



MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Nr 3 (164)

MARZEC 2004

ISSN 1425-9397

6 marca 2004

XX Zjazd Delegatów

Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

UWAŻAM, ŻE...

...jeśli zgodnie z art. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej dla pojedynczego lekarza najwyższym dobrem jest dobro chorego, to dla całej korporacji, będącej zbiorem wszystkich bez wyjątku lekarzy, również dobro pacjentów winno być największym priorytetem dla działań naszej izby. I właśnie przez pryzmat szeroko pojętej satysfakcji chorego z naszej porady, czy czynności, należy wartościować na co dzień nasze postępowanie w zawodzie. Nadal więc będziemy głośno protestować słysząc znowu

artykułowane przez decydentów zasady: tyle usług zdrowotnych, ile środków finansowych. Zawsze będziemy stali na stanowisku odwrotnym: tyle ma być środków finansowych, aby wystarczyło na podstawowe potrzeby usług zdrowotnych dla społeczeństwa. Przysłowie mówi: tak krawiec kraje, jak materii staje. Jeśli tej materii brakuje, to albo trzeba jej dodać, albo krawiec zmienia zawód.

Jeśli wg WHO minimum finansowania ochrony zdrowia przez państwo, poniżej którego nie można zejść, to 7% PKB, a w Polsce mi-

nister zdrowia podaje, że jest to 3,8% PKB, to albo trzeba to PKB zwiększyć, albo (i) szukać innych źródeł tej krawieckiej materii, albo trzeba jasno z trybuny sejmowej rządowej powiedzieć obywatelom, że państwo nie może zrealizować artykułu 68 Konstytucji RP. A artykuł ten głosi, że władze publiczne zapewniają obywatelom równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanej ze środków publicznych.

Ostatnie spotkanie prezesów okręgowych izb lekarskich z wicepremierem Jerzym Hausnerem

może wróżyć, że coś się zaczyna dziać, chociaż studzi ten słabutki entuzjazm oświadczenie naszego gościa, że niekoniecznie to, co stwierdza profesor Hausner zrobić może Hausner wicepremier. Ach ta wszechwładna polityka!

W kilku miejscach naszego budynku przy ulicy Matejki we Wrocławiu wisi jeszcze odezwa do Mieszkańców Dolnego Śląska, do Koleżanek i Kolegów, do Pracowników służby zdrowia. Podpisało ją działające z inicjatywy naszej izby w 2002 roku, Dolnośląskie Forum Związków Zawodo-

wych i Samorządów Zawodowych. Wszystkie stwierdzenia i wszystkie żywe z serca płynące argumenty, wszystkie wezwania są nadal aktualne. Ile jeszcze miesięcy, czy lat upłynie aż ta odezwa przestanie być aktualna. Kiedy polecę ją zdjąć? A może zrobi to dopiero mój następca?



Andrzej Wojnar

UCHWAŁY DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 12 LUTEGO 2004 ROKU NR 8

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 postanawia przyznać Medal im. prof. Jana Mikulicza-Radeckiego następującym osobom:

1. lek. Jackowi Chodorskiemu
2. prof. dr hab. Tadeuszowi Chruścielowi
3. dr n. med. Jerzemu Kamienowskiemu
4. prof. Waldemarowi Kozuszkowi
5. lek. stom. Elżbiecie Koźmińskiej
6. lek. Jackowi Krajewskiemu
7. lek. stom. Piotrowi Lasce
8. mec. Andrzejowi Malickiemu
9. lek. Ryszardowi Solińskiemu
10. prof. dr. hab. Gerwazemu Świdierskiemu

NR 9

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza projekt programu XX Zjazdu Delegatów DIL stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

NR 10

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza regulamin Komisji Socjalnej DRL stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Traci moc uchwała DRL nr 54/2002 z dnia 23.05.2002 r.

NR 11

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje komitet organizacyjny III Spotkania Dolnośląskiej i Saksońskiej Izby Lekarskiej w dniach 9-11 września 2005 r. w składzie:

Przewodniczący: Józef Lula
Członkowie: Włodzimierz Bednorz
Katarzyna Bojarowska
Maria Danuta Jarosz
Adriana Pietraszkiewicz
Dorota Radziszewska
Andrzej Wojnar
Paweł Wróblewski

NR 12

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu będzie dofinansowywać zjazd z okazji 50-lecia ukończenia Akademii Medycznej przez lekarzy i lekarzy stomatologów.

NR 13

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza regulamin Komisji Stomatologicznej DRL stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

NR 15

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ocenia negatywnie projekt utworzenia Lekarskiego Funduszu Rekompensat dla pacjentów, którzy na skutek działań medycznych ponieśli uszczerbek na zdrowiu, jako przedwczesny.

