



MEDIUM

BIULETYN DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1425-9397

LUTY 1997

Nr 2 (79)



*Na zajęciu aemonstranci przed budynkiem Zakładu Medycyny Rodzinnej, powyżej minister Jacek Żochowski schodzi na uroczyste otwarcie Zakładu.
Fot. Elżbieta Pomorska*

27 stycznia na uroczyste otwarcie nowego Zakładu Medycyny Rodzinnej i Regionalnego Ośrodka Kształcenia Lekarzy Rodzinnych wrocławskiej Akademii Medycznej przyjechał minister zdrowia Jacek Żochowski. Przed wejściem do Ośrodka oczekiwała go pikietą przedstawicieli lekarzy. Manifestanci hasłami na transparentach chcieli zamianować swój stosunek do działalności ministra. Hasła brzmiały: "Żądamy odwołania ministra zdrowia", "Tak dalej być nie musi - gorzej być nie może", "Żądamy pensji 3 x średnia krajowa", "Protestujemy przeciw dyskryminacji służby zdrowia". Na ministra czekał też przed drzwiami tłumek reporterów ze wszystkich mediów. Jednak minister wszedł niepostrzeżenie na piętro i stamtąd zszedł do sali na parterze, omijając pikietę i reporterów. Jacek Żochowski nie chciał wyjść do protestujących, ponieważ był umówiony z przedstawicielami samorządów i związkami zawodowymi. Na popołudniowym spotkaniu samorząd lekarski i pielęgniarski a także związki zawodowe przedstawiły mu swoje postulaty, które drukujemy na stronie 2.

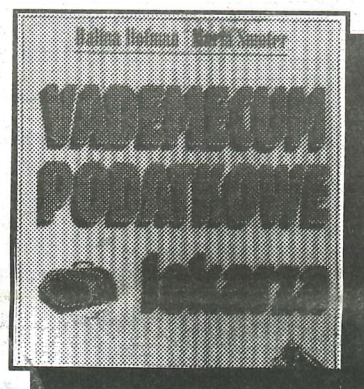
XI ZJAZD DELEGATÓW Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Odbędzie 1 marca 1997 roku. W numerze sprawozdania z działalności komisji i preliminarz budżetowy. Strony od 6 do 16.



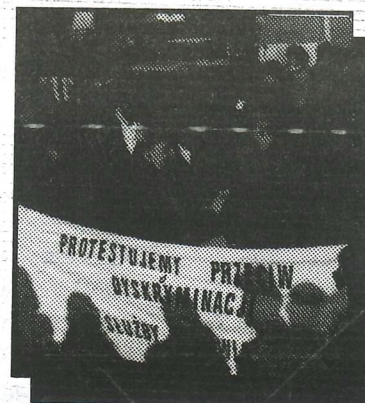
str.8

DAMA ROKU DZENTELMEN ROKU



str.7

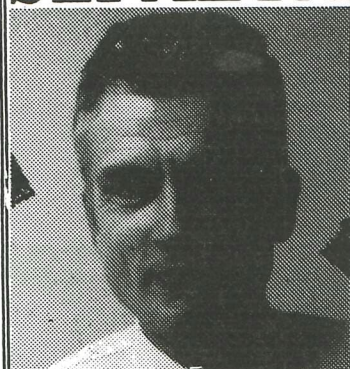
KSIĘGA PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW



str. 2, 3, 6

O STRAJKU BEZ ZNIECZULENIA

SZPALTA



naczelnego

Jeśli uda się pani redaktor Pomorskiej załatwić szybsze wywołanie filmu to ta szpalta opatrzona będzie już nowym moim zdjęciem. Zdjęciem nowym, ale i z twarzą starszą o trzy lata od poprzedniego. Co nie znaczy, że mądrzejszą, bowiem ilość siwych włosów nie zawsze przesądza o mądrości czy głupocie. Łapie się ostatnio na stwierdzeniu, że albo ja głupiej albo głupiej otaczający nas świat. Bo czyż za mądre rozwiązanie należy uznać pobieranie od każdego opłaty 100 zł za egzamin na II stopień specjalizacji w CMKP w Warszawie (w sumie kilkadziesiąt milionów starych złotych od każdej specjalności), a profesorowi Akademii Medycznej zapłacić za egzaminowanie tych kilkudziesięciu zdających 33 zł (słownie: trzydzieści trzy)? Z pewnością jest to mądre (czytaj: korzystne) dla CMKP. Niedawno sam byłem członkiem komisji egzaminacyjnej na I stopień specjalności we Wrocławiu i "honorarium" za egzamin nie pokryło nawet kosztów takówki, którą musiałem jechać, by zdążyć potem na badanie śródoperacyjne.

Kiedy w końcu nasi wielcy zarządzający (przecież naszą Polską przestaną głosić, że lekarz i tak sobie poradzi, rzucając nam ochłapy. Dlatego spodobał mi się bardzo pomysł jednego z delegatów województwa wrocławskiego, który zaproponował na ostatnim naszym zebraniu, aby lekarze danej specjalności utworzyli liczne małe spółki połączone w holding spółek w jednym dużym mieście (bądź województwie), zgodnie z prawem w jednym dniu wypowiedzieli pracę, blokując przez to funkcjonowanie szpitali i przychodni na danym terenie i wtedy wynegocjowali godne warunki placowe. Jak równy z równym - my dajemy wysoce specjalistyczną fachowość, a państwo daje odpowiednie place. W przypadku niepowodzenia negocjacji holding spółek sam staje się pracodawcą i wreszcie pracujemy na swoim i dla siebie. Rozwiązanie to wymaga nakładów, zatrudnienia dobrych prawników, ale przede wszystkim jednności i konsolidacji nas samych, a z tym nie jest najlepiej. Uważam też, że eskalacja protestu aż do zaprzestania leczenia, jak to postulują niektórzy z nas i jak to miało miejsce w innych krajach, nie może mieć miejsca. Ale o tym wszystkim podyskutujemy na zbliżającym się wielkimi krokami Zjeździe Delegatów. Sądzę, że holding spółek lekarskich, to chyba jeden z nielicznych sposobów, by o godzinie 15-tej można było zdjąć biały fartuch, powiesić go na przysłowiowym kołku i np. pójść na spacer, czy po prostu być mężem, żoną, ojcem i matką, tak jak inni obywatele naszej Najjaśniejszej. Po prostu nie wiem kiedy byłem ostatni raz na spacerze z żoną i córkami. Nie pamiętam. Może głupiej, a może głupiej otaczający mnie świat. Na koniec trochę optymizmu. Wydaje mi się, że przekazuję dziennikarską pałeczkę następnemu pokoleniu. Otóż moja najmłodsza córka przyniosła mi ostatnio czasopismo harcerskie, w którym po wydrukowaniu wystąpienia Eminencji Księdza Kardynała, po wystąpieniu Księdza Kapelana zamieszczony był jej artykuł pod tytułem "Jak być harcerką". Artykuł napisany z pasją i zacięciem. Oby tej pasji, żaru, a zarazem odpowiedzialności i młodzieńczego entuzjazmu, ale i krytycyzmu starczyło tej siedemnastoletniej drużynowej na całe życie. W jej wieku też byłem drużynowym w troche innym harcerstwie, chociaż tak samo z krzyżem i lilijką, a na brak entuzjazmu i społecznikowskiego optymizmu jak na razie nie narzekam. A nawet czasem zastanawiam się, czy nie mam go przypadkiem za dużo.

Andrzej Wojnar

POSTULATY

A oto treść postulatów i problemów zgłoszonych przez Związek Zawodowy "Solidarność" i samorządy lekarski i pielęgniarstwa, wręczonych ministrowi Jackowi Zochowskiemu 21 stycznia br. we Wrocławiu.

1. Zupełny brak jakichkolwiek rzeczywistych form współpracy z administracją wojewódzką.

2. Związek nasz oraz środowisko medyczne są od kilku lat pozbawione informacji, co do wielkości i zasad podziału budżetu sl. zdr. (mamy na myśli informacje pełne i podane w odpowiednim czasie).

3. Zdając sobie sprawę z konieczności zmian systemowych i będąc im przychylnymi nie możemy zgodzić się z metodami:

a) zaskakiwania,

b) ograniczania funkcji jednostek,

c) zwalniania pracowników (nieuzasadnionego!),

d) nieuwzględniania interesów pracowników sl. zdr. (brak woli w zakresie podpisywania zakładowego układu zbiorowego, co traktujemy jako szczególny przypadek łamania prawa).

4. Brak informacji w zakresie zmian merytorycznych i funkcjonalnych. Stwierdzamy, iż mimo istnienia dobrego potencjału ludzkiego i dostatecznego aparaturowego środowisko nasze nie jest w stanie wywiązać się z kilku współczesnych problemów medycznych jak:

a) onkologia (olbrzymie kolejki oczekiwania na leczenie),

b) kardiologia (brak koncepcji opieki kardiologicznej wojewódzkiej i regionalnej), jeden z najniższych poziomów zastosowania metod w leczeniu choroby niedokrwiennej mięśnia serca,

c) brak systemu opieki w zakresie chirurgii urazowej, szczególnie neurochirurgii,

d) brak systemowych rozwiązań innych schorzeń np. okulistycznych u dzieci (likwidacja jedynej na Dolnym Śląsku i drugiego w kraju oddziału sanatoryjno-szpitalnego leczenia zezów i niedowidzenia w Sobótce),

e) brak rozwiązań systemowych leczenia schorzeń psychiatrycznych u dzieci (likwidacja oddziału dziecięcego w Krośnicach),

f) brak systemu współpracy z resortowymi służbami zdr. np. PKP, MSW itp.

5. Brak ustaleń w zakresie form współpracy z Akademią Medyczną np. w kardiologii, neurochirurgii, transplantacji narządów.

6. Z przykrością stwierdzamy, że politykę opieki medycznej prowadzoną przez Urząd Wojewódzki cechuje przede wszystkim nadmierny fiskalizm zmuszający środowisko do ograniczenia funkcji jednostek służby zdrowia, co jest w najwyższym stopniu niezgodne z potrzebami ludzi chorych.

7. Brak norm zatrudnienia - umożliwia to pracodawcy stałe dokładanie obowiązków i tak już przeciążonych pracą pielęgniarek i położnych. Sytuacja, w której obsada pielęgniarstwa jest zbyt mała może zagrażać bezpieczeństwu pacjentów i samych pielęgniarek, przykładowo w Ośrodku Replantacji Kończyn, Mikrochirurgii, Chirurgii Ręki w Trzebnicy, gdzie jest stały ostry dyżur, w nocy na ponad 30 chorych jest 1 pielęgniarka (kopie korespondencji w załączeniu). Problem stanowi również podstawowa opieka zdrowotna, w której często na 1 pielęgniarkę ustala się ok. 4 tys. mieszkańców, mimo Instrukcji Nr 4/85 MZIOS z dnia 28 października 1985 r. w sprawie pielęgniarstwa środowiskowego. Przykłady można by mnożyć. Pacjent cierpi, pielęgniarstwo nie ma siły.

8. Niedostateczne wyposażenie stanowisk pracy pielęgniarek i położnych w sprzęt medyczny (również karetki). Fakt ten uniemożliwia rzetelne wypełnianie obowiązków zawodowych.

9. Dramatycznie niskie place pielęgniarek i położnych. Place te są w stosunku do przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw na poziomie minimum socjalnego.

10. Nie przestrzeganie przepisów dotyczących zatrudniania i funkcjonowania pielęgniarek środowiskowych/rodzinnych (Instrukcja Nr 4/85 MZIOS w sprawie pielęgniarstwa środowiskowego, Instr. Nr 1/84 MZIOS w sprawie położnej środowiskowej).

Rzecznik prasowy Naczelnej Rady Lekarskiej informuje:

Naczelna Rada Lekarska w czasie nadzwyczajnego posiedzenia 25 stycznia br. omówiła przyjęty przez Sejm budżet państwa na 1997 r. w zakresie nakładów na ochronę zdrowia oraz przebieg akcji protestacyjnej lekarzy.

Naczelna Rada Lekarska z oburzeniem przyjęła uchwalenie przez Sejm RP budżetu państwa na rok 1997. Uważa, że nakłady finansowe na ochronę zdrowia są zdecydowanie za niskie.

Uchwalając ten budżet posłowie wzięli na siebie odpowiedzialność za skutki braków w opiece medycznej nad indywidualnym pacjentem.

Naczelna Rada Lekarska zastrzega sobie prawo szczegółowej oceny świadomego niedoszacowania wydatków na ochronę zdrowia w budżecie Państwa na rok 1997.

Naczelna Rada Lekarska, po przeanalizowaniu aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia i stwierdzeniu dalszego braku efektów negocjacji z Rządem RP w sprawie głównych postulatów akcji protestacyjnej lekarzy oraz wobec uchwalenia przez Sejm budżetu państwa na rok 1997 w obecnym kształcie, podtrzymuje swoje stanowisko zawarte w uchwale NRL z 13 grudnia 1996 r. Oznacza to utrzymanie wszystkich dotychczasowych form akcji protestacyjnej w dotychczasowej formie z dodaniem kolejnych działań polegających na:

- zawiadamianiu przez okręgowe rady lekarskie, na wniosek lekarzy z poszczególnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej: Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Pracy, Najwyższej Izby Kontroli o niedopełnianiu obowiązków w publicznych zakładach opieki zdrowotnej przepisów;

- publikowaniu nazwisk posłów i senatorów, którzy głosowali za ustawą budżetową na 1997 r. lub za - nieuwzględniającą postulatów samorządu lekarskiego - ustawą o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, bądź głosujących przeciw ustawie o zawodzie lekarza.

Naczelna Rada Lekarska składa podziękowanie Koleżankom i Kolegom Lekarzom za konsekwentną i pełną poświęcenia postawę pozwalającą na realizację akcji protestacyjnej.

Stanowisko Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z 8 stycznia 1997 r. w sprawie toczącej się akcji protestacyjnej lekarzy

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, po przeanalizowaniu aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, stwierdza z ubolewaniem, że nadal brak jest postępu w rozpoczętych rozmowach z Rządem RP, a nawet nie powstało właściwe pole negocjacyjne.

Sytuacja, w której merytoryczne argumenty nie znajdują odzwierciedlenia u partnera rządowego, wywołuje u lekarzy, na których spoczywa indywidualna odpowiedzialność za kontakty z pacjentami, narastające poczucie zdesperowania. Poczucie to jest stymulowane również obserwowanymi próbami ośmieszania i obracania w żart pewnych spraw poważnych przez osoby pełniące funkcje publiczne, co nie licuje z godnością tych osób. W konsekwencji powoduje to coraz większą radykalizację trwającą od wielu miesięcy protestu.

Rozwiązaniem problemu powinno być, naszym zdaniem, prowadzenie rzeczowych rozmów z upoważnionymi przedstawicielami lekarzy.

Rozmowy te winny koncentrować się, przede wszystkim, na określeniu perspektyw czasowych zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia w kolejnych budżetach Państwa.

Prezydium NRL uważa za konieczne kontynuowanie protestu, dopuszczając możliwość czasowego zawieszenia pewnych akcji, stosownie do decyzji okręgowych rad lekarskich.

W odniesieniu do proponowanych obecnie przez związki zawodowe nowych form protestu, Prezydium NRL uważa, iż, jak dotychczas, każdy chory powinien być właściwie zbadany, a tylko względy medyczne mogą stać się podstawą decyzji o wyborze metod diagnostycznych, leków i innych form leczenia. Jeżeli, na skutek niewydolności systemu, dostępność do nich jest ograniczona, na lekarzach odpowiedzialnych za kwalifikowanie do badań spoczywa szczególna odpowiedzialność, by żaden chory wymagający takich badań, ze wskazań życiowych, nie był ich pozbawiony.

Prezydium NRL zwołuje 25 stycznia br. nadzwyczajne posiedzenie NRL poświęcone ocenie rozwiązań budżetowych RP, losom ustawy o zawodzie lekarza i toczącemu się protestowi lekarzy.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej
dr n. med. Krzysztof Madej dr n. med. Bożena Pietrzykowska

Jakubowska kłamie?!

W dniu 14 grudnia 1996 r. w czasie konferencji prasowej w Naczelnej Radzie Lekarskiej dr Ryszard Łopuch komentując liczne wystąpienia pani Aleksandry Jakubowskiej w mediach oświadczył, że było to wypowiedzi nieprawdziwe. Tłumaczył tłumnie przybyłym dziennikarzom, że sam tekst protokołu rozbieżności podpisanego przez stronę społeczną w końcu grudnia 1996 r. i cztery ministerstwa (Urząd Rady Ministrów, Ministerstwo Pracy, Ministerstwo Finansów i Ministerstwo Zdrowia), mówił o tym, iż żaden z postulatów lekarzy, zgłaszanych w czasie akcji protestacyjnej, nie został załatwiony. Tymczasem pani rzecznik wielokrotnie oświadczała w okresie od września do grudnia, że nie wie "dlaczego oni jeszcze protestują, ponieważ wszystkie postulaty są spełnione".

Pani rzecznik poczuła się urażona stwierdzeniem naszego wiceprzewodniczącego i podała go do sądu. W pozwie sądowym przyznała jednak, że podawała "zgodnie z obowiązującym prawem informacje uzyskiwane od Naczelnych Organów Administracji Państwowej. Jeżeli wypowiedzi swego autorstwa opinio to, z jednej strony, były one oparte o przytoczoną faktografię, z drugiej, można się było z nimi nie zgadzać, ale nie sposób zarzucać im kłamliwość."

Stwierdziła także, że "Uczyniony pod Jej adresem publicznie i wielokrotnie powtarzany zarzut kłamliwości publicznych wypowiedzi godzi w Jej честь i podważa wiarygodność niezbędną w wykonywaniu profesji dziennikarskiej".

Jak dowiedzieli się Redakcja obrony kolegi Łopucha podjął się znany warszawski mecenas pan E. Wende.

Wrocław,
dnia 3 stycznia 1997 roku

Pan dr n. med.
Włodzimierz Bednorz
Przewodniczący
Dolnośląskiej
Rady Lekarskiej
we Wrocławiu

W odpowiedzi na pismo z dnia 12.12.1996 r. znak DIL/2553/96 w sprawie planowanych posunięć restrukturyzacyjnych w służbie zdrowia informuję, że w przypadku, gdy zamierzenia w tym kierunku przybiorą konkretny kształt, Urząd będzie przestrzegał, tak jak do tej pory, trybu opiniowania powyższych działań, wynikających z obowiązujących uregulowań prawnych.

Niepokój Pana Przewodniczącego o to, że Urząd zapominał o uprawnieniach Samorządu Lekarskiego, jest całkowicie nieuzasadniony. Z poważaniem

Dyrektor Wydziału Zdrowia
Witold Grzesiak

JACY JESTEŚMY DOKĄD ZMIERZAMY?

Akcja protestacyjna 96-97 r. - dlaczego?

JESTEŚMY NA POCZĄTKU DROGI

Ryszard Łopuch

Pomimo zmian w polskiej gospodarce, służba zdrowia działa w takim samym systemie jak 40 lat temu. Nie zmieniło się nic, brakuje pieniędzy, uposażenia są niskie, brak perspektyw.

W 1990 r. na I Zjeździe Samorządu Lekarskiego pełni optymizmu podjęliśmy uchwałę o wprowadzeniu ubezpieczeń zdrowotnych, wydzielaniu naszych plac z budżetu i uznanie zawodu lekarza za wolny zawód. Nic nie zostało zrealizowane.

W 1993 roku rozpoczęła się akcja protestacyjna pracowników służby zdrowia przeciwko rządowi Hanny Suchockiej. Samorząd Lekarski uczestniczył czynnie w tej akcji. Jej organizatorami byli między innymi przedstawiciele obecnie rządzącej koalicji. Nie mówiło się wtedy o politycznych aspektach tego protestu.

Do 1993 r. było 4 ministrów zdrowia i wiele propozycji zmian, przygotowano konstrukcję ustawy o ubezpieczeniach zdrowotnych, ustalano uregulować system odpłatności za usługi medyczne (koszyk świadczeń medycznych), wprowadzić ustawę o ministrze zdrowia. Były też prowadzone rozmowy w sprawie standardów zatrudnienia.

Przez ostatnie trzy lata rządzi ten sam gabinet z tym samym ministrem zdrowia. W maju 1996 r. Naczelna Rada Lekarska spotkała się z ministrem i wiceministrami zdrowia. Próbowaliśmy się dowiedzieć, jakie zmiany nas czekają, nie uzyskaliśmy wiążących odpowiedzi. Dużo wcześniej Związek Zawodowy "Solidarność" i Związek Zawodowy Lekarzy rozpoczęły protest przeciwko systematycznemu zmniejszaniu realnych plac wszystkich pracowników ochrony zdrowia. Samorząd Lekarski wystosował do premiera pismo z prośbą o rozpoczęcie rozmów w kluczowych sprawach ochrony zdrowia, a więc

ubezpieczeń zdrowotnych, budżetu na 1997 rok, warunków płacy i pracy oraz wypłacenia zaległych wynagrodzeń, 20% dodatków za dyżury i innych zaległości. Nasze pisma pozostały bez odpowiedzi.

We wrześniu 1996 r. zorganizowaliśmy marsz protestacyjny, w którym uczestniczyło kilkanaście tysięcy lekarzy, a przecież nie wszyscy mogli wziąć udział, większość musiała zostać w pracy. W przeddzień marszu odbyły się spotkania z przedstawicielami ministra zdrowia, nie przyniosły one żadnych rezultatów. Jedyńm postulatem, który po proteście został zrealizowany jest wypłacenie 20% dodatków za dyżury nocne, ale nie ma w tym

niż w poprzednim roku, gdyż nie uwzględniono w nim ponad 2 miliardowego zadłużenia z 1996 r. Oświadczenia rządu, iż w ciągu ostatnich lat dwukrotnie oddłużono służbę zdrowia, są nieprawdziwe, po co było planować nierealny budżet i marnować pieniądze podatników na kamelety, sprzedawać dług poniżej nominalnej wartości. Planowane podwyżki plac spowodują, iż nasze zarobki będą poniżej 70%. Nasze warunki pracy też nie ulegną poprawie. Około 80% naszych placówek nadaje się do remontu albo do zamknięcia, na ich modernizację nie przeznaczono żadnych pieniędzy. A koszty modernizacji oblicza się na wyższą sumę niż cały budżet ochrony zdrowia.

Stan zdrowia społeczeństwa pogarsza się, w przychodniach, izbach przyjęć i szpitalach przyjmuje się około 20% więcej pacjentów. Społeczeństwo zubożało, nie może się leczyć w prywatnych gabinetach ani kupować bardzo drogich leków. Kończy się to tak, że pogotowie odwozi chorego na bardzo drogie leczenie do szpitala. Brak specjalistów w przychodniach (okuliści, neurologi, laryngolodzy) powoduje, że tworzą się kolejki, pacjenci czekają wiele tygodni na przyjęcie. Są trudności w wykonaniu USG, EKG czy prostego rtg. Opłata 60 groszy za opis EKG, 1 zł za USG jest bardzo niska, lekarze nie chcą tego robić.

Zastanawiam się, co by się stało ze służbą zdrowia, gdyby koledzy pracujący dodatkowo w przychodniach specjalistycznych, pogotowiu, PZU, ZUS-ie, sporcie zrezygnowali ze swojej pracy, załamałyby się usługi medyczne.

W szpitalach pacjenci muszą pokrywać koszty jedzenia, leków oraz badań, jest to niezgodne z Konstytucją i łamie prawa pacjenta. Ten rząd nie zdecydował się na wprowadzenie jasnych reguł gry, za co pacjenci powinni płacić, a jakie usługi medyczne należą im się za darmo? Aby wprowadzić odpłatność trzeba zmienić w Konstytucji zapis o bezpłatnym leczeniu.

Nie wprowadzono mimo prośb samorządu lekarskiego norm zatrudnienia porównywalnych z Unią Europejską, nie ustalono liczby przyjmowanych pacjentów przez lekarzy, jak również liczby pracowników zatrudnionych do obsługi jednego łóżka szpitalnego, gdyby ustalono okazałoby się, że jest nas za mało, a nie za dużo, jak sugerują niektórzy urzędnicy.

Rząd proponuje zawieranie kontraktów oraz powstawanie samodzielnych zakładów służby zdrowia, jest to bardzo niebezpieczne, gdyż tylko wtedy pracownicy będą zarabiać więcej, gdy będą przyjmować więcej pacjentów. Przypomina to najgorszy okres PRL-u, gdzie wzorem byli stachanowcy (przodownicy pracy, którzy wykonywali 500% normy). Kontraktów i samodzielnych zakładów nie da się wprowadzić w służbie zdrowia przy braku nowoczesnej aparatury i sprzętu. Za wszystkie błędy rządzących odpowiadają przed pacjentem lekarze. Przyjmowanie 50-70 pacjentów dziennie przez jednego lekarza w przychodniach, izbach przyjęć doprowadza do błędów w sztuce i procesów sądowych. Lekarze nie chcą i nie mogą pracować w takich warunkach. Zarzuty upolitycznienia naszej akcji są bezpodstawne, to właśnie ten rząd wprowadził upolitycznienie do służby zdrowia, wystarczy przypomnieć rozporządzenie o stanowisku dyrektora, wojewodowie mają taką liczbę głosów w komisji konkursowej, iż konkursy wygrywają ci, których oni wytypują, a więc posłuszni. Podobnie jest z ordynatorami, gdyż nawet pomimo wygrania konkursu nie zostają zatrudnieni.

Pan premier Cimoszewicz nie miał czasu spotkać się z przedstawicielami Związku Zawodowego i Samorządu, ale w Wałbrzychu spotkał się - w dobrym, sta-

łym stylu - z wybranym aktywnym służby zdrowia. Na spotkaniu tym chwalono obecny system, zastanawiano się jak rozwiązać samorząd lekarski.

Oświadczenia, iż tylko garstka protestujących lekarzy jest niezadowolona, są nieprawdziwe i powodują nasilenie akcji protestacyjnej, gdyż druków L-4 nie wypisuje ponad 95% lekarzy. W dwóch ostatnich debatach sejmowych dotyczących ochrony zdrowia uczestniczyło tylko kilkunastu posłów, odbieramy to jako lekceważenie środowiska medycznego.

Co osiągnęliśmy protestując? Zintegrowało się całe środowisko. Mass media przedstawiły tragiczną sytuację w ochronie zdrowia, zyskaliśmy też poparcie dużej części pacjentów dla naszej akcji. Przypominam, że w Czechach lekarze protestowali ponad rok i wygrali. My jesteśmy na początku drogi, a rządząca koalicja nic nie potrafi zmienić. W roku wyborczym musimy się przyjrzeć wyborcom wszystkich partii dotyczącym zmian w ochronie zdrowia i poprzeć ten, który będzie nam najbliższy. Po wyborach musimy pilnować, aby był on w pełni realizowany.

Jest też jeden wstydliwy, tragiczny problem - bezdomni. Jest ich kilkaset tysięcy. Ci ludzie zgodnie z obowiązującymi przepisami nie mają prawa do leczenia się, ponieważ nie mają stałego miejsca zamieszkania ani dokumentu potwierdzającego, że pracują. Jednak lekarze udzielają im pomocy i muszą

W roku wyborczym musimy się przyjrzeć programom wszystkich partii dotyczącym zmian w ochronie zdrowia i poprzeć ten, który będzie nam najbliższy. Po wyborach musimy pilnować, aby był on w pełni realizowany.

im przepisywać tylko pełnopłatne leki, których oni i tak nie mogą wykupić. Są to ludzie ciężko chorzy. Politykom nie są potrzebni, gdyż nie mogą głosować.

Pragnę przypomnieć, że w 1996 roku odbyły się strajki pracowników ochrony zdrowia w wielu państwach Unii Europejskiej - Francji, Niemczech, Szwecji, Islandii, Grecji, Włoszech. Nikt tam nie mówił o etyce, braku moralności, jedynie o walce o swoje prawa. Jeżeli chcemy osiągnąć sukces musimy być zintegrowani i walczyć do końca.

Spotkania delegatów w grudniu i styczniu

Ostatnie dwa spotkania delegatów i przewodniczących kół poświęcone były w całości akcji protestacyjnej. Prowadzili je przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, dr Włodzisław Bednorz i wiceprzewodniczący DRL, dr Ryszard Łopuch.

Omawiano bieżącą sytuację i przebieg akcji oraz aktualny stan rozmów z przedstawicielami rządu, a także plany na przyszłość.

W naszej akcji protestacyjnej najważniejszy jest aspekt propagandowy. Pacjenci nie mogą się stać krzywdą, jeśli tak się dzieje, to znaczy, że nie dość dokładnie czytamy naszą prasę i nie słuchamy, co do nas mówią - powiedział przewodniczący.

Za największy sukces lekarzy uznano przede wszystkim nagłośnienie problemów ochrony zdrowia i uświadomienie skali problemu, co stało się możliwe dzięki zrozumieniu ze strony dziennikarzy, znaczną konsolidację środowiska, a także ustawowy zapis o certyfikatach w ustawie o zawodzie lekarza.

Zwrócono uwagę na istotne znaczenie integracji środowiska medycznego i siły, jaką samorządowi mogą dać kół i izb lekarskich, a trzeba przygotować się na długą walkę.

W związku z ustawą budżetową na bieżący rok samorząd planuje przedstawić faktyczne zadłużenie służby zdrowia za 1996 rok i ocenić niedoszacowanie wydatków w budżecie na ten rok.

W dyskusji dr Leszek Palka zwrócił uwagę na trudności organizacyjne związane z terminowym wprowadzaniem w życie uchwał Rady i podzielił się swoimi doświadczeniami w zakresie wypisywania recept.

Poruszano trudny problem związany z przerzucaniem kosztów badań na pacjentów - jeśli lekarz stwierdza konieczność badania, a dyrektor odpowie na piśmie, że nie ma na to pieniędzy, trzeba zwrócić się do wojewody o zwrot tych pieniędzy.

- W myśl uchwał Rady, które obowiązują wszystkich członków Izby Lekarskiej, trzeba zacząć zaskarżanie tych spraw do Rzecznika. Jeśli lekarz nie podporządkowuje się uchwałom Rady Lekarskiej i Kodeksowi Etyki Lekarskiej może zostać podany do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, który może mu zawiesić prawo wykonywania zawodu - powiedział dr Bednorz.

Dr Jerzy Śpikowski interesująco przedstawił propozycję innej formy strajku, polegającej na tworzeniu przez małe grupy lekarzy specjalistów spółek, które następnie utworzyłyby holding. Jednocześnie wejście wszystkich specjalistów, np. anesteziologów w holding paraliżuje całkowicie funkcjonowanie szpitala - bo ci lekarze domagają się kontraktów ze spółką. Szczegółowe omówienie tej propozycji dr Śpikowski przygotowuje na następne, lutowe spotkanie delegatów i przewodniczących kół.

Gośćmi zaproszonymi na styczniowe spotkanie byli pani Ludmiła Domagała, przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz dr Leszek Sokalski, przewodniczący Regionalnej Sekcji NSZZ "Solidarność" Służby Zdrowia.

W obu spotkaniach frekwencja była podobna - przybyło ponad 70 delegatów i przewodniczących kół z województwa wrocławskiego.

MG

Lista osób, które zdały egzaminy specjalizacyjne z wyróżnieniem i zgodnie z uchwałą nr 21/96 Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 4 kwietnia 1996 r. zostały nagrodzone

I stopień specjalizacji
lek. Ernest Kuchar - pediatria
lek. Jarosław Pajak - położnictwo i ginekologia
dr n. med. Alicja Rehan - pediatria
lek. Piotr Stepiński - chirurgia ogólna
lek. Marek Woytoń - chirurgia ogólna
lek. Arkadiusz Chmiel - choroby wewnętrzne
lek. Jarosław Goldman - choroby wewnętrzne
lek. Jolanta Świątek - choroby wewnętrzne
lek. Katarzyna Szczepaniak - choroby wewnętrzne
lek. Anna Rakowska - choroby wewnętrzne
II stopień
lek. stom. Anna Czerniak - stomatologia zachowawcza
lek. Beata Kielkiewicz - anestezjologia i intensywna terapia
lek. Wiesława Marńko - anestezjologia i intensywna terapia
lek. Renata Ortyl-Markiewicz - okulistyka
lek. Barbara Pustulka - anestezjologia i intensywna terapia
lek. Marek Sołtysiak - choroby wewnętrzne
lek. Jolanta Soroła - okulistyka
dr n. med. Danuta Kulickowska - alergologia
lek. Aleksandra Cuglewska - dermatologia i wenerologia
lek. Jolanta Lewera - choroby wewnętrzne

lek. Otylia Anna Kichler - choroby wewnętrzne
dr n. med. Jarosław Tomczyk - choroby wewnętrzne
lek. Iwona Anna Nowak - choroby wewnętrzne
dr n. med. Anna Affelska-Jercha - choroby wewnętrzne
dr n. med. Marek Michał Jutel - choroby wewnętrzne
dr n. med. Krzysztof Borysewicz - choroby wewnętrzne
dr n. med. Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska - pediatria
lek. Katarzyna Solik - pediatria
lek. Anna Kowalik - neonatologia
lek. Krzysztof Kołtowski - ortopedia i traumatologia
lek. Małgorzata Stasiewicz - anestezjologia i intensywna terapia
lek. Barbara Rossóhacza-Rostalska - położnictwo i ginekologia
lek. Wojciech Firkowski - chirurgia ogólna
lek. Adam Skalski - chirurgia ogólna

W imieniu Komisji Kształcenia

dr n. med. Wanda Poradowska-Jeszek



"Miedziowe Centrum Zdrowia" Spółka Akcyjna - Niepubliczny Zespół Opieki Zdrowotnej

- 59-301 Lubin, ul. M. Skłodowskiej-Curie 66
woj. legnickie

ogłasza konkursy na stanowiska:

- Ordynatora Oddziału Chorób Zawodowych i Wewnętrznych
- Ordynatora Oddziału Kardiologicznego
- Ordynatora Oddziału Laryngologicznego
- Ordynatora Oddziału Okulistycznego.

Rozstrzygnięcie konkursu odbędzie się w trybie wyboru ofert. Kandydat na ordynatora winien spełniać warunki określone Rozporządzeniem Ministra Zdrowia o Opieki Społecznej z dnia 14.04.1992 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych stanowiskach pracy w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 37, poz. 162 z późn. zm.). Kandydaci zobowiązani są przedłożyć:

- podanie
 - dokumenty stwierdzające posiadanie kwalifikacji zawodowych wymaganych do zajmowania stanowiska ordynatora
 - dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu
 - opisany przez kandydata przebieg pracy zawodowej
 - referencje z okresu ostatnich pięciu lat pracy zawodowej
 - opinie specjalisty wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny
 - oświadczenie o niekaralności, w tym za przewinienia zawodowe
 - ewentualny dorobek naukowy, stopnie, tytuły naukowe, publikacje
 - oraz koncepcje organizacji i funkcjonowania Oddziału w warunkach samofinansowania.
- Dodatkowymi preferencjami objęci będą kandydaci w wieku do 40 lat, posiadający dobry stan zdrowia oraz biegłą znajomość języka obcego.
- Oferty z dokumentami w kopertach z napisem "Konkurs - Ordynator Oddziału..." należy składać w Sekretariacie "Miedziowego Centrum Zdrowia" S.A. w Lubinie, ul. M. Skłodowskiej-Curie 66 (budynek D-10) w terminie do 31.03.1997 r. O terminie przeprowadzenia konkursu zainteresowani będą powiadomieni indywidualnie. Dodatkowych informacji udziela Wiceprezes Zarządu - Dyrektor ds. Lecznictwa "MCZ" S.A. (tel. sekretariat - 076/460-110) w godzinach 10.00 a 13.00.
- Ostateczne rozstrzygnięcie konkursu i ogłoszenie wyników planowane jest w kwietniu br.

**CENTRUM TECHNIKI LASEROWEJ
z Warszawy
oraz ASMEDIN z Wrocławia mają zaszczyt
zaprosić na organizowany we Wrocławiu
kurs szkoleniowy I stopnia**

**LASERY W MEDYCYNIE
FIZYKALNEJ I DERMATOLOGII**

Kurs odbędzie się w sobotę, 15 lutego br., w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy ulicy Matejki 6.

Program kursu

13.30 Otwarcie kursu oraz wykład K. Kwiatkowskiego z CTL-Warszawa: Lasery i oddziaływanie promieniowania laserowego na tkankę

14.30 Bezpieczna obsługa laserów medycznych - dr inż. W. Michalski z LASMEDIN Wrocław

15.15 Przerwa na kawę

16.00 Lasery w medycynie fizykalnej - dr inż. J. Łaneta Kujawa z Zakładu Rehabilitacji ZO Łódź

17.45 Warsztaty laserowe - dr inż. K. Kwiatkowski

18.30 Zakończenie kursu, rozdanie zaświadczeń.

Koszt uczestnictwa w kursie wynosi 75 zł. Blisze informacje o kursie można uzyskać w firmie LASMEDIN (oficjalny przedstawiciel CTL we Wrocławiu) pod numerami telefonów (071) 320-30-26 (w godz. 10 - 14) oraz wieczorem (071) 633-145.

19 grudnia

Przewodniczący zrelacjonował najważniejsze sprawy omawiane podczas ostatniego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej. Zgodnie z ostatnim orzeczeniem Trybunału Konstytucyjnego tylko dwa największe związki zawodowe mają prawo do zawierania odrębnego układu zbiorowego dla lekarzy, tak więc przede wszystkim związki muszą się poroczyć w tej kwestii, a zadaniem przedstawicieli samorządu może być jedynie mediowanie między związkami.

Kol. Bolesław Simon przedstawił w imieniu Komitetu Strajkowego w Świdnicy dwie propozycje:

- w wyniku dyskusji uznano za słuszne dofinansowanie protestujących kolegów z OZZL ze składek;
- wszyscy zebrani, a w zebraniu brało udział 89 osób, wyrazili gotowość oddania swoich składek na opłacenie adwokata dla kol. Ryszarda Łopucha w razie sprawy z rzecznikiem rządu, p. A. Jakubowską. Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej jednomyślnie poparło akcję protestacyjną OZZL i przyznało na ten cel kwotę 2000 zł.

Kol. Józef Lula przedstawił wniosek z zebrania przedstawicieli wszystkich związków zawodowych pracowników służby zdrowia i izb, poświęconego

protestowi lekarzy, (które odbyło się w Świdnicy 18 grudnia), że problemy służby zdrowia zawierają się w dwóch punktach: 1) dotyczą całego systemu organizacji ochrony zdrowia i z tym się wszyscy zgadzają (różnice dotyczą szczegółów) i 2) to wynagrodzenia.

