od 40 do 74 lat, czyli około 41 mln ludzi. Cukrzyca zajmuje czwarte miejsce jako przyczyna śmierci. Wyprzedza choroby infekcyjne: HIV/AIDS (odpowiednio 3,2 mln vs 3 mln zgonów/rok). Na Dolnym Śląsku mieszka około 3 mln ludzi. Pracuje tu 43 diabetologów, kolejnych 19 lekarzy jest w trakcie specjalizacji z diabetologią.

We Wrocławiu pracuje około 25 lekarzy diabetologów, 6 w Jeleniej Górze, 1 w Legnicy i 3 w Wałbrzychu. Duża grupa diabetologów pracuje w Oddziałach Chorób Wewnętrznych oraz w Poradniach Diabetologicznych. Problemem Wrocławia i regionu Dolnego Śląska jest brak oddziałów internistyczno-diabetologicznych, przeznaczonych wyłącznie dla chorych ze świeżo ujawnioną cukrzycą typu 1, cukrzycą nieuregulowaną i dla chorych z cukrzycą typu 2, wymagających wdrożenia insuliny. W takich oddziałach powinna być prowadzona edukacja terapeutyczna chorych i ich rodzin przez dobrze wyszkolony zespół edukacyjny – lekarzy diabetologów, pielęgniarki edukacyjne, specjalistów od żywienia. Kliniki Akademii Medycznej nie mają możliwości przyjmowania wszystkich pacjentów nawet z Wrocławia z rozpoznaną cukrzycą typu 1, ponieważ ograniczona liczba łóżek nie pozwala na bieżące przyjmowanie pacjentów z cukrzycą powikłaną licznymi zmianami naczyniowymi. Jeszcze gorszą sytuacją jest w regionie Dolnego Śląska. Jedynie 30-łóżkowy Oddział Diabetologiczny w Miejskim Centrum Zdrowia spełnia wszystkie kryteria ustalone dla oddziału tego typu. W dawnych miastach wojewódzkich (Wałbrzych, Legnica, Jelenia Góra) w Oddziałach Chorób Wewnętrznych pracują wprawdzie lekarze diabetolodzy (oprócz Legnicy), ale żaden z tych szpitali nie zatrudnia pielęgniarki edukacyjnej. Chorzy, u których ujawniła się cukrzyca typu 1, pacjen-



ci w stanie niewyrównania i chorzy z cukrzycą typu 2 wymagający wdrożenia terapii insuliną powinni być leczeni w oddziale, który realizuje i wykonuje wszystkie zalecenia i procedury opracowane przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne. Żaden oddział ogólninternistyczny nie jest w stanie skupić szczególnej uwagi na pacjencie, któremu w chwili zachorowania na cukrzycę należy poświęcić na edukację co najmniej 10 godzin i kilka godzin na reedukację czy edukację konieczną przy zmianie terapii lub w stanie zaburzeń metabolicznych. Nie udało się przekonać decydentów kontraktujących porady diabetologiczne, że dla chorego na cukrzycę edukacja terapeutyczna jest równie ważna jak leczenie. Pacjent w momencie zachorowania powinien uzyskać bardzo dokładne informacje o metodach i celach insulinoterapii, adaptacji dawek do wyniku badania glukozy, rodzaju posiłku, wysiłku, choroby i innych zdarzeń wpływających na poziom glukozy. Równie ważną informacją jest edukacja żywieniowa oraz dokładne poinformowanie chorego o konieczności i sposobach utrzymania idealnych poziomów glukozy.

W znacznie lepszej sytuacji są dzieci i młodzież do 18 roku życia. Kompleksową terapię i edukację otrzymują w Klinice Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego oraz Poradni Przyklinicznej. Do kliniki od wielu lat trafiają, często już z Izby Przyjęć, wszystkie dzieci i młodzież do 18 roku życia z cukrzycą typu 1 i 2 oraz z wszystkimi powikłaniami cukrzycowymi.

Problemem nierozwiązanym od wielu lat jest brak ustawy o konieczności zatrudnienia w oddziałach i w Poradniach Diabetologicznych pielęgniarki edukacyjnej. Mimo wieloletnich starań konsultantów krajowych w Polsce nadal nie ma zawodu edukatora w cukrzycy, jak również ujednoliconego programu edukacji. Większość szkoleń dla pielęgniarek jest organizowana przez Stowarzyszenia Chorych na Cukrzycę lub firmy farmaceutyczne. Osoby szkolące nie posługują się ujednoliconym programem edukacyjnym.

Kolejnym problemem jest rozproszenie Poradni Diabetologicznych.

W tym roku Narodowy Fundusz Zdrowia zakontraktował porady diabetologiczne w 57 poradniach, w których lekarze pracują najczęściej 2 razy w tygodniu po 1,5 do 2 godzin. Poradnia Diabetologiczna powinna przyjmować pacjentów w każdym dniu pracy, również po południu. Obecnie na Dolnym Śląsku tylko kilka poradni zatrudnia pielęgniarkę edukacyjną i przyjmuje pacjentów od poniedziałku do piątku, także po południu.

Kolejnym problemem są niska wartość i źle oszacowane przez NFZ procedury diabetologiczne. Koszt punktu kontraktowego jest bardzo niski, dlatego wiele poradni nie stać na wykonanie u chorego koniecznych i często niezbędnych badań. Wieloletni brak kontroli metabolicznej (gospodarki tłuszczowej, HbA1c, oceny funkcji nerek, stanu siatkówki) jest szczególnie niebezpieczny, ponieważ powikłania w cukrzycy rozwijają się długo i podstępnie, a późno rozpoznane często są nieodwracalne.

W Polsce diabetologia jest niedoceniana, niedoinwestowana i jest jedną z bardziej pomijanych dziedzin medycyny.

Na Dolnym Śląsku brakuje poradni dla kobiet ciężarnych z cukrzycą przedciążową. Pacjentki te są grupą szczególnego ryzyka, dlatego powinny być przygotowane do ciąży, a będąc już w ciąży szczegółowo monitorowane. Rozmowy w Narodowym Funduszu Zdrowia o konieczności utworzenia takich Poradni zakończyły się niepowodzeniem.

Nierozwiązanym problemem jest brak poradni dla młodzieży, która odchodzi z poradni dla dzieci. Młodzież 19-25-letnia, często studiująca, opuszczając poradnię dla dzieci niechętnie korzysta z wizyt w poradni dla dorosłych. Młodzież posiada duży bagaż wiedzy, doświadczenia i, niestety, najczęściej przez wiele lat nie zgłasza się do Poradni Diabetologicznej, a recepty na insulinę „wypisują u lekarza w rejonie”. Problem jest bardzo poważny. Młodzi ludzie czasem przez kilka lat nie wykonują żadnych badań, nie kontrolują funkcji nerek i nie badają dna oka, czego efektem jest wiele ciężkich powikłań narządowych czy przedwczesne zgony.

Sukcesem jest dobry dostęp do dobrze wyposażonych gabinetów

okulistycznych, w których pacjenci z rozpoznaną retinopatią, kataraktą i innymi powikłaniami mogą otrzymać specjalistyczne leczenie.

Poprawił się znacznie dostęp do leczenia nerkozastępczego. Wiąże się to ze zwiększeniem liczby dializatorów nie tylko we Wrocławiu, ale też w ośrodkach terenowych.

Problemem diabetologa jest ograniczona dostępność do nowoczesnych leków i sprzętu – analogi insuliny, tioglitazonu, pompy, CGMS i inne, których wysoki koszt (brak refundacji) ogranicza ich stosowanie tylko u pacjentów zamożnych. Lekarze diabetolodzy mają dużą wiedzę o nowoczesnych możliwościach terapeutycznych, diagnostycznych i edukacyjnych. Niestety, z powodu ograniczeń finansowych, często nie mogą ich realizować. Nowością w ostatnich latach jest produkcja insuliny wziewnej, zarejestrowanej obecnie jedynie w Stanach Zjednoczonych. W Polsce rozpoczynają się badania nad zastosowaniem tych insuliny u pacjentów z cukrzycą typu 1 i 2. Należy podkreślić, że terapia insuliną wziewną ma liczne ograniczenia i nie będzie możliwa do zastosowania u dużej grupy pacjentów. Kolejnym kierunkiem leczenia, który budzi nadzieję, jest sztuczna komórka beta: metoda zamkniętej pętli, czyli pomiar glukozy sterujący podażą insuliny.

Sztuczna komórka beta jest zarejestrowana w Europie, a największe doświadczenie z jej stosowaniem mają Francuzi, którzy wszczepili to urządzenie ponad tysiącu pacjentom.

Mimo wielu problemów finansowych, organizacyjnych i kadrowych dolnośląska diabetologia jest na bardzo wysokim poziomie, o czym świadczy aktywny udział wielu lekarzy w licznych zjazdach krajowych i zagranicznych.

Badania wykonywane w klinikach leczących chorych z cukrzycą mają bardzo wysoki poziom merytoryczny, nie odbiegający od badań krajów, w których dotacje na badania naukowe oraz programy terapeutyczne są nieporównywalnie wyższe od nakładów finansowych, które otrzymują polskie kliniki i szpitale specjalistyczne.

Spotkanie prezesa Jerzego Millera z prasą i lekarzami

Karuzela w NFZ

1 września we Wrocławiu przebywał prezes NFZ Jerzy Miller. Podczas spotkania z dolnośląską prasą zapewniał o wrażliwości swej firmy na potrzeby służby zdrowia i pacjentów Kotliny Kłodzkiej. Dziękując ustępującemu dyrektorowi NFZ we Wrocławiu Andrzejowi Woźnemu za rozsądne szukanie kompromisów w tej sprawie, wyraził nadzieję, że zastępujący go Janusz Wróbel będzie kontynuował styl „ewolucyjnego, nie rewolucyjnego” rozwiązywania problemów. Jerzy Miller przypomniał, że dyrektor Wróbel łączy doświadczenie lekarza, dyrektora placówki służby zdrowia, dyrektora wydziału zdrowia, a teraz pokieruje jednostką finansującą służbę zdrowia.

Podkreślił, że od 1 października wzrośnie wartość kontraktów. Nie oznacza to, że na tym zabiegu ucierpi dostępność do usług. Zwrócił uwagę na niedoskonałość ustawy,

na podstawie której funkcjonuje NFZ – instytucja działająca w ramach obowiązującego prawa. Oceniając ośrodki akademickie prezes Miller zapewnił, że NFZ stara się wszystkich równo traktować. Zbyt często błahe przypadki trafiają w ręce profesorów, a przecież w klinikach powinno leczyć się przypadki najtrudniejsze.

Wiele placówek zarzuca NFZ niesprawiedliwą wycenę usług. „Z algorytmu nikt nie jest zadowolony. Zastanawiamy się jednak jak to jest, że przy jednakowych cenach jedni wykazują zyski, inni straty. Ostatnie kontrole w położnictwie dają na ten temat szokujące opinie” – powiedział prezes NFZ. „Mimo to bilans NFZ jest prawie zrównoważony. Przy budżecie 3 mld zł wykazujemy 1-3 mln zł strat. To niewielki procent” – dodał.

Podczas spotkania z dyrektorami dolnośląskich placówek służby

zdrowia prezes Miller powtórzył prawie to samo. Wiele uwagi poświęcił rozwiązaniu problemów z ustawą 203. Wyrok Sądu Najwyższego zapadł w tej sprawie 30 marca br. Od 15 września wyroki te będą egzekwować przedstawiciele firmy wynajętej przez NFZ. Chodzi o rozliczenia za lata 2001-2002. Jeśli NFZ nie dojdzie do ugody ze środowiskiem medycznym sprawa ponownie trafi do sądu. Prezes Miller przypomniał, że już raz z powodu tej niedoskonałej ustawy podał się do dymisji jako wiceminister finansów. „Jak się tworzy ustawy na poziomie sejmowej sali, a nie szpitala, takie są efekty. Poprawimy tę ustawę przez aneksowanie” – dodał.

Od 10 października cennik usług ma zostać zmieniony „na zawsze” jak się wyraził J. Miller. Zapowiedział rozmowy w konkursie ofert od 27 września. Wyjaśnił



FOT. MAGDALENA FURMAN

niepokoje związane z usługami ośrodków onkologicznych, nowym oprogramowaniem komputerowym. Przy tej okazji stwierdził nawet: „ja nie pozwolę się szantażować”. Na koniec spotkania zapowiedział częstsze kontakty, podejmowanie wspólnych przedsięwzięć i wy-

mianę informacji. W tym czasie minister Zbigniew Religa złożył w Kancelarii Premiera wniosek o odwołanie Jerzego Millera z funkcji prezesa NFZ. Nazajutrz premier Jarosław Kaczyński zapowiedział zmiany personalne we władzach Funduszu.

Magdalena Furman-Turowska

Z perspektywy pacjenta

Kilka dni temu moja przyjaciółka wróciła z wakacji spędzonych w Irlandii. Przywiozła stamtąd mnóstwo wrażeń. Najbardziej zaskakujące były dwa: zachwyciła ją irlandzka gościnność, przy której polską uważa dzisiaj za nieco miżerną; zadziwiła natomiast sytuacja pacjentki w publicznej przychodni, ponieważ nieoczekiwanie musiała udać się tam do lekarza.

– Znalazłam się w pomieszczeniu przypominającym bardziej lotnisko niż przychodnię lub szpital – opowiadała.

Dość łatwo znalazła jednak recepcję. Uprzejma kobieta poprosiła ją o dowód osobisty. Spisała z niego dane w ciągu minuty i ku jej zdziwieniu stwierdziła, że to koniec formalności. Następnie przepaszająco poinformowała, że na wizytę u lekarza należy poczekać około 3 godzin. Zapropionowała więc najpierw, aby udać się do pielęgniarki, która jest do dyspozycji w każdej chwili.

Pielęgniarka zmierzyła temperaturę. Po krótkiej rozmowie zleciła analizę moczu i stwierdziła, że konieczna jest jednak pomoc lekarza. Czekać na swoją kolejkę pacjentka z Polski sięgnęła po ulotki leżące na stoliku, ale nie znalazła reklam prywatnych gabinetów ani środków farmaceutycznych. Ulotki były dwie: jedna nosiła tytuł „Pacjencie, czy wiesz, dlaczego musisz długo czekać?” i przedstawiała problemy irlandzkiej służby zdrowia z perspektywy interesów pacjenta oraz prognozowane terminy zmian na lepsze. Druga była ostrzeżeniem, że w tej przychodni karane są wysokimi grzywnami jakiegokolwiek przejawy niewłaściwego zachowania wobec personelu o innym kolorze skóry.

Do lekarza trafiła po godzinie z kompletem przygotowanych wyników. Lekarz, przystojny Hindus, zbadał, przepisał lekarstwa, zamienił kilka zdań o planach dalszej podróży i życzył udanego urlopu w Irlandii. Wyszła stamtąd zadowolona i niemal zdrowa. Uznała, że przyjemnie być pacjentką na wakacjach w Irlandii.

W przeciwieństwie do mojej przyjaciółki dawno temu uznałam, że zupełnie nie nadają się na pacjentkę i do tej pory zdania nie zmieniłam. Boję się zastrzyków i pielęgniarek, szpitalnych korytarzy z dostawkami i długich kolejek pacjentów stojących cierpliwie w przychodniach... do rejestracji, laboratoriów, gabinetów zabiegowych, lekarskich....

Wg portalu e-medyk:

„Szwedzki instytut Health Consumer Powerhouse przedstawił ranking najlepszych państwowych systemów opieki medycznej. Najlepszy z punktu widzenia pacjenta system ma w Europie Francja, polska służba zdrowia została sklasyfikowana na 21 miejscu na 27 sklasyfikowanych państw. Ranking został sporządzony w oparciu o 27 wskaźników pogrupowanych w 5 kategorii: przestrzegania praw pacjenta, oczekiwania na leczenie, wyników działalności, hojności systemu i dostępności lekarstw”.

Unikam przychodni, odkąd w części lokalu mojej „rejonowej” urządzono zakład pogrzebowy o budującej nazwie „Gloria”. Być może jest to praktyczne. Wiem, każdy pacjent tam kiedyś trafi, ale czy chory na zapalenie migdałków, musi o tym myśleć? Ponieważ żyję w wolnym kraju, przeniosłam się do innej przychodni, dobrze usytuowanej, o dobrej renomie.

Pierwsza wizyta. Zgiełk, długie kolejki. Wszyscy stoją, ponieważ nikt nie przewidział, że trzy krzesła stojące pod ścianą nie rozwiążą problemu długich kolejek.

Gdy dotarłam do upragnionej lady w rejestracji i mogłam się oprzeć, zaczęło się sprawdzanie danych w dokumentach, uzupełnianie i wypisywanie kolejnych druków. Wreszcie padło sakramentalne pytanie recepcjonistki, przez którego lekarza chcę być przyjęta. Podałam nazwisko lekarki, którą dobrze oceniali znajomi.

– Do niej trzeba długo czekać. Wizyta możliwa będzie dopiero za kilkanaście dni – usłyszałam w odpowiedzi

– Czy jest lekarz, do którego nie muszę czekać?

Wskazano mi drzwi, pod którymi nie było kolejki. Wszłam do gabinetu zmęczonej, smutnej kobiety zajętej pisaniem.

– Co pani dolega? – zapytała nie podnosząc głowy.

Zacząłam mówić powoli czekając aż na mnie spojrzy, wysłał sygnał, że słucha.

Tymczasem drugie pytanie padło podobnie. „Umęczona” głowę uniosła przy trzecim pytaniu, gdy nie czekając na odpowiedź zaczęła narzekać na źle zorganizowaną pracę w służbie zdrowia, niskie zarobki, niedocenianie lekarzy, nadmierną biurokrację, którą ona musi się zajmować. Otrzymałam receptę i wyszłam. Pod drzwiami było nadal pusto.

Zatroskana o swoje zdrowie wieczorem odwiedziłam uznanego specjalistę w jego prywatnym gabinecie. Ten od razu zaczął od narzekania. Najpierw podzielił się ze mną własną opinią na temat naszych elit politycznych, następnie – niskich płac oraz statusu lekarza w Polsce, biurokrację w służbie zdrowia, emigrację i zarobki wysokiej klasy specjalistów medycznych, niereformowalną służbę zdrowia u nas oraz bezsens sytuacji, w jakiej się znajdujemy.

Po ponadpółgodzinnym monologu zdecydował się na badanie, przepisał lekarstwa. Na pytanie, ile płacę, odparł – no, a jak pani uważa, ile powinien otrzymać specjalista z takimi tytułami.

– Tak wysoko pana cenię, że tyle nie mam – próbowałam obrócić w żart.

– A ile pani ma?

Otworzyłam portfel.

– Wystarczy – odparł. Zabrał wszystko.

Na szczęście było to dawno, chyba trzy lata temu. Od tego czasu nie odwiedzam przypadkowych przychodni i przypadkowych lekarzy.

Pacjentka

25 LAT MINĘŁO!



W dniach 2-4 czerwca 2006 odbył się zjazd absolwentów rocznika 1981 Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Już po raz czwarty, dzięki wysiłkom organizatorów Mariusza Markuszewskiego, Marioli Sedzimirskiej i Leszka Ujmy mieliśmy okazję spotkać się. Podobnie jak 5 lat temu, zjazd odbył się w Polanicy Zdroju. Zamieszkaliśmy w hotelu „Nasz Dom”, położonym tuż przy parku Zdrojowym. Impreza rozpoczęła się w piątek, 2 czerwca, piknikiem przy ognisku, w którym wzięło udział 60 osób. W swobodnej atmosferze i pięknej scenarii bawiono się do 1.00 w nocy, a miłośnicy śpiewu przy gitarze i nocnych Polaków rozmów doczekali niemal brzasku.

W sobotnie przedpołudnie uczestnicy mieli czas wolny. O 15.00 odprawiona została msza św. w intencji wszystkich absolwentów. Wspomniano Kolegów, których już wśród nas nie ma. Popołudnie, korzystając z pięknej pogody, spędziliśmy na spacerach w parku. Podziwialiśmy przepięknie kwitnące rododendrony. Liczne lokale przy deptaku cieszyły się dużą popularnością. Byliśmy pod dużym wrażeniem odrestaurowanego uzdrowiska, którego urodę dostrzegli przed laty realizatorzy filmu „Wielki Szu”.

Przed bankietem, zaplanowanym na godzinę 20.00, wszyscy uczestnicy ustawili się do pamiątkowego zdjęcia. Do sobotniego popołudnia dojechali kolejni kole-

dzy. Niestety, niektórzy musieli wracać do swoich obowiązków. Tak więc we wspaniałej wspólnej zabawie długo po północy bawili się 102 osoby.

Niedziela przywitała nas deszczem, ale nie możemy narzekać, naszemu spotkaniu przede wszystkim towarzyszyło słońce. Po śniadaniu, pożegnaniach i zapewnieniach o następnym, równie ciepłym i serdecznym spotkaniu, rozjechaliśmy się do domów.

Rocznik '81 był niewątpliwie szczególny. Na naszych – wchodzących w życie lekarzy – oczach rozgrywały się dramatyczne wydarzenia. Kolejny przedwczesny, choć proroczy zryw polskiego społeczeństwa został w tym roku brutalnie stłumiony. Wielu z nas opuściło Polskę na długo lub na stałe. Z drugiej strony fala emigracji spowodowała, że łatwiej nam było znaleźć zatrudnienie. We wrocławskiej AM nasz rok jest mocno reprezentowany. Wielu z nas widuje się prawie codziennie.

Spotkanie było bardzo udane, za co jeszcze raz wielkie dzięki organizatorom. W zjeździe wzięło udział ponad 100 osób. Jak na prawie 400 absolwentów nie jest to może imponująca frekwencja, ale ci, którzy przyjechali, wiedzieli po co to robią. Dopisali koledzy z dalekich stron – z Niemiec a nawet Kanady. Spontanicznie ustalono, że następnym razem spróbujemy się spotkać za dwa lata. A więc do zobaczenia!

Wojciech Ku strzycki

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

POSTĘPOM W KARDIOLOGII

które odbędzie się 28 września 2006 roku o godz. 12.30

w sali wykładowej im. E. Biernackiego

Wybrzeże L. Pasteura 4 we Wrocławiu

12.30-13.30 Zaburzenia rytmu u chorych na niewydolność serca – zasady postępowania – dr n. med. **Marta Negrusz-Kawecka** z Katedry i Kliniki Kardiologii Akademii Medycznej we Wrocławiu Uczestnikowi posiedzenia przysługują 3 punkty edukacyjne na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 października 2004 r., w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów oraz akceptacji Komisji ds. Kształcenia Specjalistycznego i Ustawicznego TIP (nr sygn. KKSU 120/2006), a także zgodnie z Uchwałą Nr 0038/06/P-V Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 3 lutego 2006 r.