NR 16

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wnioskuję o odwołanie na XX Zjeździe Delegatów DIL dr. Wojciecha Firkowskiego z funkcji członka Dolnośląskiej Rady Lekarskiej.

NR 17

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje w skład Komisji Stomatologicznej DRL lek. stom. Annę Sumiślawską.

§ 2

Uchwały wchodzą w życie z dniem podjęcia.

STANOWISKO DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ Z DNIA 12 LUTEGO 2004 ROKU

Sytuacja w szpitalnictwie dolnośląskim jest dramatyczna i wymaga podjęcia natychmiastowych działań, które umożliwią zapewnienie minimum bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańcom naszego regionu, a lekarzom – rzetelne wykonywanie zawodu.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu stoi na stanowisku, że problem nadmiaru lekarzy na Dolnym Śląsku nie istnieje. W przypadku aglomeracji wrocławskiej utrzymanie zatrudnienia personelu lekarskiego na obecnym poziomie jest niezbędne dla zapewnienia odpowiedniej jakości świadczonych usług medycznych.

Dotychczasowe doświadczenia dotyczące podejmowanych przez kolejne zarządy województwa dolnośląskiego działań restrukturyzacyjnych w sferze ochrony zdrowia nie pozwalają na udzielenie obecnym reformatom jakiegokolwiek kredytu zaufania. Dlatego wszelkie zmiany organizacyjne dotyczące jednostek ochrony zdrowia powinny być przeprowadzone w sposób jawny, jasny i zrozumiały dla wszystkich uczestników systemu, w duchu dialogu zmierzającego do uzyskania możliwie najdalej idącej akceptacji dla podejmowanych przez organy założycielskie działań.

Dolnośląska Rada Lekarska po raz kolejny stanowczo protestuje przeciwko sukcesywnemu obniżaniu nakładów na lecnicstwo zamknięte.

Uwaga! Nowe konta DIL!

Składki - BGŻ O/WROCLAW
26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

Kasa Pomocy Koleżeńskiej -
BGŻ O/WROCLAW
64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

PROJEKT PROGRAMU XX ZJAZDU DELEGATÓW DIL 6 MARCA 2004

1. GODZ. 9.00. Otwarcie obrad i przyjęcie porządku obrad
2. Wybór przewodniczącego Zjazdu, jego zastępców i sekretarza
3. Wybór Komisji Uchwał i Wniosków, Mandatowej, Skrutacyjnej oraz Wyborczej
4. Komunikat Komisji Mandatowej
5. Wystąpienie przewodniczącego DRL Andrzeja Wojnara
6. Wybory uzupełniające do składu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i wybór delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy
7. Działalność DIL w latach 1989-2003 w aspekcie przychodów i wydatków samorządu lekarskiego – wiceprzewodniczący DRL Artur Kwaśniewski
8. Sprawozdanie finansowe za 2003 r. – skarbnik DRL Paweł Wróblewski
9. Wystąpienie przewodniczącego Komisji Rewizyjnej DRL – Igor Chęciński
10. Dyskusja
11. Głosowanie nad udzieleniem absolutorium dla DRL za rok obrotowy 2003
12. Przedstawienie preliminarza budżetowego na 2004 r. i sytuacji finansowej DIL – skarbnik DRL Paweł Wróblewski
13. Dyskusja
14. Głosowanie nad budżetem DIL na 2004 r.
15. Prezentacja aktualnej oferty SKOK (5 min.)
16. Dyskusja – podjęcie uchwał i wniosków (Komisja Uchwał i Wniosków)
17. PRZERWA OBIADOWA (14.00-15.00)
17. GODZ. 15.00. Uroczyste powitanie zaproszonych gości przez przewodniczącego DRL
18. Odczytanie listy zmarłych lekarzy, uczczenie minutą ciszy – sekretarz DRL Katarzyna Bojarowska
19. Odczytanie listów do Zjazdu przez przewodniczącego Zjazdu
20. Wręczenie Medali im. prof. Jana Mikulicza-Radeckiego przez Kanclerza i Sekretarza Kapituły
21. Wystąpienia gości
22. Dyskusja na temat aktualnej sytuacji w dolnośląskiej służbie zdrowia
23. Podjęcie uchwał i wniosków (Komisja Uchwał i Wniosków)
24. Zamknięcie Zjazdu

Intelektualna przygoda i satysfakcja

W dniach 13-14 lutego br. odbyło się w Krakowie kolejne spotkanie Konwentu Przewodniczących Okręgowych Izb Lekarskich. W pierwszym dniu omawiano sprawy samorządowe, a dominującym zagadnieniem było omówienie propozycji Funduszu Ubezpieczeniowego Lekarzy, przedstawionego przez firmę FINLIFE. W dyskusji przeważały oceny negatywne, zbieżne z Uchwałą nr 15/04 DRL, a zakończono ją inicjatywą trzech przewodniczących izb, którzy szczegółowo zajmą się problematyką odpowiedzialności cywilnej lekarzy, głównie w kontekście inicjatywy ustawodawczo-legislacyjnej.

