



MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Nr 1(150)

STYCZEŃ 2003

ISSN 1425-9397

**Słońca
na cały rok**

UWAŻAM, ŻE

pisanie takich tekstów jak ten, zawierających głównie osobiste refleksje, jest potrzebne i celowe. Nie tylko pisanie, ale i ich drukowanie. Odebrane to może być przez niektórych Czytelników jako brak samokrytyki, ale ten mój pogląd dotyczy nie tylko moich tekstów, także innych publikowanych w „Medium”. W takich tekstach autor może zamieścić wszystko to, czego nie wyraził w oficjalnych wypowiedziach, pisze to, co czuje i jak czuje, często w satyrycznym ujęciu – i jest to przywilej felietonisty. Dowodem na to, że te moje teksty od serca są czytelne (oczywiście, z różnymi komentarzami – ale o to chodzi) są reakcje różnych osób, czy przedrukowanie niemal w całości ostatniego felietonu w ogólnopolskiej „Gazecie Lekarskiej”.

Kilka dni temu jedna z dziennikarek zapytała mnie o najważniejsze wydarzenia mijającego roku dla mnie jako szefa okręgowej izby lekarskiej. Wymieniłem cztery: poparcie aż kilkunastu parlamentarzystów dla nasze-

go „planu ratunkowego”, podczas gdy kilka dni później na Forum Polityczno-Gospodarcze w Krzyżowej przybyło tylko dwu posłów, następnie spotkanie prezydentów Saksońskiej i Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w Legnicy oraz ogólnopolskie sympozjum „Zawody zaufania publicznego - etyka - media” z udziałem krajowych autorytetów, a także spotkanie stowarzyszeń lekarskich polskich i polonijnych krajów ościennych w Jugowicach. Dodałem również, że ogromnym wydarzeniem był dla mnie osobiście Dzień Dziadka i te z przejęciem i ufnością życzenia składane przez trójkę moich wnucząt.

Zapytała mnie też dziennikarka o życzenia i marzenia na rok 2003. Otóż życzę wszystkim lekarzom, abyśmy mogli wreszcie leczyć godnie: to znaczy w odpowiednich warunkach, przy pomocy odpowiedniego sprzętu, odpowiednimi lekami, za odpowiednim wynagrodzeniem, które pozwoli po południu na założenie pantofli i zajęcie się rodziną i hobby. Ale to chyba marzenia i materiał na całkiem inny felieton.

Andrzej Wojnar

**Szanowny Pan
Ryszard Nawrat
Wojewoda Dolnośląski**

Wrocław, 2.01.2003 r.

Szanowny Panie Wojewodo!

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej jest zbulwersowane przeciągającymi się procedurami powołania Zarządu Sejmiku Dolnośląskiego. Sytuacja w służbie zdrowia na Dolnym Śląsku jest katastrofalna. Brakuje jakichkolwiek merytorycznych działań ze strony władz do tego powołanych.

Prosimy o pilną interwencję w tej sprawie.

Z poważaniem

Przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Andrzej Wojnar

Do wiadomości:

Jarosław Kurzawa – przewodniczący Zarządu Województwa Dolnośląskiego oraz dolnośląskie prasa, radio i telewizja.

**Szanowny Pan
Prof. dr hab. Andrzej Zoll
Rzecznik Praw Obywatelskich
ul. Solidarności 77
00-090 Warszawa**

Wrocław, 5.12.2002 r.

W imieniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu zwracam się z prośbą o podjęcie działań mających na celu wyjaśnienie sytuacji lekarzy aresztowanych w związku z tzw. aferą łapówkarską w komisjach poborowych, dotyczącą wydawania orzeczeń o stanie zdrowia poborowych.

Jako korporacja zawodowa lekarzy, jesteśmy oburzeni trybem postępowania Prokuratury i skazywaniem lekarzy na wielomiesięczne przebywanie w areszcie z recydywistami w warunkach, które doprowadziły do znacznego pogorszenia stanu ich zdrowia.

Jednocześnie uważamy za nieuzasadnione odrzucanie poręczeń społecznych zarówno parlamentarzystów, autorytetów moralnych jak i samorządu zawodowego lekarzy, a także propozycji udzielenia zabezpieczenia w postaci kaucji pieniężnej.

Z poważaniem

Przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Andrzej Wojnar

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich

Warszawa, 18.12.2002 r.

**Pan
Dr n. med. Andrzej Wojnar
Przewodniczący DRL
ul. Matejki 6
50-333 Wrocław**

Szanowny Panie Przewodniczący

Nawiązując do Pana pisma uprzejmie zawiadamiam, iż w opisanej przez Pana sprawie Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się do Prokuratora Okręgowego we Wrocławiu o poinformowanie, jakie przesłanki uzasadniały zastosowanie wobec lekarzy podejrzanych o przyjmowanie korzyści majątkowych w związku z funkcjami sprawowanymi przez nich w komisjach poborowych, środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania oraz – czy przesłanki te występują w dalszym ciągu.

O poczynionych ustaleniach oraz ewentualnie dalszych czynnościach Rzecznika zostanie Pan poinformowany w następnej korespondencji.

Łączę wyrazy szacunku
Dyrektor Zespołu
mgr Marek Łukaszuk

Od Redakcji: Lekarze, o których mowa w wyżej wymienionym piśmie, zostali zwolnieni z aresztu tuż przed świętami i Wigilię spędzili w domu z najbliższymi.

**P.T.
Pan/Pani
Przewodniczący/Przewodnicząca
Okręgowej Izby Lekarskiej**

Warszawa, 11.12.2002 r.

Uprzejmie informuję, że 10 grudnia 2002 r. została zawarta między Bankiem Gospodarstwa Krajowego a Ministrem Zdrowia umowa umożliwiająca realizację przepisów ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom i położnym oraz umarzaniu tych kredytów – Dz.U. nr 128 poz. 1406 z późn. zm. Zawarcie tej umowy było możliwe po dokonaniu stosownej - umożliwiającej z prawnego punktu widzenia realizację zapisów – nowelizacji przywoływanej wyżej ustawy.

Zawarcie umowy oznacza faktyczne wdrożenie zapisów ustawy i umożliwia pozyskanie na prowadzenie prywatnej działalności preferencyjnych kredytów, a więc z dopłatami z budżetu państwa do oprocentowania i częściowo umarzanych. Program ten ma na celu osłabienie negatywnych skutków restrukturyzacji zatrudnienia prowadzonej od 1999 roku w ochronie zdrowia oraz aktywizację lekarzy, pielęgniarek i położnych w tworzeniu własnych miejsc pracy. W związku z powyższym uprzejmie proszę o pomoc w upowszechnieniu wśród zainteresowanych informacji o możliwości pozyskania preferencyjnego kredytu.

Mam nadzieję, że pozyskane tą drogą środki przyniosą, obok łagodzenia negatywnych skutków wprowadzonej reformy, także pozytywne efekty dla pacjentów, związane z poprawą dostępności do świadczeń, jakością świadczeń, a tym samym przyczynią się do zwiększenia satysfakcji pacjentów.

Z góry dziękuję za okazaną pomoc i liczę na dalszą owocną współpracę przy realizacji ustawy.

Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Andrzej Kosiniak-Kamys

UCHWAŁA NR 125/2002 DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 19 GRUDNIA 2002 ROKU

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 17.05.89 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz.158 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zwołuje na dzień 1 marca 2003 roku XIX Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

§ 2

Organizację XIX Zjazdu Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej powierza się Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, które stanowi Komitet Organizacyjny Zjazdu.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Konto bankowe DIL

Konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej (składki)
BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2705-1100

Uwaga!!!

Wszystkie ogłoszenia do „Medium” należy nadsyłać i opłacać do 15 każdego miesiąca poprzedzającego ukazanie się kolejnego numeru. Ogłoszenia w rubrykach „Szukam pracy” i „Dam pracę” są bezpłatne i mogą być przesłane listem, faksem lub e-mailem, natomiast „Ogłoszenia drobne”, płatne, muszą być dostarczone osobiście. Przypominamy o aktualizacji ogłoszeń w rubrykach „Dam pracę” i „Szukam pracy” - co miesiąc do piętnastego.

Redakcja

Merytoryczny dialog i doradztwo

Wystąpienie przewodniczącego DIL Andrzeja Wojnara na spotkaniu wojewody Ryszarda Nawrata, dyr. Michała Kamińskiego z UNUZ-u, dyr. Ryszarda Jadacha z DRKCh i dyr. Igora Wolniakowskiego z Urzędu Marszałkowskiego z konsultantami wojewódzkimi 11 grudnia 2002 r.

Panie Wojewodo!
Szanowni Państwo!
Kilka zdań na temat roli lekarzy w chwili obecnej w kształtowaniu polityki zdrowotnej regionu dolnośląskiego. Politykę tę kształtują dwa podmioty:

1. KONSULTANCI WOJEWÓDZCY, czyli w większości lekarze, a więc członkowie samorządu lekarskiego Dolnego Śląska,
2. SAMORZĄD ZAWODOWY LEKARZY (Dolnośląska Izba Lekarska, reprezentowana przez Radę Lekarską).

Podmioty te w kształtowaniu polityki zdrowotnej zajmują się pięcioma elementami:

BAZA, PLANY, JAKOŚĆ, KONTRAKTOWANIE i SZKOLENIE.

A więc biorą udział w procesie:

1. rozeznania STANU BAZY łóżkowej, przychodniowej i zatrudnionych lekarzy specjalistów;

2. udział w procesie stworzenia optymalnego PLANU zabezpieczenia w usługi medyczne lecznictwa otwartego i zamkniętego (z uwzględnieniem czynników demograficznych i epidemiologicznych);

3. udział w procesie zapewnienia należytej JAKOŚCI usług medycznych;

4. udział w procesie KONTRAKTOWANIA usług medycznych z płatnikami;

5. udział w procesie SZKOLENIA podyplomowego, specjalizacyjnego i ustawicznego.

Punkt 1 (rozeznanie bazy) realizują sami konsultanci wojewódzcy jako urzędnicy Pana Wojewody (z uwzględnieniem danych statystycznych m.in. Izby Lekarskiej).

Pozostałe punkty od 2 do 5 realizują zarówno konsultanci wojewódzcy jak i samorząd lekarski. Izba lekarska czyni to poprzez:

- delegowanych członków Rady Lekarskiej,

- zespoły negocjacyjne dla kas chorych,

- Komisję ds. Kształcenia.

Niestety, mimo wysiłku Izby, większość tych punktów jest realizowana, mówiąc ogólnie, w sposób daleki od ideału.

Najwięcej zastrzeżeń mamy jako Izba do uchwały Sejmiku Woewódzkiego z 13 lipca 2002 r., dotyczącej restrukturyzacji służby zdrowia. Poważne zastrzeżenia do tej restrukturyzacji zgłasza też Najwyższa Izba Kontroli. Uchwała sejmiku powstała wg naszej oceny:

- bez rzetelnej znajomości danych demograficzno-epidemiologicznych,

- bez konsultacji z większością konsultantów wojewódzkich,

- bez konsultacji z samorządami zawodowymi,

- bez konsultacji z samorządem terytorialnym (m.in. w sferze korelacji z potrzebami powiatowymi),

- z kuriozalnym głównym przesłaniem: tyle świadczeń zdrowotnych, ile pieniędzy, bez powiązania z potrzebami.

Nadzieje wiążemy z nowym Zarządem Województwa oraz z Narodowym Funduszem Zdrowia, gdyż jak twierdzi wiceminister zdrowia dr Ewa Kralkowska: „Fundusz i jego oddział wojewódzki zakontraktuje tyle świadczeń, ile wynika z potrzeb zdrowotnych społeczeństwa województwa, a nie z ilości pieniędzy, które wpłynęły ze składki zdrowotnej, jak było do tej pory. Kontraktowanie usług zdrowotnych podlega przepisom ustawy o zamówieniach publicznych i dlatego powinna wygrać ta oferta, która będzie miała najkorzystniejszy bilans ceny i jakości”.

Obecne problemy Dolnego Śląska sygnalizowałem na spotkaniu przewodniczących okręgowych izb lekarskich z ministrem zdrowia oraz na Forum Polityczno-Gospodarczym w Krzyżowej.

Jest opracowany przez Pana Wojewodę minimalny plan zabezpieczenia usług medycznych lecznictwa otwartego przy udziale samorządu lekarskiego. Pan wojewoda dolnośląski Ryszard Nawrat doprowadził



do zmiany Zarządu DRKCh. Ostatnio na spotkaniu z panem wicewojewodą Wacławem Dziendzielem sformułowaliśmy wnioski, z których najważniejszy i najpilniejszy był apel o natychmiastowy zwrot 180 mln zł zabranych nam wskutek niedoszacowania ubezpieczonych. Wnioski te Pan Wojewoda obiecał wysłać do premiera, ministra zdrowia, marszałka Senatu i przewodniczącego Sejmiku Wojewódzkiego.

Wnioski te poparli parlamentarzyści Dolnego Śląska. Czekamy na odpowiedź na te wnioski. Czekamy na odpowiedź na interpelację posła Marka Muszyńskiego złożoną do

ministra zdrowia w sprawie sytuacji na Dolnym Śląsku.

Reasumując, lekarze dolnośląscy chcą kreatywnie, drogą merytorycznego dialogu i doradztwa wpływać na politykę zdrowotną regionu.

Tak chcemy być postrzegani przez decydentów i płatników.

Podsumowując spotkanie Pan Wojewoda zaproponował zebranie się za miesiąc z ewentualnymi konkretnymi propozycjami zmian. Wyraził zgodę na spotkanie się osobno z konsultantami wojewódzkimi z zakresu stomatologii.

W Polsce najmniej łóżek i lekarzy

PREZYDIUM DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ 22.08.2002 r.
krytycznie odniosło się do programu marszałka Czesława Draga dotyczącego restrukturyzacji łóżek szpitalnych na Dolnym Śląsku. Publikujemy krótkie opracowanie biura statystycznego Unii Europejskiej udowadniające, że w Polsce jest najmniej łóżek i lekarzy w Europie.

Eurostat, biuro statystyczne Unii Europejskiej, opublikowało w czwartek, 5 grudnia, podstawowe dane dotyczące 10 krajów kandydujących. Pod względem wskaźników dotyczących zdrowia i opieki zdrowotnej Polska zajmuje środkowe lub końcowe miejsca.

Oczekiwana średnia długość życia Polaka to 70,3 roku. Polki - 78,4. Najlepsze wskaźniki odpowiednio dla mężczyzn i kobiet notuje się w krajach śródziemnomorskich, na Malcie (76,1 i 80,8) i Cyprze (75,3 i 80,4). W Unii Europejskiej średnia oczekiwana długość życia wynosi 75,3 roku dla mężczyzn i 81,4 dla kobiet, średnia dla krajów kandydujących odpowiednio - 70,3 i 78,1. Wśród 10 krajów kandydujących do Unii Europejskiej Polska zajmuje 5. miejsce, po Malcie, Cyprze, Czechach i Słowacji, a przed Litwą, Łotwą, Węgrami i Estonią.

Pod względem śmiertelności noworodków Polska zajmuje 6. miejsce wśród krajów kandydujących - w 2001 r. zanotowano 7,7 zgonów na 1000 żywych urodzeń. Średni współczynnik dla krajów UE wynosi 4,6, dla krajów kandydujących 7,1. Lepsze wskaźniki w porównaniu z Pol-

ską notuje się w Czechach (4,0), Słowenii (4,2), na Malcie (4,4), Cyprze (4,9) i Słowacji (6,2), gorsze na Litwie (7,9), Węgrzech (8,1), w Estonii (8,8) i na Łotwie (11,0).

Najgorzej wypadamy w dziedzinie opieki medycznej. Polska jest na ostatnim miejscu pod względem liczby łóżek szpitalnych, a na przedostatnim pod względem liczby lekarzy. Na 100 tys. mieszkańców w Polsce przypada 494 łóżka szpitalne i 220 lekarzy. Mniej lekarzy jest tylko na Słowacji, gdzie ich liczba w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wynosi 215. Średnia liczba łóżek szpitalnych na 100 tys. mieszkańców w krajach UE wynosi 630, w krajach kandydujących natomiast 672. Najwięcej łóżek jest w Czechach (1093) i na Słowacji (1042). W Unii Europejskiej na 100 tys. mieszkańców przypada średnio 375 lekarzy, w krajach kandydujących - 324, najwięcej na Malcie i w Czechach.

Zestawienie danych statystycznych dotyczących 10 krajów kandydujących do Unii Europejskiej dostępne jest na stronie internetowej Eurostatu.

*Za Kurierem Elektronicznym
Medycyny Praktycznej*

**Szanowny Pan
Mariusz Łapiński
Minister Zdrowia**

Warszawa, 12.12.2002 r.

Szanowny Panie Ministrze!

Uprzejmie informuję, że Prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej Pan Andrzej Wojnar - w drodze interwencji poselskiej - zapoznał mnie z ustaleniami z narady w dniu 29.11.2002 r., przeprowadzonej pod przewodnictwem wicewojewody Wacława Dziendziela.

Tematem narady była sytuacja finansowa dolnośląskiej służby

zdrowia. Przesyłając w załączeniu ww. materiały pragnę Pana Ministra poinformować o programie i wnioskach ustalonych podczas narady przez Radę Lekarską we Wrocławiu.

Pragnę nadmienić, iż DRL we wnioskach apeluje do Koleżanek i Kolegów pracujących w służbie zdrowia o powstrzymanie siebie i innych

od niekontrolowanych protestów, które mogą skutkować zagrożeniem zdrowia i życia mieszkańców ziemi dolnośląskiej.

*Z poważaniem
Jerzy Szmajdziński*

Do wiadomości
Pan Andrzej Wojnar
Przewodniczący DRL

**Szanowny Pan
Jerzy Szmajdziński
Poseł RP**

Wrocław, 20.12.2002 r.

**Wielce Szanowny Panie Ministrze!
Wielce Szanowny Panie Pośle!**

Z prawdziwą satysfakcją i zadowoleniem zapoznałem się z treścią Pańskiego pisma do Ministra Zdrowia pana profesora Mariusza Łapińskiego. Utwierdza to mnie w przekonaniu o pańskim osobistym ogromnym zaangażowaniu w sprawę wyprowadzenia na prostą ochrony zdrowia Dolnego Śląska, ziemi, która wybrała Pana Posła na reprezentanta naszych interesów w parlamencie Rzeczypospolitej.

Dziękuję również za uwypuklenie w tym piśmie w działaniach Dolnośląskiej Izby Lekarskiej elementu prewencyjnego, zapobiegającego niekontrolowanym protestom naszego środowiska i anarchizacji mogącej skutkować zagrożeniem zdrowia i życia Dolnoślązaków, a również za podkreślenie poszukiwania przez nas prawnych metod złagodzenia kryzysowej sytuacji.

Jednocześnie muszę stwierdzić, iż niepłacenie miesiącami poborów w szpitalach budzi zrozumiały protest pracowników, dodatkowo my lekarze nie możemy akceptować braku środków na leczenie i żywienie naszych pacjentów, których mamy przecież leczyć zgodnie z Kodeksem Etyki, najlepiej jak można i w godnych warunkach.

Reasumując, dziękuję za tak aktywne włączenie się w przekazanie Panu Ministrowi Zdrowia postulatów sformułowanych na naradzie pod przewodnictwem wicewojewody Wacława Dziendziela, a popartych przez dolnośląskich parlamentarzystów różnych opcji.

Proszę ponadto o osobiste poparcie u Pana Ministra Zdrowia naszego apelu (postulat nr 5 wyżej wymienionej narady), aby w sposób szczególny (z uwagi na dotychczasowe

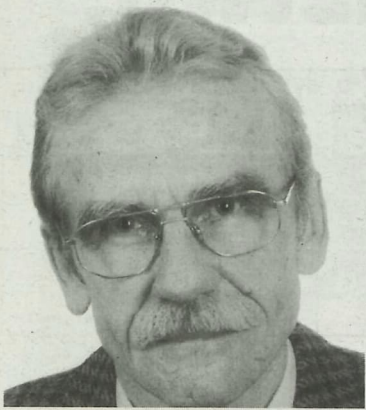
niedoszacowanie finansowe w latach ubiegłych, zaszłości historyczne oraz krytyczną sytuację wielu zakładów szpitalnych) objęto finansowanie dolnośląskiej służby zdrowia.

Korzystając z okazji zapraszam Pana Ministra w przyszłym roku, przy okazji pobytu we Wrocławiu, do odwiedzenia naszej siedziby przy ul. Matejki 6 i podyskutowania z Dolnośląską Radą Lekarską o przyszłości ochrony zdrowia w regionie, także w aspekcie ożywionych kontaktów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z Saksońską Izbą Lekarską i naszym wejściem do Europy

Życzę wesołych i spokojnych świąt oraz szczęśliwego Nowego 2003 Roku.

*Z poważaniem
Przewodniczący
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Andrzej Wojnar*

Senat, a następnie Sejm, przyjęły poprawkę Jerzego Cieślaka



Senator Jerzy Cieślak

W uchwalonym przez Sejm projekcie ustawy budżetowej minister zdrowia otrzymał obietnicę tylko 110 mln zł na pokrycie kosztów restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej. Środki te mogłyby być uruchomione w IV kwartale 2003 roku pod warunkiem, że wpływy z podatku akcyzowego byłyby wyższe od planowanych. Po kolejnej nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, koszty ich restrukturyzacji miały być pokrywane przez organy założycielskie, czyli samorządy województw i powiatów.

W punkcie 4 wniosków z narady z 29 listopada 2002 r. we Wrocławiu pod przewodnictwem wicewojewody Wacława Dziendziela apelowaliśmy do parlamentarzystów „o zabezpieczenie w budżecie na 2003 r. rezerwy celowej na restrukturyzację dla pracowników ochrony zdrowia i jednostek służby zdrowia oraz na działania osłonowe”.

W czasie dyskusji nad budżetem w Senacie senator Jerzy Cieślak skrytykował proponowane zapisy. Senator ziemi dolnośląskiej dr Jerzy Cieślak zgłosił wniosek o przekazanie od 1 stycznia 2003 roku do dyspozycji ministra zdrowia 60 mln zł, niezależnie od obiecanych, ale niepewnych 110 mln zł.

13 grudnia Senat przyjął 50 z 94 zgłoszonych poprawek, w tym poprawkę senatora Jerzego Cieślaka.

18 grudnia 2002 r. Sejm przyjął 41 poprawek Senatowi, w tym poprawkę senatora Jerzego Cieślaka.

Senatorze, dziękujemy!

Wystąpienie senatora Jerzego Cieślaka na posiedzeniu Senatu 10 grudnia 2002 r.

Możemy mieć wirtualne pieniądze

Panie Marszałku!

Wysoki Senacie!

Przed kilkoma dniami zdecydowaliśmy w tej Izbie o podwyższeniu składki na ubezpieczenie zdrowotne o 0,25%. Ale nie powinniśmy przeceniać znaczenia tej decyzji dla zwiększenia zasilania ekonomicznego zakładów opieki zdrowotnej na terenie naszego kraju. Nie przedłużając swojej wypowiedzi, dla zilustrowania problemu powiem tylko, że kwota 870 milionów zł pozyskana w wyniku zwiększenia składki wystarczyłaby zaledwie na pokrycie wierzytelności zadłużonych zakładów opieki zdrowotnej i debetu kasy

chorych w jednym tylko województwie dolnośląskim. To cały uzysk, jaki dzięki tej decyzji polska służba zdrowia otrzymała.

W tej sytuacji istnieje potrzeba racjonalizacji wydatków w zakładach opieki zdrowotnej. Jest to potrzeba niezmiernie pilna. Wszyscy zgadzamy się, że racjonalizacja wydatków może zwiększyć skuteczność ekonomiczną tych środków, które w systemie ochrony zdrowia w Polsce są w tej chwili do dyspozycji. To są środki niewątpliwie niewystarczające. Ale przy ich zaangażowaniu można osiągnąć lepsze efekty i będzie to niewątpliwie dobry interes dla pacjentów, dla pracowników ochrony zdrowia, dla budżetu państwa również. A więc minister finansów ma jakby do zrobienia dobry interes, ale jak przy każdym dobrym interesie, żeby uzyskać zamierzony efekt ekonomiczny, trzeba najpierw zainwestować określone środki.

Restrukturyzacja służby zdrowia w Polsce nie może odbyć się bez zaangażowania dodatkowych środków budżetowych. Dlatego z przykrością stwierdziłem po zapoznaniu się z budżetem, że takie środki, gwarantowane, nie zostały zapisane w projekcie budżetu, który wpłynął do Sejmu, nie zostały zapisane przez posłów i bez tych środków projekt budżetu trafił do Senatu. Jest wprawdzie obietnica złożona w budżecie, że jeżeli w okresie

trzech kwartałów 2003 r. przychody z podatku akcyzowego będą większe od planowanych, to minister zdrowia, może otrzymać do dyspozycji około 110 milionów zł zapisanych jako rezerwa celowa budżetu państwa.

Niektórzy nazywają taką deklarację, takie środki środkami wirtualnymi. I bliski jestem, żeby zgodzić się z tym właśnie określeniem. Organom założycielskim szpitali w Polsce potrzebne są od 1 stycznia 2003 r. nie pieniądze wirtualne tylko pieniądze rzeczywiste. Inaczej proces restrukturyzacji, a więc jak powiedziałem, pozyskania większej efektywności środków, które znajdują się w systemie ochrony zdrowia, nie będzie możliwy.

Na moje pytanie, dlaczego takie środki nie znalazły się w projekcie budżetu i z jakich źródeł wobec tego organy założycielskie szpitali w Polsce mają finansować procesy zmian systemowych, odpowiedziała wiceminister zdrowia pani Wacława Wojtala, obecna na sali obrad Senatu. Powiedziała ona, że znówelizowana ustawa o zakładach opieki zdrowotnej pozwoli na uruchamianie takich środków i finansowanie potrzeb w tym zakresie przez organy założycielskie szpitali.

Wysoki Senacie, organy założycielskie ogromnej większości szpitali w Polsce to samorządy województw i samorządy powiatów. A wiemy, że środki, jakimi dysponują te samorządy

tak naprawdę nie uzasadniają nawet ich powołania na mocy ustawy o reformie administracji publicznej. Są to środki bardzo skromne, a więc możemy wejść na dość już znaną, utartą ścieżkę przenoszenia obciążeń z budżetu państwa na budżety samorządów. Jak podkreśliłem przed chwilą, budżety bardzo skromne. Trudno się z taką koncepcją zgodzić. Możemy znowu mieć pieniądze o charakterze wirtualnym.

Dlatego pozwoliłem sobie przygotować trzy poprawki do rozpatrzenia przez Komisję Gospodarki i Finansów Publicznych w wersji alternatywnej. Każda z tych poprawek daje możliwość uruchomienia po 1 stycznia 2003 r. 60 milionów zł na restrukturyzację zakładów opieki zdrowotnej w Polsce. Prawdziwych pieniędzy, nie wirtualnych. Jedną z nich daje również szansę na pozyskanie w IV kwartale, przy spełnieniu warunków większych od planowanych wpływów z podatku akcyzowego, dodatkowych 50 milionów zł z rezerwy celowej państwa. I wreszcie trzecia poprawka daje możliwość utrzymania tej rezerwy w wysokości 110 milionów zł.

Chcę zwrócić uwagę, że jedna z tych poprawek, co zdarza się rzadko w debacie o budżecie państwa, prowadzi do zmniejszenia deficytu budżetowego o 50 milionów zł.

Przedkładał poprawki, a Wysoką Izbę proszę o ich przyjęcie. Dziękuję Panie Marszałku.

Z prac Prezydium i Rady DIL

28 listopada

Dr Andrzej Wojnar zdał relację ze spotkania zorganizowanego przez samorząd pielęgniarski i związek zawodowy pielęgniarek i położnych oraz samorząd lekarski i związek zawodowy lekarzy – region Dolny Śląsk, które odbyło się 25 listopada 2002 r. w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Na spotkaniu obecni byli m.in. posłowie i senatorowie województwa dolnośląskiego, starostowie, burmistrzowie, przedstawiciele władz samorządowych i wojewódzkich, przedstawiciele Kasy Chorych, radni sejmiku wojewódzkiego i przewodniczący kół DIL najbardziej zagrożonych szpitali na Dolnym Śląsku. Tematem spotkania była dramatyczna sytuacja w ochronie zdrowia na Dolnym Śląsku oraz propozycja wyjścia z kryzysowej sytuacji. Na spotkaniu przyjęto wstępnie program ratunkowy i zaplanowano ponowne spotkanie na ten temat na 30 listopada 2002 r.

Następnie dr Andrzej Wojnar poinformował zebranych o swojej wizycie, 22 listopada 2002 r., u gło-dujących pracowników w szpitalu im. Rydygiera we Wrocławiu. Przewodniczący DRL przekazał wyrazy solidarności ze strajkującymi tam pracownikami. W następnym

dnio dr Andrzej Wojnar razem z dr Katarzyną Bojarowską uczestniczyli w marszu milczenia zorganizowanym przez ten szpital.

Na posiedzeniu Prezydium DRL był obecny zastępca dyrektora ds. medycznych DRKCh dr Ryszard Jadach. Dyskutowano nad zasadami współpracy DIL z DRKCh, a także kontraktowaniem usług stomatologicznych na Dolnym Śląsku.

Dr Teresa Bujko poruszyła sprawę trudnej sytuacji lekarzy stomatologów w związku z drastycznym ograniczeniem środków finansowych przeznaczonych na usługi stomatologiczne świadczone w ramach umowy z DRKCh. Ponadto poinformowała dyrektora Ryszarda Jadacha o sytuacji w zakresie udzielania świadczeń stomatologicznych na Dolnym Śląsku i wyraziła nadzieję, że liczne pisma wysłane do Ministerstwa Zdrowia, UNUZ-u, a przede wszystkim do DRKCh uświadomią decydentom, że opieka stomatologiczna na Dolnym Śląsku jest bardzo zagrożona. W trakcie dyskusji dyrektor Jadach poinformował, że podczas podpisywania nowych aneksów do umów w danej specjalności stomatologicznej dopuszcza negocjacje, które będą prowadziły zespoły specjalistyczne z udziałem konsultantów wojewódzkich. Jednocześnie dodał, że w tej chwili nie może nic powiedzieć na temat sta-

wek, gdyż wszystko jest uzależnione od wysokości budżetu Kasy. Dr Teresa Bujko podkreśliła, że jeżeli zostaną zmniejszone pieniądze na stomatologię, to koszyk świadczeń musi być dostosowany do tych pieniędzy.