- Nie wyjdziemy z tego wszystkiego, jeśli to nie zostanie odpowiednio ustawione - powiedział kol. J. Lula.

Zebrani dyskutowali na temat propozycji firmy ubezpieczeniowej INTER-FORTUNA-ZYCIE SA, dotyczącej kapitałowego wejścia do niej izb lekarskich. Warunkiem rozpoczęcia rozmów jest zadeklarowanie intencji kupna akcji firmy.

Przewodniczący zaproponował zwołanie nadzwyczajnej Rady 9 stycznia i zaproszenie na nią przedstawicieli firmy, którzy udzielą wszystkich informacji, niezbędnych do podjęcia decyzji. Niezależnie od tego zaproponował skorzystanie z propozycji firmy i zadeklarowanie - zgodnie z postawionym warunkiem - do końca roku intencji kupna po jednej akcji firmy INTER-FORTUNA.

W dyskusji zgłoszono wiele uwag i zastrzeżeń; mecenas Beata Kozyna-Łukasiak wyjaśniła od strony prawnej wątpliwości związane z możliwością wycofania się z intencji zakupu akcji, a kol. Jerzy Piekarski dodał, że będzie to decyzja strategiczna.

Zebrani większością głosów zaakceptowali wolę podpisania listu intencyjnego w sprawie zakupu akcji firmy INTER-FORTUNA.

Jednomyślnie zaakceptowano przyznanie pierwszych ośmiu certyfikatów następującym kolegom: Anna Wójcik-Zygadło, Maciej Kozłowski, Zbigniew Czajczyński, Alina Amoretti-Palka, Izabela Wójcik, Maria Biedka, Iwona Dattner-Hapon,

Ewa Wierzbicka-Legeżyńska.

Podjęto uchwały finansowe.

Przyznano zapomogę koledze, który znajduje się w trudnej sytuacji finansowej.

Delegowano przedstawicieli DIL do komisji konkursowych.

W świąteczno-uroczystej części posiedzenia z udziałem wszystkich pracowników biura DIL uczestniczyli ks. kapelan Józef Gruszka i ks. Janusz Kuraś.

9 stycznia

Głównym punktem nadzwyczajnego posiedzenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej było spotkanie z przedstawicielami firmy INTER w sprawie wejścia kapitałowego okręgowych izb lekarskich w system ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń emerytalnych. Konwent Przewodniczących pracował nad tym przez rok i zdecydował rekomendować kapitałowe wejście do firmy INTER.

Firmę reprezentowali: Barbara Buergelt, Peter Lubczyński i A. Sokółowski.

W pierwszej części pan P. Lubczyński posługując się przezroczami wyjaśniał schemat organizacyjny firmy i funkcjonowanie proponowanych ubezpieczeń emerytalnych dla lekarzy (stawki zostały wynegocjowane przez Konwent Przewodniczących).

Wiele pytań dotyczyło kondycji firmy (jest to szósta co do wielkości firma ubezpieczeniowa na rynku niemieckim, która zainwestowała w Polsce 20 mln zł) i sposobu funkcjonowania systemu ubezpieczeń emerytalnych.

Dzięki temu rozwiązaniu Izby lekarskie w Polsce, w tym Dolnośląska Izba Lekarska, stają się współwłaścicielami nowej firmy ubezpieczeniowej, w ten sposób inwestując także posiadany kapitał.

PLACÓWKI SPOZA WROCŁAWIA, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W AKCJI PROTESTACYJNEJ 1996 ROKU

(NIEWYDAWANIE
DRUKÓW L-4)

1. Szpital i Przychodnia - Brzeg Dolny
2. ZOZ Brzeg Dolny
3. ZOZ Bielawa
4. ZOZ Bystrzyca Kłodzka
5. ZOZ w Kiełczowie - Brzeźnia Łąka
6. Ośrodek Zdrowia - Bukowiec
7. ZOZ Borowa Oleśnicka
8. Wiejski Ośrodek Zdrowia - Czeszów
9. ZOZ Chojnów
10. ZOZ Długoleka
11. ZOZ Dzierżonów
12. Przychodnia Rejonowa Nr 6 - Głogów
13. Przychodnia Rejonowa Nr 3 - Głogów
14. Przychodnia Rejonowa Nr 4 - Głogów
15. ZOZ Głogów
16. Publiczny ZOZ Głębocice
17. Gminny Ośrodek Zdrowia - Grębocice
18. ZOZ Jelcz-Laskowice
19. Publiczny ZOZ Jordanów
20. ZOZ Jawor
21. ZOZ Kobierzyca
22. Wiejski Ośrodek Zdrowia - Krzeczów
23. ZOZ Kąty Wrocławskie
24. Publiczny ZOZ Kosiętko
25. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatrii - Krośnice
26. Poradnia Ogólna - Kostrzyca
27. Ośrodek Zdrowia - Karpniki
28. Zakład Leczniczo-Opiekuńczy - Kamieniec Ząbkowicki
29. Gminny Ośrodek Zdrowia - Kotla
30. Wojewódzka Przychodnia Gruźlicy i Chorób Płuc - Legnica
31. Spółdzielnia Inwalidów "Piast" Legnica
32. OLK PKP - Legnica
33. Szpital Chirurgiczny - Legnica
34. ZOZ Legnica
35. Wojewódzki Szpital - Lubiąż
36. ZOZ Lubin
37. ZOZ Łądek Zdrój
38. ZOZ Lubin
39. Ośrodek Zdrowia - Łagiewniki
40. Ośrodek Zdrowia - Mysłakowice
41. ZOZ Milicz
42. Publiczny ZOZ Miękinia
43. ZOZ Miłkowice
44. Gminny Ośrodek Zdrowia - Nielubia
45. Rejonowa Przychodnia Lekarska - Namysłów
46. PKP Namysłów
47. ZOZ Olawa
48. Zakład Techniki Medycznej Służby Zdrowia - Olawa
49. Rejonowa Przychodnia Lekarska PKP - Olawa
50. PZ ZOZ Oleśnica (Poradnia dla Kobiet)
51. PKP Rejonowa Przychodnia Lekarska - Oleśnica
52. ZOZ Oborniki Śląskie
53. Wiejski Ośrodek Zdrowia - Pisarzowice
54. Publiczny ZOZ - Prusice
55. Przychodnia Rejonowa Nr 4 - Przemków
56. Zespół Uzdrawisk Kłodzkich - Polanica Zdrój
57. ZOZ Siedlec Trzebnicki
58. ZOZ Strzelin
59. Ośrodek Zdrowia - Skokowa
60. ZOZ Sobótka
61. Koło ZOZ-ów - Środa Śląska
62. ZOZ Świdnica
63. ZOZ Święta Katarzyna
64. Centrum Rehabilitacyjno-Ortopedyczne - Trzebnica
65. Ośrodek Replantacji - Trzebnica
66. ZOZ Trzebnica
67. Wiejski Ośrodek - Ujeździec
68. Publiczny ZOZ - Wińsk
69. Gminny Ośrodek Zdrowia - Wińsk
70. Ośrodek Zdrowia - Wisznia Mała
71. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna - Wołów
72. Publiczny ZOZ - Wądzów
73. Zespół ZOZ-ów - Wałbrzych
74. Szpital Rejonowy - Wołów
75. ZOZ Zawonia
76. ZOZ Zawonia
77. ZOZ Złotyja
78. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny - Złotyja
79. ZOZ Ząbkowice Śląskie
80. ZOZ Zórawina
81. Publiczny ZOZ - Żmigród

W dostarczeniu części druków L-4 pośredniczyły także koła i delegatury izb

82. Delegatura DIL w Jeleniej Górze
 83. Terenowe Koło - Kamienna Góra
 84. Koło Ziemi Oleśnickiej
 85. Terenowe Koło Izby Lekarskich - Środa Śląska
 86. Koło DIL Trzebnica
 87. Delegatura DIL - Wałbrzych
- Mogło się zdarzyć, że w natoku druków, które lawinowo spływały do DIL, przeoczyliśmy nazwę jakiegoś placówki, której lekarze także nie wydawali druków L-4, za co z góry przepraszamy.

PLACÓWKI WROCŁAWSKIE, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W AKCJI PROTESTACYJNEJ 1996 ROKU

1. Ośrodek Neuropsychiatrii Dziecięcej ul. Białowieska
2. Dolnośląskie Centrum Onkologii ul. Hirsfelda
3. Dolnośląskie Centrum Gruźlicy i Chorób Płuc
4. Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno-Lecniczy "PROVITA"
5. Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Babińskiego
6. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny ul. Kamieńskiego 73A
7. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Chorób Dziecięcych im. J. Korczaka
8. Wojewódzki Szpital Chorób Infekcyjnych ul. Piwna 2
9. Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego ul. Traugutta 112
10. Specjalistyczny ZOZ nad Matką i dzieckiem ul. Krakowska 28
11. Specjalistyczny Szpital im. L. Rydygiera
12. Specjalistyczny szpital Zespolony ul. Traugutta 116
13. Specjalistyczny Rehabilitacyjny Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Poświęcka 8
14. Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy ul. Olawska 14
15. Zakład Rehabilitacji Zawodowej Inwalidów
16. Zakłady techniki Medycznej Służby Zdrowia
17. Wojewódzki Zespół Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej ul. Dobrzyńska
18. ZOZ Psie Pole
19. ZOZ dla Szkół Wyższych
20. Przemysłowy ZOZ Fabryczna ul. Wagonowa 1
21. Specjalistyczny Zespół Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej
22. Dolnośląskie Centrum Diagnostyki Medycznej "DOLMED"
23. Rejonowa Przychodnia Publiczny ZOZ ul. Żelazna 34
24. Publiczny ZOZ "PULSANTIS"
25. Szpital Kolejowy al. Wiśniowa 36
26. Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Zarząd Służby Zdrowia MSW ul. Ołbińska
27. Państwowy Szpital Kliniczny nr 1 ul. Skłodowskiej-Curie 58
28. Państwowy Szpital Kliniczny nr 3 ul. Poniatowskiego 2
29. Państwowy Szpital Kliniczny nr 5 ul. Traugutta 57/59
30. Obwód Lecznictwa Kolejowego ul. Joannitów 10/12
31. Specjalistyczny szpital im. Falkiewicza - Brochów
32. Akademia Medyczna ul. Pasteura 1
33. Akademia Medyczna ul. Bujwida
34. Szpital Psychiatryczny ul. Kraszewskiego
35. ZOZ Kiełczów
36. Przychodnia Międzyzakładowa "ODRATRANS"
37. Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia nr 1 ul. Legnicka 61
38. Przychodnia Rejonowa "Gądów"
39. Przychodnia Rehabilitacyjna przy Spółdzielni Inwalidów "POLKARTON"
40. Przychodnia Przyzakładowa "ASPA"
41. Przychodnia Międzyzakładowa "PRESKO"
42. Przemysłowy ZOZ Fabryczna Przychodnia Przyzakładowa "ARCHIMEDES"
43. Przychodnia "HOMO HOMINI"
44. Przychodnia Przyzakładowa ZOZ Spółem PSS "FENIKS"
45. Przychodnia "WROZAMET"
46. Przychodnia Przyzakładowa "AGROMED"
47. Niepubliczny ZOZ Przychodnia Lekarska "SALUBER" S.C.
48. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 1 ZOZ Fabryczna
49. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 3 ZOZ Fabryczna
50. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 6 ZOZ Fabryczna
51. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 10 ZOZ Fabryczna
52. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 4 ZOZ Fabryczna
53. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 2 ZOZ Fabryczna
54. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 9 ZOZ Fabryczna
55. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 5 ZOZ Fabryczna
56. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 8 ZOZ Fabryczna
57. Przychodnia Rejonowa nr 7 ZOZ Fabryczna
58. Przychodnia Rejonowa nr 3 ZOZ Fabryczna
59. Przychodnia Rejonowa nr 2 ZOZ Fabryczna
60. Przychodnia Rejonowa nr 3 ZOZ Śródmieście
61. Przychodnia Rejonowa nr 1 ZOZ Śródmieście
62. Przychodnia Rejonowa nr 2 ZOZ Śródmieście
63. Przychodnia Rejonowa nr 4 ZOZ Śródmieście
64. Przychodnia Rejonowa nr 5 ZOZ Śródmieście
65. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 1 ZOZ Śródmieście
66. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 2 ZOZ Śródmieście
67. Przychodnia Rejonowa nr 1 ZOZ Stare Miasto
68. Przychodnia Rejonowa nr 2 ZOZ Stare Miasto
69. Przychodnia Rejonowa nr 4 ZOZ Stare Miasto
70. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 2 ZOZ Krzyki
71. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 3 ZOZ Krzyki
72. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 1 ZOZ Krzyki
73. Przychodnia Rejonowa nr 8 ZOZ Krzyki
74. Przychodnia Rejonowa nr 4 ZOZ Krzyki
75. Przychodnia Rejonowa nr 1 ZOZ Krzyki
76. Przychodnia Rejonowa nr 9 ZOZ Krzyki
77. Przychodnia nr 5 ZOZ Krzyki
78. Przychodnia Rejonowa nr 3 ZOZ Krzyki
79. Przychodnia Rejonowa nr 6 ZOZ Krzyki

Koleżeński apel histopatologów do lekarzy klinicystów

Prof. W. Olszewski ujął trafnie zależności we współpracy histopatologa i klinicysty:

Klinicysta otrzymuje od patologa taką ocenę, na jaką zasługuje. Ale to odbija się na chorych. Część klinicystów traktuje rozpoznanie histopatologiczne jako wynik bezbłędnej, mechanicznej działalności z wiarą, że mikroskop dostarcza oceny jednoznacznej. Pozwól sobie przypomnieć treść artykułu pt. Sztuka histopatologii (Sztuka i medycyna, Nr 3, 1993), aby nie powtarzać spraw oczywistych. Histopatologowi nie wolno oceniać biopsji bez zasadniczych choćby danych klinicznych zamieszczonych w zleceniu. Nierzadko zlecenie zawiera tylko imię i nazwisko chorych z rozpoznaniem guza, nawet z pominięciem jego lokalizacji. Wielokrotnie w takich i podobnych przypadkach, w których w zleceniu jest kilka nieczytelnych słów (mimo zbiorowego wysiłku nie można ich rozszyfrować), histopatolog zmuszony jest wysunąć podejrzenie określonej zmiany i zaznaczyć, że brak danych klinicznych uniemożliwia ocenę jednoznaczną. Zdarza się też, że w rozpoznaniu histopatologicznym zamieszczone jest przypuszczenie o ominięciu zmiany zasadniczej przy pobieraniu biopsji. Takie uwagi znajdują się na wydrukach komputerowych, i niektórzy klinicyści takie właśnie wyniki wręczają chorym do rąk.

Apelujemy *sine ira et studio* o zaniechanie takiego postępowania, bo jest to broń obosieczna, która może być skierowana przez chorego - laika nie tylko przeciw histopatologowi, ale bardziej jeszcze przeciw klinicyście. Można nawet spodziewać się reperkusji sądowych wdrażanych przez chorych lub ich rodziny.

Wiadomo, że czasem trudno pobrać biopsję ze zmiany zasadniczej, ale chory nie zna tych trudności i będzie zgłaszał pretensję, zarzucając klinicyście brak fachowości. Chory nie zrozumie także, dlaczego brak danych klinicznych rzutuje na precyzję rozpoznania histopatologicznego. Poza tym jest rzeczą dyskusyjną, czy pewni chorzy, słabsi psychicznie, winni czytać zwięźle rozpoznanie złośliwego nowotworu zagrażającego ich życiu, bez dodatkowych objaśnień ze strony klinicysty, ogarniającego wszystkie aspekty choroby.

Dlatego zwracamy się do klinicystów z usilną i zasadną prośbą, by nie wręczali chorym egzemplarzy wyników badań biopsyjnych, zachowując je w historii choroby, a w razie potrzeby, udostępniali je wyłącznie lekarzowi.

Na właściwą ocenę biopsji składa się wiele parametrów, których chory nie zna. Ocena histopatologiczna wszelkich zmian to coś zupełnie innego, aniżeli liczenie erytrocytów pod mikroskopem.

Prof. dr hab. Bożenna Zawirska
Dr Michał Jeleń
Prodziekan Wydziału Lekarskiego
Dr hab. prof. nadzw. Jerzy Rabczyński
Kierownik Zakładu Anatomii Patologicznej

Wrocław, 1997 - 01 - 14

Prof. dr hab. Jacek Żochowski

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej

ul. Miodowa 15
Warszawa

STANOWISKO KONFERENCJI REKTORÓW AKADEMII MEDYCZNYCH W POLSCE W SPRAWIE PLANOWANEJ RESTRUKTURYZACJI I USAMODZIELNIENIA SZPITALI KLINICZNYCH TYCH AKADEMII

Konferencja Rektorów, obradujących w Zakopanem w dniach 10-11 stycznia 1997 r., z głębokim zaniepokojeniem i zaskoczeniem przyjęła oświadczenie Pani Minister Izabeli Dudzin, że już w najbliższym czasie przewiduje się restrukturyzację finansowania szpitali klinicznych w ramach usamodzielniania tych jednostek.

W podobny sposób Rektorzy zostali poinformowani przez ministra Krzysztofa Kuszewskiego o projekcie usamodzielniania szpitali klinicznych w systemie "kontraktowym" z jednostkami samorządu terytorialnego.

Korzystając z sugestii obu ministrów zwracam się z prośbą do Pana Ministra o stworzenie Rektorom uczelni medycznych możliwości przedyskutowania całej koncepcji restrukturyzacji i usamodzielniania szpitali klinicznych oraz okresu przewidywanego do wdrożenia tych bardzo poważnych zmian, zwłaszcza biorąc pod uwagę rolę uczelni medycznych w procesie nauczania lekarzy oraz ochrony zdrowia w nadzorowanych przez nie rejonach. Wydaje się, że wprowadzenie tak poważnych zmian w funkcjonowaniu szpitali klinicznych, pełniących świadczenia o najwyższych wymagach specjalistycznych i jednocześnie stanowiących ośrodki kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy oraz działalności naukowej wymaga bardzo wnikliwej analizy środowiska akademickiego.

Zwracam się przeto do Pana Ministra z prośbą o osobiste zaangażowanie i o możliwie szybkie ustosunkowanie się do wyżej wymienionego stanowiska oraz ewentualne stworzenie możliwości włączenia Rektorów uczelni medycznych w ostatecznie przygotowany plan restrukturyzacji szpitali.

W imieniu Konferencji Rektorów pozostajemy z wyrazami szacunku i poważania

Przewodniczący Konferencji
Prof. dr hab. Stanisław Konturek

Z-ca Przewodniczącego
Prof. dr hab. Zdzisław Wajda

ZJAZD ABSOLWENTÓW 1952
W dniu 7 czerwca 1997 r. odbędzie się Zjazd Absolwentów z 1952 roku Akademii Medycznej we Wrocławiu.
Osobne zawiadomienia zostaną przesłane w lutym br.
Organizator Zjazdu
kol. Barbara Kowal-Gierczak

ABSOLWENCI '82
Wydział Lekarski PAM w Szczecinie.
Z okazji 15. rocznicy ukończenia studiów zapraszamy na II Zjazd Absolwentów, który odbędzie się w Władysławowie (hotel Rybak) w dniach 9-11 maja br.
Zgłoszenia: Stanisław Kulawski, 70 781 Szczecin, ul. Seledynowa 54 9 tel. dom. (091) 63 12-67

Konkurs AM

Dziekan Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu ogłasza konkurs na stanowiska asystentów w niżej podanych katedrach, klinikach, zakładach:

1. I Katedra i Klinika Położnictwa - 1 stan. asyst. (lek.)
2. II Katedra i Klinika Pediatrii i Gastroenterologii - 1 stan asyst. (lek.)
3. II Katedra i Klinika Położnictwa - 1 stan. asyst. (lek.)
4. Katedra i Zakład Chemii Ogólnej - 2 stan. asyst. (mgr analit. med. oraz mgr biotechn.)
5. Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Alergologii - 1 stan asyst. (lek.)
6. Katedra i Zakład Mikrobiologii - 1 stan asyst. (lek. lub mgr biol. lub mgr analit. med.)
7. I Katedra Pediatrii i Klinika Alergologii oraz Kardiologii Pediatricznej - 1 stan. asyst. (lek.)
8. Zakład Medycyny Doraźnej i Katastrof - 1 stan. asyst. (lek.)
9. Katedra i Zakład Biologii Ogólnej - 1 stan. asyst. (mgr biol.)
10. Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej - 2 stan. asyst. (lek. stom.)
11. Katedra i Zakład Ortodontacji - 1 stan asyst. (lek. stom.)
12. Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej - 3 stan asyst. (lek. stom.)
13. Klinika Neonatologii - 1 stan. asyst. (lek.)

Kandydat przystępujący do konkursu przedkłada następujące dokumenty:

- wniosek konkursowy (do pobrania w Dziale Spraw Pracowniczych, Rektorat, ul. Pasteura 1),
 - podanie o zatrudnienie,
 - życiorys z uwzględnieniem pracy naukowej i zawodowej,
 - kwestionariusz osobowy,
 - odpis dyplomu ukończenia studiów,
 - odpis zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu (dotyczy lek.),
 - zaświadczenie o średniej ocen z okresu studiów,
 - odpis specjalizacji (dot. lek.),
 - nagrody rektora - odpis dyplomu lub inne udokumentowanie,
 - nagroda MZIOS - odpis dyplomu,
 - znajomość języków obcych - zaświadczenie lub oświadczenie na podstawie indeksu,
 - przynależność do koła naukowego - opinia opiekuna koła naukowego z określeniem terminu przynależności,
 - wolontariat potwierdzony przez kierownika jednostki organizacyjnej,
 - spis prac naukowych,
 - prace wygłoszone na międzynarodowych konferencjach STN
 - spis prac,
 - prace wydrukowane w materiałach zjazdowych - spis prac,
 - potwierdzone przez ośrodki zagraniczne praktyki zawodowe trwające minimum 1 miesiąc,
 - zaświadczenie o studiach zagranicznych w ramach programu "TEMPUS",
 - zaświadczenie o stażu naukowym w ramach programu "TEMPUS",
 - zaświadczenie o odbytych (odbywanym) zagranicznym stażu podyplomowym.
- Dokumenty przyjmuje i informacji udziela Dział Spraw Pracowniczych AM we Wrocławiu ul. Pasteura 1, II p., pok. nr 20, tel. 22-65-22 lub 209-916 do dnia 7 lutego 1997 roku. Przewidywany termin rozstrzygnięcia konkursu po 21.02.1997 roku.
- UWAGA!
Do konkursu na stanowiska asystentów mogą przystąpić kandydaci, którzy nie ukończyli 30. roku życia i uzyskali średnią ocen powyżej 3,50.
W wypadku absolwentów studiów doktoranckich, którzy mają stopień naukowy doktora, górna granica wieku nie może przekraczać 34 lat.

Dr hab. Ludmiła Borodulin-Nadzieja
Profesor nadzwyczajny

10 grudnia 1996 roku Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej wręczył akty nadania tytułu naukowego profesora pięciu nauczycielom akademickim w Akademii Medycznej we Wrocławiu

prof. IRENIĘ FRYDECKIEJ z Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych

prof. IWONIE KĄTNIK z Katedry i Zakładu Chemii Ogólnej

prof. JANOWI KORNAFELOWI z Kliniki Ginekologii Operacyjnej

prof. ZBIGNIEWOWI RĄCHELOWI z Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej

prof. KRYSZTYNIE SAWICZ-BIRKO-WSKIEJ z Kliniki Chirurgii Dziecięcej

Nagroda oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii

Zarząd Oddziału Dolnośląskiego PTG-E przyznał nagrodę za najlepszą pracę doktorską z zakresu GASTROENTEROLOGII zrealizowaną w ośrodku pozaakademickim w latach 1995-96. Nagrodę w wysokości 1000 zł otrzymał dr n. med. Kazimierz Kłewka za pracę pod tytułem:

Ultrasonograficzna ocena wpływu cisapridu na opróżnianie żołądka u chorych na cukrzycę.

Promotorem pracy był prof. dr hab. Leszek Paradowski.
Sekretarz Dolnośląskiego Oddziału PTG-E
Dr n. med. Artur Salomon

Rada DIL

W wyniku głosowania zdecydowaną większością głosów zaakceptowano to rozwiązanie.

Przewodniczący poinformował, że są planowane rozmowy na temat uaktualnienia nowej umowy dotyczącej ubezpieczenia OC w "Fortunie", jej zarząd jest skłonny zmienić te warunki nawet w ciągu roku.

Przewodniczący DRL, kol. Włodzimierz Bednorz zdał relację z wczorajszego posiedzenia Prezydium NRL (stanowisko w sprawie protestu drukujemy w numerze).

Odczytano bieżącą korespondencję.

Zaakceptowano listę lekarzy, którzy zdali z wyróżnieniem egzaminy specjalizacyjne i postanowiono, że wraz z początkiem następnej sesji egzaminacyjnej kończyć się czas składania dokumentów z poprzedniej sesji.

Podjęto uchwały finansowe.

Delegowano przedstawicieli DIL do komisji konkursowych.

16 stycznia

W części posiedzenia dotyczącej protestu przewodniczący omówił bieżącą sytuację - na konferencji prasowej, która odbyła się w siedzibie DIL 14 grudnia, dziennikarze dostali komplet materiałów, a wśród nich protokół rozbieżności podpisany przez stronę społeczną i przedstawicieli czterech ministerstw w końcu grudnia ubiegłego

roku, a także egzemplarze ulotek i plakatów, które będą informować pacjentów o co chodzi w proteście lekarzy. Przyszedł także pozew do sądu wniesiony przez rzecznika rządu, p. A. Jakubowską, przeciwko kol. Ryszardowi Łopuchowi; wiadomo już, że jego obrońcą będzie mecenas E. Wende.

Kol. R. Łopuch omówił przebieg sobotniego spotkania wszystkich komitetów strajkowych z udziałem przedstawicieli związków "Solidarność" i OZZL - nastroje są coraz gorsze i na terenie niektórych izb lekarze samorzutnie przestają pisać akty zgonu. Powstaje duże zamieszanie, ludzie nie wiedzą, co robić.

Poinformował także o przebiegu rozmów z rządem na temat układu zbiorowego; rozmowy te zostały zerwane na czas nieokreślony. Warunkiem podjęcia dalszych rozmów jest porozumienie się wszystkich związków, dlatego kol. R. Łopuch planuje zorganizowanie takiego spotkania na terenie DIL.

W związku z koniecznością podjęcia rozmów z wojewodami na tematy finansowe, powołano do realizacji tego zadania trzyosobowe grupy przedstawicieli z każdego województwa.

Powołano także po dwie osoby z każdego województwa do rozmów na temat kontraktów stomatologicznych.

Zaakceptowano przyznanie certyfikatu kol. Aleksandrowi Białasowi z Jeleniej Góry.

Delegowano przedstawicieli DIL do komisji konkursowych na stanowiska kierownicze w placówkach służby zdrowia.

Podjęto uchwały finansowe.

23 stycznia

Naczelna Rada Lekarska na swoim posiedzeniu 25 stycznia zajmie stanowisko na temat budżetu, który ma być uchwalony dzień wcześniej. Jako komentarz do ustawy budżetowej planuje się informację na temat zadłużenia służby zdrowia w całym kraju.

Na posiedzeniu Prezydium NRL 22 stycznia dyskutowano również na temat projektu kolejnych zmian w zasadach wypisywania recept. Przewodniczący ma zamiar przedstawić na posiedzeniu NRL propozycję włączenia do akcji protestacyjnej wypisywania wszystkich leków na jednym kolorze recepty (ten system działa np. na Węgrzech).

Dyskutowano na temat niefortunnych wypowiedzi prezesa NRL, kol. K. Madeja w programie telewizyjnym pt. "W centrum uwagi", które zbulwersowały wielu kolegów.

Sprawa protestu będzie rozstrzygana przez NRL w sobotę, a uchwalenie budżetu może stać się dobrym momentem do przegrupowania sił (OZZL chciałby się wycofać ze "strajku włoskiego").

Wiceprzewodnicząca DRL, kol. Krystyna Kochman przedstawiła swoje uwagi z II Krakowskiego Forum Zdrowia "Miejsce lekarza w reformowanym systemie ochrony zdrowia", które odbyło się 18 stycznia - generalnie skrytykowała nieustające próby wciśnięcia lekarza rodzinnego do systemu, w którym nie ma dla niego miejsca - nie wiadomo komu ma on podlegać.

Zaakceptowano po poprawkach proponowany porządek obrad XI Zjazdu Delegatów DIL, który odbędzie się 1 marca br.

Delegowano przedstawicieli DIL do komisji konkursowych.

W posiedzeniu uczestniczył przewodniczący Koła DIL w PSKI, kol. Jarosław Janc.

Z przewodniczącym Komitetu Strajkowego OZZL przy ZOZ w Lubinie, lekarzem chirurgiem onkologiem Krzysztofem Januszewskim, rozmawia Andrzej St. Lipiński.

O STRAJKU LEKARZY W LUBINIE BEZ ZNIECZULENIA

- O strajku lekarzy najgłośniejszy jest w telewizji, przeważają jednak głosy pokipiujące z form strajku.

- A dlaczego tak się dzieje, każdy musi odpowiedzieć sobie sam. Powiem tylko tyle, że sposób w jaki podawane są wiadomości o problemach środowiska lekarskiego, koresponduje z wypowiedziami najpierw premiera, potem prezydenta, a ostatnio ministra zdrowia, o strajku włoskim. Powiedział on, że lekarze wreszcie będą dokładnie badać pacjentów i warto, aby nadal strajkowali. Tymczasem nikt nie bierze pod uwagę, że jesteśmy zwykłymi ludźmi, którzy mają najbardziej niesłychanie odpowiedzialną pracę i nie dość, że nam się za nią odpowiednio nie płaci, to jeszcze mamy zaledwie skromne możliwości leczenia. Wiele naszych lekarskich działań leczniczych i profilaktycznych rozbija się pomiędzy tym, co byśmy chcieli, co dla pacjenta najbardziej korzystne, a tym, co jest możliwe.

- Na terenie województwa legnickiego strajkują tylko ZOZ-y Lubin i Głogów. Czy nie czujecie się osamotnieni w swoim proteście?

- Spójrzmy na sprawę inaczej. W Lubinie i Głogowie są najsilniejsze organizacje OZZL. Natomiast idea strajku poza jego masowością jest zwróceniem uwagi na istotne problemy opieki zdrowotnej. Mamy rzekomo bezpłatną służbę zdrowia, a bez żadnego znieczulenia trwa stale przerzucanie kosztów leczenia na pacjentów.

Od wielu lat mamy "wspaniały" system ochrony zdrowia, który jak stwierdził ostatnio minister zdrowia, nadal stale się poprawia. Ten wspaniały system rzekomo nigdy się nie pogarszał, tymczasem systematycznie drożeją lekarstwa, pacjenci dopłacają do utrzymania szpitali przez to, że są zmuszani do wykupywania cegiełek, kupują też prywatnie m.in. endoprotezy, szwy mechaniczne do wykonania zespolenia jelitowych, jeśli chcą uniknąć kalectwa. Czy to humanitarne, aby chorego stawiać przed alternatywą kalectwa lub koniecznością zakupu narzędzi pracy dla chirurga?

Nie wiadomo dlaczego, pacjenci są traktowani jak bezwolna masa, która musi się zgodzić na ograniczony dostęp do podstawowych badań. Do mammografii, do USG, badań hormonalnych, oznaczania markerów nowotworowych, aby tylko wymienić standardowy zestaw decydujący często o życiu niejednej kobiety. Czy trzeba dodawać, że rak gruczołu piersiowego wcześniej wykryty jest całkowicie uleczalny?

- Wszyscy to wiedzą!

- Nie wszyscy, dlatego potrzebny był strajk.

- Kiedy i na jakich zasadach rozpoczął się strajk lekarzy w Lubinie?

- Rozpoczęliśmy akcję 10 grudnia ub. roku, podobnie jak wiele innych placówek leczniczych w kraju, w którym strajkowało 650 szpitali i 1000 przychodni. Wzięliśmy jednak pod uwagę specyfikę naszego ZOZ-u. Założenia strajkowe przewidywały zamknięcie wszystkich przychodni i udzielanie porad tylko w przypadkach niecierpiących zwłoki, wyłącznie wzbachając strach, które strajkujący lekarze mieli wzmocnić kadrowo. Biorąc pod uwagę rozległy teren i ewentualne trudności z dojazdem do szpitala w Lubinie, zdecydowaliśmy o utworzeniu w dużych przychodniach punktów pediatrycznej oraz internistycznej pomocy doraźnej. W szpitalach nie było planowych przyjęć i na chirurgii operowano tylko nagłe przypadki.

- Strajk lekarzy budzi w powszechnym odbiorze poczucie zagrożenia. Co na to pacjenci?

- Staraliśmy się wcześniej nagłośnić sprawę w miejscowych środkach masowego przekazu. Zdecydowana większość pacjentów przyjęła nasz protest ze zrozumieniem i do szpitalnych ambulatoriów zgłaszali się rzeczywiście tylko chorzy wymagający pilnego leczenia.

- Jak to przebiegało w praktyce? Kto decydował, że pacjent wymaga leczenia, lub przeciwnie - może poczekać na zakończenie strajku?

- Byli przyjmowani wszyscy zgłaszający się.

- Strajk lekarzy, podczas którego pacjenci są tak czy inaczej załatwiani, uznać trzeba za enigmatyczną formę protestu.

- Rzeczywiście. Dla wielu pozostaje to nadal niejasne, dlaczego lekarze strajkują i właściwie na czym ich protest polega.

- O powodzeniu akcji strajkowej wydaje się decydować jej forma. Im bardziej drastyczna, tym większe szanse na powodzenie.

- W medycynie to trudny wybór, a właściwie brak wyboru.

- Zapowiedź strajku włoskiego i

szerokie dysponowanie zielonymi receptami, wywołały wiele nieprzychylnych komentarzy, godzących bezpośrednio w dobre imię lekarzy.

- Strajk włoski w medycynie, to nie jest dokładne badanie, bo ono musi być obowiązkiem i mam nadzieję codzienną praktyką wszystkich lekarzy. Strajk włoski to przesadnie dokładne załatwianie pacjenta, łącznie z uświadomieniem potrzeb zdrowotnych, których w aktualnie obowiązującym systemie nie można w żaden sposób zaspokoić. Z tych działań perfidnie wyeksponowano fakt, że pacjent będzie dopiero teraz badany.

- A zielone recepty? Czy nie jest to igranie z pacjentem, dla którego zakup lekarstw stanowi czasami poważny wydatek?

- Nie ma mowy o igraniu. To tylko hasło. Próba uzmysłowienia władzy, że przerzuca koszty leczenia na pacjentów.

- Czy rzeczywiście zmusi to kogoś do refleksji? Pacjenci są leczeni, dokładnie badani, to może nie warto doprowadzać do zakończenia strajku? Tylko się cieszyć z takiego protestu.

- Również się nad tym zastanawialiśmy. Nie wiem tylko, czy strona rządowa, która postanowiła przeczekać nasz protest, ma się z czego cieszyć! Problemem jest stan zdrowotności społeczeństwa, który jest coraz gorszy. Nadal mamy nadumieralność mężczyzn w wieku produkcyjnym. Kilka lat temu postawiono tę diagnozę, lecz nie zastosowano żadnego leczenia. Nadal coraz więcej osób zapada na nowotwory i z po-



wodu zbyt późnego ich rozpoznania niepotrzebnie umiera. Ciągłe umiera zbyt wiele noworodków i to są fakty, które mówią, a my tylko staramy się wykrzyczeć prawdę o tym, jak dalece niedoskonały jest obecnie system ochrony zdrowia.

- Jak temu zaradzić?

- O zdrowiu decyduje profilaktyka. Nieważne, ile chorych przychodzi codziennie do przychodni, tak czy inaczej zostaną załatwieni. Chcemy wprowadzenia programu promującego zachowania prozdrowotne. Zachowania ochraniające zdrowie powinny być przez państwo kreowane i muszą być pieniężne w budżecie na profilaktykę, monitorowanie grup ryzyka i intensywną profilaktykę celowaną. Przyszłość ochrony zdrowia leży w zdecentralizowanych działaniach lekarskich przy udziale programów rządowych, a nie odwrotnie.

- Wróćmy do strajku. Czy wszyscy lubińscy lekarze włączyli się do akcji strajkowej?

- Część wylamała się.

- Ilu ich było?

- Zależy jak liczyć. Około 30% nie wzięło czynnego udziału w strajku. Ale jeśli weźmie się pod uwagę tych, którzy w czasie protestu, na wszelki wypadek, wzięli zaległe urlopy, bojkotujących strajk było nie więcej niż 15%.

- Jeśli dobrze policzyć to 25 lekarzy zostało łamistrajkami.

- Nie nazwałbym ich w ten sposób. Każdy ma prawo wyboru. Widocznie nie podzielają naszych aspiracji i nie rozumieją naszej determinacji, która wypływa z chęci uporządkowania wszystkich spraw o ochronie zdrowia. Być może obecna sytuacja satysfakcjonuje niektórych lekarzy i nie chcą zmian w czasie. Pomimo to oceniam, że akcja strajkowa odniosła olbrzymi sukces.

- Na czym ten sukces polega?

- Nastąpiła konsolidacja środowiska lekarskiego przy znaczącym udziale kolegów z Izby Lekarskiej, którzy współdziałając ze Związkiem Zawodowym w prowadzeniu akcji protestacyjnej, dali wszystkim lekarzom moralną wskazówkę, aby przyłączyli się.

- Ilu kolegów należy w Lubinie do Związku Zawodowego Lekarzy?

- W momencie rozpoczęcia strajku OZZL w Lubinie liczył 70 lekarzy, w czasie akcji protestacyjnej przystąpiło do nas jeszcze kilkunastu, lecz nie to jest najważniejsze. Sama przynależność do organizacji niczego nie przesądza. Ważne jest to, czy ktoś czuje się społecznikiem czy ma ochotę działać. Wspólna akcja lekarzy jest bardzo budująca. Od dawna mówiło się o rozbiciu środowiska lekarskiego, tymczasem okazało się, że są sytuacje, kiedy lekarze potrafią się zorganizować i wykażać jedynolitość, pomimo problemów dnia codziennego. Zjednoczył nas cel nadrzędny i chociażby dlatego warto było ogłosić strajk.