Drugiego dnia odbyło się spotkanie z wicepremierem, prof. Jerzym Hausnerem na temat nowego kształtu systemu opieki zdrowotnej, które prowadził prezes OIL w Krakowie dr Jerzy Friediger. Na wstępie prezes NRL Konstanty Radziwiłł przedstawił główne założenia oceny obecnej sytuacji przez samorząd lekarzy i pryncypia naszej wizji ochrony zdrowia. Następnie wicemarszałek woj. małopolskiego Andrzej Sasuła przedstawił sytuację ochrony zdrowia w tym regionie. Po tych wystąpieniach nastąpiła blisko 3-godzinna dyskusja, w której po wypowiedziach prezesów izb odpowiedział wyczerpująco wicepremier Jerzy Hausner. Za dwie najważniejsze kwestie uznał on: słynny koszyk świadczeń gwarantowanych i decentralizację zarządzania finansami ochrony zdrowia. Reszta problemów to pochodne. Wicepremier Hausner widzi trzy źródła: budżet, ubezpieczenia i rynek, a więc opowiada się za systemem ubezpieczeniowym i składką. Jest zwolennikiem dodatkowych ubezpieczeń z zabezpieczeniem najuboższych i współpłacenia.

Uważa, że to co się stało ze służbą zdrowia na przełomie roku jest kom-

promitacją, z poważnymi błędami w zarządzaniu Narodowym Funduszem Zdrowia i Ministerstwem Zdrowia, że do tych rozmów należało przystąpić dużo wcześniej. Żle ocenia działalność Ministerstwa Zdrowia w zakresie racjonalizacji gospodarki lekami. Obiecał też interweniować w zakresie dostrzeżenia przez MZ miesięcznego terminu opiniowania legislacyjnego przez izbę.

Podsumował zaś stwierdzeniem, iż sytuację obecnie warunkuje nie tylko wyrok Trybunału, ale i stan finansów państwa oraz postawa polityków, którzy żyją już wyborami.

Obiecał też, że składki samorządowe izbowe nie będą opodatkowane, jeśli będą służyły celom statutowym i w tym kontekście obiecał również zbadać sprawę finansowania właśnie z tych składek ponad połowy kosztów czynności przejętych przez izbę od administracji państwowej. Poinformował nas też, że ma gotowy projekt ustawy o ubezpieczeniach dodatkowych, że zadłużenie musi być restrukturyzowane przez wydłużenie czasu spłacania z częściowym umorzeniem do dyskusji, a SPZOZ-y muszą być usytuowane między rynkiem a państwem.

Przewodniczący DRL Andrzej Wojnar w swoim wystąpieniu przypomniał, że z końcem listopada na spotkaniu w Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu zwrócił się do premiera Hausnera m.in. z prośbą o opinię na temat wniosku, który powstał na wcześniejszym spotkaniu władz Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z władzami województwa. W czasie tego spotkania, które moderował senator Baliński, przy udziale senatora Lubińskiego, jednym z wniosków był apel do parlamentarzystów naszej ziemi i przedstawicieli samorządu terytorialnego o lobbując na rzecz naszego województwa.

Pan premier Hausner zadeklarował wtedy pomoc i partnerstwo dla takiej lobbującej grupy w opracowaniu specjalnego programu i rozwiązań finansowych dla ochrony zdrowia Dolnego Śląska (m.in. specjalnego programu ekonomizacji, aktywizacji zawodowej dla zwalnianych, czy udziału w programach rozwiązań pilotażowych).

Andrzej Wojnar zapytał więc premiera, jakie widzi obecnie mechanizmy wyrównania szans, jednakowego startu dla wszystkich województw oraz jakie należy wprowadzić zabezpieczenia, by nie stało się tak znowu w przyszłości. Premier Hausner odpowiedział, że żadna grupa lobbująca parlamentarzystów, czy z samorządów terytorialnych nie zgłosiła się do niego, więc nie mógł pomóc zgodnie z obietnicą, a o szczegółowych zasadach kontraktacji trudno mu dyskutować w tej chwili.