Dr Bolesław Simon przypomniał, że problemy w stomatologii pojawiły się, gdy fundusz przeznaczony na opiekę stomatologiczną zaczął maleć i w tej chwili spadł z 6% na 3%. Te pieniądze, jego zdaniem, w żaden sposób nie są w stanie pokryć potrzeb społecznych, na skutek czego zmniejsza się liczba kontraktów. Dr Bolesław Simon podkreślił, że o wszystkim decydują finanse i jeżeli będą znane założenia budżetowe na przyszły rok, wówczas będzie można dyskutować z Kasą na temat pieniędzy przeznaczanych na stomatologię. Aneks obowiązuje od 1 października, zmniejszając ilość punktów do wykonania miesięcznie, i stawka za ten punkt powodują, że lekarze muszą dofinansować utrzymanie gabinetu stomatologicznego. Stomatolodzy chcieliby, aby była większa ilość kontraktów i większe pieniądze za punkt.

Dr Ewa Sudnik odczytała krótkie podsumowanie dotyczące kontraktowania usług stomatologicznych na Dolnym Śląsku. Podkreśliła, iż brak programu opieki stomatologicznej dla Dolnego Śląska oraz zasad kon-

traktowania spowodował, że kontraktowanie usług stomatologicznych w DRKCh ma poważne wady merytoryczne i finansowe. Należą do nich:

1. Brak stabilności kontraktowania.
 2. Różnicowanie kontraktu w zakresie limitu.
 3. Brak ciągłości leczenia.
 4. Powielanie świadczeń u tego samego pacjenta, czyli możliwość wielokrotnego finansowania tej samej usługi u jednego pacjenta.
 5. Kontraktowanie usług ze świadczeniodawcami, którzy organizowali placówki po podpisaniu umowy z DRKCh.
 6. Nieuzasadniona kumulacja kontraktów u jednego świadczeniodawcy.
 7. Brak monitoringu usług stomatologicznych.
 8. Podpisywanie nowych umów w ciągu roku rozliczeniowego po rozstrzygnięciu konkursu zasadniczego.
 9. Niedostosowanie warunków umowy do realiów ekonomicznych.
- Dr Ewa Sudnik podkreśliła, że współpraca z DRKCh powinna być oparta na konsultacji z zespołem negocyjacyjnym ds. stomatologii DIL. Sprawy najważniejsze w tej chwili to udostępnienie podstawowych informacji dotyczących kontraktowania usług stomatologicznych oraz współ-

ne opracowanie założeń dla kontraktu. Swoje uwagi na piśmie dr Ewa Sudnik przekazała dyr. Ryszardowi Jadachowi.

Podsumowaniem dyskusji z dyrektorem Ryszardem Jadachem było wręczenie mu pisma przez dr Teresę Bujko, w którym m.in. stwierdza się, że aby zespół negocyjacyjny w zakresie stomatologii mógł wyrazić opinię o zasadach dostępności i sposobach rozliczenia kosztów świadczeń stomatologicznych na terenie Dolnego Śląska, winien uzyskać od Kasy m.in. informacje dotyczące założeń minimalnego planu zabezpieczenia ambulatoryjnego opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń stomatologicznych oraz zasad kontraktowania świadczeń stomatologicznych na rok 2003. Ponadto zespół negocyjacyjny interesują wzory umów na świadczenia stomatologiczne z wyszczególnieniem podkontraktów oraz ewentualnych aneksów do już zawartych umów.

Dr Krystyna Kochman zdała relację z pracy delegatury wrocławskiej. Poinformowała o zebraniu przewodniczących kół, poświęconemu omówieniu czynnego udziału w proteście. Na spotkanie przyszło 5 osób.

Dr Krystyna Kochman odczytała zebrany swoje propozycje odnośnie projektu rozporządzenia

Ochrona zdrowia na Dolnym Śląsku w liczbach

Część 1 - lekarze

W ostatnim roku w związku z zapaścią finansowania szczególnie leczenia zamkniętego, politycy odpowiedzialni za organizację ochrony zdrowia próbowali wprowadzić w życie kilka „cudownych” planów, szczególnie dla poprawy kondycji szpitali, ograniczających się do redukcji łóżek i etatów.

Chciałbym przedstawić liczby, które w sposób obiektywny ukazują fakty.

W części pierwszej przedstawię kwestię liczby lekarzy pracujących na terenie DIL w stosunku do wskaźników uniijnych i polskich.

Wskaźnik, którym będę się posługiwał, mówi o liczbie lekarzy medycyny na 10 000 mieszkańców, a wynosi on:

1. W Unii Europejskiej - 37,5
2. Wśród 10 obecnie kandydujących krajów do UE 32,4 i Polska jest tutaj na przedostatnim miejscu, za Słowacją
3. W Polsce – 22 (według biura UE) – 23,0 (według moich obliczeń)
4. Na Dolnym Śląsku – 32,7 i jest to średnia zdecydowanie wyższa od średniej naszego kraju.

Ilość lekarzy medycyny i stomatologii przedstawia ryc. 1.

Kolejne ryciny przedstawiają wskaźnik w zależności od miasta i powiatu

Ocenę tych faktów liczbowych pozostawiam Państwu.

Artur Kwaśniewski

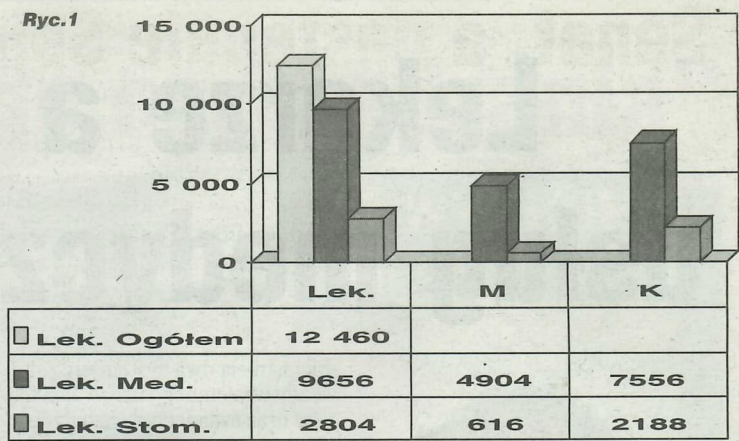
Liczba lekarzy w powiatach w byłym województwie jeleniogórskim

Powiat	LL-Liczba Lekarzy	Wskaźnik LL/10000
Bolesławiec	159	17,7
Jelenia Góra	367	23,0
Kamienna Góra	103	21,1
Lubań	71	11,9
Lwówek Śl.	60	11,7
Zgorzelec	110	11,0



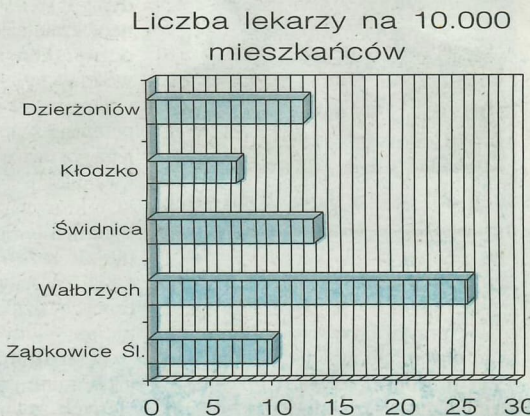
Liczba lekarzy w powiatach w byłym województwie legnickim

Powiat	LL-Liczba Lekarzy	Wskaźnik LL/10000
Głogów	204	22,2
Jawor	63	11,7
Legnica	408	25,0
Lubin	349	31,7
Polkowice	46	7,3
Złotoryja	73	15,4



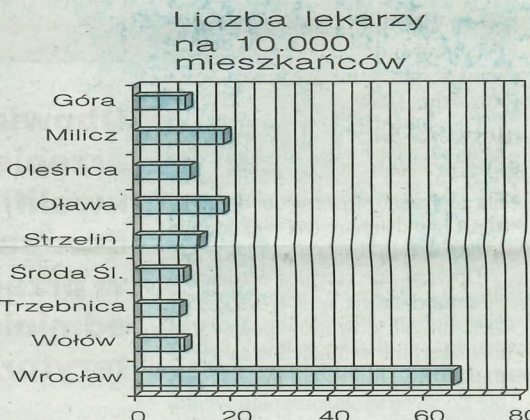
Liczba lekarzy w powiatach w byłym województwie wałbrzyskim

Powiat	LL-Liczba Lekarzy	Wskaźnik LL/10000
Dzierżoniów	141	12,6
Kłodzko	127	7,1
Świdnica	227	13,5
Wałbrzych	509	26,0
Ząbkowice Śl.	72	9,9



Liczba lekarzy w powiatach w byłym woj. wrocławskim

Powiat	LL-Liczba Lekarzy	Wskaźnik LL/10000
Góra	41	10,8
Milicz	70	18,7
Oleśnica	124	11,8
Oława	133	18,4
Strzelin	63	13,7
Środa Śl.	52	10,5
Trzebnica	71	9,3
Wotów	52	10,4
Wrocław	4832	66,3



Z prac Prezydium i Rady DIL

Ministra Zdrowia dotyczącego specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów. Stwierdziła też, że podejmuje się opracowania w punktach tych uwag i przedstawienia ich wspólnie z Komisją Kształcenia na posiedzeniu najbliższej Rady w celu opracowania stanowiska w tej sprawie.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Podjęto uchwały dotyczące praw wykonywania zawodu oraz indywidualnych praktyk lekarskich.

5 grudnia

Dr Andrzej Wojnar zdał relację z pobytu w Krzyżowej na czwartym Forum Polityczno-Gospodarczym, które odbywało się w dniach 29.11-1.12.2002 roku. Obradowano pod hasłem „Europejska przyszłość Dolnego Śląska”. W drugim dniu pracowano w grupach problemowych, obejmujących zagadnienia gospodarcze i społeczne. Wśród tych drugich znalazła się grupa pt. „Ochrona zdrowia województwa dolnośląskiego na zintegrowanym rynku usług”. Wypracowała ona wnioski, które przedstawiono trzeciego dnia podczas debaty plenarnej, podsumowującej pracę grup roboczych. Wnioski grupy roboczej „Ochrona Zdrowia Krzyżowa 2002” to m.in. powołanie przy wła-

dach wojewódzkich Rady reprezentującej wszystkie elementy rynku usług medycznych w celu koordynacji działań oraz stworzenia regionalnego programu ochrony zdrowia. Członkowie Rady to: DRKCh, DIL, Akademia Medyczna, reprezentanci pracodawców ochrony zdrowia, reprezentanci pracowników ochrony zdrowia, reprezentanci organizacji pacjentów, konsultanci wojewódzcy, reprezentanci samorządu terytorialnego wszystkich szczebli. Główne działania to m.in. opracowanie założeń wyjścia z obecnej sytuacji kryzysowej, stworzenie grupy negocjacyjnej z DRKCh, połączenie ekonomiczne ubezpieczeń chorobowego i rentowego z ubezpieczeniem zdrowotnym. Ponadto dr Andrzej Wojnar zdał relację z posiedzenia Niezależnego Forum „Zdrowy Dolny Śląsk ponad podziałami”, które odbyło się 5 grudnia w siedzibie DIL. Termin kolejnego spotkania wyznaczono na 10 grudnia. Dr Katarzyna Bojarowska przedstawiła relację ze spotkania, które odbyło się 4 grudnia 2002 roku w Urzędzie Wojewódzkim na którym omawiano minimalny plan zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

Dr Paweł Wróblewski poinformował o problemach finansowych Naczelnej

Izby Lekarskiej wynikających ze złej sytuacji niektórych izb okręgowych, które nie odprowadzają na bieżąco składek na NIL. Spotkanie to miało na celu uporządkowanie przepisów dotyczących gospodarki finansowej.

Dr Józef Lula zaapelował do szefów delegatur i do przewodniczących komisji o przygotowanie realnego planu działania i dopasowania go do możliwości finansowych.

Dr Katarzyna Bojarowska przedstawiła analizę obecności poszczególnych członków komisji problemowych oraz członków Prezydium i Rady na posiedzeniach poszczególnych gremiów.

Ustalono, że do przewodniczących komisji problemowych zostanie wystosowane pismo zobowiązujące ich do przedstawienia do 18 grudnia wniosków w sprawie członków komisji, którzy nie byli dotąd na żadnym jej posiedzeniu i nie usprawiedliwili się, a 19 grudnia 2002 roku Rada podejmie w tej sprawie odpowiednie decyzje. Ustalono, że w programie posiedzenia 16 stycznia 2003 roku zostanie poruszony temat uchwały w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej.

Członkowie Rady zapoznali się z uwagami dr Krystyny Kochman do projektów rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów. Uwagi skierowano ponownie do rozpatrzenia do Komisji Kształcenia. Odczytano bieżącą korespondencję.

12 grudnia

Dr Andrzej Wojnar przedstawił zebraniem aktualną sytuację w ochronie zdrowia. Poinformował o powołaniu 10 grudnia br. Dolnośląskiego Forum Związków Zawodowych i Samorządów Zawodowych. Forum to wyłoniło Komitet Strajkowy. Komitet proponuje zakończenie procedury wejścia w spory zbiorowe w zakładach do 15 stycznia 2003 roku, umożliwi to podjęcie dalszych działań o charakterze protestacyjno-strajkowym na terenie Dolnego Śląska. Następnie dr Andrzej Wojnar zrelacjonował spotkanie, które odbyło się 11 grudnia 2002 roku w Urzędzie Wojewódzkim ze specjalistami wojewódzkimi.

Członkowie Prezydium zapoznali się z informacją pt. „W Polsce najmniej łóżek i lekarzy” podaną za Kurierem Elektronicznym Medycyny Praktycznej. W wyniku dyskusji postanowiono opublikować ten tekst w „Gazecie Wrocławskiej” i „Gazecie Wyborczej”.

Dr Artur Kwaśniewski omówił przebieg organizacji kursów językowych dla lekarzy. We Wrocławiu liczba lekarzy chętnych do nauki języka obcego jest niewielka. W chwili obecnej 33 lekarzy przystąpiło do nauki języka niemieckiego, 9 lekarzy do nauki języka angielskiego. Okazało się, że poziom znajomości języka jest bardzo zróżnicowany. W sumie do kursu przystąpi około 100 osób.

Dr Krystyna Kochman zdała relację z uczestnictwa w V Ogólnopolskim Forum Prawniczo-Medycznym, gdzie omawiane były aktualne problemy prawa medycznego.

Dr Katarzyna Bojarowska poruszyła sprawę wypełniania przez członków Rady uchwały z 18 kwietnia 2002 roku, dotyczącej wypłat diet członkom organów DIL i przypomniała o karach, jakie obowiązują za nieusprawiedliwioną nieobecność na posiedzeniach. Dr Krystyna Kochman zaproponowała aby na Zjazd przygotować uchwałę dotyczącą zmniejszenia Rady DIL do liczby członków Prezydium. Jednocześnie dodała, że praca w Izbie nie może się opierać na pracy kilku członków.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Lekarze a zintegrowany rynek usług medycznych Unii Europejskiej



Jan Adamus

Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą z roku 1957 przyjął jako zasadę szczególnie chronione swobody podstawowe, tj. wolny przepływ obywateli, kapitałów i usług pomiędzy krajami członkowskimi Wspólnoty. Zgodnie z Traktatem zakazane jest stosowanie jakichkolwiek przeszkód i dyskryminacji w tym zakresie. Obywatele krajów Unii Europejskiej mają więc prawo do podjęcia pracy i zamieszkania w innym kraju członkowskim.

Dyrektywy Rady Wspólnot Europejskich z czerwca 1975 roku (75/362 i 75/363) zawierają postanowienia dotyczące prawa swobody zakładania przedsiębiorstw i świadczenia usług, w tym działalności lekarzy.

Dotyczą one również wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw oraz innych dowodów posiadania formalnych kwalifikacji w zakresie medycyny. Odnosi się to szczególnie do wydawania zezwoleń wymaganych do prowadzenia praktyki lekarskiej, a także rejestracji i członkostwa w organizacjach i instytucjach zawodowych. Ponieważ w następnych latach wielokrotnie uzupełniano i zmieniano przepisy zawarte w tych dyrektywach, w kwietniu 1993 przyjęto jednolitą Dyrektywę Rady Europy 93/16/EWG w celu ułatwienia swobodnego przepływu lekarzy oraz wzajemnego uznawania ich dyplomów, świadectw i innych formalnych poświadczeń umiejętności lekarskich. Obecnie w krajach Unii Europej-

skiej istnieją dwa systemy regulujące zasady wzajemnego uznawania dyplomów oraz świadectw o nabytych kwalifikacjach i uprawnieniach zawodowych.

System ogólny, w którym nie wyróżnia się rodzaju zatrudnienia i zawodów, i nie uznaje się automatycznie dyplomów i kwalifikacji, natomiast dyplom i kwalifikacje mogą być uznane w kraju członkowskim w oparciu o ocenę ukończenia wykształcenia zawodowego i specjalistycznego.

Ocena jest dokonywana przez kompetentne zespoły, a sprawdzeniu podlega porównanie warunków uzyskania kwalifikacji z obowiązującymi w kraju, w którym petent pragnie podjąć zatrudnienie. Sprawdza się czy szkolenie nie różni się w czasie i poziomie nauki. W wypadku stwierdzenia znaczących różnic nakazuje się uzupełnienie określonych wymagań.

W drugim systemie obowiązują szczególne przepisy dotyczące określonych zawodów, w tym także medycznych.

Ułatwiają one swobodne podejmowanie pracy w krajach członkowskich w oparciu o wzajemne uznawanie dy-

wiednim wykazie, a petent jest obywatelem kraju członkowskiego.

Obowiązująca aktualnie dyrektywa nie zawiera żadnych przepisów, które by regulowały tryb uznawania dyplomów i kwalifikacji osób nie będących obywatelami Wspólnoty Europejskiej. W poszczególnych krajach Unii obowiązują w przedmiotowej sprawie wewnętrzne przepisy prawa administracyjnego, ograniczone tylko do własnego terytorium i nie wiążące dla innego państwa Wspólnoty.

Wykonywanie zawodu lekarza w krajach europejskich jest zastrzeżone dla osób posiadających odpowiednie zezwolenie władz państwowych. W tym celu muszą być spełnione określone warunki, jak posiadanie zezwolenia na pobyt w kraju goszczącym i zezwolenia władz administracyjnych na podjęcie pracy zawodowej. Zwykle jest wymagana znajomość języka w takim zakresie, aby trudności językowe nie mogły stanowić bariery dla skutecznego wykonywania zawodu, zwłaszcza dla lekarzy pierwszego kontaktu. Obecnie dyplomy i świadectwa nabytych kwalifikacji uzyskanych przez polskich leka-

W związku z projektowanym od roku 2004 poszerzeniem Unii Europejskiej należy wspomnieć, że obecne przepisy dotyczące swobodnego przepływu osób i zatrudnienia będą obowiązywały do roku 2005, ponieważ nowy projekt o uznaniu kwalifikacji zawodowych jest na etapie formalnego procesu legislacyjnego i nie przewiduje się jego wcześniejszego zakończenia. Wręcz przeciwnie, dotychczasowy przebieg debaty publicznej wskazuje, że wprowadzenie nowej dyrektywy wymaga obszernej i wszechstronnej dyskusji, ponieważ projektowane stworzenie jednolitego aktu prawnego w miejsce obowiązujących obecnie różnych systemów, napotyka na zdecydowany sprzeciw zainteresowanych środowisk.

Preambuła i poszczególne artykuły Dyrektywy z 1993 roku omawiają podstawowe kryteria dotyczące kształcenia specjalistycznego, przy czym uznaje się za konieczne uczestniczenie lekarzy w ustawicznym kształceniu medycznym i ustawicznym rozwoju zawodowym. Koszty z tym związane uważa się za niezbędną część wszelkich wydatków na cały sys-

Ustawiczne kształcenie medyczne uważa się za obowiązek etyczny i równocześnie za podstawowe prawo każdego lekarza. Jest ono gwarancją zawodowych kompetencji lekarza oraz podnoszenia jakości świadczonych usług w całym systemie opieki zdrowotnej. Uzyskanie stopnia lekarza specjalisty uznawanego w całej Europie odbywa się poprzez Europejską Komisję Specjalistyczną działającą w ramach Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów.

W powyższym zakresie polscy lekarze pozostają w szczególnie niekorzystnej sytuacji w stosunku do wszystkich pozostałych krajów europejskich. Powszechnie uznaje się za konieczne, aby narodowe towarzystwa i izby lekarskie były odpowiedzialne za przebieg kształcenia, jego jakość oraz za określenie kryteriów oceny i sprawdzania nabytych kwalifikacji. W Polsce w tym procesie uczestniczy wiele instytucji, w tym administracji publicznej.

System recertyfikacji i rewalidacji jest stosowany w niektórych krajach europejskich w ramach różnych procedur i metod. Różne też ponoszą konsekwencje ci, którzy nie spełniają wymogów tych systemów. Nie ustalono też dotychczas jednolitych poglądów na ich funkcjonowanie. W tym zakresie lekarze polscy znajdują się w podobnej sytuacji.

W ostatnich dziesięcioleciach w niektórych krajach europejskich w związku z sytuacją demograficzną, wzrostem popytu na świadczenia zdrowotne, mniejszym zainteresowaniem studiami medycznymi, feminizacją zawodu lekarskiego - daje się zauważać występowanie niedoboru lekarzy zarówno w podstawowej i specjalistycznej opiece zdrowotnej jak również w lecznictwie szpitalnym.

W kilku krajach europejskich już występuje niedobór lekarzy. W związku z tym prowadzone są na szczeblu rządowym rozmowy w sprawie zatrudnienia polskich lekarzy w Anglii i Norwegii oraz kierowane do nas oferty ze Szwecji, Danii i Niemiec. Można przewidywać, że w związku z przygotowywanym poszerzeniem Unii Europejskiej ruchy migracyjne wśród obywateli Wspólnoty Europejskiej, w tym lekarzy, ulegną znacznemu zwiększeniu.

Obowiązująca aktualnie dyrektywa nie zawiera żadnych przepisów, które regulowałyby tryb uznawania dyplomów i kwalifikacji osób nie będących obywatelami Wspólnoty Europejskiej. W poszczególnych krajach Unii obowiązują w przedmiotowej sprawie wewnętrzne przepisy prawa administracyjnego, ograniczone tylko do własnego terytorium i nie wiążące dla innego państwa Wspólnoty.

plomów, certyfikatów i innych zaświadczeń o nabytych umiejętnościach, przy czym dąży się do ujednolicenia systemu kształcenia lekarzy, lekarzy specjalistów oraz weryfikacji programów nauczania i egzaminowania. W tym systemie uznanie kwalifikacji jest automatyczne pod warunkiem, że zostały one uzyskane w kraju członkowskim Unii, są zgodne z Dyrektywą Rady Europy z 1993 r., zawód i specjalizacje figurują w odpo-

rzy są uznawane w krajach unijnych za równorzędne, ponieważ zespół ekspertów składający się z przedstawicieli państw członkowskich Unii Europejskiej w ramach Komisji TA-IEEX uznał, że system kształcenia lekarzy w Polsce jest porównywalny z systemami krajów unijnych. Weryfikacji dyplomów dokonują izby lub równorzędne organizacje lekarskie, do których przynależność jest na ogół obowiązkowa.

tem ochrony zdrowia i w tym celu każdy kraj powinien sporządzić odpowiednie regulacje prawne dotyczące budżetu. W instytucjach zatrudniających i wynagradzających lekarzy, pracodawcy są odpowiedzialni za zapewnienie alokacji środków zarówno czasowych (np. urlopy i delegowanie na kursy szkoleniowe) jak i finansowych, niezbędnych dla zorganizowania właściwego dostępu lekarzy do kształce-

LISTY DO REDAKCJI

Szanowna Pani Redaktor!

W Pani poczytnym miesięczniku MEDIUM ukazuje się na dwu bitych stronach tekst Pani Radcy Prawnego DIL zwińczonej fotografią z bujną fryzurą przypominającą Kajah. Pani Radca uświadamia ewentualnych Czytelników odośnie morza rozporządzeń naszego kochanego ministerstwa w nadziei, że te wypociny urzędników ktoś czyta i kontemplanuje. Myślę, że to jest tylko pobożne życzenie Pani Radcy. Zresztą, mamy na niebieskich stronach „Gazety Lekarskiej” to samo, a więc cui bono? Dajmy więc miejsca Kolegom pisarzom, bo przecież miejsca brak!

Łączę wyrazy szacunku.

EP

Wrocław, 21 listopada 2002 r.

Szanowna Pani Redaktor!

Zły stan naszej białej służby w Polsce - ochrony życia i zdrowia - jest chyba największą dolegliwością życia naszego społeczeństwa. Trudno ustalić, w jakiej mierze odpowiedzialna za ten stan rzeczy jest struktura, władze, płace, a w jakiej mierze winą jest po naszej stronie, naszej, tj. licznej rzeszy osób zatrudnionych obecnie w placówkach lecznictwa otwartego i zamkniętego. Nie jesteśmy bez winy. Złe obyczaje, nowe trendy w życiu społecznym, przerzucanie odpowiedzialności na przysłówiowego kolegę - to wszystko jest oczywistością i prawdą kładącą się cieniem na obliczu polskiego lekarza z minionych epok: Korczaka, Judyma, Chałubińskiego, Biegańskiego, Rydygiera... Rejestr tych uczniów Hipokratesa, którzy równocześnie byli filozofami, etykami, ludźmi sztuki i nauki - byłby długi. Tak jak na każdym stanowisku, w profesji pełnionej w życiu społecznym człowiek obdarzony przez Naturę wieloma uzdolnieniami nie może ograniczyć się wyłącznie do swojego zaangażowania na określonym w społeczności miejscu. Praca lekarza, pielęgniarki, pomocniczego personelu - jest tym efektywniejsza, im bardziej włączy się do niej humanizm - po prostu miłość bądź respekt dla osoby ludzkiej, szczególnie dla cierpiącej. Na tej drodze, mimo wszelkich obiektywnych uwarunkowań zewnętrznych, można by znacznie złagodzić dotkliwie błędy i usterki w funkcjonowaniu naszej całej korporacji (tak właśnie określano niegdyś naszą „białą armię” walczącą z chorobą, ratującą życie ludzkie). Powstały różne stowarzyszenia broniące to pacjenta, to lekarzy, pielęgniarki, szpitale i przychodnie.

Przez pierwszych czterdzieści powojennych lat pracowaliśmy niemal honorowo rozumiejąc, że pacjent jest w równie trudnej sytuacji materialnej, jak my. Lata osiemdziesiąte były jakąś nadzieją na zmiany pozytywne - na niczym spełzała ta nadzieja. Lata dziewięćdziesiąte stały się okresem nazwanym przewrotnie „transformacją”, która zupełnie zakłóciła spokój społeczny i tak już poważnie zdestabilizowany.

Spróbujmy odwrócić ten zły nurt powszechnej, wzajemnej wrogości. Spójrzmy na siebie ze zrozumieniem, że to nie my, lecz ci, którzy otrzymali tzw. władzę są bezpośrednimi autorami tego skłócenia wszystkich ze wszystkimi. W tej atmosferze powszechnego konfliktu między ludźmi ukrywają się skutecznie ich autorzy i „aktorzy” na scenie życia społecznego. Dobro istniejące wciąż w znacznych rozmiarach jest niewidoczne, tak jak dobre powietrze jest niezauważalne. Stwórzmy na łamach naszego lekarskiego czasopisma rubrykę ukazującą w sposób powściągliwy, ale prawdziwy - każdy pozytywny przypadek znajdujący się na linii lekarz, pielęgniarka i pacjent. Nie mamy powodu kryć się za zasłoną anonimowości, zachęćmy naszych pacjentów do relacji o konkretnych przypadkach. Może na tej drodze zneutralizujemy działanie stowarzyszenia „Primum non nocere” autorstwa pana Sandauera? Może stanie się to naturalnym bodźcem dla rozwoju naszej postawy (naszej, tj. tych, którzy służą choremu człowiekowi) ewangelicznego Samarytanina? Co otrzymamy w zamian? Rzecz najcenniejszą: świadomość spełnienia swojej powinności w sposób godny i sprawiedliwy. Wszystko co będzie ponadto - nie dorówna tej wartości i nagrodzie.

I tu właśnie przedstawiam konkretny przypadek: do ciężko chorego, na moją prośbę, w bardzo krótkim czasie przybyło dwoje lekarzy (małżeństwo). W ciągu półtorej godziny chory znalazł się na łóżku szpitalnym dzięki operatywności pogotowia ratunkowego i zespołu transportującego z ulicy Jantarowej. Spotkałam się w tym przypadku z dużą kulturą i życzliwością ze strony zespołu transportującego oraz szczególną troską lekarzy o chorego. Lekarze prosili o anonimowość (do pani wiadomości przesyłam ksero ich pieczętiki). Dlaczego? W następnej korespondencji przedstawię moją sugestię - jeszcze nie możemy ukazywać oblicza dobra w pełnym świetle!

Łączę pozdrowienia i pozostaje z poważaniem
Alicja Natusewiczowa

Etyka a „sektor szczególnego oszczędzania”

30.11.2002 minął rok od zwolnienia z pracy lekarza pierwszego kontaktu dr Irminy Tworek. Powodem zwolnienia była, jak już wiemy „praca nieekonomiczna i nieracjonalna”.

Pacjenci i opinia publiczna były szeroko informowane o tym precedensie.

Pacjenci bezskutecznie kierowali swoje protesty do lokalnych władz i kreujących opiekę zdrowotną instytucji, oczekując interwencji w sprawie lekarza darzonego powszechnym zaufaniem. Kontrola DRKCh przeprowadzona w miejscu pracy dr Tworek nie wykazała uchybień w wypisywanych skierowaniach do specjalistów.

Odbyły się 4 rozprawy sądowe, końcowa będzie 5 lutego 2003 r. Dostarczyły one wielu wątków, błędnych wniosków, rozbieżności, niedokładności, składających się na obraz dużej niefrasobliwości ekonomicznej. Ekonomia to przecież głównie liczenie. Czy środki przeznaczone na leczenie w opiece podstawowej są dobrze rozliczane?

Czy jest ich za dużo albo czy za mało?

Jaki procent tych pieniędzy dociera na leczenie specjalistyczne?

Czy panuje w tym zakresie duża dowolność oparta na niewiedzy społeczeństwa? Czy kasa skutecznie kontrolowała, aby kosztem np. leczenia specjalistycznego nie remontowano budynków przeznaczonych dla wydzielanych spółek, tworzonych praktyk rodzinnych, czy pomieszczeń administracyjnych? Nadal nie wiadomo, ilu pacjentów rzeczywiście leczyła zwolniona lekarka, ani ilu ich przypadają na jednego „średniego lekarza”.

Z ilości skierowań do okulisty wynika, że w 2001 r. dr Tworek pracowała na 2,5 „średnie zozowskie etaty”, a ten „średni wzorcowy lekarz” to jakby półetatowiec...