Przewodnicząca Oddziału Wrocławskiego TIP dr hab. Anna Skoczyńska, prof. nadzw. AM

Komisja Stomatologiczna DIL informuje

Miesiące przedwakacyjne były szczególnie nerwowe dla lekarzy dentystów kontraktujących swoje usługi w NFZ. Liczne kontrole w gabinetach, niewysłane listy kolejkowe pacjentów spowodowały nałożenie kar na lekarzy – często niesłusznie. Wywołało to wielkie rozgoryczenie wśród koleżanek i kolegów. W tej sytuacji Komisja Stomatologiczna DIL natychmiast zorganizowała spotkanie świadczeniodawców z przedstawicielami NFZ w osobach mgr. Z. Ciepeli i dr. T. Bielawskiego w celu wyjaśnienia spornych kwestii. Spotkanie to odbyło się w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu. Protokół z tego spotkania drukujemy obok. Obecnie Zespół ds. Negocjacji Komisji Stomatologicznej pod kierownictwem dr. Marii Kiełbowicz, wiceprzewodniczącej komisji i pełnomocnika ds. Wrocławia dr. Małgorzaty Nakraszewicz przygotowuje się do negocjacji z NFZ na rok 2007. Uprzejmie proszę Koleżanki i Kolegów kontraktujących, aby respektowali uzgodnienia Komisji Stomatologicznej w tym zakresie. W poprzednim okresie negocjacyjnym, na licznych spotkaniach w kołach i delegaturach ustaliliśmy wycenę 7 groszy za punkt, a mimo to duża grupa Kolegów napisała 6 groszy i była niemile zaskoczona, że uzyskany kontrakt opiewał na 6 groszy. Komisja Stomatologiczna w okręgach, ale i Naczelnej Radzie, stara się uzyskać poparcie dla wyższej wyceny (np. Wielkopolska i Krakowska Izba uzyskały po 8 groszy). 7 września w Warszawie odbędzie się posiedzenie Naczelnej Komisji Stomatologicznej, na którym szczegółowo będą rozpatrywane sprawy kontraktów wraz z przedstawicielami NFZ. Nadal ważnym problemem dla lekarzy dentyków jest kształcenie podyplomowe – specjalizacyjne i ustawiczne. Specjalizacje od dłuższego czasu są ogromnym problemem dla młodych lekarzy, ponieważ liczba miejsc na Akademii Medycznej jest bardzo ograniczona, a brak dodatkowych tzw. jednostek specjalizacyjnych w



specjalistycznych ZOZ-ach powoduje, że tylko niewielka liczba Koleżanek i Kolegów może uzyskać uprawniony stopień specjalisty.

Komisja Stomatologiczna od dłuższego czasu usiłuje rozwiązać ten węzeł gordyjski, lecz aby uzyskać wymaganą akredytację dana jednostka musi pokonać wiele trudności związanych z wygórowanymi wymaganiami formalnymi, a w ślad za tym nie idą żadne pieniądze. Na sprywatyzowanym rynku stomatologicznym trudno wymagać od Kolegów, by poświęcali swój czas i pieniądze pomagając młodym Kolegom. Staramy się pomóc organizując kursy, na których można uzyskać wiedzę na najwyższym poziomie. Jednak nadal uważamy, że obecny system jest zły i będziemy dokładać starań, aby go zmienić. Wyrażamy nadzieję, że prezydent PTS prof. Marek Ziętek, współpracujący z DIL w tym zakresie, będzie nadal wspierał nasze starania.

Uprzejmie prosimy Koleżanki i Kolegów o zgłaszania tematów kursów i szkoleń oraz innych uwag pomocnych w pracy Zespołu Szkoleniowego działającego pod przewodnictwem dr. Alicji Felby, tak by można je było uwzględnić w harmonogramie.

Przykładem dobrej współpracy są kontakty z sanepidem. Dzięki aktywności dr. Alicji Dziewiątkowskiej

i dr. Witolda Paczosa w kolejnych numerach będziemy mogli zamieszczać informacje o nowych rozporządzeniach wraz z ich interpretacją.

Na zakończenie proszę obejrzeć zdjęcie z tradycyjnego już wyjazdu integracyjno-szkoleniowego do Szklarskiej Poręby zorganizowanego dzięki świetnej pracy naszej Koleżanki dr. Elżbiety Koźmińskiej. Koleżanki i Koledzy z Koła Prywatnych Praktyk spędzili miło cztery dni szkoląc się i wypoczywając w swoim gronie. W tym roku oprócz zwiedzania rodzimych gór mogli też podziwiać uroki pobliskiej Pragi. Dziękuję serdecznie dr. Bożenie Kałmuk za interesujący wykład „Protetyka z praktyki własnej”. Uczestnicy z wielką uwagą wysłuchali i obejrzeli interesujące przeżycia z ciekawymi przypadkami spotykającymi w naszych gabinetach. Żywa dyskusja, która wywiązała się po wykładzie, świadczy o jego wysokim poziomie. Życzę nam wszystkim takich udanych, sympatycznych wyjazdów, w czasie których można nie tylko dobrze wypocząć w swoim gronie ale także wzbogacić swoją wiedzę zawodową. Więcej informacji możecie Państwo znaleźć na stronie Komisji Stomatologicznej DIL.

lek. stom. Teresa Bujko
wiceprzewodnicząca DRL
przewodnicząca
Komisji Stomatologicznej

Protokół

**ze spotkania świadczeniodawców
– lekarzy dentystów z przedstawicielami NFZ
w dniu 28 czerwca 2006 r. we Wrocławiu**

28 czerwca 2006 odbyło się w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy ul. Matejki 6 spotkanie świadczeniodawców – lekarzy dentystów z przedstawicielami Dolnośląskiego Oddziału NFZ.

NFZ reprezentowali:
– naczelnik Monitorowania Świadczeń Pan Zdzisław Cepiel
– lek. dent. Tadeusz Bielawski
Komisję Stomatologiczną DRL reprezentowały:
– wiceprzewodnicząca DRL lek. dent. Teresa Bujko,
– lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz.

– lek. dent. Maria Kiełbowicz
Na spotkaniu zostały omówione następujące zagadnienia:

1. Przerwy w udzieleniu świadczeń
2. Kary egzekwowane za niewysłanie list kolejkowych
3. Umowy wieloletnie
4. Interpretacja procedur

Ad. 1

– Z wnioskiem o przerwę w udzieleniu świadczeń świadczeniodawca występuje w myśl zapisów § 9 Ogólnych warunków umowy niezależnie od ilości dni.

– Pomimo braku wymogu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń w ww. przepisach wskazane jest, aby każdorazowo wyznaczać zastępcę (dotyczy stomatologii).

– Zmiany planu rzeczowo-finansowego na rzecz wskazanego zastępcy możemy się spodziewać jedynie w przypadku, kiedy ww. świadczeniodawca wystąpi z takim wnioskiem.

– Dni szkoleniowe należy zgłaszać do NFZ w trybie § 9 ust. 5 Ogólnych warunków umów należy wskazać zastępstwo

Ad. 2

– Omówiono sprawę przesyłania informacji o kolejkach pacjentów oczekujących w kontekście sytuacji, jaka zaistniała w poprzednich miesiącach, kiedy wiele osób z przyczyn technicznych nie mogło dopełnić tego obowiązku.

– DOW NFZ uchylił kary w każdym przypadku, w którym lekarz mógł wykazać własne starania poczynione w celu prawidłowej realizacji umowy (zrzut z ekranu monitora, bądź pisemne notatki do Funduszu o zaistniałych trudnościach).

– Zwrócono uwagę, że jeżeli świadczeniodawca wywiązywał się przez długi czas z tego obowiązku należy, to nałożenie kar zostało odebrane jako krzywdzące.

– Zaleca się, aby w przypadkach trudności w tym zakresie każdorazowo powiadamiać pisemnie Oddział Funduszu.

– Świadczeniodawcy zwrócili uwagę na fakt, iż brak np. w jakimś miesiącu sprawozdania w tym zakresie nie jest przewinieniem takim, którego rangą jest bardzo znacząca w realizowaniu świadczeń, a tak to zostało potraktowane.

Ad. 3

– Świadczeniodawcy zasygnalizowali brak do chwili obecnej zwrotu kontrasygnowanych umów (dotąd większość świadczeniodawców nie otrzymała umów) – przedstawiciel Funduszu Pan Cepiel wyraził zaskoczenie tym faktem i obiecał interwencję w tej sprawie.

– Kryteria przyznawania kontraktów wieloletnich to wywiązywanie się z realizacją kontraktu, ciągłość współpracy z NFZ, prawidłowa realizacja umowy, brak skarg.

– Założeniem NFZ jest, aby co roku 1/3 świadczeniodawców mogła zawierać umowy wieloletnie, dlatego każdy świadczeniodawca spełniający wymogi ma prawo wystąpić z wnioskiem o taką umowę.

Ad. 4

– Procedury budzące największą niejasności to usuwanie złogów nazębnych i profilaktyka związana z lakierowaniem zębów

– krotność usług ustalamy postępując się funkcją 8 zębów w przypadku usuwania złogów i funkcją 4 zębów w odniesieniu do lakierowania.

– ponieważ nie są to procedury doprecyzowane – Pan dr T. Bielawski poinformował, że Oddział zwrócił się o interpretację tych zapisów do Centrali NFZ i poinformuje po uzyskaniu odpowiedzi. Zwrócił także uwagę na poprawne zapisy w dokumentacji, gdyż w trakcie kontroli stwierdza się nieprawidłowości jej prowadzenia.

Spotkanie zakończono z nadzieją, że podobne będą organizowane częściej, aby uniknąć niepotrzebnych konfliktów na linii lekarz dentysta – NFZ.

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Po przerwie wakacyjnej kontynuujemy szkolenia dla lekarzy dentyków w siedzibie DIL.

Zapraszam Państwa na szkolenie 27 września – temat wiodący:

– „*Włókno szklane w stomatologii*”, które poprowadzi lekarz stomatolog Danuta Bukowska. Zapisy na to szkolenie drogą mailową i telefoniczną przyjmujemy od 20 września. Informacja na stronie internetowej DIL będzie umieszczona znacznie wcześniej.

Już teraz zapraszam na szkolenie 20 listopada, temat:

– „*Znaczenie świadomości pracy ergonomicznej w stomatologii*”

przygotowany dla nas przed dr. n. med. Tomaszem Dzieniakowskim. O terminie zapisów na to szkolenie poinformuję w następnym „Medium”, a także na naszej stronie internetowej.

Mamy podpisaną umowę o współpracy między Studium Kształcenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej a Izbą Lekarską i zarezerwowaliśmy dwa terminy do końca roku (19 października i 8 grudnia) dla przeprowadzenia szkoleń w ramach tej umowy

Przypominam, że szkolenia w Izbie odbywają się według stałego harmonogramu: od 10.00 do 12.00, półgodzinna przerwa i od 12.30 do 14.30. Za szkolenia przysługują 4 punkty edukacyjne. Zaświadczenia są wydawane po zakończeniu szkolenia i podpisaniu listy obecności.

W tej kadencji samorządu lekarskiego szkolenia rozpoczęliśmy 4 marca i zakończyliśmy przed 26 czerwca. Niestety, pomimo moich apeli odnośnie odpowiedzialnego traktowania zobowią-

zania do uczestnictwa w szkoleniu, za każdym razem około 40 osób (a 11 maja nawet 57), było nieobecnych i nieusprawiedliwionych. 14 osób miało dwukrotną nieobecność, 2 – nawet trzykrotną. Z kolei dysponujemy listą osób, które nie dostały się na powyższe szkolenia (a jest to około 50 osób na każde szkolenie), niezadowolonych i rozgoryczonych, ze mają trudności w uczestniczeniu w bezpłatnych szkoleniach w DIL. W związku z tym na najbliższym posiedzeniu Komisji Stomatologicznej (6 września) zostanie przedstawiona ta statystyka i jej członkowie zdecydują czy osoby, które niefrasobliwie blokują miejsca innym mają prawo nadal korzystać ze szkoleń na tych samych zasadach. Pragnę także nadmienić, że za każdym razem są przygotowane dla tych osób zaświadczenia, które musimy niszczyć.

Zgodnie z moimi zapowiedziami część szkoleń została już powtórzona w delegaturach i tak będziemy postępowali nadal. W V kadencji do tej pory w szkoleniach wzięły udział 1542 osoby. Przeprowadzamy jedno szkolenie w miesiącu, w ciągu roku – około 10, co daje możliwość zdobycia 40 punktów edukacyjnych rocznie, a 160 w okresie rozliczeniowym.

Chciałabym podziękować naszej koleżance z Komisji Stomatologicznej Bożenie Kałmuk, która razem z dr. n. med. Adamem Zawadą przygotowała dla nas szkolenie „Implanty w teorii i praktyce” na bazie własnych doświadczeń, bogato ilustrowane przykładami zastosowań.

Z pozdrowieniami

Alicja Marczyk-Felba
Komisja Stomatologiczna

Nie pozwólmy manipulować opinią publiczną

Od wielu miesięcy problematyka ochrony zdrowia jest treścią wielu publikacji w różnych mediach. Jedynie nićka część tych publikacji jest przez nas akceptowana. Aby przedstawić prawdziwy powód naszej zdecydowanej postawy w walce o godne warunki dla pracowników sektora ochrony zdrowia trzeba zarówno wysiłku intelektualnego jak i rzetelności zawodowej. Częściej jednak spotykamy się z uproszczeniami tematu, sprawiającymi wrażenie manipulacji. Łatwiej jest bowiem przedstawić lekarza jako pazernego na pieniądze pracownika, niż jako odpowiedzialnego za życie i zdrowie pacjenta człowieka. Publikacje takie częściej prowadzą do przeciwstawiania opinii publicznej uzasadnionych, rzeczywistych starań środowiska niż troski personelu o jakość świadczonych usług. Nie było dotychczas jasne kto stoi za grupami interesów zainteresowanych w znieszczeniu faktów. Jednak najnowsza inicjatywa wiceministra zdrowia Bolesława Piechy („Dziennik” 12-13 08 br. – *Bdą ulgi na lekarzy*) wydaje się przybliżyć odpowiedź na te niejasności. W treści czytamy „Ministerstwo chce rozprawić się z szarą strefą w służbie zdrowia i wprowadzić kasy fiskalne – Lekarze ujawnią dochody!” Traktujemy to jako cyniczny przykład ma-

nipulacji opinią publiczną. Szara strefa to przecież nie gabinety prywatne, do których pacjent trafia wtedy, gdy nie jest z satysfakcją obsłużony w podmiotach podległych Panu Ministrowi. Zamiast popierać organizację podległych sobie podmiotów, bo to w nich funkcjonuje szara strefa („Gazeta Wyborcza” 10 sierpnia „Oficjalny cennik na porodówce”) poszukuje bata na prywatne gabinety i z zapalem czekisty chce wejść pomiędzy układ pacjent – lekarz. Lekarz świadczący usługi w prywatnym gabinecie musi ponieść rzeczywiste koszty funkcjonowania gabinetu i leczenia. Są one szczegółowo znane i chyba dlatego dokuca to Panu Ministrowi, bowiem wskazuje na niedopuszczalne według przepisów unijnych subsydiowanie skrośne*) w kontraktach NFOZ-ów. Gdyby nie ono, który ze stomatologów w prywatnym gabinecie dopłacałby do np. usunięcia zęba wycenionego na 7 zł. Same koszty materiałów wymaganych według procedury do tego zabiegu są wyższe. Jeśli Ministrowi rzeczywiście zależy na ograniczeniu szarej strefy, to czemu nadal, po wielu latach funkcjonowania Kas Chorych, a obecnie Narodowego Funduszu Zdrowia, nie ma określonego koszyka usług gwarantowanych. Manipulując opinią publiczną pisze,

że najporządniejszą częścią (w domyśle najlepiej naliczającą podatki) są niepubliczne ZOZ-y. Na jakiej podstawie Pan Minister zarzuca prywatnym stomatologom fałszowanie PIT-ów i jakie to analizy wskazują na wyróżniającą się uczciwość w księgowości NFOZ-ów? Bez uzasadnienia tych tez wypowiedź Pana Ministra okaże się tylko ukrywaniem dotychczasowych zaniedbań resortu zdrowia i temu środowisku nasze powinno się zdecydowanie sprzeciwić. Wprowadzenie kas fiskalnych służy wyłącznie interesom fiskusa i odbije się na pacjentach, którzy wymagane środki będą musieli wyasygnować bezpośrednio po wykonanej usłudze, a zwrot nastąpi po rozliczeniu rocznym PIT-a. Wypowiedź Pana Ministra wpisuje się w zwyczaj innych ministrów, którzy naprzód sprawę nagłaśniają, dopiero później analizują.

lek. stom. Teresa Bujko
wiceprzewodnicząca
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

*) Subsydiowanie skrośne – taki rodzaj prowadzenia księgowości, który umożliwia przenoszenie przychodów z jednego rodzaju działalności na inny – ograniczany przez przepisy unijne nawet na drodze restrykcji w strukturze organizacyjnej podmiotów gospodarczych.

PRAWO NA CO DZIEŃ



radca prawny DIL
mec. Beata
Kozyra-Łukasiak

Pamiętajmy, że nieznajomość prawa nie zwalnia z odpowiedzialności za jego nieprzestrzeżenie. 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.

Zmiany w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej oraz zawodach lekarza i lekarza dentystry

I
31 maja 2006 r. weszła w życie ustawa z dnia 12 maja 2006 r. zmieniająca ustawę o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 90 poz. 626. Od dnia 1 stycznia 2007 r. osoby prowadzące pozarolniczą działalność mającą ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym do czasu ustalenia prawa do emerytury. Do 31 grudnia 2006 r. osoby te mogą płacić składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej na dotychczasowych zasadach tj. dobrowolnie.

II
3 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 maja 2006 r. w sprawie utworzenia Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w ochronie zdrowia, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 8 poz. 32.

III
28 czerwca 2006 r. został ogłoszony w Dzienniku Ustaw nr 108 poz. 747 wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 12 czerwca 2006 r. sygn. akt k 38/05 w sprawie zgodności z Konstytucją, Międzynarodowym Paktem Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych oraz Europejską Kartą Społeczną art. 61 pkt 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, w zakresie w jakim uchyla art. 25a ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. nr 30 poz. 144 ze zmianami) stanowiącym, że renta z tytułu niezdolności do pracy spowodowana wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową nie ulega zawieszeniu ani zmniejszeniu w razie osiągnięcia przychodów, o których mowa w przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

IV
29 czerwca 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2006 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz wojewodom i sejmikom województw, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 111 poz. 756.

V
29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Banku Tkanek Oka, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 37.

30 czerwca 2006 r. weszła w życie ustawa z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 117 poz. 790.

Osobą uprawnioną do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratorium jest:

- 1) diagnosta laboratoryjny,
- 2) osoba posiadająca tytuł zawodu lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza oraz wiedzę i umiejętności w zakresie wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej zgodnie z przepisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (D.U. z 2005 r. nr 226 poz. 1943) lub posiadająca umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny.

Diagnostą laboratoryjnym jest osoba, która:

- 1) ukończyła studia wyższe na kierunku analityka medyczna i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub
- 2) ukończyła studia wyższe na kierunkach:

a) biologia lub farmacja i uzyskała tytuł zawodowy magistra,

b) chemia lub biotechnologia i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera,

c) weterynaria i uzyskała tytuł zawodowy lekarza weterynarii

– oraz odbyła kształcenie podyplomowe w szkole wyższej, która prowadzi studia na kierunku analityka medyczna, potwierdzone egzaminem albo uzyskała specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie analityki klinicznej, diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii lub toksykologii lub

3) ukończyła studia wyższe na kierunku lekarskim i uzyskała tytuł zawodowy lekarza oraz odbyła kształcenie podyplomowe, o którym mowa wyżej,

4) posiada dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej lub państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strona umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacja Szwajcarska uznany w Rzeczypospolitej

Polskiej za równoważny z dyplomem uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzającym tytuł zawodowy magistra na kierunku analityka medyczna, lub

5) posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego nabyte w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym innym niż Rzeczypospolita Polska lub w Konfederacji Szwajcarskiej, uznane w Rzeczypospolitej Polskiej,

6) posiada pełną zdolność do czynności prawnych,

7) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego,

8) została wpisana na listę diagnostów laboratoryjnych.

Diagnostą laboratoryjnym może być również osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu lekarza i specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie analityka kliniczna, analityka lekarska, dia-

gnostyka laboratoryjna lub mikrobiologia, mikrobiologia i serologia, mikrobiologia lekarska, jeżeli została wpisana na listę diagnostów laboratoryjnych.

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

Osoby posiadające prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego w dniu wejścia w życie ustawy zachowują to prawo.

Specjalizacje w diagnostyce laboratoryjnej

13 lipca 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 109 poz. 754.

Określa się wykaz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których diagnosta laboratoryjny może odbywać specjalizację, oraz staż pracy niezbędny do przystąpienia do danej specjalizacji:

- 1) laboratoryjna diagnostyka medyczna – 1 rok,
- 2) laboratoryjna genetyka medyczna – 2 lata,
- 3) laboratoryjna immunologia medyczna – 1 rok,
- 4) mikrobiologia medyczna – 1 rok,
- 5) laboratoryjna transfuzjologia medyczna – 2 lata,
- 6) laboratoryjna toksykologia medyczna – 1 rok,
- 7) zdrowie publiczne – 1 rok,
- 8) zdrowie środowiskowe – 1 rok,
- 9) laboratoryjna hematologia medyczna – 2 lata,
- 10) cytomorfologia medyczna – 2 lata,

11) laboratoryjna parazytologia medyczna – 1 rok,

12) epidemiologia – 1 rok.

Specjalności, w których diagnosta laboratoryjny posiadający odpowiednią specjalizację I stopnia, uzyskaną na podstawie dotychczasowych przepisów, może uzyskać tytuł specjalisty w określonej dziedzinie po odbyciu specjalizacji zgodnie z programem określą załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Specjalizacja jest jednostopniowa. W tym samym czasie diagnosta laboratoryjny może odbywać tylko jedną specjalizację.

Podstawowy staż specjalizacyjny i staże kierunkowe w zakresie specjalizacji ze zdrowia publicznego i zdrowia środowiskowego diagnosta laboratoryjny odbywa poza medycznym laboratorium diagnostycznym, w jednostkach, które zapewniają możliwość zrealizowania podstawowego stażu specjalizacyjnego i staży kierunkowych.

Diagnosta laboratoryjny odbywa specjalizację na podstawie programu specjalizacji opracowanego odrębnie dla każdej specjalizacji.

Biuro Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia

6 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2006 r. w sprawie Biura Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 7 poz. 29.

Do działalności podstawowej Biura należy:

- 1) monitorowanie przestrzegania przez zakłady opieki zdrowotnej praw pacjenta,
- 2) udzielanie informacji oraz przyjmowanie i rozpatrywanie wniosków

i skarg wpływających do Ministra Zdrowia i Biura, dotyczących praw pacjenta, związanych w szczególności z:

- udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez świadczeniodawców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- naruszeniem przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Szkolenia w dziedzinie uzależnień

4 sierpnia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2006 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 132 poz. 931.

Rozporządzenia określa:

- wymagania, jakie powinny spełniać podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnień,
- ramowe programy szkoleń w dziedzinie uzależnień,
- tryb i sposób przeprowadzania egzaminu końcowego,
- skład komisji egzaminacyjnej przeprowadzającej egzamin końcowy,

– wzory certyfikatów: instruktora terapii uzależnień i specjalisty terapii uzależnień.

Podmiot prowadzący szkolenia w dziedzinie uzależnień zapewnia kadre dydaktyczną, w której co najmniej 60% osób realizujących program szkolenia posiada certyfikat specjalisty terapii uzależnień w dziedzinie uzależnienia od narkotyków oraz co najmniej siedmioletni staż pracy w terapii osób uzależnionych, a pozostałe osoby posiadają kwalifikacje w dziedzinie psychologii, medycyny, pedagogiki, filozofii, resocjalizacji, socjologii, pracy socjalnej, nauk o rodzinie lub teologii.