- To bardzo dobre zakończenie naszej rozmowy, za którą serdecznie dziękuję.

Ostatnio coraz częściej w różnych wypowiedziach przedstawiających problemy służby zdrowia pojawia się pomysł, aby placówki służby zdrowia przeszły na tzw. samodzielność.

MOŻE NIE JEST ZA PÓŹNO

Tomiałoby zbawienny wpływ na wszystkie problemy, jest wręcz genialnym sposobem. Doświadczenia centralnego zarządzania są skompromitowane, można sądzić, że zarządzanie bezpośrednie będzie skuteczniejsze i lepsze. Jednak, jeśli takie tezy głoszą przedstawiciele ministerstwa (centrali), to można się nad tym zastanowić. Nie sądzę, aby w ministerstwie nagle przestali lubić rządzenie i stracili ochotę na podporządkowanie sobie całej rzeczywistości. O co więc chodzi? Myślę, że jeśli nie wiadomo o co chodzi, to chodzi o pieniądze.

Tak samo wzmówiono samorządom lokalnym, że przekazanie im szkół, to jedyne najlepsze rozwiązanie problemu szkolnictwa. Szkoły przekazano 1. marcem samemu samorządowi. Tak samo ze służbą zdrowia. Mechanizm jest znany, ale samorządy nauczone doświadczeniem przeciwstawiają się temu zamysłowi. Wobec tego wymyślono przekazywanie lecznictwa otwartego i sprawy zmierzają w kierunku realizacji tego zamierzenia. Zapewne mimo swoich licznych wad system ZOZ jest najtańszym ze wszystkich możliwych sposo-

bów zarządzania, zwłaszcza w przypadku jednostek małych i o pełnym profilu działania. Zmiana więc nie może być motywowana ekonomicznie. Chyba, że liczy się na to, że samorząd dołoży pieniędzy. Pozostaje jednak problem szpitali. Głębokie ciągle niedostatkiem wynikającym z niewystarczającego budżetu gonią w piętkę i... powiększają zadłużenie. Można więc obiecać oddłużenie pod warunkiem przejścia na samodzielność, oczywiście z obecnym budżetem. Skoro samorządy nie chcą wziąć ZOZ-ów, to należy znaleźć takich co zechcą. Myślę, że Ministerstwo uświadomiło sobie, że nie da się zmusić służby zdrowia do kroków samouncierstwiających, wobec tego postawiono na czynnik zewnętrzny. Dlatego też od dłuższego czasu opowiada się banialuki o tzw. menedżerskiej służbie zdrowia oraz na gwałt czyni działania, by problem załatwić formalnie. Nagle powstało mnóstwo szkół menedżerskich, które są popularne. Warto się przy tym zastanowić, dlaczego nagle biedna od lat służba zdrowia ma takie wzięcie, kto chodzi na te kursy i po co. Otóż większość kursantów nie miała do tej

pory nic wspólnego ze służbą zdrowia. Prawdopodobnie jedni interesują się tym z konieczności, bo nie chcą ich w innych dziedzinach, inni z ciekawości, ale są też jeszcze inni. Ci ostatni upatrują w upadającej służbie zdrowia łatwą zdobycz. Przecież w najbliższej perspektywie może się wszystko zmienić, niewiele już w kraju jest do sprywatyzowania, należy więc zdobyć możliwie najlepsze pozycje, a chociaż przyczółki. Przy prywatyzowaniu zaś najkorzystniejsze jest doprowadzenie najpierw przedsiębiorstwa do upadłości (tak jak służbę zdrowia), a potem można go rozdzielić między właściwe osoby. Trzeba się jednak spieszyć, bo niedługo wybory i przy nowych władzach prywatyzacja przez upadłość może się stać nieaktualna. Jest jasne, dlaczego obecnym decydentom odpowiadają zmiany w kierownictwie służby zdrowia. Przecież nowi obejmujący ster zechcą wykazać, że słusznie postąpiono stawiając na nich. Zrobią więc wszystko, nie bacząc na konsekwencje (dla pacjentów i dla służby zdrowia) i będą realizować choćby najbardziej restrykcyjną politykę finansową. Będą więc dobrymi menedżerami.

A my służba zdrowia? Przyglądamy się temu beznadziejnie, bo z nami nawet nie chcą rozmawiać.

Szkoda, że wcześniej nie przygotowaliśmy się, aby przeciwstawić się poprzez np. wyszkolenie naszych kandydatów i skuteczne ich lansowanie przy obejmowaniu stanowisk. A może nie jest za późno?

Jak na razie - Ordynator

Sięgam po "Germinal" Emila Zola, aby sobie uzmysłowić determinację z jaką należy strajkować. Nastroje, aby dopieć władzy do żywego powoli przechodzą w stan chronicznego zubożenia. Nikogo już nie bawi myśl o workach druków w Ministerstwie. Mówią, że mają zostać odesłane dyrektorom ZOZ-ów, ale kto to mówi, nie wiadomo, Divide et impera.

Ogłaszają w telewizji, że lekarze będą strajkować po włosku i jednym tchem, że znów będą wydawać zwolnienia pacjentom zamiast gdzieś je wysłać. Kilka osób bierze na wszelki wypadek zaległe urlopy. Reszta zastanawia się jak badać pacjentów, aby wyglądało rzeczywiście na strajk. Ktoś proponuje, aby ginekolog badał równocześnie wzrok i przepisywał okulary, laryngolog zaglądał nie tylko do gardła, a pediatrzy badali przy okazji chociaż jedno z rodziców, no i wszystkich pacjentów wysyłać na morfologię, niech ich nagła krew zaleje.

Skrupulatnie, a właściwie przesadnie wypełnianie obowiązków, będące idea strajku włoskiego, to jednak nie to samo co dokładne badanie pacjentów. Z tego można wyciągnąć tylko wniosek, i co z tego, że niesłuszny, że dotychczas pacjent był badany byle jak, albo i wcale.

Prezydent bardzo się ucieszył na wiadomość i dał temu wyraz w publicznym wystąpieniu, że lekarze będą badać pacjentów i też postanowił się zbadać. Ciekawe kto dotychczas leczył i nie badał pana prezydenta, bo trudno uwierzyć, aby nigdy nie chorował, choćby i na przeziębienie. Wszystkich lekarzy z rządowej kliniki należało by postawić przed komisją dyscyplinarną. Rzecz cała jest rodem z pozbawionej sensu farsy, lecz zanim satyrycy dobiórą się

Z notatnika łamistrajka II

na poważnie do tematu, zabrał głos minister zdrowia i też się ucieszył. Podobno żadnemu ministrowi nie udało się wcześniej przekonać lekarzy, aby badali swoich pacjentów. Minister życzył sobie i pacjentom strajku na co dzień. "Cóż pięknego", jak mawiał mój dziadek, który nigdy nie chorował. Tylko pogratulować ministrowi sukcesu. Że też nikt nie pomyślał, że doprowadzając do strajku lekarzy, można poprawić jakość świadczeń leczniczych, bez zbędnych nakładów finansowych.

- Przyszedłam się zbadać na wszystkie choroby - powiedziała pacjentka - bo słyszałam w telewizji, że będziecie rozdawać zielone recepty.

- Jest pani zupełnie zdrowa - powiedziałam po dokładnym badaniu, nie licząc się z czasem i niecierpliwą kolejką w poczekalni. Jak strajk to strajk.

- A to szkoda - zmartwiła się pacjentka - może chociaż dostanę receptę na witaminy?

Kolejna pacjentka weszła z plikiem recept od dermatologa z prywatnej praktyki i zażądała ich przepisania na zielonych, bezpłatnych blankietach. Odmówiłem. Zdziwiona zapytała: dlaczego?

- Przecież ogłoszony został strajk.

- Bardzo mi przykro, ale ja właśnie robię za łamistrajka.

(and)

- Jak ocenia Pani swoje doświadczenia w rozliczaniu się z urzędem skarbowym na podstawie księgi przychodów i rozchodów?

- Już w 1993 roku przeszedłem w rozliczaniu swojej praktyki prywatnej z karty podatkowej na księgę przychodów i rozchodów. Najkrócej mogę to ocenić, że przy przejściu z karty podatkowej na księgę zwiększa się ilość papierkowej pracy. Trzeba wpisywać na bieżąco wszystkie czynności finansowe. Na koniec dnia trzeba wszystkie operacje zapisać w księdze. Na końcu miesiąca podsumować całomiesięczną działalność, obliczyć dochód, obliczyć stosowny (21 proc.) podatek od dochodu. Raz w miesiącu trzeba wypełnić kwestionariusz PIT nr 5, zawieźć go do urzędu skarbowego i opłacić odpowiednią zaliczkę na poczet podatku dochodowego.

- Czy rozliczanie się z ksiągki przychodów i rozchodów jest bardziej skomplikowane niż według karty podatkowej?

- Przy przejściu z karty podatkowej na księgę przychodów i rozchodów lekarze muszą się nauczyć podstaw księgowości. W izbie skarbowej trzeba się rozliczyć do 20 każdego miesiąca, po miesiącu rozliczeniowym. Trzeba wszystko wpisywać bardzo skrupulatnie i od razu, aby nie zapomnieć o jakichś operacjach, a także dlatego, by w razie kontroli móc się wykazać zarejestrowaniem tego, co robimy. Trzeba dotrzymywać terminów rozliczeń w urzędzie skarbowym. To są utrudnienia związane z prowadzeniem księgi.

- Czy oprócz utrudnień są też korzyści?

- Korzyścią z prowadzenia księgi jest możliwość odpisania sobie od dochodu kosztów uzyskania przychodu, a więc wszelkich wydatków związanych z prowadzeniem prywatnej praktyki.

ZWIĘKSZA SIĘ ILOŚĆ PAPIERKOWEJ ROBOTY

Z dr n.med. JADWIGĄ SZYMCHAK rozmawia Elżbieta Pomorska

- Czy może Pani podać przykład, jakie koszty można odpisać od dochodu?

- Do stałych pozycji może należeć koszt wynajęcia lokalu, ale musi on być potwierdzony rachunkiem, przekazem pocztowym lub poświadczeniem właściciela lokalu. Gdy wynajmujemy lokal, należy umowę wynajmu zarejestrować w urzędzie skarbowym, właściwym dla właściciela lokalu. Ta operacja daje możliwość wykazania straty z prowadzenia gabinetu np. podczas naszej choroby, urlopu, lub niewielkiej ilości pacjentów.

Od przychodu możemy też odpisać wynagrodzenie pracowników, np. pielęgniarki, rejestratorki, pomocy dentystrycznej, sprzątaczkę. Z praktyki jednak wiem, że sprzątaczkę za niewielką sumę nie chcą wystawiać rachunków i wolą pracować "na czarno".

Od przychodu można odpisać koszty środków dezynfekcyjnych, środków czystości, rachunków za telefon, jeśli jest on zarejestrowany na gabinet. W przypadku prywatnego telefonu lub telefonu właściciela mieszkania, w którym jest gabinet, tylko część z opłaconego rachunku można odpisać, ale to wymaga dodatkowych operacji.

Można także odpisać od dochodu koszty reklamy w mediach, tablic reklamowych itp., ale trzeba mieć rachunek potwierdzający te wydatki. Inne

wydatki reprezentacyjne (np. obiad z klientem) można odliczyć tylko do wysokości 0,25 proc. od dochodu.

Koszty dojazdów do pacjentów i do gabinetu (jeśli jest poza miejscem naszego zamieszkania) także mogą być odliczone od przychodu, ale wymagają bezzwzględnie rzetelnego prowadzenia księgi "ewidencja przebiegu pojazdu".

Jako ulgę można także rozliczyć koszty szkolenia, literatury, fachowych pism lekarskich, a także zakup odzieży ochronnej i rachunki z pralni.

- Czy urządzenie gabinetu powinno być ewidencjonowane?

- Urząd skarbowy twierdzi, że od 1995 roku powinna być prowadzona ewidencja wyposażenia i ewidencja środków trwałych.

Większość internistów nie prowadzi księgi wyposażenia, ponieważ używane przez nich wyposażenie nie przekracza wartości 1000 zł.

Jednak w przypadku, gdy wyposażenie przekracza tę sumę, lekarz ma obowiązek prowadzenia księgi wyposażenia.

Jeśli lekarz ma w gabinecie środki trwałe, np. aparat USG, komputer, fotel ginekologiczny, meble itp., których okres użytkowania przekracza 1 rok, to zobowiązany jest prowadzić ewidencję środków trwałych. Prowadzenie tej ewidencji może przynieść korzyść w

postaci odpisu amortyzacji od przychodu. Odpisu tego można dokonać na podstawie odpowiednich tabel, które powinny być dostępne w urzędzie skarbowym.

- Ponieważ w 1997 roku będzie można odliczyć od dochodu część kosztów prywatnego leczenia, lekarze będą musieli wystawiać pacjentom rachunki...

...trzeba pamiętać o tym, że każdy rachunek musi mieć swój numer porządkowy według wpisu do księgi, ten numer musi być też wpisany na rachunku. Jeśli nie wydajemy pacjentowi rachunku należy pamiętać, że ten przychód również musi być wpisany do księgi z adnotacją, że jest to przychód bezrachunkowy.

- Wypełnianie druków PIT może nastręczać trudności?

- Każdy wypełniany PIT dotyczy okresu od początku roku. Jeśli rozliczamy maj, wpisujemy przychód od stycznia do maja. Suma, jaką wpłacamy w danym miesiącu jako zaliczkę na podatek dochodowy, wynika z różnicy podatku, jaki wpłaciliśmy od początku roku i tego, jaki wynika do zapłaty w danym miesiącu.

- O czym musi jeszcze pamiętać lekarz wypełniając księgę przychodów i rozchodów?

- Na końcu i na początku każdego roku powinien być robiony spis towarów z natury i jego wartość musi być wpisana jako pierwsza pozycja (bez numeru) w księdze.

W tym roku pewne wątpliwości może budzić fakt, że w ubiegłym roku można było kupować bez rachunków towary (np. środki opatrunkowe itp.), obecnie trzeba podać ich wartość. W takim przypadku, według mnie, należy podać ich aktualną wartość rynkową.

- Czy pracownicy izb skarbowych są zorientowani w specyfice prywatnych praktyk lekarskich i mogą wyjaśnić lekarzom wszelkie wątpliwości dotyczące rejestracji operacji finansowych?

- Niestety, pracownicy izb skarbowych nie są dobrze zorientowani w specyfice naszej praktyki. Takie same sytuacje są różnie interpretowane w

różnych izbach skarbowych, zależy to wyłącznie od wiedzy i woli pracownika.

- Jak ocenia pani wydane przez DIL "Vademecum podatkowe lekarza"?

- Bardzo praktyczne jest zestawienie wszystkich przepisów, ale bardzo brakuje przykładów z praktyki medycznej, na przykład: jak prowadzić ewidencję wyposażenia, jakim sposobem obliczać amortyzację sprzętu. Uważam, że rozwiązaniem byłoby powierzenie następnego takiego wydania kompetentnemu pracownikowi z izby skarbowej i lekarzowi, który by finansistę podsunął problemy z praktyki.

- Wobec komplikacji nie lepiej powierzyć prowadzenie finansowej dokumentacji fachowcom księgowym?

- Część kolegów wobec nawalu papierkowej roboty poddaje się, szczególnie, że nie zawsze skutecznie można zasięgnąć porady u osób kompetentnych. Uważam jednak, że trzeba spróbować samemu "rozgrześć podatki". Jeśli możemy się nauczyć anatomii, to z pewnością nauczymy się prowadzić księgę przychodów i rozchodów. Nie rezygnujemy zanim nie spróbujemy.

- Dziękuję za dobre rady.

Księga podatkowa konieczna

W bieżącym roku wszyscy lekarze, którzy prowadzą prywatną praktykę, muszą założyć KSIĘGĘ PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW.

Ta konieczność została wprowadzona rozporządzeniem ministra finansów z 14 grudnia

1995 r. (Dz.U. nr 148 poz. 721). Do 31 grudnia 1996 roku większość lekarzy prywatnie praktykujących rozliczała swoją działalność na podstawie karty podatkowej, ten sposób opodatkowania zwalnia lekarza od szczegółowego prowadzenia ewidencji dla celów podatkowych. Wiele osób, które prowadzą prywatną praktykę jest przerażonych koniecznością prowadzenia księgi podatkowej, ponieważ konieczność codziennego ewidencjonowania działalności uważają za dodatkowe obciążenie czynnościami biurokratycznymi. Jednak prowadzenie księgi podatkowej ma też swoje plusy. Nie muszą bowiem płacić fiskusowi stałej

opłaty zryczałtowanej, lecz mogą płacić podatek tylko od rzeczywistych dochodów, a więc odliczając od przychodów - koszty. PRZYCHODY - to pieniądze, jakie lekarz otrzymuje za świadczone usługi medyczne.

KOSZTY - to wydatki: na opłacenie czynszu za lokal wynajmowany na gabinet, rachunki za energię elektryczną, opłaty za telefon, wynagrodzenie dla zatrudnianej pomocy, pielęgniarki, sprzątaczkę, środki dezynfekcyjne, środki czystości, niektóre narzędzia (które nie są środkami trwałymi), używanie prywatnego samochodu do celów praktyki lekarskiej, odpisy amortyzacyjne od należących do środków trwałych specjalizacyjnego sprzętu, używanego w gabinecie (np. fotel dentystryczny).

Reguły prowadzenia księgi przychodów i rozchodów określa rozporządzenie ministra finansów z 14 grudnia 1995 r. (Dz.U. nr 148, poz. 720).

Oprócz księgi przychodów i rozchodów, lekarze są zobowiązani do prowadzenia EWIDENCJI ŚROD-

KÓW TRWAŁYCH. Mówi o tym rozporządzenie ministra finansów z 24 marca 1995 r. (Dz.U. nr 35, poz. 173). Co może zostać odpisane jako amortyzacja środków trwałych reguluje rozporządzenie ministra finansów z 20 stycznia 1995 r. (Dz.U. nr 7, poz. 34).

Podatnicy powinni prowadzić EWIDENCJĘ WYPOSAŻENIA oraz - jeśli zatrudniają pracowników (pielęgniarki, sprzątaczkę, pomoc techniczną) muszą prowadzić INDYWIDUALNE KARTY PRZYCHODÓW PRACOWNIKÓW.

Jeśli lekarz wykorzystuje do praktyki prywatnej własny samochód osobowy i chce wliczyć do kosztów wydatki z tym związane, musi prowadzić EWIDENCJĘ PRZEBIEGU POJAZDU.

Zapisy w wyżej wymienionych dokumentach są prowadzone na podstawie DOWODÓW KSIĘGOWYCH, reguluje to rozporządzenie ministra finansów z 14 grudnia 1995 r. (paragraf 11-13). Dowody księgowe to m.in. rachunki, faktury, dowody opłat pocztowych i bankowych, a także dowody opłat za telefon, czynsz itp.

Prowadzenie księgi przychodów i rozchodów można zlecić firmie zajmującej się rachunkowością, wówczas należy w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy z biurem rachunkowym zawiadomić swój urząd skarbowy i podać dokładny adres i nazwę biura, a także miejsce przechowywania naszej księgi przychodów i rozchodów oraz wszelkich związanych z tym dokumentów.

Jak powinny być wystawiane RACHUNKI DLA PACJENTÓW, mówi rozporządzenie ministra finansów z 9 stycznia 1995 r. (Dz.U. nr 7, poz. 33). Wystawca rachunku musi je kolejno numerować i przechowywać ich kopie przez pięć lat podatkowych.

Jeśli odmówi się wydania rachunku za usługę, lub nie przechowa się kopii wydanego rachunku to grozi za to kara grzywny do 2500 zł. w myśl ustawy karnej skarbowej z 26 października 1971 r. art. 102.

Rozporządzenie ministra finansów z 14 grudnia 1995 r. (paragraf 6) przewiduje możliwość zwolnienia podatnika z obowiązku prowadzenia księgi przychodów i rozchodów. Lekarz musi w tej sprawie złożyć wniosek, uzasadnić go (stanem zdrowia, wiekiem, rozmiarami prowadzonej działalności), uwzględnić go zależy od decyzji urzędu skarbowego.

(opr. E.P.)

Kącik pytań podatkowych

Redakcja "Medium" proponuje, by zgłaszać do nas telefonicznie lub pisemnie problemy, z którymi nie możecie sobie Państwo poradzić przy rozliczaniu waszej działalności w gabinetach prywatnych. Będziemy na nie odpowiadać, korzystając z porad pracowników izb skarbowych i prawników.

UWAGA!

BEZPŁATNE DORADZTWO PODATKOWE
DLA LEKARZY PRYWATNIE
PRAKTYKUJĄCYCH

W siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
we Wrocławiu przy ul. Matejki 6
DORADZTWO PODATKOWE (KSIĘGI PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW)

prowadzi Małgorzata Łopuszańska
ŚRODA godz. 13.30 - 15.30
DORADZTWO FINANSOWE (wypełnianie PIT-ów)
prowadzi Karol Mazurkiewicz
CZWARTEK godz. 12.00 - 15.00

w JELENIEJ GÓRZE przyjmuje doradca podatkowy
Władysław Kumik w Biurze Rachunkowym
przy ul. Matejki 1
tel. 64-63-62
ŚRODA, CZWARTEK godz. 12.30 - 14.30

w WAŁBRZYSZU w siedzibie Delegatury
przy al. Wyzwolenia 22
przyjmuje mgr Wiesław Czwakiel
ŚRODA godz. 12.00 - 14.00

w LEGNICY doradztwo podatkowe dla lekarzy prowadzi
Biuro "PROFUS", tel. 249-96, 282-60. Porady udzielane są w środy w
godz. 13.00 - 15.30 w siedzibie biura, ul. Skarbowa 1 (obok kina "Ognisko").

Halina Hofman Maria Smoler

VADEMECUM PODATKOWE lekarza

stan prawny na dzień 30.10.1996 r.

Dolnośląska Izba Lekarska wydała VADEMECUM PODATKOWE LEKARZA - stan prawny na dzień 30.10.1996 r. - dla lekarzy prywatnie praktykujących, którzy od 1 stycznia 1997 r. muszą prowadzić księgę przychodów i rozchodów.

VADEMECUM można bezpłatnie otrzymać w siedzibie DIL przy ul. Matejki 6 (II piętro) w godzinach pracy biura.

Warto zobaczyć i posłuchać

W OPERZE

WZNOWIENIE "TRAVIATY" Giuseppe Verdiego

To chyba najbardziej znana opera tego twórcy. Reżyserował ją Adam Hanuszkiewicz wprowadzając kontrowersyjnie dla niektórych, a atrakcyjnie dla innych, sceny z paryskiego lupanaru. Symbolem życia pięknej bohaterki jest huśtawka, na której buja nad sceną i w życiu. Przypadkiem byłam na tym przedstawieniu z Francuzem, który twierdził, że jest to najpiękniejsza inscenizacja "Traviaty" jaką widział. Scenografię projektował Mariusz Chwedeżuk, kostiumy Xymena Zaniewska.

W partii Violetty wystąpi gościnnie Monica Ramirez (sopran) o pięknym głosie, która śpiewa na wielkich scenach operowych.

8 lutego, godzina 19.00
Wystąpią też znani soliści Adam Zdunikowski (solistę Teatru Narodowego) w partii Alfreda i w roli Cermonta Bogusław Szynalski (solistę Teatru Wielkiego w Poznaniu).

W OPERETCE

"WIKTORIA I JEJ HUZAR" P. Abrahama
12, 13, 14, 15 lutego godzina 18.30
"SKRZYPEK NA DACHU" J. Bocka
19, 20, 21, 22 lutego godzina 18.30
"WIEDENSKA KREW" J. Straussa
26, 27 lutego godzina 18.30

W TEATRZE WSPÓŁCZESNYM

"KSIĘGA BAŁWOCHWALCZA" wg Brunona Schulza
8, 9 lutego godzina 19.00
"MORALNOŚĆ PANI DULSKIEJ" Gabrieli Zapolskiej
od 11 do 16 lutego godzina 19.00
"CUD NA GRINPOINCIE" Janusza Głowackiego
od 18 do 23 lutego godzina 19.00
Zapowiadana na luty premiera "Solo na dwa głosy" Toma Kempinskiego w duecie: Grażyna Barszczewska, Henryk Bista odbędzie się w marcu.
SPOTKANIE Z ZOFIĄ KUCOŃNĄ
Znakomitą aktorką teatralną i telewizyjną, autorką poczytnych książek i opowiadań opartych na biografii artystki.
Foyer teatru 10 lutego godzina 18.00 (bezpłatne)

W KLUBIE MUZYKI I LITERATURY

KONCERT "BYŁO CYMBALISTÓW WIELU"
Gra na cymbałach i recytuje "Koncert Jankiela" z "Pana Tadeusza" Eugeniusz Kamiński
19 lutego godzina 18.00
MALARSTWO LEOKADII CZERMAK-MAKARSKIEJ
pejzaże i portrety olejne czeskiej malarki
otwarcie 1 lutego godzina 17.00

SPOTKANIA "U MEDYKÓW"

Z DR. N. MED. JERZYM MASIOREM
autorem wierszy, piosenek i gawęd o Lwowie i Kresach Wschodnich. W programie promocja nowego tomu wierszy pt. "Nasłonecznienie". Piosenki wykona Anna Piatkówna. Na spotkanie zaprasza Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich oraz Towarzystwo Miłośników Lwowa i Kresów Południowo-Wschodnich.
Dom Lekarzy we Wrocławiu ul. Kazimierza Wielkiego 45
21 lutego godzina 18.00

SPOTKANIA W "NEHRINGU" (popularne wykłady polonistyczne)

DR RAFAŁ AUGUSTYN - "Skąd Litwini wracali?..."
O rytmie prozy i wiersza polskiego
16 lutego godzina 11.00
PROF. DR HAB. LUDWIKA ŚLEKOWA - Bliskie związki. Poezja staropolska wobec mitów Greków i Rzymian.
2 marca godzina 11.00
Oba wykłady w sali W. Nehringa w Instytucie Filologii Polskiej Pl. Nankiera 15 (wstęp wolny)

Polskie Towarzystwo Stomatologiczne Oddział Dolnośląski

uprzejmie zaprasza na:
posiedzenia naukowo-szkoleniowe, które odbywać się będą w Klubie Śląskiego Okręgu Wojskowego, Wrocław, ul. Pretlicza 24.

Uwaga: Na posiedzeniach obecność stażystów i lekarzy specjalizujących się obojętnie. Podstawa prawna do zwolnienia z pracy w dniu szkolenia Dz. U. 30/1962, poz. 142.
Konto bankowe PTS:
PTS Oddział Wrocław
PKO BP IV O/Wrocław
93549-126436-132
Zarząd informuje, że otrzymał Kalendarz Lekarzy Stomatologów Praktyka dla członków PTS. Kalendarz można bezpłatnie odbierać w sekretariacie Oddziału lub na posiedzeniach.

Sekretarz
dr n. med. Danuta Nowakowska
Prezes
dr n. med. Anna Sobolewska

Nr 388 22 lutego 1997, godz. 10.00 (sobota)

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Sprawozdanie z poprzedniego posiedzenia.
3. Komunikaty Zarządu.
4. Dr n. med. K. Łuczak, dr n. med. H. Gerber-Leszczyn: Zabiegi odwrócone w leczeniu rozległych nowotworów głowy i szyi - 45 min.
5. Dyskusja.
6. Przerwa 30 min.
7. Referaty z Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej, Kierownik: dr n. med. Adam Zawada.
8. Dr n. med. A. Kaczanowski: Streszczenie z literatury obcej.
9. Dr n. med. E. Gwiazda-Chojak: Naczyniak wewnątrzkośny zuchwy - 10 min.
10. Dr n. med. I. Bednarz: Przygotowanie i postępowanie z pacjentami w stanie nie-

wyrównanej tyreotoksykozy przed chirurgicznym zabiegiem stomatologicznym - 15 min.
10. Dr n. med. D. Zeńczak-Więckiewicz, dr hab. A. Boznański, lek. med. A. Łętowska, lek. dent. H. Mochnej: Problem znieczulenia miejscowego przed zabiegiem stomatologicznym u dzieci cierpiących na alergię - 15 min.
11. Dyskusja.

12. Wolne wnioski.
Dodatkowo na posiedzeniu zostanie wygłoszony referat przez przedstawiciela medycznego firmy Yamanouchi, dr. Andrzeja Schoepa: Leki firmy Yamanouchi i ich zastosowanie w stomatologii (15 min.).

Nr 387 15 marca 1997, godz. 10.00 (sobota)

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Odczytanie protokołu z poprzedniego posiedzenia.
3. Komunikaty Zarządu.
4. Pierwsza część posiedzenia naukowo-szkoleniowego przygotowana przez Firmę BIODENT, Poznań.
5. Mgr Krzysztof Krawczyk: Digora - najnowocześniejszy system radiodiagnostyczny w stomatologii - 20 min.
6. Dr Marek Jankowiak: Diagnostyczna kamera wewnątrzustna ULTRACAM II, jej przydatność i zastosowanie w codziennej praktyce stomatologicznej - 20 min.
7. Oba wykłady będą miały charakter wprowadzenia teoretycznego. Dla osób zainteresowanych sprzętem będzie przygotowane stanowisko robocze.
8. Dyskusja.
9. Przerwa 30 min. W czasie przerwy Firmy BIODENT i VOCO zapraszają na poczęstunek.
10. Druga część posiedzenia naukowo-szkoleniowego przygotowana przez Firmę VOCO.
11. Dr Maria Lipowska: Najnowsze osiągnięcia Firmy VOCO w ochronie żywotności miazgi i profilaktyki próchnicowej u dzieci i dorosłych - 45 min.
12. Dyskusja.
13. Wolne wnioski.
14. Podczas posiedzenia odbędzie się prezentacja najnowszych materiałów Firmy VOCO.

ZAPROSZENIE

Kuria Metropolitalna Wrocławska informuje, że REKOLEKCJE WIELKOPOSTNE dla PRACOWNIKÓW LECZNICTWA odbędą się w dniach 2-5 marca 1997 roku w kościele pod wezwaniem świętego Augustyna przy ul. Sudeckiej we Wrocławiu.

Program: codziennie o godz. 18.00 msza św. z homilią, po mszy św. - konferencja.

Do czynnego udziału w Rekolekcjach, którym będzie przewodniczył O. Wit Urbanik OFMcap., zapraszamy wszystkich PRACOWNIKÓW LECZNICTWA Wrocławia.

ks. Józef Gruszka
kapelan

DZIEŃ LEKARZA PRAKTYKA

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu zaprasza na szkolenia lekarzy, które odbędą się w sali konferencyjnej na parterze w siedzibie DIL przy ul. Matejki 6.

Tematy szkoleń:

1. EPIDEMIOLOGIA, ROZPOZNANIE MIKROBIOLOGICZNE TOKSOPLAZMOZY

Wykładowca: dr n. med. Beata Sobieszczańska z Katedry i Zakładu Mikrobiologii AM we Wrocławiu
Wtorek - 11 lutego 1997 r. - godz. 13.00

2. PATOFIZJOLOGIA I LECZENIE ZASTOINOWEJ NIEWYDOLNOŚCI SERCA

Wykładowca: prof. dr hab. n. med. Maria Witkowska z Katedry i Kliniki Kardiologii AM we Wrocławiu
Wtorek - 25 lutego 1997 r. - godz. 13.00

3. NADCIŚNIENIE TĘTNICZE WTÓRNE, DIAGNOSTYKA I LECZENIE

Wykładowca: prof. dr hab. n. med. Walentyna Mazurek i dr n. med. Marta Negrusz-Kawecka z Katedry i Kliniki Kardiologii AM
Środa - 26 marca 1997 r. - godz. 13.00

PZU ŻYCIE S.A. pomaga chorym

Pod koniec grudnia 1996 roku zainstalowano w Zakładzie Patomorfologii Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu nowoczesny automat do barwienia preparatów mikroskopowych. Skróci to czas wykonywania badania histopatologicznego i co za tym idzie usprawni proces diagnozowania pacjentów ze schorzeniami onkologicznymi i przyspieszy wdrożenie terapii.

Otrzymanie tak potrzebnej aparatury w czasach trudności finansowych naszej służby zdrowia było możliwe tylko dzięki sponsorowaniu w całości tego zakupu przez Centralę PZU Życie S.A. w Warszawie.

Najbardziej lubiani i najelegantsi - lekarze

ALDONA BIAŁAS I KAZIMIERZ PICHLAK

"Słowo Polskie" co roku organizuje plebiscyt w województwie jeleniogórskim na Damę Roku i Dżentelmena Roku.

Damą Roku została wybrana lekarz stomatolog z Jeleniej Góry Aldona Białas, która jest znaną działaczką samorządu lekarskiego - pełnomocnikiem Rady DIL.



Aldona Białas (pierwsza z lewej)

Natura obdarzyła ją urodą i znakomitą figurą, zwraca zawsze uwagę swoim eleganckim strojem i wyglądem pełnym wdzięku. Jeśli do tego dodać, że jest znakomitą organizatorką, umie wokół siebie skupić ludzi chętnych do pracy, jest otwarta na nowości, wydaje się oczywistym, że to właśnie ją jeleniogórzanie wyróżnili tytułem Damy Roku. Od redakcji dodajemy, że dr Aldona Białas lubi poznawać świat, co konsekwentnie realizuje podróżując, a także ma wielkie zdolności kulinarne. We wszystko co robi wkłada entuzjazm i wielkie wyczucie artystyczne. Jest lubiana przez kolegów i pacjentów.

Za Dżentelmena Roku jeleniogórzanie uznali dr. KAZIMIERZA PICHLAKA ordynatora Oddziału Chirurgicznego Szpitala w Jeleniej Górze. Cieszy się on ogromną popularnością wśród swoich pacjentów, obdarza uśmiechem i sympatią napotkanych ludzi. Oprócz zainteresowań zawodowych Kazimierz Pichlak pisze wiersze, które wydał w kilku tomikach poetyckich. Jest chętnie czytany, bowiem jego utwory pełne są humoru i ironii. Wielką pasją doktora są także góry i wędrówki. Jego współtowarzysze urządzili mu 14 grudnia ubiegłego roku wielką uroczystość w Strzesze Akademickiej, (schronisko górskie na stokach Śnieżki), podczas której musiał w sposób dowcipny udowodnić słuszność przyznania mu tytułu doktora. Podczas uroczystych obrad grała złożona z kolegów orkiestra dęta. Odczytano laudację doktoranta i były czytane jego wiersze (jeden drukujemy poniżej). Redakcja gratuluje Damie i Dżentelmenowi Roku. W następnych numerach napiszemy o nich więcej.



Kazimierz Pichlak w birecie podczas uroczystości w Strzesze Akademickiej pokazuje jeden z otrzymanych prezentów - wino "Góralskie".
Fot. Jerzy Stryjecki

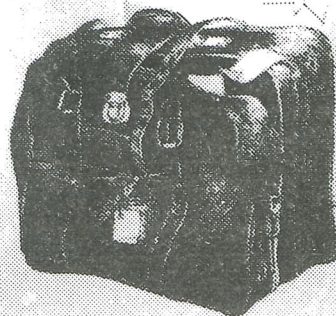
Ale dusza

W krzyżu łupie. W łędziach strzyka.
W piersiach jakiś glut zatyka.
Człozo coraz bliżej karku.
Trzustka jak rondel skwarków.
Znów obstrukcja. Znowu czopek.
A tu gonić masz Europę...
Pamięć - w tym to ja mam siłę!
Zaraz... o czym to mówiłem...
Migotania. Częstokurcze.
Dzisiaj świszczę. Jutro furczę.
Ale dusza...
Ale dusza ciągle młoda
Jak dziecko w płodowych wodach.
Jak kurczak, jak kijanka,
Jak wschodząca macierzanka.
No, a serce, bracie?
Serce jeszcze krzepkie
Wali, tu, pod skórą
Jak waliły w Niemca
Armady nad Bzurą.
Żeby srebrne, serce złote -
Lecz nie starczy na Toyotę.
Brzuch obwisły, organ zwisły...
Nie zawrócisz kijem Wisły...
Seks masz teraz w... małym palcu.
Wątroba? Jak kostka smalcu -
Po stu gramach - kaca trzy dni.
Kiedys litr szedł jak do studni...
Niedowidzisz. Niedołyszysz.
Kilka schodów - ledwo dyszysz.
Ale dusza...
Ale dusza ciągle młoda

Jak u nastolatka broda.
Jak na giełdzie nowa akcja.
Jak ta polska demokracja.
No, a serce, bracie,
Serce jeszcze krzepkie
Bije, bestia dzika,
Jak biliśmy kiedyś
W sierpniu bolszewika.

Powroty

Kazimierz Pichlak



Okładka z wydanej w ubiegłym roku zbioru wierszy, pochodzi z niego wiersz "Ale dusza".

XI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Izby Lekarskiej i jej delegatur

W Biurze Dolnośląskiej Izby Lekarskiej jest zatrudnionych 18 pracowników w pełnym wymiarze godzin oraz 3 pracowników w wymiarze 1/2 etatu, w tym w delegaturze wałbrzyskiej 1 etat oraz w delegaturach jeleniogórskiej i legnickiej po 1/2 etatu. W wymiarze 1/2 etatu zatrudniony jest kierownik Klubu.

W sekretariacie zatrudnionych jest 5 pracowników. W 1995 roku zarejestrowano ok. 2060 pism przychodzących, natomiast w 1996 - 2160. W 1995 wysłano do lekarzy (bez biuletynu) 26000 pism, w 1996 - 28000. W 1996 roku uczestniczyło w szkoleniach, naradach i spotkaniach 58000 lekarzy. Udzielono lekarzom ok. 98000 różnego rodzaju porad. Ponadto udzielono w sekretariacie około 60000 porad telefonicznych.

W 1995 roku przeprowadzono 140 postępowań konkursowych na stanowiska ordynatorów, a w 1996 - 185. W komisjach konkursowych w 1996 roku wzięło udział 1480 lekarzy.

Komisja Finansowa w 1996 roku odbyła 10 posiedzeń, w których uczestniczyło 30 lekarzy i zaopiniowała około 120 spraw.

Komisja Stomatologiczna odbyła w 1996 roku 10 posiedzeń, w którym brało udział 160 lekarzy stomatologów.

Komisja Skarg Stomatologicznych rozpatrzyła w 1996 roku 26 skarg, w tym 7 skarg załatwiono polubownie, 6 skarg skierowano do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a 13 skarg uznano za bezzasadne. Interesanci w sprawie skarg odwiedzali biuro Izby 78 razy.