Pełnych danych, o które występowała w pismach sądowych lekarka, dotąd nie podano i zapewne nie zostaną przedstawione. Błędnych wyliczeń, uzasadniających zwolnienie dotąd nie sprostowano. Podawano nowe, niejednoznaczne, niedokładne i nastawione na wprowadzenie w błąd.

Zaplanowany na kilka lat proces sądowy przyniesie rozstrzygnięcie tego sporu zbyt późno.

Do dzisiaj nadal szuka się uzasadnienia zwolnienia.

Początkowo liczby i zestwienia miały być przeciwko lekarzowi, a kiedy okazało się, że jest odwrotnie - zmieniono taktykę. Koronnym zarzutem było jedno (!) w pełni zasadne skierowanie do onkologa...

Czy wolno czekać, kiedy kosztem bezpieczeństwa zdrowotnego, a w konsekwencji i życia ubezpieczonych, po amatorsku tworzy się i modyfikuje system opieki zdrowotnej, wbrew intencjom ustawodawcy.

Władze samorządowe odpowiedzialne za opiekę zdrowotną oczekując od sądu, samorządu lekarskiego oraz mediów rozwiązania



Doktor Irmina Tworek (w środku) ze swoimi pacjentami.

tego sporu zapomnieli o własnej roli i odpowiedzialności za zaistniałą, ukazaną, a co najgorsze - tolerowaną patologię.

Przedstawiciel rządu uczestniczący w tym sporze mógłby wyjaśnić, w którym miejscu krytyka funkcjonującego już systemu opieki zdrowotnej jest w pełni uzasadniona. Czy środki finansowe są wystarczające i wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem? Bez tej wiedzy dalsze reformowanie jest improwizacją.

Jeżeli etyka lekarza jest gwarantem obrony interesu chorego człowieka, to etyka menedżera opieki zdrowotnej może być zagrożeniem. Mamy tutaj namacalny wręcz przykład urzędnika, któremu obca jest dewiza „nade wszystko nie szkodzić”. Niekontrolowany, będzie ograniczał lekarzowi czas przeznaczony dla chorego oraz środki na jego leczenie.

Dlaczego kasa chorych zrezygnowała po roku 1999 z dokładnej kontroli wydatków na specjalistykę, dopuszczając tym samym istnienie procedur ukazanych na przykładzie ZOZ-u Krzyki. Może żeby nie wykazać, że jest ich za mało. Samorządowe władze zdrowia nie chcą dostrzec, że tutaj etyka lekarza przegrywa z rzeczywistością pseudoekonomiczną. I reformowanie systemu utraciło już dalszy sens.

Przeciętnie inteligentny człowiek dostrzeże, że malejąca stawka kapitałowa, przy rosnących wydatkach i zmniejszających się dochodach, prowadzi do poszukiwania oszczędności. Ilu ubezpieczonych musi być zadeklarowanych dzisiaj w Praktyce Lekarza Rodzinnego, aby była ona zwyczajnie opłacalna? To powinni wiedzieć ludzie odpowie-

dzialni za politykę zdrowotną każdego szczebla.

Wybierając lekarza powinniśmy mieć pewność, że nad pieniędzmi na nasze leczenie sprawowana jest kontrola, że te środki są wystarczające oraz znać kryteria ich wydawania. Z procesu dr I. Tworek już wynika, że jeden z największych publicznych dolnośląskich zakładów opieki zdrowotnej mógł funkcjonować, nie prowadząc dokładnego statystycznego i ekonomicznego bilansu swojej działalności. Jaki był ukryty cel takiego stanu rzeczy? Sprawa ma wymiar bulwersujący. To ktoś inny, a nie mój lekarz powinien stracić pracę...

Do dzisiaj nieznana jest dokładna kwota rzeczywiście wydatkowana na jednego statystycznego ubezpieczonego, leczonego przez zwolnionego lekarza. Nieznane też są środki wydatkowane na ten cel przez innych lekarzy.

Analiza uporządkowanych danych przeczy zarzutom kierownictwa. Ilość skierowań wydanych przez dr Tworek wynika wprost z obciążenia pracą. Rozumowanie kadry kierowniczej należałoby nazwać bardzo jednoznacznie, ale cóż, to nie lekarz wystawił tutaj swój autorytet na próbę...

Jedno jest też pewne, że zastosowana w ZOZ-ie metoda porównawcza pracy lekarzy nie będzie przydatna jako wkład intelektualny przy tworzeniu kolejnego programu reformującego opiekę zdrowotną...

Władze miasta informowane dokładnie o kompromitującym miejską służbę zdrowia procesie, postanowiły czekać na ocenę sądu, samorządu lekarskiego i mediów. Media robią co mogą... ale czy władze powinny czekać?

Gdyby taka sytuacja wydarzyła się w niemieckiej, kilkanaście razy bogatszej, Kasie Chorych, to nie jeden jej dyrektor straciłby pracę. Brak sprecyzowania, jakie środki rzeczywiście idą za chorymi, jest dowodem lekceważenia wszelkiej ewentualności weryfikacji ich wysokości...

Dowolnie można przesuwac tę pulę pieniędzy, a możliwości „ekonomizacji i racjonalizacji” pracy są, jak widać, w opiece zdrowotnej nieograniczone.

Próby łamania zasad etyki w pracy lekarza są w Polsce znane i nadal praktykowane. W przypadku dr I. Tworek są nareszcie solidnie udokumentowane i nagłośnione.

Z czyich pieniędzy w ZOZ-ie Krzyki remontowano gruntownie, przygotowując do restrukturyzacji niektóre przychodnie - wystarczy spojrzeć bez wskazywania palcem.

Czy były to także pieniądze chorych zadeklarowanych przy Ulanowskiego? Pytanie bardzo praktyczne, bo przez 4 lata niewiele tam zrobiono - zenująca wręcz oszczędność.

Czy pieniądze na te remonty pochodziły z budżetu miasta, czy z kasy chorych.

Z jakiej puli środków otrzymywał wynagrodzenie ówczesny dyrektor ZOZ-u Krzyki? Jakie były to pieniądze? Kto je ustalał i jaka była za czasów pracy dr Irminy Tworek wysokość premii?

Czy konto „kontraktowego menedżera” jest zasilane, niezależnie od efektów jego pracy? To wydaje się być sprzeczne z prawami logiki. To przecież publiczne pieniądze!

Czy wyliczony na ok. 2 zł (brutto) zarobek lekarza POZ-ZOZ-u

Krzyki za udzielenie statystycznej porady lekarskiej, to cena odpowiedzialności za ludzkie życie, wartość wiedzy i doświadczenia lekarza, czy jest to kiepski żart? Czy ograniczany do ok. 10 minut czas wizyty lekarskiej pozwalał optymalnie diagnozować i ordynować leczenie starszych pacjentów? Czy za wzór wynagrodzeń brano cennik Telekomunikacji Polskiej? Czy standardowa porada lekarska (wywiad - badanie lekarskie - zalecenia - recepty) ma być równoważnikiem 3-4 impulsów? Może jednak decydenci w nowym systemie zastanowią się głęboko, zanim zawładnie nimi pokusa zaszeregowania pracy lekarza w sektorze szczególnego oszczędzania.

Polityka pana Belki i Draga... zakończyła się polityką pały, jak miało to miejsce na ulicy Pomorskiej wobec protestujących w słusznej sprawie pielęgniarek z Rydygiera.

Niedoszacowywanie i sztuczne ograniczanie świadczeń przez kasy, to z kolei „pała” dla chorych - tylko czy stosowana zgodnie z obowiązującym prawem i normami etycznymi?

Restrukturyzacja, ekonomizacja czy racjonalizacja szpitala - „modo Rydygier” i opieki podstawowej - „modo Tworek” zapisały się już na trwałe w historii przemian spłaszczających pozycję i możliwości dolnośląskiej służby zdrowia w ramach operacji „bilansowania kasy” - oczywiście kosztem chorych i pracowników służby zdrowia.

*Pacjent-lekarz
Piotr Mazurek*

Sprawozdanie z działalności KSLP Oddziału Dolnośląskiego w roku 2002

Pomagać potrzebującym

Rok 2002 rozpoczęliśmy 5 stycznia spotkaniem opłatkowym w DIL-u, połączonym z sesją konferencyjną, w której salwatorianin ks. dr Stanisław Pajor wygłosił referat pt. „Godność człowieka w nauczaniu ks. kardynała Stefana Wyszyńskiego”. Następnie odbyła się agapa świąteczna i noworoczna z udziałem Jego Eminencji ks. kardynała Henryka Gulbinowicza. Na spotkaniu tym członkowie KSLP na wniosek prezesa Koła wyśtosowali protest do prezydenta Aleksandra Kwaśniewskiego z wyrazami stanowczego sprzeciwu wobec deklaracji Pana Prezydenta o wystąpieniu do Sejmu w sprawie nowelizacji kodeksu karnego (par. 151) odnośnie zwolnienia od odpowiedzialności karnej osób pomagających w samobójstwie, co można rozumieć jako sankcjonowanie udziału lekarza w eutanazji.

Z tekstem protestu zapoznano posłów, środki masowego przekazu, ks. prymasa Józefa Glempa, sekretarza generalnego Episkopatu Polski ks. biskupa Piotra Libere. W proteście zwrócono uwagę na niedopuszczalne znieważanie chrześcijańskich symboli religijnych, którego dopuścili się twórcy rzekomej sztuki w Gdańsku oraz na pokazach mody w Londynie i Brukseli. Wystosowano również protest przeciwko antyrodzinnej polityce rządzącej koalicji, wyrażając się skróceniem urlopów macierzyńskich, ograniczeniem wsparcia finansowego rodzin wielodzietnych, zmniejszeniem świadczeń dla niepełnosprawnych, jak również przeciwko próbom przygotowywającym społeczeństwo polskie do eutanazji i zabijania dzieci nienarodzonych. Protesty podane do publicznej wiadomości podpisało siedemdziesięciu członków Stowarzyszenia i osiemnastu sympatyków biorących udział w zgromadzeniu.

Na wniosek ks. kardynała Henryka Gulbinowicza o pomoc studiującym w seminarium rzymskokatolickim we Lwowie zostało ufundowane prywatne stypendium wysokości 200 PLN dla jednego seminarzysty.

Członkowie KSLP brali udział w wielkopostnych rekolekcjach prowadzonych 5-8 marca 2002 przez ks. Mirosława Malińskiego w kościele OO. Bonifratów.

W dniach 8-10 marca 2002 prezes i sekretarz uczestniczyli w wiosennym spotkaniu poszerzonej Rady KSLP w Zakopanem.

13 kwietnia na Europejskiej Konferencji Katolickich Stowarzyszeń Lekarzy, która odbyła się w Warszawie, Oddział Dolnośląski reprezentowała prezes Ludwika Sadowska na zaproszenie prezesa Zarządu Głównego KSLP Marka Kośmickiego.

Współorganizowaliśmy i uczestniczyliśmy w IV Krajowej Konferencji KSLP na temat „Lekarze o eutanazji”, która odbyła się 25 maja 2002 w Auli Papieskiej Jana Pawła II na Jasnej Górze. Patronat honorowy nad konferencją objęli J. Eminencja ks. kardynał Józef Glemp oraz prezes NRL Konstanty Radziwiłł. Konferencja była poprzedzona dorocznymi rekolekcjami oraz pielgrzymką do Częstochowy w dniach 24-26 maja 2002. 26 maja po zakończonej konferencji prezes Ludwika Sadowska prowadziła w Radiu Maryja rozmowy niedokończone na temat „Lekarze o eutanazji”.

10 czerwca członkowie KSLP brali czynny udział w ogólnokrajowym Dniu Rehabilitacji Dziecka, organizowanym przez Towarzystwo Walki z Kalectwem, wygłaszając referaty na temat występowania objawów zespołu wypalenia się w opiece nad przewlekle chorymi, inwalidami, terminalnie chorymi oraz o sposobach przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

W czerwcu członkowie KSLP wzięli udział w wycieczce na Litwę, gdzie uczestniczyli w spotkaniu z polskimi lekarzami z Wilna i Grodna, którym przekazali książki oraz żywność.

W ramach działalności formacyjnej zorganizowano 8 spotkań w III niedzielę miesiąca połączonych z mszą św. i rozważaniem tematów religijnych prowadzonych przez asystenta kościelnego ks. mgr. Janusza Prejznera oraz ks. Józefa

Gruszkę (w tym jedno spotkanie wyjazdowe do Bierutowa połączone z nabożeństwem majowym). Na zebraniach tych poruszano następujące tematy:

- służba człowiekowi choremu w szpitalach i sanatoriach pełniona przez lekarzy i kapłanów, wybrane zagadnienia katechezy dotyczące ewangelizowania przez lekarzy w pracy z chorymi i ich rodzinami,

- o miłosierdziu Bożym w aspekcie św. siostry Faustyny,

- o Eucharystii i ustanowieniu święta Bożego Ciała,

- o zagrożeniach w wychowaniu religijnym dzieci i młodzieży w kontekście promowanej przez mass media książki o Harrym Potterze oraz treści podręczników na temat wychowania seksualnego wprowadzanych przez szkoły w przedmiocie wychowanie w rodzinie, zamiast dotychczasowych podręczników, które sprawdziły się pod względem treści i poziomu etycznego,

- o etyce wykonywania zawodu lekarza, pielęgniarki i aptekarza w aktualnej rzeczywistości służby zdrowia i transformacji społecznej (referował przewodniczący Komisji Bioetycznej DIL-u dr n. med. Włodzimierz Bednorz).

Członkowie KSLP zajmowali się rozprowadzaniem książek, czasopism i materiałów o tematyce religijnej i etyce zawodu lekarskiego. Pod patronatem KSLP dr Halina Mędrak organizuje drużynę harcerską, która odbywa szkolenie dla wolontariuszy i przysposabia do pracy w hospicjum dla dzieci z chorobą nowotworową.

Członkowie KSLP będąc równocześnie członkami Domowego Hospicjum św. Weroniki przy parafii św. Rodziny, posługują ludzom chorym terminalnie i współpracują z hospicjum stacjonarnym OO. Bonifratów przy ul. Poświęckiej.

30 października 2002 odbyło się nadzwyczajne zebranie członków Koła Wrocławskiego Oddziału Dolnośląskiego KSLP w celu przeprowadzenia wyborów delegatów na Walne Zgromadzenie

KSLP, które odbyło się 16-17 listopada 2002 r. Na zebraniu ustalono program pracy na rok 2003 oraz uchwalono wniosek do Zarządu Głównego o przyznanie tytułu honorowego członka KSLP dla:

- prof. Juliana Kornobisa – założyciela i pierwszego prezesa Oddziału Dolnośląskiego KSLP.

- prof. Kazimierza Jabłońskiego, który swoją postawą i działalnością szerzył szacunek i bronił życia ludzkiego od poczęcia szczególnie wśród ginekologów, pediatrów, a także wśród rodziców.

- asystenta kościelnego KSLP Oddziału Dolnośląskiego oraz współzałożyciela ks. Jerzego Gruszki, który jest wzorem kapłana posługującego chorym i cierpiącym.

W planach na rok 2003 zaproponowano cotygodniowe piątkowe spotkania modlitewne różańcowe prowadzone przez asystenta kościelnego

naszego stowarzyszenia ks. mgr. Janusza Prejznera oraz comiesięczne spotkania na Eucharystii w III niedzielę miesiąca o godzinie 18.30 w kościele Św. Rodziny.

Z wielkim bólem informujemy, że tytułu honorowego członka KSLP nie odbierze już śp. prof. Julian Kornobis, który odszedł po wieczną nagrodę do Pana 3 listopada 2002 r.

KSLP zaprasza na pierwsze spotkanie w 2003 roku członków i sympatyków, które odbędzie się tradycyjnie w DIL-u 11 stycznia według załączonego programu.

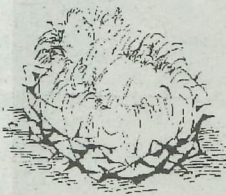
Prezes KSLP
Oddz. Dolnośląskiego
prof. med.

Ludwika Sadowska
Sekretarz KSLP

Oddz. Dolnośląskiego
dr n. med.

Grażyna Słopecka-Borejko

„Pokój zamieszka, kiedy Pan przybędzie”



*W adwentowej refleksji,
w skupieniu przy konfesjonale,
w ciszy wyczekiwania na wigilijną gwiazdę,
do gorącego i otwartego serca,
niech przyjdzie Pan i umocni nas swoim pokojem,
byśmy go mogli rozdáwać wszędzie tam,
gdzie niepokój.
Błogosławionych Świąt Bożego Narodzenia!*

Zaproszenie

P.T. Członkowie Stowarzyszenia oraz Sympatycy

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w spotkaniu, które odbędzie się 11 stycznia 2003 roku w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej przy ul. Matejki 6 we Wrocławiu.

Program spotkania:

10.00-11.00 - Eucharystia w kaplicy OO. Salwatorianów przy Matejki 4 ze Słowem Bożym asystenta kościelnego Stowarzyszenia ks. mgr. Janusza Prejznera.

11.00-12.00 - Wykład ks. prof. Piotra Niteckiego „Miejsce laikatu w realizacji społecznej nauki Kościoła”.

12.00-13.00 - Anioł Pański. Dyskusja uczestników. Sprawy organizacyjne (opłacenie składek, deklaracje przystąpienia do Stowarzyszenia). Sprawozdane z Walnego Zgromadzenia Delegatów KSLP, które odbyło się 16-17.11.02 i wyborów Zarządu Głównego.

13.00-14.30 - Agapa z kołędowaniem.

Prezes KSLP, Oddział Dolnośląski
prof. dr hab. med. Ludwika Sadowska

**Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa
Gastroenterologii i Klinika Gastroenterologii Akademii
Medycznej zapraszają na posiedzenie
naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się
27 lutego 2003 r. o godz. 11.00 w sali konferencyjnej
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
we Wrocławiu przy ul. Matejki 6**

Program naukowy:

1. Skale ciężkości przebiegu i klasyfikacje wybranych chorób przewodu pokarmowego – obowiązujące standardy – lek. med. Agata Mulak (30 min.)
2. Zapalenie przełyku i przełyk Barretta – dr hab. med. Jerzy Błaszczyk (20 min.)
3. Zapalenie błony śluzowej żołądka u dorosłych – dr med. Elżbieta Poniewierka (20 min.)
4. Specyfika zapalenia błony śluzowej żołądka u dzieci – dr med. Aleksander Bliet (20 min.)
5. Demonstracja przypadków endoskopowych: przełyk Barretta, przepuklina rozworu przełykowego, zapalenie przełyku – lek. med. Radosław Kempański (20 min.)

Przewodniczący Oddziału PTG
prof. dr hab. med. Wanda Lubczyńska-Kowalska
Sekretarz Oddziału PTG
dr med. Jadwiga Łapińska

TARGI EDUKACJI PROZDROWOTNEJ

DOBRYŃSKA 21/23, przychodnia zaprasza wszystkich chętnych 20.01.2003 i w każdy trzeci poniedziałek miesiąca o godz. 9.00 (hol główny) na różne działania i imprezy mające na celu ułatwienie dbania o zdrowie Dolnoślązaków w ramach stałego cyklicznego programu pt.

TARGI EDUKACJI PROZDROWOTNEJ.

w ofercie:

BEZPŁATNE I BEZ SKIEROWAŃ BADANIA:

cholesterolu, glukozy, ciśnienia krwi, słuchu, wzroku,
pomiaru tkanki tłuszczowej, pojemności płuc

PROMOCYJNE SZCZEPIENIA PRZECIW:

grypie, żółtacze

chorobom wieku noworodkowego i dziecięcego

DOPPLEROWSKIE BADANIA PRZEPŁYWU W TĘNICACH I ŻYŁACH

Spotkanie z rzecznikiem prasowym Kasy Chorych, który będzie odpowiadał na Państwa pytania związane z systemem ochrony zdrowia i modyfikacjami czekającymi pacjentów i służbę zdrowia. Godzina 11.00, V piętro – sala wykładowa; inne atrakcje jak: pokazy terapii uciskowej w chorobach żył, posługiwanie się sprzętem, m.in.: diagnostycznym, rehabilitacyjnym, instrukcje przyjmowania leków, pogadanki o zdrowym stylu życia, rozdawnictwo broszur, ulotek i innych gadżetów.

Dyrektor Maciej Sokolowski

Informacje: marketing – mgr Danuta Bagińska,
tel. (71) 3 11 20 33, 33 24, 3 33 31 33 33.

UNIwersytet Medyczny w Łodzi Centrum Kształcenia Podyplomowego

oferuje atrakcyjne kursy niezbędne do uzyskania specjalizacji oraz dotyczące pogłębiania wiedzy teoretycznej, a przede wszystkim umiejętności praktycznych w wielu dziedzinach medycyny klinicznej.

Centrum zapewnia fachową pomoc i współpracę, proponuje różne formy kształcenia. Informacje o bezpłatnych kursach do specjalizacji znajdują się na stronie internetowej: <http://rok.toya.net.pl>

Szczegółowe informacje:

UNIwersytet Medyczny w Łodzi

Centrum Doskonalenia Medycznego

90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 20

tel./fax (042) 678 60 41, tel. (042) 679 55 46

pełnomocnik rektora ds. doskonalenia medycznego
prof. dr hab. med. Dariusz Nowak



WTORKI NEFROLOGICZNE

Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej AM we Wrocławiu

Kierownik: prof. dr hab. Marian Klinger

organizuje cykl cotygodniowych posiedzeń naukowo-szkoleniowych w roku akademickim 2002/2003, wtorki, godz. 12.00-13.00, biblioteka, ul. Traugutta 57, II piętro.

14.01.2003 – Co-stimulatory molecules on T lymphocytes and the innate antiviral immunity of leukocytes in the kidney allograft recipients: report from the own investigations (ang.) – *M. Magott-Procelewska*

21.01.2003 – Uszkodzenie niedokrwienno-reperfuzyjne przeszczepu; wpływ rokowniczy, nowe możliwości ograniczania – *M. Boratyńska*

28.01.2003 – Leczenie przeciwkrzepliwe u chorych hemodializowanych: heparyny, hirudyny, argatroban, prostacykliny, cytryniany, fibrynolityki, acenokumarol i inne – *P. Koniński*

4.02.2003 – Leczenie zaburzeń lipidowych u dorosłych w świetle aktualnych zaleceń towarzystw kardiologicznych – *J. Listopad*

11.02.2003 – przeszczepy nerek od dawców żywych, program rozwoju w ośrodku wrocławskim – *B. Rychlewska*

18.02.2003 – Diabetic foot – a problem in nephrological practice (ang.) – *O. Mazanowska*

25.02.2003 – Dializa wysokoprzepływowa – przegląd pierwszych własnych doświadczeń – *R. Krawczyk*

4.03.2003 – Choroby śródmiąższowe płuc, przegląd problemów diagnostycznych – *O. Wasylenko*

11.03.2003 – News insights on allograft pathology; integration of molecular and morphologic pathology; report from the own investigations (ang.) – *D. Kamińska*

18.03.2003 – Zaburzenia snu u chorych hemodializowanych, częsty problem kliniczny, diagnostyka różnicowa i leczenie – *G. Szymańska*

25.03.2003 – Mechanizmy indukcji tolerancji immunologicznej wobec alloantygenów, tolerogenne protokoły immunosupresji u biorców przeszczepów narządowych – *M. Kusztal*

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

POSTĘPOM W KARDIOLOGII

Posiedzenie odbędzie się 23 stycznia 2003 roku o godz. 12.30 w sali wykładowej im. E. Biernackiego przy ul. Pasteura 4 we Wrocławiu

Program naukowy przygotował zespół Oddziału Kardiagnostyki Kliniki Chirurgii Serca Akademii Medycznej we Wrocławiu

Kierownik: **prof. dr hab. med. Halina Nowosad**

12.30-13.00 *Prof. Halina Nowosad, dr Arkadiusz Derkacz, dr Jan Węglowski, dr Przemysław Nowicki, dr Jacek Arkowski: Leczenie ostrych stanów wieńcowych w pracowni hemodynamiki:*

- aktualne poglądy na leczenie inwazyjne ostrych stanów wieńcowych

- sytuacja na Dolnym Śląsku oraz doświadczenia własne;

13.00-13.15 *Dr Karol Początek, dr Dariusz Biały, dr Jan Węglowski: Chory przed i po zabiegu angioplastyki z punktu widzenia lekarza POZ;*

13.15-13.30 *Dr Arkadiusz Derkacz, dr Dariusz Biały, dr Marcin Protasiewicz, prof. Halina Nowosad: Zastosowanie promieniowania laserowego w zapobieganiu nawrotowi zwężenia. Wstępne wyniki własnej, oryginalnej metody.*

Po wystąpieniach prezentacja leku przez przedstawiciela firmy farmaceutycznej Abbott Laboratories Poland

Obecność lekarzy specjalizujących się obowiązkowa.

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

Czwartki Pediatryczne

Kliniki Pediatryczne AM zapraszają lekarzy do udziału w posiedzeniach naukowo-szkoleniowych w 2003 r., odbywających się tradycyjnie w co drugi czwartek miesiąca, w godz. 10.00-12.00.

Miejsce: sala wykładowa im. Marii Wierzbowskiej - II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia AM we Wrocławiu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 50/52, tel. (071) 328 41 17.

Harmonogram szkolenia na rok 2003

09.01.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w chirurgii dziecięcej - *prof. dr hab. J. Czernik*

13.02.2003 r. g. 10.00-12.00 - Choroby zakaźne wieku dziecięcego - *prof. dr hab. I. Kacprzak-Bergman*

13.03.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w onkologii i hematologii - *prof. dr hab. A. Chybicka*

10.04.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w gastroenterologii i żywieniu - *prof. dr hab. F. Iwańczak*

08.05.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w kardiologii, pulmonologii i alergologii - *prof. dr hab. J. Pellar, prof. dr hab. A. Boznańska*

12.06.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w neonatologii - *prof. dr hab. E. Gajewska*

09.10.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w endokrynologii i diabetologii - *prof. dr hab. R. Wąsik, dr med. E. Barg*

13.11.2003 r. g. 10.00-12.00 - Immunologia kliniczna - *prof. dr hab. A. Jankowski*

11.12.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w nefrologii dziecięcej - *prof. dr hab. D. Zwolińska*

Wymienione szkolenia są bezpłatne.

SOBOTY KARDIOLOGICZNE

Wrocławski Oddział Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego oraz Klinika Kardiologii Akademii Medycznej we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w kardiologii oraz w chorobach wewnętrznych, a także wszystkich, którzy chcieliby rozszerzyć i pogłębić swoje wiadomości z kardiologii, na systematyczne konferencje szkoleniowe organizowane w roku akademickim 2002/2003.

Miejsce: Sala Wykładowa im. E. Biernackiego w Klinice Kardiologii przy Wybrzeżu Pasteura 4.

Termin: ostatnia sobota każdego miesiąca 10.30-15.00.

Program:

25 stycznia 2003: Znaczenie badania echokardiograficznego w rozpoznawaniu chorób naczyniowo-sercowych

22 lutego 2003: Wrodzone i nabyte wady serca

29 marca 2003: Infekcyjne zapalenie wsierdza

26 kwietnia 2003: Przewlekły zespół serca płucnego

31 maja 2003: Pierwotne i zapalne choroby mięśnia serca

28 czerwca 2003: Choroby układu krążenia u kobiet w ciąży

Od przeszło dwudziestu lat Wrocławskie Towarzystwo Naukowe organizuje coroczne, ogólnopolskie konferencje kardiologiczne dla lekarzy pragnących doskonalić swą wiedzę medyczną w dziedzinie kardiologii.

Najbliższa

XXIII Ogólnopolska Konferencja Kardiologiczna

odbędzie się we Wrocławku w dniach 13-14 czerwca 2003 r.

Wielu znanych i cenionych naukowców z akademii medycznych omawiać będzie najnowsze techniki medyczne oraz kierunki w kardiologii. Oto proponowane tematy:

Skuteczność leczenia przeciwnadciśnieniowego

Leczenie świeżego zawału mięśnia sercowego

Rozkurczowa niewydolność krążenia

Nieswoiste działanie leków

Niefarmakologiczne leczenie migotania przedsionków

Wyniki wczesne i odległe pomostowania tętnic wieńcowych

Inhibitory konwertazy angiotensyny czy antagoniści receptora angiotensyny II w leczeniu chorób sercowo-naczyniowych

Komórki macierzyste w próbach regeneracji mięśnia serca

Nadciśnienie tętnicze u ciężarnych

Omdlenia kardiogenne i neurokardiogenne

Nagły zgon sercowy – metody oceny zagrożenia i sposoby zapobiegania

Rola badania ekg w ostrych zespołach wieńcowych

Referentami będą m.in.: *prof. Franciszek Kokot* (Katowice), *prof. Lech Poloński* (Zabrze), *prof. Andrzej Danysz* (Warszawa), *prof. Stefan Grajek* (Poznań), *prof. Zbigniew Gaciong* (Warszawa), *prof. Grażyna Świętecka* (Gdańsk), *prof. Hanna Szwed* (Warszawa), *prof. Maciej Kurpisz* (Poznań), *dr hab. Danuta Czarnecka* (Kraków), *dr hab. Bartosz Symonides* (Warszawa), *dr Janusz Stążka* (Lublin), *dr Piotr Suwałski* (Warszawa).

Za Komitet Organizacyjny

prof. dr hab. med. Stanisław Sterkowicz

Szczegółowe informacje: komitet Organizacyjny XXIII Ogólnopolskiej Konferencji Kardiologicznej Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego, 87-800 Włocławek, pl. Wolności 20, tel. (054) 232 28 08.

Katedra Protetyki Stomatologicznej i Zakład Zaburzeń Czynnościowych Układu Stomatognatycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz Polskie Towarzystwo Dysfunkcji Narządu Żucia serdecznie zapraszają na

III Zjazd Polskiego Towarzystwa Dysfunkcji Narządu Żucia

który odbędzie się w dniach 9-10 maja 2003 r. we Wrocławiu

Tematyka zjazdu

Nowoczesne metody obrazowania stawów skroniowo-żuchwowych

Diagnostyka i leczenie dysfunkcji narządu żucia

Tematy wolne

W programie zjazdu przewidziana jest sesja kształcąca dla lekarzy medycyny i lekarzy stomatologów na temat rozpoznawania i leczenia bólów twarzy i głowy, ze szczególnym uwzględnieniem towarzyszących im objawów neurologicznych.

Obrazy zjazdu odbywać się będą w sali konferencyjnej hotelu „Wrocław”, ul. Powstańców Śląskich 7.