Zadania Centrum Egzaminów Medycznych

30 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie Centrum Egzaminów Medycznych, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 10 poz. 50.

Przedmiotem działalności CEM jest realizacja zadań związanych z organizowaniem i przeprowadzaniem egzaminów medycznych.

Do działalności podstawowej CEM należy organizowanie i przeprowadzanie egzaminów państwowych oraz innych egzaminów z zakresu kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy, farmaceutów oraz innych osób wykonujących zawody medyczne.

Do zadań CEM należy:

1) podejmowanie działań mających na celu realizację przedmiotu działalności CEM, w tym działalności podstawowej,

2) ustalanie regulaminów przeprowadzania egzaminów państwowych oraz egzaminów potwierdzających umiejętności, a następnie przedkładanie ich do zatwierdzenia Ministrowi Zdrowia,

3) przygotowanie i przeprowadzanie egzaminu państwowego kończącego staż podyplomowy, w tym:

a) opracowanie regulaminu przeprowadzania egzaminu,

b) opracowanie banku pytań testowych,

c) przygotowanie testu na egzamin w danej sesji egzaminacyjnej,

d) powoływanie komisji egzaminacyjnych na potrzeby danej sesji, e) wnioskowanie do Ministra Zdrowia o ustalenie terminu i miejsca egzaminu,

f) organizowanie egzaminu,

g) dokonywanie oceny testów i ustalanie wyników egzaminu,

h) zawiadamianie Ministra Zdrowia i właściwej okręgowej rady lekarskiej o wynikach egzaminu,

i) dokonywanie okresowej oceny przebiegu i wyników egzaminów,

j) wydawanie świadectwa złożenia egzaminu,

k) prowadzenie rejestru wydawanych świadectw złożenia egzaminu,

4) organizowanie państwowego egzaminu specjalizacyjnego w zakresie objętym systemem specjalizacji, w tym:

a) ustalanie i opracowanie w porozumieniu z krajowymi konsultantami oraz właściwymi stowarzyszeniami egzaminów: testowego, ustnego i praktycznego,

b) obsługa działalności komisji egzaminacyjnych,

c) powiadamianie zdających o miejscu i terminie państwowego egzaminu specjalizacyjnego,

d) nadzór i dokonywanie okresowych ocen z przebiegu egzaminów specjalizacyjnych,

e) wydawanie z upoważnienia Ministra Zdrowia dyplomu specjalisty,

5) ustalanie, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, regulaminu przeprowadzania egzaminów kończących szkolenie związane z uzyskiwaniem świadectwa umiejętności,

6) przeprowadzanie innych egzaminów zleconych przez Ministra Zdrowia, uczelnie medyczne, jednostki badawczo-rozwojowe lub inne podmioty, za zgodą Ministra Zdrowia,

7) prowadzenie działalności informacyjnej w obszarze zagadnień będących przedmiotem działalności CEM,

8) realizacja innych zadań zleczonych przez Ministra Zdrowia.

Prace, przy których zakażenie może przenosić się na inne osoby

5 sierpnia 2006 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2006 r. w sprawie wykazu prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 133 poz. 939.

Wykaz prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby:

1. Prace na stanowiskach związanych z ciągłym kontaktem z ludźmi stwarzające zagrożenie przeniesienia drogą powietrzno-kropelkową i powietrzno-pyłową zakażenia na inne osoby, niezależnie od rodzaju wykonywanych czynności zawodowych, wykonywane przez osoby zatrudnione w:

1) przedszkolach, szkołach i uczelniach wszystkich typów i profili, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych, ośrodkach adopcyjno-opiekuńczych,

2) zakładach opieki zdrowotnej,

3) indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach lekarskich oraz indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach pielęgniarek i położnych,

4) zakładach fryzjerskich, gabinetach kosmetycznych i innych prowadzących działania w zakresie pielęgnacji ciała,

5) instytucjach i urzędach prowadzących bezpośrednią obsługę interesantów,

6) transporcie publicznym,

7) instytucjach kultury,

8) podmiotach świadczących usługi turystyczne i hotelarskie,

9) zakładach karnych, aresztach śledczych, zakładach poprawczych, schroniskach dla nieletnich, zakładach opiekuńczo-wychowawczych oraz ośrodkach dla uchodźców, policyjnych pomieszczeniach dla osób zatrzymanych, policyjnych izbach dziecka, podczas konwoju osób pozbawionych wolności oraz doprowadzeń osób zatrzymanych.

2. Prace na stanowiskach związanych z wytwarzaniem, pakowaniem, dystrybucją lub przechowywaniem nieopakowanej żywności, wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz leków doustnych, przygotowaniem i wydawaniem posiłków, wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i leków, a także myciem naczyń i pojemników przeznaczonych na żywność, wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi lub na leki, stwarzające zagrożenie przeniesienia drogą pokarmową zakażenia na inne osoby, niezależnie od rodzaju wykonywanych czynności zawodowych, wykonywane przez osoby zatrudnione w:

1) zakładach żywienia zbiorowego,

2) zakładach hurtowych i detalicznych obrotu nieopakowaną żywnością,

3) zakładach uzdatniających i dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi lub lód do celów spożywczych,

4) zakładach produkujących lub wprowadzających żywność do obrotu,

5) zakładach mleczarskich przy pozyskiwaniu i przetwórstwie mleka oraz na fermach; dotyczy również rolników gospodarujących indywidualnie,

6) gospodarstwach rolnych, w których produkuje się żywność w celu wprowadzenia do obrotu, w odniesieniu do osób biorących udział w pracach wymagających bezpośredniego kontaktu z nieopakowanymi środkami spożywczymi lub prowadzących takie gospodarstwa,

7) aptekach, punktach aptecznych, sklepach zielarskich i hurtowniach farmaceutycznych,

8) zakładach opieki zdrowotnej w tym w żłobkach, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach opiekuńczo-leczniczych,

9) przedszkolach i innych miejscach przebywania dzieci do lat 6,

10) podmiotach świadczących usługi w wagonach restauracyjnych, barowych oraz przy przewozie nieopakowanych artykułów żywnościowych w wagonach chłodniach,

11) podmiotach świadczących usługi na statkach powietrznych i wodnych na stanowiskach stewardów i stewardes.

3. Prace na stanowiskach związanych z kontaktem z wodą oraz środkami służącymi pielęgnacji skóry lub służówek innych osób oraz stwarzających zagrożenie przeniesienia drogą kontaktową zakażenia na inne osoby, niezależnie od rodzaju wykonywanych czynności zawodowych, wykonywane przez osoby zatrudnione w:

1) przedszkolach i innych miejscach przebywania dzieci do lat 6,

2) zakładach opieki zdrowotnej,

3) indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach lekarskich oraz indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach pielęgniarek i położnych,

4) zakładach fryzjerskich, gabinetach kosmetycznych i innych prowadzących działania w zakresie pielęgnacji ciała oraz w zakładach, w których podejmowane są czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich,

5) wytwórniach produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków oraz środków służących do mycia i pielęgnacji ciała,

6) kąpieliskach, łaźniach, saunach i basenach kąpielowych.

PRAWNIK ODPOWIADA

● **Występuję w sprawie cywilnej w charakterze świadka. Czy przysługują mi z tego tytułu jakieś świadczenia?**

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2005 r. nr 167 poz. 1398) świadkowi przysługują zwrot kosztów podróży, kosztów noclegu i utraconych zarobków lub dochodów, związanych ze stawiennictwem w sądzie.

Wynagrodzenie za utracony zarobek lub dochód za każdy dzień udziału w czynnościach sądowych na wezwanie sądu przyznaje się

świadkowi w wysokości jego przeciętnego dziennego zarobku lub dochodu. W przypadku świadka pozostającego w stosunku pracy przeciętny dzienny zarobek oblicza się według zasad obowiązujących przy ustalaniu należnego pracownikowi ekwiwalentu pieniężnego za urlop. W każdym jednak przypadku górną granicę należności za utracony dzienny zarobek lub dochód stanowi równoważność 4,6% kwoty bazowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe, której wysokość, ustaloną według odrębnych zasad, określa ustawa budżetowa.

Świadkowi przysługują zwrot kosztów podróży – z miejsca jego zamiesz-

kania do miejsca wykonywania czynności sądowej na wezwanie sądu – według zasad obowiązujących przy obliczaniu należności przysługujących pracownikowi, zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej, z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju.

Według tych samych zasad świadkowi przysługują zwrot kosztów noclegu oraz utrzymania w miejscu przesłuchania.

Prawo do żądania wymienionej należności służy osobie wezwanej w charakterze świadka, jeżeli się stawiła, choćby nie została przesłuchana.

W wypadku gdy ta osoba zostanie wezwana w charakterze świad-

ka w kilku sprawach na ten sam dzień, przyznaje się jej te należności tylko raz.

Zwrot utraconego zarobku lub dochodu, kosztów noclegu i kosztów podróży przyznaje się na wniosek świadka, złożony na piśmie lub ustnie do protokołu rozprawy.

Wniosek składa się niezwłocznie, najpóźniej w ciągu trzech dni po rozprawie. Osoby, które nie zgłosiły żądania w tym terminie, tracą prawo do przyznania im tych należności.

Roszczenie o zwrot należności przedawnia się z upływem lat trzech licząc od dnia powstania tego roszczenia.

VI

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Krajowego Biura do spraw Przeciwdziałania Narkomanii, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 38.

VII

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego do spraw Transplantacji "Poltransplant", opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 39.

VIII

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 40.

IX

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Biura Rozliczeń Międzynarodowych, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 41.

X

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Biura do spraw Zagranicznych Programów Pomocy w Ochronie Zdrowia, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 42.

XI

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 43.

XII

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 44.

XIII

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Krajowego Centrum do spraw AIDS, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 45.

XIV

29 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 46.

XV

30 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 10 poz. 51.

XVI

30 czerwca 2006 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie Agencji Oceny Technologii Medycznych, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 10 poz. 53.

Przedmiotem działalności Agencji jest realizacja zadań związanych z oceną procedur medycznych.

Do działalności podstawowej Agencji należy gromadzenie, udostępnianie i upowszechnianie informacji o ocenach procedur medycznych opracowywanych w Polsce i innych krajach, ich wynikach, rekomendacjach i metodach ich opracowywania.



Droga do granicy polsko-czeskiej w Szklarskiej Porębie.

Powrót wielkiej wody

Według informacji Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu nocna powódź z 7/8 sierpnia dotknęła na Dolnym Śląsku 1045 gospodarstw domowych. Rzeka Kamienna dokonała gwałtownych i szybkich spustoszeń w Piechowicach i Szklarskiej Porębie. W Szklarskiej Porębie, w Ośrodku Zdrowia przy ul. Jedności Narodowej, pracuje dr Krzysztof Pietruszka, który jest także radnym i członkiem Gminnego Zespołu Reagowania Kryzysowego.

– Mamy szczęście w nieszczęściu. Po powodzi z 1997 roku w pobliskich Jakuszykach uruchomiono punkt obserwacji meteorologicznej. Tak więc mieliśmy dokładne informacje o opadach, zdążyliśmy się zorganizować ze Strażą Pożarną, Strażą Graniczną i Miejską. Nasz ośrodek pracuje 24 godziny na dobę, także w zwykłe dni mamy permanentny dyżur jednego lekarza na miejscu i dwóch pod telefonem. Tym razem wszyscy byliśmy w pełnej gotowości. Na szczęście okazało się to niepotrzebne, choć po informacji, że kilka budynków, drogi, mosty i kładki dla pieszych zawałyły się, przeżyliśmy ciężkie chwile. Dysponujemy tylko jedną, w dodatku używaną przez Urząd Miejski karetką, najbliższy rentgen jest w Jeleniej Górze. Nowe urządzenie stanie w Szklarskiej dopiero po remoncie budynku, który załatwiliśmy w Urzędzie Miejskim. W dodatku prasa lokalna skomentowała to, że jako radny i pracownik ośrodka „załatwiłem to SOBIE”! Na litość boską, jakże sobie, pracujemy tu z kolegami w publicznym ośrodku!!! A pod naszą opieką pozostaje ponad 100 tysięcy pacjentów – także z Jeleniej Góry. No, ale wszystko dla nich dobrze się skończyło. Osiem rodzin trzeba było ewakuować, zajęła się nimi Opieka Społeczna. Teraz czekamy na koniec remontu drogi i objazdów. Przynajmniej dla samochodów osobowych. Cały tranzyt do granicy odbywa się objazdami wysoko w górach.

Prawie pół ogrodu i piwnice woda zabrała rodzinie pana Józefa Pietrolaja z Piechowic.

– Najgorszy był w nocy ten huk kamieni, jakie woda niosła ze sobą. Ten huk wzmagał bicie serca. Baliśmy się. Ale tym razem akcja ratunkowa była świetnie zorganizowana – ewakuacja i wypompowanie wody, strażacy pytali, czy kto nie potrzebuje lekarza. Nie zabrakło worków z piaskiem, po paru dniach już wszystko odbudowują, jak państwo widzą.

Rzecznik wojewody Agnieszka Majcher chwali tempo akcji pomocy powodziarzom. Mieli cztery dni na oszacowanie strat, a rządowe pieniądze na konto poszkodowanych gmin wpłynęły 20 dni po tragedii. Tym razem żadna placówka służby zdrowia nie ucierpiała, a dyżurująca podczas powodzi lekarze nie zanotowali poważniejszych ofiar.

Wiceburmistrz Szklarskiej Poręby Małgorzata Průzkowska

– Straty oszacowaliśmy na około 7 mln zł. Cieszę się, że nie było ofiar wśród mieszkańców. Drogi, budynki, mosty i kolektory odbudujemy. 20% kosztów tej operacji zapłacimy z budżetu gminy. Na szczęście nie należy do gmin zadłużonych.

MFT



Dr Krzysztof Pietruszka.



Józef Pietrolaj z Piechowic, w swoim zniszczonym ogrodzie.



Piechowice zniszczone umocnienia koryta Kamiennej.



Prace przy odbudowie umocnień w Piechowicach.

TELEGRAM

Wygrałam konkurs. Od lipca kieruję miesięcznikiem MEDIUM i jestem rzecznikiem prasowym. Zobowiązałam się zmienić wizerunek lekarzy Dolnego Śląska i odświeżyć styl MEDIUM. Na stronach internetowych mamy szansę szybko reagować na wydarzenia. Aktywnych zapraszam do współpracy. Tematy, sugestie i polemiki proszę kierować do redakcji. Myślę, że lekarz ma dar obserwacji i, jak każdy człowiek, chciałby wielu zmian. Listy uważnie przeczytamy, przeanalizujemy, wydrukujemy lub wykorzystamy w redakcyjnej pracy. Chcemy być bliżej lekarzy za granicą i w terenie, pokazać ich codzienność. Wniosek podsunęło samo życie. Na terenach sierpniowej powodzi okazało się, że wielu miejsc „z Wrocławia nie widać”... a tam też pracują lekarze.



Autorzy sprawdzeni przez lata piszą dalej.

Magdalena Furman-Turowska

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6,
redakcja@dilnet.wro.pl
lub (071) 798 80 80.

Dorota Radziszewska
pełnomocnik DIL
w Wałbrzychu

Wałbrzych, 05.08.2006

Szanowny Kolega
Józef Lula
Redaktor Naczelny "Medium"

W związku z pismem Prezesa Zarządu ZUK w Polanicy Zdroju dotyczącym mojej relacji z wydarzeń związanych ze środowiskiem lekarskim tutejszej Delegatury DIL, uprzejmie informuję że moja publikacja w czerwcowym wydaniu „Medium” była bardzo rzetelna, poprzedzona wielokrotnymi wizytami w Polanicy Zdroju, rozmowami z lekarzami tam zatrudnionymi, z samym Panem Prezesem i ówczesną Radą Nadzorczą (luty - 2006). Poznałam wiele dokumentów, w tym również kilka wersji propozycji zarządzeń dotyczących wynagrodzeń lekarzy zatrudnionych w NZOZ ZUK SA zarówno na umowę o pracę jak i również tzw. umowy kontraktowe. Zamiar obniżenia płac lekarzy w ZUK był faktem powszechnie znanym, był również sygnalizowany na posiedzeniu Rady DIL oraz w Związku Zawodowym Lekarzy. Tekst artykułu oddany był do redakcji w maju br., a więc przed wprowadzeniem ostatniej wersji umów z lekarzami obowiązującej od 1 lipca 2006, w której uśredniono stawki za dyżury w dni powszednie oraz obniżono stawkę wynagrodzenia za godzinę pracy w dni świąteczne, co w sumie dało obniżenie płac nie o 30%, ale jak twierdzą lekarze o 10-15%.

W załączonej do korespondencji odpowiedzi Pana Prezesa z dnia 11.05.2006 kierowanej do Związku Zawodowego Lekarzy podane informacje wymagają uściślenia, a mianowicie: istotną kwestią jest określenie wymiaru jakiego dotyczą podane przez Pana Prezesa kwoty brutto zarobków kadry medycznej w prowadzonej przez niego spółce.

Z pisma mogło powstać mylne wyobrażenie, że dotyczą podstawo-

wego czasu pracy. Sądę jednak, że podane kwoty od 6500 do 8200 zł dotyczą wszystkich wypracowanych godzin zarówno w ramach etatu jak i umów kontraktowych, tj. łącznie za około 350-380 godzin pracy miesięcznie, czyli około dwóch etatów.

Ponadto należy również wziąć pod uwagę fakt, że wypracowane w ramach umów kontraktowych wynagrodzenia są obniżone o składki odprowadzane do ZUS, podatek dochodowy oraz koszty ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz czynsz z tytułu dzierżawy gabinetów od NZOZ ZUK SA, które to koszty lekarz jest zobowiązany samodzielnie odprowadzać.

Należy również podkreślić fakt, że lekarze na własny koszt podnoszą swoje kwalifikacje zawodowe, dzięki czemu NZOZ ZUK SA jest poważnym kontrahentem w branży uzdrowiskowej.

W swojej działalności zarówno dziennikarskiej jak i pełnomocnika Delegatury DIL w Wałbrzychu, staram się wykorzystać swoją wiedzę nie tylko medyczną, organizacyjną oraz ekonomiczną (bo i takie wykształcenie posiadam), by na terenie subregionu wałbrzyskiego sprawnie, bezkonfliktowo układała się współpraca lekarzy i pracodawców dla dobra pacjentów.

Legitymuje mnie do tego Ustawa o izbach lekarskich.

Cieszę się, że Pan Prezes zainteresował się naszym skromnym korporacyjnym czasopiśmie, jakim jest „Medium”.

Z poważaniem
Dorota Radziszewska

7.10.2006, godz. 10.00

w Hotelu Qubus w Legnicy odbędzie się szkolenie prowadzone przez dr Barbarę Kalmuk i dr. n. med. Adama Zawadę

IMPLANTY W TEORII I PRAKTYCE

Zapisy: delegatura DIL w Legnicy: 076 862 85 76 lub: 0 606 96 87 17 (kol. S. Matyas). Liczba miejsc ograniczona.

Propozycje zmian w warunkach umów z NFZ

Wszystkie proponowane zmiany w warunkach kontraktowania usług medycznych na 2007 rok opracowane zostały przez przedstawicieli Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska i przedłożone dyrektorowi Dolnośląskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia jeszcze przed wakacjami. Lekarze liczą na to, że decydenci wezmą ich głos pod rozwagę, projektując umowy na przyszły rok.

Brak jednoznacznych unormowań prawnych utrudnia życie zarówno lekarzy, jak i odsyłanych z gabinetu do gabinetu pacjentów. Nieprecyzyjnie opisane kompetencje poszczególnych jednostek lecznictwa (szpital, POZ, poradnia specjalistyczna) wywołuje zamieszanie i niepotrzebne wędrowki chorych. – W codziennej pracy stykamy się ze złymi przepisami, które warto wyeliminować w przyszłości – wyjaśnia Wiktor Wolfson, przewodniczący Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska. – Opracowane przez nas postulaty wskazują decydom obszar, w których niezbędne są pewne modyfikacje.

Postulat pierwszy

Doprecyzowanie kto pokrywa koszty badań.

W związku z licznymi sporami kompetencyjnymi między świadczeniodawcami, które dotyczą obowiązku wykonywania badań diagnostycznych, należy doprecyzować kto ponosi koszty badań pacjentów przygotowywanych do procedur zabiegowych. Zdaniem związku wydatki te trzeba włączyć w wartość procedury, przy zachowaniu obowiązku robienia przez specjalistów i lekarzy POZ badań diagnostycznych w ramach obowiązujących ich standardów i kompetencji.

Obecnie art. 11 pkt. 4 Ogólnych Warunków Umów brzmi: W przypadku, gdy świadczeniobiorca objęty leczeniem specjalistycznym wymaga leczenia szpitalnego, lekarz specjalista dołącza do skierowania wyniki badań diagnostycznych, zgodnie z rozpoznaniem schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną, umożliwiające potwierdzenie wstępnego rozpoznania.

Związek proponuje dodanie w tym punkcie następującego zdania: Badania dodatkowe, tzn. niezbędne do wykonania zabiegu, wykonuje szpital w ramach procedury. Zgodnie z zasadą, kto zleca ten płaci. Zapobieganie to częstej praktyce odsyłania przez szpitale pacjentów do POZ, w celu uzupełnienia wymaganych do przeprowadzenia zabiegu badań.

Postulat drugi

Pielęgniarka od klasy „0” nie tylko w szkołach podstawowych

Przedstawiciele związku chcą zmian w treści Informacji o Warunkach Zawarcia Umowy o Udzielenie Świadczeń Opieki Zdrowotnej w rodzaju POZ art. 25 pkt. 1, który brzmi: Na 1 pielęgniarkę szkolną powinno przypadać nie więcej niż 1100 uczniów. Pielęgniarka szkolna obejmuje w środowisku nauczania i wychowania opieką dzieci i młodzież szkolną od klasy „0” w szkołach podstawowych do ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej.

Związek dąży do wykreślenia słów „w szkołach podstawowych”, ponieważ pielęgniarka powinna obejmować opieką w środowisku nauczania i wychowania dzieci i młodzież od klasy „0”, bez względu na to,



Przejrzyste kompetencje lekarzy, to większy komfort pacjentów, którzy nie będą odsyłani z gabinetu do gabinetu.

gdzie ta klasa się znajduje. Według istniejącego zapisu dzieci z obszarów wiejskich, gdzie klasy „0” często powstają przy przedszkolach, pozabawione są opieki pielęgniarki szkolnej lub NFZ nie płaci za objęcie ich taką opieką. Dlatego związek proponuje powrót do zapisu z 2005 roku, w którym nie było uszczegółowione, gdzie klasy „0” powinny się znajdować.

Postulat trzeci

Sformalizowane skutki milczenia prezesa NFZ

Przedstawiciele pracodawców postulują o zmianę w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych art. 161 pkt. 1, który brzmi obecnie: Zażalenie, o którym mowa w art. 160, rozpatruje, w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, Prezes Funduszu.

Związek dąży do wprowadzenia zapisu, który sformalizuje milczenie adresata. Proponuje, aby w przypadku braku odpowiedzi prezesa NFZ odnośnie zażalenia na czynności dyrektora wojewódzkiego oddziału funduszu w ciągu 30 dni od dnia jego wysłania (data stempla pocztowego) zażalenie to uznać za zasadne.