Na zakończenie premier ocenił działalność trzech zespołów pracujących nad nową ustawą jako mało efektywną i zaoferował partnerstwo, jeśli będzie taka wola i wniosek samorządu lekarskiego w stworzeniu autorskiego izbowego projektu ustawy.

Prezes Radziwiłł dziękując premierowi za przybycie i tak wyczerpującą dyskusję, określił ją jako intelektualną przygodę i merytorycznie satysfakcjonującą zwłaszcza wobec zbieżności wielu poglądów premiera z naszą izbową oceną sytuacji w zakresie ochrony zdrowia. Podziękował też za obietnicę kolejnych spotkań oraz bieżącego kontaktu w tak ważnym okresie, zarówno dla całego państwa jak i dla naszej korporacji. Autor tej refleksji zadaje sobie jednak pytanie, czy intelektualna satysfakcja i przygoda oraz dobra wola kilku osób wystarczą, żeby kolejna reforma zaczęła przebiegać po naszej myśli?

Andrzej Wojnar



Od lewej: wicepremier J. Hausner, prezes OIL w Krakowie J. Friediger.



Prezesi OIL w Białymstoku, Wrocławiu i Kielcach w czasie dyskusji.

Warszawa 23.01.2004

Pan
Konstanty Radziwiłł
Prezes
Naczelnej Izby Lekarskiej
ul. Sobieskiego 110
00-764 Warszawa

W odpowiedzi na pismo wyrażające głębokie zaniepokojenie Naczelnej Rady Lekarskiej wysokością środków zaplanowanych w projekcie budżetu na 2004 rok na staże i specjalizacje medyczne oraz na zadania przejęte przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej uprzejmie informuję, iż projekt budżetu na 2004 rok w części 46 Zdrowie skonstruowany został zgodnie z limitami wydatków, określonymi przez Ministra Finansów.

Mimo ograniczonego limitu wydatków zaplanowane zostały środki finansowe na kontynuację specjalizacji rozpoczętych w latach ubiegłych oraz uruchomienie 700 etatów rezydentek, rozpoczynających się w 2004 roku. Wysokość dotacji dla samorządu lekarskiego na zadania przejęte od organów administracji państwowej została natomiast utrzymana na poziomie roku ubiegłego.

Pragnę ponadto dodać, że nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2003 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów daje możliwość podjęcia specjalizacji lekarzowi, który:

- nie został zakwalifikowany do odbycia specjalizacji w ramach rezydentury w podstawowej dziedzinie medycyny z powodu braku wolnych miejsc szkoleniowych,
- odbył postępowanie kwalifikacyjne, przeprowadzone na podstawie przepisów rozporządzenia,
- nie rozpoczął specjalizacji na zasadzie określonej w § 12 ust. 8 rozporządzenia,

• spełnia warunek określony w § 12 ust. 6 pkt. 1 rozporządzenia, na podstawie wystąpienia do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem wojewódzkiego ośrodka, o przyznanie rezydentury w tej dziedzinie medycyny.

Oznacza to, że w przypadku uwolnienia części środków finansowych zaplanowanych na staże i specjalizacje medyczne, np. w wyniku późniejszego podjęcia rezydentury, istnieje możliwość sfinansowania dodatkowych etatów rezydentek w każdym roku budżetowym.

Odnosząc się do kwestii dotacji przeznaczonej na pokrycie kosztów czynności przejętych od organów administracji państwowej pragnę zapewnić, iż dołożę wszelkich starań, aby proces negocjacji warunków umów dotyczących przekazania ww. dotacji rozpoczął się jak najszybciej i zakończył się porozumieniem obu stron. Umożliwi to szybkie przekazanie środków, a w konsekwencji skróci do minimum okres kredytowania tych zadań ze środków własnych samorządu lekarskiego.

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
Sekretarz Stanu
Ewa Kralkowska



Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa Izby Lekarskich

SUPERPOŻYCZKA DLA NASZYCH CZŁONKÓW

(Żeby zostać członkiem SKOK IL należy złożyć wypełniony formularz Deklaracji Członkowskiej z załącznikiem oraz wpłacić wpisowe (30 PLN), udział (100 PLN), wkład (10 PLN) i założyć Indywidualne Konto Składowe (30 PLN/miesięcznie))

**Kwota do 10.000 PLN
BEZ PORĘCZycIELI !!!
W 24 GODZINY!!!**

Przykładowo:

KWOTA KREDYTU	RATA KREDYTU	OKRES SPŁATY	OPROCENTOWANIE W SKALI ROKU
5. 000	443,95	12 m-cy	11,90%
7. 500	356,16	24 m-ce	12,90%
10. 000	341,24	36 m-cy	13,90%

Pobieramy prowizję w wysokości 2,5%

Oferta ważna do 30 kwietnia 2004 r.