Informacje i zgłoszenia: Komitet Organizacyjny

III Zjazdu Polskiego Towarzystwa Dysfunkcji Narządu Żucia

ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław

tel. (071) 784 02 78, 784 02 64, tel./fax 344 56 32

www.stom.am.wroc.pl/konferencja

NOWE PRZEPISY PRAWNE



**Radca prawny DIL
mec. Beata Kozyra-Łukasiak**

I
1 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 27 listopada 2002 r. w sprawie przekształcenia Centralnego Szpitala Klinicznego Wojskowej Akademii Medycznej z Polikliniki Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 201 poz. 1700.

II
5 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 4 listopada 2002 r. w sprawie organizacji oraz zasad i trybu wykonywania zadań przez Państwową Inspekcję Sanitarną Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 192 poz. 1614.

Rozporządzenie dotyczy Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji wykonującej zadania na terenie urzędów obsługujących Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz jednostek organizacyjnych podległych i nadzorowanych przez tego ministra, na terenie zakładów opieki zdrowotnej tworzonej przez MSWiA, w stosunku do pracowników jednostek organizacyjnych podległych i nadzorowanych przez MSWiA oraz funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej i Biura Ochrony Rządu, a także na terenie obiektów oraz w stosunku do funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu.

III
7 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2002 r. w sprawie wzoru wniosku o udzielenie zezwolenia na wytwarzanie produktów leczniczych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 193 poz. 1626.

IV
7 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2002 r. w sprawie wzoru wniosku o zmianę zezwolenia na wytwarzanie produktu leczniczego, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 193 poz. 1627.

V
7 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2002 r. w sprawie wzoru zezwolenia na wytwarzanie produktów leczniczych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 193 poz. 1628.

VI
8 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2002 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania postępowania konkursowego na stanowisko Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 201 poz. 1703.

VII
10 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 27 listopada 2002 r. w sprawie utworzenia Wojskowego Instytutu Medycznego, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 201 poz. 1699.

VIII
13 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 listopada 2002 r. w sprawie

szczegółowych wymagań zgłaszania incydentów medycznych oraz dalszego postępowania po ich zgłoszeniu, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 190 poz. 1678.

Zgodnie z przepisem art. 45b ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. nr 21 z 2002 r. poz. 204 ze zm.) lekarz zobowiązany jest zgłosić wytwórcy lub autoryzowanemu przedstawicielowi, a w przypadku trudności z ustaleniem tych podmiotów Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, zaistniały incydent medyczny wyrobu medycznego.

Lekarz dokonuje pisemnie zgłoszenia incydentu medycznego wyrobu medycznego zgodnie z trybem oraz na formularzu zgłoszenia incydentu medycznego, określonym w odrębnych przepisach.

W oparciu o przepis art. 3 pkt. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o wyrobach medycznych przez incydent medycznych należy rozumieć:

- uszkodzenie lub pogorszenie się parametrów lub działania wyrobów medycznych wprowadzanych do obrotu lub do używania, które doprowadziły lub mogły doprowadzić do poważnego pogorszenia zdrowia pacjenta, użytkownika lub

- niezgodności w oznakowaniu lub instrukcjach używania, które doprowadziły lub mogły doprowadzić do poważnego pogorszenia zdrowia lub śmierci pacjenta, użytkownika lub

- powtarzające się usterki i awarie dotyczące niezgodności, o których mowa wyżej, powodujące wycofywanie z obrotu wyrobów medycznych tego samego typu.

Incydent medyczny zgłasza się niezwłocznie po jego wystąpieniu osobiście, faksem lub e-mailem Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na formularzu zgłoszenia stanowiącego załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Zgłoszenie zawiera: nazwę, adres, numer telefonu i faksu oraz numer rejestracyjny wytwórcy wyrobu medycznego nadany w Rejestrze Wytwórców i Wyrobów Medycznych, numer jednostki notyfikowanej biorącej udział w ocenie zgodności wyrobu medycznego, nazwę handlową i techniczno-medyczną, oznaczenie katalogowe, numer fabryczny lub numer partii wyrobu medycznego, wersję oprogramowania, jego przewidziane zastosowanie i numer rejestracyjny wyrobu medycznego w Rejestrze Wytwórców i Wyrobów Medycznych, określenie wyrobu współpracującego i wyposażenia mającego związek z incydentem medycznym, informacje o incydencie medycznym z uwzględnieniem daty, miejsca i skutków dla pacjenta lub użytkownika, miejsce, w którym aktualnie znajduje się wyrób medyczny, dane osoby wskazanej do kontaktów przez użytkownika, u którego nastąpił incydent medyczny oraz dane i podpis osoby zgłaszającej incydent medyczny.

IX
14 grudnia 2002 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 listopada 2002 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do wydawania dokumentów stanowiących podstawę do wprowadzenia wyrobu medycznego do obrotu i używania oraz oznakowania znakiem zgodności, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 199 poz. 1677.

X
31 grudnia 2002 r. wchodzi w życie ustawa z dnia 24 listopada 2002 r. o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz niektórych innych ustaw, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 200 poz. 1689.

Od 1 stycznia 2003 r. wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 8% podstawy wymiaru.

Kwota składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 7,75% podstawy wymiaru podlega odliczeniu od podatku dochodowego od osób fizycznych oraz od zryczałtowanego podatku dochodowego. Od 1 stycznia 2004 r. Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych zostanie zastąpiony przez Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń.

XI

1 stycznia 2003 r. wchodzi w życie ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 199 poz. 1673.

Za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych,
- podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia,
- w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Na równi z wypadkiem przy pracy, w zakresie uprawnień do świadczeń określonych w ustawie, traktuje się wypadek, któremu pracownik uległ:

- w czasie podróży służbowej, w okolicznościach innych niż określone wyżej, chyba że wypadek spowodowany został postępowaniem pracownika, które nie pozostaje w związku z wykonywaniem powierzonych mu zadań,
- podczas szkolenia w zakresie powszechnej samoobrony,
- przy wykonywaniu zadań zleconych przez działające u pracodawcy organizacje związkowe.

Za wypadek przy pracy uważa się również nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas:

- 1) uprawiania sportu w trakcie zawodów i treningów przez osobę pobierającą stypendium sportowe,
- 2) wykonywania odpłatnie pracy na podstawie skierowania do pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania,
- 3) pełnienia mandatu posła lub senatora, pobierającego uposażenie,
- 4) odbywania szkolenia lub stażu przez absolwenta pobierającego stypendium w okresie odbywania tego stażu lub szkolenia na podstawie skierowania wydane przez powiatowy urząd pracy,
- 5) wykonywania przez członka rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych oraz przez inną osobę traktowaną na równi z członkiem spółdzielni w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych, pracy na rzecz tych spółdzielni,
- 6) wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia,
- 7) współpracy przy wykonywaniu pracy na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia,
- 8) wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 9) wykonywania zwykłych czynności związanych ze współpracą przy prowadzeniu działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 10) wykonywania przez osobę duchowną czynności religijnych lub czynności związanych z powierzonymi funkcjami duszpasterskimi lub zakonnymi,
- 11) odbywania zastępczych form służby wojskowej,
- 12) nauki w Krajowej Szkole Administracji Publicznej przez słuchaczy pobierających stypendium,
- 13) wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowa taka została zawarta z pracodawcą, z którym osoba pozostaje w stosunku pracy, jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje ona pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

Za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy.

Z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługują następujące świadczenia:

- 1) zasiłek chorobowy – dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, w wysokości 100% podstawy wymiaru,
- 2) świadczenie rehabilitacyjne – dla ubezpieczonego, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy, w wysokości 100% podstawy wymiaru,
- 3) zasiłek wyrównawczy – dla ubezpieczonego będącego pracownikiem, którego wynagrodzenie uległo obniżeniu wskutek stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
- 4) jednorazowe odszkodowanie – dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
- 5) jednorazowe odszkodowanie – dla członków rodziny zmarłego ubezpieczonego lub rencisty,
- 6) renta z tytułu niezdolności do pracy – dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej,
- 7) renta szkoleniowa – dla ubezpieczonego, w stosunku do którego orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie spowodowaną wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową,
- 8) renta rodzinna – dla członków rodziny zmarłego ubezpieczonego lub rencisty uprawnionego do renty z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej,
- 9) dodatek do renty rodzinnej – dla sieroty zupełnej,
- 10) dodatek pielęgnacyjny,
- 11) pokrycie kosztów leczenia z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych oraz zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne w zakresie określonym ustawą.

Stale lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu oraz jego związek z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową ustala lekarz orzecznik. W przypadku ustalenia prawa do świadczeń określonych w pkt. 2 oraz 5-8, lekarz orzecznik ustala również niezdolność do pracy oraz jej związek z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, a także związek śmierci ubezpieczonego lub rencisty z takim wypadkiem lub chorobą.

Osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów wypłaca się, zależnie od jej wyboru:

- przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury albo
- emeryturę powiększoną o połowę renty.

Przepisu tego nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie o emeryturach lub rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, niezależnie od wysokości tego przychodu.

Przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z uwzględnieniem przepisów nin. ustawy.

Ustawa określa ponadto zasady różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków.

Z dniem ogłoszenia ustawy 28 listopada 2002 r. wszedł w życie przepis art. 56, który stanowi, iż ubezpieczeni będący pracownikami lub członkami rodzin pracowników, których roszczenie o jednorazowe odszkodowanie nie zostało zaspo-

kojone przez syndyka, likwidatora lub niewypłacalnego pracodawcę, mogą w terminie do 30 czerwca 2003 r. wystąpić z pisemnym wnioskiem do kierownika Biura Terenowego Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych o wypłatę jednorazowego odszkodowania.

Osoby nie posiadające orzeczenia o uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową albo orzeczenia stwierdzającego związek śmierci z tym wypadkiem lub chorobą zawodową składają do ZUS wniosek o jego ustalenie do 30 czerwca 2003 r. Orzeczenie uzyskane w tym trybie jest podstawą roszczeń o wypłatę jednorazowego odszkodowania.

Ustawa wprowadza również zmianę w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. nr 162 poz. 1118 ze zm.), który stanowi, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1. jest niezdolny do pracy,
- 2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych określonych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Warunek określony w art. 57 pkt. 2 nie jest wymagany od ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy jest spowodowana wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy.

Za wypadek w drodze do pracy lub z pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w drodze do lub z miejsca wykonywania zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego, jeżeli droga ta była najkrótsza i nie została przerwana. Jednakże uważa się, że wypadek nastąpił w drodze do pracy lub z pracy, mimo że droga została przerwana, jeżeli przerwa była życiowo uzasadniona i jej czas nie przekraczał granic potrzeby, a także wówczas, gdy droga, nie będąc drogą najkrótszą, była dla ubezpieczonego, ze względów komunikacyjnych, najdogodniejsza.

Za drogę do pracy lub z pracy uważa się oprócz drogi z domu do pracy lub z pracy do domu również drogę do miejsca lub z miejsca:

- 1) innego zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego,
- 2) zwykłego wykonywania funkcji lub zadań zawodowych albo społecznych,
- 3) zwykłego spożywania posiłków,
- 4) odbywania nauki lub studiów.

Ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku w drodze do pracy lub z pracy dokonują w karcie wypadku w drodze do pracy lub z pracy pracodawcy w stosunku do ubezpieczonych, będących pracownikami, a w stosunku do pozostałych ubezpieczonych podmioty określone w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. nr 199 poz. 1673).

XII

1 stycznia 2003 r. wchodzi w życie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 200 poz. 1692.

XIII

1 stycznia 2003 r. wchodzi w życie ustawa z dnia 30 października 2002 r. o zaopatrzeniu z tytułu wypadków lub chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 199 poz. 1674.

Za wypadek uzasadniający przyznanie świadczeń uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło:

- 1) przy ratowaniu innych osób od grożącego im niebezpieczeństwa,
- 2) przy chronieniu własności publicznej przed groźącą jej szkodą,
- 3) przy udzielaniu przedstawicielowi organu państwowego lub organu samo-

NOWE PRZEPISY PRAWNE

ządu terytorialnego pomocy przy spełnianiu czynności urzędowych,

4) przy ściganiu lub ujęciu osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa lub przy chronieniu innych osób przed napadami,

5) przy wykonywaniu funkcji radnego lub członka komisji rady wszystkich jednostek samorządu terytorialnego albo przy wykonywaniu przez sołtysa czynności związanych z tym stanowiskiem,

6) przy wykonywaniu funkcji ławnika w sądzie,

7) w czasie zajęć dydaktycznych, wychowawczych lub opiekuńczych realizowanych przez jednostki organizacyjne systemu oświaty, zajęć w szkole wyższej lub zajęć na studiach doktoranckich albo w czasie odbywania praktyki przewidzianej organizacją studiów lub nauki,

8) przy pracy w Ochotniczych Hufcach Pracy na innej podstawie niż umowa o pracę,

9) przy pracy wykonywanej w ramach terapii zajęciowej w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej oraz publicznych zakładach opieki zdrowotnej,

10) przy wykonywaniu bezpośredniej ochrony przed klęskami żywiołowymi,

11) przy wykonywaniu funkcji członka komisji powołanej przez organ państwowy lub organ samorządu terytorialnego do przeprowadzenia wyborów lub referendum.

Za chorobę zawodową uprawniającą do świadczeń przewidzianych w ustawie uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy, przy wykonywaniu zajęć lub pracy, o których mowa w pkt. 7 i 8.

Osobom, które stały się niezdolne do pracy wskutek wypadku w szczególnych okolicznościach, przysługują:

- renta z tytułu niezdolności do pracy,
- jednorazowe odszkodowanie,
- świadczenia zdrowotne określone w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, w zakresie niezbędnym do leczenia następstw wypadku lub choroby zawodowej, pod warunkiem, że osoby te nie są objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Renta z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem w szczególnych okolicznościach lub chorobą zawodową, o której mowa wyżej, związek śmierci z takim wypadkiem lub chorobą ustala lekarz orzecznik ZUS. Lekarz ten ustala również stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu oraz jego związek z takim wypadkiem lub chorobą zawodową.

Świadczenia określone w ustawie są finansowane ze środków budżetu państwa.

XIV

1 stycznia 2003 r. wchodzi w życie ustawa z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 141 poz. 1183.

Ustawa reguluje opodatkowanie zryczałtowanym podatkiem dochodowym niektórych przychodów (dochodów) osiąganych przez osoby fizyczne:

1) prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą,

2) nieprowadzące pozarolniczej działalności gospodarczej, osiągające przychody z tytułu umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, poddzierżawy lub innych umów o podobnym charakterze,

3) wykonujące wolne zawody,

4) będące osobami duchownymi.

Zgodnie z przepisem art. 2 ustawy osoby fizyczne osiągające przychody z pozarolniczej działalności gospodarczej oraz osiągające przychody w związku z prowadzeniem działalności w zakresie wolnych zawodów opłacają zryczałtowany podatek dochodowy w formie:

1) ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych,

Osoby fizyczne nieprowadzące działalności gospodarczej, osiągające przychody z tytułu umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, poddzierżawy lub innych umów o podobnym charakterze, opłacają ryczałt od przychodów ewidencjonowanych.

Wolny zawód zgodnie z przepisem art. 4 ust. 1 pkt. 11 ustawy to pozarolnicza działalność gospodarcza wykonywana osobiście wyłącznie na rzecz osób fizycznych przez lekarzy, lekarzy stomatologów, lekarzy weterynarii, techników dentystycznych, felczerów, położne, pielęgniarki, tłumaczy oraz nauczycieli w zakresie świadczenia usług edukacyjnych polegających na udzielaniu lekcji na godzinę.

Pozarolnicza działalność gospodarcza to działalność gospodarcza w rozumieniu przepisów Ordynacji podatkowej, która w art. 3 pkt. 9 stanowi, iż jest to każda działalność zarobkowa w rozumieniu przepisów prawa działalności gospodarczej, wykonywanie wolnego zawodu, a także każda inna działalność zarobkowa wykonywana we własnym imieniu i na własny lub cudzy rachunek, nawet gdy inne ustawy nie zaliczają tej działalności do działalności gospodarczej lub osoby wykonującej taką działalność – do przedsiębiorcy.

Zgodnie z przepisem art. 6 ust. 1 ustawy opodatkowaniu ryczałtem od przychodów ewidencjonowanych z zastrzeżeniem art. 8, podlegają przychody z pozarolniczej działalności gospodarczej, w tym również, gdy działalność ta jest prowadzona w formie spółki cywilnej osób fizycznych, spółki jawnej osób fizycznych oraz spółki partnerskiej, której współnikami są wyłącznie osoby wykonujące wolny zawód.

Przepis art. 8 ustawy stanowi, iż przepisów dotyczących ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych nie stosuje się do podatników:

1) opłacających podatek w formie karty podatkowej,

2) korzystających z okresowego zwolnienia od podatku dochodowego,

3) osiągających w całości lub w części przychodu z tytułu: prowadzenia aptek - prowadzenia lombardów, działalności w zakresie kupna i sprzedaży wartości dewizowych, prowadzenia działalności w zakresie wolnych zawodów innych niż określone w art. 4 ust. 1 pkt. 11 ustawy - wykonywanie usług gdzie indziej niesklasyfikowanych, z wyjątkiem opieki doraźnej i robienia zakupów,

4) wytwarzających wyroby opodatkowane podatkiem akcyzowym,

5) podejmujących wykonywanie działalności w roku podatkowym po zmianie działalności wykonywanej:

samodzielnie na działalność prowadzoną w formie spółki z małżonkiem, w formie spółki z małżonkami na działalność prowadzoną samodzielnie przez jednego lub każdego z małżonków, samodzielnie przez małżonka na działalność prowadzoną samodzielnie przez drugiego małżonka, jeżeli małżonek lub małżonkowie przed zmianą opłacali z tytułu prowadzenia tej działalności podatek dochodowy na ogólnych zasadach,

6) rozpoczynających działalność samodzielnie lub w formie spółki, jeżeli podatek lub co najmniej jeden ze współników, przed rozpoczęciem działalności w roku podatkowym lub w roku poprzedzającym rok podatkowy, wykonywał w ramach stosunku pracy lub spółdzielczego stosunku pracy czynności wchodzące w zakres działalności podatnika lub spółki.

Jeżeli podatnicy wymienieni w pkt. 6 nie zamierzają wykonywać działalności na rzecz byłych lub obecnych pracodawców, mogą do dnia rozpoczęcia działalności (uzyskania pierwszego przychodu), zawiadomić urząd skarbowy właściwy wg miejsca zamieszkania podatnika o korzystaniu z opodatkowania w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych.

Podatnicy opłacają w roku podatkowym ryczałt od przychodów ewidencjonowanych jeżeli:

1) w roku poprzedzającym rok podatkowy:

- uzyskali przychody z tej działalności prowadzonej wyłącznie samodzielnie, w wysokości nie przekraczającej 250.000 euro lub

- uzyskali przychody wyłącznie z działalności prowadzonej w formie spółki, a suma przychodów współników spółki z tej działalności nie przekroczyła kwoty 250.000 zł,

z opodatkowania w formie karty podatkowej – bez względu na wysokość przychodów.

- rozpoczną wykorzystywanie działalności w roku podatkowym i nie korzystają z opodatkowania w formie karty podatkowej - bez względu na wysokość przychodu.

Pisemne oświadczenie o wyborze opodatkowania w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych za dany rok podatkowy podatnik składa do urzędu skarbowego właściwego wg miejsca zamieszkania podatnika nie później niż do dnia 20 stycznia roku podatkowego, natomiast podatnik rozpoczynający działalność gospodarczą w trakcie roku podatkowego – do dnia poprzedzającego dzień rozpoczęcia działalności, nie później jednak niż w dniu uzyskania pierwszego przychodu.

Jeżeli do dnia 20 stycznia roku podatkowego podatnik nie zgłosił likwidacji działalności gospodarczej lub nie dokonał wyboru innej formy opodatkowania, uważa się, że nadal prowadzi działalność podatkową w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych.

Oświadczenie, o którym mowa wyżej, w przypadku prowadzenia działalności w formie spółki składają wszyscy współnicy do urzędów skarbowych właściwych wg miejsca zamieszkania każdego ze współników.

W przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej w trakcie roku podatkowego i niezłożenia w określonym terminie oświadczenia lub wniosku o zastosowanie opodatkowania w formie karty podatkowej, podatnik jest obowiązany do założenia właściwych ksiąg i opłacania podatku na zasadach określonych w ustawie o podatku dochodowym.

Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych wynosi 20% przychodów osiąganych w zakresie wolnych zawodów.

Zgodnie z przepisem art. 13 ust. 1 ustawy ryczałt od przychodów ewidencjonowanych w pierwszej kolejności ulega obniżeniu o kwotę składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne opłacanej przez podatnika, zapłaconej w roku podatkowym, zgodnie z przepisami o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, o ile nie została odliczona od podatku dochodowego.

Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych pomniejszony o kwotę składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne, ulega obniżeniu o wydatki wymienione w art. 27a ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (z wyjątkiem wydatków na zakup przyrządów i pomocy naukowych, programów komputerowych oraz wydawnictw fachowych bezpośrednio związanych z wykonywanym zawodem i wykonywaną pracą), jeżeli nie zostały odliczone od podatku na podstawie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Podatnicy i spółki, których współnicy są opodatkowani w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych są obowiązani prowadzić ewidencję przychodów odrębnie za każdy rok podatkowy, wykaz środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, a także posiadać i przechowywać dowody zakupu towarów.

Podatnicy są obowiązani za każdy miesiąc obliczać ryczałt od przychodów ewidencjonowanych i wpłacać go na rachunek urzędu skarbowego właściwego wg miejsca zamieszkania podatnika w terminie do dnia 20 następnego miesiąca, a za miesiąc grudzień – w terminie złożenia zeznania do 31 stycznia następnego roku.

Zgodnie z przepisem art. 23 ust. 1 pkt. 8 ustawy zryczałtowany podatek dochodowy w formie karty podatkowej mogą płacić m.in. podatnicy prowadzący działalność w wolnych zawodach, polegającą na świadczeniu usług w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego – w warunkach określonych w części VIII tabeli, która stanowi, iż:

- lekarz, lekarz stomatolog wykonujący zawód do 48 godzin miesięcznie płaci 11,10 zł za każdą godzinę,

- lekarz, lekarz stomatolog wykonujący zawód powyżej 48 godzin do 96 godzin miesięcznie płaci 532,80 zł + 14,90 za każdą godzinę ponad 48, a wykonując zawód powyżej 96 godzin miesięcznie 1248,00 zł. Stawka dotyczy również wykonywania zawodu przy zatrudnieniu jednej pomocy fachowej lub przyuczonej, ale nie dot. działalności prowadzonej w formie spółki cywilnej osób fizycznych.

Podatnicy prowadzący działalność podatkową w formie karty podatkowej są zwol-

nieni od obowiązku prowadzenia ksiąg, składania zeznań podatkowych, deklaracji o wysokości uzyskanego dochodu oraz wpłacania zaliczek na podatek dochodowy.

Podatnicy ci są zobowiązani wydawać na żądanie klienta rachunki i faktury oraz przechowywać ich kopie przez okres 5 lat podatkowych, licząc od końca roku, w którym zostały wystawione.

Do podatników, którzy w roku poprzedzającym rok podatkowy, opłacali podatek dochodowy na ogólnych zasadach lub w innej formie niż karta podatkowa albo którzy w roku podatkowym rozpoczęli działalność, nie stosuje się ww. zwolnień w okresie przed doręczeniem decyzji ustalającej opodatkowanie w formie karty podatkowej, nie dłuższym jednak niż cztery miesiące. Zapłacone kwoty podatku zalicza się na poczet podatku wynikającego z decyzji dot. karty podatkowej.

Podatnicy podlegają opodatkowaniu w formie karty podatkowej jeżeli:

1) złożą wniosek o zastosowanie tego opodatkowania do właściwego urzędu skarbowego do 20 stycznia roku podatkowego, a jeżeli podatnik rozpoczyna działalność w trakcie roku – przed rozpoczęciem działalności,

2) przy prowadzeniu działalności nie korzystają z usług osób niezatrudnionych na podstawie umowy o pracę oraz z usług innych przedsiębiorstw i zakładów, chyba że chodzi o usługi specjalistyczne,

3) nie prowadzą poza jednym z rodzajów działalności objętej kartą podatkową, innej pozarolniczej działalności gospodarczej,

4) małżonek podatnika nie prowadzi działalności w tym samym zakresie,

5) nie wytwarzają wyrobów opodatkowanych podatkiem akcyzowym.

Nie wyłącza opodatkowania w formie karty podatkowej osiąganie przychodów z tytułu umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, poddzierżawy lub innych umów o podobnym charakterze.

W przypadku gdy podatnik prowadzi działalność objętą kartą podatkową w rozmiarach wskazujących na to, że określone w tabeli stawki byłyby oczywiście nieodpowiednie, stawki te mogą być na wniosek podatnika lub z urzędu obniżone lub podwyższone, jednak nie więcej niż o 50%.

Urząd skarbowy uwzględniając wniosek o zastosowanie karty podatkowej, wydaje decyzję ustalającą wysokość podatku, odrębnie na każdy rok podatkowy.

Podatek dochodowy w formie karty podatkowej, wynikający z decyzji, podatnik obniża o kwotę składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne, opłaconej w roku podatkowym, o ile nie została odliczona od podatku dochodowego (7,75 podstawy wymiaru).

Podatnicy płacą podatek dochodowy w formie karty podatkowej bez wezwania do siódnego dnia każdego miesiąca za miesiąc ubiegły, a za grudzień – w terminie do 28 grudnia roku podatkowego na rachunek właściwego urzędu skarbowego.

Po upływie roku podatkowego w terminie do 31 stycznia, podatnik jest obowiązany złożyć w urzędzie skarbowym roczną deklarację o wysokości składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne zapłaconej i odliczonej od karty podatkowej w poszczególnych miesiącach.

Podatnik może zrzec się rozliczania opodatkowania w formie karty podatkowej w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji ustalającej wysokość podatku. W przypadku zgłoszenia przez podatnika przerwy w prowadzeniu działalności w danym roku podatkowym nie pobiera się podatku opłacanego w formie karty podatkowej za cały okres przerwy trwającej nieprzerwanie co najmniej 10 dni w wysokości 1/30 miesięcznej należności za każdy dzień przerwy, jeżeli podatnik zawiadomi o przerwie najpóźniej w dniu jej rozpoczęcia i w dniu poprzedzającym dzień jej zakończenia, a w przypadku przerwy z powodu choroby – w dniu rozpoczęcia działalności po przerwie.

XV

24 grudnia 2002 roku wchodzi w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2002 roku w sprawie określenia szczegółowych zasad i trybu wstrzymywania i wycofywania z obrotu produktów leczniczych i wyrobów medycznych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 204 poz. 1729.

Zgłoszenie podejrzenia, że produkt leczniczy lub wyrób medyczny nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym, dokonuje się do wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego.

Załącznik nr 1 rozporządzenia określa wzór formularza zgłoszenia podejrzenia przez:

kierownika zakładu opieki zdrowotnej, kierownika apteki ogólnodostępnej, podmiot uprawniony do obrotu produktami leczniczymi lub wyrobami medycznymi, podmiot odpowiedzialny lub wytwórce – w przypadku produktu leczniczego, wytwórce lub autoryzowanego przedstawiciela – w przypadku wyrobu medycznego, lekarza leczącego pacjenta w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej, pielęgniarkę i położną udzielającą świadczeń w ramach indywidualnej praktyki pielęgniarskiej i położniczej lub grupowej praktyki pielęgniarskiej i położniczej.

Wojewódzki inspektor farmaceutyczny wydaje decyzję o wstrzymaniu w obrocie produktu leczniczego, jeżeli z treści zgłoszenia wynika, że w danym przypadku może zaistnieć bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia.

Wojewódzki inspektor wydaje decyzję o wycofaniu z obrotu produktu leczniczego, w przypadku gdy postępowanie wyjaśniające oraz przeprowadzone badania potwierdzą, że produkt leczniczy nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym.

Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego wojewódzki inspektor farmaceutyczny może wydać decyzję o wstrzymaniu w obrocie wyrobu medycznego

Główny Inspektor Farmaceutyczny po otrzymaniu decyzji wojewódzkiego inspektora o wstrzymaniu w obrocie produktu leczniczego lub wyrobu medycznego oraz o wycofaniu z obrotu produktu leczniczego może wydać decyzję o wstrzymaniu w obrocie tego produktu lub wyrobu oraz decyzję o wycofaniu z obrotu tego produktu na obszarze całego kraju.

XVI

24 grudnia 2002 roku weszło w życie rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 27 listopada 2002 roku w sprawie egzaminu ze znajomości języka polskiego niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 205 poz. 1740.

Naczelna Rada Lekarska przeprowadza egzamin z języka polskiego dla cudzoziemca na jego pisemny wniosek, po uiszczeniu opłaty w wysokości 400 zł, zgodnie z ustalonym rocznym harmonogramem.

Na wniosek cudzoziemca w szczególnych przypadkach NRL może zmniejszyć opłatę do 50% lub całkowicie z niej zwolnić.

Ponowne oraz kolejne przystąpienie cudzoziemca do egzaminu może nastąpić po upływie co najmniej sześciu miesięcy od dnia niezdanego egzaminu.

Znajomość języka polskiego w mowie i piśmie, niezbędna do wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa, obejmuje umiejętność:

1) rozumienia tekstu pisanego, umożliwiającej w szczególności korzystanie z fachowej literatury i piśmiennictwa oraz przepisów regulujących wykonywanie zawodu;

2) porozumiewania się z pacjentami, lekarzami i przedstawicielami innych zawodów medycznych, a w szczególności przeprowadzania wywiadów lekarskich, udzielania przystępnych i zrozumiałych dla pacjenta porad oraz informacji, przekazywania danych o pacjencie oraz uczestniczenie w konsyliach i konsultacjach, naradach i szkoleniach zawodowych;

3) pisanie, w tym prowadzenia dokumentacji medycznej, a w szczególności: prowadzenia historii choroby, skierowania do szpitala i innego zakładu lub innej osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych poza zakładem, a także innego skierowania na badania diagnostyczne i konsultacje, wypisywania recept oraz wydawania zaświadczeń, orzeczeń i opinii, w tym dokumentacji z leczenia szpitalnego.

Etyczny wymiar powinności zawodowej

Służba dobru wspo

22 listopada 2002 r. w tzw. sali wielkiej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej odbyła się konferencja Okręgowego Stowarzyszenia Lekarzy „Zawody zaufania publicznego – etyka – media”, zorganizowana przez DRL i Komisję Etyki DRL.