Postulat czwarty

Nieplanowana nieobecność lekarza w pracy

Związek postuluje o zmianę doprecyzowującą obowiązki świadczeniodawców w zakresie AOS, REH, PSY, zawarte w OWU art. 9 pkt. 5: W przypadku braku możliwości udzielenia świadczenia, którego nie można było wcześniej przewidzieć, świadczeniodawca niezwłocznie podejmuje czynności w celu zachowania ciągłości udzielania świadczeń, co oznacza zawiadomienie pacjentów o nieobecności lekarza i zaproponowanie im nowego terminu wizyty w ciągu najbliższych 7 dni, powiadamiając jednocześnie oddział wojewódzki NFZ o tym zdarzeniu i podjętych czynnościach.

Postulat piąty

Możliwość 20% przesunięcia między zakresami świadczeń w obrębie umowy

Przedstawiciele pracodawców postulują także o zmianę art. 20 pkt. 1 OWU, który brzmi: Z zastrzeżeniem art. 19, strony umowy, na wniosek świadczeniodawcy, składany po upływie kwartału kalendarzowego, dokonują zmian zawartych umów, polegających na zwiększeniu kwoty zobowiązania ustalonej dla 1 lub kilku zakresów świadczeń przy jednoczesnym zmniejszeniu kwoty zobowiązania za ten kwartał ustalonej dla pozostałych zakresów świadczeń, z uwzględnieniem art. 158 ustawy.

Związek dąży do tego, aby 20-procentowe przesunięcie między poszczególnymi zakresami świadczeń w obrębie umowy nie wymagało zgody płatnika.

Postulat szósty

Zmiany w rehabilitacji

Związek proponuje dodanie dwóch rodzajów świadczeń do katalogu zabiegów ambulatoryjnych: wizyty wstępnej oraz kontrolnej (jest wpisana w warunki szczegółowe, jednak nie wyceniona – pozostaje więc martwym zapisem) oraz dokonanie zmian w punktacji za zabiegi zawarte w załączniku 1b do materiałów informacyjnych (np. ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomaganie, pionizacja z 6 do 12 punktów w warunkach ambulatoryjnych; mobilizacja i manipulacje z 10 do 15 punktów; nauka poruszania się z 7 do 10 punktów).

Zmiana w punktacji ma na celu położenie nacisku na zabiegi kinetyzoterapeutyczne, będące podstawą fizjoterapii. Ich dotychczasowa, niska wycena powoduje, że terapeuci unikają tych procedur w terapii, co znacznie obniża jej efektywność i trwałość.

Postulat siódmy

Związek proponuje następujące zmiany w Szczegółowych Materiałach Informacyjnych (SMI) w ro-

dzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

- prawo pacjenta do więcej niż 1 świadczenia w dniu zgłoszenia,
- zmiana definicji superwizora (nie musi prowadzić psychoterapii),
- zmiana czasu porady psychologicznej i porady psychologicznej diagnostycznej ze 120 na 60 minut w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701, 1703, 1705),
- zmiana czasu porady psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży z 90 do 60 minut (analogicznie jak w psychiatrii dorosłych),
- umożliwienie prowadzenia grup terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych instruktorom terapii uzależnień (jak było do roku 2005, a w 2006 roku pozostało w przypadku instruktorów terapii, zatrudnionych w lecznictwie stacjonarnym),
- zamieszczenie i doprecyzowanie zasad rozliczania świadczeniodaw-

cy z wykonywanych świadczeń zgodnie z kwalifikacjami osoby udzielającej świadczenia.

Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska zamierza doprowadzić do doprecyzowania kryteriów zawartych w szczegółowych warunkach umów, zwłaszcza tam, gdzie są one nieprzejrzyste, skomplikowane i zbyt złożone. – Niektóre nasze wcześniejsze postulaty zostały już uwzględnione przez decydentów np. zniesienie obowiązku zmian deklaracji (do list aktywnych) w przypadku odejścia z danej placówki medycznej lekarza lub pielęgniarki środowiskowej – mówi Wiktor Wolfson. – Liczymy zatem, że obecne oraz przyszłe propozycje formułowane przez świadczeniodawców, także znajdą swoje odzwierciedlenie w warunkach szczegółowych kontraktowania usług na rok 2007.

Edyta Majewska

Z prac Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska

10 lipca. Spotkanie ds. rehabilitacji. W jego rezultacie powstało pismo skierowane do Zarządu DOW NFZ oraz Sekretariatu PZ, w którym zaproponowano zmiany w punktacji za zabiegi ambulatoryjne zawarte w załączniku 1b do materiałów informacyjnych oraz zaproponowano wprowadzenie dwóch rodzajów świadczeń do katalogu zabiegów ambulatoryjnych: wizyty wstępnej i wizyty kontrolnej oraz odpowiednie ich wycenienie.

20 lipca. Spotkanie w DOW NFZ. Zaprezentowano Zarządowi Funduszu 1 numer periodyku „Zdrowie dla każdego”. Omówiono także plany związku, dotyczące realizacji programów profilaktycznych na Dolnym Śląsku (przy wsparciu DOW NFZ, Wydziału Zdrowia, Urzędu Marszałkowskiego).

31 sierpnia. Zebranie Zarządu Związku

6 września. Spotkanie Sekretariatu PZ, poszerzone o przedstawicieli związków regionalnych, w Koninie.

7 września. Kolejne spotkanie w DOW NFZ w celu omówienia spraw bieżących.

23 września. Prezydium PZ w Giżycku

27-29 października. II Konferencja Szkoleniowo-Integracyjna w hotelu „Bornit” w Szklarskiej Porębie dla członków Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska oraz Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych – Pracodawców. Zapraszamy serdecznie do uczestnictwa w konferencji.

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

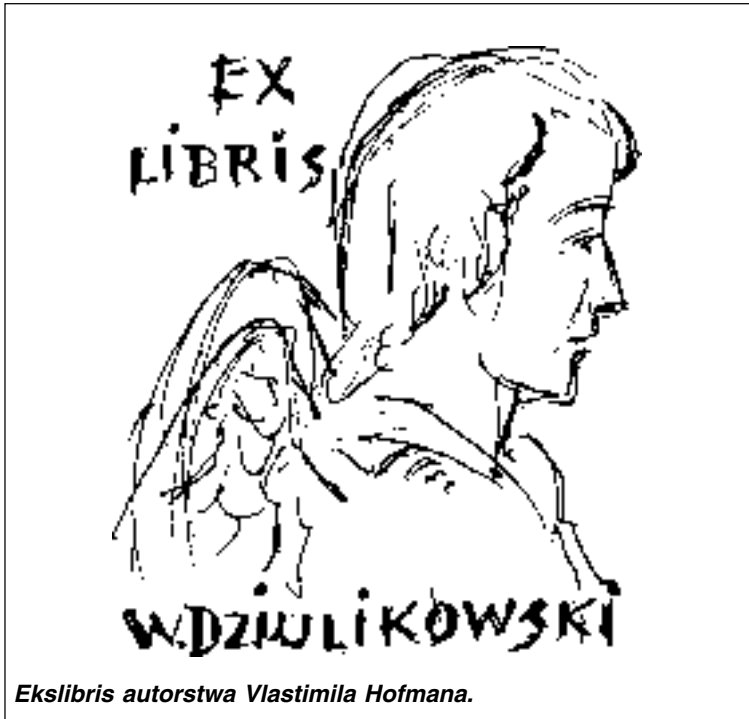
WIKTOR DZIULIKOWSKI (1913-2006)

Między medycyną a sztuką

Dolnośląskie środowisko lekarskie poniosło dotkliwą stratę. 29 lipca br. zmarł dr med. Wiktor Dziulikowski, specjalista radiolog związany z zakładami ochrony zdrowia we Wrocławiu, członek lekarskich stowarzyszeń naukowych i społecznych, m.in. Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, współzałożyciel Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich, a także animator kultury, znany kolekcjoner ekslibrisów i medali, organizator wystaw, wydawca i autor monografii i katalogów im poświęconych, fundator kolekcji przekazanych do innych zbiorów publicznych, przyjaciel artystów, protektor miłośników znaków książkowych.

Urodził się 4 listopada 1913 r. w Passaic (USA) w rodzinie polskich lekarzy – Cecylii i Józefa Dziulikowskich. Po powrocie, wraz z rodziną do kraju, zamieszkał we Lwowie, gdzie rodzice podjęli pracę zawodową. Po uzyskaniu świadectwa dojrzałości w Sanatoryjnym Gimnazjum Koedukacyjnym w Zakopanem w 1932 r. został studentem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Poznaniu, a następnie - od 1936 r. - Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. Dyplom lekarza wydany przez Lwowski Państwowy Instytut Lekarski Komisariatu Ludowego Ochrony Zdrowia USSR otrzymał 15 listopada 1940 r. Dyplom został po wojnie nostryfikowany na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu.

W 1946 r. podzielił los wielu mieszkańców Lwowa i Kresów Wschodnich: przybył w transporcie repatrianckim do Wrocławia, zadomowił się w nim i rozpoczął pracę zawodową specjalizując się w radiologii w Szpitalu im. Rydygiera, a następnie pracując w pracowniach RTG



Exlibris autorstwa Vlastimila Hofmana.

Okręgowej Przychodni Lekarskiej PKP przy ul. Joannitów oraz przy ul. Małachowskiego.

W latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych opublikował kilka prac naukowych, m.in. „Zator powietrzny mózgu z ciężkimi następstwami u kobiety ciężarnej” (z Z. Garnuszewskim, Pol. Tyg. Lek., nr 19/1950), „Grasiczaki w obrazie radiologicznym” (Pol. Przegl. Radiol., nr 1/1953), „Choroba wyroślowa” (z B. Łazarkiewiczem, Wiad. Lek., nr 16/1965) i „Urazowość w bokse w świetle obserwacji lekarza dyżurującego na zawodach” (z E. Piotrowskim i B. Bułą, Kult. Fizyczna, nr12/1965). Uwieńczeniem tego etapu pracy lekarskiej było uzyskanie w 1953 r. stopnia doktora medycyny na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu, na podstawie pracy pt. „Grasiczaki w obrazie radiologicznym”. Promotorem przedwodu doktorskiego był profesor Witold Grabowski.

W trudnym okresie okupacji – 16 grudnia 1944 r. – Wiktor Dziulikowski poślubił Elżbietę z domu Palenke. W kolejnych latach, już we Wrocławiu, młodzi małżonkowie doczekali się narodzin trzech córek – Marii Teresy, Zofii i Elżbiety – a następnie pięciorga wnuków i tyle samo prawnu-

ków. Młodzi Dziulikowscy podtrzymali rodzinne tradycje dziadków i rodziców – lekarzami została córka Elżbieta i jej mąż oraz wnuk i jego żona.

Dr med. Wiktor Dziulikowski był postacią znaną i popularną w środowisku lekarskim oraz w kręgach twórców i miłośników ekslibrisu. Jego zasługi uhonorowała Akademia Medyczna Medalem 50-lecia AM, Dolnośląska Izba Lekarska wyróżniła go Medalem im. J. Mikulicza-Radeckiego, odznaczony został Odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, był honorowym członkiem Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich.

Ważne znaczenie w życiu dr. med. Wiktora Dziulikowskiego odegrała pasja kolekcjonerska, która zrodziła się z umiłowania sztuki, a zwłaszcza ekslibrisu. Jego pierwszym przewodnikiem po tym dopiero odkrywanym obszarze był Tadeusz Soliński, kustosz Galerii Grafiki lwowskiego Ossolineum, a następnie opiekun ossolińskich zbiorów sztuki we Wrocławiu. „To on pierwszy uświadomił mi rangę artystyczną książkowego znaku i krok po kroku wprowadzał w rozległy i pełen tajemnic świat ekslibrisów” – potwierdził to w rozmowie ze mną w 1994 r. („Dolnośląski Diariusz Lekarski”).

A świat ekslibrisów fascynował, urzekał bogactwem form i zachęcał do poszukiwania nowych obszarów wartych poznania. Jednym z nich stały się znaki książkowe związane z medycyną – zawierające profesjonalne medyczne motywy graficzne i dedykowane przedstawicielom środowiska lekarskiego, a także wykonywane przez lekarzy o uznanych umiejętnościach graficznych. W miarę upływu czasu ujawniały się w zbiorach Wiktora Dziulikowskiego również kolekcje o nowej tematyce podporządkowanej innym ideom i problemom.

Coraz bardziej znane i cenione kolekcje znaków książkowych wrocławskiego lekarza powstawały przede wszystkim dzięki darom artystów, którzy znając jego umiejętności i wiedzę, wiedzieli, że zostaną one właściwie potraktowane, a więc oznaczone, opisane i skatalogowane, a kiedy nadejdzie pora – zaprezentowane na wystawie i zamieszczone w katalogu. Wśród wybitnych artystów, którzy nie tylko ofiarowali mu znaki książkowe, ale również przyjaźń, byli m.in. Stanisław Dawski, Vlastimil Hofman, Zygmunt Wa-



śniewski, Halina Pawlikowska, Józef Gielniak, Wojciech Łuczak i Stanisław Grabczyk, a także wielu innych, których nazwiska wypełniają ostatnie katalogi wystawowe. Dzięki nim zbiory wypełniające szafy i teki w zamienionym na ekspozycję wystawową gabinecie – pracowni dr. Wiktora Dziulikowskiego powiększyły się do kilkunastu tysięcy ekslibrisów, a następnie medali, odznak, druków okolicznościowych oraz dużych grafik i obrazów.

Wydarzeniami godnymi odnotowania były wystawy jego ekslibrisów medycznych zorganizowane dzięki pomocy Akademii Medycznej w latach 1975, 1990 i 1995 z towarzyszącymi im starannie wydanymi katalogami. Prezentowane na nich zbiory blisko 3 tysięcy znaków książkowych przekazane zostały przez kolekcjonera - mecenasa Biblioteki Lekarskiej Akademii Medycznej i zapewne będą kiedyś ponownie udostępnione szerszej publiczności.

Mniejsze, tematyczne wystawy ekslibrisów przedstawiane były m.in. w Grodkowie, Toruniu, Katowicach, Warszawie i we Wrocławiu – z motywami muzycznymi (Grodków, Katowice), religijnymi (Wrocław) oraz znaki autorów spoza kraju (Katowice). Również i tym wystawom towarzyszyły katalogi, a znaki na nich prezentowane przekazane zostały – co warto jest szczególnego podkreślenia – ich organizatorom.

Pierwszą wystawą medali ze zbiorów dr. med. Wiktora Dziulikowskiego była zorganizowana w 1994 r. we Wrocławiu, z okazji sesji naukowej poświęconej działalności profesora Rudolfa Weigla i jego Instytutu Tyfu-

sowego we Lwowie. Sesji i wystawie towarzyszył szkic Wiktora Dziulikowskiego – „Polska sztuka medalierska o tematyce medycznej we Lwowie 1868-1937” wydany staraniem Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich. Tematy: Lwów, lekarze lwowscy, Uniwersytet Jana Kazimierza były częstym motywem znaków książkowych i tematem publikacji, których autorem był wrocławski lekarz – kolekcjoner pamiętający o swoich lwowskich rodzinnych korzeniach.

Zadaniem, które sobie ostatnio dr Wiktor Dziulikowski wyznaczył, było opracowanie i wydanie monografii autorów ekslibrisów z prezentacją ich prac, zgromadzonych we własnych zbiorach. Dotychczas zdołał opublikować obszerne księgi zawierające znaki książkowe Henryka Grocholskiego, Antoniego Franciszka Króla (USA), Czesława Rodziewicza, Jakuba Stańdy, Jana R. Kłosowicza i Christophera Nowickiego oraz miniatury Kazimierzy Kingi Dąbrowskiej, a także unikalne „Plakaty ekslibrisowe”.

Wśród książek wypełnionych pięknymi znakami graficznymi jest również wydana w 2003 r. książka zawierająca ekslibrisy 83 artystów z kraju i spoza jego granic ofiarowane, w dowód szczególnego uznania Pierwszemu Kolekcjonerowi Piękną zamkniętego w graficznym znaku, który wszystkich zdumiewał swoją wiedzą i pracowitością oraz wzbogacał swoją przyjaźnią. Tą przyjaźnią dzielił się również z nami – ludźmi spod znaku Eskulapa.

Jerzy Bogdan Kos



Exlibris autorstwa Stanisława Dawskiego.

From science to survival – mottem VIII Kongresu Europejskiej Rady Resuscytacji

Corocznie 700 tysięcy Europejczyków doznaje nagłego zatrzymania krążenia. Fakt ten jest wyzwaniem dla nowoczesnej medycyny. Nie dziwi więc, że stale podejmowane są działania mające na celu ocalenie jak największej ilości istnień ludzkich – potencjalnych ofiar tak częstego stanu zagrożenia życia.

Zagadnieniom tym był poświęcony VIII Kongres Europejskiej Rady Resuscytacji, który odbył się w pierwszej połowie maja w pięknym norweskim Stavanger. Uczestniczyli w nim pracownicy Zakładu Ratownictwa Medycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu dr Dorota Zyśko, dr Jacek Smereka i dr Igor Chęciński.

Stavanger – kolebka europejskiej resuscytacji krążeniowo-oddechowej

Dokonany przez Europejską Radę Resuscytacji wybór miejsca kongresu nie był przypadkowy z racji zasług, jakie ma to miasto w rozwoju resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

Tu w roku 1960 Bjern Lind udowodnił, że już dzieci w wieku szkolnym mogą z łatwością przyswajać podstawowe czynności resuscytacyjne (oddech usta-usta). Tu przed prawie półwieczem w roku 1961 gościli uczestnicy I Międzynarodowego Spotkania Ekspertów Resuscytacji. W Stavanger w roku 1967 Światowa Federacja Towarzystw Anestezjologów (World Federation of Societies of Anesthesiologists) opublikowała w 12 językach „Pierwsze międzynarodowe wytyczne dotyczące resuscytacji”. Wreszcie tu w roku 1990 powstał słynny Utstein Protocol – dokument dotyczący międzynarodowych zasad gromadzenia danych dotyczących przedszpitalnych zatrzymań krążenia (Utstein to nazwa opactwa na niewielkiej wysepce nieopodal Stavanger). Po czwarte, właśnie tu mieszczą się najsłynniejsze zakłady produkujące fantomy do resuscytacji krążeniowo-oddechowej – Laerdal Medical.

W kongresie wzięło udział ponad tysiąc osób reprezentujących wszystkie kontynenty. Komitetowi organizacyjnemu przewodniczyli profesorowie Krystian Lexow – przewodniczący Norweskiej Rady Resuscytacji i Dawid Zideman – prezydent Europejskiej Rady Resuscytacji. Przybyłych powitał burmistrz Stavanger Leif Johan Sevland. Przypomniał on, że Stavanger to nie tylko naftowa stolica Norwegii, ale także miasto mianowane Europejską Stolicą Kultury na rok 2008 oraz miejsce, gdzie działa znana Fundacja SAFER – Stavanger Acute Medicine Foundation for Education and Research.

Wyróżnienia honorowe ERC

Kongres rozpoczął się pięknym akcentem – wykładem poświęconym pamięci Petera Safara – nestora światowej resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Petter Steen barwnie przedstawił życiowe dokonania profesora Safara, a wykład zakończył stale aktualnymi Safaroskimi wnioskami – trzema głównymi czynnikami wpływającymi na poprawę przeżywalności w stanie zatrzymania krążenia są:

- właściwy czas rozpoczęcia resuscytacji (timeliness),
- jakość (profesjonalizm) resuscytacji (quality),
- uproszczenie zasad resuscytacji (simplicity).

Miłą uroczystością było wręczenie wyróżnień Europejskiej Rady Resuscytacji (Honorees 2006) wybitnym naukowcom – profesorowi Maxowi Harremu Weil’owi – prezydentowi Institute of Critical Care Medicine w Palm Springs – jednemu ze światowych liderów w rozwoju resuscytacji krążeniowo-oddechowej, Mary Fran Hazinski – przewodniczącej

American Heart Association Emergency Cardiovascular Care, światowemu autorytetowi resuscytacji pediatricznej, Petterowi Steenowi – profesorowi medycyny ratunkowej na uniwersytecie w Oslo.

Warto przypomnieć, że laureatami tych wyróżnień w latach ubiegłych byli między innymi tak wybitni lekarze jak Friedrich Ahnefeld, Wolfgang Dick, Peter Baskett czy Frank Pantridge.

Co nowego w resuscytacji krążeniowo-oddechowej

Na kongres wpłynęło ponad 360 referatów, w tym trzech pracowników Zakładu Ratownictwa Medycznego, które ukazały się w renomowanym „Resuscitation”.

Bardzo bogaty program naukowy poświęcony był między innymi nowym wytycznym procedur resuscytacji krążeniowo-oddechowej – między innymi – wprowadzeniem proporcji 30:2 w masażu i oddechu, wprowadzeniem do algorytmu leczenia migotania komór lub tachykardii komorowej bez tętna – jednorazowej defibrylacji zamiast dotychczasowej trzykrotnej. Ważne tematy pojawiły się z dziedziny intensywnej terapii w urazach, wykorzystania terapeutycznej hipotermii w zapobieganiu skutkom niedotlenienia centralnego układu nerwowego, zaproponowano zmiany w składzie i zasadach działania zespołu resuscytacyjnego. Duży nacisk położono na jakość i poprawę skuteczności resuscytacji oraz problemy etyczne w resuscytacji.

Hitem tegorocznego kongresu były zagadnienia postępów w nauczaniu resuscytacji zarówno w wymiarze profesjonalnym jak i powszechnym. Zgodnie z podstawową zasadą łańcucha przeżycia jest on tak mocny, jak najsłabsze ogniwo go budujące. Słabość chociażby jednego ogniwa powoduje spadek efektywności całego łańcucha. Stąd wielki nacisk na kształcenie, co wpłynie na wzrost poziomu udzielania pomocy przez świadków zdarzenia w stanie nagłego zatrzymania krążenia. Swoje 5 minut na kongresie miała Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy, której przedstawił, na czele z niezawodnym Jurkiem Owsiakiem, zapoznawali uczestników spotkania z nową inicjatywą orkiestry – programem „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla szkół”, który został stworzony na podstawie doświadczeń szkół norweskich i amerykańskich i od kwietnia jest wprowadzany do polskich szkół.

Wnioski z obrad

W opinii wielu autorytetów należy dążyć do jak najszerszego upowszechniania zasad resuscytacji wśród społeczeństwa, a zasady udzielania pomocy na poziomie podstawowym (BLS) winny być jak najprostsze i co najważniejsze – zrozumiałe. Szczególny nacisk w resuscytacji kładzie się na masaż zewnętrzny serca. Firma Zoll w swoich materiałach reklamowych promowała hasło „3 najważniejsze zasady skutecznej resuscytacji:

1. masaż,
2. masaż
3. masaż”.

Ważnym elementem postępu są nowe technologie – upowszechnienie defibrylatorów dwufazowych, zautomatyzowanych defibrylatorów (AED), wykorzystanie hipotermii, czy wreszcie wprowadzanie nowych środków farmakologicznych stosowanych w farmakoterapii nagłego zatrzymania krążenia.

Jednocześnie zadawano sobie pytanie, dlaczego wybitnie zwiększającym się nakładom finansowym (farmakoterapia, nowy sprzęt, rosnące nakłady na badania kliniczne w zakresie resuscytacji) nie towarzyszy proporcjonalne zwiększenie jej efektywności (obliczono, że nakłady finansowe zwiększyły się w ostatnim dziesięcioleciu o ponad 1000%, a skuteczność resuscytacji wzrosła zaledwie o kilka!