Szczegółowe informacje w SKOK IL we Wrocławiu u Pani Ewy Gaździk, tel. (071) 798 80 52.

PEŁNA OFERTA KREDYTÓW I DEPOZYTÓW
www.skokil.pl
ZOSTAŃ NASZYM CZŁONKIEM

Z orzecznictwa sądów lekarskich

DIL SOS

W pierwszych dniach grudnia 1995 r. matka 8-letniego chłopca zgłosiła się do Chirurgicznej Izby Przyjęć Szpitala Rejonowego z prośbą o zbadanie dziecka z powodu braku jądra w worku mosznowym.

Dyżurująca lekarka zbadała dziecko i stwierdziła wnetrostwo jednostronne, z jądrem leżącym przy zewnętrznym otworze kanału pachwinowego lewego, poinformowała o konieczności leczenia operacyjnego i wyznaczyła termin zabiegu.

Kiedy ze względu na duże obłożenie oddziału (ostry dyżur) dziecko nie mogło być w terminie przyjęte, rodzice zapytali o inną możliwość leczenia niż operacyjne, ponieważ o takiej metodzie słyszeć, lekarka poinformowała o możliwości podania serii zastrzyków hormonu gonadotropinowego przysadki dwa razy w tygodniu po 250 j.m. przez 6-8 tygodni. W przypadku pozytywnego wyniku, po zstąpieniu jądra, można odstąpić od operacji.

Rodzice skłonni byli przyjąć tę metodę, ale okres podawania leku wydał im się zbyt długi. Zależało im na zakończeniu leczenia dzie-

cka do przerwy świątecznej w szkole.

Wobec powyższego lekarka przedstawiła rodzicom możliwość podania jednorazowej dawki preparatu omnadren, który lekarka stosowała wcześniej bez powikłań, u trzech chłopców.

Rodzice przystali na propozycję zastosowania omnadrenu, bo badanie kontrolne już po dziesięciu dniach od podania leku byłoby rozstrzygające co do konieczności zabiegu.

Lekarka odnotowała w książce Izby Przyjęć Oddziału Chirurgicznego: brak zgody na leczenie operacyjne, wydanie recepty na omnadren z zaleceniem: jedna ampulka jednorazowo. Kontrola po leku. W receptce wypisała natomiast; imię i nazwisko dziecka (bez podania wieku), nazwę leku – omnadren amp. No x, stosowanie 1x1 amp. i.m., datę: 04.12.1995 r., pieczęć lekarska i podpis.

Lekarka wypisała też skierowanie do gabinetu zabiegowego na wykonanie iniekcji (dokumentu tego obecnie nie ma, gdyż matka dziecka oryginał skierowania wyrzuciła po zakończeniu serii zastrzyków).

W książce zleceń gabinetu zabiegowego odnotowane jest zlecenie dla pacjenta: omnadren 1x1 amp. domięśniowo – oraz adnotacje pielęgniarek o codziennych iniekcjach omnadrenu. Dziecko przez kolejnych 10 dni otrzymało 10 ampulek preparatu.

Rodzice dziecka nie kontaktowali się z lekarką w trakcie podawania leku. W dwa tygodnie od zakończenia iniekcji matka przybyła do szpitala po poradę lekarską z powodu pojawienia się u dziecka owłosienia łonowego, powiększenia prącia i zmiany głosu.

Ponieważ nie zastała leczącej chłopca lekarki, udała się do lekarza pediatry, który skierował dziecko do Kliniki Endokrynologii Wieku Rozwojowego Akademii Medycznej. Rodzice poinformowali lekarkę o zmianach fizycznych u dziecka i o skierowaniu go do kliniki.

30 stycznia 1996 roku dziecko zostało przyjęte do leczenia z rozpoznaniem „przedwczesne dojrzewanie pochodzenia lekowego”. Na podstawie obrazu klinicznego i badań dodatkowych ustalono cechy wczesnego pokwitania i do leczenia włączono decapeptyl depot.

Kierownik kliniki zawiadomiła lekarkę o powikłaniach u dziecka w związku z podaniem 10 ampulek omnadrenu oraz o podjętym leczeniu farmakologicznym. Lekarka zainteresowała się stanem dziecka oraz przyczyną podania większej ilości leku niż zleciła. Zaoferowała rodzicom pomoc, kontaktowała się z lekarzem prowadzącym dziecko w klinice oraz kierownikiem kliniki.