Jak słusznie wspomniano na wstępie konferencji, problemy etyczne dotyczące profesji lekarskiej stały się w ostatnim czasie tematem szeroko dyskutowanym i roztrząsanym w mediach, szczególnie po informacjach na temat sprawy łódzkiego pogotowia. Medialna nagonka, wyrażająca się w seriach publikacji i audycji, dotknęła również inne zawody zaufania publicznego, podważając tak rzeczne zaufanie, jak i wiarę w obiektywizm i profesjonalizm oceniających – dziennikarzy, redaktorów i twórców programów. Szczególnie zagroże-

nia płynące z nurtu tzw. dziennikarstwa śledczego przeważały ostatnimi czasy korzyści z tej formy działania i przyczyniły się do ferowania historycznych i krańcowych w swej wymowie wyroków przez osoby i organy do tego nieuprawnione. Powszechnie uznano, że dotychczas istniejące systemy prawideł moralnych, kodeksy etyczne a przede wszystkim postawy poszczególnych członków zawodów zaufania publicznego okazały się wysoce niewystarczające. Negatywne wystąpienia dotknęły również środowiska księży i prawników – wszyscy znamy artykuły dotyczące przestępstw popełnianych przez przedstawicieli tych grup. Stąd też pierwotne założenia konferencji rozszerzono o problemy dotyczące zawodów nielekarskich, np. adwokatów. Zgodnie z zasadą „audiatur et altera pars” zaproszono także przedstawicieli drugiej

strony – tj. mediów, będących zagrożeniem, jak i zagrożonymi w obecnej dyskusji o etyce.

Do wystąpień podczas konferencji zaproszono wiele wybitnych postaci ze świata lekarskiego i pozostałych profesji, które zaprezentowały wysokie poziomy merytoryczny rozważań, dając asumpt do rzeczowej dyskusji.

Zauważyć należy, iż podczas referatów i dyskusji, dominowały dwa podstawowe kierunki. Pierwszym z nich był opis poszczególnych systemów normatywnych, dotyczących konkretnych zawodów i związanych z tymi regulacjami niedociągnięć, luk i zagrożeń. W sposób jasny i przekonujący wypowiadano się o podstawach prawnych wykonywania zawodu lekarza jak i o zasadach korporacyjnych.

Niezrozumiale wydały się głosy negujące znaczenie kodeksu etyki lekar-

skiej, szczególnie wobec wystąpienia naczelnego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, w którym podane zostały przykłady konkretnych spraw rozstrzyganych właśnie zgodnie z regulacjami tegoż kodeksu.

Niezwykle interesujące były próby wskazania upadku autorytetu zawodu lekarskiego w zasadach, na jakich opiera się rozwój medycyny. Zdaniem prof. Gibińskiego nastąpiło odejście lekarzy od prostych sytuacji życia codziennego i skupienie się na badaniach naukowych, lekceważenie zaś leczenia prostych i podstawowych, a przecież wciąż najczęstszych schorzeń. Przedstawiono problem nauczania etyki w nowym programie studiów akademickich wraz ze wskazaniem nowego podręcznika tego przedmiotu. Skonstatować należy, iż zarówno aktualna jak i projektowana objętość przedmiotu wydaje się być

niewystarczająca w stosunku do wag zagadnienia.

Drugim, nie mniej ważnym, a być może decydującym kierunkiem było rozważenie znaczenia indywidualnej postawy, humanizmu, elementarnej uczciwości dla kształtowania właściwych etycznie zachowań. Szczególnie znaczenie wzorców osobowych w kształceniu podkreślili zwłaszcza profesorowie akademii medycznych z całego kraju. Dało się zauważyć nostalgię za innym pojmowaniem etyki zawodu etyki pojedynczego człowieka, istnieniem wyraźnych wzorów moralnych i ostracyzmu społecznego, a szczególnie towarzyskiego – sankcji niemożliwych do zastosowania w żadnym systemie normatywnym, a przecież nierzadko skuteczniejszych w swych funkcjach prewencyjnych i sprawiedliwościowych.

Kornel Przestalski
Ewa Gaździk

GENEZA

Serią ostrych łódzkich artykułów prasowych i ogólnopolską histerią udało się podważyć zaufanie do stanu lekarskiego. Żal wywołany przez żądną sensacji gazetę pogłębiły „ostrodzyńskie” kontakty z pacjentami przerażonymi koniecznością korzystania z pogotowia. Na szczęście po krótkim czasie na celowniku gazet pojawili się policjanci, księża i prawnicy. Sensacja goniła sensację, a czas jaki upływał, skłaniał do następującej refleksji: otóż na naszych oczach doszło do rewolucyjnego ataku na przedstawicieli zawodów zaufania publicznego przez tzw. czwartą władzę – media.

Komisja Etyki DRL ma wśród swoich statutowych zadań organizowanie otwartych konferencji na aktualne tematy, tak więc temat konferencji – Zawody zaufania pu-

blicznego – etyka – media, pojawił się samoistnie.

REALIZACJA

Do realizacji tego dosyć trudnego tematu musiałem pozyskać współpracę autorytetów, uważanych za niekwestionowane, tak w zakresie medycyny jak i spoza.

Spotkanie 1 – Wrocław

Patronat nad dopiero rodzącą się konferencją objął i zgodził się wziąć w niej udział, Jego Eminencja ks. Henryk kardynał Gulbinowicz

Spotkanie 2 – Katowice

Profesor Kornel Gibiński, były członek Wrocławskiej Izby Lekarskiej (nr legitymacji 18), profesor Śląskiej Akademii Medycznej, członek PAU i PAN, ekspert etyczny zarówno w kraju i za granicą. Po rozważe-

niu wielu wątpliwości, trzygodzinnej rozmowie przyjął zaproszenie.

Spotkanie 3 – Zakopane

Po wstępnych rozmowach w Warszawie i poważnej rozmowie w Zakopanem, pierwszy prezes odrodzonej Izby Lekarskiej profesor Tadeusz Chrusciel nie tylko przyjął zaproszenie na konferencję, ale również podjął się roli moderatora spotkania.

Spotkanie 4 – Kraków

Zbigniew Chłap, profesor Collegium Medicum oraz przewodniczący Stowarzyszenia Lekarzy Nadziei, specjalista w zakresie etyki lekarskiej i kodyfikacji etyki zawodowej, także uległ moim prośbom i przyjął zaproszenie.

W wyniku przeprowadzonych rozmów udało mi się ustalić grono osób, które mogłyby unieść ciężar konfe-

rencji i którym osobiście udało mi się wręczyć zaproszenia.

KONFERENCJA

Podczas otwarcia minutą ciszy uczciliśmy pamięć profesora Juliana Kornobisa, członka Komisji Etyki DRL, który miał wygłosić jeden z referatów na konferencji. Temat podjęty przez ś.p. Profesora przekazano jego następczyni prof. Barbarze Świątek z Zakładu Medycyny Sądowej AM we Wrocławiu.

Konferencja rozpoczęła się typowo, natomiast na sali zasiadło nietypowo wielu gości, wśród których dominowali seniorzy, a młodzież reprezentowało pięć osób poniżej trzydziestki. Po wystąpieniach gospodarzy do wygłoszenia wstępnego referatu został zaproszony prof. Tadeusz Chrusciel, legenda, jak został zapowiedziany, ale żywa, jak sam dopowiedział.

W dyskusji po referatach wzięli udział nasi wrocławscy profesorowie Gerwazy Świdorski i Kazimierz Jabłoński, którzy przypomnieli, przy aplauzie sali o zasadach, które zanikają w naszym zagonionym świecie.

REFLEKSJE

Czy konferencja była udana? Dla mnie jako organizatora – bardzo. Jako lekarza – jeszcze bardziej, ponieważ udało mi się zaprosić osoby, których nazwiska były mi znane i ważne od czasu studiów, a nawet i wcześniej, a chciałem w ten sposób podziękować wszystkim moim nauczycielom. Jako przewodniczącego Komisji Etyki – także udana, tym bardziej że przygotowujemy do druku pełne wystąpienia wszystkich zabierających głos w czasie konferencji.

Maciej Przestalski



Prof. Ryszard Andrzejak, prorektor AM, Wrocław



Prof. Zbigniew Chłap, prezes Stowarzyszenia Lekarzy Nadziei, Kraków



Dr Jan Schimmel, Polskie Stowarzyszenie Obrony Godności Lekarskiej, Wrocław



Inspektor Andrzej Matejuk, komendant wojewódzki policji, Wrocław



Prof. Zbigniew Czernicki, naczelný rzecznik odpowiedzialności zawodowej, Warszawa



Prof. Kazimierz Jabłoński, Wrocław



Mgr Andrzej Malicki – wicedziekan Rady Adwokackiej we Wrocławiu



Prof. Tadeusz Chrusciel, Śląska Akademia Medyczna, Katowice

CME w Polsce – ankieta

Gdyby zorganizować w Polsce 1-dniowy program doskonalenia zawodowego (CME program) dla lekarzy przy pomocy przekazu telesatelitarnego z udziałem ekspertów z USA i obecnych na miejscu konferencji autorytetów krajowych, jaki temat, twoim zdaniem, cieszyłby się największym zainteresowaniem: wśród lekarzy ogólnie (temat interesujący dla wszystkich)?

1.
2.
3.

oraz wśród lekarzy twojej specjalności (konferencja specjalistyczna)?

1.
2.
3.

Dziękuję za wszelkie inne sugestie.

Stanisław Golec, M.D., M.P.H.
Clinical Assistant Prof. of Psychiatry
University of Michigan Health System
1500 E. Medical Center Drive
Ann Arbor, MI 48109-0118
sgolec@med.umich.edu

KOMUNIKAT DRKCh

Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych, stosując się do zaleceń Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych w 2003 r., zawiadamia o odwołaniu konkursu ofert, ogłoszonego 26 września 2002 r., na zawieranie umów od 1 stycznia 2003 r. w zakresie:

● ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego oraz konkursu ogłoszonego 27 listopada 2003 r. w części dotyczącej:

● ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego (poradnia chirurgii stomatologicznej).

Jednocześnie DRKCh zawiadamia, że umowy zawarte na ambulatoryjne leczenie specjalistyczne na rok 2002 zostaną przedłużone do 31 marca 2003 r. na zasadach obowiązujących w roku 2002.

W celu zapewnienia ciągłości świadczeń DRKCh ogłasza jednocześnie konkurs na ambulatoryjne lec-

nictwo specjalistyczne dla podmiotów przekształcających się.

Oferenci, którzy są w trakcie przekształcania, muszą do materiałów ofertowych dołączyć uchwałę organu założycielskiego o przekształceniu (likwidacji). W przypadku, gdy złożyli ofertę do konkursu ogłoszonego 26 września 2002 r. i dokumentacja formalnoprawna (dokumenty typu A) nie uległa zmianie, składają tylko stosowne oświadczenie, powołując się na numer oferty. Dokumenty z grupy B i C muszą być ponownie złożone. Dla ofertów, którzy zakupili nośniki magnetyczne do konkursu ogłoszonego 26 września 2002 r. i przedłożą dowód zakupu, nośniki będą wydawane bezpłatnie.

Terminy wydawania materiałów ofertowych zostaną podane w ogłoszeniu o konkursie.

Dyrektor DRKCh
Andrzej Woźny

ólnemu



Na sali obrad. Siedzą od lewej: rektor wrocławskiej AM, prof. Leszek Paradowski, rektor Wyższego Seminarium Duchownego dr Marian Biskup i ks. Adam Boniecki, red. naczelny „Tygodnika Powszechnego”.



Przewodniczący Komisji Etyki DRL dr Maciej Przystański - organizator konferencji i zabierający głos w dyskusji prof. Gerwazy Świdorski.



Tadeusz L. Chruściński, członek NRL, Warszawa
Red. Magdalena Bajer, przewodnicząca Komisji Etyki Mediów, Warszawa
Prof. Barbara Świątek, AM, Wrocław

Uwaga stomatolodzy!

23.12.2002 r. odbyło się spotkanie przedstawicieli Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych.

W wyniku negocjacji z DRKCh Zespół Negocjacyjny DIL ds. Stomatologii uzgodnił warunki finansowania świadczeń stomatologicznych w pierwszym kwartale roku 2003. Przyjęto wartość jednego punktu rozliczeniowego – 0,07 zł do wysokości limitu 60 tys. punktów bez stawki degresywnej.

Przewodniczący
Komisji Stomatologicznej DRL
lek. stom. Bolesław Simon

Zmieniło się konto!
Konto Lekarskiej Pomocy Koleżeńskiej
BGŻ S.A. O/Wrocław
20302081 - 83928 - 2704 - 10

Polscy lekarze na drodze do Unii Europejskiej

Na wspólnym posiedzeniu zarządów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej i Saksońskiej Krajowej Izby Lekarskiej, które odbyło się 14 listopada w Legnicy, obie strony wyraziły zainteresowanie zwiększeniem wymiany lekarzy. Podkreślono jednocześnie, że „import” polskich lekarzy do Saksonii nie rozwiąże problemu braku lekarzy w Saksonii, zwłaszcza że bezrobocie wśród polskich lekarzy jest minimalne (<1%). „Dążymy przede wszystkim do politycznego rozwiązania tego problemu w Niemczech” – oświadczył prof. Jan Schulze, przewodniczący Saksońskiej Krajowej Izby Lekarskiej. „Dopóki będą polscy lekarze chcący przez pewien czas poszerzać swoje umiejętności w Saksonii, będziemy starali się im to umożliwić” – dodał dr Andrzej Wojnar, przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej. Także on widzi w wymianie międzynarodowej możliwość podniesienia kompetencji zawodowych oraz znajomości języka niemieckiego lekarzy z Polski. Jest to szczególnie istotne w kontekście poszerzenia UE o kandydata – Polskę w 2004 roku. Polska strona nie obawia się eksodusu swoich lekarzy, ponieważ bariera językowa stanowi pewne ograniczenie. Lekarzy polskich znających niemiecki jest znacznie więcej niż niemieckich mówiących po polsku. Jednak nawet ta znajomość języka jest najczęściej niewystarczająca do praktyki klinicznej. „Dlatego zaproponowaliśmy naszym kolegom z Dolnego Śląska zorganizowanie kursów języka niemieckiego, przygotowujących do pracy za granicą i mamy nadzieję, że saksońska strona włączy się w ten projekt” – dodał dr Wojnar.

O trudzie codziennej pracy w szpitalu św. Karola opowiedziało uczestnikom posiedzenia małżeń-



Wymiana poglądów. Dyskutują prezesi izb lekarskich Dolnośląskiej i Saksońskiej.

stwo lekarzy polskich, które odbywa szkolenie specjalizacyjne pod kierunkiem prof. Breuera. Uzyskanie pozwolenia na pracę, pobyt oraz uznanie kwalifikacji zawodowych przebiegało w miarę szybko. Dobra znajomość języka niemieckiego sprawia, że nie mają większych problemów w kontaktach z pacjentami. Także prof. Breuer jest zadowolony: „Po wydaniu 17 000 euro na ogłoszenia o pracy w prasie niemieckiej, austriackiej i szwajcarskiej, udało się nam w końcu pozyskać małżeństwo polskich lekarzy.”

Aby usprawnić wymianę informacji o wolnych miejscach pracy w Saksonii oraz zainteresowanych pracą lekarzach polskich, z inicjatywy DIL we Wrocławiu tworzona jest lekarska giełda pracy. DIL uzyskała niedawno od Ministerstwa Pracy pozwolenie na pośrednictwo pracy. Współpraca ma

być zacieśniana także na polu kształcenia podyplomowego po opracowaniu szczegółowego regulaminu, ponieważ w Polsce odbywa się ono zgodnie z postanowieniami UE a w Niemczech obowiązują nadal szczególne wymogi. Zatwierdzono też wymianę praktykantów, która ma umożliwić polskim lekarzom wgląd w niemiecki system ochrony zdrowia.

Niestety – ze względu na ograniczenia czasowe – niemieckim przedstawicielom nie udało się zwiedzić Legnicy. Dowiedziałem się jednak o bitwie z Mongołami na Polu Legnickim w 1241 roku, w której polscy i niemieccy wojowie walczyli przeciw armii Batu-Chana a Henrykowi II Pobożnemu ścięto głowę.

(przedruk z „Ärzteblatt Sachsen” 12/2002; tłum. S. Jarosz, oprac. E. Mikulski)

PRACA ZA GRANICĄ

Praca w Szwecji

Przychodnie zdrowia oraz szpitale w rejonie Blekinge zatrudniają: lekarzy rodzinnych, pediatrów, urologów, ortopedów, anestezjologów, reumatologów, internistów, ginekologów, patomorfologów, stomatologów chirurgów, stomatologów ogólnych z II st. specjalizacji lub I st. specjalizacji i 5-letnim stażem pracy.

Konieczna jest znajomość języka angielskiego oraz dobry stan zdrowia

Siedmiomiesięczny intensywny kurs języka szwedzkiego odbywa się w Szwecji. Po zdaniu egzaminu językowego i sześciomiesięcznym stażu podpisany jest trzyletni kontrakt. Stomatologów przed uzyskaniem uprawnień obowiązuje próbny test. Intensywny kurs języka szwedzkiego rozpoczyna się w połowie sierpnia 2003 r. Organizatorzy pokrywają koszty zakwaterowania i wyżywienia. Lekarz otrzymuje 5 tys. koron szwedzkich kieszonkowego. Zainteresowani proszeni są o przesłanie w języku angielskim CV, listu motywacyjnego, kopii dyplomu, specjalizacji, prawa wykonywania zawodu oraz zaświadczenia z ostatniego miejsca pracy.

Podanie z załącznikami należy przesłać (poczta lotnicza, prioritaire) do 28 lutego 2003 r. na adres:

**Landstinget Blekinge
Jan Maltestam
Lingonstigen 5
294 38 Sölvesborg, Szwecja
z dopiskiem „rekrutacja”**

Dokładne informacje można uzyskać pisząc na adres e-mail: maltestam@telia.com

Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten für junge Ärzte

Sehr geehrte Damen und Herren, wie Ihnen vielleicht bereits im Kontakt mit unserem Ärztlichen Leiter, Herrn Prof. Dr. med. Breuer, zur Kenntnis gelangte, können wir an unserem Krankenhaus mit 188 Betten und den medizinischen Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie und Urologie sowie Anästhesie und Intensivmedizin hervorragende Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten für junge Mediziner anbieten.

In den Fachbereichen Innere Medizin und Urologie kann die gesamte Weiterbildungszeit zum deutschen Facharzt absolviert werden, in den anderen Fachbereichen sind es große Teile davon (Chirurgie 4 Jahre, Anästhesie 3 Jahre). Wir möchten Sie herzlich bitten und würden uns freuen, wenn Sie junge Ärzte auf diese Möglichkeiten aufmerksam machen und uns so bei der Betreuung unserer Patienten unterstützen. Insbesondere benötigen wir zur Zeit ärztliche Mitarbeiter in den Fachbereichen

Chirurgie, Urologie und Anästhesie/Intensivmedizin.

Voraussetzung für eine Tätigkeit bei uns sind verständlicherweise gute Kenntnisse der deutschen Sprache in Wort und Schrift.

Rückfragen können von Ihnen oder den potentiellen Interessenten jederzeit an die Chefärzte der genannten Abteilungen,

Herrn Dr. med. Römel, Chirurgie, Tel. 0049 3581 721100

Herrn Dr. med. Schmitz, Urologie, Tel. 721200

Herrn Dr. med. Abel, Anästhesiologie, Tel. 721300

oder per E-Mail an: post@carolus-goerlitz.de gerichtet werden.

**Bewerbungen bitten wir an: St. Carolus-Krankenhaus Görlitz Verwaltungsdirektor
Carolusstr. 212
D-2827 GÖRLITZ**

oder ebenfalls an die oben genannte E-Mail-Adresse zu senden.



**AKADEMIA MEDYCZNA
we WROCŁAWIU**

oraz
POLITECHNIKA WROCŁAWSKA
ogłaszają nabór na trzyletnie
Międzyuczelniane Studia Podyplomowe



APARATURA, POMIARY, INFORMACJA MEDYCZNA

Zapraszamy absolwentów wyższych uczelni: lekarzy, pielęgniarzy, bioinżynierów, fizyków medycznych, elektroników, informatyków, menedżerów zainteresowanych techniką medyczną.

Program studiów, harmonogram i regulamin znajdują się na stronie: www.apim.pwr.wroc.pl

Dokumenty (podanie, CV, list motywacyjny, kopia dyplomu ukończenia studiów) przyjmuje do dnia 17 stycznia 2003 sekretariat Zakładu Wydziałowego Miernictwa i Systemów Pomiarowych, 50-317 Wrocław, ul. Prusa 53/55, bud. E-1, pok. 103d, tel. (0 71) 320 65 80, fax: (0 71) 327 77 27, e-mail: apim@pwr.wroc.pl

Rozmowa kwalifikacyjna odbędzie się 25 stycznia 2003.
ZAINTERESOWANYCH SERDECZNIE ZAPRASZAMY!

**Polskie Towarzystwo Stomatologiczne
Oddział Dolnośląski zawiadamia,
że tradycyjny Bal Stomatologa 2003
odbędzie się 22 lutego 2003 r.
w hotelu „Holiday Inn” we Wrocławiu.**



O szczegółach informuje
dr Elżbieta Rutańska,
Sekretariat Katedry Protetyki
Stomatologicznej AM,
ul. Cieszyńskiego 17, Wrocław,
tel. (071) 344 33 51, 784 02 91,
0 503 77 19 08.



SPOTKAJMY SIĘ!

ABSOLWENCI AKADEMII MEDYCZNEJ

WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1968!

W dniach 23-24 maja 2003 r. organizujemy II Zjazd Koleżeński z okazji XXXV-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu. Miejscem naszego kolejnego spotkania będzie Wrocław.

Oplata za uczestnictwo wynosi od osoby (opłata nie zawiera kosztów noclegu):

piątek/sobota - 250 PLN

sobota - 200 PLN

Pieniądze prosimy wpłacać na konto DIL we Wrocławiu: BOŚ S.A. O/Wrocław

nr 15401030-536075-27006-00

do 30 marca 2003 r. z dopiskiem „Zjazd Koleżeński '68”. Panie prosimy o podanie nazwiska z okresu studiów i obecnego. Szczegółowe informacje można uzyskać u pani Patrycji Malec – Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, tel. (071) 322-42-31.

Za Komitet Organizacyjny
Wiesław Adamaszek
Bolesław Nęcki
Krzysztof Wronecki

ABSOLWENCI AKADEMII MEDYCZNEJ

WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1978!

W dniach 20-22 czerwca 2003 r. organizujemy II Zjazd Koleżeński z okazji XXV-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu (Polanica Zdrój – hotel „Nasz Dom”).

Oplata za uczestnictwo wynosi od osoby:

nocleg z 20/21.06 + ognisko - 150 PLN

nocleg z 21/22.06 + bankiet - 250 PLN

nocleg z 20/21/22.06 + bankiet + ognisko - 350 PLN

Pieniądze prosimy wpłacać na konto DIL we Wrocławiu: BOŚ S.A. O/Wrocław

nr 15401030-536075-27006-00

do dnia 30.04.2003 r. z dopiskiem „Zjazd Koleżeński '78”. Panie prosimy o podanie nazwiska z okresu studiów i obecnego. Szczegółowe informacje można uzyskać u p. Patrycji Malec – DIL Wrocław, tel. (071) 322-42-31 lub u Ryszarda Ściborskiego, tel. 601/713-154, e-mail: sciborski.poczta.onet.pl

Za Komitet Organizacyjny
Ryszard Ściborski

Koleżanki i Koledzy, absolwentki i absolwenci Akademii Medycznej we Wrocławiu z 1965 roku.

Po 37 latach od opuszczenia murów uczelni postanowiliśmy zorganizować I Zjazd Koleżeński. Wielu z nas rozjechało się po świecie, niektórzy utrzymują nadal bliskie kontakty. Sądzymy jednak, że wszyscy są ciekawi losów swoich koleżanek i kolegów. Spotkajmy się zatem!

Zapraszamy także Tych, którzy z nami studiowali, ale z różnych powodów nie uzyskali dyplomów, byli jednak i są w naszej pamięci NASI. Wiemy, że nie wszyscy będą mogli, czy chcieli, wziąć udział w naszym spotkaniu. Mamy jednak nadzieję, że wszyscy będą obecni we wspomnieniach tych, którzy się spotkają.

Zawiązany spontanicznie komitet organizacyjny proponuje spotkanie 19-21 września 2003 roku. Odbędzie się ono w Wojnowicach pod Wrocławiem w Zamku na Wodzie.

Prosimy o potwierdzenie możliwie szybko, listownie bądź telefonicznie, swojego udziału w spotkaniu. Szczegóły podamy w kolejnych komunikatach. Prosimy o przysyłanie korespondencji listem zwykłym (nie poleconym) na jeden z niżej podanych adresów.

Z koleżeńskim pozdrowieniem
Komitet Organizacyjny

Janina Niwińska-Suska, 53-330 Wrocław, ul. Energetyczna 10/12, tel. (071) 361 77 40, kom. 605 613 844
Ligia Socha z d. Syczek, 51-628 Wrocław, ul. Pugeta 38/4, tel. (071) 348 34 34
Aleksandra Prandota-Schoepp, 51-649 Wrocław, ul. Bacciarellego 36/6, tel. (071) 348 91 74
Józef Kolejewski, 45-317 Opole, ul. Wojtkiewicza 2, tel. (077) 454 05 38
Janina Łukaszewska-Jargiełło, 20-727 Lublin, ul. Wielkopolska 86, tel. (081) 526 60 91

OFERTA SPECJALNA

dla Czytelników MEDIUM, Gazety Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner poleca nowe książki

☐ DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA Z ELEMENTAMI BIOCHEMII KLINICZNEJ

Wydanie II poprawione i uzupełnione
praca zbiorowa pod redakcją
prof. dr hab. med. Aldony Dembińskiej-Kieć
i prof. dr hab. n. med. Jerzego Naskalskiego
str. 1046, format B-5, oprawa twarda
ISBN 83-87944-33-5

Cena: 129,00 zł

„Podręcznik niniejszy jest wynikiem współpracy Zespołu Katedry Biochemii Klinicznej i Diagnostyki UJ z wysokiej klasy specjalistami z dziedziny hematologii i toksykologii środowiska krakowskiego. Zawarty w nim program nauczania studentów medycyny i szkolenia podyplomowego lekarzy został ustalony przez Międzynarodowe Towarzystwo Chemii Klinicznej (IFCC) oraz jest rezultatem wieloletnich doświadczeń w nauczaniu tego przedmiotu, jak i praktyki klinicznej naszego zespołu. Podręcznik powstał pod patronatem programu EWG Tempus...”

(ze wstępu do książki)

☐ OSTRE ZESPOŁY WIĘCOWE

pod redakcją: prof. dr. hab. med. G. Opolskiego,
dr. n. med. K.J. Filipiaka, prof. dr hab. med.
L. Polosińskiego
str. 620, format A-4, oprawa twarda,
ISBN 83-87944-43-2

Cena: 129,00 zł

„Intensywny rozwój kardiologii inwazyjnej wymaga od coraz większej grupy lekarzy, nie tylko kardiologów, znajomości zasad postępowania w ostrych zespołach wieńcowych, a więc umiejętności szybkiej stratyfikacji ryzyka, doboru terapii i badań, pełnej oceny wskazań do pilnego czy przyspieszonego postępowania inwazyjnego. W monografii *Ostre zespoły wieńcowe* posłużono się standardami postępowania opracowanymi przez amerykańskie towarzystwo kardiologiczne, wraz z ich ostatnią modyfikacją z 2002 roku. Uwzględniono także założenia kolejnej rewizji standardów Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego.”

/ Przedmowa/

☐ DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

redakcja: Birgid Neumeister, Ingo Besenthal,
Hartmut Liebich
str. 820, oprawa broszurowa, miękka, foliowana,
ISBN 83-87944-81-5

cena: 69,00 zł

Spis treści:

1. Wskazówki dotyczące codziennej pracy.
2. Zasady stosowania metod laboratoryjnych.
3. Enzymy.
4. Białka i aminokwasy.
5. Gospodarka węglowodanowa.
6. Gospodarka tłuszczowa.
7. Produkty przemiany materii przy upośledzeniu funkcji nerek i wątroby.
8. Badania czynnościowe przewodu pokarmowego.
9. Gospodarka wodna i elektrolitowa, gospodarka kwasowo-zasadowa.
10. Metabolizm kości.
11. Witaminy i pierwiastki śladowe.
12. Przemiana porfiry.
13. Monitorowanie leczenia.
14. Markery nowotworowe.
15. Badania moczu, stolca, płynu mózgowo-rdzeniowego oraz płynów z jam ciała.
16. Hormony tarczycy.
17. Hormony kory nadnerczy.
18. Układ renina-angiotensyna-aldosteron (RAA) i ADH.
19. Hormony płciowe.
20. Prolaktyna. Hormon wzrostu.
21. Mediatory.
22. Immunodiagnostyka.
23. Badania hematologiczne.
24. Badania układu krzepnięcia.
25. Transfuzjologia kliniczna.
26. Zakażenia bakteryjne.
27. Zakażenia wirusowe.
28. Grzyby.
29. Choroby pasożytnicze.

UWAGA! OKAZJA!

Przy zakupie dowolnej książki z przedstawionych w ofercie mają Państwo możliwość wyboru rocznej prenumeraty jednego z wymienionych niżej czasopism:

- ☐ 1. POLSKIE ARCHIWUM MEDYCyny WEWNĘTRZNEJ - miesięcznik
- ☐ 2. PEDIATRIA POLSKA - miesięcznik
- ☐ 3. MEDYCyna INTENSYWNA I RATUNKOWA - kwartalnik
- ☐ 4. OTOLARYNGOLOGIA POLSKA - dwumiesięcznik
- ☐ 5. WIADOMOŚCI PSYCHIATRYCZNE - kwartalnik
- ☐ 6. IMPLANTOPROTETYKA - kwartalnik

Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner sp. z o.o.

ul. M. Skłodowskiej-Curie 55/61, 50-950 Wrocław tel. (071) 328-54-87, 328-30-68

(dział zamówień indywidualnych), 328-30-61 w. 220 (dział handlowy), fax (071) 328-43-91, <http://www.urbanpartner.pl>

ZAMÓWIENIE

Zamawiam i proszę o przesłanie za zaliczeniem pocztowym zaznaczonych publikacji ☒

Koszty wysyłki pokrywa wydawnictwo

Imię i nazwisko

Adres

Specjalizacja

Niezapomniana Lwowska Wigilia

Wspomnienia nieżyjącego już dr. med. Stanisława Krzaklewskiego

W naszej rodzinie Wigilia była zawsze świętem całego domu. Uczestniczyli w niej wszyscy członkowie - od najstarszych, do najmłodszych. Tak byłem wychowany od dzieciństwa. Ostatnia straszna wojna bezlitośnie przerwała te piękne zwyczaje.