Komisja Współpracy z Samorządem Terytorialnym odbyła 10 posiedzeń, w których uczestniczyło 170 lekarzy.

Komisja Współpracy z Zagranicą odbyła 9 posiedzeń, w których uczestniczyło 153 lekarzy. Komisja zorganizowała przy pomocy biura 2 spotkania z lekarzami: polsko-austriackie oraz III Regionalne Spotkanie Lekarzy Krajów Ościennych. W spotkaniach tych uczestniczyło ok. 120 lekarzy.

Komisja Demograficzna zorganizowała 3 spotkania, w tym 1 ogólnopolskie, w którym udział wzięło ok. 30 lekarzy.

Lekarze z Kola Seniora spotykają się w każdy piątek, natomiast szkolenia i posiedzenia zarządu odbywają się 1-2 razy w miesiącu. W 1996 roku Kolo odbyło 12 posiedzeń, w których uczestniczyło ok. 286 lekarzy emerytów. Ponadto zakupione zostały bilety do teatru, opery i operetki, z których skorzystało ok. 40 lekarzy emerytów.

Komisja Informacyjna odbyła w 1996 roku 5 posiedzeń, w których uczestniczyło 30 lekarzy.

Komisja Legislacyjna odbyła 21 posiedzeń, w których udział wzięło 125 lekarzy.

Komisja Socjalna odbyła 11 posiedzeń, w których uczestniczyło 136 lekarzy. Na posiedzeniach przyznano w 1995 roku 72 zapomogi, a w 1996 roku 71 zapomóg.

Komisja Kształcenia w 1996 roku spotkała się 14 razy - w posiedzeniach uczestniczyło 165 lekarzy. Komisja zorganizowała 27 szkoleń, w których udział wzięło 1080 lekarzy oraz przyznano i wręczono uroczystie 46 nagród pieniężnych wraz z listami gratulacyjnymi za zdany z wyróżnieniem egzamin specjalizacyjny. Komisja na posiedzeniach przeanalizowała i zajęła stanowisko w 65 sprawach istotnych dla lekarzy.

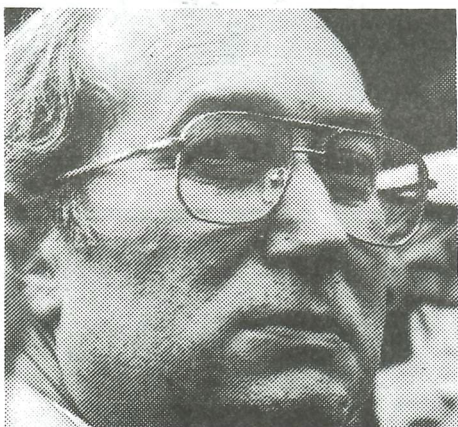
Wszystkie posiedzenia komisji problemowych protokołowane są przez poszczególnych pracowników biura.

W 1996 roku wypożyczono 114 kaset video o tematyce medycznej.

Komisja Etyki odbyła 10 posiedzeń, w których uczestniczyło 120 lekarzy oraz zorganizowała ogólnopolską konferencję z udziałem w 1995 roku 450 lekarzy i w 1996 roku 430 lekarzy.

Podpisano umowy poręczające pożyczki dla 110 lekarzy w Prosper Banku oraz 98 pożyczek w Banku Śląskim.

W 1995 roku ubezpieczono 626 lekarzy, w



Wiceprzewodniczący
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
Ryszard Łopuch

1996 - 835 lekarzy. Pracownik sekretariatu gromadzi wszelkie niezbędne dokumenty, wypisuje polisy ubezpieczeniowe oraz prowadzi rozliczenia finansowe. W sprawie ubezpieczenia udzielono lekarzom 2505 porad.

Komisja Rewizyjna odbyła w 1995 roku 6 posiedzeń, a w 1996 roku 9 posiedzeń, w których uczestniczyło 45 lekarzy.

Komisja ds. Prywatnych Praktyk odbyła w 1995 roku 7 posiedzeń, w 1996 roku - 9 posiedzeń, w których udział wzięło 135 lekarzy.

Komisja ds. rejestracji i wydawania prawa wykonywania zawodu odbyła w 1995 roku 8 posiedzeń, a w 1996 roku 7 posiedzeń, na których rozpatrzono podania cudzoziemców ubiegających się o prawo wykonywania zawodu. W posiedzeniach uczestniczyło 28 lekarzy. Rejestrem objętych jest ogółem 11.005 lekarzy, w tym:

woj. wrocławskie	6704
woj. wałbrzyskie	1791
woj. jeleniogórskie	1228
woj. legnickie	1282

W roku 1995 wydano 1033 nowych praw wykonywania zawodu, a w 1996 roku - 1236. W roku 1995 wydano ponadto 644 legitymacji lekarskich, a w 1996 roku - 1061. W 1996 roku udzielono w dziale ewidencji ok. 11000 porad.

Na posiedzeniach Rady i Prezydium w 1995 roku podjęto 168 uchwał dot. 1305 osób. W roku 1996 podjęto 141 uchwał dot. 1455 osób. Uchwały dotyczyły stwierdzenia prawa wykonywania zawodu. W sprawie zatrudnienia lekarzy cudzoziemców podjęto w 1995 roku 19 uchwał dot. 31 osób, a w 1996 roku podjęto 15 uchwał dot. 36 osób.

W związku z brakiem informacji dot. zmiany miejsca zatrudnienia lekarzy i lekarzy stomatologów oraz opłacania przez nich składek członkowskich ogółem wystosowano 1256 pism, w tym: w 1995 roku - 542, w 1996 roku - 714. Przeprowadzono rozmowy z 650 lekarzami. Do osób uchylających się od opłacania składek wystosowano w latach 1995-96 ogółem 256 upomnień oraz przeprowadzono 20 rozmów.

Biuro ewidencji lekarskiej udzieliło w 1996 roku ok. 12000 porad w sprawie wydawania prawa wykonywania zawodu i wydawania legitymacji lekarskich, ogłaszania się lekarzy, certyfikatów, składek i innych.

Na posiedzeniach Rady i Prezydium w 1995 roku podjęto 72 uchwały, a w 1996 roku 88 uchwał, których rejestr prowadzony jest przez pracownika sekretariatu.

Biuletyn "Medium" wysyłany jest do ponad 10000 lekarzy na Dolnym Śląsku oraz do bibliotek i izb lekarskich na terenie Polski, a także do władz administracyjnych i lekarzy za granicą.

Ważną rolę w życiu Izby stanowi klub i sala konferencyjna. W 1996 roku towarzystwa nauko-

we korzystały z sali i klubu 49 razy. W szkoleniach udział wzięło 9800 lekarzy. Spotkań prywatnych w Klubie odbyło się 28, uczestniczyło w nich 1200 lekarzy. W sali konferencyjnej firmy farmaceutycznej zorganizowały 157 spotkań, w których uczestniczyło 34000 lekarzy. Innych spotkań dla lekarzy oraz szkoleń zorganizowano 36, w których wzięło udział 3000 lekarzy. Ogółem przez 1996 rok ze szkoleń różnego rodzaju odbywających się w sali klubowej i konferencyjnej skorzystało ok. 48000 lekarzy.

Administracja Izby prowadzi rejestr wynajmu pokoi hotelowych dla lekarzy z terenu, specjalizujących się we Wrocławiu. W 1996 roku korzystało z hotelu ok. 80 osób z Dolnego Śląska.

Spotkania, narady i szkolenia w Klubie i sali konferencyjnej odbywają się także w godzinach popołudniowych, natomiast prywatnie również w późnych godzinach wieczornych oraz w dni wolne od pracy. W takich wypadkach administracja jest również zobowiązana do pracy.

W 1996 roku w dziale księgowości obsłużono ok. 12000 lekarzy. Do Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej należy 604 lekarzy. Zarząd Kasy zbiera się jeden raz w miesiącu i rozpatruje wnioski o pożyczki. Od 1992 roku LKPK udzieliła 991 pożyczek. Księgowość prowadzi również pożyczki oprocentowane. W latach 1991-96 przyznano 329 pożyczek lekarzom.

W księgowości prowadzi się również obsługę lekarzy PZU, w ciągu jednego roku dokonano wypłat dla 1128 osób, przeciętnie miesięcznie należność pobiera około 94 lekarzy. W 1996 roku pobrało dotację 69 Kół, odprawy pośmiertne 149 i zapomogi 71 osób.

Ponadto dokonano wypłaty dla 33 wykładowców za szkolenie oraz zwrócono koszty podróży dla sędziów i rzeczników przyjeżdżających na szkolenia.

W 1996 roku obsłużono 3 zjazdy koleżeńskie dla 900 lekarzy.

Radca prawny udziela porad 3 dni w tygodniu. O wszystkich nowych przepisach istotnych dla lekarzy informuje na łamach biuletynu "Medium". Radca prawny czynnie uczestniczy w posiedzeniach Komisji Legislacyjnej. Porady udzielane są pisemnie, telefonicznie i indywidualnie. W 1996 roku udzielono 1500 porad prawnych.

Kilka razy w miesiącu organizowane są konferencje prasowe, na których przekazywane są informacje o aktualnych sprawach dotyczących środowiska lekarskiego. Informacje o zmianach przepisów i aktualnej sytuacji w służbie zdrowia przekazywane są na łamach biuletynu jak również na spotkaniach delegatów i przewodniczących kół.

Na konferencjach prasowych, spotkaniach delegatów, posiedzeniach Rady oraz Prezydium wręczono ok. 17500 informacji, uchwał i innych m.in. dotyczących protestu lub zmian przepisów prawnych.

Ogromnej pracy wymaga organizacja corocznych Zjazdów Delegatów. Podczas wyborów władz zjazd taki odbywa się dwa razy w roku. Zjazdy całkowicie finansowane są przez firmy farmaceutyczne, co świadczy o ogromnym zaangażowaniu kierownictwa Rady i pracowników biura. Koszt Zjazdu mieści się w kwocie ok. 20000 złotych. W Zjeździe uczestniczy każdorazowo ponad 300 lekarzy z terenu Dolnego Śląska.

W delegaturze jeleniogórskiej w 1996 roku wydano 86 praw wykonywania zawodu, udzielono 800 porad oraz zorganizowano 1 spotkanie delegatów, w którym uczestniczyło 160 lekarzy.

W delegaturze legnickiej zorganizowano w 1996 roku 3 spotkania, wydano 129 nowych praw wykonywania zawodu, udzielono 800 porad oraz zorganizowano 4 spotkania delegatów, w których uczestniczyło 200 lekarzy.

W delegaturze wałbrzyskiej w 1996 roku wydano 346 nowych praw wykonywania zawodu, udzielono 9000 porad, zorganizowano 9 spotkań delegatów, w których udział wzięło 350 lekarzy oraz 1 wyjazdowe posiedzenie Rady DIL, w którym uczestniczyło 35 lekarzy.

Te dane to odpowiedź na pytanie niektórych kolegów: po co są nam potrzebne Izby i co dla nas robią? Z tego sprawozdania wynika, że dziennie setki kolegów odwiedza nasze siedziby, aby załatwić swoje sprawy zawodowe, finansowe, a także podnosić swoje kwalifikacje.



Przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
Włodzimierz Bednorz

Projekt porządku obrad

XI Zjazdu Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

w dniu 1 marca 1997 roku

godz. 9.00

1. Otwarcie obrad i powitanie zaproszonych gości.
2. Odczytanie listy zmarłych lekarzy, uczczenie minutą ciszy - sekretarz DRL, kol. Maciej Przestalski.
3. Odczytanie listów do Zjazdu.
4. Wystąpienie gości.
5. Wystąpienie przewodniczącego DRL, kol. Włodzimierza Bednorza.
6. Wręczenie odznaczeń.

godz. 10.30 - 11.00 Przerwa

7. Przyjęcie porządku obrad.
8. Wybór przewodniczącego Zjazdu, jego zastępców i sekretarza.
9. Wybór Komisji Uchwał i Wniosek oraz Mandatowej.
10. Sprawozdanie finansowe za 1996 rok oraz przedstawienie preliminarza budżetowego na 1997 rok - skarbnik DRL, kol. Andrzej Szmidt.
11. Wystąpienie przewodniczącego Komisji Rewizyjnej DRL, kol. Jarosława Terpińskiego.
12. Dyskusja.
13. Uchwalenie abskutorium dla Dolnośląskiej Rady Lekarskiej za 1996 rok.
14. Uchwalenie budżetu Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na 1997 rok.
15. Sprawozdanie z akcji protestacyjnej - wiceprzewodniczący DRL, kol. Ryszard Łopuch.

godz. 14.00 - 15.00 Przerwa

16. Wystąpienie przedstawicieli firmy INTER-FORTUNA-ŻYCIE.
17. Podjęcie uchwał i wniosków (Komisja Uchwał i Wniosek).
18. Inne sprawy, wolne wnioski.
19. Zakończenie Zjazdu.

Wrocław
1 marca 1997 roku
Klub Śląskiego
Okręgu Wojskowego

XI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie skarbnika DRL



Skarbnik Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
Andrzej Szmda

Sprawozdanie obejmuje działalność finansową prowadzoną w 1996 roku oraz dalsze zamierzenia na 1997 rok.

Stan środków pieniężnych w "Sprawozdaniu z wpływów i wydatków DIL" na dzień 31.12.96 (poz. I i 1-8) wyniósł łącznie 1404095,91, do tego należy również doliczyć środki finansowe ulokowane w pożyczkach oprocentowanych wydanych przez Izbę (180682,68 zł). Środki te w stosunku do lat ubiegłych ulegają systematycznemu powiększeniu. Przed utratą są zabezpieczone przez ulokowanie ich w różnych bankach.

Wpływy (II). Zostały zrealizowane w stosunku do preliminarza za 1996 rok w 109%. Podwyżki plac służby zdrowia spowodowały podniesienie kwot składek. Koledzy systematycznie opłacają składki, a wielu spłaciło zaległe. Szczególnie dotyczyło to lekarzy prywatnie praktykujących.

Odsutki od kont bankowych II/2 dały 81% planowanych dochodów, ale należy również uwzględnić to, że odsutki uzyskane od obligacji w kwocie 39299,82 zł zostały natychmiast ulokowane w następujących obligacjach i ujęte są w pkt I/8. Daje to łącznie zwiększenie wpływów przekraczające kwotę zaplanowaną.

Zmniejszyła się kwota odsutek od pożyczek udzielanych kolegom przez Izbę. Wpłynęło na to znaczne zmniejszenie stóp procentowych, które ustalane są przez banki (II/3).

Zwrot kosztów od administracji państwowej (II/5) - z tego tytułu uzyskano znacznie wyższe kwoty niż zaplanowano. Wynika to stąd, że otrzymaliśmy należności za lata ubiegłe. Inne wpływy zostały zrealizowane w 63%. Należy dodać, że koszty organizacji Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego w całości zostały sfinansowane przez sponsorów.

Ogółem wpływy zrealizowano w 121% w stosunku do planowanych dochodów.

Wydatki (III) - pomimo wzrostu cen usług i towarów wydatki zmniejszyły się w planowanych kosztach. Planowane wydatki zostały przekroczone na szkolenia oraz opłaty za internet i pagery, dokonano natomiast istotnych oszczędności na innych wydatkach. Stosunkowo niskie wykorzystanie środków zanotowano w pozycji obsługi prawna (11%).

Odrębną pozycją wymaga pozycja 5 wynagrodzenie osobowy fundusz plac, który zrealizowany został w 99%. Dotyczy on zatrudnionych w DIL pracowników tj. 23 osób. Średnia płaca za 1996 rok wynosi 739,91 zł i jest proporcjonalna do uzyskiwanych stawek lekarskich. Należy przy tym podkreślić, że stawki wynagrodzeń w DIL są niższe od średniej stawki w pozostałych izbach lekarskich w Polsce. Chciałbym przy tym zauważyć, że znacznie zwiększyła się wydajność pracy oraz dyspozycyjność pracowników, dla których dzień pracy często nie zamyka się godzinami urzędowymi.

Bezosobowy fundusz plac wykorzystano w 97%. Główne pozycje obejmujące kwotę 40684,42 zł zajęły honoraria za artykuły w Biuletynie 18711,05 zł, obsługa Klubu Izby w Jeleniej Górze 4700 zł, badanie bilansu w kwocie 5000 zł, zlecenie wykonania medalu 2500 zł oraz wynagrodzenia konserwatorów, sprzątaczek itp.

Kolejną pozycją wymagającą omówienia są podróże służbowe i przejazdy, na które wydatkowano kwotę 58680 zł. W kwocie tej mieszczą się koszty delegacji służbowych, przejazdy członków Rady, Prezydium i komisji problemowych jak również sądu koleżeńkiego. W poz. 13, 14 ujęto koszty posiedzeń Rady, komisji i zebrań delegatów. Chciałbym nadmienić, że koszty te

Biuro

W biurze Izby Lekarskiej pracują 23 osoby, w tym w delegaturze w Wałbrzychu na jednym etacie, w Jeleniej Górze - na pół etatu i w Legnicy także na pół etatu. Ponadto kierownik Klubu DIL zatrudniony jest w wymiarze pół etatu. Zakres obowiązków stawianych przed biurem systematycznie wzrasta, powstają nowe zadania do realizacji. Kadra stabilizuje się, wykonuje swoje obowiązki profesjonalnie. Klub Lekarski czynny jest codziennie, a w każdą sobotę i niedzielę organizowane są prywatne imprezy dla lekarzy i ich rodzin. Panuje w nim miła atmosfera, kuchnia jest znakomita, obsługa profesjonalna, a ceny przystępne.



Sekretarz Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
Maciej Przestalski



Pracownice biura Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie Specjalnej Komisji Lekarskiej DIL

ds. oceny niezakończonych wykonywania zawodu lekarza

Komisja prowadzi jedną sprawę dotyczącą pozbawienia prawa wykonywania zawodu lekarza.

Przewodniczący Komisji
Zdzisław Plamieniak

Sprawozdanie z działalności

Zespołu ds. Komisji Konkursowych za 1996 rok

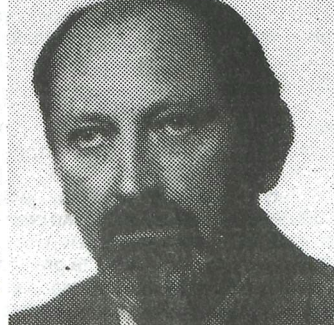
Zespół Roboczy ds. Komisji Konkursowych został powołany uchwałą Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej nr 15/95 z 16 marca 1995 r. Przewodniczącym został dr n. med. Zdzisław Plamieniak, a jej członkami: Teresa Agopowicz-Olipra, Janina Kasprzak-Wójtowicz, Wanda Poradowska-Jeszke, Andrzej Niedziółka, Maciej Przestalski, Andrzej Szmda.

Zespół zbiera się w każdy czwartek celem wyznaczenia przedstawicieli Izby Lekarskiej do komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów. Następnie propozycje te są przedstawiane do akceptacji na posiedzeniach Prezydium i Rady DIL.

W 1996 roku Zespół wytypował do komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów 1480 lekarzy różnych specjalności.

Przewodniczący Zespołu
Roboczego ds. Komisji
Konkursowych

Zdzisław Plamieniak



Sprawozdanie z działalności za rok 1996

1. Przewodniczyłam kilkunastu konkursom na stanowisko ordynatora oddziału w specjalnościach: interna, choroby zakaźne, choroby płuc. Konkursy odbyły się wg obowiązujących przepisów. Odwołań nie było. Koledzy, którzy wygrali konkursy zostali zatrudnieni przez dyrekcje placówek ogłaszających konkursy.

2. Z ramienia DRL uczestniczyłam także w kilku konkursach na stanowiska kierowników i dyrektorów placówek służby zdrowia zarządzanych przez gminy. Z przyjemnością zauważyłam troskę władz gminnych o powierzone placówki, a przede wszystkim dobrą współpracę pomiędzy lekarzami tam zatrudnionymi a zarządami gmin. Oczywiście piszę o tych placówkach, które poznałam.

3. Uczestniczyłam w kilku sesjach Sejmiku Samorządowego woj. wrocławskiego na prawach gościa (bez prawa głosu), gdzie jednym z tematów, bądź tematem wiodącym, była problematyka służby zdrowia, a raczej finansowanie placówek służby zdrowia. W 1996 usłyszałam na październikowej sesji Sejmiku pierwszy raz z ust p. Wojewody, że chociaż służba zdrowia pochłania 75% budżetu wojewody, to ilość pieniędzy przekazana na ten cel z budżetu państwa jest niewystarczająca. Budżet służby zdrowia jest niedoszacowany, dlatego trudno mówić o niegospodarności dyrekcji poszczególnych placówek. Nie może budzić zdziwienia ogromne zadłużenia szpitali, bo budżet przyznany im na całoroczną działalność wystarcza do połowy roku. Przekazanie szpitali niektórym gminom było decyzją niefortunną. Gmina nie jest w stanie utrzymać tak wielkiej placówki. Zapowiedziano powrót tych szpitali do ponownego finansowania przez wojewodę. Zapowiedziano także restrukturyzację bazy łóżek szpitalnych. Stwierdzono nadmiar łóżek ginekologicznych i pediatrycznych w stosunku do potrzeb, natomiast brak łóżek tzw. urazowych i dla przewlekłych chorych. Te problemy znalazły potwierdzenie w dwóch uchwałach Sejmiku Samorządowego, drukowaliśmy je w naszym biuletynie. Na zebraniu delegatów woj. wrocławskiego z-ca dyrektora Wydziału Zdrowia UW we Wrocławiu, p. dr M. Żmudzki zapowiedział, że restrukturyzacja bazy łóżek szpitalnych będzie konsultowana z DIL-em. Na tym zebraniu dowiedzieliśmy się także o planach utworzenia dwóch centrów urazowych w dwóch szpitalach wrocławskich.

4. Ubezpieczenia.

Od lutego 1996 r. do 29.07.96 wraz z kol. kol. Łysikiem i Koziorowskim negocjowałam ofertę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lekarzy - ofertę preferencyjną - nadesłaną do DIL przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń SA Oddział Okręgowy we Wrocławiu. Możliwe negocjacje doprowadziły do bardzo korzystnej oferty ubezpieczenia OC dla lekarzy, którzy chcieliby się w tej firmie ubezpieczyć, bądź przedłużyć już trwające tam ubezpieczenie. Podpisałam porozumienie wstępne z ww. firmą, na mocy którego koledzy do 31.12.96 mogli ubezpieczyć się w PZU SA na preferencyjnych warunkach. Zasady i warunki przedstawiłam w sierpniu 1996 na Prezydium DRL wraz z analizą Katedry Finansów Akademii Ekonomicznej, a następnie na posiedzeniu Rady DIL. Rada DIL zaakceptowała propozycję PZU SA i uchwaliła zgodę na podpisanie umowy z ww. firmą na ubezpieczenie grupowe lekarzy. Informacja o warunkach ubezpieczenia w PZU SA została przekazana wszystkim obecnym członkom Prezydium i Rady, a więc i delegatom. Osobiście przekazałam wszystkie materiały informacyjne Radzie, ktorowi Naczelnemu naszego biuletynu, było ich około 6 stron maszynopisu. Niestety nie zostały one wydrukowane, nie została także podpisana umowa z PZU SA, a warunki wygasły z dniem 31.12.96 r.

Koledzy, którzy uczestniczyli w zebraniach delegatów zostali poinformowani o takiej ofercie i ci, którzy zgłosili chęć ubezpieczenia ubezpieczyli się w PZU SA przez agentów tej instytucji. Oferta ta nie wiązała się z żadnymi kosztami ze strony DIL, a decyzje o ubezpieczeniu się, bądź też nie, należała tylko do danego lekarza. W grudniu 1996 r. rozesłałam prośbę do firm prowadzących ubezpieczenie OC o skonstruowanie specjalnej oferty dla lekarzy. Do chwili obecnej została przesłana oferta tylko TU "Samopomoc". Nie jest to specjalna oferta ze szczególnymi preferencjami, ale w oczekiwaniu na następne do końca lutego br. należy ją przeanalizować.

W listopadzie 1996 został powołany przez DRL zespół ds. wszelkich ubezpieczeń w składzie: kol. kol. W. Bednorz, J. Piekarski, K. Kochman. Zgłaszam swoje volum separatim o tzw. negocjacji z firmą tworzącą się w składzie "Fortuna" + "Inter" + Okręgowe Izby Lekarskie. Mimo decyzji Prezydium DRL o zapoznaniu się z właściwymi dokumentami dotyczącymi ewentualnego utworzenia towarzystwa ubezpieczeń emerytalnych z 40% kapitałem Okręgowych Izby Lekarskich + towarzystwo ubezpieczeń "Fortuna" + "Inter" przez cały zespół negocjujący komisję finansową do takich czynności nie doszło. Okazało się, że negocjacje dotyczące powołania tego naszego towarzystwa ubezpieczeniowego toczyły się już od dawna z udziałem ww. firm na poziomie Konwentu Przewodniczących Okręgowych Izby Lekarskich i decyzja już dawno została podjęta na tym gremium. Konwent Przewodniczących nie jest ciałem statutowym. Był może decyzja jest trudna, ale przekonana będę wtedy, gdy zapoznam się chociaż z jedną analizą wydaną przez niezależną katedrę finansów wszystko jedno jakiej Akademii Ekonomicznej w Polsce, która oceniłaby to przedsięwzięcie. Samo zapewnienie nie przedstawicieli tych firm, że ich reasekurant nie pozwoli na ewentualną upadłość tego towarzystwa jest dla mnie tylko za kleciem.

5. W DIL odbyło się spotkanie z kolegami lekarzami rodzinnymi i prof. A. Steciwką, kierownikiem Katedry Kształcenia Lekarzy Rodzinnych. Przybliżono zakres działania lekarza rodzinnego w naszej rzeczywistości. Nadal w opinii kolegów sprawa ta budzi określone kontrowersje. Czas i życie zweryfikują wszystkie wątpliwości.

Wiceprzewodnicząca Dolnośląskiej
Rady Lekarskiej
Krystyna Kochman

XI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Wpływy i wydatki Dolnośląskiej Izby Lekarskiej za okres od stycznia do grudnia 1996 roku

I. Stan środków na dzień 31.12.1996 roku

1. Kasa	333,20
2. Rachunek bankowy bieżący	389.429,90
3. Konta oprocentowane	193.361,15
4. Rachunek bankowy BSL	114.801,36
5. Rachunek bankowy Prosper Bank	11.511,28
6. Prosper Bank - lokata	175.215,03
7. Bank Śląski - lokata	80.000,00
8. Obligacje	439.393,99

II. Wpływy

Lp. Treść	Wpływy	Preliminarz 1996	Realizacja
1. Składki członkowskie	1.307.600,85	1.200.000,00	109%
2. Odsetki od kont bankowych	162.747,00	200.000,00	81%
3. Odsetki od pożyczek	36.062,62	50.000,00	72%
4. Reklama w Biuletynie	31.858,80	35.000,00	91%
5. Zwrot kosztów od administracji państwowej	372.139,37	70.000,00	532%
6. Zwrot kosztów za korzystanie z sal	28.349,75	30.000,00	95%
7. Inne wpływy w tym:	15.734,33	25.000,00	63%
a. Sponsorowanie spotkań			
b. Sponsorowanie grup lekarskich, promocja leków	4.838,24		
c. Za noclegi	4.725,00		
d. Za korzystanie z gablot	2.050,00		
e. Zwrot kosztów za bar	3.289,79		
14. Różne wpływy	831,30		
Razem wpływy	1.954.492,72		

II. Wpływy nie ujęte w preliiminarzu

Ogółem wpływy	1.954.492,72	1.610.000,00	121%
---------------	--------------	--------------	------

III. Wydatki

Lp. Treść	Koszty	Preliminarz	Uchwały Komisje	Realizacja
1. Zużycie materiałów i przedmiotów w tym:	49.594,51	70.000,00		71%
Materiały biurowe	17.503,35			
Materiały różne	4.158,10			
Środki czystości	2.711,00			
Wyposażenie - przedmioty	23.611,74			
Materiały budowlane	967,28			
Inne	643,04			
2. Energia	6.359,17	8.000,00		79%
3. Usługi materialne w tym:	64.421,33	130.200,00		49%
Telefony	16.336,31	21.000,00		78%
Oplaty pocztowe	13.480,34	16.000,00		84%
Za wodę i ścieki	1.219,07	3.000,00		41%
Remonty	8.735,30	50.000,00		17%
Modernizacja programów komputerowych				
admin.sieciami, szkolenia	12.782,68	30.000,00		43%
Oplaty za internet	1.999,40	4.200,00		121%
Oplaty za pagery	3.081,60			
Inne	6.786,63	6.000,00		113%
3.1. Inne nie ujęte w preliiminarzu	10.000,00			
4. Obsługa prawna	1.482,60	13.000,00		11%
5. Wynagrodzenie osobowy fundusz plac	204.216,37	205.300,00		99%
6. Bezosobowy fundusz plac	40.664,42	42.000,00		97%
7. Zwrot wynagrodzenia lekarzy pracujących na rzecz Izby	9.858,58	10.000,00		99%
8. Składka ZUS	100.039,46	98.600,00		101%
9. Usługi niematerialne w tym:	4.559,32	10.000,00		46%
Prowizje bankowe	1.559,32			
Sponsorowanie Domu Dziecka	1.000,00			
Sponsorowanie Stoczni Gdańskiej	2.000,00			

10. Podróże służbowe i przejazdy	58.680,10	70.000,00	84%
11. Środki przeznaczone na działalność statutową kół w tym:	439.470,99	483.000,00	91%
Dofinansowanie terenowych kół	69.073,44	100.000,00	69%
Druk i kolportaż Biuletynu	189.102,30	166.000,00	114%
Komisja ds. Reformy	58,17	7.000,00	0,1%
Komisja Stomatologiczna	6.376,75	14.000,00	46%
Komisja Etyki		7.700,00	
Komisja Informacyjna	30,00	1.000,00	
Komisja Kształcenia	35.925,17	39.000,00	92%
Komisja ds. Informatyzacji	500,00	43.800,00	1%
Komisja ds. Prywatnych Praktyk	1.021,00	5.000,00	20%
Komisja Legislacyjna		3.000,00	
Zapomogi i odprawy pośmiertne	73.834,03	70.000,00	105%
11.1 Komisja Współpracy z Zagranicą	10.835,38	20.000,00	55%
Z Izba Czeską			
Z Izba Saksońska			
Wysłanie korespondencji za granicę	90,00		
11.2 Spotkania w tym:			
11.3 Inne (1.110,70)		3.500,00	32%
Refundacja kursów	500,00		
Kwiaty, wieńce	610,70		
11.4 Fundusz dla emerytów	1.200,00	3.000,00	60%
Koło Seniorów w Jeleniej Górze	600,00		
11.5 Wydatki nie ujęte w preliiminarzu w tym:	49.713,85	10.000,00	97%
Upominki (kryształy) dla lekarzy	4.675,95	5.000,00	94%
Etui do medali z Mikuliczem	2.225,48		
Stow. na Rzecz Rozwoju Med.	100,00		
Mandaty dla KPK	100,00		
Ocena Kadry Medycznej	500,00		
VI Plener Walbrzyski	2.000,00		
Usługi brokerskie	700,00		
Stud. Tow. Naukowe - książki	375,00		
Szkolenie rzeczowników sądow.	300,00	2.000,00	15%
Medale	3.647,80	1.500,00	243%
Akcja protestacyjna	21.899,48	27.000,00	81%
Druki p wz	3.480,00		
Komisja Sportu i Rekreacji	1.787,14	2.000,00	
Oprac. Vademecum podat.	4.223,00	4.000,00	106%
Oprac. Międzynar. liczby lek.	3.700,00		
12. Czyszcze, ubezpieczenie majątkowe	76.006,83	90.000,00	84%
w tym:			
Czynsz DIL	62.723,49		
Czynsz Delegatury Jelenia G.	6.014,53		
Czynsz Delegatury w Legnicy	1.827,58		
Czynsz Delegatury Walbrzych	3.874,23		
Ubezpieczenie majątku	1.567,00		
13. Koszty posiedzeń Rady i Prez.	10.116,94	12.000,00	84%
Fundusz dyspozycyjny	4.903,63	10.000,00	49%
14. Koszty posiedzeń komisji	9.163,46	12.000,00	76%
15. Składka NIL	140.904,98	240.000,00	59%
16. Rezerwa finansowa		65.900,00	
17. Amortyzacja	41.570,95		
Razem koszty	1.262.013,64	1.590.000,00	79%
18. Zakup środków trwałych	38.296,79	20.000,00	90%
		14.447,00	
Ogółem koszty	1.300.310,43	1.610.000,00	81%

IV. Informacja uzupełniająca:

W m-cu grudniu wypłacono pożyczek oprocentowanych w kwocie 30.000 zł. Saldo pożyczek na dzień 31.12.1996 wynosi kwotę 180.682,68 zł.

Główna Księgowa DIL
Karolina Dembińska

Wrocław, 97.01.14
Skarbnik DRL
dr Andrzej Szmid

Bilans za 1996 rok

	Aktywa	Stan na początek 1996 r.	Stan na koniec 1996 r.
A. Majątek trwały			
I. Wartości niematerialne i prawne			
1. Wartości niematerialne		8.717,18	11.886,54
II. Rzeczowy majątek trwały			
1. Urządzenia techniczne		97.886,97	100.766,01
III. Finansowy majątek trwały			
1. Pełniący wartościowe - obligacje		400.094,17	439.393,99
2. Udzielone pożyczki		225.082,18	180.882,68
B. Majątek obrotowy			
I. Należności i rozszczenia			
1. Należności wewnątrzskładowe		10.000,00	20.000,00
II. Środki pieniężne			
1. Środki pieniężne w kasie		1.751,92	333,20
2. Środki pieniężne w banku		307.877,18	984.318,73
3. Inne środki pieniężne		712,66	23,16
SUMA AKTYWÓW		1.051.922,26	1.717.715,31
	PASYWA	Stan na początek 1996 r.	Stan na koniec 1996 r.
C. Kapitał własny			
I. Wynik finansowy z lat ubiegłych			
1. Zysk		636.251,87	1.002.837,42
II. Wynik finansowy roku obrotowego			
1. Zysk		323.950,51	691.810,96
D. Zobowiązania krótkoterminowe			
1. Zobowiązania z tytułu podatków		4.120,79	5.376,03
2. Pozostałe zobowiązania		87.599,09	17.690,90
SUMA PASYWÓW		1.051.922,26	1.717.715,31

Projekt preliiminarza Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na 1997 rok

I. Dochody:

1. Składki członkowskie	1.400.000,00
2. Odsetki od kont bankowych	100.000,00
3. Odsetki od pożyczek	35.000,00
4. Reklama w Biuletynie	35.000,00
5. Zwrot kosztów od administracji państwowej	200.000,00
6. Zwrot kosztów za korzystanie z sal	30.000,00
7. Inne wpływy	15.000,00

Razem 1.815.000,00

II. Wpływy nie ujęte w preliiminarzu

III. Wydatki:

1. Składka dla NIL	280.000,00
2. Środki przeznaczone na działalność statutową kół w tym:	438.000,00
a) dofinansowanie terenowych kół	150.000,00
b) druk i kolportaż Biuletynu	210.000,00
c) zapomogi i odprawy pośmiertne	75.000,00
d) fundusz dla emerytów	3.000,00

3. Działalność komisji problemowych w tym: 208.100,00

a) Komisja ds.Reformy	100.000,00
b) Komisja Stomatologiczna	3.900,00
c) Komisja Etyki	10.200,00
d) Komisja Informacyjna	6.000,00
e) Komisja Kształcenia	55.000,00
f) Komisja ds.Prywatnych Praktyk	2.500,00
g) Komisja Współpracy z Zagranicą	20.000,00
h) Komisja Sportu i Rekreacji	7.000,00
i) inne	3.500,00

4. Usługi materialne w tym: 116.000,00

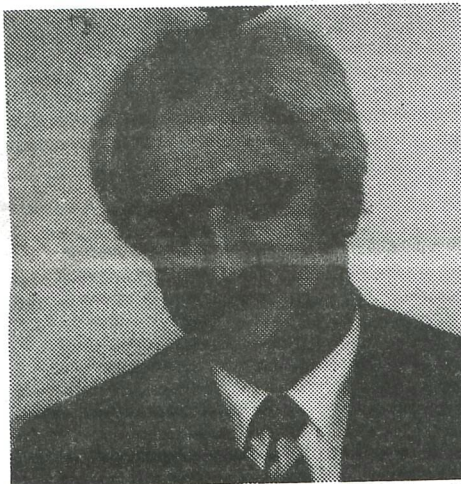
a) telefony	23.000,00
b) opłata za internet	3.000,00
c) opłata za pagery	4.000,00
d) opłaty pocztowe	15.000,00
e) woda i ścieki	3.000,00
f) remonty	19.000,00
g) modern.progr.komp., administr.sieciami	39.000,00
h) inne	10.000,00

5. Obsługa prawna	10.000,00
6. Osobowy fundusz plac, jubileusze	252.000,00
7. Bezosobowy fundusz plac - honoraria	50.400,00
8. Zwrot wynagrodzeń lekarzy pracujących na rzecz DIL	13.000,00
9. Składka ZUS	120.500,00
10. Usługi niematerialne	5.000,00
11. Czyszcze, ubezpieczenie majątkowe	100.000,00
12. Koszty przejazdów i delegacji	77.000,00
13. Koszty posiedzeń Rady i Prezydium	13.500,00
13a Fundusz dyspozycyjny	10.000,00
14. Koszty posiedzeń Komisji	13.000,00
15. Zużycie przedmiotów i materiałów	60.000,00
16. Energia	9.000,00
17. Zakup środków trwałych	25.300,00
18. Rezerwa finansowa	14.200,00

Razem 1.815.000,00

XI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w 1996 roku



Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL
Lech Zynda

Trzeci rok drugiej kadencji był dla członków Sądu okresem systematycznej, ofiarnej pracy. Brał w niej udział wszyscy, zarówno Ci z krótkim stażem "sędziowskim", jak i Koleżanki i Koledzy, których doświadczenie sięga jeszcze I-szej kadencji. Praca była łatwiejsza zarówno dzięki wypracowanym zasadom organizacyjnym, opracowanemu regulaminowi naszego działania i doświadczeniu zdobytemu już w poprzednich latach. W roku 1996 nasz Sąd rozpoznawał 11 spraw - w tym 4 z roku 1995 i 7 wniesionych przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w 1996 r. Postępowanie sądowe zakończono w 9-ciu sprawach, orzekając 1 nagane, 6 upomnień i uniewinniając w 2 przypadkach.