Dziecko do dnia rozprawy w Okręgowym Sądzie Lekarskim (15 grudnia 1997 r.) było pod kontrolą ambulatoryjną Kliniki Endokrynologii, gdzie otrzymywało co

28 dni preparat decapeptyli i okresowo poddawane było badaniom kontrolnym poziomu hormonów i stanu kości.

Powołani w charakterze biegłych specjaliści ds. endokrynologii prof. dr hab. Tomasz Romer oraz specjalista krajowy ds. chirurgii dziecięcej prof. dr hab. Jerzy Czernik stwierdzili, że u dzieci do 15 roku życia stosuje się skojarzone leczenie hormonalne. Powikłania, które wystąpiły u chłopca, spowodowane były podaniem zbyt dużej dawki testosteronu (preparat omnadren) i przez zbyt długi czas (10 dni).

Lekarka przyznała, że jej błędem było zbyt pochopne wypisanie recepty na 10 ampulek omnadrenu. Wyjaśniła, że zleciła domięśniowe podanie chłopcu 1 ampulki, a ponieważ nie była pewna, czy apteka wyda 1 ampulkę, a matka nie chciała wracać po receptę po raz drugi, wypisała receptę na 10 ampulek – i że nie pamięta, czy na zleceniu na zastrzyk do gabinetu wpisała – jednorazowo. Z wpisu do książki Izby Przyjęć wynika, że lekarka zaleciła chłopcu podanie 1 ampulki omnadrenu jednorazowo, natomiast według zapisu zlecenia lekarskiego w książce zleceń w gabinecie zabiegowym „1x1 amp.”, bez zaznaczenia – jednorazowo.

Sąd uznał, że na oryginale zlecenia wydanego przez lekarkę brakowało adnotacji – „jednorazowo”. Dał wiarę lekarce odnośnie zalecenia chłopcu jednorazowej dawki omnadrenu. Przyjął jednak, że nieprecyzyjnie wypisała zalecenie do gabinetu zabiegowego. Fakt wystawienia recepty na 10 ampulek (tj. na 2 opakowania tego preparatu) dodatkowo mógł zasugerować rodzicom i pielęgni-

kom zasadność podania chłopcu wszystkich ampulek.

Odnosnie oceny prawidłowości zaordynowania ośmioletniemu dziecku preparatu testosteronu sąd oparł się na opinii prof. Czernika, który stwierdził, że zaleca się u dzieci stosowanie gonadotropiny, niemniej jednak podanie pojedynczej dawki omnadrenu nie doprowadziłoby do przyspieszenia płciowego rozwoju dziecka.

Sąd uściślił zarzut przedstawiony lekarce i przyjął, że wystawiając ośmioletniemu chłopcu receptę na omnadren, który nie powinien być stosowany u dzieci do 15 roku życia, wypisała dawkę większą od zleconej, nie zaznaczając, że lek ten przeznaczony jest dla dziecka, co uniemożliwiło farmaceutce kontrolę prawidłowości jego dawkowania. Ponadto wydała zlecenie na iniekcje do gabinetu zabiegowego, które nie określało ogólnej dawki leku, przez co przyczyniła się do niewłaściwego podania leku i wystąpienia objawów przedawkowania pod postacią przedwczesnego dojrzewania płciowego.

Sąd uznał, że lekarka swoim postępowaniem naruszyła artykuł 8 KEL oraz przepisy § 2 pkt 2, 6 i § 8 rozporządzenia MZiOŚ w sprawie sposobu wystawiania recept, skutkiem czego było przedawkowanie leku i okresowy rozstrój zdrowia dziecka i za to ukarał ją upomnieniem.

Przy wymiarze kary sąd uzzględnił jako okoliczności łagodzące przyznanie się lekarki do winy, wykazywanie zainteresowania stanem zdrowia dziecka, oferowanie pomocy rodzicom, dotychczasową niekaralność zawodową i ustąpienie u dziecka negatywnych skutków przedawkowania leku.

W.M.W.

Z prac Prezydium i Rady DIL



Od lewej: A. Kwaśniewski, B. Simon, J. Lula, M. Rawski, R. Kępa.