Ojciec mój, matematyk, profesor V Gimnazjum we Lwowie nie wytrzymał trudów okupacji i zmarł w 1941 roku. Mój brat, Aleksander dostał się via Związek Radziecki na Zachód i tam brał udział w działaniach wojennych Armii Andersa. We Lwowie pozostałem więc sam z moją Matką. Mieszkaliśmy w Kolonii Profesorskiej na Górnym Łyczakowie. Dom nasz - z powodu obszerności pomieszczeń i małej liczby domowników - stał się w czasie okupacji doskonałą siedzibą konspiracyjną. Decyzją władz AK w roku 1943 przydzielono nam na konspiracyjną kwaterę niedawno zrzuconego z Anglii cichociemnego - kpt. Michała Wilczewskiego, pseudonim „Uszka”. Pseudo pochodziło od nazwy rzeki w jego rodzinnej miejscowości Kurzelówka koło Kamieńca Podolskiego.

Po wpadce władz AK w Stanisławowie, decyzją prof. Władysława Hermana, pseud. „Globus”, szefa Sztabu Okręgu Lwowskiego, „Uszka” został wyznaczony na Szefa Kedywu Podokręgu Stanisławów. Jako zastępcę dobrał sobie por. Adama Wierzbickiego, pseud. „Awut”, który razem z nim kwaterował w naszym mieszkaniu. Po porozumieniu z por. Pacakiem, komendantem Inspektoratu, „Uszka” stworzył dywersyjno-dyspozycyjny oddział partyzancki, złożony z młodych, odpowiednio przeszkolonych żołnierzy AK, do którego i ja należałem. Baza

oddziału stała się miejscowość Korczunek koło Stryja. Stamtąd też odbyliśmy w ramach pomocy dla polskiej ludności rajd partyzancki do polskiej osady górniczej w Bitkowie koło Nadwórnej. Stoczyliśmy wiele potyczek z wojskami hitlerowskimi.

W 1944 roku, natychmiast po wkroczeniu na te tereny wojsk sowieckich, które miały pełnić rolę naszych sprzymierzeńców, rozpoczęły się represje i masowe aresztowania żołnierzy AK. Zamiast uzyskania od nich pomocy, zostaliśmy potraktowani nadzwyczaj wrogo. Mnie zabrano w pierwszym dniu po wkroczeniu do Stanisławowa i jako żołnierza AK uznano za szpiega niemieckiego. Decyzją Szefa NKGB (frontowego, tzw. smersz), zostałem skazany na rozstrzelanie, ponieważ działa się to jeszcze w warunkach uznanych za frontowe. Tylko dzięki szczęśliwemu zbiegowi okoliczności, graniczącemu z cudem, w panującym dokoła chaosie udało mi się uciec i uratować życie. Wróciłem do Lwowa i od października 1944 r. kontynuowałem studia na Wydziale Weterynaryjnym we Lwowie.

Zbliżały się święta Bożego Narodzenia 1944. Zapanował nastrój świąteczny pomimo ciemnej okupacyjnej nocy. Liczne aresztowania i wywózki Polaków były na porządku dziennym. Kupiłem dla mojej Matki choinkę, by na święta zgodnie z tradycją ją ubrać. Tuż przed Wigilią musiałem jeszcze zaliczyć obowiązkowe ćwiczenia anatomiczne u doc. Myczkowskiego na Akademii Weterynaryjnej. Rano 22 grudnia wybrałem się więc do prosektorium. Przechodząc ulicą Piotra i Pawła, przy skrzyżowaniu z Łyczakowską spotkałem kolegę ze studiów, Kazika Korbeckiego, który siedział w towarzystwie trzech nieznanych mi mężczyzn. Przechodząc koło mnie, kiwnął ręką i powiedział:

„Serwus, Staszek”. Wtedy idący z nim mężczyźni zatrzymali się i kazali mi iść ze sobą, dodając, że w razie próby ucieczki będą strzelać. Tak więc zostałem aresztowany przez - jak się później okazało - funkcjonariuszy NKGB. Ulicą Łyczakowską, Zyblikiewicza i Pełczyńską zaprowadzono nas do gmachu Miejskich Zakładów Elektrycznych, gdzie podczas pobytu sowietów mieściło się NKGB, zaś podczas okupacji niemieckiej gestapo. Tam przebywałem do późnej nocy. Około godziny 3 nad ranem, po uprzedniej rewizji, licznych przesłuchaniach i odebraniu wszystkich, najdrobniejszych nawet rzeczy osobistych, wyprowadzono mnie stamtąd „pod pistoletami”.

Nad ranem byłem już w więzieniu przy ul. Łackiego. Było to jedno z najstraszniejszych więzień okresu wojny. Po ucieczce sowietów w 1941 r. sam widziałem na dziedzińcu tego budynku stosy trupów zastrzelonych przez wycofujące się wojska. Nietrudno więc sobie wyobrazić nastrój, w jakim tam wchodziłem. Przy lampce oliwnej, bo akurat zgasiło światło, odbyła się kolejna, upokarzająca rewizja. Musieliśmy się rozbierać do naga, a potem wykonywać przysiady dla dokładnego ustalenia, czy czegoś nie ukrywamy. Sprawdzano każdą fałdkę koszuli, a potem zabrano nam paski od spodni, tak że musieliśmy je trzymać rękami.

Sceneria była niesamowita i niezwykle przynębiająca - w ciemnościach nocy rozlegały się krzyki. Prowadzono nas krętymi korytarzami, co najmniej dziesięć razy otwierając i zamykając żelazne kraty. Wartownik celowo robił to bardzo głośno, podkreślając w ten sposób grozę sytuacji, w jakiej się znaleźliśmy. Wędrówka wiodła przez różne piętra - kilkakrotnie schodziliśmy w dół, a potem znowu do góry. Praktyko-

wano to prawdopodobnie w tym celu, żeby nas zmylić. Kiedy podczas tej wędrówki spotykaliśmy konwój prowadzący innych więźniów, kazano nam się zatrzymywać i z podniesionymi rękami odwracać twarzą do ściany. Trwało to bardzo długo, aż w końcu dotarliśmy do korytarza piwnicznego i stanęliśmy przed celą nr 7. Strażnik otworzył drzwi, za którymi panowała zupełna ciemność i cisza. Zostałem wepchnięty do środka. Zrobiłem jeden krok i zatrzymałem się, nie wiedząc co jest przede mną. Usłyszałem jeszcze kroki odchodzącego strażnika, po czym zapanała kompletna cisza. Dopiero po dłuższej chwili usłyszałem trzask zapalanej zapalki. Wtedy zobaczyłem coś, czego się zupełnie nie spodziewałem - w nikłym świetle zapalki ujrzałem wiele strasznych, mocno zarośniętych twarzy. Pierwsze wrażenie było wstrząsające, ale nie była to banda zbójców, tylko więźniowie w ciężkich warunkach siedzący tu już od dłuższego czasu. Wkrótce zasympali mnie natargowymi, nerwowymi pytaniami - kim jestem, co słychać w mieście i na świecie. Do tej celi po prostu nie docierały żadne wiadomości.

W niewielkiej piwnicznej klatce stłoczono ponad 50 osób. O pryzkach nie było mowy - była tylko podłoga, więc już od pewnego czasu ci, którzy wchodzili, nie mieli miejsca, żeby się położyć, a nawet wygodnie usiąść. Musieli stać obok muszki klozetowej i wyczekiwać, aż zrobi się dla nich choć trochę miejsca - na przykład wtedy, gdy kogoś wyprowadzą. Jako ostatni tam wprowadzony, nie miałem więc żadnej możliwości, żeby przynajmniej trochę odpocząć. Razem z kilkoma innymi więźniami przykucnąłem na skrawku podłogi i tak doczekałem do rana. Była to już Wigilia - 24

grudnia 1944 roku. Gdy zbliżał się wieczór, ludzie zaczęli nucić kolędy - najpierw cicho, jakby nieśmiało, potem głośnie. Ten śpiew zakłócały niesamowite, wręcz nieludzkie krzyki jakiegoś mężczyzny - prawdopodobnie bezlitośnie bitego. Były tak przeraźliwe, że kolędy zupełnie ucichły. Po chwili zapadła cisza - torturowany więzień prawdopodobnie zemdlał, bo było słychać odgłosy chlustania wodą, a potem więzień znowu zaczął skomleć i jęczeć. Po pewnym czasie znowu zabrzmiały kolędy i były coraz głośniejsze, chociaż strażnicy niesamowicie się złości. W ten sposób świętowali Wigilię 1944 roku osadzeni w sowieckim więzieniu po „wyzwoleniu” Lwowa. Mimo że minęło wiele lat, tak mocno utkwiło to w mojej pamięci, że te wigilijne kolędy słyszę do dzisiaj i w każde święta słyszę je na nowo. Stały się dla mnie symbolem niezapomnianej, choć bolesnej lwowskiej Wigilii.

Mój pobyt w więzieniu przy ul. Łackiego trwał ponad półtora miesiąca. 4 lutego 1945 roku w nocy rozpoczęły się przygotowania do wywozu więźniów do łagrów. Wśród wywożonych, było wielu przedstawicieli inteligencji polskiej; profesorowie uniwersytetu, lekarze, naukowcy i myśliciele. Razem ze mną był gospodarz mojej klasy z VIII Gimnazjum, prof. Kazimierz Brończyk, romanista, literat i poeta. Była też profesorowa Maria Kulczyńska, żona rektora Uniwersytetu im. Jana Kazimierza. Swoje przeżycia opisała później w książce „Lwów - Donbas. 1945”, wydanej przez wydawnictwo „Epoka” w 1988 roku. Mój roczny pobyt w łagrze sowieckim w Krasnodonie pozostawił również wiele wspomnień, może znacznie ciekawszych i bardziej dramatycznych, ale to już inna historia.

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej starym programem do wzięcia udziału w kursie obowiązkowym (doskonalącym) z listy CMKP:

CHIRURGIA ONKOLOGICZNA DZIECI I MŁODZIEŻY

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska**
Organizator kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej we Wrocławiu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław, tel. (071) 328-04-85, 320-08-12

Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej we Wrocławiu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław

Termin kursu: 10.03. - 15.03.2003 r., rozpoczęcie: godz. 9.00

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1 dzień - poniedziałek - 10.03.2003 r.

9.00 - Otwarcie kursu - *prof. dr hab. Jerzy Czernik, prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

9.15-10.45 - Dane epidemiologiczne o nowotworach u dzieci - *prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

10.45-12.15 - Technika pobierania materiału do badań histopatologicznych. Znamiona barwnikowe - *dr hab. Maciej Baglaj*

12.15-13.45 - Guzy i znamiona guzopodobne w gruczole piersiowym u dzieci i młodzieży - *dr Wojciech Apoznański*

13.45-15.00 - Guzy śródpiersia. Nowotwory tarczycy - *prof. Krystyna Sawicz-Birkowska*

2 dzień - wtorek - 11.03.2003 r.:

8.00-9.30 - Nerczak płodowy u dzieci - *prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

9.30-11.00 - Inne nowotwory nerek i zespoły chorobowe u dzieci z nerczakiem. Technika chirurgiczna leczenia nerczaka - *dr Wojciech Apoznański*

11.00-12.30 - Nowe podziały kliniczne i histopatologiczne. Nowy protokół Polskiej Grupy Pediatrycznej. Leczenie guzów litych (schematy) - *prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

12.30-14.00 - Operacyjne dostępy i wkłucia centralne, dożylnie - *dr hab. Maciej Baglaj*

3 dzień - środa - 12.03.2003 r.

8.00-10.15 - Nowotwory układu współczulnego - aspekty diagnostyki i leczenia - *dr Bernadeta Kazanowska*

10.15-12.30 - Naczyniaki krwionośne i limfatyczne - *dr hab. Maciej Baglaj*

12.30-14.00 - Nowotwory u noworodków; występowanie, rozpoznawanie, leczenie, diagnostyka noworodka podejrzanego o guz brzucha - *prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

14.00-14.45 - Technika wycięcia nerki, pęcherza, jądra u dziecka z nowotworem - *dr Wojciech Apoznański*

4 dzień - czwartek - 13.03.2003 r.

8.00-9.30 - Markery biologiczne procesu nowotworowego i ich zastosowanie w chirurgii onkologicznej dziecięcej - *prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

9.30-11.30 - Guzy terminalne u dzieci - *prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

11.30-13.45 - Potworniaki krzyżowo-ogonowe o innym umiejscowieniu - *dr hab. Maciej Baglaj*

13.45-14.30 - Guzy wątroby u dzieci - *prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

5 dzień - piątek - 14.03.2003 r.

8.00-10.45 - Pierwotne złośliwe nowotwory kości u dzieci: mięsak kościotwórczy - osteosarcoma - mięsak Ewinga - zmiany guzopodobne w kościach u dzieci - *dr Maciej Baglaj*

10.45-12.15 - Nowotwory tkanek miękkich u dzieci; zasady rozpoznawania i leczenia - *dr Bernadeta Kazanowska*

12.15-14.30 - Nowotwory w przewodzie pokarmowym u dzieci - *prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska*

14.30-15.15 - Megachemioterapia i przeszczepianie szpiku w nowotworach u dzieci - *dr Ewa Gorczyńska*

Zgłoszenia na kurs do 20 lutego 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, Wrocław, tel. (0-71) 328-04-85, 32-00-812

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich AM zapraszają lekarzy, lekarzy - nauczycieli akademickich na kurs:

CZYM JEST ZESPÓŁ WYPALENIA ZAWODOWEGO?

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Elżbieta Więckowska**

Miejsce kursu: Sala wykładowa AM we Wrocławiu

Termin kursu: 14 lutego 2003 r. (piątek), godz. 9.00-13.00

Liczba uczestników: wg zgłoszeń

Program kursu (wykłady i ćwiczenia):

1. Czynniki związane z zawodem prowadzące do powstania zespołu wypalenia.

2. Jak rozpoznać sygnały formującego się zespołu wypalenia? Różnice między deformacją zawodową a zespołem wypalenia.

3. Zespół wypalenia występujący u lekarzy i lekarzy-nauczycieli akademickich.

Wykładowca: *dr hab. Elżbieta Więckowska*

Zgłoszenia na kurs do końca stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich AM, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 7, Wrocław, tel. (071) 784-01-02, 784-01-03

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej we Wrocławiu im. Piastów Śl., Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w anestezjologii i intensywnej terapii do wzięcia udziału w kursie obowiązkowym - wprowadzającym - z listy CMKP:

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA

kurs podstawowy cz. I

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Andrzej Kübler**

Organizator kursu: Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Akademii Medycznej we Wrocławiu, ul. Chałubińskiego 1a, 50-368 Wrocław, tel. 784-21-31

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Akademii Medycznej, ul. Chałubińskiego 1 a, Wrocław

Termin kursu: 24.03.-27.03.2003 r.

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Ocena stanu chorego przed znieczuleniem - *dr Anna Żołnowska* (1 godz.)

2. Przygotowanie chorego do znieczulenia - *dr Anna Żołnowska* (1 godz.)

3. Bezpieczeństwo chorego na sali operacyjnej - *dr Stanisław Zieliński* (1 godz.)

4. Środki dożylnie i wziewne znieczulenia ogólnego - *dr Stanisław Zieliński* (1 godz.)

5. Blokada nerwowo-mięśniowa - *dr Tadeusz Kaiser* (2 godz.)

6. Metody utrzymania drożności dróg oddechowych (1 godz.)

7. Budowa aparatu do znieczulenia - *dr Stanisław Zieliński* (1 godz.)

8. Powikłania znieczulenia ogólnego - *dr Marek Śliwiński* (1 godz.)

9. Znieczulenie całkowite dożylnie - *dr Anna Żołnowska* (1 godz.)

10. Analgosedacja - *prof. dr hab. Andrzej Kübler* (1 godz.)

11. Znieczulenie przewodowe - *dr hab. Grażyna Durek* (3 godz.)

12. Znieczulenie ambulatoryjne - *prof. dr hab. Andrzej Kübler* (1 godz.)

13. Leczenie bólu pooperacyjnego - *dr Anna Żołnowska* (1 godz.)

14. Znieczulenie w nagłych przypadkach - *dr Marek Śliwiński* (2 godz.)

15. Odrębności znieczulenia u dzieci - *dr Marzena Zielińska* (2 godz.)

16. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa - *prof. dr hab. Andrzej Kübler* (2 godz.)

17. Znieczulenie w położnictwie - *dr hab. Grażyna Durek* (2 godz.)

Zaliczenie kursu

Zgłoszenia na kurs do końca stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM, ul. Chałubińskiego 1a, 50-368-Wrocław, tel. (0-71) 784-09-23, 784-21-32

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Psychiatrii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy rodzinnych na kurs doskonalący:

ZABURZENIA DEPRESYJNE WYBRANE ASPEKTY DOTYCZĄCE LECZENIA I DIAGNOSTYKI

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Jan Aleksander Beszlej**

Miejsce kursu: Katedra Psychiatrii AM Wrocław, ul. Pasteura 10

Termin kursu: 21 stycznia 2003 r., godz. 10.00-13.00

Liczba uczestników: min. 15 osób

Kurs bezpłatny. Program kursu:

1. Leczenie depresji lekoopornej - *dr n. med. Aleksander Beszlej*

2. Terapia poznawcza w depresji - *dr n. med. Sylwia Chłodzińska-Kiejna*

3. Farmakokinetyka leków przeciwdepresyjnych - interakcje lekowe - *dr n. med. Magdalena Grzesiak*

4. Objawy niepożądane nowych leków przeciwdepresyjnych - *lek. Monika Szewczuk-Bogusławska*

5. Różnicowanie między depresją a ośpieniem - *lek. Elżbieta Trypka*

Zgłoszenia na kurs do 10 stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Klinika Psychiatrii AM, ul. Kraszewskiego 25, Wrocław, tel. (0-71) 329-14-60

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich AM zapraszają lekarzy, lekarzy - nauczycieli akademickich na kurs:

WYZNACZNIKI WARUNKUJĄCE POPRAWNĄ KOMUNIKACJĘ INTERPERSONALNĄ ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM RELACJI LEKARZ-PACJENT (PSYCHOEDUKACJA)

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Elżbieta Więckowska**

Miejsce kursu: Sala wykładowa AM we Wrocławiu

Termin kursu: 21 lutego 2003 r. (piątek) godz. 9.00-13.00

Liczba uczestników: wg zgłoszeń

Program kursu (wykłady i ćwiczenia):

1. Krótkie omówienie wyznaczników poprawnego komunikowania się z samym sobą (samoakceptacja, samoświadomość, celowość, antycypacja, odpowiedzialność, asertywność, uczciwość).

2. Wpływ poprawnej komunikacji z samym sobą na optymalne komunikowanie się z innymi (krótka charakterystyka cyklu komunikacji otwartej i cyklu komunikacji zamkniętej).

3. Mechanizm powstawania zaburzeń w relacji lekarz-pacjent (czynniki najczęściej występujące).

Wykładowca: *dr hab. Elżbieta Więckowska*

Zgłoszenia na kurs do 10 lutego 2003 r.

Szczegółowe informacje: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich AM, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 7, Wrocław, tel. (071) 784-01-02, 784-01-03

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Gastroenterologii AM zapraszają lekarzy chorób wewnętrznych i gastroenterologów oraz specjalizujących się w tych dziedzinach na kurs doskonalący:

DIAGNOSTYKA I LECZENIE: SCHORZEŃ UKŁADU POKARMOWEGO I ZABURZEŃ MOTORYKI PRZEWODU POKARMOWEGO

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Leszek Paradowski, prof. nadzw.**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Gastroenterologii AM, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław

Termin kursu: 10-12 lutego 2002 godz. 9.00-13.00

Liczba uczestników: wg zgłoszeń do 80 osób

Program kursu: Wykłady:

1. Wrzodzące zapalenie jelita grubego: etiopatogeneza, symptomatologia, diagnostyka, leczenie zachowawcze - *dr Jadwiga Łapińska* - 30 min.

2. Choroba Leśniowskiego-Crohna: etiopatogeneza, symptomatologia, diagnostyka, leczenie zachowawcze - *dr Elżbieta Poniewierka* - 30 min.

3. Nieswoiste zapalenie jelit - leczenie operacyjne - *dr Jerzy Woldan* - 30 min.

4. Kamica pęcherzyka żółciowego: etiopatogeneza, symptomatologia, diagnostyka, leczenie zachowawcze - *lek. Dorota Książdźna* - 30 min.

5. Kamica pęcherzyka żółciowego - leczenie operacyjne - *prof. dr hab. Janusz Dawiskiba* - 20 min.

6. Cholestaza: diagnostyka i leczenie - *dr Jadwiga Łapińska* - 30 min.

7. Ostre zapalenie trzustki: etiopatogeneza, symptomatologia, diagnostyka, leczenie zachowawcze - *dr Zbigniew Sajewicz* - 30 min.

8. Ostre zapalenie trzustki: leczenie operacyjne - *prof. dr hab. Wiktor Bednarz* - 20 min.

9. Diagnostyka chorób wątroby - *prof. dr hab. Wanda Lubczyńska-Kowalska* - 30 min.

10. Marskość wątroby: etiopatogeneza, symptomatologia, diagnostyka, leczenie zachowawcze - *dr Barbara Stolarska* - 30 min.

11. Leczenie wodobrzusza u chorych z marskością wątroby - *dr hab. Zbigniew Rybak* - 30 min.

12. Profilaktyka i leczenie krwawień z górnego odcinka przewodu pokarmowego w przebiegu marskości wątroby - *dr Jan Cader* - 30 min.

13. Wskazania do transplantacji wątroby - *prof. dr hab. Dariusz Patrzałek* - 30 min.

14. Metody stosowane w diagnostyce zaburzeń motoryki przewodu pokarmowego - *lek. Dorota Waśko-Czopnik* - 30 min.

15. GERD - diagnostyka i leczenie - *dr Ewa Waszczuk* - 30 min.

16. Motoryka anorektalna w diagnostyce zaburzeń defekacji - *lek. Radosław Kempirski* - 30 min.

Zajęcia praktyczne:

Zajęcia w Pracowni Motoryki Przewodu Pokarmowego - *lek. Dorota Waśko-Czopnik, lek. Radosław Kempirski* - 90 min.

Zgłoszenia na kurs do końca stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje dotyczące kursu: Katedra i Klinika Gastroenterologii AM, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław, tel. (0-71) 322-99-18

Zgłoszenia na kursy przyjmowane są w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, 50-368 Wrocław, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, tel. (0-71) 784-11-57, e-mail: ksztpod@dw.am.wroc.pl

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu. Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

TECHNIKI MIKROCHIRURGICZNE I CHIRURGIA RĘKI

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Roman Rutowski
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki. ul. Traugutta 57/59, Zakład Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów. ul. Poniątkowskiego 2, Wrocław

Termin kursu: 10-15.02.2003 r.

Liczba uczestników: 20 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu

Poniedziałek

Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM

● wykłady, filmy naukowe

Wtorek

Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM

● Grupa A - operacje pokazowe

Zakład Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów AM

● Grupa B - ćwiczenia technik mikrochirurgicznych ● Grupa A - ćwiczenia technik mikrochirurgicznych

Sroda

Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM

● Grupa B - operacje pokazowe

Zakład Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów AM

● Grupa A - ćwiczenia technik mikrochirurgicznych

● Grupa B - ćwiczenia technik mikrochirurgicznych

Czwartek

Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM

● Grupa A - operacje pokazowe

Zakład Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów AM

● Grupa B - ćwiczenia technik mikrochirurgicznych

● Grupa A - ćwiczenia technik mikrochirurgicznych

Piątek

Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM

● Grupa B - operacje pokazowe

Zakład Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów AM

● Grupa A - ćwiczenia technik mikrochirurgicznych

● Grupa B - ćwiczenia technik mikrochirurgicznych

Sobota

Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM

● wykłady, filmy naukowe

ZAKOŃCZENIE KURSU

Wykłady:

1. Mikrochirurgia - początki, rozwój i przyszłość - dr hab. Stanisław Pielka, prof. nadzw., prof. dr hab. Roman Rutowski

2. Techniki mikrochirurgiczne - dr Krzysztof Zimmer

3. Zespoły mikrochirurgiczne naczyń krwionośnych. Dobór nici do zespołów mikrochirurgicznych - dr Krzysztof Skiba

4. Dobór nici do zespołów mikrochirurgicznych - dr Jolanta Stanisłewska-Kuś

5. Ćwiczenia mikrochirurgiczne na fantomach biologicznych - dr Leszek Solski

6. Zasady planowania i przepisy prawne dotyczące eksperymentów mikrochirurgicznych - dr Danuta Paluch

7. Znieczulenie spłotu ramiennego - prof. dr hab. Andrzej Kübler

8. Zasady postępowania w urazowych uszkodzeniach nerwów obwodowych - prof. dr hab. Roman Rutowski

9. Okoloporodowe uszkodzenie spłotu ramiennego - dr Krzysztof Bogdan, dr Małgorzata Martosz, prof. dr hab. Roman Rutowski

10. Diagnostyka neuroradiologiczna urazowych uszkodzeń spłotu ramiennego - dr Barbara Hendrich, dr hab. Marek Sasiadek

11. Śródoperacyjne badania somatosensorycznych potencjałów wywołanych w precyzyjnym rozpoznawaniu urazowych uszkodzeń spłotu ramiennego - dr hab. Stanisław Pielka, prof. nadzw.

12. Postępy w chirurgii spłotu ramiennego - dr hab. Stanisław Pielka, prof. nadzw., prof. dr hab. Roman Rutowski

13. Pozaanatomiczne rekonstrukcje w najcięższych uszkodzeniach spłotu ramiennego - prof. dr hab. Roman Rutowski

14. Urazowe uszkodzenia nerwów kończyny dolnej - dr Jerzy Gosk

15. Jądrogenne uszkodzenia nerwów obwodowych - prof. dr hab. Roman Rutowski, dr Jerzy Gosk

16. Zespoły uciskowe kończyny górnej. Rozpoznawanie, postępowanie chirurgiczne i usprawniające - lek. Ryszard Szczucki

17. Zasady rehabilitacji po uszkodzeniach nerwów obwodowych i urazach ręki - M. Maciejewska

18. Operacje rekonstrukcyjne aparatu wyprostnego - dr Józef Urban

19. Postępowanie doraźne i odczone w urazowych uszkodzeniach ścięgien zginaczy palców ręki - dr hab. Stanisław Pielka, prof. nadzw.

20. Dwuetapowe operacje naprawcze ścięgien mięśni zginaczy palców ręki - dr Mariusz Pytlański

21. Wolne i uszypułowane płaty tkankowe - lek. K. Kobus

22. Zespoły przedziałów mięśniowych kończyn i choroba Volkmanna. Etiopatogeneza, postępowanie i leczenie - dr Józef Urban

23. Techniki mikrochirurgiczne w leczeniu urazów - dr Krzysztof Zimmer

24. Mikrochirurgiczne zespolenie przerwanego ścięgna Achillesa - dr Krzysztof Skiba

Filmy naukowe:

1. Podstawowe zasady w mikrochirurgii

2. Replantacja

3. Kleje fibrynowe w operacjach nerwów obwodowych

4. Mikrochirurgia w urazach

5. Urazowe uszkodzenie spłotu ramiennego

6. Operacyjne leczenie okołoporodowych uszkodzeń spłotu ramiennego

7. Urazowe uszkodzenia nerwów kończyny dolnej

8. Zespół cieśni nerwów kończyny górnej

9. Wolny płat mięśnia najszerzego grzbietu

Szczegółowe informacje: I Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM. ul. Traugutta 57/59, Wrocław, tel. (071) 370-02-12

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Oddział Kardiologiczny Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych i w kardiologii, kardiologów i lekarzy chorób wewnętrznych oraz ordynatorów Oddziałów Wewnętrznych i Kardiologicznych na kurs doskonalący:

POSTĘPY W STYMULACJI SERCA - POSTĘPOWANIE

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Krystyna Łoboz-Grudzień, dr n. med. Leszek Sokalski

Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska, Wrocław, ul. Matejki 6

Termin kursu: 17 stycznia 2003 r., godz. 11.00-12.30

Liczba uczestników: do 60 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Wskazania do wszczepienia układu stymulującego serce - dr Leszek Sokalski, dr Jerzy Ślawin, dr Marek Śledziona, prof. dr hab. Krystyna Łoboz-Grudzień (20 min.)

2. Rodzaje stymulatorów, tryby stymulacji - dr Leszek Sokalski, dr Marek Śledziona, dr Jerzy Wachtl, dr Jerzy Ślawin (30 min.)

3. Postępowanie z chorym z wszczepionym stymulatorem serca w praktyce lekarza rodzinnego - dr Leszek Sokalski, dr Marek Śledziona, dr Jerzy Wachtl, dr Janusz Ślawin (20 min.)

4. Przypadki kliniczne (20 min.)

Zgłoszenia na kurs do 10 stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Oddział Kardiologiczny Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka, ul. Traugutta 116, 50-420 Wrocław, tel./fax (071) 342-73-05

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska, Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM oraz Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej we współpracy z firmą PFIZER i NOVO-NORDISK zapraszają lekarzy na kurs doskonalący:

DIABETOLOGIA KLINICZNA

Kierownik merytoryczny kursu: prof. dr hab. med. Rajmund Adamiec

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM - sala wykładowa, ul. Poniątkowskiego 2 we Wrocławiu

Termin kursu: 31.01-1.02.2003 r.

Program:

31.01.2003 - piątek

9.00 - prof. dr hab. med. Rajmund Adamiec - Etiopatogeneza cukrzycy typu I i typu 2. Etiologiczna klasyfikacja choroby.

9.30 - dr n. med. Maria Knapik-Kordecka - Kryteria diagnostyczne cukrzycy typu I i typu 2, upośledzenie tolerancji glukozy (impaired glucose tolerance - IGT), upośledzenie glikemii na czczo (impaired fasting glucose - IFG).

10.15 - dr n. med. Izabela Gosk-Bierska - Otyłość a cukrzyca typu 2 - patofizjologia i możliwości zapobiegania.

10.45 - prof. dr hab. med. Rajmund Adamiec - Insulinooporność - wiodący problem kliniczny w cukrzycy i w nadciśnieniu tętniczym

11.30 - dr n. med. Krystyna Zdrojowy - Wielowątkowy program leczenia chorego na cukrzycę typu 2:

a) modyfikacja sposobu odżywiania

b) wysiłek fizyczny

c) doustne preparaty hipoglikemizujące

d) insulina

12.30 - dr n. med. Dorota Bednarska-Chabowska - Nadzór specjalistyczny nad przebiegiem leczenia chorych na cukrzycę typu 2:

a) samokontrola glikemii, glikozurii i ketonurii

b) ocena wyrównania metabolicznego

c) stany hipoglikemii

13.00 - dr n. med. Bożena Sapien-Raczkowska - Stany ostrego niedoboru insuliny - śpiączki hiperglikemiczne.