W programie towarzyszącym forum znalazła się wizyta w zakładach Laerdal Medical, które są światowym liderem w produkcji fantomów do nauki resuscytacji.

W ostatnim dniu kongresu jego uczestnicy ustanowili nieoficjalny rekord świata – ponad 400 osób wspięło się na słynną skałę Pulpit Rock. O skali trudności wyczynu niech świadczą załączone zdjęcia.

Norwegia pożegnała nas pięknym majowym słońcem i zaproszeniem na rok 2007, kiedy w maju odbędzie się „Scandinavian update 2007 on trauma, resuscitation and emergency medicine”. A więc do zobaczenia za rok!

Igor Chęciński
p.o. kierownik Zakładu
Ratownictwa Medycznego
AM Wrocław



Przed Stavanger Forum Center dr Jacek Smereka i dr Igor Chęciński.

Norweskie fiordy - Pulpit Rock.



Prof. Wilhelm von Waldeyer-Hartz (1836-1921) i jego związki ze stomatologią. W 85-lecie śmierci



**Barbara
Bruziewicz-Miklaszewska**

Jedną z bardziej interesujących postaci wśród naukowców Uniwersytetu Wrocławskiego był w XIX w. prof. Wilhelm Waldeyer. Miał dar obserwacji i potrafił formułować trafne teorie, a stomatologia uzyskała solidne, naukowe podstawy. Jednak jego dokonania w dziedzinie stomatologii są mało znane.

W 1867 roku anatomopatolog niemiecki Wilhelm von Waldeyer formułuje teorię nowotworów, która do dziś jest aktualna: komórki nowotworowe rozwijają się z komórek normalnych. Publikuje swoje spostrzeżenia na temat powstawania raka w „Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin” Rudolfa Virchowa. Zdaniem Waldeyera komórki rakowe rozwijają się z normalnych komórek, nadmiernie wzrastają i rozmnażają się przez nienormalny podział komórkowy.

Miejscowe rozprzestrzenianie się następuje przez rozrost naciekającej otaczającej tkanki. Rozsiew przerzutów dokonuje się drogami krwionośnymi, limfatycznymi i przez inne płyny ciała. Rozmnażaniu się komórek rakowych towarzyszy proliferacja tkanki łącznej, tak że guz rakowy ma charakter włóknisty, tłuszczowaty lub przypomina chrząstkę.

Te właściwości Waldeyer przypisuje również mięsakom sarcoma (z

grec. sarx = mięso), złośliwym guzom wywodzącym się z tkanki łącznej. Waldeyer spierał się z Virchowem, ale to nauka Waldeyera o powstawaniu i rozprzestrzenianiu się raków jest podstawą nowoczesnych teorii powstawania nowotworów i jest ciągle aktualna.

Wilhelm Waldeyer habilitował się 14 lipca 1864 r. na Uniwersytecie Wrocławskim z anatomii i fizjologii, a tak naprawdę to ze stomatologii (!), co nie jest powszechnie znane, a co w 2005 roku udało się potwierdzić odnajdując oryginał pracy habilitacyjnej.

W. Waldeyer od 1865 roku był profesorem anatomii patologicznej i od podstaw organizował wrocławski uniwersytecki Instytut Anatomii Patologicznej. W 1875 roku jako anatom przeniósł się na Uniwersytet Cesarza Wilhelma do Strasburga, a następnie w latach 1883-1917 pracował w Berlinie.

W 1888 r. Wilhelm von Waldeyer-Hartz wprowadził do nauki pojęcie „chromosomu” i „neuronu”. 14 października 1914 r. wraz z innymi osobistościami niemieckiego życia naukowego i kulturalnego opublikował „Wezwanie do świata kultury”. Sygnatariuszami tego apelu oprócz niego byli inni słynni lekarze: Emil von Behring, Paul Ehrlich, Albert Neisser, Albert Plehn, Max Rubner i August von Wassermann. Czytamy w nim: „(...) Deklaracje wojenne Rzeszy Niemieckiej są usprawiedliwione jako jedyne możliwe wyjście”. Apel zaprzecza ponadto pogwałceniu neutralności Belgii przez stronę niemiecką i broni militarysty: „(...) Nieprawdą jest, że walka przeciw naszej kulturze jest militarnym. Bez niemieckiego militarysty kultura niemiecka już dawno byłaby starta z powierzchni ziemi...”. Czołowi niemieccy lekarze cały swój autorytet oddali w służbę propagandy wojennej i nawoływali młodzież akademicką: „Komiltoni! Wybuch święta wojna. Niech Bóg błogosławi broń, niech Bóg błogosławi walkę, niech Bóg da zwycięstwo!”. Na ołtarzu nacjonalizmu złożono międzynarodowe powiązania naukowców i lekarzy. Niewielu lekarzy walczyło przeciwko euforii wojennej – ci byli zresztą na straconych pozycjach.

A I wojna światowa przyczyniła się do śmierci ogromnej liczby cywilnych mieszkańców Europy. W belgijskim mieście Ypres znajduje

się największe światowe muzeum poświęcone tej tragedii – memento przeciw wojnie, a pomnik projektu Theodora von Goseny poświęcony studentom – ofiarom tej wojny, na dziedzińcu wrocławskiego Ossolineum.

Wilhelm Waldeyer w okresie wrocławskim był uczniem prof. Rudolfa Petera Heinricha Heidenhaina (1834-1897) i jego najstarszym asystentem w Instytucie Fizjologii. Prof. R. Heidenhain, podobnie jak Jan Ewangelista Purkynje zajmował się również histologią. Odkrył i badał wydzielanie gruczołów ślinowych. Habilitował się w 1859 r. na podstawie pracy „Symbolae ad anatomiam glandularum Pyeri”.

W. Waldeyer pracując w Instytucie Fizjologii stworzył pojęcie „pierścienia gardłowego ochronnego Waldeyera” (grudek chłonnych migdałków gardłowych i podniebiennych). Miał także okazję poznać opracowania naukowe J.E. Purkynego i jego uczniów Meyerusa Fraenkla i Isaacusa Raschkowa.

Doktorant Purkynego M. Fraenkel z Wrocławia opisał ząb zbudowany z „substancji osteoidea”. Jego praca doktorska „De penitioni humanorum structura observationes” („O wewnętrznej budowie zębów ludzkich”) obroniona 1 października 1835 roku jest pierwszą pracą o mikroskopowej budowie zębiny.

Kolejny doktorant Purkynego I. Raschkow, którego praca jest kontynuacją pracy Fraenkla pisał: „Substantiae dentalis structura in omnis fibrosa est” – tkanki zęba (zębina) jest włóknista. Mówił też o „membranuli praeformativa” i „organon adamantinae” wytwarzającym szkliwo. Jego praca doktorska „Meletemata circa mammalium dentium evolutione” („Badanie rozwoju zębów ssaków”) jest pracą na temat rozwoju zęba u embriona ssaków i została obroniona we Wrocławiu 16 października 1835 roku.

W 1849 roku Purkynje, autor pojęcia „protoplazma” wykazał, że ząb składa się z substancji podobnej do kości słoniowej – zębiny pokrytej przez szkliwo w części korony zęba oraz przez cement w części korzeniowej. Nadał im nazwy: dla zębiny – substantia eburnea, a dla szkliwa – substantia adamantina.

Praca habilitacyjna W. Waldeyera „O rozwoju zębów” („De dentium evolutione commentatio” Sygn. B.U.Wr. 108166 II) liczy 16 stron i jest pracą pogładową napi-

saną po łacinie, z fragmentami w tekście w języku niemieckim. Stanowi efekt przemysłu autora i przegląd piśmiennictwa oparty na ówczesnej literaturze przedmiotu badaczy francuskich, rosyjskich, angielskich, szkockich i niemieckich, w tym wrocławskich.

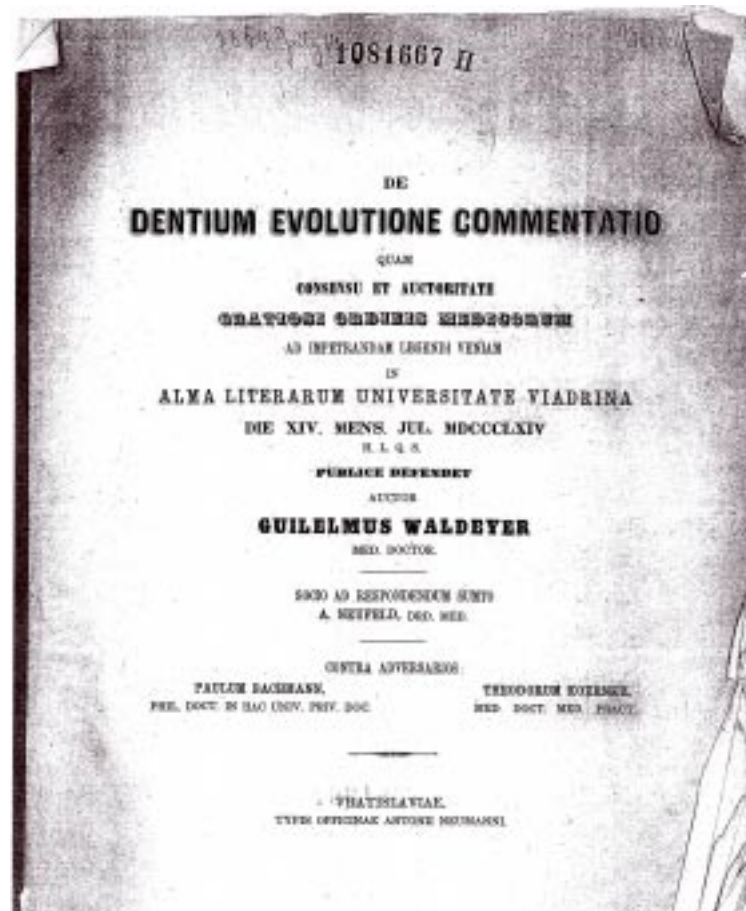
W. Waldeyer w swojej pracy zajmuje się ewolucją i histogenezą szczęki i żuchwy oraz embriologią zębów. Wielokrotnie cytuje Purkynego – Raschkowa z Wrocławia, Herrisanta i Fr. Cuviera z Paryża, Huntera z Londynu, Andreasa Bonn z Padwy oraz Arnolda z Salzburga, a także Goodsira z Edynburga. Wspomina Hassall’a i Aleksandra Nasmytha, Ovena i Todd-Bowmana z Londynu oraz Alberta Köllikera (1817-1915) z Würzburga.

W 1865 roku W. Waldeyer pisał: „odontoblast – protoplazma szkliwa jest twardą włóknistą masą zwapniałą”. W jego Instytucie Anatomii Patologicznej i pod jego kierunkiem została przygotowana przez Juliusa Brucka praca „Przyczynek do histologii i patologii miążgi zębowej” („Beitrag zur Histologie und Pathologie der Zah-

hnpulpa”). J. Bruck habilitował się na Uniwersytecie Wrocławskim 14 lipca 1871 roku – równo 7 lat po habilitacji swego Mistrza Wilhelma Waldeyera kontynuując jego pracę.

Tematyka stomatologiczna interesowała W. Waldeyera jeszcze w 1910 roku, gdy opublikował pracę o nietypowym umiejscowieniu trzonowców w żuchwie „Abnorme Lagerung eines dritten unteren Molaren in Processus coronoideus mandibulae” (Archivum für Anatomie und Entwicklungsgeschichte 1910,241).

Tak więc stomatologia we Wrocławiu w okresie prusko-niemieckim uniwersytetu od Jana Ewangelisty Purkynego, Mayera Fraenkla, Isaacusa Raschkowa poprzez Rudolfa Heidenhaina i Wilhelma Waldeyera uzyskała bardzo solidne naukowe podstawy dla rozwoju tej praktycznej i klinicznej dyscypliny w uniwersyteckim Instytucie Dentystycznym, założonym przez Juliusa Brucka – a co dziś w 85-lecie śmierci prof. Wilhelma Waldeyera warto jest przypomnieć.



LISTY DO REDAKCJI

**Do Pani dr Wiesławy Dec
Przewodniczącej Komisji Etyki
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej**

Wałbrzych, 27.07.2006 r.

Dotyczy ogłoszenia w gazecie „Medium” nr 7-8 (192-193) 2006 r. zamieszczonego na str. 29 „P NZOJ „Polak” s.c. ...”

Z wielkim smutkiem przyjąłem fakt zamieszczenia przez redakcję gazety DIL ogłoszenia reklamującego sztuczne zapłodnienie kobiet (in vitro).

Przecież Pani Doktor wie, że przy tym zabiegu zabija się co najmniej kilkoro dzieci poczętych. Proszę Panią o podjęcie stosownych działań, aby nie zamieszczano tego typu ogłoszeń.

W słowie „typ” zawarte jest również „leczenie ciąży” przez aborcję.

Gazeta „Medium” jest opłacana przez lekarzy w ramach ich obowiązkowej przynależności do izb lekarskich, więc tym bardziej jest to burzące i upokarzające lekarzy powołanych do obrony życia, a nie zabijania.

Zwracam uwagę, że w tej reklamie sztuczne zapłodnienie nazwano leczeniem bezpłodności, podobnie przewrotnie w latach 1956-1991 aborcję nazywano „leczeniem ciąży”.

**Z poważaniem
Elżbieta Gabońska**

Szanowna Pani Doktor Elżbieta Gabońska

Kodeks Etyki Lekarskiej nie zabrania lekarzom wykonywania zabiegów zapłodnienia „in vitro”.

W dziale „Prokreacja” w art. 38 stanowi:

„lekarz powinien z poczuciem szczególnej odpowiedzialności odnosić się do procesu przekazywania życia ludzkiego”;

„lekarz powinien udzielać zgodnych z wiedzą medyczną informacji dotyczących procesów zapłodnienia oraz metod regulacji poczęć, uwzględniając ich skuteczność, mechanizm działania i ryzyko”.

Rozumiem i podzielam osobiście Pani troskę o szacunek dla życia ludzkiego. Nie mamy jednak powodu nie ufać, że tą samą troską i szacunkiem kierują się lekarze z NZOJ „Polak” – stosujący metodę zapłodnienia „in vitro” – zapraszający do współpracy innych lekarzy. Zamieszczenie tego ogłoszenia w gazecie „Medium” nie jest naruszeniem Kodeksu Etyki Lekarskiej. Jest oczywiste, że

sprawa zapłodnienia „in vitro” dzieli lekarzy na zwolenników i przeciwników – zależnie od wyznawanych wartości, wiary, światopoglądu. Oprócz tych jednoznacznie zdeklarowanych jest największa grupa – mających wątpliwości. I tak już będzie zawsze. Na niektóre pytania nigdy nie znajdziemy odpowiedzi i zawsze będziemy musieli dokonywać wyborów, ale zawsze zgodnie z rzetelną wiedzą medyczną i ze szczególną odpowiedzialnością – jak nakazuje Kodeks Etyki Lekarskiej.

Z poważaniem

**Przewodnicząca Komisji Etyki Lekarskiej
Wiesława Dec**

PS

Zapraszam do dyskusji w „Medium” na tematy dotyczące etyki lekarskiej. Dyskusja może nie odpowie na pytania i nie zmieni naszych poglądów, ale pomoże zrozumieć poglądy innych.

61. Międzynarodowy Festiwal Chopinowski w Dusznikach Zdroju, 4-12 sierpnia 2006 r.

W hołdzie muzyce Chopina i Mozarta

Są takie miejsca, do których trzeba wracać co roku, do których piękna i nastroju tęskni się jak za kimś bardzo bliskim przez długie miesiące. Niewątpliwie takim miejscem dla wielu melomanów są właśnie Duszniki Zdrój podczas trwania festiwalu chopinowskich. Orok Dworku Chopina, miejsca gdzie koncertował w 1826 roku młody Fryderyk, jest niepowtarzalny. W tym roku dworek został odnowiony, ma podwyższoną estradę, świetnie funkcjonującą klimatyzację oraz dwa wspaniałe fortepiany, co dało pełny komfort w słuchaniu muzyki. A było czego słuchać! W programie większości recitali dominowała muzyka Chopina oraz Mozarta, z okazji roku mozartowskiego.

Przez 9 dni niemal codziennie odbywały się po dwa recitale fortepiano. Występowali sławni i uznani artyści z różnych stron świata oraz niedawni laureaci wielkich konkursów pianistycznych będący dopiero u progu wielkiej światowej kariery, jak choćby Rafał Blechacz, czy młodzieńca 14-letnia Rachel Cheung z Chin.

Dyrektor artystyczny festiwalu prof. Piotr Paleczny od 14 już lat zapewnia melomanom występy zupełnie niezwykłych artystów. Jako juror najważniejszych międzynarodowych konkursów pianistycznych na świecie ma znakomite rozeznanie i możliwości zaproszenia najwybitniejszych młodych laureatów. Często jeszcze zanim ich honoraria wzrosną

do wysokości nieosiągalnych dla festiwalowego budżetu. Jako człowiek bywały w świecie Piotr Paleczny zaprasza wybitnych i sławnych artystów, którzy z reguły przyjmują zaproszenie i chętnie przyjeżdżają do Dusznik. Tegoroczny festiwal zainaugurował recital Diny Joffe, świetnej pianistki (laureatki Konkursu Chopinowskiego w Warszawie w 1975 r.). Przedstawiła Ona bardzo piękną i bardzo osobistą interpretację utworów Chopina oraz porywające wykonanie Sonaty Prokofiewa.

Na cudownie brzmiących fortepianach (Steinwaya i Yamachy) słuchaliśmy gry aż czterech pianistów rodem z Włoch. Najpierw wystąpił Alberto Nose, pianista o wielkich możliwościach i ogromnym, iście włoskim temperamencie. Potem zagrał niezwykle przystojny weneccjanin Pietro De Maria. Na program imponującego recitalu złożyły się oba opusy etюд Chopina (czyli 24) oraz wszystkie 4 ballady. Repertuar to ogromny i artysta świetnie dał sobie radę zarówno z różnorodnością problemów technicznych zawartych w etюдach jak i przedstawił w pełni satysfakcjonujące interpretacje. Jeszcze tego samego dnia zagrał, owiany sławą „renesansowego księcia”, Francesco Libetta. W recitalu przedstawił oryginalny repertuar złożony zarówno z mało znanych utworów oraz tak popularnych jak np. Sonata Księżycowa Beethovena czy fantazja „Islamej” Bałakirie-

wa (fenomenalnie rosyjska!). Na bis między innymi zagrał, już w ogólnym rozbawieniu wraz z Pietro Di Maria, fragment ze suity „Scaramouche” D. Milhaud. W przedostatnim dniu trwania festiwalu wystąpił urodzony we Włoszech, a działający w USA, Antonio Pompa-Baldi i był to w moim przekonaniu najwybitniejszy recital tegorocznego festiwalu. Podziwiałam wykonania utworów Chopina (niezwykle Polonez cis-moll op. 26 nr 1), Liszta, Schumanna (Phatasiestuecke!) i na koniec wspaniałej, wirtuozowskiej, wielkiej kreacji Brahmsowskich wariacji nt. Paganiniego.

To jeszcze nie koniec wielkich rewelacji tegorocznego festiwalu! Zupełnie niezwykle był recital 14-letniej Rachel Cheung z Hongkongu. Jej dojrzałe, pewne technicznie interpretacje, budziły głęboki podziw poczynając od przepięknie przeprowadzonej Fugi d-moll J.S. Bacha, poprzez utwory Mozarta, Liszta czy Poulenca. Do świetnych należały recitale Yurie Miura, młodzieńczej pianistki z Japonii czy Takashi Yamamoto, także z Japonii, ale wykształconego w Polsce, laureata między innymi Konkursu im. F. Chopina w Warszawie w 2005 r.

Publiczność w Dworku Chopina bardzo gorąco oklaskiwała występy sławnych artystów: Rosjanki Oxany Jalonskaya (świetna interpretacja III Sonaty Prokofiewa), Brytyjczyka Freddy'ego Kempfa ze



Gra Antonio Pompa-Baldi.

znakomitą, rzadko grywaną Sonatą Hammerklavier op. 106 Beethovena i Janiny Fijałkowskiej z Kanady ze znakomitymi interpretacjami muzyki Mendelssohna i Schuberta. Bardzo uroczystym koncertem, oczekiwanym przez rzeszę melomanów, był recital Rafała Blechacza, który znakomicie zwieńczył cały festiwal. No i jeszcze jedna zupełnie niezwykła impreza – „Nokturn”. Dworek Chopina, w tym dniu zamieniony w salon muzyczny, ze świecami i winem na stolikach (panie w długich sukniach). Prof. Irena Poniatowska prowadząc ten nocny koncert dzieliła się swoją wspaniałą wiedzą o Cho-

pinie i Mozarcie z ogromną dozą poczucia humoru, a występowali pianiści uczestniczący w festiwalu.

Młodzi pianistyczni wytrwale pracowała na Kursie Mistrzowskim pod okiem dwóch pań pedagogów (których uczniowie odnieśli wielkie sukcesy), prof. Katarzyny Popowej-Zydroń (R. Blechacz) i prof. Eleanor Wong (R. Cheung).

62. Międzynarodowy Festiwal Chopinowski odbędzie się w 2007 roku od 3 do 11 sierpnia. Karnety na koncerty można zamawiać już w styczniu, a bilety w kwietniu, najwygodniej przez internet. A więc do zobaczenia! **Zofia Owińska**

FOT. MAREK GROTEWSKI

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY PRZEZ UNIĘ EUROPEJSKĄ, ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO I BUDŻETU PAŃSTWA W RAMACH ZINTEGROWANEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO ROZWOJU REGIONALNEGO

PROGRAM ROZWOJU KADR DOLNOŚLĄSKIEJ SŁUŻBY ZDROWIA

Dolnośląska Izba Lekarska zaprasza na bezpłatne szkolenia interpersonalne oraz językowe dla lekarzy i lekarzy dentyków

Szkolenia interpersonalne:

- Kształtowanie wizerunku lekarza
- Organizacja i zarządzanie w placówkach służby zdrowia
- Asertywność
- Komunikacja interpersonalna

Szkolenia językowe

- Język angielski
- lub
- Język niemiecki

Rekrutacja trwa od 17 sierpnia br. do wyczerpania limitu miejsc. Więcej informacji na stronie internetowej: www.szkoledlailekarzy.pl

BENEFICJENT PROJEKTU:
Dolnośląska Izba Lekarska
ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław
tel. 071 798 80 54, fax. 071 798 80 51
www.szkoledlailekarzy.pl

BEZ GWIAZDEK I UKRYTYCH KOSZTÓW

SPRAWDŹ NAS – PUNKT PO PUNKCIE

Tylko

516 PLN

miesięcznie

PRZYJDŹ DO ODDZIAŁU LUB SKORZYSTAJ Z NASZEJ INFOLINII

Obecnie obowiązuje stopa oprocentowania kredytu na dzień 14.04.2006 r. wynosi 4,9%, przy założeniu: kwota kredytu 100 000 zł, oprocentowanie w dniu zawarcia umowy 4,65% w składowym rocznym, opłata przygotowawcza 0,6%, okres kredytowania 360 miesięcy, kredyt wypłacany jednorazowo i spłacany w równych ratach kapitałowo-odsetkowych, koszt zabezpieczenia opłaty kredytu 717 zł.