29 stycznia

Dr Andrzej Wojnar zdał relację z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, która odbyła się 23 stycznia br. Na spotkaniu zostały podjęte dwa stanowiska w sprawie prac nad nowymi rozwiązaniami systemowymi w ochronie zdrowia w Polsce oraz w sprawie niezbędnych działań doraźnych w systemie ochrony zdrowia. Podjęto również uchwałę w sprawie wniosku ministra zdrowia o podjęcie uchwały uchylającej uchwałę Nr 1129/2003 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej

Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz uchwałę w sprawie przyjęcia projektu rozporządzenia w sprawie rodzajów umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielaniu określonych świadczeń zdrowotnych oraz warunków i trybu uzyskiwania świadectw potwierdzających posiadanie takich umiejętności. W obradach uczestniczył minister zdrowia.

Członkowie Prezydium przedyskutowali projekt programu XX Zjazdu Delegatów DIL, który odbędzie się 6 marca br. W wyniku dyskusji postanowiono na posiedzeniu Rady 12

lutego br. przedstawić trzy wersje projektu programu XX Zjazdu Delegatów DIL.

Lek. stom. Bolesław Simon poinformował, iż 5 lutego br. odbędzie się spotkanie Komisji Stomatologicznej DIL.

Podjęto jedną uchwałę finansową.

Z bieżącej korespondencji – dr Katarzyna Bojarowska poinformowała, że 16 lutego br. odbędzie się konferencja w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie na temat projektu współpracy z amerykańskim stowarzyszeniem medycznym, związanego z zastosowaniem w Polsce klasyfikacji procedur

medycznych wykonywanych przez lekarzy oraz klasyfikacji wartości procedur medycznych.

Podjęto uchwały dotyczące praw wykonywania zawodu oraz indywidualnych praktyk lekarskich.

Przewodniczący delegatur DIL przedstawili sytuację placówek ochrony zdrowia na terenie działania delegatur.

12 lutego

Rada DIL podjęła stanowisko w sprawie Szpitala im. Babińskiego we Wrocławiu.

Dr Paweł Wróblewski omówił projekt preliminarza budżetowego DIL na rok 2004.

Członkowie Rady w wyniku tajnego głosowania postanowili przyznać Medal im. prof. Jana Mikulicza-Radeckiego następującym osobom: lek. Jackowi Chodorskiemu, prof. dr. hab. Tadeuszowi Chruścielowi, dr. n. med. Jerzemu Kamienowskiemu, prof. Waldemarowi Kozuszkowi, lek. stom. Elżbiecie Koźmińskiej, lek. Jackowi Krajewskiemu, lek. stom. Piotrowi Lasce, mec. Andrzejowi Malickiemu, lek. Ryszardowi Solińskiemu, prof. dr. hab. Gerwazemu Świderskiemu.

Podjęto uchwałę w sprawie programu XX Zjazdu Delegatów DIL, który ma się odbyć 6 marca br.

Zmiany w podatku dochodowym od osób fizycznych na 2004 r.



Barbara Mieczkowska
doradca podatkowy

Zmiany do ustawy wynikają z ustawy z 12 listopada 2003 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. nr 202 poz. 1956 ze zm.). Wpływ na zmiany podatkowe ma też ustawa z 24 kwietnia 2003 r. – przepisy wprowadzające ustawę o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. nr 9, poz. 874 ze zm.).

Do najważniejszych zmian w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych w br. należy zaliczyć:

- nową definicję działalności gospodarczej,

- zmianę zasad ustalania przychodu przy określaniu momentu powstania obowiązku podatkowego, a także przy sprzedaży składników majątku firmy,

- możliwość opłacania podatku według 19-procentowej stawki liniowej,

- zmiany w działalności wykonywanej osobiście, na podstawie umów zlecenia i umów o dzieło,

- redukcję ulg i zwolnień podatkowych,

- zmianę zasad odliczania darowizn.

W bieżącym roku regulacją art. 5a pkt 6 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych ustalono, że pozarolniczą działalnością gospodarczą jest działalność zarobkowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły, prowadzona we własnym imieniu i na własny rachunek, z której uzyskane przychody nie są zaliczone do innych przychodów ze źródeł wymienionych w art. 10 ust. 1 pkt 1, 2 i 4-9.

Oznacza to, że przychody uzyskane z działalności wykonywanej osobiście, np. kontrakt menedżerski lub umowa o podobnym charakterze, nie może być opodatkowana w ramach działalności gospodarczej przy zastosowaniu kosztów uzyskania przychodu poniesionych faktycznie, lecz tylko przy zastosowaniu kwotowych kosztów miesięcznych, tj. 102,25 zł.