1.02.2003 - sobota - godz. 9.00-12.00

WARSZTATY DIABETOLOGICZNE - ZAJĘCIA PRAKTYCZNE (w grupach)

Zgłoszenia na kurs do 20 stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego AM, ul. Poniątkowskiego 2, Wrocław, tel. (071) 322-84-34

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Kostnego AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają do wzięcia udziału w kursie

ZABURZENIA KRZEPNIĘCIA KRWI

● lekarzy specjalizujących się w dziedzinie hematologii (kurs obowiązkowy z listy CMKP)

● specjalistów chorób wewnętrznych (kurs doskonalący)

Za udział w kursie uczestnicy otrzymają 8 punktów edukacyjnych Komisji ds. Kształcenia Specjalistycznego i Ustawicznego TIP.

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski

Organizator kursu: prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak, Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Kostnego AM, ul. Pasteura 4, 50-367 Wrocław, tel. (071) 784-09-63

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

Termin kursu: 25 lutego 2003 r. godz. 9.00

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Współczesne spojrzenie na mechanizmy krzepnięcia i fibrynolizy - prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski (8.30-9.15)

2. Podejście diagnostyczne do pacjenta krwawiącego - prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak (9.15-10.00)

3. Wzmocniona gotowość zakrzepowa - przyczyny, diagnostyka - dr Katarzyna Kapelko (10.00-10.45)

Przerwa 10.45-11.15

4. Osoczone skazy krwotoczne - diagnostyka i leczenie - dr Donata Urbaniak-Kujda (11.15-12.00)

5. Ciąża i poród u kobiet z zaburzeniami hemostazy - prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak (12.00-12.45)

6. Wykrzepianie wewnątrzkrążeniowe - prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak (12.45-13.15)

7. Zaburzenia krzepnięcia w chorobach serca, nerek, wątroby i po transplantacjach - dr hab. Dariusz Woliński (13.15-14.00)

Przerwa 14.00-14.15

8. Krytyczne omówienie trudnych przypadków - prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak, dr Donata Urbaniak-Kujda (14.15-15.00)

Sposób zaliczenia kursu - sprawdzian testowy - 15.00-15.45

Zgłoszenia na kurs do 10 lutego 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku AM, ul. Pasteura 4, 50-367 Wrocław, tel. (071) 784-09-61

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz II Katedra i Klinika Ginekologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w ginekologii i położnictwie na kurs obowiązkowy - doskonalący - z listy CMKP

PODSTAWY UROLOGII GINEKOLOGICZNEJ

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Marian Gabrys, prof. nadzw.

Miejsce kursu: II Katedra i Klinika Ginekologii AM we Wrocławiu

Termin kursu: 20.02.2003 r. od godz. 9.00 do 21.02.2003 r. do godz. 14.00

Liczba uczestników: 10-20 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Podstawy anatomii i fizjologii dróg wyprowadzających mocz u kobiet (25 min.)

2. Nietrzymanie moczu - podziały, diagnostyka i metody leczenia (45 min.)

3. Metody operacyjnego leczenia zaburzeń dróg wyprowadzających mocz (operacja sp. Burcha, TVT, IVS, operacje odtwórcze).

Udział kursantów w zabiegach operacyjnych na sali operacyjnej.

Wykładowcy: dr Andrzej Popiela, dr Marek Pochwałowski, dr Leszek Sozański.

Zgłoszenia na kurs do końca stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: II Katedra i Klinika Ginekologii AM, ul. Dyrekcyjna 5/7, Wrocław, tel. (071) 367-14-29

Zgłoszenia na kursy przyjmowane są w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, 50-368 Wrocław, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, tel. (0-71) 784-11-57, e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec oraz Komisja Kształcenia DIL

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych na kurs obowiązkowy z listy CMKP (za udział w kursie uczestnicy otrzymają 8 punktów edukacyjnych Komisji ds. Kształcenia Specjalistycznego i Ustawicznego TIP):

PROBLEMY HEMATOLOGICZNE W ODDZIALE CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak**
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, ul. Matejki 6

Termin kursu: 21 stycznia 2003 r., godz. 8.30-15.00

Liczba uczestników: min. 15 osób

Program kursu:

1. Hematopoeza - *prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski* (8.30-9.15)
2. Jakościowe i ilościowe zaburzenia leukocytów - *prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski* (9.15-10.00)
3. Podejście diagnostyczne i lecznicze do pacjenta krwawiącego - *prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak*
Przerwa 10.45-11.15
4. Powiększenie węzłów chłonnych - *dr n. med. Tomasz Wróbel* (11.15-12.00)
5. Niedokrwistości - problem diagnostyczny i leczniczy - *dr hab. Dariusz Wołowicz* (12.00-12.45)
6. Wskazania do przetoczeń preparatów krwi - *prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski* (12.45-15.15)
7. Powikłania potransfuzyjne - *prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak* (13.15-14.00)
Przerwa 14.00-14.15

Zaliczenie kursu - 14.15-15.00

Zgłoszenia na kurs do 15 stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Kostnego AM, ul. Pasteura 4, 50-367 Wrocław, tel. (071) 784-09-61

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej we Wrocławiu im. Piastów Śl., Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej AM zapraszają specjalizujących się w stomatologii dziecięcej do wzięcia udziału w kursie obowiązkowym (doskonalącym) na zlecenie CMKP

EDUKACJA PROZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA JAMY USTNEJ U DZIECI, MŁODZIEŻY ORAZ KOBIET CIĘŻARNYCH

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Urszula Kaczmarek**

Organizator kursu: Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej AM, ul. Kuźnica 43/45, 50-138 Wrocław, tel. (071) 344-29-81

Miejsce kursu: jak wyżej

Termin kursu: 19-21.03.2003 r.

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Definicja zdrowia wg ŚOZ, uwarunkowania zdrowia, promocja zdrowia. Modele promocji zdrowia (ochrona zdrowia, edukacja prozdrowotna, zapobieganie). Wykładowcy: *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek* (1 godz.)
2. Stan zdrowotny jamy ustnej grup wskaźnikowych (dzieci, młodzież i dorośli) w oparciu o wyniki badań epidemiologicznych i monitoringowych przeprowadzonych w Polsce w latach 1987-2002; analiza i interpretacja danych, ocena dotychczasowych programów zapobiegawczych, grupy ryzyka. Porównanie sytuacji epidemiologicznej w kraju z danymi światowymi z banku danych ŚOZ - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek* (1,5 godz.)
3. Kryteria badań epidemiologicznych wg Oral Basic Methods WHO 1997 - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek* (1,5 godz.)
4. Edukacja prozdrowotna indywidualna (instrukcja szczotkowania, nitkowanie, porady dietetyczne w oparciu o analizę trydniowego zapisu diety) i zbiorowa (kampanie prozdrowotne, edukacja prozdrowotna w przedszkolu, szkole, szkołach rodzenia) - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, dr Alina Wrzyszczy-Kowalczyk* (2 godz.)
5. Współczesna koncepcja zapobiegania próchnicy - zapobieganie pierwotne (zapobieganie transmisji infekcji), wczesne (zapobieganie kolonizacji) i tradycyjne (zapobieganie rozwojowi nowych ubytków próchnicowych) - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek* (2 godz.)
6. Rola fluoru w promocji zdrowia jamy ustnej - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek* (1,5 godz.)
7. Zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną - *lek. stom. Monika Dębska* (1 godz.)
8. Ocena indywidualnego ryzyka próchnicy (wg kryteriów konwencjonalnych i interaktywnego programu komputerowego Cariogram), chorób przyzębia i wad zgryzu. Motywacja do podejmowania wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu jamy ustnej - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, dr Alina Wrzyszczy-Kowalczyk* (1,5 godz.)
9. Znaczenie edukacji prozdrowotnej i promocji zdrowia w kompleksowej profilaktyce stomatologicznej (zęby, przyzębie, wady zgryzu, stawy skroniowo-żuchwowe) - *dr Alina Wrzyszczy-Kowalczyk* (1 godz.)

Zajęcia praktyczne:

1. Badanie jamy ustnej wg kryteriów ŚOZ; obliczanie wskaźników, określenie potrzeb zapobiegawczych - leczniczych (wypełnienie trzech kart badań osób w różnym wieku - dzieci, młodzież, dorośli) - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, dr Alina Wrzyszczy-Kowalczyk* (2 godz.)
2. Określenie indywidualnego postępowania profilaktycznego u dwóch pacjentów przy wykorzystaniu edukacyjnego interaktywnego programu komputerowego Cariogram wg D. Brathalla - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, dr Alina Wrzyszczy-Kowalczyk* (2 godz.)
3. Porady dietetyczne w oparciu o analizę formularza 3-dniowego zapisu diety dwóch pacjentów - *prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, lek. stom. Monika Dębska*

Sposób zaliczenia kursu: Opracowanie programu edukacyjnego adresowanego do określonej grupy wiekowej populacji. Kolokwium ustne.

Zgłoszenia na kurs do końca stycznia 2003 r. przyjmowane będą u organizatora kursu pod numerem: tel./fax (071) 344 29 81 oraz e-mail: stomzach@bf.uni.wroc.pl

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej do wzięcia udziału w kursie obowiązkowym z listy CMKP:

CHIRURGIA NOWORODKA

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jerzy Czernik**

Organizator kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej we Wrocławiu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław, tel. (071) 328-04-85, 320-08-12

Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej we Wrocławiu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław,

Termin kursu: 17.03. - 22.03.2003 r., rozpoczęcie: godz. 9.00

Kurs bezpłatny

Program kursu:

Poniedziałek - 17.03.2003 r.

9.00 - 10.00 - Organizacja opieki nad noworodkiem wymagającym interwencji chirurgicznej na Dolnym Śląsku - *prof. dr hab. Jerzy Czernik*
10.00 - 11.30 - Obumierające zapalenie jelit - *prof. dr hab. Jerzy Czernik*

11.45 - 14.00 - Odrębności okresu noworodkowego. Transport, opieka przed i pooperacyjna nad noworodkiem. Leczenia przeciwbólowe noworodków - *dr Marzena Zielińska*
Wtorek - 18.03.2003 r.

9.00 - 10.30 - Zarośnięcie przełyku - *dr Dariusz Patkowski*

10.30 - 11.30 - Wrodzona przepuklina przeponowa - *dr hab. Sławomir Maciej Baglaj*

11.30 - 13.00 - Wady wrodzone powłok jamy brzusznej - *dr Dariusz Patkowski*

13.00 - 14.30 - Urazy okołoporodowe - *dr Andrzej Szmda*

Środa - 19.03.2003 r.

9.00 - 11.00 - Niedrożności wrodzone przewodu pokarmowego - *dr Sławomir Maciej Baglaj*
11.00 - 12.30 - Choroba Hirschsprunga - *dr Dariusz Patkowski*

12.45 - 14.30 - Żywnienie pozajelitowe noworodków - *dr Sławomir Maciej Baglaj*

Czwartek - 20.03.2003 r.

9.00 - 11.30 - Guzy jamy brzusznej u noworodków. Nowotwory okresu noworodkowego - *prof. Krystyna Sawicz-Birkowska*
11.30 - 12.30 - „Ostra moszna” i przepuklina pachwinowa - *prof. Krystyna Sawicz-Birkowska*

12.30 - 15.00 - Zarośnięcie odbytu i odbytnicy. Diagnostyka pęcherza neurogennego u noworodków - *dr Dariusz Patkowski*

Piątek - 21.03.2003 r.

9.00 - 11.30 - Wady dystroficzne - *dr hab. Sławomir Maciej Baglaj*
11.30 - 13.30 - Współczesne metody leczenia wodogłowia i zapobiegania powikłaniom - *dr Wojciech Waclawowicz*

12.45 - 15.00 - Wady układu moczowego - *dr Wojciech Apoznański*
Zgłoszenia na kurs do 20 lutego 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, Wrocław, tel. (071) 328-04-85, 320-08-812

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w różnych dyscyplinach na kurs doskonalący:

CHOROBA HEMOROIDALNA

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Zygmunt Grzebierniak**

Miejsce kursu: Sala wykładowa im. prof. W. Brossa w II Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 66, 50-369 Wrocław

Termin kursu: 16.01.2003 r., godz. 9.00-13.30

Liczba uczestników: wg zgłoszeń

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Patofizjologia choroby hemoroidalnej - *prof. dr hab. Zygmunt Grzebierniak* (45 min. + 15 min. dyskusja)
2. Diagnostyka różnicowa chorób odbytu - *dr Jerzy Medyński* (45 min. + 15 min. dyskusja)
Przerwa 30 min.

3. Leczenie zachowawcze guzków krwawniczych - *dr Jerzy Medyński* (45 min. + 15 min. dyskusja)

4. Leczenie chirurgiczne guzków krwawniczych - *dr hab. Jerzy Rudnicki* (45 min. + 15 min. dyskusja)

Zgłoszenia na kurs do 6 stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 66, 50-369 Wrocław, tel. (071) 784-09-28

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Otolaryngologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w otolaryngologii, internistów, neurologów na kurs doskonalący:

PATOLOGIA UCHA WEWNĘTRZNEGO

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Lucyna Pośpiech**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Otolaryngologii AM Wrocław, ul. Chalubińskiego 2

Termin kursu: 20 lutego 2003 r., godz. 9.00-15.30

Liczba uczestników: 8-15

Program kursu:

1. Wybrane zagadnienia z fizjologii ucha wewnętrznego - *prof. dr hab. Lucyna Pośpiech* (1 godz.)
2. Współczesne poglądy na niedosłuch odbiorczy - etiopatogeneza i diagnostyka - *prof. dr hab. Lucyna Pośpiech* (1 godz.)

3. Nagła głuchota, przyczyny, diagnostyka, leczenie - *dr Krystyna Orendorz-Frączkowska* (1 godz.)

4. Wartość nowych metod diagnostycznych w chorobie Ménière'a i chorobach o podobnym przebiegu - *dr Wojciech Gawron*

5. Badania elektrofizjologiczne słuchu i równowagi w chorobach metabolicznych - *dr Krystyna Orendorz-Frączkowska* (1 godz.)

Zgłoszenia na kurs do końca stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Otolaryngologii AM, ul. Chalubińskiego 2, Wrocław, tel. (071) 784-09-49

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej AM zapraszają lekarzy medycyny (lekarze ogólni, chirurdzy, ginekologów) na kurs doskonalący:

STREFY PRZEJŚCIOWE W SZYJCIE MACICY

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Jerzy Rabczyński**

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej AM we Wrocławiu, ul. Marcinkowskiego I

Termin kursu: 4.02.2003 r., godz. 9.00

Liczba uczestników: powyżej 10 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Anatomia prawidłowa szyjki macicy, rozwój, fizjologia - *prof. dr hab. Jerzy Rabczyński* (30 min.)
2. Definicja strefy przejściowej, zmienność morfologii - *prof. dr hab. Jerzy Rabczyński*
3. Patologie w strefie przejściowej - *prof. dr hab. Jerzy Rabczyński* (45 min.)
4. Podstawowe kryteria oceny cytologicznej wymazów z okolic strefy przejściowej - *dr Elżbieta Leśkow* (30 min.)
5. Klasyfikacja rozmazów Papanicolaou i wg systemu Bethesda - wady i zalety - *dr Elżbieta Leśkow* (30 min.)
6. Przykłady ilustrujące poszczególne klasyfikacje - *dr Elżbieta Leśkow* (45 min.)
7. Techniki utrwalania i barwienia rozmazów. Skierowania do badania - *dr Elżbieta Leśkow* (30 min.)

Zgłoszenia na kurs do 24 stycznia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej AM, ul. Marcinkowskiego I, Wrocław, tel. (0-71) 784-12-12, 784-00-55

Zgłoszenia na kursy przyjmowane są w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, 50-368 Wrocław, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, tel. (0-71) 784-11-57, e-mail: ksztzpod@dwl.am.wroc.pl

BIURO RACHUNKOWE
Dorota Krotowska

Zakres usług obejmuje:

Prowadzenie:
Książki przychodów i rozchodów (PIT-5)
Ewidencja VAT (VAT-7)
Ewidencja środków trwałych
Kadry, płace (LP, ZUS)

Reprezentowanie:
Urząd Skarbowy
ZUS
Inspekcja Pracy

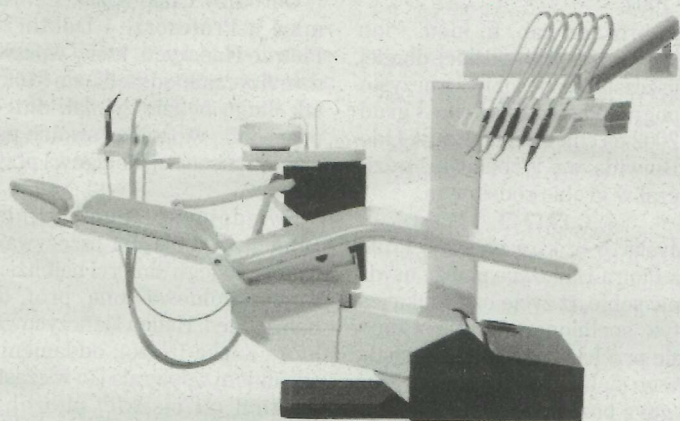
ŚWIADCTWO KWALIFIKACYJNE MINISTRA FINANSÓW NR 13143/99
ul. Piastowska 22/4, 50-361 Wrocław, (0-71) 328 08 44

VB leasing oferuje do sprzedaży poleasingowej wyposażenie gabinetu okulistycznego lampa szczelinowa, autorefraktometr, oftalmometry, tonometry
kontakt: Tomasz Skrabka
Volksbank Leasing DSW
tel. (71) 334 49 17,
fax (71) 334 49 61
tel. kom. 0 605 19 70 62

Aurum Dental Depot Spółka z o.o.
ul. Sienkiewicza 54/56, 50-439 Wrocław
tel. (071) 3722-309, 0601 41 51 51

SPECJALISTYCZNE UNITY STOMATOLOGICZNE

KaVo - produkcji niemieckiej
Cacan - produkcji szwedzkiej



- Turbiny i kątnice NSK oraz W&H
- Skalery AMDENT produkcji szwedzkiej
- Autoklawy Melag
- Sufitowe lampy światła dziennego

WSZYSTKIE URZĄDZENIA DO UNITÓW

NIE PASUJE ???

WIELTA
ODZIEŻ MEDYCZNA

- SOLIDNIE
- FACHOWO
- SZYBKO
- DO TWOJEJ DYSPOZYCJI

ul. Grabiszyńska 75A
53-234 Wrocław
tel/fax. 071 34 24 780
kom. 0606 208 049
wielta@mediclub.pl

U NAS ZNAJDZIESZ SWÓJ ROZMIAR

INNOWACYJNE ROZWIĄZANIA duńskiej firmy XO DENTAL CARE

Duński unit XO FLEX INTEGRAL

NASZYM ZADANIEM JEST POMÓC TOBIE ZACHOWAĆ DOBRĄ KONDYCJĘ FIZYCZNĄ W CZASIE PRACY ORAZ PO JEJ ZAKOŃCZENIU.

WIDEOSTOMATOLOGIA

Bardzo atrakcyjne cenowo, przewodowe oraz bezprzewodowe kamery wewnątrzustne.

XO ODONTOSURGE - unikalny nóż chirurgiczny dający wyjątkową możliwość pracy i bezpieczeństwa w zabiegach na tkankach miękkich z zastosowaniem wysokich częstotliwości.

Najbezpieczniejszy nóż chirurgiczny na rynku.

Skaler XO ODONTOGAIN - nowe spojrzenie na periodontologię. Bardziej skuteczne działanie w profilaktyce, endodoncji i periodontologii. Wyjątkowy sposób pracy końcówki instrumentu, dający nowe możliwości w leczeniu chorób przyzębia, eliminując ingerencję chirurgiczną.

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

Sprzedam budynek we Wrocławiu przeznaczony na usługi medyczne, luksusowo wykończony, powierzchnia 1200 mkw., duże tarasy, grunt 8500 mkw.
Kontakt: tel. 0 606 450 104

ELMEDES

mgr inż. Andrzej Białek
tel./fax 357-98-74
tel. 0601-41-51-51
ul. Stanów Zjednoczonych 35
54-403 Wrocław

szwedzkie unity stomatologiczne
Anatom, Cacan, Flex – tanio

sufitowe lampy światła dziennego
skalery Amdent końcówki NSK i W&H

Weź na cel rozwój własnego gabinetu

Europejski Fundusz Leasingowy
doświadczenie i kapitał

Dajemy Ci środki w postaci:

- sprzętu medycznego
- umeblowania gabinetów
- samochodów
- komputerów

Uproszczone procedury

- wymagane:
- tylko dokumenty rejestracyjne firmy
 - 10% pierwsza wpłata

ul. Sienkiewicza 54/56
50-349 Wrocław
kadus@hot.pl

tel/fax 071 322-24-76
tel.kom 0606 322-756
0501 335-531

Wspomóż złotówką kolegów na Wschodzie

Polscy lekarze ze Lwowa i jego okolic z powodu kryzysowej sytuacji gospodarczej na Ukrainie cierpią niedostatek, a nawet biedę. Wielu z nich, starszych wiekiem, ma bardzo niskie emerytury i renty, wielu choruje i nie stać ich na zakup leków. Jeśliby każdy członek DIL ofiarował tylko 1 złotówkę naszym kolegom, można by im pomóc w znaczący sposób. Pieniądże można wrzucać do oznaczonej puszeki, która stoi w sekretariacie DIL, lub w sali konferencyjnej podczas spotkań. Można je też przesłać pocztą, wykorzystując kupon drukowany w Medium, zaznaczając na nim: wpłata na Fundusz Charytatywny. Stowarzyszenie Lekarzy Polskich we Lwowie chciałoby mieć własną siedzibę. Jej kupno przekracza jednak możliwości finansowe Stowarzyszenia. Wspomóżmy ich w tym przedsięwzięciu naszą ofiarnością.

FUNDACJA DOBRYCH SERC

Ogólnopolska Fundacja Dobrych Serc z siedzibą we Wrocławiu informuje, że w Domu Lekarza we Wrocławiu przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 w każdy trzeci poniedziałek miesiąca będą odbywały się wykłady wysoko wykwalifikowanych specjalistów. Każdy wykład rozpoczyna się o godz. 17.00.

Terminy wykładów: 20.01.2003 r., 17.02.2003 r., 17.03.2003 r., 28.04.2003 r., 19.05.2003 r., 16.06.2003 r. (zakończenie roku oświatowego).

W programie przewidziano cykl wykładów o chorobach nowotworowych. Wstęp wolny. Mile widziani są wszyscy zainteresowani ochroną zdrowia.

Fundacja zaprasza do współpracy chętnych w zakresie oświaty i edukacji zdrowotnej społeczeństwa.

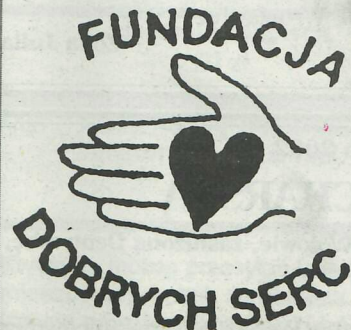
Ogólnopolską Fundację Dobrych Serc założył Bogusław E. Kotylak, a zarejestrowana została 25 maja 1988 r. Celem Fundacji jest inicjowanie, organizowanie, prowadzenie i popieranie działalności na rzecz pomocy ludziom starszym i niepełnosprawnym, gromadzenie środków na tworzenie pensjonatów, zakładów przyrodoleczniczych, ośrodków geriatrici lub innych placówek oraz gromadzenie środków na budowę i działalność Polsko-Polonijnego lub Polsko-Niemieckiego Centrum Zdrowia Seniora. Organizuje również oświatę i edukację zdrowotną poprzez prowadzenie wykładów na tematy z zakresu ochrony zdrowia w ramach stałych zajęć Wszechnicy Wiedzy o Zdrowiu. Fundacja zamierza współdziałać w budowie i wyposażeniu nowej Akademii Medycznej we Wrocławiu, tworzeniu ośrodka w Ścinawie (Dolnośląskie), zajmującego się leczeniem pacjentów z chorobą Alzheimera.

Konto Fundacji PKO BP IV O/Wrocław nr 10205255-95556-270-1

Fundacja przyjmuje również dary rzeczowe, a także świadczenia w formie bezpłatnie wykonanych usług.

Adres Fundacji:

Ogólnopolska Fundacja Dobrych Serc, 50-131 Wrocław 3, skrytka pocztowa 2370, tel. (071) 343 54 23



POŻEGNANIA

Prof. dr hab. n. med. PIOTR HAŃCZYC (1924-2002)



24 listopada 2002 roku zmarł śp. prof. dr hab. n. med. Piotr Hańczyc, kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki Akademii Medycznej we Wrocławiu w latach 1980-1994.

Prof. Piotr Hańczyc urodził się 15 kwietnia 1924 w Pieszczańach na północno-wschodnich kresach Polski, po 1945 r. położonych poza jej granicami. Od czasu studiów był związany z wrocławską Akademią Medyczną, gdzie studiował od roku 1947 na Wydziale Lekarskim. W czasie studiów uczestniczył aktywnie w organizacjach studenckich. Od r. 1947 był członkiem PPS, a po roku 1948 członkiem

PZPR. Dyplom lekarza uzyskał w roku 1953. W tymże roku jako stypendysta Ministerstwa Zdrowia rozpoczął pracę w Katedrze i Klinice Okulistyki AM we Wrocławiu, biorąc aktywny udział w akcjach wykrywania i zwalczania jaglicy w Polsce.

W roku 1954 został zatrudniony w tejże Katedrze na etacie akademickim, gdzie w roku 1957 uzyskał I st. specjalizacji z zakresu okulistyki pod kierunkiem prof. dr hab. med. Witolda Juliusza Kapuścińskiego, a II stopień w roku 1961. W latach 1954-1975 zdobywał kolejne szczeble kariery nauczyciela akademickiego: młodszy asystent, starszy asystent, a następnie - po uzyskaniu w roku 1965 stopnia dr. nauk med. na podstawie rozprawy pt.: „Zachowanie się oporności naczyń włosowatych podczas leczenia bodźcowego w okulistyce” - jako adiunkt.

Po uzyskaniu stopnia dr. hab. n. med. na podstawie dysertacji nt. „Leczenie operacyjne postępującej wysokiej krótkowzroczności” w latach 1975-1985 był zatrudniony na stanowisku docenta.

W roku 1980 został mianowany kierownikiem Katedry i Kliniki Okulistyki Akademii Medycznej we Wrocławiu, a w roku 1985 otrzymał tytuł prof. nadzwyczajnego.

Prof. dr hab. n. med. Piotr Hańczyc opublikował ponad 100 prac,

których tematyka w pierwszym okresie dotyczyła mechanizmów zapalnych i obronnych gałki ocznej oraz leczenia bodźcowego i balneoklimatycznego w okulistyce, a następnie różnych problemów chirurgii oka, takich jak zabiegi operacyjne zaćmy (m.in. zastosowanie alfa-chymotrypsyny w procesie wewnątrzobrotkowego usuwania soczewki) oraz odwarstwienia siatkówki (m.in. zastosowanie tylnego opasania gałki ocznej w operacjach odwarstwień z otworami w tylnym biegunie).

Próby leczenia operacyjnego wysokiej krótkowzroczności zwyrodniającej poprzez wzmocnienie tylnego bieguna gałki ocznej pasmem powięzi szerokiej przeciągniętej od mięśnia prostego wewnętrznego ku zewnętrznemu - były przedmiotem wielokierunkowych badań efektu takiego postępowania oraz stanowiły tematykę nie tylko pracy habilitacyjnej, ale także wielu publikacji Jego oraz Jego współpracowników.

Prof. dr hab. n. med. Piotr Hańczyc kierował Katedrą i Kliniką Okulistyki AM we Wrocławiu przez 14 lat - od roku 1980 do swego przejścia na emeryturę w roku 1994.

Był promotorem 9 rozpraw na stopień dr. n. medycznych, a tak-

że laureatem dwóch zespołowych nagród Ministra Zdrowia: I st. w 1969 i II st. w roku 1972 oraz licznych nagród Rektora AM we Wrocławiu.

Osiągnięcia Profesora doceniono odznaczając Go Złotym Krzyżem Zasługi (1976), Medalem 40-lecia PRL (1984), Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1985), a także Złotą Honorową Odznaką Uczelni (1978) i Medalem Uczelni „Academia Medica Wratislaviensis” w r. 1994.

Śp. prof. dr hab. n. med. Piotr Hańczyc odszedł po ciężkiej, długiej, wyniszczającej chorobie. Uroczystości pogrzebowe odbyły się 3 grudnia 2002 na cmentarzu przy ul. Odona Bujwida we Wrocławiu, gdzie spoczął w grobie rodzinnym.

□ □ □

Myśląc o drodze życiowej Profesora Piotra Hańczyca należy uświadomić sobie, iż życie człowieka jest na tyle spełnione, na ile jest on w stanie przekazywać innym część siebie. Jest ono wtedy ważne, gdyż pozostawia po sobie ślad. Ten ślad pozostawiony w umysłach i sercach żyjących, to kontynuacja życia jednostki. Lekarz, a zarazem nauczyciel, ma do tego szczególną okazję.

Profesor, doktor, okulista Piotr Hańczyc przez cały okres swojej

aktywności zawodowej tysiącom chorych dawał to, co było dla nich najcenniejsze: zdrowie - wzrok. Rzeszy studentów, a później lekarzy, dawał wiedzę. Wiele z aktualnie czynnych zawodowo okulistów czuje się uczniami profesora Piotra Hańczyca. W ich pamięć zapadały nie tylko przekazywane wiadomości - zapadały również wzorce. Chrońmy przed zapomnieniem te najlepsze.

Chrońmy naszą najlepszą pamięć o Profesorze i Doktorze Piotrze Hańczycu, który wprowadził fizycznie odszedł, ale który tak długo będzie żył, jak długo pozostanie w pamięci swoich pacjentów, uczniów, kolegów i przyjaciół.

Świadomość tego winna zmniejszyć ból, jaki przeżywają z powodu jego śmierci najbliżsi - w szczególności żona, prof. dr hab. n. med. Halina Hańczycowa, która z taką troską, oddaniem i wysiłkiem wspierała Go w czasie długich lat ciężkiej choroby, oraz Jego dzieci - Małgorzata i Piotr, także lekarze - jak również wszyscy ci, którzy dotkliwie odczuwają Jego utratę.

Cześć Jego pamięci!