Jeden raz strony odwołały się od orzeczenia naszego Sądu do Naczelnego Sądu Lekarskiego jako II-giej instancji.

Wśród rozpatrywanych spraw o charakterze przedstawianym w poprzednich sprawozdaniach, pojawiają się skargi i zastrzeżenia do pracy lekarzy w gabinetach diagnostycznych (USG) oraz w firmach medycznych i paramedycznych.

Członkowie naszego Sądu brali udział w VI Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej pt.: "Błąd medyczny", organizowanej przez Katedrę i Zakład Medycyny Sądowej AM we Wrocławiu, jak też i konferencji na temat "Przestępstwa urzędnicze lekarza - odpowiedzialność karna, cywilna i zawodowa w medycynie" organizowanej przez Komisję Etyki DIL.

Pełnięć funkcję Przewodniczącego Sądu, uczestniczyłem aktywnie w dwudniowej konferencji szkoleniowej Przewodniczących Sądów Okręgowych i Członków Naczelnego Sądu Lekarskiego w Mierkach, prowadząc jeden z wiodących tematów.

Z racji swoich uprawnień, brałem również udział w posiedzeniach Prezydium i Okręgowej Rady Lekarskiej, włączając się w niektóre przedsięwzięcia.

W lutym 1996 r., ze względu na nawal obowiązków zawodowych, zrezygnowała z pracy w naszym Sądzie Pani dr Irena Kagan-Sypuła. Dziękuję jej serdecznie za współpracę i życzę pomyślności w dalszym działaniu.

Koleżanki i Koledzy przed nami ostatni już rok kadencji. Spodzieję się, że dzięki Waszej ofiarności i zaangażowaniu będę mógł nadal wysoko oceniać pracę naszego Sądu. W trosce o poziom merytoryczny Sądu Lekarskiego następnej kadencji, proszę Was byćcie nie rezygnowali z pracy w naszym Samorządzie. Bądźcie Delegatami, kandydując do nowego składu Sądu Lekarskiego następnej kadencji. Zdobyte przez Was doświadczenie, będzie procentować wysokim poziomem orzecznictwa naszego sądownictwa, na którym przecież każdemu z nas bardzo zależy.

Sprawozdanie z działalności Komisji Rewizyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej za 1996 rok

W roku 1996 Komisja Rewizyjna DIL odbyła dziewięć posiedzeń, prowadząc kontrolę działalności finansowej Izby i jej organów. Podczas pierwszych posiedzeń w 1996 roku przeprowadzono rutynową kontrolę sprawozdania finansowego oraz w drodze przetargu powołano biegłego księgowego celem przeprowadzenia fachowej oceny gospodarki finansowej Izby za lata 1994 i 1995.

Wnioski z kontroli wraz z wnioskiem o absolutorium przedstawiłem na X Zjeździe Delegatów.

W 1996 roku biorąc udział w posiedzeniach Rady DIL na bieżąco zapoznawałem się z decyzjami finansowymi Rady i innych Organów oraz Komisji Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Uzyskane informacje, analiza dokumentacji oraz wnioski kierowane bezpośrednio do Komisji Rewizyjnej były przedmiotem przeprowadzanych przez Komisję Rewizyjną kontroli.

Wnioski z posiedzeń Komisji Rewizyjnej przedstawiałem Przewodniczącemu oraz na posiedzeniach Rady DIL, bądź były one kierowane bezpośrednio do przewodniczących Komisji, których działalności dotyczyły.

Szczegółowe sprawy, którymi zajmowała się Komisja Rewizyjna w 1996 roku dotyczyły:

1. Bieżącego nadzoru nad realizacją preliminarza zatwierdzonego przez X Zjazd DIL oraz zgodności realizacji decyzji finansowych z podjętymi przez Radę i Prezydium uchwałami, jak również prawidłowości prowadzonej dokumentacji.

a) Stwierdzone drobne nieprawidłowości, jak na przykład brak odpowiednich podpisów, były na bieżąco uzupełniane,

b) Natomiast istotniejsze kwestie były korygowane przez poddanie pod wtórne głosowanie na Radzie na wniosek Komisji Rewizyjnej.

2. Kontroli działalności Komisji w zgodzie z zatwierdzonymi przez Radę DIL regulaminami oraz w zakresie wykorzystania funduszy przyznanych w ramach preliminarza przez X Zjazd.

3. Kontroli zabezpieczenia majątku Izby.

4. Przyjęcie sprawozdania biegłego księgowego, w którym badający stwierdził, że:

a) "System rachunkowości odzwierciedla w dostateczny sposób zachodzące zdarzenia w działalności DIL. W 1996 roku udoskonalono metody prowadzenia ewidencji rachunkowości oraz prowadzenia rozliczeń [...] poprzez zastosowanie programu komputerowego. Bilanse, rachunek wyników, sprawozdanie z wpływów i wydatków DIL można uznać za prawidłowe."

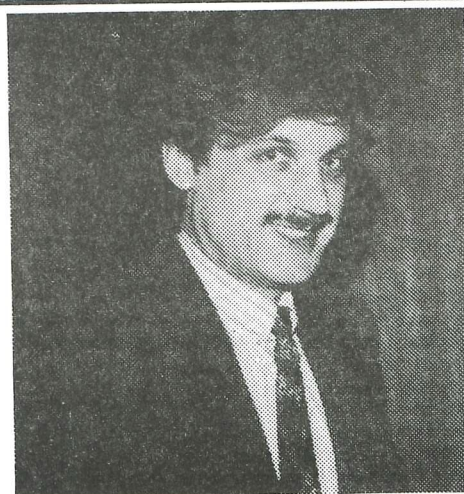
b) Badający przedstawił również wnioski, z których dwa a mianowicie:

Sprawozdanie z działalności Komisji Finansowej DIL za 1996 rok

Rok 1996 był kolejnym rokiem, w którym obowiązuje nowa zasada dofinansowania kół DIL-u. W minionym roku dofinansowano 69 kół DIL-u, co stanowi 70% sumy przeznaczanej w budżecie Izby Lekarskiej na ten cel.

W roku 1996 udzielono pożyczek dla 72 lekarzy, na ogólną sumę 289.300.00 zł. Komisja Finansowa opiniowała zakupy dla biura Izby i oceniła celowość remontów naszej siedziby.

Komisja Finansowa uważa, że w najbliższym okresie należy sfinalizować zakup siedziby Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Pragniemy zaznaczyć, że każde podanie z prośbą o dofinansowanie na działalność statutową kół było opiniowane przez Komisję



Przewodniczący Komisji Rewizyjnej
Jarosław Terpiński

"- ujednolicenie sprawozdań z wpływów i wydatków rocznych DIL [...] zachowując zasadę ciągłości, [...] w celu zapewnienia porównywalnych danych;

- sporządzenie instrukcji kontroli wewnętrznej", są zgodne, z wysuwanyymi przez Komisję Rewizyjną od początku kadencji postulatami i w chwili obecnej są tylko częściowo zrealizowane.

5. W związku z powstałymi wewnątrz Rady wątpliwościami dotyczącymi wyboru ubezpieczyciela zbiorowego dla DIL wraz z Komisją Rewizyjną, przeanalizowałem całość dokumentacji dotyczącej ofert ubezpieczeniowych i negocjacji z ubezpieczycielami. Na mój wniosek została przez Radę DIL powołana jedna wspólna komisja do spraw ubezpieczeń (dr W. Bednorz, dr K. Kochman, dr J. Piekarski), której wszystkim członkom przekazałem zebrane materiały celem dalszego prowadzenia negocjacji na rynku ubezpieczeniowym.

6. Komisja Rewizyjna zapoznała się z raportem NIK dotyczącym głównie wywiązywania się Izby wobec zadań przejętych od administracji państwowej.

a) W protokole tym nie stwierdzono zasadniczych nieprawidłowości, a wnioski dotyczące delegatury walbrzyskiej zostały przyjęte przez biuro DIL do realizacji.

b) Wnioski dotyczące regulaminu wewnętrznego i schematu organizacyjnego są zgodne z postulatami Komisji Rewizyjnej. Regulaminy te choć częściowo realizowane uważamy nadal za niedoskonałe.

7. Znacznie uległa poprawie sprawność rozliczeń z administracją państwową w kwestii zwrotów należności za zadania przejęte od administracji co spowodowało znaczące uzupełnienie zasobów finansowych Izby.

8. W roku 1996 do OKR DIL trafiła poprzez Naczelną Komisję Rewizyjną jedna indywidualna sprawa dotycząca członka Rady. Po przeanalizowaniu jej odpowiedzi skierowaliśmy do osób zainteresowanych.

9. Ubiegłoroczny wniosek o opracowanie perspektywicznego planu gospodarki finansowej Izby uważam nadal za aktualny. Myślę, że częściowo doczeka się on realizacji w postaci wniosku do XI Zjazdu o zakup własnej siedziby.

10. W grudniu roku 96 Komisja Rewizyjna rozpisała przetarg na przeprowadzenie badania bilansu przez biegłego księgowego. Przetarg ten został rozstrzygnięty na posiedzeniu Komisji w dniu 7.01.97, a wyniki badania jak również wyniki kontroli rocznej mamy zamiar przedstawić szanownym Kolegom Delegatom na XI Zjeździe Delegatów DIL.



Przewodniczący Komisji Finansowej
Andrzej Niedziółka

i przedstawione na posiedzeniach Prezydium lub Rady DIL. W okresie sprawozdawczym współpracę ze skarbnikiem przebiegała poprawnie.

Informacja dotycząca działalności Zespołu ds. rejestracji lekarzy i wydawania prawa wykonywania zawodu

Uchwałą nr 1/93 z dnia 2.12.1993 r. Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej powołało Zespół ds. rejestracji lekarzy i wydawania prawa wykonywania zawodu.

Przewodniczącym Zespołu został wybrany dr n. med. Włodzimierz Bednorz, członkowie Zespołu to:

dr n. med. Krystian Blok, lek. stom. Ryszard Łopuch, dr n. med. Andrzej Koziński, dr n. med. Zdzisław Plamienia, dr n. med. Maciej Przystański, dr n. med. Ryszard Rzeszutko, dr n. med. Jakub Trnka.

Celem Zespołu ds. rejestracji jest postępowanie w sprawach:

1) wpisu do rejestru DIL danych o lekarzach, którzy posiadali prawo wykonywania zawodu lekarza w chwili wejścia w życie ustawy o izbach lekarskich i stali się członkami DIL z mocy ustawy;

2) stwierdzania prawa wykonywania zawodu lekarza i przyjmowania do DIL lekarzy, którzy nie posiadali dotychczas prawa wykonywania zawodu lekarza i wprowadzenia ich danych do rejestru DIL;

3) przenoszenia się lekarzy na teren działania innej okręgowej izby lekarskiej;

4) skreślenia z listy członków DIL;

5) wydawania prawa wykonywania zawodu, przyjmowania do DIL i rejestracji w odniesieniu do lekarzy cudzoziemców.

Do obowiązków zespołu należy:

- sprawdzanie formalnej poprawności wniosków i kompletności dokumentów,

- przeprowadzanie, w uzasadnionych przypadkach, rozmowy z wnioskodawcą,

- przedstawianie swojego stanowiska DRL,

- nadzorowanie prowadzenia rejestru lekarzy i jego aktualizacji,

- współpraca z Komisją Organizacyjną NRL.

W okresie od 01.01.96 do 31.12.96 r. Zespół ds. rejestracji lekarzy i wydawania prawa wykonywania zawodu zaopiniował:

1037 wniosków o wpis do rejestru DIL lekarzy i lekarzy stomatologów, którym wydano nowe prawa wykonywania zawodu,

280 wniosków o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu lekarza zobowiązanego do odbycia stażu podyplomowego,

115 wniosków o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu lekarza stomatologa zobowiązanego do odbycia praktyki,

73 wnioski o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu lekarza stomatologa po odbyciu praktyki,

56 wniosków o przeniesienie do DIL lekarzy przenoszących się z innych izb lekarskich,

59 wniosków lekarzy cudzoziemców,

101 wniosków o skreślenie z listy członków DIL z powodu przeniesienia się do innej izby,

17 wniosków o skreślenie z listy członków DIL z innych powodów,

11 wniosków o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu lekarzy, którzy dotychczas nie posiadali prawa wykonywania zawodu.

W 1996 roku wydrukowano 1475 nowych zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu - w formie książeczki w tym 1211 dla lekarzy i 264 dla lekarzy stomatologów, wydrukowano 395 zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu na staż podyplomowy w tym 280 dla lekarzy i 115 dla lekarzy stomatologów.

W okresie od 01.01.96 do 31.12.96 Zespół ds. rejestracji lekarzy i wydawania prawa wykonywania zawodu DIL skierował do Prezydium i Rady DIL wnioski o podjęcie stosownych uchwał dot. stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu, których podjęto 177.

Wnioski lekarzy opiniowane są raz w tygodniu, a wnioski lekarzy cudzoziemców w zależności od potrzeb.

Przewodniczący Zespołu ds. rejestracji lekarzy i wydawania prawa wykonywania zawodu
Włodzimierz Bednorz

Sprawozdanie z działalności Komisji Etyki DIL za 1996 rok



Przewodniczący Komisji Etyki
Ryszard Rzeszutko

Komisja Etyki DIL w okresie sprawozdawczym odbyła 10 plenarnych posiedzeń, które prowadził jej przewodniczący dr med. Ryszard Rzeszutko. Posiedzenia odbywały się regularnie, w każdy trzeci wtorek miesiąca. Członkowie Komisji w okresie sprawozdawczym pełnili 40 dyżurów (każdy czwartek miesiąca). Większość członków Komisji Etyki wzięło udział w organizowanych przez CMKP w Warszawie kursach z deontologii lekarskiej pt.: "Bioetyka i deontologia lekarska - problemy, przepisy, praktyka".

W 1996 roku Komisja Etyki rozpatrzyła 28 spraw, w tym 3 zaległe z 1995 roku.

Spółród tych spraw:

- 2 sprawy przekazano do dalszego rozpatrzenia przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL

- 1 sprawę przekazano do MZIOS w Warszawie celem dalszego rozpatrzenia

- 2 sprawy skierowano na drogę postępowania sądowego

- 1 sprawę potraktowano jako anonim

- 11 spraw po rozpatrzeniu przekazano do akt

- 2 sprawy przyjęto do wiadomości

- 1 sprawę skierowano do delegatury w Wałbrzychu celem szczegółowego wyjaśnienia

- 3 sprawy po wyjaśnieniu załatwiono polubownie

- 1 sprawę przekazano do publikacji w biuletynie

W okresie sprawozdawczym członkowie Komisji Etyki brali udział w zebraniach i szkoleniach z zakresu etyki i prawa w Centrum Szkoleniowym w Jachrance, Krakowie i Katowicach.

W 1996 roku Komisja Etyki DIL wraz z Ministerstwem Zdrowia i dyrekcją generalną ZUS była po raz trzeci organizatorem ogólnopolskiej Konferencji pt.: "Przestępstwa urzędnicze lekarza - odpowiedzialność karna, cywilna i zawodowa w medycynie". Wzięło w niej udział około 320 osób: lekarze, ordynatorzy, dyrektorzy ZOZ-ów oraz przedstawiciele nadzoru farmaceutycznego. W dyskusji udział wzięli przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości, prokuratury, dyrekcji generalnej ZUS, nadzoru farmaceutycznego oraz Ministerstwa Zdrowia.

W 1997 roku Komisja Etyki planuje:

- zorganizowanie ogólnopolskiej konferencji pod patronatem Naczelnej Izby Lekarskiej i Ministerstwa Zdrowia pt.: "Etyka urzędnika państwowego w służbie zdrowia". Jej tematyką będzie etyka zawodowa kierownika ZOZ-u, ordynatora, kierownika kliniki. Ponadto zostaną uwzględnione:

- zagadnienia etyczno-prawne lekarz-pacjent,

- ochrona prywatności w medycynie,

- prawa i obowiązki na styku lekarz-pacjent.

Komisja Etyki w ramach międzynarodowej współpracy z firmą INFORM (Instytut Postępu i Wdrażania Nowych Leków - Darmstadt) bierze czynny udział w przygotowaniu do opiniowania przez polskich specjalistów przedstawionej przez w/w firmę dokumentacji leków. Na podstawie opinii przez nas wytypowanych specjalistów wydawane są przez Instytut Leków zezwolenia na testowanie tych leków w Polsce. Współpraca ta wymaga ścisłej konsultacji z Instytutem Leków, Konsultantami Krajowymi oraz Komisjami Etyki przy poszczególnych Akademiach Medycznych. W okresie sprawozdawczym sfinalizowano jedno zezwolenie na wdrożenie badań eksperymentalnych.

Członkowie Komisji Etyki będą brali udział w obowiązkowym szkoleniu z zakresu etyki i deontologii lekarskiej organizowanych przez CMKP i NIL.

XI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za 1996 rok

W 1996 roku zgłoszono najwięcej skarg od początku reaktywowania izby lekarskiej. Od 1 stycznia do 31 grudnia 1996 r. wpłynęło 127 skarg. Każda z nich była wstępnie rozpatrywana na podstawie jak najpełniejszej, jaką się udało zebrać, dokumentacji medycznej, opinii biegłych oraz wyjaśnień lekarza, przeciwko któremu skargę złożono. Ponieważ coraz częściej te same skargi równolegle rozpatrują prokuratury - rzecznik korzysta z akt prokuratorskich, które często są dowodem w sprawie. Po zapoznaniu się ze sprawą oraz wymienioną dokumentacją, w 60 przypadkach odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego, w 38 wszczęto postępowanie wyjaśniające, z czego 32 zakończono umorzeniem postępowania wyjaśniającego, a w 6 sprawach skierowano do Sądu Lekarskiego wnioski o ukaranie przeciwko dziesięciu lekarzom. Pięć skarg skierowano pisemnie do kompetentnych do ich rozpatrzenia urzędów. Sześćdziesiąt pięć spraw jest w toku, tzn. oczekuje na złożenie wyjaśnień przez lekarzy, nadesłanie dokumentacji medycznej, opinii biegłych, przesłuchania świadków, a także na zakończenie spraw w prokuraturach i sądach. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej rozpatrując przesłane zażalenia, utrzymał w mocy 25 postanowień o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, 4 uchylił do ponownego rozpoznania. Na postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego wpłynęło 1 zażalenie. Łącznie u Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pozostaje jeszcze do rozpatrzenia 13 zażaleń.

Charakter skarg był rozmaity. Zgłaszały je osoby, które uważały, że doznały ze strony lekarza krzywdy, a także instytucje dopatrujące się błędnych i szkodliwych dla ich interesów decyzji lekarskich, jak np. nieuzasadnione wypisywanie zwolnień lekarskich (ZUS), poświadczanie nieprawdy utrudniające postępowanie karne (prokuratury), wypisywanie "zielonych" recept na leki o wątpliwej wartości terapeutycznej (Nadzór Farmaceutyczny).

Wydaje się, że wymienione instytucje próbują sędować swoje obowiązki, wynikające z ich kompetencji unormowanych prawem, na rzecznika odpowiedzialności zawodowej a tym samym uwalniają się od podejmowania trudnych i niepopularnych decyzji, np.: ZUS skierował sprawę nieuzasadnionych według niego zwolnień lekarskich, które były rozpatrywane przez lekarzy orzecznictwa i nie podejmował decyzji, czekając jak zdecyduje Izba Lekarska. Prokuratura natomiast próbuje traktować rzecznika jak biegłego opiniującego sprawę, bardzo często oczekując na wynik postępowania wyjaśniającego toczącego się w Izbie, bądź też zleca wydanie opinii, zadając konkretne pytania i oznaczając termin do jej wydania.

Część skarg, która wpłynęła do rzecznika, była wynikiem lekceważenia obowiązujących przepisów prawnych przez lekarzy. Doszło do wystawiania recept na dużą ilość narkotyku w oparciu o prośbę narkomana, który podawał się za "kolegę lekarza".

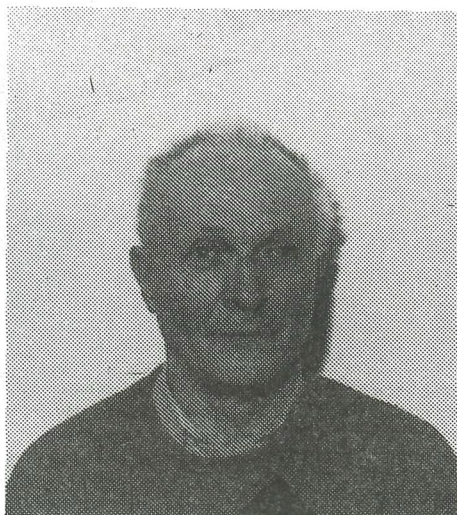
Były skargi na nieuzasadnione umieszczenie chorego, bez jego zgody, w szpitalu psychiatrycznym. Niektóre z nich pisane były przez chorych psychicznie i były przejawem procesu chorobowego.

Osobną grupę stanowiły skargi więźniów. Nosily one głównie charakter pomówień, zawierających czasami mało wybredne epitety pod adresem personelu więziennej służby zdrowia. Przytaczanym w tych skargach zarzutom zaprzeczała dokładna dokumentacja medyczna, z której wynikało, że w wielu wypadkach zgłaszane dolegliwości miały charakter samouszkodzeń. W 1996 r. bardzo często skarżono się na nieleczenie przez lekarzy więziennych zapalenia spojówek, określanie przez skarżących jako wirusowe. Ponieważ wielokrotnie w nadesłanych przez Naczelnego Lekarza Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej materiałach widniała informacja, że skarżącemu udzielono przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności, wynika stąd, że skargi miały na celu sprowokowanie, bądź ułatwienie takiej decyzji. Przekazywaliśmy je kompetentnym władzom więziennej służby zdrowia.

Zgłaszane skargi były czasem wynikiem miejscowych konfliktów. Wiązały się one z konkursami na kierownicze stanowiska ordynatorów lub dyrektorów i miały dowodzić złej decyzji komisji konkursowej ("...ten lekarz wybrany z konkursu, podczas, gdy inny i zdolny...").

Bardzo dużym problemem były sprawy, w których brali "udział" dziennikarze publikujący artykuły, przesadzając w nich winę lekarzy, zanim dana sprawa trafiła do rzecznika. Jedno z lokalnych pism opublikowało całą serię artykułów dotyczących lekarzy miejscowego ZOZ-u, a tytuły w stylu "Moja mama zabiła", "Czy Łukasz musiał umrzeć?" itp. Publikacje były uzupełnione zdjęciami przedstawiającymi np. rodzinę przy trumnie zmarłego, księdza prowadzącego kondukt pogrzebowy itd. W żadnej z tych spraw nie otrzymaliśmy skargi od rodziny, a niektóre z nich są rozpatrywane w związku z przekazaniem nam wycinków prasowych przez NIK.

Wobec manipulacji dziennikarskich jesteśmy bezsilni, gdyż



Rzecznik odpowiedzialności zawodowej
Jerzy Szkarłat

wielu dziennikarzy nie podlega odpowiedzialności zawodowej w swojej korporacji, ponieważ nie są jej członkami.

Do nowego rodzaju przewinień zawodowych należało podejmowanie "leczenia" tzw. metodami niekonwencjonalnymi. Rozpatrywana była skarga na spowodowanie pogorszenia zdrowia dziecka z ciężkimi zmianami alergicznymi przez przerwanie leczenia i zastosowanie metody propagowanej przez spółkę "BICOM".

Otrzymałmy skargi na wykonywanie badań usg i wydawane opisy przez lekarzy, którzy nie mają do tego kwalifikacji.

Do spraw poruszających opinię społeczną należało nie podejmowanie akcji reanimacyjnej oraz niewłaściwe decyzje lekarskie w miejscach wypadków. Jedną ze zgłoszonych skarg, okazało się, dotyczyła felczera zatrudnionego w Pogotowiu Ratunkowym. Ponieważ nie podlega on żadnemu z samorządów medycznych - sprawa została skierowana do Lekarza Wojewódzkiego. Inna sprawa dotyczyła opuszczenia przez lekarza Pogotowia Ratunkowego karetki "R" i nie wystawienia

rodziny karty informacyjnej o zgonie pacjenta.

W składanych skargach często zarzucano lekarzom Pogotowia Ratunkowego lekceważenie objawów choroby wieńcowej, traktowanie utraty przytomności wyłącznie jako skutku upojenia alkoholowego lub padaczki, nie uwzględnianie w postępowaniu diagnostycznym możliwości wystąpienia krwinków śródczaszkowych, będących wynikiem zmian pourazowych, bądź pęknięcia tętniaka tętnic mózgowych. Przedmiotem wielu skarg było leczenie operacyjne i związane z nim powikłania. W tym roku dotyczyły one m.in. zabiegów laparoskopowych kończących się ciężkimi powikłaniami, a nawet zgonem.

Z problemów położniczych mieliśmy skargi zarzucające nieprawidłowe prowadzenie chorej w czasie ciąży, co miało być przyczyną zatrucia ciążowego, nieprawidłowe prowadzenie porodu, które doprowadziło do zgonu dziecka oraz rozległe nacięcia skóry głowy dziecka w czasie cięcia cesarskiego.

Konflikty powstające pomiędzy lekarzem, pacjentem i jego rodziną były często wynikiem zarówno braku dobrej woli jak i umiejętności informowania o stanie zdrowia i leczeniu.

W 1996 roku nasiliła się liczba skarg noszących znamiona roszczeń finansowych, odszkodowawczych - rzecznik ich nie rozpatruje. W formułowaniu skarg można zauważyć wydatną pomoc fachowców z zakresu medycyny i prawników. Można się spodziewać, że przy kampanii obecnie prowadzonej w mediach, liczba skarg zwiększy się.

Biuro Rzecznika udziela wielu porad i informacji bezpośrednio lub telefonicznie zgłaszającym się petentom w sprawach dotyczących np. zakażenia wzr.

Sprawne prowadzenie postępowań wyjaśniających utrudniała mała liczba rzeczników specjalności zabiegowych. Wielu lekarzy, którzy zdecydowali się pełnić funkcję zastępców rzecznika niechętnie z niej wywiązuje się lub czyni to pośpiesznie. Niektórzy stomatolodzy uchylają się od prowadzenia spraw innych, niż stomatologiczne.

Wiele ze spraw stomatologicznych trafia do Komisji Stomatologicznej, która może pośredniczyć w polubownym załatwianiu skarg i zaspokajaniu finansowych roszczeń pacjenta.

Na przewlekłość postępowania wyjaśniającego mają wpływ m.in. długotrwałe postępowania w sądach powszechnych, które uniemożliwiają dostęp do materiałów dowodowych i dokumentacji lekarskiej; długie oczekiwania na opinie biegłych, często z innych ośrodków akademickich.

W postępowaniach o przewinienia zawodowe coraz częściej uczestniczą adwokaci, co nie ułatwia nam pracy i wymaga od nas lekarzy prawniczego profesjonalizmu.

Sprawozdanie Zespołu ds. Certyfikatów za 1996 rok

Zespół liczy 11 osób zgodnie z deklaracjami kolegów lekarzy. Zebrania odbywają się w trzeci czwartek miesiąca o godz. 10.00, uczestniczą w nich 9-10 osób. Przewodniczącym Zespołu jest kol. Józef Lula.

W 1996 roku Zespół przygotował druki do rejestracji certyfikatu, a także druki, na których będą drukowane certyfikaty (formatu A-4 i A-5). Członkowie Zespołu ustalili i zlecieli do wykonania znak graficzny na tablicę ogłoszeniową - godło DIL wykonane z miedzi.

W minionym roku Zespół przyznał dziewięć certyfikatów kolegom prowadzącym praktykę prywatną.

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej na posiedzeniu 19 grudnia 1996 roku zaakceptowało na wniosek Zespołu ds. Certyfikatów przyznanie certyfikatów następującym osobom:

kol. kol. dr n. med. Anna Wójcik-Żygadło, lek. stom. Maciej Kozłowski, lek. Zbigniew Czajczyński, dr n. med. Alina Amoretti-Palka, lek. stom. Izabela Wójcik, lek. stom. Maria Biedka, lek. Iwona Dattner-Hapon, lek. Ewa Wierzbicka-Łęgeżyńska.

Na posiedzeniu Prezydium 16 stycznia 1997 roku zaakceptowano przyznanie certyfikatu kol. dr. n. med. Aleksandrowi Białasowi z Jeleniej Góry.

O terminie wręczenia certyfikatów Koledzy zostaną osobiście



Przewodniczący Zespołu ds. Certyfikatów
Józef Lula

powiadomieni.

Zespół ds. certyfikatów przypomina, że osoby, które chcą otrzymać certyfikat mogą zgłaszać się po wnioski o rejestrację i certyfikat do siedziby DIL we Wrocławiu przy ul. Matejki 6, a także w delegaturach: w Wałbrzychu przy ul. Wyzwolenia 22, w Legnicy przy pl. Słowiańskim 1 i w Jeleniej Górze przy ul. Sobieszcowskiej 8.

Koledzy lekarze ubiegający się o przyznanie certyfikatu powinni spełniać określone wymagania zawarte w wnioskach o rejestrację i certyfikat.

Przewodniczący Zespołu przypomina kolegom praktykującym prywatnie o ogłaszaniu się w sposób zgodny z Uchwałą nr 2/93 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 21.01.1993 roku.

XI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Komisji Legislacyjnej DIL za 1996 rok

Komisja Legislacyjna DIL pracowała w składzie: kol. kol. Krystyna Gomułka, Danuta Letniańska-Nierobisz, Danuta Murawska, Krystian Blok, Marek Myśkow, Leszek Pałka, przewodnicząca Komisji Janina Kasprzak-Wójtowicz, radca prawny DIL mgr Beata Kozyra-Lukasiak oraz przedstawiciele biura: Magda Dorożyńska i Agnieszka Janik. W spotkaniach Komisji brali udział również zaproszeni goście, lekarze specjaliści w dziedzinach dotyczących opiniowanych aktów prawnych: projektów ustaw lub projektów rozporządzeń przeważnie MZiOŚ oraz uchwał NRL.

Komisja Legislacyjna w okresie sprawozdawczym odbyła 16 spotkań (wtorki, godz. 13.00).

Komisja opiniowała:

Styczeń 1996

1. Stanowisko NRL w sprawie projektu rozporządzenia MZiOŚ zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników.

2. Stanowisko NRL w sprawie art. 13 projektu Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

3. Stanowisko NRL w sprawie projektu ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym - druk sejmowy nr 986 i 986-A.

Marzec 1996

1. Projekt zarządzenia MZiOŚ w sprawie sposobu wystawiania recept przez lekarzy.

2. Projekt rozporządzenia MZiOŚ w sprawie sposobu obliczania kosztu sporządzania w aptece leku recepturowego dla celów refundacji ze środków budżetowych.

Kwiecień 1996

1. Projekt rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stopniu niepełnosprawności, trybu postępowania przy orzekaniu oraz składu i zasad działania zespołów orzekających.

2. Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie szczegółowych zasad powoływania zespołów ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności, sprawowania nadzoru nad zespołami, a także z zakresu ich współdziałania z organami administracji rządowej i samorządowej.

3. Projekt rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie rodzajów schorzeń uzasadniających obniżenie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz zasad i trybu jego obniżania.

4. Projekt rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie zasad tworzenia, działania i finansowania prowadzonych przez pracodawcę zakładów aktywizacji zawodowej oraz zasad tworzenia i wykorzystania zakładowego funduszu aktywizacji zawodowej.

5. Projekt rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie tworzenia, działania i finansowania Specjalistycznych Ośrodków Szkoleniowo-Rehabilitacyjnych oraz trybu sprawowania nadzoru nad ich działalnością.

Maj 1996

1. Projekt ustawy o krwiodawstwie i krwiolecznictwie.

2. Projekt rozporządzenia w sprawie określania wartości kalorycznej i odżywczej przysługującego dawcy krwi posilku regeneracyjnego oraz wysokości ekwiwalentu pieniężnego i sposobu jego wypłacania.

3. Projekt rozporządzenia w sprawie określania siedzib i obszaru działania regionalnych ośrodków krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

4. Projekt rozporządzenia w sprawie określania



Przewodnicząca Komisji Legislacyjnej
Janina Kasprzak-Wójtowicz

kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w Narodowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa oraz w regionalnych ośrodkach krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

Komisja zaprosiła na posiedzenie dr Barbarę Żukowską, Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa we Wrocławiu.

5. Projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodzie felczera.

6. Projekt ustawy o zrekompensowaniu okresowego niepodwyższania płac w sferze budżetowej oraz utraty niektórych wzrostów lub dodatków do emerytur i rent.

W maju gośćmi Komisji Legislacyjnej byli:

- prof. Jan Łazowski, specjalista wojewódzki ds. balneologii i medycyny fizykalnej,

- prof. Jerzy Przybylski, specjalista wojewódzki ds. rehabilitacji,

- dr Tadeusz Urban, dyrektor Specjalistycznego Rehabilitacyjnego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu,

- dr Edmund Lipiński, dyrektor Wojewódzkiej Poradni Medycyny Pracy we Wrocławiu.

7. Projekt rozporządzenia MZiOŚ w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, do zapewnienia której zobowiązany jest pracodawca.

8. Projekt rozporządzenia MZiOŚ w sprawie sposobu i trybu uzyskania informacji od prokuratora lub sądu rodzinnego o niewyrażeniu sprzeciwu na pobranie ze zwolek komórek, tkanek i narządów.

Czerwiec 1996

1. Wyciąg z projektu ustawy Prawo o ruchu drogowym (art. 81 - 86, dział 4 i 6).

2. Projekt rozporządzenia MZiOŚ w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami oraz osób kierujących pojazdami.

3. Projekt rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej w sprawie badań psychologicznych oraz w sprawie kierowania na badania lekarskie i badania psychologiczne.

4. Projekt ustawy o zawodzie lekarza, felczera i pielęgniarki.

5. Projekt zmiany ustawy o zawodzie lekarza, który znajduje się w Komisji Sejmowej z dnia 15 maja 1996 r.

W okresie wakacyjnym Komisja zawiesiła swoją działalność.

Październik 1996

1. Projekt rozporządzenia MZiOŚ w sprawie kwalifikacji osób pobierających i przeszczepiających komórki, tkanki i narządy, warunków jakim powinny odpowiadać zakłady opieki zdrowotnej i inne jednostki organizacyjne służby zdrowia pobierające komórki, tkanki i narządy i zasad ich współdziałania, warunków jakim powinny odpowiadać zakłady opieki zdrowotnej, w których dopuszcza się przeszczepianie komórek, tkanek i narządów oraz sposobu stwierdzania spełnienia tych warunków.

2. Projekt zarządzenia MZiOŚ w sprawie uznania niektórych rodzajów testów diagnostycznych "in vitro" za materiały medyczne.

3. Projekt zarządzenia MZiOŚ w sprawie wyznaczenia zakładów opieki zdrowotnej i innych jednostek organizacyjnych prowadzących krajowe listy osób oczekujących na przeszczepianie komórek, tkanek i narządów.

4. Projekt rozporządzenia MZiOŚ zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy.

5. Projekt rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych oraz Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie trybu przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez Straż Graniczną.

6. Projekt zarządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych oraz MZiOŚ w sprawie trybu przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję.

7. Założenia do rozporządzenia MZiOŚ w sprawie sposobu ustalania norm zatrudnienia pracowników działalności podstawowej w zakładach opieki zdrowotnej (delegacja zawarta w nowelizacji art. 10 ust. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

8. Propozycje Departamentu Farmacji MZiOŚ dotyczące standardowych wielkości, które dotyczyłyby wszystkich leków synonimowych zarejestrowanych w Polsce znajdujących się na listach refundowanych.

9. Projekt zarządzenia MZiOŚ zmieniającego zarządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy, lekarzy dentyistów, magistrów farmacji oraz innych pracowników z wyższym wykształceniem zatrudnionych w służbie zdrowia i opiece społecznej.

Komisja zaprosiła na posiedzenie prof. dr. Piotra Szybera z Kliniki Chirurgii Naczyniowej AM we Wrocławiu.

Listopad 1996

1. Projekt stanowiska NRL w sprawie postępowania lekarza przy zleceniu wykonania testu wykrywającego zakażenie HIV.

2. Projekt ustawy o zawodzie lekarza w wersji przyjętej przez Podkomisję Sejmową.

Grudzień 1996

1. Projekt ustawy o dodatkowej podwyżce emerytur i rent od 1 lipca 1997 r.

2. Projekt rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności.

Uwagi Komisji do powyższych aktów prawnych były przedstawiane na posiedzeniach Prezydium i Rady DIL i przesyłane do Komisji Legislacyjnej przy NRL (do wglądu zainteresowanych w teczkę Komisji Legislacyjnej w siedzibie DIL.).

Sprawozdanie z działalności Komisji ds. Płacy i Warunków Pracy DIL w okresie

od 1 stycznia 1996 r.
do 31 grudnia 1996 r.



Przewodniczący Komisji ds. Płacy
i Warunków Pracy
Konrad Leśniakowski

W okresie od X Zjazdu Komisja ds. Płacy i Warunków Pracy DIL pracowała głównie w składzie dwuosobowym, tj. dr Konrad Leśniakowski i radca prawny DIL mgr Beata Kozyra-Lukasiak.

Działalność Komisji polegała przede wszystkim na odpowiedziach i podawaniu wykład prawnej przepisów ogólnie pojętego prawa pracy koleżankom i kolegom zwracającym się do DIL. Podejmowano również interwencje w sprawie płacy i warunków pracy u dyrektorów jednostek i ich przełożonych.

Komisja opiniowała założenia do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ustalania norm zatrudnienia pracowników działalności podstawowej w zakładach opieki zdrowotnej (nowelizacja ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

Jako Przewodniczący Komisji brałem udział w postępowaniach konkursowych i pracach dotyczących restrukturyzacji opieki zdrowotnej.