Opłata za połączenie według cennika operatora
Infolinia 0 801 123 456
www.bgz.pl

WSPÓŁCZESNE METODY DIAGNOSTYKI, LECZENIA I PREWENCJI POWIKŁAŃ CUKRYCY TYPU 1 I 2

Serdecznie zapraszamy na kursokonferencję szkoleniową, która odbędzie się w dniach 27 i 28 października 2006 roku. Miejsce konferencji: Miedziove Centrum Zdrowia w Lubinie, 59-300 Lubin, ul. M. Skłodowskiej-Curie 66

Piątek, 27.10. 2006

9.00-9.15 Otwarcie konferencji

Wykład inauguracyjny:

Postępy w leczeniu cukrzycy typu 1 i 2 – prof. dr hab. Renata Wąsikowa

Sesja I

1. Postępy farmakoterapii niedokrwiennej choroby serca u osób z cukrzycą – prof. dr hab. Jan Tatoń

2. Leczenie nadciśnienia tętniczego u chorego na cukrzycę – prof. dr hab. Anna Czech

3. Ocena zagrożenia chorobą niedokrwinną serca w oparciu o badanie calcium scoring – dr Marian Kołodziej

Sesja II

1. Polineuropatia przewodu pokarmowego u chorych na cukrzycę – prof. dr hab. Waldemar Karnafel

2. Autonomiczna neuropatia układu moczowo-płciowego; niedoceniany i zbyt rzadko rozpoznawany problem u chorych na cukrzycę – prof. dr hab. Marian Klinger

3. Zmiany w jamie ustnej w przebiegu cukrzycy- rola lekarza pierwszego kontaktu w wczesnej diagnostyce schorzeń jamy ustnej i przyzębia – dr hab. Tomasz Konopka prof. nadzw.

Sesja III

Sesja interaktywna dotycząca trudności diagnostycznych u pacjentów z cukrzycą.

Prosimy o przysyłanie własnych przypadków. Prezentacja nie powinna przekraczać 10 min.

Moderatorzy: prof. dr hab. Jan Tatoń, prof. dr hab. Anna Czech, prof. dr hab. Waldemar Karnafel, prof. dr hab. Renata Wąsikowa, dr hab. med. Anna Noczyńska prof. nadzw., dr Irena Szykowna

Sobota, 28.10.2006

Sesja IV

1. Antykoncepcja, planowanie ciąży postępowanie z chorą na cukrzycę w ciąży i w okresie karmienia – dr hab. med. Ewa Wender Ożegowska

2. Przygotowanie pacjenta leczonego insuliną oraz doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi do zabiegu operacyjnego, prowadzenie chorego w trakcie i po zabiegu operacyjnym – dr Irena Szykowna

3. Zmiany skórne u chorych na cukrzycę – dr n. med. Rafał Białynicki

Sesja V

1. Prowadzenie cukrzycy typu 1 w okresie dojrzewania – Leczenie osobistą pompą insulinową, 24 godzinny monitoring glikemii przy pomocy CGMS – dr hab. n. med. Anna Noczyńska prof. nadzw.

2. Cukrzyca i współistniejące choroby autoimmunologiczne – dr hab. n. med. Anna Noczyńska prof. nadzw.

3. O co walczyliśmy w opiece diabetologicznej? – prof. dr hab. Jan Tatoń

– Firma Abbott – Dlaczego glukometr wskazuje złe wyniki badań. Najczęstsze błędy popełniane przez pacjenta oraz ich skutki diagnostyczne i terapeutyczne.

Prezentacje firm farmaceutycznych.

14.00 Zakończenie obrad, podsumowanie konferencji

Konferencja ma charakter interdyscyplinarny i skierowana jest do wszystkich lekarzy i lekarzy stomatologów.

Uczestnikom przysługuje 12 punktów edukacyjnych. Opłata zjazdowa wynosi 150 zł (obejmuje materiały zjazdowe posiłki w trakcie obrad oraz udział w bankiecie). Wpłata na konto: Stowarzyszenie "Stop Cukrzyca i Otyłość"

Nr konta : PKO BP S.A O/LUBIN 02 1020 3017 0000 2102 0155 6760

Termin rezerwacji hotelu do 30 września 2006.

Patronat nad konferencją objęli: JM Rektor AM prof.dr hab. Ryszard Andrzejak oraz konsultant krajowy ds. diabetologii prof. dr hab. Krzysztof Strojek.

Organizatorami kursokonferencji są:

1. Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego we Wrocławiu, ul. Wrońskiego 13c

2. Oddział Diabetologiczny Miedziove Centrum Zdrowia w Lubinie

Kontakt: dr hab. med. Anna Noczyńska prof. nadzw. AM 50-376 Wrocław, ul. Wrońskiego 13c, fax (071) 320 06 83

e-mail: anocz@endo.am.wroc.pl; dr Irena Szykowna, 59-301 Lubin, ul. M. Curie-Skłodowskiej 54, tel./fax (076) 846 04 23, diabetologia@mcz.pl, Lubin ul. M. Curie-Skłodowskiej.

Dalsze informacje zostaną przekazane osobom zainteresowanym konferencją.

Prosimy o informację o potrzebie rezerwacji hotelu do końca września 2006 roku.

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

II Polsko-Norweskie Sympozjum

Nietrzymanie moczu – interdyscyplinarny problem kliniczny i społeczny

13-14 października 2006

Hotel Wrocław

Zaproszeni goście:

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

Patronat honorowy:

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

Przewodniczący Komitetu Naukowego i Organizacyjnego

prof. dr hab. Andrzej Steciwko

Tematyka konferencji:

– **Nietrzymanie moczu – aspekty diagnostyki, leczenia i profilaktyki**

– **Pęcherz neurogeny – etiopatogeneza, diagnostyka i leczenie**

– **Norweskie doświadczenia w leczeniu nietrzymania moczu**

– **Moczenie nocne u dzieci**

– **Lekarz rodzinny a problem nietrzymania moczu**

– **Holistyczna opieka nad pacjentem z nietrzymaniem moczu**

Komitet Naukowy

Członkowie:

prof. dr hab. med. Ryszard Andrzejak (Wrocław)

dr n. med. Maria Bujnowska-Fedak (Wrocław)

prof. dr hab. Krzysztof Czajkowski (Warszawa)

prof. dr hab. med. Marian St. Gabryś (Wrocław)

prof. dr hab. med. Marian Gryboś (Wrocław)

prof. dr med. Steinar Hunnskaar (Bergen, Norwegia)

prof. dr hab. med. Zbigniew Kwias (Poznań)

dr n. med. Piotr Radziszewski (Warszawa)

prof. dr hab. med. Tomasz Rechberger (Lublin)

prof. dr hab. med. Bolesław Rutkowski (Gdańsk)

prof. dr hab. med. Zenon Szewczyk (Wrocław)

prof. dr hab. med. Tadeusz Tołłoczko (Warszawa)

prof. dr hab. med. Romuald Zdrojowy (Wrocław)

Terminy nadsyłania zgłoszeń uczestnictwa – 15 września 2006:

Kontakt:

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu

ul. Syrokomli 1, 51-141 Wrocław

w sprawach naukowych:

dr n. med. Maria Bujnowska-Fedak

tel. (071) 326-68-76

mbujnowska@poczta.onet.pl

w sprawach organizacyjnych:

lek. Agnieszka Muszyńska

tel. (071) 325-51-57

nm2006@zmr.am.wroc.pl

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

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

Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej w Warszawie, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej we Wrocławiu serdecznie zapraszają do udziału w

V Zjeździe Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

Warszawa (Centrum Kongresowe „GROMADA” ul. 17 stycznia 32), 15-17 września 2006

Honorowy patronat i przewodnictwo Komitetu Honorowego objęli:

Minister Zdrowia – prof. dr hab. n. med. Zbigniew Religa

Jego Magnificencja Rektor AM w Warszawie – prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek

Przygotowaliśmy interesujący, różnorodny program naukowy, obejmujący najbardziej aktualne zagadnienia w praktyce lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, tak aby każdy odnalazł odpowiedzi na nurtujące go pytania.

Wybitni wykładowcy, konsultanci krajowi w danych dziedzinach naukowych zaprezentują swoje spojrzenia na aktualne problemy medyczne i społeczne, a uczestnicy sesji plakatowych i wystąpień ustnych podzielą się swoimi doświadczeniami.

Kontakt:

Symposion

Rynek Jeżycki 1

60-870 Poznań

tel. +48 61 662 80 20/21

fax. +48 61 662 80 22

e-mail: biuro@symposion.pl

Katedra i Zakład Medycyny

Rodzinnej AM w Warszawie

ul. Banacha 1a,

02-097 Warszawa

tel. i fax (022) 599 21 90,

tel. (022) 599 21 78

Wszystkie informacje znajdziecie również Państwo na stronach internetowych: www.zmr.am.wroc.pl oraz www.symposion.pl

Zapraszamy lekarzy rodzinnych, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, internistów, pediatrów i wszystkich zainteresowanych.

Esdent Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

III OGÓLNOPOLSKIE FORUM ERGONOMIA W STOMATOLOGII

POD PATRONATEM NAUKOWYM KOMITETU ERGONOMII POLSKIEJ AKADEMII NAUK

Wrocław 6-7.10. 2006

Pomoce optyczne w stomatologii, zastosowanie lup i mikroskopu – perspektywy i problemy

Miejsce: Ośrodek Szkolenia Państwowej Inspekcji Pracy, ul. Kopernika 5, sala wykładowa

6 października 2006 (piątek)

SESJA I

9.30 Uroczyste otwarcie Forum

9.45-11.30 Zasady pracy w lupach zabiegowych – prof. Lance Rucker, University British Columbia

Przerwa na kawę

11.45-13.15 Ergonomiczne kształtowanie środowiska pracy – dr inż. Zbigniew Józwiak Instytut Medycyny Pracy, Łódź; prof. Teodor Winkler, Politechnika Śląska, architekt Lech Nowak

13.20-13.45 Nowe trendy w projektowaniu urządzeń medycznych – Kim Soerensen, XO Care, Dania

Przerwa na obiad

SESJA II

14.30-15.00 Ergonomia z humorem – dr n. med. Marek Bładowski, Centrum Stomatologii, Olsztyn

15.00-16.30 Znaczenie oceny proprioceptywnej dla pracy lekarza stomatologa – dr n. med. Tomasz Dziemiakowski, hig. stom. Beata Grzegorek – Prywatna Praktyka Stomatologiczna, Dental 111, Łódź

16.35-17.15 Procedury endodontyczne w pracy zespołu stomatologicznego – lek. stom. Bartosz Cerkaski, Akademia

Medyczna w Poznaniu, reprezentant Polskiego Towarzystwa Endodontycznego

Przerwa na kawę

17.30-18.30 Kreowanie wizerunku gabinetu stomatologicznego. Jak kierować zespołem, aby jego praca w pozytywny sposób wpływała na wizerunek gabinetu – Adam Pachura, dyrektor ds. promocji w firmie MedicMedia, właściciel Telewizji Sudeckiej

20.30 Ergo Party

7 października 2006 (sobota)

SESJA III

10.00-11.30 Podstawowe zasady ergonomii pracy zespołu stomatologicznego. Jak stosowanie pomocy optycznych warunkuje zmiany w środowisku pracy zespołu stomatologicznego – dr Jens Katzschner, Prywatna Praktyka Stomatologiczna, Hamburg

Przerwa na kawę

11.45-12.30 Elementy automasażu i ćwiczeń w obrębie szyjnego odcinka kręgosłupa dla stomatologów pracujących za pomocą przyrządów optycznych. Profilaktyka zmęczenia bólowi głowy – dr Zbigniew Sawicki, AWF Wrocław

12.35-13.20 Znużenie narządu wzroku a nawyki pracy lekarzy stomatologów – lek. okulista Alicja Pas-Wyroślak, Instytut Medycyny Pracy, Łódź

Przerwa na obiad

SESJA IV

14.10-15.20 Technika pracy na sześć rąk z zastosowaniem mikroskopu operacyjnego – dr n. med. Marek Bładowski

15.20-16.20 Stres w gabinecie stomatologicznym. Jak sobie radzić ze stresem towarzyszącym pracy zespołu. Jak łagodzić stres pacjenta – dr Dorota Merecz-Kot, Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Pracownia Stresu Zawodowego

Dyskusja Forum

Koszt uczestnictwa: dla lekarza 450 zł, dla asysty 300 zł, dla zespołu (lekarz + asysta) 750 zł.

Uczestnictwo należy potwierdzić pod numerem (071) 353 83 51

Wpłaty na konto ING Bank Śląski/O Wrocław

90 1050 1575 1000 0022 5770 4359

Organizator zastrzega sobie prawo do zmian w programie.

Esdent Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Pomarańczowa 8, 54-058 Wrocław

tel. (071) 353 83 51, tel./fax 354 02 17

www.ede.pl, szkolenia@ede.pl



XO-4 - czwarta generacja unitu Flex

Budowa unitu XO-4 oparta na najnowszych technologiach zastosowaniem innowacyjnych rozwiązań.

Już od 50 lat dostarczamy sprzęt, który wraz z narzędziami umożliwia leczenie komfortowe, bezpieczne i higieniczne. Ergonomia jest zawsze jednym z najważniejszych celów firmy XO Care A/S. XO-4 poprzez maksymalną kontrolę infekcji zwiększa poziom bezpieczeństwa lekarza, asysty, a także pacjenta. XO-4 gwarantuje maksymalnie długi czas bezawaryjnej pracy.

Przygotujemy bezpłatne projekty miejsca pracy zespołów stomatologicznych z zastosowaniem zasad ergonomii oraz zapewniamy kompleksowe wyposażenie praktyki stomatologicznej.

e-mail: esdent@ede.pl
Wrocław, ul. Pomarańczowa 8 (Stabłowice),
tel. (0-71) 353 38 90, www.ede.pl

Wrocław, ul. Pomarańczowa 8 (Stabłowice) tel. (0-71) 353 38 90 www.stomatologiczny.com

Ostdeutschland Brandenburg
Spremberger Krankenhaus GmbH
Fachärztin/Facharzt
Anästhesiologie und Intensivtherapie
Oder Arzt in Weiterbildung
In unbefristeter Vollzeitstellung.

Wir sind ein modern ausgestattetes Krankenhaus mit 198 Betten. Es gibt neben Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe die interdisziplinäre Intensivstation.
Das Kollegenteam besteht aus 4 Ärzten.
Wir bieten Ihnen einen sicheren, langfristigen Arbeitsvertrag
Eine Vergütung nach Angestelltentarif (BAT).
Wir erwarten Erfahrung in Allgemeinnarkose und Regionalnarkose, Erfahrung auf dem Gebiet der Intensivtherapie, Sprachkenntnisse in Deutsch.

Telefonische Auskunft erteilt die Chefärztin Dipl.-Med R. Ahland.
Tel.: 0049 356 352 329.
E-Mail: ca.ahland@krankenhaus-spremberg.de

Firma **Car-line** zaprasza wszystkich zainteresowanych na Konferencję Naukowo-Szkoleniową pod patronatem prof. dr hab. Urszuli Kaczmarek

Długotrwały sukces w codziennej praktyce stomatologicznej - fakty i mity

prowadzoną przez **prof. Hien Ngo** – jednego z najbardziej cenionych australijskich wykładowców z dziedziny stomatologii zachowawczej.

Konferencja odbędzie się **9 października 2006 r. w godz. 9.00-16.00** w hotelu **NOVOTEL** (ul. Wyścigowa 35) **we Wrocławiu.**

Prosimy o zgłaszanie uczestnictwa w firmie **Car-line:** Wrocław, Powstańców Śl. 168,
tel./fax (071) 799 48 20), (071) 799 48 29,
e-mail: joanna.wojcik@car-line.pl

Ilość miejsc ograniczona!

Firma Car-line jest wpisana do rejestru podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentystów.

Konferencja odpłatna 150,- zł – studenci i stażyści – zniżki!

P N Z O Z „POLAK” s.c.
Wrocław, ul. Partynicka 45

Ośrodek leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego (ICSI, inseminacje nasieniem dawcy, bank i depozyt nasienia) we Wrocławiu nawiąże współpracę z lekarzami. Zapraszamy do odwiedzenia Naszego ośrodka. Kontakt tel. 601 95 09 37 po godz. 20 lub e-mail: invitro@polak.med.pl

Gabinet 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

DO WYNAJĘCIA NZOZ „Pod Wierzbami” s.c.

w Dzierżonowie WYNAJMIE pomieszczenia w budynku przychodni na prowadzenie działalności medycznej (kontrakt z NFZ lub praktyka prywatna).

Tel. 0 602 26 33 79
0 510 09 21 47

Areszt Śledczy we Wrocławiu
ul. Świebodzka 1,
50-046 Wrocław 39,
tel. (071) 327 24 00,
zatrudni na etatach funkcjonariuszy **LEKARZA PSYCHIATRĘ** w Szpitalu Psychiatrycznym Aresztu Śledczego we Wrocławiu i **LEKARZA** w ambulatorium Aresztu Śledczego we Wrocławiu



SKOKi
I z b L e k a r s k i c h

POŻYCZKA PREMIUM

OPROCENTOWANIE 11,5%

5 000 - 80 000 PLN

.....POŻYCZKI:.....

- ✓ **Do 5 000 PLN bez zgody współmałżonka!!!**
- ✓ **Do 20 000 PLN wymagamy tylko... .. oświadczenia o zarobkach!!!**
- ✓ **Do 50 000 PLN bez poręczycieli!!!**
- ✓ **Pożyczki aż do 80 000 PLN!!!**

PELNA OFERTA DEPOZYTÓW I POŻYCZEK:
Przedstawiciel przy DIL we Wrocławiu:

Małgorzata Rudnicka

071 798 80 69
lub
0 695 653 785

Infolinia 0-801 88 88 11
(opłata jak za połączenie lokalne)
www.skoki.pl

Kwota pożyczki w PLN	Okres spłaty 12 miesięcy	Okres spłaty 24 miesiące	Okres spłaty 36 miesięcy
10 000	885,76	468,20	329,65
20 000	1771,53	936,40	659,29
30 000	2657,29	1404,60	988,94
40 000	3543,06	1872,80	1318,59
50 000	4428,82	2341,00	1648,23
65 000	5757,47	3043,29	2142,70
80 000	7086,11	3745,59	2637,17

Uwaga ogłoszeniodawcy!!!

Przypominamy, że ogłoszenia przyjmowane są do 20 dnia miesiąca poprzedzającego wydanie każdego numeru. Ogłoszenia ramkowe – kolorowe i czarno-białe – muszą spełniać wymogi techniczne obowiązujące w „Medium”. Informacje takie przesyłamy zainteresowanym faksem lub e-mailem.

Redakcja

PRYWATNA PRZYCHODNIA LEKARSKA STEFAN SKROCKI

serdecznie zaprasza lekarzy dentystów na kursy:

1. PEDODONCJA – WYBRANE ZAGADNIENIA ze szczególnym uwzględnieniem kserostomii i podstawowych problemów zdrowia jamy ustnej. **Termin – 07.10.2006 r.**

2. PODSTAWY GEROSTOMATOLOGII ze szczególnym uwzględnieniem kserostomii i podstawowych problemów zdrowia jamy ustnej. **Termin – 07.10.2006 r.**

Kursy odbędą w godz. 10.00-16.00 w sali niebieskiej Hotelu MONOPOL, Wrocław ul. Modrzejskiej 2

Koszt uczestnictwa: 80zł/kurs.
Za uczestnictwo w kursie przyznawane są punkty szkoleniowe. Szczegółowych informacji udziela i zgłoszenia przyjmuje: Agnieszka Banaś tel. 071 341-82-87; email: pplsrocki@o2.pl

**CIEKAWA OFERTA
PRACY DLA LEKARZY**

Stanowisko: doradca medyczny w dziale bezpieczeństwa leków

Oczekiwania:

- dyplom lekarski (2-3-letnie doświadczenie mile widziane)
- bardzo dobra znajomość języka angielskiego - dokładność
- zainteresowanie pracą mniej bezpośrednio związaną z chorymi

Oferujemy:

- pracę w różnych krajach Europy Zachodniej (najczęściej w Belgii, Holandii i Niemczech)
- zmianę charakteru pracy (w kierunku analityczno-doradczym)
- stałe godziny
- możliwość nabycia doświadczenia w nowej dziedzinie
- atrakcyjne wynagrodzenie

Kontakt dla Polski i Węgier:
Lidia Stachon-Somló,
e-mail: lidia.stachon@vflexx.com,
tel. +36 263 409 28,
skype lidka.stachon

**Do przejścia gabinet
w Chemnitz**

Lekarz prowadzący w Chemnitz (Saksonia) własną praktykę w zakresie medycyny ogólnej chce przekazać z końcem roku swój gabinet zainteresowanym pracą w tym mieście.

Gabinet przyjmuje w kwartale około 1100 pacjentów kas chorych oraz około 50 pacjentów prywatnych. Pracują w nim jedna asystentka lekarza oraz jedna sekretarka.

Warunki, jakie musi spełniać kandydat do objęcia praktyki:

- specjalizacja z zakresu medycyny ogólnej lub internistyki,
- znajomość języka niemieckiego.

Kontakt:
Dr. Med. Frauke Höhn
Heinrich-Beck-Str. 1
D-09112 Chemnitz

**Betreff: Suche
nach ärztl. Assistent
in Deutschland**

Seher geehrte Damen und Herren, Zur Unterstützung in meine ländlichen Allgemeinanzpraxis suche ich dringend einen männlichen polnischen Assistenzarzt mit Arbeitserlaubnis und guten Deutschkenntnissen. Er sollte eine internistisch, allgemeineärztliche Ausbildung vorweisen. Könnten sie mir bitte dabei behilflich sein? Ich bitte um baldige Kontaktaufnahme.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Fuchs Rudolf

Karlstrasse 17
89568 Hermaringen
Telefon (49) 7322-96970
Fax (49) 7322-9590917
rudolf.fuchs@dgn.de

Hoyerswerda

Do objęcia praktyka pediatryczna (cena: 1 euro)

Dwie lekarki, właścicielki wspólnej praktyki pediatrycznej:

- pomieszczenie 130 mkw. w Ośrodku Zdrowia z apteką,
- małe laboratorium EKG,
- spirometr,
- pięć stanowisk EPD,
- cztery gabinety zabiegowe,
- przyjazna poczekalnia,
- wysoko wykwalifikowany personel,
- 1500 rachunków w ciągu kwartału, w miejscowości Hoyerswerda w Saksonii poszukują (ze względu na wiek) od stycznia 2007 następców.

Możliwe ewentualne zatrudnienie w Centrum Opieki Zdrowotnej przy Klinice Hoyerswerda.

Kontakt telefoniczny:
0049/ 3571 42 72 90

NEKROLOGI

Drożej Koleżance
lek. med.
MAŁGOSI DJABELEK-MACIAŚ
wyraży współczucia z powody tragicznej śmierci
MEŻA IRENEUSZA
składają koleżanki i koledzy z Dolnośląskiego
Centrum Onkologii we Wrocławiu

29 lipca 2006 r. zmarł
dr WIKTOR DZIULIKOWSKI
specjalista radiolog, animator kultury, kolekcjoner
Wyraży współczucia
RODZINIE
składa Dolnośląska Rada Lekarska
i Koło Seniorów DIL

„Spieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą...”

Z głębokim smutkiem i żalem zawiadamiamy,
że 3 sierpnia 2006 r. zmarła
lek. med.