Maria Hanna Niżankowska

Dr n. med. Stanisław Krzaklewski (1921-2002)

Kolega Stanisław Krzaklewski był lekarzem weterynarii i dr. medycyny ze specjalizacją w zakresie ginekologii i położnictwa. Urodził się w Rzeszowie 4 maja 1921 r. Pochodził ze znanej polskiej rodziny. Jego pradziadek T. Toczyński był uczestnikiem powstania listopadowego w 1831 r. Został stracony na stokach Cytańskich wraz z Romualdem Trauguttem.

Stanisław spędził młodość we Lwowie. Jego ojciec był profesorem gimnazjum. Stanisław od najmłodszych lat należał do harcerstwa - I Lwowskiej Drużyny Harcerskiej im. T. Kościuszki. Kolegami Stanisława byli m.in. Andrzej Hiolski i Wiktor Szolginia.

Przez kontakt z kpt. Wilczewskim wstąpił do 11 Karpackiej Dywizji AK i brał udział w niektórych operacjach swego oddziału. Nieoczekiwanie w grudniu 1944 roku został aresztowany na ulicy we Lwowie. 11 lutego 1945 r. z lwowskiego więzienia został przewieziony do Krasnodonu. Staszek pracował w kopalni węgla w bardzo trudnych warunkach. 11 września opuścił obóz i wyjechał do Wrocławia. Tutaj ukończył Wydział Medycyny Weterynaryjnej, a potem Wydział Lekarski AM (1964). Kierował Wojewódzką Poradnią Ginekologiczno-Położniczą ZOZ-u nad Matką i Dzieckiem, współpracował z Kliniką Patologii Ciąży w I Klinice Patologii Ciąży. Był autorem i współautorem wielu prac naukowych i opracowań wynalazczych. Wysoko oceniany za prace naukowo-badawcze uzyskał m.in. Nagrodę m. Wrocławia (1973). Otrzymał wiele odznaczeń m.in. Krzyż Kawalerski i Komandorski Orderu Odrodzenia Polski. Szczególne zasługi ma dr Krzaklewski w walce o panoramę Racławicką. Zbierał podpisy w obronie Panoramy. Wysyłał pisma do władz partyjnych. Nie sposób wymienić wszystkich zasług Stanisława Krzaklewskiego dla nauki i kraju oraz naszego miasta. Był wspaniałym i prawym człowiekiem i bardzo będzie Go nam brakować. 13 czerwca 2002 r. pożegnaliśmy Stasia. Niech Bóg ma Go w swojej pamięci!

dr Andrzej Reszczyński



Prof. dr hab. med. Kazimierz Nowosad (1909-2002)

Mróz trzymał mocno, wręcz siarczyście. Zamglone powietrze przesłaniało panoramę Tatr, tak ukochanych przez Profesora - jedynie wylaniający się z oparów zarys Giewontu i oszronione smreki jednoznacznie świadczyły, że jesteśmy w Zakopanem.

14 grudnia 2002 r. na cmentarzu przy ul. Nowotarskiej pochowany został prof. dr hab. med. Kazimierz Nowosad, nestor i współtwórca wrocławskiej szkoły ginekologiczno-położniczej w latach powojennych.

Absolwent i doktor Uniwersytetu im. Jana Kazimierza we Lwowie, choć duchem nigdy nie rozstał się z krainą swojej młodości, spędził większość swojego życia zawodowego we Wrocławiu, gdzie przez ponad ćwierć wieku kierował I Katedrą i Kliniką Ginekologii i Położnictwa Akademii Medycznej, będąc także pierwszym dyrektorem Instytutu Ginekologii i Położnictwa tej uczelni.

Profesor Kazimierz Nowosad był postacią barwną, o niepowtarzalnej osobowości. Działał na wielu polach, wychował i wykształcił niezliczone rzesze uczniów. Na emeryturę odszedł w 1979 roku i osiadł w Zakopanem, w którym od lat mieszkali Jego najbliżsi i które odtąd opuszczał rzadko, coraz rzadziej.

Profesor zmarł 12 grudnia 2002 r. Żył chyba zbyt długo - wielu Jego uczniów odeszło przed Nim, wielu dotkniętych jest niemocą, innym pamięć o Nim się zatarła. Pewnie dlatego w cichej uroczystości pogrzebowej na zakopiańskim cmentarzu nad mogiłą Zmarłego wśród najbliższej rodziny obecnych było tylko dwóch Jego adiunktów, dziś profesorów - Andrzej Karmowski i Jan Kornafel.

Żegnamy Cię, Panie Profesorze.

JK



Zawiadamiam, że 13 czerwca 2002 r. odszedł od nas ukochany mój mąż
lek. weterynarii i dr n. med. **STANISŁAW KRZAKLEWSKI**
specjalista położnictwa i chorób kobiecych Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Żona Julia

Z głębokim żalem żegnamy zmarłą 1 grudnia 2002 r.
lek. dentystę **MARIĘ KOROL-STRYCHARSKĄ**
wieloletnią kierowniczkę Poradni Stomatologicznej przychodni w Wołowie, zasłużoną Dentystkę, oddaną i poświęcającą się pracy z dziećmi.
Cześć Jej pamięci!
Koleżanki i koledzy z Koła Izby Lekarskiej Przychodni w Wołowie, współpracownicy

OGŁOSZENIA DROBNE

www.zdrowo.pl

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

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

GABINETY LEKARSKIE DO WYNAJĘCIA, rejestracja, centrum Wrocławia. Tel. (071) 369 56 68.

AUTOKLAWY 17-litrowe, nowe, gwarancja, atest, tanio. Tel. (071) 359 53 90.

WYNAJME gabinet urologowi. Tel. (071) 369 26 05.

Pomieszczenia na gabinety lekarskie DO WYNAJĘCIA w prywatnej przychodni na Krzykach. Tel. (071) 333

75 33, 0 601 73 02 54 (A. Chelmoński), 0 504 74 61 01 (L. Włodarczyk).

DO WYNAJĘCIA pomieszczenia na gabinety lekarskie i stomatologiczne. Informacje: (071) 357 77 31, 351 64 03 po godz. 19.00.

WYNAJME gabinet lekarski – centrum, komfortowy – 0 601 77 36 85.

SPRZEDAM 2-letni unit stomatologiczny DENTANA, tel. (071) 367 07 24, 0 502 07 10 86.

ODNAJME gabinet stomatologiczny, ul. Kwiska, tel. (071) 353 48 39.

NZOZ „Młodość”, ul. Grochowa 23a, podnajmie gabinety: chirurgiczny, ginekologiczny, niezabiegowy, tel. (071) 332 44 40, 18.00-20.00.

Student politechniki WYKONUJE KOMPUTEROWE OPRACOWANIA wykładów na sympozja i konferencje medyczne, projektuje strony www., tel. 0 601 89 83 62.

POMOGE dobrać najlepszy plan oszczędnościowy, antypodatkowy, in-

westycyjny, ubezpieczeniowy. Rozwiązania indywidualne, grupowe. Oferta najlepszych firm. Lekarz medycyny Jarosław Rogowski, kontakt 0 602 78 04 52, (074) 850 28 87 wieczorem.

DO WYNAJĘCIA gabinet w budynku MEDEX, Wrocław, ul. św. Mikołaja 51/52, tel. 0 601 77 12 64.

ZAINWESTUJE w nowoczesną aparaturę medyczną, oczekuję propozycji od zainteresowanych lekarzy, tel. (071) 357 08 31.

DO WYNAJĘCIA gabinet lekarski spełniający warunki dla stomatologa, ginekologa i innych specjalności. Wrocław Rynek, tel. (071) 344 31 56, 0 502 55 00 06.

DO WYNAJĘCIA przychodnia lekarska z gabinetem stomatologicznym i apteką w Oleśnicy, tel. (071) 794 49 67.

Gabinety lekarskie DO WYNAJĘCIA - ginekolog, stomatolog lub inna specjalność. Powierzchnia ok. 100 mkw., parter, wejście od ulicy, parking. Przebudowane wg EU. Funkcjonalne, przygotowane do pracy w nowym systemie. Wrocław, ul. Kręta 14, tel. 0 693 601 15 54.

DO WYNAJĘCIA pomieszczenia na gabinety w Głogowie, ul. Gwiazdista, tel. 0 503 92 66 59.

www.zdrowo.pl

NARTY - ALPY

Austria, Szwajcaria, Włochy, Francja

BOGATA OFERTA

tel./fax (074) 840 30 40

tel. (074) 665 41 41, 0 609 609 609

B.P. Twoje Wakacje

ul. Lewartowskiego 3, 58-300 Wałbrzych

TERMINY DYŻURÓW

Prezes DIL

Andrzej Wojnar

(poniedziałek 12-16, wtorek 12-16, środa 12-16, czwartek 12-16, piątek 11-12)

Zastępcy prezesa DIL

Artur Kwaśniewski

(czwartek 10-14.30)

Józef Lula

(czwartek 12-14)

Bolesław Simon

(czwartek 12-14)

Sekretarz

Katarzyna Bojarowska

(wtorek 12-14, czwartek 12-14)

Zastępca sekretarza

Teresa Bujko

(czwartek 14-15)

Skarbnik

Paweł Wróblewski

(wtorek 13-14.30, czwartek 11-14.30)

Rzecznik odpowiedzialności zawodowej

Krystian Blok

(środa 11.00-12.00)

Przewodniczący sądu lekarskiego

Tadeusz Kowalski

(czwartek 13.30-14.30)

Komisja Rewizyjna

Igor Chęciński

(trzeci wtorek miesiąca 13.00-15.00)

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej Zarząd

(czwartek 12.00-14.00)

Przewodniczący komisji problemowych:

Komisja Etyki

Maciej Przestalski

(ostatni wtorek miesiąca 13.00-15.00)

Komisja Skarg i Zażaleń

Maciej Przestalski

(drugi wtorek miesiąca 11.00)

Komisja Finansowa

Andrzej Szmida

(czwarty czwartek miesiąca 12.00-13.00)

Komisja ds. Kontaktów z Kasą Chorych

Marek Podcasiak

(ostatni czwartek miesiąca 10.00-12.00)

Komisja Kształcenia

Katarzyna Bojarowska

(wtorek 12.00-14.00)

Komisja Legislacyjna

Jacek Chodorski

(wtorek 14.00-15.00)

Komisja ds. Lekarzy Prywatnie Praktykujących i Rejestracji Praktyk

Teresa Bujko

(czwartek 14.00-15.00)

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy

Andrzej Wojnar

(czwartek 12.00-12.30)

Komisja Socjalna

Teresa Olipra

(ostatni czwartek miesiąca 12.00-13.00)

Komisja ds.

Stażu Podyplomowego

Andrzej Wojnar

(czwartek 12.00-12.30)

Komisja Stomatologiczna

Bolesław Simon

(czwartek 11.00-15.00)

Komisja Współpracy z Zagranicą

Dorota Radziszewska

(ostatni czwartek miesiąca miesiąca 12.00-14.00)

Posiedzenia Zarządu Koła Lekarzy

Seniorów odbywają się w ostatni piątek miesiąca o godz. 9.00. Zebrania ogólne - w ostatni piątek miesiąca o godz. 10.00.

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

Opłaty ubezpieczenia OC wnosimy na konto DIL w Banku Ochrony Środowiska we Wrocławiu nr 15401030-536075-27006-00 Dolnośląska Izba Lekarska Wrocław - ubezpieczenie „Fortuna”

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 12 000 lekarzy z województwa dolnośląskiego.

AKTUALNY CENNIK

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

2. Ogłoszenia duże:

format (strona)	kolor podstawowy	pełny kolor 3, 6, 7, 9, 12, 13, 16, 18, 19, 22
1 = 40 modułów	2400	3575
1/2 = 20 modułów	1200	1787,5
1/4 = 10 modułów	600	894
1/8 = 6 modułów	360	536
1 moduł = (5x4) cm	60	89,5
Wszystkie ogłoszenia do kwoty 100 zł są płatne gotówką. Do każdej ceny doliczany jest 22% podatek VAT. Zewnętrzna strona oraz okładka do negocjacji		

UWAGA!

Ceny reklam dla klientów, którzy mają umowy do końca roku, nie ulegają zmianie.

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

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

UWAGA!!!

Ogłoszenia o pracy oraz informacje o konferencjach, sympozjach, spotkaniach naukowych tylko dla towarzystw i instytucji 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. 322-50-56; 322-50-57, 322-50-58, redakcja: 372-10-43. Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2705-1100

Redakcja: Elżbieta Pomorska - redaktor naczelny, Zdzisława Michalska - zastępca sekretarza redakcji, Józef Lula - redaktor odpowiedzialny, Emil Mikulski - redaktor wydania

Krzysztof Chmielowski - opracowanie graficzne, skład i łamanie.

Kolegium redakcyjne: Wiesława Dec, Ryszard Łopuch, Józef Lula

(przewodniczący), Paweł Wróblewski, Andrzej Wojnar

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów nie zamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach. Numer zamknięto 3 stycznia 2003 r.

Druk: SŁOWO-DRUK Ltd., 51-501 Wrocław, ul. Swojczycka 38e, tel./fax 348-72-90

Biuro DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30,
wt. 8.00-16.30

czwartki w godz. 8.00 - 17.00
50-333 Wrocław ul. Matejki 6
sekretariat
tel. 322 50 56, 322 50 57, fax 322 48 44
ewidencja
tel. 322 50 58

konto BGŻ S.A. O/Wrocław
20302081-9537-2705-1100

Dyrektor

mgr Danuta Jarosz

Specjalista ds. pracowniczych

mgr Agnieszka Jamrozak

Kierownik Sekretariatu

Renata Czajka

Sekretariat

mgr Ewa Gaździk - starszy referent

Patrycja Malec - specjalista

Elwira Nowak - referent

Główna księgowa

mgr Halina Rybacka

Księgowość

mgr Joanna Mańturzyk

- starsza księgowa

Maria Knichnicka - księgowa

Lekarska Kasa

Pomocy Koleżeńskiej

Barbara Nuckowska

- starsza księgowa

Konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej

BGŻ S.A. O/Wrocław

20302081-83928-2705-1100

Kasjerka

Elżbieta Chmiel

poniedziałek - piątek

8.00-9.30 11.00-15.00

Ewidencja

Krystyna Popiel - starszy specjalista

Irena Skrabka - specjalista

Ewa Galińska - starszy referent

Marzena Skap - referent

inż. Magdalena Czaharyn - starszy referent

Ewa Bielińska - referent

Rejestracja prywatnych

praktyk lekarskich

Beata Kołodziejczyk

- specjalista

Radca prawny

mgr Beata Kozyra-Lukasiak

poniedziałek-wtorek

13.00-15.00

Referat ekonomiczno-prawny

mgr Monika Huber - specjalista

Sekretariat Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej

i Sądu Lekarskiego

mgr Aleksandra Dziuba

- główny specjalista

mgr Jolanta Sułkowska

- główny specjalista

Tel. 322 10 11

Referat ubezpieczeń

Elżbieta Stomiana - specjalista

Tel. 372 12 65

Składki na rzecz Izby

i ubezpieczenia lekarzy

Agata Gajewska - referent

Pracownia Internetowa

mgr inż. Dariusz Kopec

Kierownik Klubu Lekarzy

„REMEDIUM”

Andrzej Najborowski

Filie biura w delegaturach

Wrocław

pełnomocnik DIL Krystyna Kochman

Jelenia Góra

ul. Mickiewicza 30 III p.

58-500 Jelenia Góra

tel./fax (075) 753 55 54

Eugenia Serba

poniedziałek, wtorek, piątek

10.00-13.00

środa 11.00-16.00

czwartek 11.00-15.00

pełnomocnik DIL Marek Rawski

wtorek 11-12.30

Wałbrzych

ul. Zamkowa 4

58-300 Wałbrzych tel. (0-74) 84 261 20

Ilona Mazur-Homeniuk

pon.-pt., 8.30-15.30

Pełnomocnik DIL Jan Adamus

wt., pt 9-13

Legnica

pl. Słowiański 1

59-220 Legnica tel. (0-76) 86 285 76

Krystyna Krupa

pon., pt., 8-15 wt., 8-16, czw. Wrocław

Pełnomocnik DIL Ryszard Kępa

Dyżury członków DIL

w delegaturze legnickiej

Ryszard Kępa

wtorek 14.00-15.30

Tomasz Trepka

poniedziałek 11.30-12.30

radca prawny Lilianna Konopska

wtorek 10.00-12.00

czwartek 10.00-12.00

Filia w Głogowie

środy 9.00-15.00

tel. 835 70 90 (95) (85) w. 403

lub 833 22 71 w. 403

W czwartki pełnomocnicy

i pracownicy delegatur przebywają

w siedzibie DIL we Wrocławiu.

IBIZA ALPEJSKA W TYROLU

Sölden:

Nie ma śniegu - oddajemy pieniądze



Austriacki Tyrol zaprasza amatorów białego szaleństwa do Doliny Ötztal, która światową sławę zyskała jako miejsce znalezienia legendarnej mumii lodowcowej sprzed pięciu i pół tysiąca lat o wdzięcznym imieniu Ötzi. Dolina ta, sięgająca granicy włoskiej, to świat górskich rekordów: ponad 250 trzystysięczników - a wśród nich najwyższy szczyt Tyrolu Wildspitze - największy lodowcowy ośrodek Alp Wschodnich (Sölden) oraz największy wodospad.

Sölden - tyrolskie miasteczko (1377 m n.p.m.) - położone niedaleko Innsbrucku (około 900 km od Wrocławia) w Alpach Retyckich, w Dolinie Ötztal to urlopowa ekstraklasa, porównywalna z St. Anton, St. Moritz, Courchevel, czy Cortina D'Ampezzo. Historia narciarska tego miejsca zaczyna się po wojnie, kiedy to stopniowo zagospodarowywano niższe tereny, a następnie dołączono i zagospodarowano lodowce, budując w ten sposób austriackie narciarskie eldorado. Podczas licznie odbywających się międzynarodowych imprez Pucharu Świata kipi tu życie. Największą doroczną imprezą zimową jest Hannibal. Balet ratraków, pokazy jazdy na nartach, sztuczne ognie... Wspaniale rozbudowana baza noclegowa przystosowana jest do potrzeb i zasobności portfela wypoczywających - od luksusowych pięciogwiazdkowych hoteli po dobrze wyposażone apartamenty. Wybierając mieszkanie, możemy się zdecydować na Sölden. Jeżeli chcemy jednak mieszkać w absolutnej ciszy i spokoju, a przy tym jak najbliżej stoku - warto wybrać Hochsölden (2090 m). Można też zamieszkać w jednym z mniejszych miasteczek nieopodal Sölden, np. Zwieselstein lub Langenfeld. Urlop w takim miejscu nie nadwerży rodzinnego budżetu, a doskonale połączenia skibusowe z terenami narciarskimi i regionem lodowców ułatwiają szybkie przemieszczanie się. Oferta narciarska Sölden to około 140 km tras obsługiwanych przez 34 najnowocześniejsze wyciągi. Większość terenu narciarskiego położona jest powyżej 2000 m n.p.m., na bezlśnych, rozległych pn.-wsch. stokach, co jest stuprocentową gwarancją śniegu.

Trzeba podkreślić, że stoki są tu idealnie przygotowane. Do tego dochodzą znajdujące się w Ötztal Arena dwa lodowce: Rettenbach i Tifenbach. Tak więc mamy do czynienia z jednym z najcudowniejszych miejsc narciarskich w Austrii. Lodowce sięgają od 2700 m do 3250 m i można na nich jeździć nie tylko zimą, ale i latem. Połączone są ze sobą tunelem narciarskim oraz najwyższym w Europie tunelem drogowym Rosi-Mittermeier, długości 1750 m (czynny tylko latem). Jedna trzecia tras narciarskich jest łatwa, około połowy tras ma średni stopień trudności, a czarne - najtrudniejsze - stoki stanowią ok. 16%. W każdą środę można jeździć na nartach do późnych godzin wieczornych po najdłuższym w Europie oświetlonym sztucznie stoku narciarskim długości 4 km.

W Sölden nie można się nudzić. Oprócz doskonałych terenów narciarskich, miasteczko proponuje urozmaicony wypoczynek - od zakupów, po piesze wycieczki zimowymi szlakami. Można tu miło spędzić czas na wspaniałym lodowisku lub w świecie wodnym Freizeit Arena, który oferuje m.in. legowiska z wirującą wodą, siedziska z bąbelkami, saunę wrażeń, kręgle, strzelectwo, ping-ponga czy tenis ziemny.

Maxx-Mountain, czyli górską sieć gastronomiczną z lokalami na wolnym powietrzu i tarasami słonecznymi, np. Giggloch, Tre Milla lub Rettenbachgletscher, sprawi że dobrze zjemy, a icebary, „lodowe bary” (np. Philp, Bla Bla czy Hexenbar) zaserwują nam „niebieskiego wirusa” (najbardziej modny napój sezonu zimowego), glühwein czy schnapsa. Prawie wszystkie lokale tętnią życiem do późnych godzin nocnych, stąd też przydomkiem Ibiza alpejska. Niektóre z nich mają oryginalny wystrój górskiej chaty, np. Gampealm w dolinie Rettenbach. W mieście nie brakuje też dobrych dyskotek.

Motto Sölden: „Cały dzień na nartach, wieczorem na imprezie” to gwarancja udanego zimowego wypoczynku nawet dla najbardziej wybrednych. Kto raz tu przyjechał, będzie wracał w kolejnych sezonach zimowych.

Tomasz Stach

„Aida” znów we Wrocławiu

Opera Dolnośląska ofiarowała na święta Bożego Narodzenia i Nowy Rok wspaniały prezent swoim wielbicielom. Na scenę w Hali Ludowej powróciła „Aida”, jedna z najsłynniejszych oper Giuseppe Verdiego. Powstała dzięki zamówieniu, które złożył włoskiemu kompozytorowi władca Egiptu Ismail Pasza na uroczyste otwarcie Kanału Sueskiego. Premiera tego wielkiego dzieła odbyła się w Kairze 24 grudnia 1871 roku.

„Aida” to opowieść osnuta na tle konfliktu egipsko-etiopskiego. Oczywiście, najważniejszym wątkiem jest tu miłość. Zwycięski wódz egipski Radames pokochał córkę pokonanego etiopskiego króla Aidę. Radamesa zaś darzy uczuciem Amneris, córka faraona, władcy Egiptu...

Jak podkreślała sprawującą kierownictwo muzyczne dyrektorka Ewa Michnik, obecna wrocławska realizacja „Aidy” jest absolutnie inna, niż ta sprzed pięciu lat, którą przygotowano we współpracy z Węgrami.

Monumentalne dekoracje, scenografia starożytnego Egiptu, setki statystów, chór oraz wielbłądy wrocławskiego zoo, które znają już muzykę Verdiego z poprzednich realizacji wrocławskiej opery.

Widowisko wyreżyserował Marek Weiss-Grzesiński, dekoracje zaprojektował autor scenografii Paweł Dobrzycki, kostiumy zaś Małgorzata Stoniowska.

Partie tytułowe gościnnie śpiewali m.in. znakomici artyści z Mediolanu: Aidę - Paola Romano, Radamesa - Luigi Frattola.



Scena z wrocławskiej realizacji „Aidy”.

Fot. Tatiana Jachyra

Zapiski emeryta

Strip-tease

Wie pan, ten nowy lekarz to chyba erotoman! Co się stało, czynił jakieś niestosowne propozycje, napastował dobrodziejke? No nie, tego by jeszcze brakowało, w moim wieku!

Skąd w takim razie to przypuszczenie? Poszłam do niego do przychodni po receptę, normalnie, jak co miesiąc. Wówczas ten młokos, nie powiem, nawet przystojny, kazał mi się rozebrać. Tak normalnie, z płaszczem? Nie, całkiem do naga. Z powodu głupiej recepty? Właśnie o to mi chodzi, to mi się jeszcze nie zdarzyło, a przecież wielu już pisało dla mnie te leki. Byłam na to zupełnie nieprzygotowana, nie włożyłam odpowiedniej bielizny, nie byłam wypchniona. Powiedział na to, że to nie kabaret ani taniec na rurze. Nie wiem, co on miał na myśli! To ciekawe, i co było dalej? Umył ręce i zaczął mnie pukać, osłuchiwać i oglądać. Miał bardzo zimne ręce. Nawet posunął się do tego stopnia w tym dręczeniu mnie, że wyjął igłę i zakłuwał mnie w różnych miejscach. Faktycznie, jakiś niesamowity ten doktor. Zamiast napisać szybko receptę, odstawił badanie jak na studiach.

I co z tymi lekami, wypisał w końcu? Nie, jeszcze nie, nie tak szybko. Zmierzyl mi potem ciśnienie i tętno, na rękach i nogach (!), zrobił usg i ekg. No, no to faktycznie miała pani pecha. Może on się starał o przyznanie ISO 2000?

Najgorsze z tego wszystkiego było to, że nie wypisał mi tej recepty. Jego zdaniem, brałam do tej pory leki na chorobę w takim stadium, jakie miałam przed dziesięć laty, a teraz jestem już trochę starsza i muszę zażywać inne, nowsze i silniejsze. To wyjątkowy brak taktu, w taki sposób wytknąć kobiecie jej lata. Nie dość, że erotoman, to jeszcze cham. Wie pan, co zrobię - przepiszę się do przychodni na rogu, gdzie przynosi się wypisane leki na karteczce do rejestracji i następnego dnia odbieram receptę. Serio, jest taka możliwość? Tak mówiła sąsiadka. Bez żadnego głupiego badania, bez striptizu, dostaję leki, które znam i biorę od lat.

Wysłuchał na ławeczce.

Dr Józef emeryt

Pomruk salonów

W końcu listopada w Operze Wrocławskiej odbyła się kolejna premiera. Tym razem była to „Carmen” G. Bizeta wystawiona w budynku opery. Mimo nadal trwającego remontu niezmordowana dyrektorka Ewa Michnik wykorzystwała czynną już scenę, na której posadziła widowie. Mogliśmy podziwiać wrocławskich solistów w klasycznym repertuarze operowym. Na scenie królowały ludzkie namiętności: miłość, zazdrość i nienawiść. Miesiąc później na konferencji prasowej Pani Ewa zapowiedziała kolejną megaprodukcję w Hali Ludowej. Znów będą konie wielbłądy i trudności w zakupie biletów. Od „Aidy” przed kilku laty zaczęły się wielkie produkcje naszej opery. Wtedy korzystaliśmy z doświadczeń węgierskich. Dzisiaj reżyserujący obecny spektakl Marek Weiss-Grzesiński (to już jego czwarta produkcja we wrocławskiej Hali Ludowej) urosł do jednego z najbardziej liczących się reżyserów tego typu widowisk.

27 listopada świętowaliśmy Narodowy Dzień Rumunii. Podejmujący nas w Sali Kominkowej Art Hotelu konsul honorowy Rumunii w naszym mieście Cornel Calomfirescu przypominał o atrakcjach turystycznych swojego kraju. Mielismy okazję przed kilku miesiącami sprawdzić to osobiście. Rumunia jest przyjaznym, atrakcyjnym i tanim krajem, którego odwiedzenie można każdemu polecić.

Grudzień powitał atmosferą świąt. Na wrocławskim Rynku stanął wspaniały choinka, a naprzeciw niej, w budynku Muzeum Medalierstwa, dr Maciej Łągiewki otworzył wystawę szopek z kolekcji Henryka Tomaszewskiego. Twórca wrocławskiej pantomimy zbierał całe swoje życie lalki, a „sub finem vitae” zaczął kolekcjonować dolnośląskie szopki. Wystawa przeniosła nas w krajoznaz Dolnego Śląska, a wystawiane szopki przypominały znaną chyba wszystkim szopkę w Wambierzycach.

Życie kulturalne na początku grudnia zdominowały Wrocławskie Promocje Dobrych Książek. Zorganizowane już po raz jedenasty w pałacu Hatzfeldów przyciągały tłumy żłaknionych dobrej książki. Współorganizator imprezy, Wydawnictwo Dolnośląskie, po raz kolejny otrzymało jedną z głównych nagród „Pióro Fredry” za wydanie pierwszego Tomka Różewicza. W tym samym wydawnictwie we wspaniałej serii „A to Polska właśnie” nasza koleżanka dr Krystyna Bockenheim wydała już kolejną książkę „Dworek, kontusz, karabela”. Pani doktor po przejściu na emeryturę odkryła w sobie talent znakomitego popularyzatora kultury sarmackiej, której jest niekwestionowanym znawcą. Wspaniała forma edytorska i ciekawa narracja sprawiają, że książkę czyta się jednym tchem.

W ramach promocji spotykaliśmy się ze Stefanem Arczyńskim, który zaprezentował swój najnowszy album „Fotografie”. Znajdujący się w doskonałej formie osiemdziesięciosześcioletni pan Stefan, znany przede wszystkim jako autor wydawnictw o Wrocławiu, pokazał nam w tym albumie prawdziwe mistrzostwo w uchwyceniu przyrody. Swoją przygodę z fotografią rozpoczął na olimpiadzie w Berlinie w 1936 roku i trwa ona do dzisiaj. Pan Stefan wraz z przemłą żoną Lidą stanowią ozdobę wszystkich spotkań towarzyskich.

W połowie grudnia wrocławski Rotary Club, którego mottem działania jest „Uczynność ponad korzyść własną”, gościł ponad 50 młodych ludzi z całego świata, którzy dzięki tej organizacji przebywają na rocznym stypendium w Polsce. W czasie Wigilii wielu narodów studenci próbowali smaków narodowych potraw i poznawali się wzajemnie. Śpiewano kolędy z różnych stron świata, jednakże dominowały rytmy latynoamerykańskie i australijskie.

W rytmie tych kolęd wszystkim czytelnikom życząc miłej lektury, a w Nowym Roku sił na przetrzymanie kolejnej reformy Służby Zdrowia

Wasz Bywalec

Krynica zaprasza

VI Ogólnopolskie Mistrzostwa Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim Krynica Zdrój 2003

21.02-23.02.2003

Miejsce mistrzostw - Jaworzyna Krynica

21.02.2003 (piątek)

15.00-19.00 zakwaterowanie - recepcja ośrodka „Czarny Potok” - biuro zawodów; 19.00 ognisko - losowanie numerów startowych

22.02.2003 (sobota)

7.00-9.00 śniadanie; 10.00 rozpoczęcie zawodów; 19.00 ogłoszenie wyników, nagrodzenie zwycięzców; 20.00 bankiet

23.02.2003 (niedziela)

9.00 śniadanie, pożegnanie uczestników

Zgłoszenia do 31.01.2003 r. Szczegółowe informacje: Biuro OIL w Krakowie, Dariusz Gil, 31-143 Kraków, ul. Krupnicza 11a, tel. (012) 430 07 66, fax (012) 422 57 55 oraz dr Tadeusz Frączek, 33-380 Krynica Zdrój, tel./fax (018) 471 39 94, kom. 0 602 70 16 92.