KRYTERIA PRYZNAWANIA FUNDUSZY Z KOMISJI

KSZTAŁCENIA NA RZECZ SZKOLEŃ W POSZCZEGÓLNYCH KOŁACH

1. Przewodniczący koła powinien przedstawić sześciomiesięczny program szkoleń Koła Kształcenia.

2. Program musi być podpisany przez prezydium koła, a najlepiej na spotkaniu członków koła przez jej uczestników.

3. Komisja Kształcenia będzie płacić wydatki, jeżeli koło przedstawi listę uczestników szkolenia (60% członków koła).

4. Fundusz przeznaczony dla koła będzie proporcjonalny do ilości członków w kole opłacających składkę. W przypadku kilku małych koła szkolenia przeprowadzane będą systemem łączonym i opłacane będzie tylko jedno wykładownia.

5. W przypadku wąskich specjalności organizacja szkolenia następuje po uzyskaniu zgody członków koła (co najmniej 60% członków koła akceptujących).

Wszystkie koła, które chcą uczestniczyć w dotacjach muszą złożyć swoje propozycje szkoleń w terminie do 30.06.1997 r.

Sprawozdanie Komisji ds. Prywatnych Praktyk za 1996 rok



Przewodniczący Komisji ds. Praktyk Prywatnych i Prywatyzacji DIL
Aleksander Niedzielski

Komisja liczy zgodnie z deklaracjami kolegów lekarzy 31 osób. W zebraniu uczestniczyło przeciętnie 10 osób. Przewodniczącym Komisji jest dr Aleksander Niedzielski. Zebrania odbywają się w trzeci czwartek miesiąca o godz. 13.30.

W ciągu roku 1996 Komisja ds. Prywatnych Praktyk zbierała się 9 razy. W trakcie kilkumiesięcznej pracy Komisja opracowała standardy podstawowego wyposażenia prywatnych gabinetów lekarskich koniecznych do uzyskania rejestracji i certyfikatu. Standardy te zostały przyjęte przez Komisję ds. Przyznawania Certyfikatów i są obowiązujące dla lekarzy chcących uzyskać potwierdzenie swoich kwalifikacji w izbie lekarskiej.

Na jednym ze spotkań Komisji utworzona została sekcja prywatnie praktykujących anestezjologów. Komisja w ciągu całego roku swej pracy zajmowała się także sprawą przyznawania certyfikatów dla lekarzy prywatnie praktykujących, ogłaszaniem się lekarzy prywatnie praktykujących zgodnie z obowiązującymi zasadami.

Na spotkaniach Komisji odpowiadano na pytania kolegów lekarzy. Ostatnie posiedzenia Komisji poświęcone były ogólnopolskiemu strajkowi lekarzy, akcji protestacyjnej, a także konsekwencjom związanym z tą formą protestu.

Sprawozdanie z działalności Komisji Socjalnej DIL w roku 1996



Przewodnicząca Komisji Socjalnej
Teresa Agopsowicz-Olipra

W pracach Komisji brało udział systematycznie 12 osób dobrze wywiązujących się z powierzonych zadań. Spotkania odbywały się regularnie w pierwszy piątek miesiąca. Głównym celem prac Komisji jest udzielanie pomocy najbardziej potrzebującym Kolegom poprzez przyznawanie bezzwrotnych zapomóg pieniężnych. W okresie sprawozdawczym rozpatrzone 80 podań i przyznano 71 zapomóg na łączną kwotę 6412903 zł. Komisja pozostaje w ścisłych i częstych kontaktach z Kolem Lekarzy Seniorów uczestnicząc w pracach tego Koła.

W nadchodzącym roku Komisja Socjalna zamierza kontynuować podjęte w planie pracy zadania mające na celu poprawę sytuacji materialnej i socjalnej Koleżanek i Kolegów.

XI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Komisji ds. Reformy i Współpracy z Samorządem Terytorialnym DIL za rok 1996

Komisja ds. Reformy i Współpracy z Samorządem Terytorialnym przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu pracuje pod przewodnictwem lek. stom. Ryszarda Łopucha, a funkcję zastępcy przewodniczącego pełni lek. med. Andrzej Gawlik. Komisja liczy 24 członków. Odbyła w ciągu 1996 roku 6 spotkań, przeciętna obecność na posiedzeniach wynosiła 14 osób.

Komisja ściśle współpracuje z Komisją Zdrowia Rady Miejskiej. W posiedzeniach systematycznie uczestniczy przewodnicząca Komisji lek. med. Izabela Musiał.

W roku sprawozdawczym Komisja prowadziła rozmowy na temat kontraktów stomatologicznych i innych. Przewodniczący Komisji brał udział w spotkaniach z lekarzami i przedstawicielami samorządów terytorialnych, których tematem było podpisywanie kontraktów przez lekarzy stomatologów oraz lekarzy innych specjalności. W roku 1996 nie doszło do podpisania takich kontraktów. Pseudokontrakty podpisane przez kilku kolegów na terenie Dolnego Śląska nie opiniowała Komisja ani Rada Okrę-

gowa. Członkowie Komisji uczestniczyli w posiedzeniach Komisji Zdrowia samorządów terytorialnych w czterech naszych województwach.

Z inicjatywy Komisji odbyły się spotkania radnych lekarzy, na których omawiano sytuację służby zdrowia w jednostkach przejętych przez samorządy terytorialne.

Komisja otrzymała do opiniowania akty prawne dotyczące przekształcania ZOZ-ów w samodzielne zakłady opieki zdrowotnej. Opinie te były negatywne, ale to koledzy w kołach terenowych DIL (szpitalach, przychodniach) muszą zdecydować czy zechcą się przekształcić i na jakich zasadach, my możemy służyć im doradztwem prawnym i zdroworozsądkowym.

Jednym z ważniejszych problemów była sprawa wyłączenia 20% dodatków za dyżury nocne. Dzięki inicjatywie poszczególnych członków Komisji wielu lekarzy skierowało pozwy do sądu. Akcja zakończyła się sukcesem, Sąd Najwyższy przyznał nam prawo do w/w dodatków i nakazał wypłacenie wraz z odsetkami zaległych wynagrodzeń.

Rozmawiano również o szkoleniach i pracy lekarzy rodzinnych. Z inicjatywy Komisji doszło do spotkania członków Rady i delegatów z prof. Andrzejem Steciwko, koordynatorem Regionalnego Ośrodka Kształcenia Lekarzy Rodzinnych, na którym dyskutowano o przyszłości lekarza rodzinnego.

Członkowie Komisji uczestniczyli w pracach opiniowania projektu o ubezpieczeniach zdrowotnych.

Komisja omawiała również projekt przyszłego układu zbiorowego, który został oceniony negatywnie. Poparła inicjatywę OZZL w celu stworzenia odrębnego układu zbiorowego dla lekarzy zgodnie z uchwałą I Zjazdu Lekarzy z 1990 roku.

Komisja poruszyła sprawę restrukturyzacji (zmniejszenia zatrudnienia) w szpitalach województwa wrocławskiego, co zaowocowało spotkaniem delegatów i przewodniczących kół województwa wrocławskiego z lekarzem wojewódzkim Maciejem Żmudzikim, przewodniczącą Komisji Zdrowia Rady Miejskiej Izabelą Musiał, przewodniczącym Komisji Zdrowia Sejmiku Samorządowego Aleksandrem Skorupą i radnymi lekarzami.

Kończąc sprawozdanie pragnę podziękować wszystkim członkom Komisji za przygotowanie merytoryczne oraz za aktywny udział w pracach Komisji i pomoc w opiniowaniu wielu dokumentów i projektów ustaw.

Przewodniczący Komisji ds. Reformy i Współpracy z Samorządem Terytorialnym

Ryszard Łopuch

Komisja Współpracy z Zagranicą DIL



Przewodnicząca Komisji Współpracy z Zagranicą
Barbara Bruziewicz-Miklaszewska

W 1996 roku Komisja odbyła 10 spotkań w każdy trzeci piątek miesiąca z wyjątkiem miesięcy wakacyjnych. Ponadto w każdy poniedziałek dyżurowały koleżanki z działającej w ramach Komisji Sekcji Dolnośląskiej MWIA (Medical Women's International Association). 20 grudnia 1996 roku odbyło się ostatnie, wigilijne spotkanie, na którym młodzi muzycy grali na saksofonie i pianinie przepiękne polskie i międzynarodowe koledy: O, Tannenbaum, Stillenacht oraz nastrojowe White Christmas i Jingle Bells. W spotkaniu tym oprócz członków Komisji wzięli udział zaproszeni goście: pan Jacek Protasiewicz, przewodniczący Komisji Współpracy z Zagranicą i Promocji Wrocławia Urzędu Miejskiego i dr Michał Kaczmarek - radny z Komisji Kultury Rady Miejskiej oraz koleżanki Emilia Hornowska i Zuzanna Palaszewska z Klubu Amazonek.

Filarami Komisji w tym roku były koleżanki: Katarzyna Koczuga-Kaczmarek, Mirosława Miklaszewska, Karmena Stankowska, Renata Wojtala, Hildegarda Naczyńska-Janaszek oraz koleżdy Dariusz Wołowicz i Zbigniew Domosławski. Ponadto w Komisji aktywnie działały koleżanki: Maria Zwoźniak, Maria Wachalowiec, Halina Medrek, Magdalena Szmyrka, Maria Podolak-Dawidziak, Agnieszka Stępień, Alicja Janowicz-Koszorek, Adrianna Pietraszkiewicz oraz koleżdy: Ryszard Rzeszutko, Jakub Trnka, Zbigniew Zołotki, Eugeniusz Piotrowski, Wacław Kornaszewski, Franciszek Tuszewski, Zbigniew Hirnle, Emil Mikulski, Krzysztof Wronecki, Mirosław Teżyk - stypendysta z Białorusi, Stanisław Dziubiak - doktorant z Ukrainy, Jerzy Stociak, Romuald Ściborski, Konstanty Górafski - stypendysta z Kazachstanu i Ryszard Klas. W 1996 roku Komisja zorganizowała: II Międzynarodowe Polsko-Niemieckie Sympozjum Lekarek 16-17 maja 1996 - sprawozdanie w "Medium", czerwiec '96 str. 8, III Regionalne Spotkanie Polskich i Polonijnych Stowarzyszeń Lekarskich Krajów Ościennych 24-26 maja 1996 - "Medium" lipiec-sierpień 1996 str. 6, I Integracyjne Spotkanie Lekarzy polskich i austriackich 1-2 czerwca 1996 połączone z wystawą prof. Zbigniewa Hirnle "Moje akwarele" - "Medium" lipiec-sierpień 1996 str. 18-19, a 15 listopada 1996 dr Witold Kapuściński z Francji wygłosił referat "Ostatnia reforma medycyny francuskiej jako akcja ratunkowa dla systemu lecznictwa ogólnoustrojowego".

Zakwalifikowano na wyjazdy stypendialne AMOPH (Association de Medecins d'Origine Polonaise de France) kolegów: Tomasza Kuźniara i Romualda Ściborskiego. W roku 1997 Komisja Współpracy z Zagranicą ma zamiar brać udział w Europejskim Spotkaniu Lekarzy Krajów Ościennych w Czechach - Ostrawa 8-9 maja 1997, Spotkaniu Lekarzy Świata z okazji Kongresu Euharystycznego - Wrocław maj 1997, III Kongresie Polonii Medycznej 24-28 czerwca 1997 Częstochowa - Kraków, V Spotkaniu Lekarek MWIA z okazji kongresu BDA - Wuppertal październik 1997. Ponadto zajmie się organizacją: II Spotkania lekarzy polskich i austriackich - Wrocław 7-8 czerwca 1997 oraz I Spotkania lekarzy francuskich i polskich - Wrocław 29-30 czerwca 1997. Przewodniczącą Komisji reprezentowała DIL: na spotkaniu Niemiecko-polskiego Stowarzyszenia Medycznego w Berlinie (razem z Przewodniczącym DRL), Konferencji Iz i podobnych organizacji krajów Wspólnoty Europejskiej w Paryżu, Zjeździe Federacji Polskich Organizacji Medycznych na Obczyźnie również w Paryżu. Dziękuję wszystkim Koleżankom i Kolegom za entuzjazm i pracę oraz p. Iwonie Banot z Biura DIL za nieocenioną pomoc w sprawnym funkcjonowaniu Komisji.

Sprawozdanie z działalności Komisji Kształcenia DIL za 1996 rok

Komisja Kształcenia spotyka się w każdą trzecią środę miesiąca. Oprócz spraw bieżących, które są omawiane i załatwiane w trybie krótkoterminowym, Komisja Kształcenia zorganizowała i prowadziła szkolenia międzydiscyplinarne dla lekarzy w siedzibie Izby Lekarskiej zazwyczaj dwa razy w miesiącu, a na prośbę kolegów również w delegaturach DIL.

Zgodnie z podjętą uchwałą o przekazaniu części środków finansowych z Komisji Kształcenia dla Kół DIL na szkolenia prowadzone w poszczególnych kołach, Komisja Kształcenia na początku września podjęła decyzję o przyznaniu wyżej wymienionych środków dla poszczególnych kół.

W okresie jesieni przeprowadziła szkolenie dla lekarzy - delegatów, którzy będą przedstawicielami DIL w komisjach egzaminacyjnych na I i II stopień specjalizacji.

Na początku roku Komisja Kształcenia podjęła uchwałę, którą przedstawiła 4 kwietnia 1996 roku na posiedzeniu Rady DIL, o przyznawaniu nagród lekarzom, którzy zdali egzamin specjalizacyjny z wyróżnieniem. Uchwała weszła w życie z dniem podjęcia, tj. 4 kwietnia 1996. Od tej pory Komisja Kształcenia przygotowuje po każdej sesji egzaminacyjnej listę osób wyróżnionych i przedstawia ją na posiedzeniu Rady DIL do akceptacji nagród. Nagrody są każdorazowo wręczane na posiedzeniu Rady DIL przez przewodniczącego DRL, dr. n. med. Włodzimierza Bednorza. Lista osób nagrodzonych jest drukowana w biuletynie "Medium".

Komisja Kształcenia przeprowadziła 20 szkoleń. Informacja o bieżących szkoleniach początkowo była przekazywana poszczególnym kołom, a obecnie jest publikowana w biuletynie "Medium". Tematykę szkoleń Komisja stara się utrzy-



Przewodnicząca Komisji Kształcenia
Wanda Poradowska-Jeszke

mać w standardzie międzydiscyplinarnym lub dostosowuje się do potrzeb poszczególnych grup lekarzy.

W lecie Komisja nawiązała kontakt z Wojewódzkimi Ośrodkami Doskonalenia Kadr Medycznych i Akademią Medyczną we Wrocławiu aby usprawnić szkolenia, nie powielając tych samych tematów i lepiej wykorzystując zaplecze wykładowe Izby Lekarskiej.

W 1997 roku Komisja planuje utrzymanie tego rodzaju szkoleń dwa razy w miesiącu, we wtorki w sali konferencyjnej DIL.

Komisja będzie również współuczestniczyć w niektórych sympozjach zgłoszonych przez specjalistów wojewódzkich. Bardzo trudna współpraca ze specjalistami wojewódzkimi zaczyna owocować zrozumieniem obu stron i chęcią współdziałania.

Od września Komisja wydaje również zgody na zmianę specjalizacji, która wymagana jest przez MZOS.

Komisja Kształcenia informuje Kolegów, że zgłoszenia świadectw z egzaminów specjalizacyjnych zdanych z wyróżnieniem, zbiera do początku następnej sesji egzaminacyjnej, tj. np. z wiosny do jesieni i z jesieni do wiosny.

XI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Komisji Stomatologicznej DIL za 1996 rok



Przewodniczący Komisji Stomatologicznej
Bolesław Simon

Pracę Komisji Stomatologicznej w 1996 roku zdominowały kontrakty w stomatologii. Każde zebranie w 90% było poświęcone temu tematowi. Komisja poświęciła wiele czasu na analizowanie i wnoszenie uwag do projektu umowy, której przetarg miał się odbyć w gminie Międzybóże. Do przetargu i zawarcia umowy w 1996 roku nie doszło. Odbyło się spotkanie lekarzy specjalistów wojewódzkich ds. stomatologii z kierownictwem DIL oraz Komisji Stomatologicznej. Wymieniono poglądy na temat kontraktów i ustalono, co powinno być w pakiecie usług standardowych w 1997. Komisja Stomatologiczna jesienią 1996 roku zorganizowała spotkanie na temat kontraktów z przewodniczącą Komisji Zdrowia Rady Miejskiej dr Izabelą Musiał, przewodniczącym Komisji Zdrowia Sejmiku Samorządowego Rady Wojewódzkiej mgr. Aleksandrem Skorupą, którzy zadeklarowali chęć współpracy przy reformowaniu ochrony zdrowia. Dużo pracy w przygotowaniu tego spotkania włożyły kol. Ewa Sudnik, Liliana Gryczarska, Lucyna Ciesielka. Konkluzją wszystkich tych spotkań jest to, że kontrakty w obecnej formie są złą z następujących względów:

1. brak dobrego opracowania prawnego,
2. brak wykazów i cenników świadczeń standardowych,
3. fundusze przeznaczone na kontrakty z reguły zamykają się środkami, które przeznaczają ZOZ-y na stomatologię,
4. sprzęt i instrumentarium w gabinetach stomatologicznych są w 95% wyeksploatowane,
5. lekarz będzie obciążony dodatkowo pracą administracyjną (prowadzenie rozliczeń finansowych, materiałowych, zaopatrzeniowych).

Jednym słowem kontrakty w obecnej formie są nie do przyjęcia.

W maju 1996 w związku z rezygnacją dr. Jerzego Piekarskiego z funkcji przewodniczącego Komisji, Rada Lekarska wybrała nowego przewodniczącego w osobie dr. Bolesława Simona. Jego zastępcami zostali dr. Teresa Bujko i dr. Alicja Felba.

Członków Komisji Stomatologicznej zobowiązano do nawiązania kontaktów z urzędami skarbowymi celem przeszkolenia lekarzy w zakresie nowych form opodatkowania. Komisja Stomatologiczna zapoznała się z opiniami na temat samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej.

Komisja na zebraniach poruszyła również kwestię udziału przedstawicieli Izby Lekarskiej w egzaminach specjalizacyjnych.

Dyskutowano na temat szkoleń dla lekarzy stomatologów i postanowiono nawiązać współpracę z Komisją Kształcenia DIL. Zwrócono się do specjalistów wojewódzkich ds. stomatologii, aby nadsyłali najciekawsze prace egzaminacyjne i wykaz osób, które zdały egzamin specjalizacyjny z wyróżnieniem.

Przedstawiciele Komisji Stomatologicznej wzięli udział w spotkaniu z Sanepidem celem ustalenia wymogów, jakie powinien spełniać gabinet stomatologiczny i sposobów jego kontroli. Członkowie Komisji zapoznali się z prawem budowlanym, które określa warunki jakie winny spełniać nowo otwierane gabinety stomatologiczne.

Sprawozdanie z działalności Komisji Sportu i Rekreacji za 1996 rok

Komisja Sportu i Rekreacji została powołana przez Radę DIL 30 maja 1996 roku na nasz wniosek. Program działania polegał na próbie aktywizacji sportowo-rekreacyjnej i towarzyskiej środowiska poprzez organizowanie imprez sportowych i zachęcanie do czynnego uprawiania różnych dyscyplin sportu. Wychodziliśmy z założenia, że duża część kolegów w nawale pracy zawodowej zapomina o konieczności uprawiania ćwiczeń fizycznych w jakiegokolwiek formie dla podtrzymania kondycji własnego organizmu, choć zalecają uprawianie sportu swoim pacjentom.

Komisja powstała w czasie trwania kadencji Rady, więc nie dysponowała własnym budżetem, toteż środki na działalność otrzymała w formie doraźnego dofinansowania z budżetu Rady w wysokości 2000 złotych z przeznaczeniem na zorganizowanie I Turnieju Tenisa Ziemnego o Puchar Prezesa DIL (27-29.09.1996). Pozostałe środki Komisja uzyskała prosząc skutecznie o sponsoring ze strony firm farmaceutycznych i firm współpracujących ze środowiskiem (Cezal Wrocław - 1000 zł, Egis - 800 zł, PZU Wrocław - 1000 zł, Yamanouchi - 1000 zł, Hoechst Roussel - piłki tenisowe). Zebrano też 400 złotych od uczestników turnieju tenisowego. W sumie wpływy Komisji wyniosły do końca grudnia 6700 złotych. Dzięki firmom Urban & Partner, Egis i PZU zebrano też nagrody rzeczowe, którymi uhonorowano zwycięzców turnieju. Koszty turnieju zamknęły się w kwocie 2340,52 złotych.

Komisja zakupiła w Studium WF Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu i rozprowadziła przez Sekretariat DIL, pomiędzy Koła, 60 kart wstępu w semestrze zimowym na basen pływacki i siłownię w tej uczelni. Koszt zakupu ww. wyniósł 3200 złotych ze środków wypracowanych przez Komisję Sportu i Rekreacji. W sumie, przy wpływach w wysokości 6700 złotych i wydatkach 5540,52 złotych, w kasie pozostało na koniec 1996 roku 1159,48 złotych.

Na koszt własny uczestników przeprowadzono kursy początkowe gry w tenisa ziemnego na kortach "Na Polance".

Wszystkie te akcje spotkały się z dużym zainteresowaniem środowiska. Na turniej tenisowy przyjechali goście z innych województw, a także z zagranicy lekarze absolwenci wrocławskiej Akademii Medycznej.

Reflektantów na karty wstępu na basen i siłownię okazało się znacznie więcej niż wynosiły możliwości Komisji. Z tego względu Komisja podjęła wysiłki w celu zakupu kart na basen pływacki i siłownię w semestrze letnim



Przewodniczący Komisji Sportu i Rekreacji
Andrzej Koziorowski

(od początku lutego), z funduszy Kół, których deklaracja pisemna była podstawą naszego działania. W momencie zamykania niniejszego numeru biuletynu trwały przygotowania do I Turnieju Tenisa Stołowego o Puchar Prezesa DIL (sala Akademii Ekonomicznej - Wrocław ul. Kamienna).

Kolega Aleksander Białas wraz z zespołem z Jeleniej Góry rozpoczynał przygotowania do organizacji zawodów narciarskich dla lekarzy naszego regionu. Zachęcamy i zapraszamy do współpracy kolegów lekarzy ze wszystkich województw naszego regionu. Planujemy nawiązanie kontaktów z lekarzami sportowcami innych regionów i być może spoza kraju.

Sprawozdanie z działalności Koła Lekarzy Seniorów DIL za 1996 rok

W roku 1996 przeprowadzono 4 zebrania ogólne z przeciętną frekwencją 35-40 osób. Referaty na nich wygłaszali prof. B. Popielski, prof. K. Jabłoński, Pani dr Janiak. Odbyło się 8 posiedzeń Zarządu z przeciętną frekwencją 10 osób. Na posiedzeniach kol. R. Klas wygłaszał pogadanki ilustrowane przeżyciami z licznych zamorskich podróży.

Na posiedzeniach i zebraniach omawiano podstawy statutowe istnienia naszego Koła. Sprawa ta była rozpatrywana w Komisji Do Spraw Lekarzy Emerytów i Rencistów przy Radzie Naczelnej Izby Lekarskiej, której przewodniczącym jest wiceprezes naszego Koła kol. R. Hajzik. Mimo różnych starań i projektów sprawa ta nie znalazła ostatecznego rozwiązania.

Omawiana też była sprawa udziału w budowie domu dla lekarzy emerytów. Staraniem naszym było nawiązanie bliższej współpracy ze Stowarzyszeniem Lekarzy Dolnośląskich i Dolnośląską Izbą Aptekarską. Wynikiem tych usiłowań były wspólne imprezy o charakterze okolicznościowym i turystycznym.

Udzieliliśmy pomocy przy staraniach o przeimianowanie ul. Czerskiej na ul. Rudolfa Weigla.

Sprawozdanie z działalności Komisji Informacyjnej DIL



Przewodniczący Komisji Informacyjnej
Andrzej Wojnar

Komisja redaguje "Medium - Biuletyn DIL", który informuje o życiu Izby (rubryka "Z Prac Prezydium i Rady DIL"), Akademii Medycznej ("Z życia Akademii"), przekazuje wszelkie informacje dotyczące szkoleń, konkursów, sympozjów, spotkań lekarzy itp. "Medium" przekazuje aktualne informacje dotyczące medycyny, służby zdrowia, ubezpieczeń.

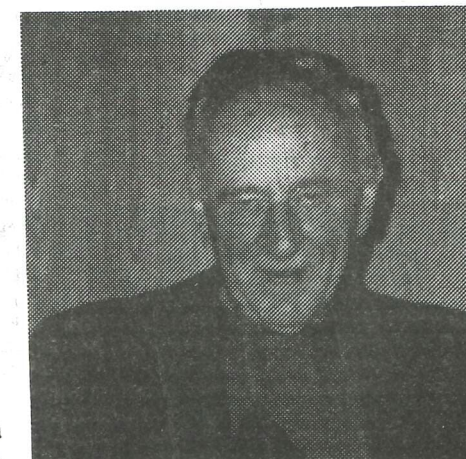
Komisja współpracuje z innymi izbami lekarskimi przedrukując z ich biuletynów, a własne udostępniając innym redakcjom.

Komisja Informacyjna nadal prowadzi akcję rozdawania przygotowanych przez nią plakatów na szyby samochodu dla lekarzy.

Przewodniczący Komisji brał udział w spotkaniach lekarzy organizacji polonijnych krajów ościennych, spotkaniach z lekarzami z Austrii i lekarkami z Niemiec. Był też we Wiedniu na zjeździe lekarzy polskich w Austrii, na którym doszło do zawiązania Związku Lekarzy Polskich w Austrii.

Przewodniczący Komisji brał udział w spotkaniach i uroczystościach Kół terenowych i delegatur DIL i podjął też współpracę ze stałymi korespondentami - lekarzami z wielu krajów.

Przewodniczący Komisji bierze udział w pracach demograficzno-prognostycznych dot. zatrudnienia lekarzy na terenie DIL i w tym zakresie podjął współpracę z dr. Romanem Kalinowskim z Wiednia.



Fot. Mieczysław Działuk

Sekretarz Koła
Franciszek Kassolik

Sekcja Kulturalno-Towarzyska naszego Koła zorganizowała imprezy: opłatkową i noworoczną z wręczeniem skromnych upominków. W imprezie opłatkowej brał udział Przewodniczący DIL dr W. Bednorz oraz pani Dyrektor mgr D. Jarosz.

Rozprowadzono przeszło 40 biletów do teatrów wrocławskich, na kilka imprez bilety refundowała DIL.

Podjęliśmy też gościa - przedstawicielkę lekarzy seniorów Polonii Angielskiej - panią dr Miriam Zduńczyk-Reis z domu Sternbach, pochodzącą z Sambora. Przyjęcie było bardzo miłe i serdeczne. Zwiedzaliśmy także w 38 osób Ogród Botaniczny z przewodnikiem.

Z uwag krytycznych: nie udało się stworzyć Kroniki Koła.

Zdjęcia na stronach od 9 do 16
Elżbieta Pomorska

Oferta specjalna dla lekarzy i stowarzyszeń lekarskich

- rezerwacja na telefon i sprzedaż biletów lotniczych, autokarowych, promowych
- rezerwacja hoteli na całym świecie
- wynajem samochodów osobowych, mikrobusów, autobusów
- wycieczki i wczasy w Niemczech
- pełny zakres ubezpieczeń turystycznych
- wyjazdy na międzynarodowe konferencje i kongresy
- organizacja konferencji naukowych we Wrocławiu

almabus
Lufthansa
City Center

Wrocław, ul. Świdnicka 39
Tel. (0 48 71) 342 58 46
Fax (0 48 71) 342 88 71
Skontaktuj się z nami po usługi pierwszej klasy

Lufthansą na kongresy

Lufthansa City Center jedna ze znaczących linii lotniczych na świecie otworzyła wspólnie z turystyczną firmą "Almabus" swoje biuro we Wrocławiu. Biuro mieści się przy ul. Świdnickiej naprzeciw Domu Towarowego Centrum.

Lufthansa wydaje corocznie katalog wszystkich międzynarodowych kongresów także medycznych. Katalogiem takim dysponuje wrocławskie biuro.

Pytamy Krzysztofa Nowaka dyrektora biura Lufthansa City Center

- Co może uzyskać lekarz, który chce się wybrać na międzynarodowy kongres medyczny, oprócz informacji, że taki kongres się odbywa?

- Lufthansa oferuje uczestnikom wszystkich umieszczonych w katalogu kongresów wszelkie usługi związane z podróżą, a więc przeloty, zwiedzanie atrakcyjnych, interesujących miejsc w przerwach w podróży, dojazdy z lotniska do hotelu, wypożyczanie samochodów osobowych w firmie Europcar. Ponieważ Lufthansa City Center ma 389 swoich biur w 39 krajach świata, z tego 320 w Niemczech i 4 w Polsce może zapewnić usługi, w każdym punkcie świata. Możemy na życzenie wynająć tłumaczy, przewodników, proponować atrakcyjne trasy wycieczkowe, po okolicy, w której odbywa się kongres.

- Jakże korzyści może mieć lekarz, który wybierze się na kongres z Lufthansą?

- Chcemy być profesjonalnym doradcą i możemy proponować optymalną trasę doletową i dojazdową i najkorzystniejszą cenę dla zrealizowania takiej podróży.

- Czy macie jeszcze inne propozycje dla lekarzy?

- Nasze biuro proponuje wycieczki i wczasy zagraniczne we wszystkich zakątkach świata. Odloty z Warszawy i portów w Niemczech. Sprzedajemy też bilety autobusowe na wszystkie trasy europejskie, a także bilety promowe przez Bałtyk.

O atrakcyjnych propozycjach będziemy stale informować lekarzy w naszej reklamie w "Medium".

(EP)

Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz firma Pharmacia and Upjohn

mają zaszczyt zaprosić na posiedzenie naukowe poświęcone

POSTĘPOM W LECZENIU CUKRZYCY

Posiedzenie odbędzie się 5 marca 1997 roku o godzinie 11.30 w Sali Konferencyjnej Hotelu Wrocław we Wrocławiu przy ul. Powstańców Śląskich 5/7

Sekretarz
Oddziału Wrocławskiego PTL
Dr n. med. Jerzy Uzar

Przewodniczący
Oddziału Wrocławskiego PTL
Prof. dr hab. Tomasz Szepietowski

PROGRAM NAUKOWY

- 11.30 Prof. dr hab. Jacek Sieradzki: Leczenie pochodnymi sulfonilomocznika.
- 12.00 Doc. dr hab. Barbara Sieradzka: Zmiany cukrzycowe w przednim odcinku oka.
- 12.30 Przerwa (kawa)
- 13.50 Lek. Danuta Żytkiewicz-Jaruga: Leczenie zaburzeń lipidowych w cukrzycy.
- 13.15 Lek. Teresa Rzeszotarska-Stasińska: Miejsce Minidiatu w leczeniu cukrzycy typu II.
- 13.35 Dyskusja.
- 13.55 Lunch.

Serdecznie zapraszamy nie tylko członków PTL, lecz także Koleżanki i Kolegów zainteresowanych tematem posiedzenia.

Amatorskie Mistrzostwa Lekarzy Dolnego Śląska w Narciarstwie

niedziela 16 marca 1997 r. o godz. 10.00
Karpacz - "Stok Kolorowa"
- konkurencja pań i panów
- grupy wiekowe do 35 roku życia i od 35 lat
wzwyż
Zgłoszenia przyjmuje do dnia 10 marca br. Delegatura DIL przy ul. Sobieszkowskiej 8 58-580 Jelenia Góra tel. 75-520-43
w godz. 10.00 - 12.00
W przypadku braku warunków śniegowych zawody będą odwołane.
Informacja w Delegaturze DIL w Jeleniej Górze

Aldona Białas
Pełnomocnik Rady
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
w Jeleniej Górze

Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu organizuje

Międzynarodowe Sympozjum na temat Fotodynamicznej Terapii Nowotworów - ISOPT

w dniach 12 - 14.06.1997 we Wrocławiu

Kontakt: dr Piotr Ziółkowski
Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu ul. Marcinkowskiego 1 50-368 Wrocław tel. 71-209974 fax 71-221029

Zebrań ogólnych Koła Lekarzy Seniorów DIL odbędzie się 28 lutego o godzinie 11 w siedzibie DIL. W programie sprawozdanie roczne z działalności koła i wykład (tematyka wykładu jeszcze nie została ustalona).

U JÓZEFA KRZEPTOWSKIEGO - PANA NA SCHRONISKU NA POLANIE CHOCHOŁOWSKIEJ

Renata Wojtala

Tam spędziłam święta Bożego Narodzenia i cały okres ferii świątecznych, tam też namawiam Koleżanki i Kolegów na wyjazd w okresie ferii zimowych i wiosennych, kiedy Polana załazna będzie kroku-sami.

Józef Krzeptowski, były mistrz Polski w biegach narciarskich, bratanek słynnego kuriera tatrzańskiego, także Józefa Krzeptowskiego (w ich rodzinie pleć męska nosi przede wszystkim imiona Józefa i Jędrka) od niedawna jest gospodarzem schroniska. W krótkim czasie wykazał się już i bardzo dużym zmysłem artystycznym (ukończył zakopiańską szkołę Kenara) i organizacyjnym. Jego schronisko z przepięknym wystrojem góralskim ma wspaniałą domową atmosferę, a jednocześnie jest schroniskiem górskim.

Położone jest na wysokości 1150 m n.p.m. u zbiegu szlaków turystycznych prowadzących do najpiękniejszych zakątków Tatrzańskiego Parku Narodowego w Tatrach Zachodnich, tak bardzo umiłowanych przez Jana Pawła II. Klimat jest ostry, górski, wymaga ciepłego ubrania i dobrych, mocnych butów także i w miesiącach letnich.

Przed schroniskiem czynny jest wyciąg narciarski (mały orczyk długości 300 m). Piękne są narciarskie szlaki turystyczne z Grzesia i Rakonia. Dojście do schroniska od parkingu na Polanie Huciska to 4 km drogi biegnącej wzdłuż Potoku Chochołowskiego - jednej z dwóch głównych strug źródłowych Czarnego Dunajca, wśród jodłowych lasów, gdzie można spotkać bardzo dużo jeleni.

W całym otoczeniu dominuje Szczyt Starorobociański (2176 m). Polana Chochołowska uderza ogromem, powagą i właściwym Tatrom Zachodnim zamyśleniem. W przeszłości była największym w Tatrach ośrodkiem pasterstwa. Do dzisiaj zachowało się kilka zespołów autentycznego budownictwa pasterskiego i łaskarskiego.

Można tu zobaczyć szałas, szopy, stajnie dla krów i koni.

Szałas nie mają stropów, mają natomiast podłogę - legowisko dla juhasów (baca spał na "wyrku"). Tuż przed drugą wojną światową pasło się tutaj około 5000 owiec pod opieką osiemnastu owczarzy.

Turystów w Dolinie Chochołowskiej jest mało. W schronisku jeszcze mniej. Nie ma tutaj sklepów, restauracji, kawiarni i tzw. "szpanu".

W Święta, na 133 miejsca noclegowe w schronisku było kilka osób z Warszawy i trochę więcej nas z Wrocławia; jedynie Nowy Rok przywitało pełne schronisko, ale to była tylko jedna noc.

Dla ciszy, spokoju i piękna Doliny Jarząbcej przybywał tutaj Jan Paweł II, Tatrzy Zachodnie lubiła także i odwiedzała, najwybitniejsza himalaistka świata, Wanda Rutkiewicz, a ja namawiam także i z czysto ekonomicznych względów:

1 miejsce w pokoju w zależności od wyposażenia i liczby osób kosztuje od 12 zł do 24 zł. Przysługują zniżki szkolne,

jest samoobsługowy, olbrzymi, stylowy bar z pełnym wyżywieniem czynny od 8.00 - 20.00. Wspaniałe domowe jedzenie, pyszne ciasta - całonocne wyżywienie w granicach 12 zł.

Na miejscu są instruktorzy narciarstwa, wysoko kwalifikowani przewodnicy tatrzańscy i nawet skutery śnieżne.

Jest możliwość uprawiania ski-alpinizmu i trasy dla rowerów górskich. Wystarczy tylko

zadzwoń 0-165-705-10 i zarezerwować miejsce, i albo przejeść 4 km, albo wynająć sanie.

Fot. Krzysztof Kowalczyk



Autorka z Józefem Krzeptowskim w jego Schronisku.

II MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY I LEKARZY STOMATOLOGÓW W NARCIARSTWIE ALPEJSKIM

KARPACZ 7 - 8 marca 1997

Organizator: PHU "Mangusta" s.c.

Główny sponsor: SmithKline Beecham

Mamy przyjemność zaprosić na drugą edycję Mistrzostw Polski Lekarzy i Lekarzy Stomatologów w Narciarstwie Alpejskim, które odbędą się w dniach 7-8.03.97 (piątek-sobota) na stoku Małej Kopy w Karpaczu (woj. jeleniogórskie).

Zawody będą rozgrywane w konkurencji - slalom gigant. Przewidziane są kategorie wiekowe. Osobna klasyfikacja kobiet i mężczyzn.

Po zakończeniu zawodów organizator i sponsorzy zapraszają na uroczyste wręczenie wielu cennych nagród połączone z bankietem.

Pozostali sponsorzy: Jelfa S.A., Ciba-Geigy Berliner-Chemie.

Oplatę startową w wysokości 30 PLN należy wpłacać na konto

PHU "Mangusta" s.c. 58-530 Kowary, ul. Jeleniogórska 14

BANK PKO BP Kowary nr konta 23689-42895-136

Istnieje możliwość zarezerwowania noclegów.

Wszystkie informacje pod numerem telefonu (0-75) 618-311 w godz. 10.00-18.00 od poniedziałku do piątku.



Zakład Opieki Zdrowotnej Hair Clinic Poznań nawiąże współpracę z lekarzem SPECJALISTĄ CHIRURGIEM PŁASTYKIEM (zatrudnienie lub praktyka prywatna w obiektach Hair Clinic Poznań).

62-020 SWARZĘDZ • Nowa Wieś • ul. Staszica 20A • tel/fax (0-61) 173113 • tel. (0-61) 175731

PATOLOGA MYŚLI NIEOKRZESANE

CZ. III

Odpuść prze Bóg, marszałku, a swego urzędu

Nie rozciągaj nade mną dla mojego błędu!

Nie śmiechem ci to czynię, że się nie ukarzę

Tak długo, bo ja sobie wielce ciebie ważę
(Jan Kochanowski, Marszałek)

W minionym roku braliśmy z p. dr M. Rzeszutko udział w pierwszej konferencji poświęconej biologicznym i klinicznym aspektom nowotworów grasicy, organizowanej przez prof. H. K. Müllera-Hemmelink w Würzburgu. W konferencji tej brali udział także autorzytety jak wymieniony już prof. Müller-Hemmelink oraz prof. Th. Kirchner, N. Harris, Y. Shimosato i C. Moran.