JOLANTA KORBASIEWICZ
specjalista anestezyjologii i intensywnej terapii, nasza
wspaniała, uwielbiana przez wszystkich koleżanka,
wybitny oddany chorym lekarz, bardzo dobry
niezapomniany Człowiek.

**MĘŻOWI KRZYSZTOFOWI
oraz całej RODZINIE**

wyraży serdecznego współczucia
składają koleżanki i koledzy
z Delegatury Wałbrzyskiej DIL,
w szczególności przyjaciele ze Specjalistycznego
Szpitala im. A. Sokołowskiego w Wałbrzychu

Z żalem zawiadamiamy, że 11 czerwca 2006 r.
odszedł do Domu Ojca
prof. dr hab.
STEFAN MISTERKA

ukochany Mąż, Ojciec i Dziadek,
oddany chorym lekarz i zaangażowany
nauczyciel akademicki.

Rodzina

Serdeczne wyrazy współczucia
dr n. med. **BARBARZE
BRUZIEWICZ-MIKŁASZEWSKIEJ**
z powodu śmierci
MAMY

składają członkowie Prezydium
i Rady DIL
oraz koleżanki i koledzy
z Komisji Współpracy z Zagranicą

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 17 lipca 2006 r. zmarła
śp. HELENA PISKURSKA
lekarz medycyny, wieloletni kierownik Przychodni
nr 5 byłego Zespołu Opieki Zdrowotnej
Wrocław Psie Pole.
Pogrążona w smutku rodzina i przyjaciele

Serdeczne wyrazy współczucia koleżance
dr n. med. **BARBARZE
BRUZIEWICZ-MIKŁASZEWSKIEJ**
z powodu śmierci
MAMY

składa wiceprzewodnicząca DRL
Teresa Bujko z koleżankami
i kolegami z Komisji Stomatologicznej

*„...dzień wstał jak co dzień,
powietrze aż lśniło,
tylko ta wielka cisza,
to straszne milczenie
i to puste miejsce
...Ciebie już nie ma”*

Z głębokim żalem żegnamy

JOLANTĘ KORBASIEWICZ

naszą Koleżankę, osobę życzliwą ludziom,
serdeczną, chętnie służącą swoim doświadczeniem.

I taką Ją zapamiętamy.
Łączymy się w bólu i smutku
z **MĘŻEM** i **RODZINĄ**.

Koleżanki i koledzy z Oddziału Anestezyjologii
i Intensywnej Terapii Specjalistycznego
Szpitala im. dr. A. Sokołowskiego w Wałbrzychu

*„Gaśnie największy promyczek radości
dzień zamienia się w noc
- zostaje smutek i żal, które unoszą się w dal
- ale zostaje miłość, która jest nadzieją
i wspomnieniem...”*

Profesorowi
ROMUALDOWI ZDROJOWEMU
wyraży szczerego współczucia
i żalu z powodu śmierci

MAMY

składa personel Oddziału Urologicznego
Wojewódzkiego Szpitala im. J. Babińskiego
i Kliniki Urologii we Wrocławiu

Wyraży głębokiego żalu i współczucia
dr n. med. **GRAŻYNIE CHEŁSTOWSKIEJ**
z powodu tragicznej śmierci
SYNA

dr. PIOTRA CHEŁSTOWSKIEGO

składają koleżanki i koledzy
ze Spółdzielni Lekarskiej „Vita”

Lek. dent.
ELŻBIECIE GAWĘL-KOZŁOWSKIEJ
szczere wyrazy współczucia z powodu śmierci
OJCA

składają pracownicy Katedry Chirurgii
Stomatologicznej AM we Wrocławiu

Wyraży głębokiego współczucia
prof. dr. hab. **ANDRZEJOWI WALLOWI**
kierownikowi Katedry i Kliniki Ortopedii
i Traumatologii Narządu Ruchu Akademii Medycznej
i ordynatorowi Oddziału Urazowo-Ortopedycznego
Wojewódzkiego Szpitala im. J. Babińskiego
we Wrocławiu
z powodu śmierci

ŻONY ELIZY WALL

składają lekarze z kliniki i oddziału

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,
że 21 lipca 2006 r. odeszła od nas po ciężkiej chorobie
lek. med.

BARBARA OLICHWIER

wspaniały człowiek,
wybitnej klasy specjalista okulistyki
**RODZINIE Zmarłej
oraz PRZYJACIOŁOM**

składamy wyrazy głębokiego współczucia.
Koleżanki i koledzy z NZOZ Głównego
Ośrodka Badań Lotniczo-Lekarskich
Aeroklubu Polskiego - Wojewódzkiej Przychodni
Sportowo-Lekarskiej we Wrocławiu

OGŁOSZENIA DROBNE

SPRZEDAM tanio fotel stomatologiczny Ritter w bardzo dobrym stanie, mało używany, 13-letni. Kontakt najchętniej telefonicznie po 18.00, 0 505 22 74 89.

„WANZBIG” – projekt i wykonanie. Meble do gabinetów lekarskich, zabiegowych, recepcji, pomieszczeń socjalnych, szafy kartotekowe, leżanki do EKG, asystory stomatologiczne. Tel. (071) 31 17 102, 0 605 06 12 86, www.wanzbig.pl

UNITY STOMATOLOGICZNE, AUTOKLAWY nowe i używane – gwarancja, serwis, certyfikaty. Wrocław, ul. Pomarańczowa 8, tel. (071) 353 38 90, 0 601 72 40 32.

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

GABINETY DO WYNAJĘCIA z możliwością zamieszkania, około 100 m, mogą być dla dwu właścicieli, po kapitalnym remoncie, parter, parking, wykończone wg norm UE. Tanio. Tel. 0 601 72 40 32.

TLENOTERAPIA, 0 608 64 27 83, www.elmarr.pl

DRUKI MEDYCZNE; www.peka-med.republika.pl

WYNAJMĘ gabinet na działalność lekarską lub pokrewną. Doskonała lokalizacja, monitoring, klimatyzacja, tel. (071) 333 66 66, 0 606 82 58 03.

KUPIĘ lub WYNAJMĘ funkcjonujący gabinet stomatologiczny we Wrocławiu, tel. 0 600 19 95 18.

DO WYNAJĘCIA gabinety lekarskie umeblowane naprzeciw Skłodowej: 14 mkw. – 890 zł, 15,6 mkw. – 790 zł, tel. 0 502 98 71 27.

DO WYNAJĘCIA lokal na gabinet stomatologiczny lub inną działalność, ul. Bacciarellego, tel. 0 510 48 30 27.

SPRZEDAM lampę operacyjną – statyw czteroogniskową, nową, Fa-med, tel. 0 607 46 49 50.

SPRZEDAM fotel stomatologiczny Beskid, tel. (071) 353 81 43.

DO WYNAJĘCIA gabinet w nowej przychodni w centrum Oławy (Rynek – parter). Wysoki standard. NZOZ EASYDENT, ul. Brzeska 1, Oława, tel. (071) 301 66 66, 0 692 47 18 77, www.easydent.pl

Tanio SPRZEDAM unit stomatologiczny, tel. 0 510 48 30 27.

WYNAJMĘ urządzone gabinet stomatologiczny, parter, nowe budownictwo. Wrocław Krzyki, tel. (071) 337 10 10.

Unit, fotel stomatologiczny, przystawkę turbinową, asystor i stoliki TANIO SPRZEDAM, tel. (071) 339 87 73.

Lokal o powierzchni 43 mkw. DO PODNAJĘCIA na pracownię protetyczną w działającej prywatnej przychodni stomatologicznej w Lubinie, tel. 0 600 39 54 62.

SZUKAM PRACY

STOMATOLOG ORTODONTA z kilkuletnim doświadczeniem podejmie pracę na terenie Wrocławia lub wynajmie pomieszczenie na gabinet (mam wyposażenie gabinetu), tel. 0 604 19 83 61.

TECHNIK DENTYSTYCZNY (absolwentka Medycznego Studium Zawodowego we Wrocławiu), dyspozycyjna, posiadająca certyfikaty ukończenia kursów z porcelany i żywicy światłoutwardzalnych podejmie pierwszą pracę. Kontakt tel. (071) 346 52 80, (071) 373 72 42.

CHIRURG OGÓLNY, II st. specjalizacji, od 18 lat praca na oddziale chirurgicznym, certyfikat laparoskopii, certyfikat dermatochirurgii, 10-letnie doświadczenie w operowaniu laserem podejmie pracę dodatkową lub zasadniczą w okolicy Wrocławia, Oleśnicy, Namysłowa, Sycowa, Kluczborka, tel. 0 507 08 88 06, 0 507 08 88 08.

EMERYTOWANA OKULISTKA podejmie pracę w niepełnym wymiarze godzin. Emilia Baryłko-Stemplewska, Wrocław, ul. Kłod-

nicka 38/21, po godz. 18.00 lub korespondencyjnie.

SPECJALISTA CHORÓB WEWNĘTRZNYCH i DIABETOLOG podejmie dodatkową pracę na terenie Wrocławia, tel. 0 515 10 23 16.

LEKARZ DENTYSTA kończący staż podyplomowy szuka pracy od października we Wrocławiu i okolicach, tel. 0 693 47 53 74.

LEKARZ DENTYSTA kończący staż podyplomowy szuka pracy od października we Wrocławiu i okolicach, tel. 0 608 63 01 21.

LEKARZ DENTYSTA kończący staż podyplomowy szuka pracy od października we Wrocławiu i okolicach, tel. 0 608 63 01 22.

DENTYSTKA szuka pracy w gabinecie stomatologicznym we Wrocławiu, trzy dni w tygodniu, tel. 0 507 85 29 27.

ZAOPIEKUJĘ się dzieckiem lub starszą osobą przez 4-5 godzin dziennie, tel. (071) 789 57 73.

Dobrzyńska 21/23 Przychodnia zaprasza

22 września 2006 r., tj. w czwarty piątek miesiąca (zmiana z poniedziałków na piątki – od czerwca 2006 r.), od godz. 9.00 na parter w holu głównym, już po raz 46. wszystkich chętnych na różne działania i imprezy mające na celu ułatwienie dbania o zdrowie Dolnoślązaków, a firmy do ich współorganizacji.

TARGI EDUKACJI PROZDROWOTNEJ

W ofercie:

BEZPŁATNE I BEZ SKIEROWAŃ BADANIA oraz ZABIEGI:

- cholesterolu, które objęte są ewidencją i można je wykonać co 4 miesiące
- glukozy + konsultacje lekarza
- ciśnienia krwi
- słuchu (audiometryczne)
- skóry (wilgotność cery)
- pomiaru tkanki tłuszczowej
- diagnozowanie zaburzeń oddychania w czasie snu oraz poradnictwo
- lecznicze masaże kręgosłupa na fotelach masujących + refleksjoterapia, tj. masaż stóp i rąk

BADANIA NA ZAPISY – w okienku nr 7 lub telefonicznie (071) 344 28 31 do 36 wew. 267 poniżej:

1. BEZPŁATNE BADANIA I KONSULTACJE ORTOPEDY. Jeśli cierpisz i masz problemy ze schorzeniami narządów ruchu, kręgosłupa, stawów – skorzystaj podczas targów z badań profilaktycznych.

2. BEZPŁATNE BADANIA I KONSULTACJE UROLOGÓW – bardzo ważne w leczeniu zaburzeń erekcji, zaburzeń oddawania moczu, przy wykrywaniu łagodnego przerostu prostaty i raka prostaty.

3. PROMOCYJNE BADANIA I KONSULTACJE:

- **DOPPLEROWSKIE** – przepływu krwi w tętnicach, żyłach szyjnych i kończyn dolnych
- **DENSYTOMETRYCZNE** – gęstości kości (ważne przy osteoporozie) – zapisy jak wyżej.

PONADTO:

– **STOISKA EDUKACYJNO-REKLAMOWE** – będą prowadziły firmy leków bezreceptowych oraz np. preparatów dietetycznych, kosmetyków dla chorych na cukrzycę itp.

– **SPOTKANIE OTWARTE** z rzecznikami Narodowego Funduszu Zdrowia: praw pacjenta i prasowym, którzy będą odpowiadać na pytania wszystkich zainteresowanych dotyczącą aktualnego systemu ochrony zdrowia i ubezpieczeń społecznych – godzina 11.00 – parter.

– **APITERAPIA** – leczenie na bazie produktów pszczelich – bogaty asortyment preparatów leczniczych, kosmetyków oraz świeży miód z pasieki.

INNE ATRAKCJE:

- konkursy z nagrodami,
- prezentacje i pokazy sprzętu i artykułów do pielęgnacji ciała,
- rozdawnictwo broszur, ulotek, gadżetów.

Dyrektor

Maciej Sokołowski

Koordynator programu st. spec. ds. public relations

mgr Danuta Bagińska,

(071) 344 28 30 do 36 w. 246, 0 605 61 65 03.

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

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

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

Miejsce kursu: Polanica Zdrój, pensjonat „Beata”, ul. Rybna 9

Termin kursu: **15.09.2006 godz. 9.00-16.00**

16.09.2006 godz. 9.00-14.00

Liczba uczestników: 60-80

Udział bezpłatny.

12 punktów edukacyjnych TIP

Program kursu:

15.09.06, piątek, godz. 10.00

1. Znaczenie badań genetycznych w diagnostyce pierwotnych niedoborów oporności – prof. dr hab. Andrzej Lange

2. Zapalenie – podstawową reakcją immunologiczną – prof. dr hab. Henryk Tchórzewski

3. Zakażenia wirusowe a choroby o podłożu autoimmunizacyjnym – prof. dr hab. Kazimierz Madaliński

4. Pospolity Zmienny Niedobór Odporności (CVID) – choroba dzieci i dorosłych – dr n. med. A. Lewandowicz-Uszyńska, prof. dr hab. A. Jankowski

5. Zmiany stawowe w przebiegu CVID – dr n. med. Jerzy Świerkot

6. Trudności diagnostyczne powikłań płucnych w przebiegu CVID – dr n. med. Barbara Basiewicz-Worsztynowicz, dr n. med. Wiesława Karnas-Kalemba

7. Niepowodzenia rozrodu o podłożu autoimmunizacyjnym – prof. dr hab. Maciej Kurpisz

8. Substytucja IVIG w terapii pierwotnych niedoborów odporności – prof. dr hab. Ewa Bernatowska

9. Terapia podskórnymi preparatami immunoglobulin – dr n. med. Małgorzata Pac

10. Nowa generacja immunoglobulin – prof. dr hab. Krzysztof Zeman

Posiedzenie: Polskiej Grupy Roboczej ds. Pierwotnych Niedoborów Odporności Sekcji Immunologii Wieku Rozwojowego Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej

16.09.06, sobota, godz. 10.00

1. Nowoczesne metody leczenia przewlekłych schorzeń tkanki łącznej u dzieci – prof. dr hab. Jacek Szechiński

2. Postępy w diagnostyce schorzeń autoimmunizacyjnych – dr Anna Łaba

Ciekawe przypadki kliniczne (po 15 min.):

1. Wrodzone zespoły gorączek nawrotowych: B. Wolska-Kuśnierz

2. Przewlekła małopłytkowość w przebiegu CGD: K. Zeman, J. Paśnik, H. Krysińska

3. Choroby autoimmunizacyjne w zespole DiGeorge'a – prezentacja przypadku: J. Paśnik, A. Cywińska-Bernas, W. Gałdecka, M. Piotrowicz, L. Jakubowski, K. Zeman

4. Fenomeny autoimmunologiczne u rodzeństwa z mutacją ARTEMIS; K. Kałwak, E. Gorczyńska, M. Ussowicz, A. Chybicka

5. Młodzieńcze idiopatyczne przewlekłe zapalenie stawów u dwóch sióstr w przebiegu CVID: Jargulińska E., A. Lewandowicz-Uszyńska, A. Jankowski

6. Zmiany w płucach u dzieci z CVID – opis przypadków: W. Karnas-Kalemba, B. Basiewicz-Worsztynowicz, A. Lewandowicz-Uszyńska, A. Jankowski

7. Reumatoidalne zapalenie stawów w przebiegu późno rozpoznanego CVID u 38-letniej pacjentki: J. Świerkot, A. Lewandowicz-Uszyńska, B. Polańska, A. Chlebicki, M. Szmyrka, A. Jankowski, J. Szechiński

8. Trudności diagnostyczne i lecznicze CVID u osób dorosłych: A. Chlebicki, J. Świerkot, A. Lewandowicz-Uszyńska, M. Szmyrka, J. Szechiński

9. Fibromialgia – choroba nie tylko dorosłych – opis przypadku: B. Polańska, A. Lewandowicz-Uszyńska, B. Basiewicz-Worsztynowicz, A. Jankowski

10. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dziecka z CVID: A. Lewandowicz-Uszyńska, B. Polańska, A. Jankowski

Zgłoszenia: dr n. med. A. Lewandowicz-Uszyńska, al. J. Kasprzowicza 64/66, Wrocław, tel. 071 3236-450,-446, alusz1@poczta.onet.pl

**Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego
dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska
oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej**

DAM PRACĘ

Zatrudnię STOMATOLOGA w nowoczesnym prywatnym NZOZ w Świdnicy, tel. 0 601 55 77 72, (074) 857 77 33.

Zapraszamy do współpracy w ramach wyłącznie praktyki wyjazdowej LEKARZY: PEDIATRÓW, UROLOGÓW, LARYNGOLOGÓW, CHIRURGÓW i INTERNISTÓW z przenośnym EKG. Jesteśmy wyjazdową pomocą lekarską działającą na terenie miasta Wrocławia i w okolicach. Konieczne jest posiadanie zarejestrowanej praktyki lekarskiej, umowy z NFZ na refundację recept, możliwość wystawiania zwolnień lekarskich oraz telefonu komórkowego. Chętnych prosimy o kontakt: dr Przemysław Koniński - 0 607 04 47 84, dr Sławomir Zmonarski - 0 501 17 45 53.

Prywatna klinika stomatologiczna zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin (jako praca dodatkowa) na dobrych warunkach, wymagania kilkuletni staż pracy oraz ASYSTENTKĘ STOMATOLOGICZNA. Tel. kontaktowy 0 601 75 83 95, 0 695 59 94 46 po godz. 20.00.

NZOZ w centrum Wrocławia zatrudni STOMATOLOGÓW we Wrocławiu i w Bolesławcu, tel. 0 501 60 74 37, 0 512 27 88 68.

Nowo otwarty NZOZ w Legnicy zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA. Tel. 0 660 85 5255, (076) 721 04 66.

NZOZ - Centrum Stomatologiczne we Wrocławiu, zatrudni LEKARZY STOMATOLOGÓW wszystkich specjalizacji oraz ASYSTENTKI STOMATOLOGICZNE. Mile widziana znajomość j. niemieckiego lub j. angielskiego. Tel. kontaktowy 0 501 78 50 90, 0 500 06 40 83.

Prywatna Klinika Stomatologiczna we Wrocławiu zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA z doświadczeniem protetycznym. Tel. (071) 339 77 12, fax (071) 339 92 29, 0 604 21 90 19.

Zakład Karny w Kłodzku zatrudni LEKARZA INTERNISTĘ w pełnym wymiarze czasu pracy jako funkcjonariusza służby więziennej oraz LEKARZY o specjalizacjach LARYNGOLOG, CHIRURG ORTOPEDA, NEUROLOG na cząstkowe etaty cywilne. Tel. kontaktowy: Kadry (074) 865 18 07.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej zatrudni LEKARZA STO-

MATOLOGA. Tel. kontaktowy (071) 316 40 28.

Dyrekcja Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy, ul. Armii Krajowej 1, zatrudni w pełnym wymiarze czasu pracy LEKARZA ANESTEZJOLOGA do pracy w Oddziale Intensywnej Terapii PZS w Oleśnicy. Informacje tel. (071) 314 30 81 - dyrektor PZS w Oleśnicy.

Prywatny gabinet stomatologiczny w Polkowicach zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA i HIGIENISTKĘ STOMATOLOGICZNA. Tel. kontaktowy 0 605 08 79 72.

SP ZOZ Lubawka zatrudni LEKARZA INTERNISTĘ lub LEKARZA RODZINNEGO. Tel. kontaktowy 0 603 08 04 62.

Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lubinie, ul. Łokietka 3, 59-300 Lubin, zatrudni LEKARZA REUMATOLOGA w Oddziale Reumatologii ZOZ w Lubinie. Informacje szczegółowe: Zespół Opieki Zdrowotnej w Lubinie, ul. Łokietka 3, tel. (076) 846 14 44, (076) 846 14 45, (076) 846 14 50.

Zatrudnię LEKARZA STOMATOLOGA oraz LEKARZA STOMATOLOGA z II st. specjalizacji (protetyka), tel. (071) 328 12 22, 0 693 44 43 29.

Zatrudnimy STOMATOLOGA. Oława, tel. 0 695 44 83 61.

SP ZOZ W Kliczkowie, Kliczków 38, 59-724 Osiecznica (dolnośląskie) zatrudni LEKARZA RODZINNEGO, INTERNISTĘ lub LEKARZA bez specjalizacji z 6-letnim stażem pracy wymagany przez NFZ, do pracy w POZ. Praca od 1.10.2006 w pełnym lub częściowym wymiarze czasu pracy. Wynagrodzenie i forma zatrudnienia do uzgodnienia. Zapewniamy mieszkanie. Tel. kontaktowy: (075) 731 21 03 lub e-mail: spzoz@osiecznica.ug.gov.pl

NZOZ „ORT-STOM” Centrum Ortodontyczno-Stomatologiczne we Wrocławiu zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA do pracy w ramach umowy z NFZ oraz prywatnie. Oferujemy dobre warunki pracy i płacy, tel. (071) 311 28 53, 0 606 80 87 28.

Zatrudnię LEKARZA STOMATOLOGA do pracy w gabinecie w centrum Wrocławia, tel. 0 501 15 15 45.

Zatrudnię LEKARZA INTERNISTĘ w POZ w godzinach przedpołudnio-

wych dwa razy w tygodniu. NZOZ Wrocław, tel. 0 603 95 71 34.

Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu zatrudni w szpitalu ZOZ MSWiA przy ul. Ołbińskiej 32 we Wrocławiu LEKARZA CHIRURGA z II st. specjalizacji. Zainteresowanych prosimy o kontakt z ordynatorem Oddziału Chirurgicznego lek. med. Andrzejem Mikołajowem, tel. (071) 798 46 56, (071) 798 46 88.

Zatrudnimy STOMATOLOGÓW w nowoczesnym Centrum Stomatologicznym w Jeleniej Górze. Nowoczesne wyposażenie - mikroskop Zeiss. Refundujemy mieszkanie, tel. (075) 761 05 08 po 21.00.

Praca dla LEKARZA DENTYSTY na umowę o pracę lub umowę zlecenie w nowej przychodni w centrum Oławy (Rynek - parter), bardzo wysoki standard. Usługi w 100 proc. odpłatne. Praca z asystentką na „cztery ręce”. Wynagrodzenie do uzgodnienia. Kontakt NZOZ EASYDENT, ul. Brzeska 1, Oława, tel. (071) 301 66 66, 0 692 47 18 77, www.easydent.pl

Brzeskie Centrum Medyczne, ul. Mossora 1, 49-301 Brzeg, zatrudni LEKARZA ze specjalizacją CHOROBY WEWNĘTRZNE na Oddziale Wewnętrznym, LEKARZA ORTOPEDE na Oddziale Ortopedycznym i NEUROLOGA lub REHABILITANTA na Oddziale Neurologicznym. Bliższe informacje tel. (077) 444 65 36.