Na dwa miesiące przed konferencją otrzymaliśmy od organizatorów od oceny 50 przypadków guzów grasicy i zostaliśmy zobowiązani do odesłania naszych opinii celem przedyskutowania ich podczas warsztatów. Wśród tych 50 przypadków były 2 zgłoszone przez nas. Dyskusja nad przypadkami trwała dwa dni, a gdy spojrzano się po twarzach dyskutujących można było się zorientować, że są to ludzie, dla których preparat histologiczny, w tym także guz grasicy nie jest rzeczą, którą widzą pierwszy raz w życiu.

Wstępem do dyskusji było zestawienie wszystkich rozpoznania jakie zostały postawione w każdym z omawianych przypadków. Nie był dla mnie zaskoczeniem fakt, że w każdym przypadku wachlarz rozpoznania obejmował właściwie całą patologię. Zakończeniem dyskusji było rozpoznanie stawiane w sposób konsyliami.

Skoro w tak szacownym gronie zdania na temat jednego guza były tak rozbieżne zachodzi pytanie: czy konsultować preparaty histologiczne?

Odpowiedź na to pytanie musi być twierdząca, oczywiście konsultować, zachodzi jednak drugie pytanie: kto powinien konsultować?

Nie mam wątpliwości, że czy i u kogo konsultować powinien decydować jedynie patolog. W żadnym przypadku, według mnie nie powinien tego robić klinicysta, szczególnie bez wiedzy patologa. To trochę tak, jakby patolog zabrał pacjenta z oddziału i zaprowadził na konsultację do innego klinicysty, którego uważa za autorytet w danej dziedzinie. Poza tym po konsultacji klinicysta ma dwa rozpoznania, czasem bywa znacznie różniące się od siebie, które wybrać? Wybiera rozpoznanie tego patologa, którego autorytet według jego opinii jest większy. Może się zdarzyć, że rozpoznanie patologa z mniejszym autorytetem jest prawdziwe, może się też zdarzyć, że obaj mają rację (każdy dostał do oceny preparat z innej części guza!), a może się wreszcie przydać, że żaden z nich nie ma racji.

Tak więc jedynie patolog w porozumieniu ze swoim szefem wybiera konsultanta uznawanego za autorytet w danej dziedzinie, tylko w ten sposób obaj patologowie mogą dojść do konsensusu i ustalić wspólnie rozpoznanie, tak jak to się odbyło na warsztatach w Würzburgu.

Za karygodne uważam dzielenie materiału tkankowego i wysyłanie do różnych pracowników histopatologicznych. Może się zdarzyć, że dwie różne odpowiedzi będą prawdziwe. W większości guzy nowotworowe są heterogenne, najprostszym przykładem jest *carcinosarcoma*, jedna pracownia może otrzymać do badania część sarkomatyczną, inna nabłonkową, z jednej nadejdzie rozpoznanie rak, z innej mięsak. Przypadek taki może się zdarzyć nie tylko w przypadku nowotworu, ale w każdym innym, jeden patolog postawi rozpoznanie, bo otrzyma reprezentatywny fragment tkankowy, inny natomiast go nie postawi, bo fragment wycinka, który otrzymał, będzie niereprezentatywny. Tak najczęściej się dzieje w przypadkach punkcji wątroby, trzeba zdecydować o wyborze pracowni i tam wysłać biopiat w całości.

Rozpoczęliśmy Nowy 1997 Rok, wszystkim moim Przyjaciółom i Kolegom, Wszystkim Czytelnikom Medium życzę, aby był on lepszy od minionego, samych sukcesów i jak napisał S. Tym życzę Wam zdrowia, a z resztą sami sobie radźcie. Wszystkim nam życzę, aby wreszcie nasza trudna i odpowiedzialna praca została doceniona, a Służba Zdrowia znalazła się w tym miejscu budżetu, w którym znajdować się powinna, aby wreszcie weszła w życie mądra ustawa o ubezpieczeniach zdrowotnych. Nam patologom życzę, aby decydenci zrozumieli jaka jest nasza rola, a także i to, że od czasów zakończenia studiów medycznych wiele się w tej dziedzinie zmieniło i dziś patologowi nie wystarczy byle jaki mikroskop i pomieszczenie w szpitalnej piwnicy, a doposażenie pracowni histopatologicznej to nie łaska, lecz obowiązek wobec pacjenta i klinicysty.

DOLNOŚLĄSKA FUNDACJA NA RZECZ ZAPOBIEGANIA ŚLEPOCIE

zawiadamia lekarzy okulistów o jednodniowym kursie szkoleniowym pt.:

PROBLEMY ZNIECZULENIA DO ZABIEGÓW OKULISTYCZNYCH

Termin kursu: 8.03.1997 r. (sobota) w godz. 9.00-17.00

Program kursu obejmuje:

- techniki znieczulenia miejscowego
- sedacja pacjentów okulistycznych
- zasady znieczulania ogólnego
- problemy okołoperacyjne w chirurgii oka

Cena kursu: 150 zł, dla specjalizujących się 110 zł (łącznie z obiadem).

Miejsce kursu: Klinika Okulistyki, 50-368 Wrocław, ul. Chalubińskiego 2a.

Zgłoszenia (kopie dowodu wpłaty) prosimy przesłać pod ww. adres.

Liczba miejsc ograniczona - decyduje kolejność wpłat.

Nr konta: Bank Ochrony Środowiska O/Wrocław S.A.

Nr 630021-33200-27005-00

Dodatkowe informacje: tel./fax (0-71) 22-16-23.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy!

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego i Komitet Organizacyjny XXV Jubileuszowego Kongresu Pediatrów Polskich (z udziałem międzynarodowym) mają zaszczyt i przyjemność powiadomić, że Kongres odbędzie się we Wrocławiu w dniach 17 - 20 września 1997 r.

Tematami sesji plenarnych będą:

1. Diagnostyka obrazowa i instrumentalna (zabiegowa) w pediatrii.
2. Immunoterapia i immunoprofilaktyka (szczepienia).
3. Pneumonologia dziecięca.

Przewiduje się również sesje tematyczne wolne (varia), w szczególności poświęcone ciekawej kazuistyce pediatrycznej, dokumentowane przeżyciami i filmami video, jak również sesje plakatowe.

O zakwalifikowaniu pracy do wygłoszenia lub plakatu będzie decydował Komitet Naukowy (przewodniczący: prof. dr hab. n. med. Zbigniew Rudkowski). Planowany jest również bogaty program spotkań towarzyszących i imprez kulturalnych w czasie wolnym.

Osoby zainteresowane uczestnictwem w Kongresie proszone są o przysyłanie zgłoszeń oraz informacji jakiej dyscypliny dotyczyć będą ich doniesienia. Termin nadsyłania streszczeń prac upływa 30 marca 1997 rok, natomiast wpłaty opłatyjazdowej należy dokonać do 30 kwietnia 1997 r., na konto:

10205255-421720-270-1-111 PKO BP IV Oddział Wrocław

Języki kongresowe: polski i angielski.

Adres:

Komitet Organizacyjny XXV Kongresu Pediatrów Polskich i Katedra Pediatrki Akademii Medycznej we Wrocławiu 50-376 Wrocław, ul. J. M. Hoene-Wrońskiego 13 c tel. (0-71) 22-61-43, fax (0-71) 22-61-43

Sekretarz
Komitetu Organizacyjnego
Dr n. med. Ewa Mastowska

Przewodniczący
Komitetu Organizacyjnego
Prof. dr hab. n. med. Jan Pellar

PRZEWLEKŁE ZAPALENIE TRZUSTKI

Katedra i Klinika Gastroenterologii

Firma Farmaceutyczna
SOLVAY PHARMA
zapraszają na

Konferencję naukową, która odbędzie się
8 marca 1997 roku o godzinie 11.00 w Teatrze Zdrojowym
Szczawno Zdrój przy ul. Kościuszki 19.

Tematyka:

- Epidemiologia i etiopatogeneza przewlekłego zapalenia trzustki - Zbigniew Knapik
- Objawy kliniczne i diagnostyka przewlekłego zapalenia trzustki - Wanda Lubczyńska-Kowalska
- Leczenie zachowawcze przewlekłego zapalenia trzustki - Ewa Waszczuk
- Leczenie chirurgiczne - Wiktor Bednarz

Kierownik Katedry
i Kliniki Gastroenterologii
dr hab. Leszek Paradowski
profesor nadzwyczajny

Przedstawiciel
firmy farmaceutycznej
SOLVAY PHARMA
lek. Ewa Kmiecink

WYJAŚNIENIE

W styczniowym Biuletynie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z 1997 r. dokonano przedruku pisma skierowanego w sierpniu 1995 r. do Lekarza Wojewódzkiego, p. Doktora Macieja Żmudzkiego.

Pismo zostało przedrukowane bez daty. W związku z tym wyjaśniam, że dane zawarte w tej informacji dotyczyły roku 1994 i 1995.

Ponadto od maja 1996 zrezygnowałam ze stanowiska kierownika Samodzielnego Referatu Czasowej Niezdolności do pracy, jak również nie pracuję w orzecznictwie ZUS-u. Biorąc pod uwagę powyższą okoliczność uważam się za nieupoważnioną do wypowiadania się o stanie orzecznictwa na terenie miasta i województwa wrocławskiego.

lek. med. Alicja Kucharska

VI Konferencja Naukowa

DZIECKO W SKAŻONYM ŚRODOWISKU

- PROBLEMY EKOLOGICZNE I ZDROWOTNE

Legnica 6 - 8 czerwca 1997 r.

Tematyka sesji (6 i 7 czerwca 1997 r.):

1. Model opieki nad dziećmi w aspekcie ekologicznym.
2. Epidemiologia zagrożeń środowiskowych w wieku rozwojowym ze szczególnym uwzględnieniem metali ciężkich.
3. Stan środowiska naturalnego a świadomość ekologiczna społeczeństwa.

Dnia 8 czerwca odbędzie się festyn: FUNDACJA - DZIECIOM.

(Blok imprez rekreacyjnych).

Osoby zainteresowane uczestnictwem w Konferencji proszone są o przesłanie zgłoszeń.

Adres Komitetu Organizacyjnego:

Fundacja na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego

59-220 Legnica, skr. poczt. 33

tel./fax (076) 564-770.

Serdecznie zapraszamy do udziału w Konferencji.

Prezes Fundacji na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego

dr n. med. Halina Strugała-Stawik

W dniach 9 - 10 listopada 1996 r. odbyły się kolejne VIII Dolnośląskie Spotkania Reumatologów w Świeradowie Zdroju. Miejscem obrad był Hotel Górski "Malachit".

Honorowym protektorem, kolejną raz, objął naszą konferencję Jego Magnificencja Rektor AM we Wrocławiu, Pan Prof. dr hab. n. med. Jerzy Czernik.

Przewodniczącym Komitetu Naukowego był Kierownik Zakładu Reumatologii AM we Wrocławiu Pan Prof. dr hab. n. med. Jacek Szechiński. Wśród przybyłych Gości Honorowych należało wymienić Pana Prof. dr hab. Andrzeja Walla Prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego oraz Pani Franciszkę Przybylskiego Prezes "Jelfy" SA w Jeleniej Górze.

Tematami wiodącymi były:

- 1) Koszty społeczne osteoporozy
- 2) Osteoporoza - problem interdyscyplinarny

Program naukowy składał się z 1 Sesji, a mianowicie:

W Sesji I Pani Dr Elżbieta Moskałowicz z Zakładu Epidemiologii Chorób Reumatycznych Instytutu Reumatologicznego w Warszawie przedstawiła "Próby metodologiczne opisu kosztów ekonomicznych i skutków społecznych osteoporozy w Polsce".

Pan Prof. dr hab. med. Mięczyński z II Katedry i Kliniki Ginekologii AM oraz Pan Doc. dr hab. med. Zygmunt Zdrojewicz z Katedry i Kliniki Endokrynologii AM omówili: "Hormonalną Terapię Zastępczą - jako profilaktykę osteoporozy".

Wystąpił również Pan Ernest Bartosik przedstawiciel głównego sponsora VIII Dolnośląskich Spotkań Reumatologów prezentując firmę "Hexal".

W Sesji II Pan Prof. dr hab. Józef Bieniek z Oddziału Ortopedyczno-Urządowego Specjalistycznego Szpitala im. Rydygiera we Wrocławiu oraz Pan Dr Andrzej Matera z Katedry i Kliniki Ortopedii AM przedstawili "Ortopedyczne aspekty osteoporozy".

Pan Dr n. med. Bohdan Łasiz z Oddziału Reumatologicznego w Gryfowie Śl. mówił o "Ocenie zagrożenia osteoporozą wśród załogi Przedsiębiorstwa Farmaceutycznego "Jelfa" w Jeleniej Górze, natomiast Pani Dr Helena Śmiłchowska z Zakładu Reumatologii AM we Wrocławiu omówiła "Rolę boru w metabolizmie tkanki kostnej".

Pani dr Joanna Korpany-Darida z Oddziału Reumatologicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego we Wrocławiu przedstawiła "Przypadek Osteoporozy posteryjnej u 65-letniej kobiety z RZS".

W III Sesji pani doc. dr hab. med. Teresa Wagner z Zakładu Anatomii Patologicznej Instytutu Reumatologicznego w Warszawie omawiała bardzo szczegółowo "Udział patomorfologicznej diagnostyki i zrozumieniu mechanizmów destrukcji gruczołów ślinowych w zespole suchotki".

Pani dr Maria Mistowska-Skóra z Oddziału Reumatologicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego we Wrocławiu interesująco omówiła "Ciężkie choroby tkanki łącznej".

10 listopada zwiedziliśmy uroczyste Świeradowo Zdrój.

W konferencji wzięło udział ok. 120 osób.

Głównym sponsorem Spotkań była firma "Hexal" oraz "Jelfa" SA w Jeleniej Górze, "Sandoz", "Ciba-Geigy Polan", "MSD", "Merck", "Sanofi", "Rhône-Poulenc Rorer", "Smith Kline Beecham", "A New Therapy", którym w tym miejscu pragnę serdecznie podziękować za sponсорowanie konferencji i za to, że bez nich nie byłoby możliwości organizowania tego typu spotkań.

Chciałbym zaprosić do udziału w kolejnych Dolnośląskich Spotkaniach Reumatologów na przełomie września i października 1997 r.

Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego VIII Dolnośląskich Spotkań Reumatologów

dr n. med.

Bohdan Łasiz

Podstawowe wyposażenie prywatnych gabinetów lekarskich konieczne do uzyskania rejestracji i certyfikatu

Podstawowe wyposażenie gabinetu lekarza prywatnie praktykującego

1. Leżanka
2. Aparat do mierzenia ciśnienia + słuchawki lekarskie
3. Zestaw p/wstrząsowy + zestaw leków pierwszej pomocy lekarskiej
4. Rękawiczki jednorazowego użytku
5. Termometr
6. Ręczniki jednorazowe + płyn dezynfekcyjny do rąk
- Podstawowe wyposażenie gabinetu "m. przemysłowa"
1. Patrz wyposażenie podstawowe gabinetu lekarza prywatnie praktykującego + tablica do badania wzroku
- Podstawowe wyposażenie gabinetu reumatologicznego
1. Patrz wyposażenie podstawowe gabinetu lekarza prywatnie praktykującego
- Podstawowe wyposażenie gabinetu endokrynologicznego
1. Patrz wyposażenie podstawowe gabinetu lekarza prywatnie praktykującego
- Podstawowe wyposażenie gabinetu rehabilitacyjnego
1. Patrz wyposażenie podstawowe gabinetu lekarza prywatnie praktykującego + materac, drabinka
- Podstawowe wyposażenie gabinetu chorób zakaźnych
1. Patrz wyposażenie podstawowe gabinetu lekarza prywatnie praktykującego + lampa bakteriobójcza + ręczniki jednorazowe + płyn do dezynfekcji rąk

Podstawowe wyposażenie gabinetu chirurgicznego

1. Patrz wyposażenie podstawowe gabinetu lekarza prywatnie praktykującego
- Podstawowe wyposażenie gabinetu chirurgicznego, w którym wykonuje się drobne zabiegi
1. Lampa bezcieniowa wisząca lub stojąca
2. Stół operacyjny
3. Podręczny stolik na materiał operacyjny i narzędzia
4. Stolik lub szafka na narzędzia i materiały
5. Rękawiczki jednorazowego użytku i rękawice jałowe
6. Jałowy sprzęt opatrunkowy i jałowa bielizna
7. Narzędzia chirurgiczne
8. Nici chirurgiczne
9. Zestaw leków p/wstrząsowych oraz leki pierwszej pomocy lekarskiej
10. Sterylizator
11. Lampa bakteriobójcza
12. Umywalka lub zlewozmywak z dwukomorową baterią łokciową
13. Dozownik antyseptyku
14. Opaski gipsowe lub inne do opatrunków ustalających
15. Podłoża transportowe do badań bakteriologicznych
16. W przypadku zastosowania znieczulenia ogólnego niezbędny sprzęt anestetyczny i sprawna wentylacja wywiewna
17. Worek "Ambu"
18. Prosty ssak elektryczny lub nożny

Podstawowe wyposażenie gabinetu okulistycznego

1. Kilka tablic do badania ostrości wzroku (w tym dla dzieci)
2. Zestaw próbnych szkieł okularowych i oprawki
3. Dobre źródło światła
4. Lusterko płaskie
5. Wziernik okulistyczny
6. Lampa szczelinowa
7. Tonometr do mierzenia ciśnienia śródgałkowego
8. Zestaw leków i przyrządów koniecznych do diagnostyki i udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach okulistycznych
9. Paleczka i krzyż Maddoxa (zalecane)
10. Perymetr (zalecane)
11. Kozetka
12. Tablice barwne

Podstawowe wyposażenie gabinetu pediatrycznego

1. Waga niemowlęca i waga zwykła
2. Podwyższona kozetka lekarska i oddzielny stół do badania niemowląt
3. Zestaw leków pierwszej pomocy lekarskiej
4. Aparat do mierzenia ciśnienia wraz z kompletem mankietów
5. Termometry
6. Rękawiczki jednorazowego użytku
7. Dobre źródło światła
- Podstawowe wyposażenie gabinetu laryngologicznego
1. Fotel, leżanka
2. Stolik z blachy nierdzewnej lub ze szklanym blatem na narzędzia

3. Sterylizator
4. Narzędzia laryngologiczne w tym kilka kompletów narzędzi diagnostycznych
5. Zestaw stroików
6. Zestaw leków do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej
7. Zestaw p/wstrząsowy
8. Ssaki
9. Lampa bakteriobójcza (zalecana)

Podstawowe wyposażenie gabinetu psychiatrycznego

1. Patrz wyposażenie podstawowe gabinetu lekarza prywatnie praktykującego
- Podstawowe wyposażenie gabinetu kardiologicznego
1. Leżanka
2. Aparat do mierzenia ciśnienia + słuchawki lekarskie
3. EKG
4. Zestaw p/wstrząsowy + zestaw leków pierwszej pomocy lekarskiej
5. Rękawiczki jednorazowego użytku
6. Termometr

Podstawowe wyposażenie gabinetu neurochirurgicznego

1. Leżanka lekarska
2. Negatoskop
3. Aparat do mierzenia ciśnienia + słuchawki lekarskie
4. Miotek neurologiczny (dokończenie na następnej stronie)
5. Zestaw p/wstrząsowy + zestaw leków pierwszej pomocy lekarskiej
6. Rękawiczki jednorazowego użytku
7. Termometr

Podstawowe wyposażenie gabinetu chorób płuc

1. Leżanka lekarska
2. Negatoskop
3. Aparat do mierzenia ciśnienia + słuchawki lekarskie
4. Zestaw p/wstrząsowy + zestaw leków pierwszej pomocy lekarskiej
5. Lampa bakteriobójcza (zalecana)
6. Rękawiczki jednorazowego użytku
7. Termometr

Podstawowe wyposażenie gabinetu ginekologicznego

1. Fotel ginekologiczny i kozetka lekarska
2. Niezbędny sprzęt medyczny do zabiegów diagnostyczno-leczniczych (wziernik najlepiej jednorazowego użytku)
3. Rękawiczki jednorazowego użytku
4. Sterylizator
5. Ultradźwiękowy detektor tętna płodu
6. Miednicomierz, metr krawiecki, aparat do mierzenia ciśnienia, słuchawki lekarskie
7. Zestaw podstawowych leków do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej
8. Zestaw p/wstrząsowy
9. Waga
10. Lampa bakteriobójcza
11. Kolposkop (zalecany)
12. Zestaw typowych narzędzi ginekologicznych

Podstawowe wyposażenie gabinetu, w którym wykonuje się znieczulenie ogólne i przewodowe

1. Aparat do znieczulenia (ze źródłem gazów N₂O, O₂)
2. Worek "Ambu"
3. Aparat do odsysania (dokończenie na następnej stronie)
4. Zestaw do intubacji dotchawiczej zawierający:
 - laryngoskop
 - rurki ustno-gardłowe
 - rurki dotchawicze
 - klezyczki do intubacji dotchawiczej
 - strzykawki
 - prowadnice ze sztucznego tworzywa
 - cewniki do odsysania z jamy ustnej i tchawicy
 - środki miejscowego znieczulenia w żelu i aerozolu
5. Aparat do mierzenia ciśnienia
6. EKG - monitor, defibrylator, aparat do konwersji
7. Zestaw igieł do wstrzyknięć dożylnych
8. Zestaw sprzętu i leków miejscowo znieczulających do wykonania znieczulenia przewodowego
9. Zestaw leków stosowanych w reanimacji
10. Zestaw leków p/wstrząsowych
11. Płyny infuzyjne
12. Lampa bakteriobójcza

Podstawowe wyposażenie gabinetu dermatologicznego

1. Kozetka
2. Sterylizator

3. Drobny sprzęt medyczny niezbędny do wykonywania zabiegów dermatologicznych
4. Zestaw p/wstrząsowy oraz leków do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej
5. Igły, strzykawki, rękawiczki jednorazowego użytku, środki opatrunkowe
6. Lampa bakteriobójcza
7. Lancetron (zalecane)
8. Aparatura do krioterapii (zalecana)

Podstawowe wyposażenie gabinetu ortopedycznego

1. Kozetka
2. Negatoskop
3. Aparat do mierzenia ciśnienia + słuchawki lekarskie
4. Przyrządy do pomiaru długości i obwodów kończyn
5. Zestaw p/wstrząsowy + zestaw leków pierwszej pomocy lekarskiej
6. Igły, strzykawki, rękawiczki jednorazowego użytku, środki opatrunkowe
7. Miotek neurologiczny
8. Opaski gipsowe lub inne do opatrunków ustalających

Podstawowe wyposażenie gabinetu neurologicznego

1. Leżanka
2. Aparat do mierzenia ciśnienia + słuchawki lekarskie
3. Miotek neurologiczny
4. Zestaw p/wstrząsowy + zestaw leków podstawowych
5. Rękawiczki jednorazowego użytku
6. Termometr
7. Oftalmoskop
8. Widelki stroikowe C128 (lub zestaw)
9. Tablica do badania ostrości wzroku
10. Urządzenie do badania czucia temperatury, centymetr do mierzenia obwodu kończyn

Podstawowe wyposażenie gabinetu onkologicznego

1. Leżanka
2. Aparat do mierzenia ciśnienia + słuchawki lekarskie
3. Zestaw p/wstrząsowy + zestaw leków pierwszej pomocy lekarskiej
4. Rękawiczki jednorazowego użytku
5. Termometr
6. Wyposażenie umożliwiające pobieranie wycinków do badania histopatologicznego z łatwo dostępnych zmian (zalecane)

Podstawowe wyposażenie gabinetu stomatologicznego

1. Zestaw stomatologiczny (Unit, wiertarka turbinowa, rozkładany fotel)
2. Minimum - 3 końcówki turbinowe, 2 prostnice i 3 kątnice
3. Sterylizator
4. Lampa bakteriobójcza (zalecana)
5. Lampa do utwardzania wypełnień światłem (zalecana)
6. Aparat do usuwania kamienia
7. Aparat do mierzenia ciśnienia + słuchawki lekarskie
8. Zestaw p/wstrząsowy + zestaw leków pierwszej pomocy lekarskiej
9. Rękawiczki jednorazowego użytku i rękawiczki jałowe
10. Narzędzia stomatologiczne w tym kilka zestawów diagnostycznych
11. Igły, strzykawki jednorazowe i jałowe materiały opatrunkowe

Podstawowe wyposażenie gabinetu rtg

1. Aparatura rtg stanowiąca wyposażenie gabinetu musi znajdować się w wykazie urządzeń medycznych dopuszczonych do eksploatacji na terenie kraju (Dz. Ustaw Nr 31, poz. 135 1992 r. i Dz. Urzędowy MZIOS Nr 6 z dnia 31.05.1994 r., poz. 109)
2. Aparatura i gabinet powinny spełniać wymogi bezpieczeństwa pracy określone przepisami Sanit.-Epid.
3. W przypadku wykonywania badań z użyciem jądrowych środków cieniujących, gabinet musi posiadać zabezpieczenie anestetyczne (w sensie kadrowym, sprzętowym i lekowym)
4. Negatoskop
5. Maszyna do pisania

Podstawowe wyposażenie gabinetu usg

1. Aparatura USG musi znajdować się w wykazie urządzeń medycznych dopuszczonych do eksploatacji na terenie kraju (Dz. Ustaw Nr 31, poz. 135 1992 r. i Dz. Urzędowy MZIOS Nr 6, poz. 109)
2. Wiek aparatury nie przekracza 5 lat
3. Wyposażenie dodatkowe aparatu USG stanowić powinno urządzenie dokumentujące (minimum video printer)
4. Maszyna do pisania

Zarząd Oddziału Wrocławskiego PTHiT wspólnie z Zarządem PTO i sekcją pediatryczną PTI zapraszają na konferencję naukową na temat:

"ZNACZENIE IL-2 W PATOGENEZIE I LE- CZENIU NOWOTWORÓW, ZAKAŻEN, CHOROBY ALERGICZNYCH".

Konferencja odbędzie się 20 marca 1997 o godz. 11.00 w sali konferencyjnej DIL. Program konferencji:

Sesja I. Przewodniczą sesji dr hab. Maria Podolak-Dawidziak i dr hab. Andrzej Bożnański.

1. "Właściwości fizykochemiczne i funkcje biologiczne IL-2 oraz udział IL-2 w zakażeniach i chorobach alergicznych" - dr hab. Alicja Chybicka.
2. "Immunomodulacja produkcji IL-2" - prof. dr hab. Aleksander Skotnicki.
3. "Rozpuszczalny receptor alfa IL-2: biologia, funkcja, zastosowanie w monitorowaniu przebiegu choroby nowotworowej" - prof. dr hab. Irena Frydecka.
4. "Znaczenie kliniczne IL-2" - prof. dr hab. Anna Dmochowska.

Przerwa na kawę

Sesja II. Przewodniczą sesji prof. dr hab. Sabina Kotlarek-Haus i prof. dr hab. Jan Kornafel.

5. "Zastosowanie IL-2 w leczeniu nowotworów" - prof. dr hab. Janina Bogusławska-Jaworska.
6. "Znaczenia nadzoru immunologicznego w zwalczaniu choroby resztkowej po przeszczepie i wysoko dawkowanej terapii" - prof. dr hab. Andrzej Lange.
7. "Strategia leczenia przeciwnowotworowego z zastosowaniem komórek transfekowanych genem dla IL-2" - prof. dr hab. Czesław Radzikowski.
8. Dyskusja panelowa.

Po wykładach zapraszamy na lunch.
Konferencja sponsorowana jest przez firmy Medagro, Biokom, Genzyme.

Przewodnicząca Oddziału Wrocławskiego PTHiT
dr hab. Alicja Chybicka
Sekretarz Oddziału Wrocławskiego PTHiT
lek. Małgorzata Stocłak
Przewodniczący Oddziału Wrocławskiego PTO
dr n. med. Andrzej Wojnar
Sekretarz Oddziału Wrocławskiego PTO
dr n. med. Maria Jagas
Przedstawiciel firmy Medagro
mgr Leszek Borkowski

Program zaplanowanych szkoleń w 1997 roku w ramach szkolenia podyplomowego lekarzy organizowanych przez Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych we Wrocławiu

27.02.97

CYFROWE TECHNIKI OBRAZOWANIA - godz. 9.00 - sala wykładowa WODKM, Wrocław ul. Dobrzyńska 21/23

25.04.97

AKTUALNIE STOSOWANE ŚRODKI CIENIUJĄCE W DIAGNOSTYCE OBRAZOWEJ - godz. 9.00 - sala WODKM, Wrocław ul. Dobrzyńska 21/23

23.05.97

REALNE MOŻLIWOŚCI RADIOLOGII ZABIEGOWEJ, WYKORZYSTYWANE W DIAGNOSTYCE - godz. 9.00 - sala WODKM, Wrocław ul. Dobrzyńska 21/23

20.06.97

REALNE MOŻLIWOŚCI RADIOLOGII ZABIEGOWEJ, WYKORZYSTYWANE W LECZENIU - godz. 9.00 - sala WODKM, Wrocław ul. Dobrzyńska 21/23

I. Mz Pom 32 zielone recepty

W obecnym stanie prawnym, na podstawie zarządzenia MZiOS z dnia 19.08.1996 r. w sprawie sposobu wystawiania recept (MP nr 57, poz. 521), na wzorze recepty Mz Pom 32 (zielona) można wypisać każdy lek, który nie jest objęty wykazem leków podstawowych pod warunkiem, że pacjent musi ten lek przyjmować z bezwzględnych wskazań lekarskich w sytuacji zagrożenia życia lub poważnego zagrożenia zdrowia, ze szczegółowym uzasadnieniem potrzeby zastosowania leku w dokumentacji medycznej. Powyższa zasada dotyczy również artykułów sanitarnych (podstawa prawna art. 8 pkt 1 i 2 oraz art. 9 ust. 2 ustawy z dn. 27.09.91 r. o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne Dz.U. 94, poz. 422 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 27.09.1991 r. o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne

Art. 8.1. Jeżeli osoba uprawniona chorująca na wrodzoną lub nabytą chorobę przewlekłą, powinna z bezwzględnych wskazań lekarskich, przyjmować lek nie objęty wykazem leków podstawowych, lekarz lub inna osoba wymieniona w art. 6 ust. 1 wystawia, z zastrzeżeniem art. 9a, receptę uprawniającą do nabycia niezbędnego leku na zasadach dotyczących leków podstawowych.

2. W dokumentacji medycznej należy szczegółowo uzasadnić potrzebę stosowania leku nie objętego wykazem leków podstawowych.

Art. 9.1. Materiały medyczne, z zastrzeżeniem ust. 2 oraz art. 11, są wydawane z aptek za pełną odpłatnością.

2. Jeżeli osoba uprawniona wymaga ze względu na chorobę przewlekłą stałego stosowania określonych artykułów sanitarnych, lekarz lub inna osoba wymieniona w art. 6 ust. 1 wystawia, z zastrzeżeniem art. 9a, receptę uprawniającą do nabycia niezbędnego artykułu sanitarnego na zasadach dotyczących leków podstawowych.

3. W dokumentacji medycznej należy szczegółowo uzasadnić potrzebę stosowania artykułów sanitarnych.

4. O wystawieniu recepty w przypadkach określonych w ust. 2 i w art. 8 ust. 1 należy powiadomić jednostkę wskazaną przez wojewodę lub odpowiednio przez Ministra: Obrony Narodowej, Transportu i Gospodarki Morskiej oraz Spraw Wewnętrznych.

Nowe przepisy prawne

mec.
Beata Kozyra-Lukasiak
Radca prawny DIL

Przepisy prawne

II. Z dniem 4 stycznia 1997 r. weszła w życie ustawa z dnia 30.VIII.1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych ustaw, opublikowana w Dz.U. nr 139 pod poz. 646. Zgodnie z art. 4a ust. 1 ustawy przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie przez lekarza, w przypadku gdy:

1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
2) badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,

3) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego,

4) kobieta ciężarna znajduje się w ciężkich warunkach życiowych lub trudnej sytuacji osobistej.

Przerwanie ciąży jest dopuszczalne do chwili osiągnięcia przez płód zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej w przypadku określonym w pkt. 2, natomiast w przypadkach, o którym mowa w pkt. 3 i 4, jeżeli od początku ciąży nie upłynęło więcej niż 12 tygodni.

W sytuacjach opisanych w pkt. 1 i 2 przerywanie ciąży dokonuje lekarz w szpitalu.

Do przerywania ciąży wymagana jest pisemna zgoda kobiety. W odniesieniu do małoletniej lub kobiety ubezwłasnowolnionej całkowicie wymagana jest pisemna zgoda jej przedstawiciela ustawowego. W przypadku małoletniej powyżej 13 roku życia wymagana jest również pisemna zgoda tej osoby. W przypadku małoletniej poniżej 13 roku życia wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego, a małoletnia ma prawo do

wyrażenia własnej opinii. W przypadku kobiety ubezwłasnowolnionej całkowicie wymagana jest także pisemna zgoda tej osoby, chyba że na wyrażenie zgody nie pozwala stan jej zdrowia psychicznego.

W razie braku zgody przedstawiciela ustawowego, do przerywania ciąży wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego.

Wystąpienie okoliczności, o których mowa w pkt. 1 i 2, stwierdza inny lekarz niż dokonujący przerywania ciąży, chyba że ciąża zagraża bezpośrednio życiu kobiety.

Okoliczność, o której mowa w pkt. 3, stwierdza prokurator.

W przypadku, o którym mowa w pkt. 4 kobieta składa pisemne oświadczenie, a ponadto zaświadczenie o odbytej konsultacji u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, innego niż dokonujący przerywania ciąży, lub u innej wybranej przez siebie uprawnionej osoby (z listy osób konsultujących). Przerwanie ciąży może być dokonane, jeżeli kobieta podtrzymuje zamiar przerywania ciąży po upływie 3 dni od konsultacji.

Ponadto wprowadzono zmiany w kodeksie karnym i dodano art. 152 a par. 1 "kto stosując przemoc wobec kobiety ciężarnej lub w inny sposób bez jej zgody przerywa ciążę albo przemocą, groźbą bezprawną lub podstępem doprowadza kobietę ciężarną do przerywania ciąży, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat".

Par. 2 "Kto dopuszcza się czynu określonego w par. 1, gdy płód osiągnął zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej, podlega karze pozbawienia wolności od 2 lat do 10".

oraz art. 152 b par. 1 "Kto za zgodą kobiety, lecz z naruszeniem przepisów ustawy, przerywa jej ciążę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 2.

Par. 2. Tej samej karze podlega, kto udziela kobiecie ciężarnej pomocy w przerywaniu ciąży z naruszeniem przepisów ustawy.

Par. 3. Kto dopuszcza się czynu określonego w par. 1 lub par. 2, gdy płód osiągnął zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 8".

art. 157 otrzymał następujące brzmienie:

Par. 1. Jeżeli następstwem czynu określonego w art. 152 b par. 1 i par. 2 lub w art. 156 par. 1 jest śmierć człowieka, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do 10 lat.

Par. 2. Jeżeli następstwem czynu określonego w art. 152 a, art. 152 b par. 3 lub 155 par. 1 jest śmierć człowieka, sprawca podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 2.

Zgodnie ze zmienionym art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27.IX.1991 r. o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne (Dz.U. nr 94, poz. 422 z późniejszymi zmianami) leki podstawowe, uzupełniające, recepturowe i środki antykoncepcyjne są wydawane w aptekach osobom uprawnionym na podstawie recepty: 1) po wniesieniu opłaty ryczałtowej - za leki podstawowe i recepturowe, 2) za odpłatnością w wysokości 30% albo 50% ceny - za leki uzupełniające i środki antykoncepcyjne.

Natomiast ust. 3 stanowi, że leki i środki antykoncepcyjne nie wymienione w ust. 1 wydawane są za pełną odpłatnością.

III. Ukazały się trzy rozporządzenia wykonawcze do ustawy z dnia 26.X.1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. nr 138, poz. 682)

1. rozporządzenie MZiOS z dnia 12.XI.1996 r. w sprawie wymogów, jakim powinna odpowiadać dokumentacja medyczna dotycząca pobierania komórek, tkanek i narządów, ich przechowywania i przeszczepiania, opublikowane w Dz.U. nr 144 pod poz. 667, weszło w życie z dniem 25.XII.96 r.

2. rozporządzenie MZiOS z dnia 13.XI.1996 r. w sprawie sposobu i warunków tworzenia krajowych i regionalnych banków komórek i tkanek przeznaczonych do przeszczepiania oraz ich zadań, opublikowane w Dz.U. nr 144 pod poz. 668, weszło w życie z dniem 25.XII.1996 r.

3. rozporządzenie MZiOS z dnia 30.XI.1996 r. w sprawie warunków pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów oraz sposobu stwierdzania spełnienia tych warunków opublikowane w Dz.U. nr 151 pod poz. 718, weszło w życie z dniem 4.01.1997 r.

Rozporządzenie określa kwalifikacje zawodowe osób pobierających komórki, tkanki i narządy oraz osób dokonujących ich przeszczepienia oraz warunki, jakim powinny odpowiadać zakłady opieki zdrowotnej i inne jednostki organizacyjne służby zdrowia, w których podejmowane jest postępowanie polegające na pobieraniu komórek, tkanek i narządów, warunki, jakim powinny odpowiadać zakłady opieki zdrowotnej, w których dopuszcza się przeszczepianie komó-

rek, tkanek i narządów oraz sposób stwierdzania spełnienia tych warunków, a także zasady współdziałania w pozyskiwaniu komórek, tkanek i narządów w celu ich przeszczepienia.

Osoby pobierające komórki, tkanki i narządy oraz osoby dokonujące ich przeszczepienia, wykonujące te czynności w dniu wejścia w życie rozporządzenia mogą nadal je wykonywać, z tym że są obowiązane odbyć przeszkolenie i uzyskać zaświadczenie o odbyciu przeszkolenia w terminie do 31.XII.1997 r.

Obowiązek przeszkolenia nie dotyczy osób legitymujących się zaświadczeniem o odbyciu przeszkolenia w zakresie wykonywanych czynności, uzyskanym przed dniem wejścia w życie rozporządzenia lub długoletnim doświadczeniem zawodowym w zakresie czynności związanych z pobieraniem lub przeszczepianiem komórek, tkanek i narządów. W stosunku do lekarzy stwierdzających wymienionych wyżej okoliczności dokonuje na wniosek zainteresowanego Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, a w stosunku do pozostałych osób - kierownik zakładu opieki zdrowotnej lub innej jednostki organizacyjnej służby zdrowia, zatrudniający te osoby.

Załącznik do rozporządzenia zawiera wykaz jednostek organizacyjnych prowadzących przeszkolenie osób pobierających i przeszczepiających komórki, tkanki i narządy.

IV. Z dniem 26.XII.1996 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 grudnia 1996 r. w sprawie kierowania na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej oraz pokrywania kosztów tej rehabilitacji, opublikowane w Dz.U. nr 145 pod poz. 674.

Na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej mogą być kierowani ubezpieczeni pobierający przez dłuższy okres świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy i zagrożeni stałą lub długoterminową niezdolnością do pracy.

Na rehabilitację leczniczą nie kieruje się ubezpieczonych mających uprawnienia do emerytury lub renty z tytułu trwałego inwalidztwa.

O potrzebie rehabilitacji leczniczej orzeka lekarz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie wniosków lekarzy zakładów opieki zdrowotnej lub lekarzy prywatnie praktykujących, a w stosunku do osób pobierających świadczenia rehabilitacyjne na podstawie wniosków komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia. Lekarz kontroli orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy ZUS lub wojewódzki lekarz kontroli nad orzecznictwem lekarskim, który w czasie kontroli orzeczeń o czasowej niezdolności do pracy stwierdzi potrzebę przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej ubezpieczonego, zaleca lekarzowi wystąpienie z wnioskiem o rehabilitację leczniczą. Załączniki do rozporządzenia zawierają wnioski o rehabilitację leczniczą oraz informacje o leczeniu rehabilitacyjnym (choćby skierowanych przez ZUS).



21 stycznia 1997 roku
odbyło się 404 i 91 posiedzenie naukowe

**Dolnośląskiego Oddziału
Towarzystwa Chirurgów Polskich i
Polskiego Towarzystwa
Chirurgów Dziecięcych**

w sali wykładowej im. Prof. Wiktora Brossa II
Kliniki Chirurgii AM we Wrocławiu
przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 66.

Program naukowy przygotowała Klinika Chirurgii Pediatricznej AM we Wrocławiu pod kierownictwem prof. dr. hab. Jerzego Czernika. W programie przedstawiono następujące referaty:

J. Czernik, K. Sawicz-Birkowska, J. Kołodziej - Wskazania do zabiegów torakochirurgicznych u dzieci,
M. Zielińska, E. Krystkowiak - Leczenie bólu pooperacyjnego u dzieci,
P. Siekanowicz, W. Apoznański, J. Czernik - Zaburzenia czynności dolnych dróg moczowych u dzieci leczonych z powodu cukrzycy typu I,

J. Siut (ZENECA) - METRONEM - Nowe możliwości leczenia ciężkich zakażeń,
A. Szmid, K. Sawicz-Birkowska - Ostre stresowe owróżdzenie dwunastnicy z perforacją u ciężko oparzonego dziecka,

K. Wronecki, M. Wojtalik, P. Kołowski, R. Przybylski, M. Mieczyski, R. Babiak, T. Janicki - Wyniki chirurgicznego leczenia wad wrodzonych serca u niemowląt w Oddziale Kardiologii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu.

Sponsorami posiedzenia były firmy Boehringer Ingelheim, Zeneca

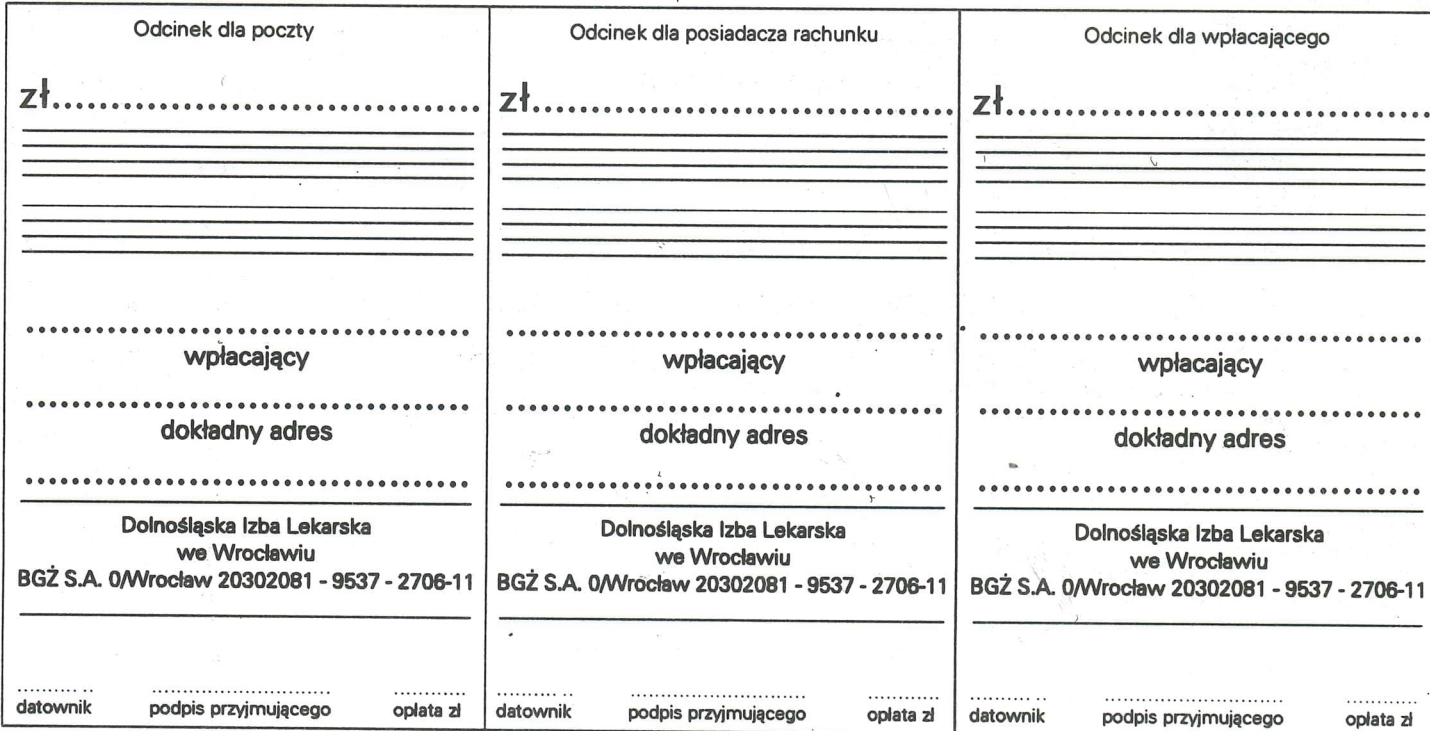
Polska Sp. z o.o., Hexal Pharma - Polska Sp. z o.o. oraz Zakłady Chemiczne Viscoplast, które po zakończeniu części naukowej posiedzenia zaprosiły uczestników do sali bibliotecznej Kliniki Chirurgii Pediatricznej AM we Wrocławiu przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 52 na okolicznościową wystawę. R.Ch.



**Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej
i Chirurgii Ręki AM zawiadamia,
że organizuje kursy pt.
"LASERY W MEDYCYNIE" w terminach:**

Kurs I stopnia 22.02.1997 r.
Kurs I stopnia 12.04.1997 r.
Kurs I stopnia 24.05.1997 r.
Kurs II stopnia 8.03.1997 r.
Kurs II stopnia 31.05.1997 r.

Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM we Wrocławiu dr hab. n. med. Roman Rutowski profesor nadzwyczajny



Komunikat Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej działającej przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu

LKPK jest najprężniej działającą Kasą wśród okręgowych izb lekarskich. Zrzesza 603 członków z czterech dolnośląskich województw. W styczniu 1997 roku mija pięciolecie jej działalności. W tym czasie z pożyczek skorzystały 983 osoby, w tym 212 osób pobrało pożyczkę w wysokości 2000 zł. Ta kwota pożyczki wprowadzona została od września 1995 r. na wniosek Zarządu Kasy i zatwierdzona przez Walne Zebranie, ciesząc się dużym uznaniem środowiska lekarskiego.

Ponadto LKPK wsparta zwrotnymi dotacjami przyznanymi przez Prezydium DIL-u udziela również pożyczek dla lekarzy specjalizujących się. Z tej formy pomocy skorzystało do tej pory 61 kolegów.

Od grudnia 1996 r. osobom, które zgromadziły wkłady przekraczające 1200 zł i spowodowały wstąpienie do Kasy minimum 1 dodatkowej osoby przyznaje się pożyczki w wysokości 2500 zł.

Zarząd Kasy apeluje do przewodniczących terenowych kół Izby Lekarskiej o rozpropagowanie działalności Kasy w swoim środowisku.

Prosimy także kolegów, zalegających ze spłatą pobranych pożyczek (na szczęście jest to niewielka grupa) o terminowe regulowanie zobowiązań, gdyż umożliwia to skrócenie czasu oczekiwania na pożyczkę innych członków Kasy.

Za Zarząd Kasy
opr. Zbigniew Machaj



ECHOSON

ECHOSON S.A.
24-100 PUŁAWY ul. Słowackiego 2
tel./fax (+0-81) 863 613

ULTRASONOGRAFY

AURUM DENTAL DEPOT

Spółka z o.o.

Adres sklepu:
ul. Sienkiewicza 54/56
50-349 Wrocław
tel. (071) 722-309 (sklep)
579-874 (serwis i informacja 24 godziny)

Światowa promocja unitu

a dec
international, inc.

produkcji USA
PERFORMER

STERN-WEBER
produkcji szwajcarskiej

Wkrótce
PREMIER 1L
PREMIER 2L

NAJTAŃSZY Z NAJLEPSZYCH

Cena od 11.000,- dol. USA + vat

NIEZALEŻNE ZRZESZENIE STUDENTÓW
AKADEMII MEDYCZNEJ we WROCŁAWIU
zaprasza do księgarni

MEDICAL SHOP NZS

KSIĘGARNIA CZYNNA CODZIENNIE W GODZINACH 10-17
W SOBOTY w godzinach 11-15

**MEDYCZNA KSIĘGARNIA
WYSYŁKOWA**

- realizujemy zamówienia listowne i telefoniczne
- na życzenie wysyłamy aktualną ofertę krajowych wydawnictw medycznych
- termin realizacji zamówień - do 21 dni
- płatność po otrzymaniu zamówionych tytułów
- rabaty przy większych zamówieniach

51-601 WROCŁAW-ul. Wojciecha z Brudzewa 12-DS "BLIŹNIAK"
telefon 071/48-48-41 wew. 313

System komputerowy
dla stomatologów

PC-STOM

Dla Windows 3.xx lub 95

Funkcje systemu:

**PROWADZENIE KARTOTEKI
PACJENTÓW
TERMINARZ WIZYT
KARTA CHOROBY
LEKOSPIS
ANALIZY I STATYSTYKA
ZDJĘCIA RTG
ROZLICZENIA USŁUG
WYDRUKI: ZAŚWIADCZEŃ,
DIAGRAMÓW UZĘBIENIA,
RECEPT, RACHUNKÓW VAT**

Wysyłamy instrukcję obsługi
+ 3 dyskiety demonstracyjne
25 zł + koszty przesyłki

Dystrybutor:

Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe EOS
Dział Techniki Medycznej
50-110 WROCŁAW ul. Nożownicza 4
tel. & fax: (0-71) 34 319 55, 34 396 14, 44 48 26
E-mail: eos@optimus.wroc.pl



Odcinek dla poczty	Odcinek dla posiadacza rachunku	Odcinek dla wpłacającego

Electronic, Medical & Dental
Sophisticated
Equipment

ELMEDES

mgr inż. Andrzej Bialek
tel./fax 57-98-74
ul. Stanów Zjednoczonych 35
54-403 Wrocław

**Oferuje na dogod-
nych warunkach
płatności w leasingu
lub na raty:**

■ regenerowane zachodnie
unity, fotele i rentgeny stoma-
tologiczne, części do nich,
zwłaszcza Siemens
(6 miesięcy
gwarancji,
dostawa i serwis),

■ miniautoklawy Prestige
Medical i KaVoklave,

■ projektowanie i wykonaw-
stwo pod klucz gabinetów
stomatologicznych.

DAM PRACĘ

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Jeleniej Górze zatrudni od zaraz:

- 2 lekarzy ANESTEZJOLOGÓW z I stopniem specjalizacji - rodzinie zapewni mieszkanie na okres przejściowy, osobie samotnej mieszkanie w Hotelu Służby Zdrowia.

Warunki placowe i szczegóły do omówienia z Dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Jeleniej Górze telefon - 261-37.

Główny Ośrodek Badań Lotniczo-Lekarskich AP - Wojewódzka Przychodnia Sportowo-Lekarska we Wrocławiu, ul. Wiśniowa 36a zatrudni:

- lekarza LARYNGOLOGA z II stopniem specjalizacji
- lekarza OKULISTĘ z II stopniem specjalizacji.

Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Telefon kontaktowy 67-24-20 w godz. 9.00-14.00.

ZOZ Strzelin zatrudni dwóch lekarzy STOMATOLOGÓW do pracy w Przychodni Rejonowej + higiena szkolna. Mieszkania nie zapewniamy. Kontakt z kierownikiem ds. stomatologii (0-725) 215-22.

Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "BRISTOL" ul. Okrzei 1, 57-350 Kudowa Zdrój, zatrudni małżeństwo LEKARZY najchętniej z I stopniem specjalizacji z zakresu CHOROBY WEWNĘTRZNYCH. Istnieje możliwość otrzymania mieszkania

zakładowego.

Pisemne oferty prosimy składać na adres Sanatorium lub kontakt telefoniczny na nr tel. (074)66-12-02.

"Miedziane Centrum Zdrowia" Spółka Akcyjna, 59-301 Lubin, ul. M. Skłodowskiej-Curie 66 zatrudni w Niepublicznym Zespole Opieki Zdrowotnej, w Przychodni Lekarskiej w Legnicy, Rejon Iwiny - małżeństwo LEKARSKIE:

- INTERNISTĘ z uprawnieniami do badań profilaktycznych,
- STOMATOLOGA.

Szczegółowe informacje można uzyskać pod nr. telefonu (076)460-110 lub (076)460-111.

Oferty należy składać w Dziale Personalnym Spółki w terminie 30 dni od ukazania się ogłoszenia.

Zarząd Miasta i Gminy Świerawa woj. jeleniogórskiego zatrudni od zaraz LEKARZY (najchętniej małżeństwo) posiadających następujące specjalizacje:

- PEDIATRA
- INTERNISTA
- STOMATOLOG.

Gmina zapewnia dobre warunki pracy oraz mieszkanie.

Oferty pracy należy zgłaszać korespondencyjnie lub ustnie na adres Urzędu Miasta i Gminy, 58-526 Świerawa, Plac Wolności 60, tel. (075-135) 388 lub 390.

Zatrudnię lekarza STOMATOLOGA w prywatnej praktyce stomatologicznej, tel. 72-03-52 - wtorek, piątek.



Członek Dolnośląskiej Izby Turystyki

Remedium
Biuro Turystyki i Usług s.c.
50-077 WROCLAW, ul. Kazimierza Wielkiego 45 tel./fax (071) 44-69-20

DOM LEKARZA

ZIMA 1997

W KRAJU

Zamek Trzebiezowice, Duszniki Zdrój, Łądek Zdrój, Przesieka, Borowice koło Karpacza, Karpacz, Jagniątków, Szklarska Poręba, Świeradów Zdrój

NA NARTACH

Austria, Francja, Włochy, Słowacja, Czechy, Andora

W SŁOŃCU

Wyspy Kanaryjskie, Tunezja, Egipt, Cypr, Meksyk, Brazylia, Kenia

WYCIECZKI, ZIELONE SZKOŁY DLA DZIECI

ZAPRASZAMY!!!

SZUKAM PRACY

Lekarz stomatolog z długoletnim stażem, I stopień specjalizacji z zakresu stomatologii ogólnej, poszukuje pracy na terenie Wrocławia lub okolic. Telefon 51-54-64 wieczorem.

Małżeństwo - magistrowie rehabilitacji ru-

chowej - z pięcioletnim stażem w zawodzie poszukuje pracy w pełnym wymiarze godzin. Tel. (0-74) 52-10-39 godz. 8.00-18.00.

Higienistka stomatologiczna poszukuje pracy na cały etat - 3102-462.

Ogłoszenia drobne

Sprzedam rentgen stomatologiczny SIEMENS, 61-49-41.

Lokal na prywatne praktyki, wejście z ulicy, telefon. Kontakt 48-12-04.

Sprzedam tanio fotel ginekologiczny - 51-27-70.

Do wynajęcia pomieszczenie na gabinet lekarski na Krzykach. Tel. 68-72-04.

Sprzedam UNIT stomatologiczny FINDENT w bardzo dobrym stanie, tel. 67-43-72 wieczorem.

Sprzedam nowy, nie używany robot laboratoryjny - homogenizator, typ MPW-309 wraz z wyposażeniem. Wystawiam rachunek. Tel. (0-74) 67-47-28, wieczorem.

Analiza statystyczna wyników badań medycznych. Przygotowywanie, prowadzenie i opracowywanie wyników kontrolowanych badań klinicznych. Faktury VAT. Wrocław, tel. 0-9065596.

Uprzejmie proszę o informację, czy istnieje możliwość etatowego zatrudnienia na terenie DIL w placówkach służby zdrowia (szpitale, przychodnie, ośrodki zdrowia) z możliwością specjalizacji z INTERNY, albo NEUROLOGII lub LARYNGOLOGII.

Roczny podyplomowy staż lekarski ukończyłem w grudniu 1995 r., jestem kawalerem. Bardzo proszę również o informację na temat warunków mieszkaniowych. Bardzo proszę o możliwie szybką odpowiedź.

Cezary Dudziński
lekarz medycyny
ul. Faraona 4/26
20-635 Lublin

Terminy dyżurów

Przewodniczący
Włodzisław Bednorz
wtorek 13.00 - 15.00)

Zastępcy przewodniczącego
Ryszard Łopuch
czwartek 13.00 - 14.00,
poniedziałek 12.00-13.30)

Krzyszyna Kochman
czwartek 14.00 - 15.00)

Włodzisław Plamieniak
środa 13.00 - 15.00)

Sekretarz
Maciej Przestalski
wtorek 13.00 - 15.00)

Skarbnik
Andrzej Szmidt
wtorek 13.30 - 14.30,
czwartek 11.00 - 14.00)

Przewodniczący sądu lekarskiego
Lech Zynda (czwartek 14.00 - 15.00)

Rzecznik odpowiedzialności
zawodowej
Jerzy Szkarłat (środa 13.00 - 14.00)

Komisja Rewizyjna
Jarosław Terpiński
(trzeci wtorek miesiąca 10.00)

Przewodniczący komisji
problemowych:

Komisja Btyki
Ryszard Rzeszutko
czwartek 12.00 - 13.00)

Komisja Finansowa
Andrzej Niedziółka

Komisja Informacyjna
Andrzej Wojnar
czwartek 13.00 - 14.00)

Komisja Kształcenia
Wanda Poradowska-Jeszke
środa 14.00 - 15.00)

Komisja Legislacyjna
Janina Kasprzak-Wójtowicz
(wtorek 14.00 - 15.00)

Komisja Pracy i Warunków Placy
Konrad Leśniakowski
(czwartek 14.00 - 15.00)

Zespół ds. Praktyk Prywatnych i
Prywatyzacji
Aleksander Niedzielski
(trzeci czwartek miesiąca godz. 13.30)

Komisja Skarg i Wniosków
Andrzej Drak
(poniedziałek 14.00-15.00)

Komisja Socjalna
Teresa Agopsowicz - Olipra
(pierwszy piątek miesiąca godz. 13.00)

Komisja ds. Stomatologii
Bolesław Simon
(pierwszy wtorek miesiąca
12.30 - 13.30)

Komisja ds. Reformy i Współpracy z
Samorządem Terytorialnym i
Prywatyzacji
Ryszard Łopuch
(czwartek 10.00)

Komisja Współpracy z Zagranicą
Barbara Bruziewicz-Miklaszewska
(trzeci piątek miesiąca 13.00 - 15.00)

Zespół ds. Informatyzacji DIL
Tomek Zatoński (środa 12.00 - 14.00)

Komisja Sportu i Rekreacji
Andrzej Koziorowski
(czwartek 10.30 - 11.00)

Posiedzenia Zarządu Koła Lekarzy
Seniorów odbywają się w ostatni piątek
miesiąca o godz. 11.00. Zebrania
ogólne - w ostatni piątek kwartału.

Grupa Lekarzy Dolnośląskich
MWiA spotyka się w każdy pierwszy
poniedziałek miesiąca o godz. 13.30.

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, konkursów na ordynatorów i dyrektorów, i wszelkich innych związanych z lecznictwem.

"Medium" ukazuje się co miesiąc i wysyłane jest na adres domowy do około 10,122 lekarzy z województw: jeleniogórskiego, legnickiego, wałbrzyskiego i wrocławskiego.

AKTUALNY CENNIK

1. Ogłoszenia drobne - 1 (10 000 starych) zł za słowo (płatne z góry).
2. Ogłoszenia duże:

FORMAT (strona)	KOLOR PODSTAWOWY	PEŁNY KOLOR (strony: 8,9,16)	PEŁNY KOLOR ZEWNĘTRZNA OKŁADKA
1= 40 modułów	1 920	2 860	
	19 200 000	28 600 000	
1/2= 20 modułów	960	1 430	1 720
	9 600 000	14 300 000	17 200 000
1/4= 10 modułów	480	715	860
	4 800 000	7 150 000	8 600 000
1/8= 6 moduły	288	429	516
	2 880 000	4 290 000	5 160 000
1/16= 3 moduły	144	214,5	258
	1 440 000	2 145 000	2 580 000
1 moduł (4x5 cm)	48	71,5	86
	480 000	715 000	860 000

UWAGA!!!

Ogłoszenia o pracy oraz informacje o konferencjach, sympozjach, spotkaniach naukowych zamieszczamy bezpłatnie.

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.

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6, tel. 22-50-56, 22-50-57,
22-50-58, redakcja: 72-10-43

Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-11.

Komitet redakcyjny: W. Bednorz, R. M. Dudzik - redaktor
graficzny, M. Gluzińska, E. Mikulski, J. Piekarski,
K. Pociękin, E. Pomorska - sekretarz redakcji,
M. Repa - korekta, A. Wojnar - redaktor naczelny,

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów
nie zamówionych, zastrzega sobie prawo skracania i adiustacji tekstów,
opracowania redakcyjnego oraz zmiany w tytułach. Numer zamknięto
30 stycznia 1997 r. Skład komputerowy i druk:

Norpol-Press sp. z o.o., tel. 255634, ul. Żmigrodzka 107, Wrocław.

Biuro
Dolnośląskiej
Izby Lekarskiej

50-333 Wrocław
ul. J. Matejki 6
tel. 22-50-56, 22-50-57,
22-50-58, fax 22-48-44
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław
20302081-9537-2706-11

Dyrektor

mgr Danuta Jarosz

Sekretariat

Elżbieta Banot
- kierownik
Monika Dwornicka
Agnieszka Janik
Patrycja Malec
Elżbieta Słomiana

Ewidencja

Ewa Galińska
Krystyna Popiel
Irena Skrabka

Radca prawny

mgr Beata Kozyra-Lukasiak
poniedziałek-wtorek
13.00-15.00

Główna księgowa

Karolina Dembińska

Kasjerka

Elżbieta Chmiel
poniedziałek-piątek
8.00-15.00

Lekarska Kasa
Pomocy Koleżeńskiej

Barbara Nuckowska
Konto

Kasy Pomocy Koleżeńskiej
BGŻ S.A. O/Wrocław
20302081-83928-2706-11

Sekretariat
Rzecznika
Odpowiedzialności
Zawodowej i
Sądu Lekarskiego

mgr Aleksandra Dziuba
mgr Jolanta Sułkowska

Kierownik
Klubu Lekarzy
"REMEDIUM"
Andrzej Najborowski
Filie biura w delegaturach

Jelenia Góra

ul. Sobieszowska 8,
58-500 Jelenia Góra-
Cieplice
tel.(0-75) 75520-43
Irena Kubica
poniedziałek-piątek
10.00-13.00
(pełnomocnik DIL
Aldona Białas)

Wałbrzych

al. Wyzwolenia 22,
58-300 Wałbrzych
tel.(0-74) 261-20
Bożena Popielewska
poniedziałek-piątek
8.00-15.00
(pełnomocnik DIL
Jan Adamus)

Legnica

pl. Słowiański 1,
59-220 Legnica
tel.(076) 285-76
Stanisława Płotnicka
wtorek 8.00-16.00
środa, czwartek, piątek
11.00-15.00
(pełnomocnik DIL
Jerzy Malkiewicz)

Oplaty ubezpieczenia OC w
"FORTUNIE" wnosimy na
konto DIL w Banku Ochrony
Środowiska we Wrocławiu
nr 15401030-536075-27006-00

Adres Internetowy - E-mail:
DIL@ZALBIX.WROC.PL
Adres strony WWW DIL:
http://www.zalblx.wroc.pl/~dil

HOROSKOP

Baran (21.03. - 20.04.)

Pragniesz być perfekcyjny w pracy, a to może doprowadzić do przeciążenia twego organizmu. W perspektywie ciekawa podróż, musisz się do niej przygotować psychicznie i finansowo. Podróż pozwoli ci spojrzeć z odległości na ważne dla ciebie sprawy. Powstanie możliwość innego ich rozwiązania. Zazdrość może doprowadzić do poważnego konfliktu w rodzinie.

Byk (21.04. - 20.05.)

Twoje łakomstwo stanie się przyczyną zabawnego zdarzenia, a także może spowodować pewne kłopoty zdrowotne. Ujawnia się twoje zdolności do zdobywania pieniędzy, przyniesie ci to wiele satysfakcji. Nie bądź zacięty w pewnej zawodowej sprawie, bo stracisz prestiż i pieniądze. Spokój znajdziesz w zaciszu rodzinnym.

Bliznięta (21.05. - 21.06.)

Unikaj konfliktów w pracy. Zatargi zburzą twój spokój, przyniosą tylko straty i narażą cię na utratę prestiżu, który jest bardzo ważny dla twego dobrego samopoczucia. Jeśli pragniesz zrealizować swoje wakacyjne marzenie, musisz już teraz zadbać o finanse. Może ci w tym pomóc Strzelec. Musisz się liczyć ze zmianami, które nie będą po twojej myśli.

Rak (22.06. - 22.07.)

Wpływy finansowe mogą ulec opóźnieniu, a to wprawi cię w stan wielkiego napięcia i niepokojów. Unikaj nieprzemyślanych działań podyktowanych emocjami. Bardzo ci zależy na dogłębnym poznaniu pewnej sprawy, przypadkowe zdarzenie pozwoli zrealizować twoje zamierzenia. Jeśli pragniesz harmonii w miłości, opanuj egoizm.

Lew (23.07. - 23.08.)

Nie jesteś w najwyższej formie twórczej, dlatego nie podejmuj się trudnego i skomplikowanego zadania na krótki termin. Twoja bezwzględność może doprowadzić do poważnego konfliktu uczuciowego. Osiągniesz cel, ale bez agresji. W osiągnięciu równowagi życiowej pomoże ci poezja i muzyka.

Panna (24.08. - 23.09.)

Pojawi się osoba, która odegra w twoim życiu bardzo ważną rolę. W trudnej sytuacji musisz użyć swej przebiegłości, aby karta odwróciła się na twoją stronę. W sprawach finansowych musisz wszystko sprawdzać i nikomu nie wierzyć. Flirt będzie źródłem miłych

doznań i komplikacji. W pracy nie zbaczaj z obranej drogi.

Waga (24.09. - 23.10.)

Realizują się pomyślnie twoje zamierzenia. Unikaj jednak pożyczania pieniędzy, bo szczęście się skończy. Miesiąc pełen sprzeczności będzie wymagał od ciebie szybkich decyzji i hartu ducha. W decyzjach dotyczących uczuć kieruj się intuicją, a nie przesłankami rozumowymi. Strzeż się miejsc chłodnych.

Skorpion (24.10. - 22.11.)

Dużą rolę będą dla ciebie odgrywać sprawy sercowe, musisz jednak podchodzić do nich z wielkim spokojem. Jeśli potraktujesz je zbyt emocjonalnie, mogą się stać przyczyną problemów w pracy i w domu. Staraj się działać energicznie i umacniać swoją pozycję zawodową. Byk będzie cię wspierał.

Strzelec (23.11. - 21.12.)

Twoja wielka aktywność może powodować konflikty z otoczeniem, wielu zazdrości ci energii i kontaktów. Unikaj złości i impulsywnych reakcji, wówczas wybrniesz z niezręcznej sytuacji. Możesz liczyć na finanse z niezwykłego źródła. Przełożeni są do ciebie nastawieni bardzo pozytywnie.

Koziorożec (22.12. - 20.01.)

Możesz korzystnie ulokować pieniądze dzięki protekcji wpływowych osób. Sprawa, która ci spędzała sen z powiek rozwiąże się zaskakująco łatwo. Dużą przyjemność będzie ci sprawiało obcowanie z rodziną, okaż im więcej uczuć, a stosunki będą się układać bardzo dobrze. Twoja prawota i solidność przyniesie rezultaty.

Wodnik (21.01. - 20.02.)

Poprawi się twoja sytuacja materialna dzięki poparciu pewnej starszej osoby, ona także pomoże ci podjąć rozsądną decyzję. W drugiej połowie miesiąca możesz mieć kłopoty z młodszymi członkami rodziny. Otwiera się przed tobą szansa na interesujące zajęcie. Nie zwierzaj się Strzelcowi.

Ryby (21.02. - 20.03.)

Zaskakująca sytuacja odmieni wszelkie ustalenia. Nie ulegaj żadnym naciskom ani wpływom, musisz sam według własnego rozeznania podjąć decyzje. Możesz ponieść straty finansowe, jeśli dasz się ponieść marzeniom. Nie izoluj się od ludzi, wypróbuj przyjaciela czekają na twoje przyjazne gesty.

Ś.p. pacjent

- Ma pan kamienie w woreczku żółciowym. Stąd te bóle. Konieczna jest operacja.

- Być może, odparł pacjent, ale jak przekonać do tego moją żonę?

- Nie rozumiem do

moja w to nie wierzy. Dopiero co, kilkadziesiąt lat temu udało mi się przekonać ją do radiologii, a tu pokazuje mi pan jakieś echo! - Echo się słyszy, a nie pokazuje.

- Mariola też miała mieć w tym echu kamienie, a na operacji nic, czyściutko. Zaskarżyła doktorów do sądu.

- Zgodzę się na operację pod warunkiem dodatkowych badań. A może to trzustka, albo gazy techniczne, może kurczą mi się jelita za mocno. Czytałem o tym w gazecie.

Nie pozbędzie się mnie Pan doktor tak łatwo. Ja jestem Ś.p. czyli świadomy pacjent i domagam się - placę i wymagam - colonoskopii, tomografii, choleścystografii, pancreatografii i OB.

- Na wszystko zgoda, ale z tym OB to chyba pomyłka, OB jest przecież dla kobiet.

- O! Widzę, że Pan doktor też ogląda telewizję. Mogę iść na kompromis - bez OB, ale za to markery, gammaglutamylotranspeptydaza, białka ostrej fazy, kilery i helpery. Musimy doktoru przekonać moją żonę...

- Przecież to Pan jest chory. Tak, ale ona zna się na wszystkich chorobach - dwa razy w roku doucza się w sanatoriach, kilka razy zalicza szpitale i kliniki. Niejeden student już na niej zdał egzamin!

Za kilka dni okazało się, że jednak są te kamienie w woreczku żółciowym.

Żona wyraziła zgodę na operację męża. Tylko - jak operować?

- Zaproponowałem nowoczesny sposób - laparoskopowy.

- Po 2 dniach mówię - już mąż będzie w domu!

- Nie, nie żaden komputer ani żaden laser nie będzie mi męża operował. Po tym on mi w domu tak szybko niepotrzebny. Ma poleżeć w szpitalu dwa tygodnie, ja w tym czasie zrobię remont kuchni i wymienię meble.

Wydalem zatem skierowanie na trydycyjną choleścystestomię.

Menedżer domowej służby zdrowia tj. żona wyrwała skierowanie z rąk chirurga i oznajmiła:

- Teraz trzeba przystąpić do zmontowania zespołu operacyjnego. Głównym operatorem Kowalski, asysta Kamiński, Malinowski, usypiacz Ziuta Kochan. Tylko do niej mam zaufanie. Tylko ona mi tak męża znieczuli, że biedaczek nie poczuje. No i pielęgniarki - Zosia, Krysia i Małgosia. A potem sanatorium w Krynicy, rehabilitacja w Ciechocinku. Gdzieś po roku, dwóch mąż będzie już nowy - oświadczyła.

- Kiedyś to były czasy - chory patrzył w doktora jak w obrazek, wierzył w wszystko co mówił, a teraz co spojrzeć w kartotekę, to widzę znaczek Ś.p. świadomy pacjent.

dr Józef emeryta

ZAPISKI EMERYTA

czego przekonać?

- No do tych kamieni, bo operacji to ona się nie boi, ma znajomego lekarza.

- Konkretne, konkretne skondensowały się u Pana w obrazie ultrasonograficznym pod postacią wzmoczonego echa. O proszę spojrzeć, to tu. I lekarz wskazał mały obrazek.

- Panie doktorze, z całym szacunkiem, ale

Krystyna Koszil-Kvalvik



Jeszcze za życia został pogrzebany
Kiedy przez wszystkich został zapomniany.

Kto już od dziecka tkwi w swym uporze -
temu perswazja nic nie pomoże.

"Żaden człowiek nie jest niezastąpiony" -
mówił ten, który szukał już następnej żony.

U podłoża zazdrości leży porównanie,
lecz zawiścią kieruje ślepe pożądanie.

Kto się obnosi z poczuciem wyższości,
w istocie godny jest tylko litości.

Powód do nienawiści:
gdy sen nasz innemu, a nie nam się ziści.

Pieniądz zawsze niesie niepokój
i niezaspokojony głód;
Szczęścia tam nie prowokuj
skąd nie wygnano monety wpród...

KRZYŻÓWKA

Litery z pól oznaczonych kropkami, czytane rzędami, utworzą rozwiązanie

Dariusz Śniatecki

Hasło prosimy przesłać pod adresem: Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław.

Wśród nadawców prawidłowych odpowiedzi rozlosujemy nagrody książkowe.

Rozwiązanie krzyżówki grudniowej brzmi ANATOMIA. Po liczbie nadesłanych kartek z prawidłowym rozwiązaniem sądzimy, że błąd w oznaczeniu pola, który się zakradł do krzyżówki, nie stanowił istotnego utrudnienia w jej

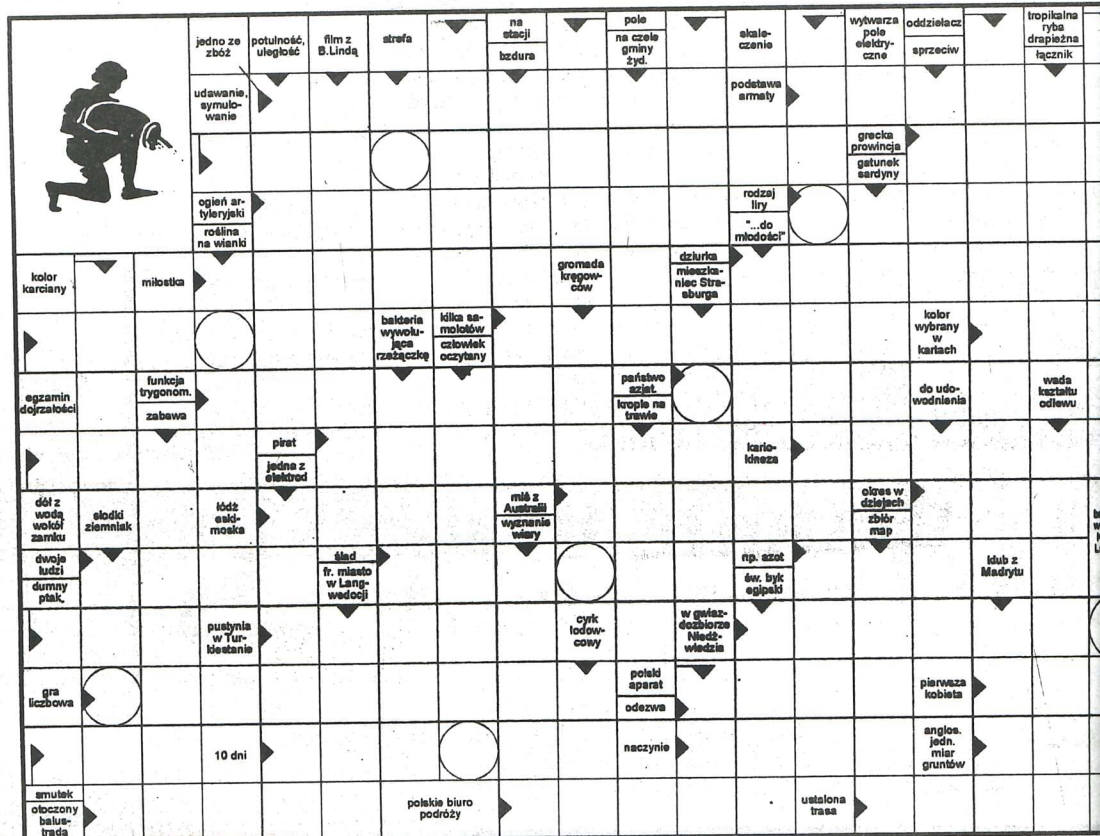
rozwiązaniu, jednak bardzo przepraszamy za tę omyłkę.

Nasza Sierotka wylosowała panie Alicję Golebiowską z Olszyny i Alinę Wójciką z Wrocławia.

Gratulujemy!

Nagrody książkowe prześlemy pocztą. Redakcja

Litery z pól oznaczonych kółkiem, czytane kolejno rzędami, utworzą rozwiązanie.



TO NASZ
NOWY LEKARZ
DOMOWY...

stefano

rys. MIROSLAW HAJNOS