NZOZ W Świdnicy zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA w nowoczesnie wyposażonym gabinecie (gabinet posiada również RTG). Możliwość korzystania z mieszkania służbowego. Tel. kontaktowy 0 506 18 98 60.

Zatrudnię LEKARZA STOMATOLOGA w prywatnym NZOZ Omnident w Twardogórze na pół lub cały etat, NFZ oraz prywatnie, tel. 0 606 46 64 11.

Klinika Stomatologiczna Royal Dent zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA z minimum 3-letnim stażem. CV ze zdjęciem i list motywacyjny prosimy składać osobiście, przesłać pocztą lub przez Internet. Royal Dent, ul. Leszczyńskiego 5/7/9, 50-078 Wrocław, royaldent@royaldent.pl Aplikacje niekompletne i bez zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb rekrutacji nie będą rozpatrywane. Zastrzegamy sobie prawo odpowiedzi jedynie na wybrane zgłoszenia.

NZOZ zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA na korzystnych warunkach płacowych. Zapewniamy mieszkanie, tel. 0 600 96 87 42.

Poszukuję STOMATOLOGA do pracy w NZOZ w okolicach Wrocławia (30 km) w ramach NFZ (głównie). Oferta dotyczy lekarzy ze specjalizacją szczególnie z CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ, PEDODONCJI lub innej, tel. 0 604 89 82 29, (071) 317 34 73.

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

Podjęmę współpracę z KARDIOLOGIEM wykonującym USG serca. Centrum miasta, nowy sprzęt - color dopler, wersja kardiologiczna. Kontakt tel. 0 601 77 36 85.

Zespół Szpitalny Chorób Płuc Opieki Długoterminowej w Obornikach Śląskich pilnie zatrudni LEKARZA na stanowisku ASYSTENTA Oddziału Pulmonologicznego. Bliższe informacje (071) 310 36 57.

NZOZ w Lubinie zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA i nawiąże współpracę z ORTODONTĄ, tel. 0 600 39 54 62.

NZOZ w centrum Wrocławia i w Bolesławcu zatrudni LEKARZY STOMATOLOGÓW (prywatnie, NFZ), tel. 0 501 60 74 37.

Gminny Ośrodek Zdrowia w Pięgrzymce przyjmie LEKARZA PEDIATRĘ lub LEKARZA MEDYCYNY RODZINNEJ. Ośrodek dysponuje mieszkaniem dla lekarza. Warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Telefon kontaktowy (076) 877 50 18 do godz. 13 lub (076) 721 85 70 po godz. 18.00.

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 stopniem specjalizacji w niepełnym wymiarze czasu pracy we wtorki i środy w godz. 8-15 oraz codziennie w godzinach popołudniowych (16-18); SPECJALISTĘ CHOROBY WEWNĘTRZNYCH z II st. specjalizacji w pełnym wymiarze czasu pracy; SPECJALISTĘ MEDYCYNY PRACY w niepełnym wymiarze czasu pracy w poniedziałek i piątek w godz. 9-15; NEUROLOGA z II lub I st. specjalizacji w niepełnym wymiarze czasu pracy od czwartku w godz. 8-10.30. Warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Tel. kontaktowy (071) 792 40 92, (071) 792 40 94.

Biuro DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30, wt. 8.00-16.30
czwartki w godz. 8.00-17.00
50-333 Wrocław, ul. Matejki 6
Sekretariat

mgr Ewa Gaździk - specjalista
Bożena Idzkowska - referent
Elwira Nowak - referent
tel. 798 80 50, fax 798 80 51

Ewidencja

Krystyna Popiel - starszy specjalista
Irena Skrabka - specjalista
Ewa Galińska - specjalista
tel. 798 80 55, 56, 57

Dyrektor

mgr Danuta Jarosz
Specjalista ds. pracowniczych
mgr Agnieszka Jamrozik
Pośrednictwo pracy, konkursy
Patrycja Malec - 798 80 68

Główna księgową

mgr Halina Rybacka
Księgowość
mgr Joanna Mańturzyk
- starsza księgową
Maria Knichnicka - księgową

Lekarska Kasa

Pomocy Koleżeńskie
Barbara Nuckowska
- starsza księgową
Konto Kasy Pomocy Koleżeńskie
BGŻ O/Wrocław

64 2030 0045 1110 0000 0035 5040
Starszy kasjer
Elżbieta Chmiel

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-Lukasik
poniedziałek-wtorek - 13.00-15.00
mec. Monika Huber

środa - 12.30-15.30, czwartek
11.00-17.00, piątek - 10.00-13.00

Biuro Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej
mgr Aleksandra Dziuba
- główny specjalista

Ewa Bielońska - starszy referent
tel. 798 80 75

Biuro Okręgowego

Sądu Lekarskiego
mgr Aleksandra Białobrzeska
- specjalista
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 Kopec
inż. Sebastian Mączka
Klub Lekarzy
„REMIEDIUM”

Andrzej Najborowski
Filie biura w delegaturach
Wrocław
pełnomocnik DIL Krystyna Kochman

czwartek 14.00-16.00
tel. kom. 0 608 076 953
Jelenia Góra

ul. Mickiewicza 30, III p.
58-500 Jelenia Góra
tel./fax (075) 753 55 54
Eugenia Serba

poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00
środa, czwartek 11.00-15.00
pełnomocnik DIL Marek Rawski

wtorek 10-11.30
Wałbrzych
ul. Browarna 3

58-300 Wałbrzych
tel. (074) 842 61 20
Ilona Mazur-Homeniuk

Beata Czołowska
czwartek 8.00-12.00
poniedziałek-piątek 8.30-15.30

Pełnomocnik DIL Dorota Radziszewska
środa, piątek 15.00-16.00
Legnica

pl. Słowiański 1
59-220 Legnica, tel. (076) 862 85 76
Krystyna Krupa

poniedziałek, piątek 8-15 wtorek 8-16
Violetta Duży
pierwszy wtorek miesiąca 13.30-14.30
Pełnomocnik DIL Ryszard Kępa
wtorek 15.00-16.00
Filia w Głogowie

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

UWAGA!!!

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

Ogłoszenia o poszukiwaniu pracy oraz informacje o konferencjach, sympozjach, spotkaniach naukowych tylko dla towarzystw i instytucji naukowych zamieszczamy bezpłatnie. W pozostałych istnieje możliwość indywidualnego negocjowania cen.

Prosimy, aby ogłoszenia informujące o terminach spotkań, posiedzeń itp. dostarczać redakcji 2 miesiące przed ich terminem. Gwarantujemy wówczas, że ogłoszenie dotrze odpowiednio wcześniej do wszystkich zainteresowanych lekarzy.

AKTUALNY GENNIK

- Ogłoszenia drobne - 1, 25 zł za słowo (płatne z góry)
- Ogłoszenia duże:

format (strona)	kolor podstawowy	pełny kolor 3, 6, 7, 9, 12, 13, 16, 18, 19, 22
1 = 40 modułów	2400	3575
1/2 = 20 modułów	1200	1787,5
1/4 = 10 modułów	600	894
1/8 = 6 modułów	360	536
1 moduł = (5x4) cm	60	89,5

Wszystkie ogłoszenia do kwoty 100 zł są płatne gotówką.
Do każdej ceny doliczany jest 22% podatek VAT.
Zewnętrzna strona oraz okładka do negocjacji.

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6,
tel. 798 80 50, fax 798 80 51
redakcja: 798 80 80
konto 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 adiacji tekstów, opracowania
redakcyjnego oraz zmian w tytułach,
po uzyskaniu zgody autora.
Numer zamknięto 5 września 2006 r.
Druk: POLSKAPRESSE sp. z o.o.,
55-075 Wrocław, ul. Kolejowa 7,
tel./fax 311 20 58

Słowo o książce

Za wielką wodą

Pamiętniki, dzienniki, zapisy dokumentalne, eseje z pogranicza nauk ścisłych i filozofii, a przede wszystkim – reportaże. Dopiero od kilkunastu lat zajmują one coraz bardziej eksponowane miejsce na półkach księgarskich oraz w rankingach popularności czytelników, wypierając powieści, zbiory opowiadań, tomy wierszy i inne rodzaje utworów zaliczanych do literatury pięknej.

Literatura faktu wygrywa w konkurencji z literaturą piękną, zwłaszcza w tych sferach, które z racji wykształcenia lub doświadczenia zawodowego przedkładają rzeczowe informacje nad artystyczną fikcją oraz szukają odpowiedzi na stawiane sobie pytania w prawdach określonych przez nauki ścisłe lub zbiorowe doświadczenia społeczne. Do środowisk takich należy m.in. środowisko lekarskie.

W powojennej literaturze polskiej ważne miejsce w wyznaczeniu niezwykle wymagającego pułapu oczekiwań postawionych tzw. literaturze faktu zajęła twórczość literacka dwu pisarzy – Stanisława Lema i Ryszarda Kapuścińskiego. Śmierć pierwszego z nich pogrzebała nadzieję na Nagrodę Nobla, wobec drugiego ta szansa jest stale otwarta i możliwa do spełnienia. Jego książki, zwane reportażami, są przecież niezwykle ciekawą kroniką globalnych dylematów cywilizacyjnych świata oraz przejmującym raportem o upadku i odradzaniu się solidarności pomiędzy jego mieszkańcami.

Twórczości Mistrzów towarzyszą dość liczni ludzie pióra, którzy rejestrują w reportażach i innych raportach codzienności wydarzenia z ojczystego zaścianka, albo z krajów do niedawna egzotycznych. Należy do nich również kilku autorów wywodzących się ze środowiska lekarskiego, m.in. Wacław Korabiewicz, Bogdan Szczygieł, Irena Krzeska, Wiesław Nasilowski, Zofia Gerlach, Witold J. Kapuściński i Wacław Kornaszewski.

Przed kilkoma tygodniami na półkach księgarskich pojawiła się kolejna książka należąca również do tej grupy twórców dr. n. med. Macieja Andrzeja Zarębskiego – „Dotknięcie Ameryki – pięćdziesiąt dni w Stanach”. Autor – znany nie tylko na Ziemi Kieleckiej lekarz, animator kultury, regionalista, wydawca i pisarz debiutował książkami „Refleksja libijskie” oraz „Od dżumy do dżumy”, aby następnie – w latach 1991-2005 – opublikować kilkanaście książek nawiązujących do jego różnych obszarów zainteresowań, a także uczestniczyć, jako redaktor i wydawca, w opublikowaniu około 200 książek wydanych w ramach „Biblioteki Staszowskiej”, a ostatnio również „Biblioteki Świętokrzyskiej”.

W nocie informacyjnej zamieszczonej na okładce książki przypomniane są również inne powinności społeczne autora: jest redaktorem naczelnym pisma „Eskulap Świętokrzyski”, prezesem Świętokrzyskiego Towarzystwa Regionalnego, członkiem Związku Literatów Polskich i Stowarzyszenia Kultury Europejskiej, a także animatorem wielu działań podejmowanych na rzecz kultury i środowiska lekarskiego. Do czasu przejścia na emeryturę kierował laboratorium Szpitala Powiatowego w Staszowie.

Książka jest dziennikiem podróży i pobytu autora w Stanach Zjednoczonych. Czas pobytu za Wielką Wodą wyznaczyły rejsy samolotu: 50 dni – pomiędzy 21 sierpnia a 10 października 2004 roku. Celem podróży było spotkanie z rodziną w większości mieszkającą w Chicago oraz „dotknięcie” tego niezwykle kawałka ziemi zamieszkałej przez Polaków. Dlatego pierwsze karty diariusza wypełniają informacje o spotkaniach z kolejnymi krewnymi. Gromadzili się złąkniemi wiadomości o najbliższych i o tych dalszych, których przypominały przywiezione fotografie.

Jednak już w piątym dniu dziennik odnotowuje spotkanie w Ośrodku Kultury Placówki 90. Stowarzyszenia Weteranów Armii Polskiej, a w dniach następnych pojawiają się liczne informacje o spotkaniach z niezwykłymi ludźmi i miejscami, w których przechowywane są cenne pamiętki z przeszłości. Doktor Zarębski uczestniczy w spotkaniach kombatanów, przemawia, udziela wywiadów, parokrotnie występuje w polskojęzycznych programach radiowych. A ma przecież sporo do powiedzenia: o Adamie Bieniu, o środowisku AK, o odkłamywaniu historii, a także o swojej działalności społecznej i literackiej.

„Dotknięcie Ameryki” staje się pełniejsze, kiedy udaje się zrealizować program, który prawie zupełnie wypełnia pobyt w Stanach Zjednoczonych. Składają się nań trzy wycieczki poprzez osiemnaście stanów – od brzegów Atlantyku po Pacyfik.

Karty dziennika wypełniają się informacjami o miastach i ludziach, których nie sposób znaleźć nawet w re-



nomowanych folderach: informacjami precyzyjnymi, a jednocześnie opatrzonymi komentarzami autora oraz jego wyważonymi ocenami i sądami. Ameryka fascynuje, zadziwia, ale również bulwersuje i skłania do dezaprobaty. Uważny obserwator – a takim jest dr Zarębski – rejestruje obserwacje obyczajowe, analizuje spostrzeżenia, jakich nie szczędzą mu miejsca, których „dotyka”. Z wprawą wytrawnego socjologa i etnografa charakteryzuje zbiorowiska, z którymi się zetknął podczas liczących blisko 16 tysięcy kilometrów podróży turystycznych.

Istotnym walorem amerykańskiego diariusza dr. Zarębskiego jest jego rzetelność oraz wysokiej miary poziom intelektualny i literacki. „Dotknięcie Ameryki...” jest przewodnikiem godnym polecenia zarówno tym, którzy wybierają się w podróż za Wielką Wodę, jak również i tym, którzy taką podróż chcą odbyć wykorzystując możliwości własnej wyobraźni.

● Prekursorem polskiego reportażu jest Maksymilian Jatowt, piszący również pod pseudonimem Jakub Gordon. Pochodził z Litwy, kończył szkołę w Warszawie, za udział w konspiracji trafił na Sybir, skąd uciekł i po wielu przygodach trafił do... Stanów Zjednoczonych. Po powrocie do kraju wydał – w 1866 roku – dwie książki reportażowe: „Przechadzki po Ameryce” i „Podróż do Nowego Orleanu”. W tym roku mija 140 (!) lat od tego wydarzenia. Warto je przypomnieć odnotowując ukazanie się książki dr. Macieja A. Zarębskiego.

Jerzy Bogdan Kos



Zapiski emeryta

Felieton operacyjny

Oglądanie programów telewizyjnych – szczególnie dla mnie – jest bardzo inspirujące. Czasem leci na bieżąco medycyna sądowa (drastyczne szczegóły zbrodni, męczenie dzieci itp.), czasem ginekologia (zabieganie ciąży, usuwanie ciąży). Część widzów, naszych pacjentów, wolałaby pewnie więcej praktycznych porad odnośnie właściwych pozycji sprzyjających zachodzeniu w nią, najlepiej przed godz. 23.

Moją oryginalną propozycją jest, aby reklamy podpadki pojawiały się w cyklach 28-dniowych, w celu zsynchronizowania cykli miesięcznych namiętnych telemaniacek.

Szczególnie dużo nauczyłem się w lipcu chirurgii – okazało się bowiem, że wszystko – no prawie wszystko – co robimy jest operacyjne!

Kontakt z pacjentem to kontakt operacyjny, wywiad lekarski to kontakt operacyjny z osobowym źródłem informacji, konsultacja to ustalanie szczegółów operacji. Chory ma przyjść na kontrolę do przychodni za 3 miesiące – będziemy z panią w kontakcie operacyjnym. Spotykamy się z kimś na imieniach na ul. Wyszyńskiego – toż to nic innego tylko spotkanie z Ziutą w lokalu (polu), w celu operacyjnym, kończące się na stole (łożku) operacyjnym.

Po urlopie przychodzę do pracy, a tu znowu to samo co w telewizji – operator operacyjny, siostra anestezjologiczna zawinięta w chustę operacyjną, na kozetce leży podmiot operacyjny, czyli pacjent. I ja mu ciach, ciach, nieoperacyjnie, po filipińsku, usuwam woreczek, a potem operacyjnie wszczepiam całą operacyjną wiedzę o życiu – po – życiu.

Czy operatywność jest jądrem medycyny?

dr Józef emeryt



Rysunki: Mirosław Hajnos

Pomruk salonów

W wakacje Wrocław opanowały dwa poważne festiwale. Pierwszy z nich Era – Nowe Horyzonty, przeniesiony z Cieszyna, uroczysto otwarto w Operze Wrocławskiej. Zainaugurowany został klawiską filmową z Charlie Chaplinem, a w ogóle pokazano kilkadziesiąt filmów – najcenniejszych pozycji z filmoteki światowej. Zainteresowani festiwalem mogli obejrzeć dziesięć najnowszych filmów naszych młodych reżyserów. I tak Wrocław stał się stolicą kinematografii.

Drugim wydarzeniem podobnej rangi był Brave Festival. Prezentował on nieznaną i ginącą kulturę i tradycję z całego świata. Tegoroczna edycja nosiła nazwę „Głosy Azji” i była otwarciem na wielokulturowy, pełen sprzeczności, magii i piękna świat Dalekiego Wschodu.

Obydwa wydarzenia, mimo panujących upałów, cieszyły się dużym zainteresowaniem nie tylko wrocławian, ale również odwiedzających nasze miasto turystów.

W salonach wystawienniczych królowała fotografia. Muzeum Architektury pokazało „Publiczną zieleń miejską we Wrocławiu do połowy XX wieku”. O potrzebie istnienia sztuki ogrodowej w mieście najlepiej świadczą niewielkie skwery, zieleńce i aleje, jak również szeroko dyskutowane w okresie międzywojennym kompozycje balkonowe i okienne. Obecnie można spotkać je wszędzie, w dużych miastach, miasteczkach i wsiach. Nadają one naszemu krajobrazowi zupełnie innych znaczeń i cieszą oczy piękną gamą kolorów.

Na początku miesiąca oglądaliśmy w ratuszu wrocławskim fotografie Stanisława Klimka „Nad Wrocławiem”. Nad Wrocławiem – bo autor wykonał je lecąc helikopterem nad naszym miastem. Jest to zupełnie inny, a jednocześnie niesamowicie piękny i pełen uroku nasz Wrocław. Podziwiać można szczególnie zbudowane na początku XX wieku Sępólno, które z lotu ptaka, zgodnie z zamierzeniem architektów, daje obraz potężnego orła.

Pod koniec lipca największy wrocławski fotografik Stefan Arczyński skończył 90 lat. Jest on chodzącą lekcją historii, a zarazem człowiekiem pełnym życia i pasji twórczej. Przez powojenne dziesięciolecie dokumentował odbudowę Wrocławia, piękno przyrody Dolnego Śląska, a także najważniejsze wydarzenia kulturalne i społeczne miasta i regionu. Dzięki rodzinnym koneksjom zwiedził cały świat z nieodłącznym aparatem fotograficznym w ręku. W ratuszu można było podziwiać jego retrospektywną wystawę – dorobek całego życia. Na wernisażu ratusz z trudem mieścił chętnych do obejrzenia wystawy. Minister kultury uhonorował Jubilata najwyższym odznaczeniem resortowym Gloria Artis, a koledzy po fachu przyznali mu honorowe członkostwo Związku Polskich Artystów Fotografików. Warto wspomnieć, że prace Stefana Arczyńskiego pokazywane są nie tylko na wystawach, ale prezentowane zdobną salą wrocławskich szpitali.

Wakacje sprzyjają podróżom, w czasie których okazało się, że nasz ojczysty kraj jest równie piękny, a może nawet piękniejszy, niż tak reklamowane zagraniczne kurorty. W tym roku nawet pogoda dopisała. Dane mi było obejrzeć dwie magnackie rezydencje na kresach wschodnich naszej Rzeczypospolitej. Pierwsza z nich to Kozłówka, rezydencja Zamoyckich, niedaleko Lublina, jest świadectwem potęgi, dobrego smaku i artystycznych zainteresowań naszych magnackich rodów. Dzisiaj w Kozłówce znajduje się muzeum socrealizmu, przypominające sztukę pierwszych powojennych lat. Obejrząc tam można między innymi portrety Bieruta, Rokossowskiego, Gomułki i obrazy dokumentujące burzliwy rozwój socjalizmu. W pałacu znajduje się również apartament, z którego korzystają potomkowie dawnych właścicieli, a także snobistyczne turyści. Apartament liczy prawie 200 mkw. powierzchnię. Sypialnia posiada meble w stylu rokokowym, a salon i jadalnia stylowe meble z okresu międzywojennego. Ze ścian spoglądają antenaci rodu Zamoyckich herbu Jelita, którym to herbem ozdobione są ramy portretów.

Druga z magnackich rezydencji to Łańcut. Mieszkający tam do końca drugiej wojny światowej Potoccy zdolali wywieźć do Szwajcarii osiem wagonów wyposażenia pałacu. Mimo to rezydencja robi olbrzymie wrażenie. Jako jedna z pierwszych w świecie wyposażona była w centralne ogrzewanie, telefony, gazowe, a potem elektryczne oświetlenie. W okresie międzywojennym była miejscem spotkań elity politycznej i kulturalnej całej Europy. Trofea myśliwskie, stajnie i powozownia licząca kilkadziesiąt eksponatów do dzisiaj robią olbrzymie wrażenie. Otaczający rezydencję park jest dziełem sztuki ogrodowej. Wędrownka po takich miejscach daje poczucie przynależności Polski do europejskiego dziedzictwa kulturowego i takich wędrowek po kraju z takim odczuciem życzy Wam

Bywalec

A miało być tak pięknie

Tegoroczne wakacje przekonały mnie, że mój ukochany mąż lekarz tak naprawdę to nigdy chyba nie wypocznie, nawet podczas urlopu.

Cały rok czekaliśmy na upragnione dwa tygodnie odpoczynku w malutkiej miejscowości nad naszym polskim morzem. Uznaliśmy, że to najlepsze rozwiązanie dla rodziny z dwuletnim rozrabiakiem (nasz syn) i kobietą w zaawansowanej ciąży (czyli ja). Przed samym wyjazdem zrobiłam mężowi karczemną awanturę o to, że koniecznie musi zabrać ze sobą wszelkie możliwe antybiotyki, syropy, maści, tabletki itp., a co najważniejsze, zrobić dokładną listę

adresową wszystkich oddziałów położniczych od Gdańska zaczynając, a na Świnoujściu kończąc. Całe szczęście, że nam się nic nie przytrafiło – pomijając zadrapania, ukąszenia komarów czy spieczone słońcem plecy. Jednak nasz domowy lekarz miał ręce pełne roboty – i to nie z mojej winy.

Byliśmy na mszy św. w małym wiejskim kościółku. Podczas nabożeństwa ktoś zasłabł, wtedy właśnie padło demaskatorskie pytanie: „Czy jest może lekarz?”. I od tego się zaczęło, mąż został zidentyfikowany jako lekarz i nie było już odwrotu. Informacja lotem błyskawicy roze-

szła się po całym ośrodku wczasowym i najbliższej okolicy. Rozpoczęły się codzienne pielgrzymki wczasowiczów do naszego domu z różnymi dolegliwościami. Czulałam się niczym żona jakiegoś znachora-cudotwórcy. On – biedaczyna – pomagał, jak mógł i szybko zaczął marzyć o powrocie do domu. Na własnej skórze przekonał się, że nie ma urlopu od „bycia lekarzem”. A miało być tak pięknie...

Młoda Żona