W art. 13 nowe brzmienie otrzymał pkt 8, zgodnie z którym do działalności wykonywanej osobiście zalicza się przychody uzyskane na podstawie umów zlecenia albo o dzieło, uzyskanych wyłącznie od osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą albo właściciela nieruchomości, z wyjątkiem przychodów uzyskanych na podstawie umów zawieranych w ramach prowadzonej przez podatnika działalności gospodarczej oraz przychodów, o których mowa w pkt. 9 (umowy o

zarządzanie przedsiębiorstwem, kontrakty menedżerskie lub umowy o podobnym charakterze).

A zatem w br. to podatnik decyduje, czy ma pracować na potrzeby firm w formie działalności wykonywanej osobiście, czy też jako przedsiębiorca w ramach działalności gospodarczej. Jest to ważne ze względu na możliwość wyboru 19-procentowej stawki podatku. Możliwość wyboru formy opłacania podatku została wyłączona w odniesieniu do uzyskujących przychody na podstawie kontraktów menedżerskich i podobnych umów – osobom uzyskującym przychody z tytułu np. zarządzania przedsiębiorstwem nakazano opodatkowanie ich jako działalności wykonywanej osobiście. Dzieje się tak również nawet wówczas, gdy podmiotem przyjmującym zlecenie jest przedsiębiorca, czyli umowa taka jest faktycznie umową z dziedziny obrotu gospodarczego.

Przychody dotyczące działalności wykonywanej osobiście w br. rozliczamy na druku PIT-53, zaliczki od umów zleceń są pobierane według stawki 19% (dotychczas 20%).

Następnymi zmianami dotyczącymi pozarolniczej działalności gospodarczej jest moment powstania przychodu. Uściślono moment uzyskania przychodu, którym jest dzień wystawienia faktury (rachunku), nie później niż ostatni dzień miesiąca, w którym wykonano usługę. Zasadniczo zmienił się moment uzyskania przychodu dotyczący sprzedaży składników majątku firmy. Przychód ten powstaje po wycofaniu składnika majątku z działalności tylko wówczas, gdy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym został wycofany, nie upłynęło 6 lat. Po

upływie tego terminu, nawet jeśli wystąpi przychód ze sprzedaży, nie podlega on opodatkowaniu.

W br. wprowadzono dodatkową formę opodatkowania, jaką jest 19-procentowa liniowa stawka podatku, z której mogą skorzystać jedynie prowadzący działalność gospodarczą (z uwagi na to, że minął już termin, w którym można było dokonać wyboru tej formy opodatkowania, nie będą omawiała warunków korzystania z niej).

W znowelizowanej ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych zabrakło wielu zwolnień i ulg podatkowych. Zostały zlikwidowane zwolnienia przedmiotowe określone w art. 21 ust.1 pkt 12, 12a, 20a, 21, 22, 23, 31 i 33. Dodano natomiast do art. 21 nowe zwolnienia przedmiotowe w zakresie działalności charytatywnej na mocy ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. nr 96, poz. 874 i nr 202, poz. 1956). Ze zlikwidowanych zwolnień wymienię tylko niektóre: zlikwidowano zwolnioną od podatku wartość napojów bezalkoholowych dla pracowników, wartość otrzymanych przez pracowników bonów, talonów, kwoty otrzymane przez pracowników z tytułu używania samochodu dla potrzeb zakładu pracy oraz kwoty pomocy finansowej wypłacone na zmniejszenie wydatków mieszkaniowych. Z katalogu ulg w art. 26 zlikwidowano odliczenia od dochodu: składek na rzecz organizacji, do których przynależność podatnika jest obowiązkowa, dokonanych w roku podatkowym zwrotów nienależnie pobranych emerytur i rent oraz zasiłków z ubezpieczenia społecznego.

Nastąpiła zmiana regulacji odliczeń darowizny, którą w br. może być jedynie przekazana na cele:

- a) określone w art. 4 ustawy o działalności pożytku publicznego
- b) kultu religijnego

w wysokości nie więcej niż 350 zł w stosunku rocznym.

W zakresie odliczeń od podatku nowelizacja ustawy na 2004 r. pozostawiła jedynie odliczenie z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne w NFZ oraz odliczenie przysługujące na zasadzie praw nabytych.

Do odliczeń na zasadach praw nabytych należą:

- ulgi za wyszkolenie uczniów lub z tytułu zatrudnienia pracowników w celu nauki zawodu

- ulgi mieszkaniowe (ulga na remont i modernizację, ulga na spłatę odsetek od kredytów mieszkaniowych).

Zrezygnowano z warunku dotychczasowego maksymalnie trzyletniego trwania inwestycji.

Od 1 stycznia 2004 r. podatnikom, którym w latach 2002-2003 został udzielony kredyt na inwestycję budowlaną, ukończoną w tych latach i którzy nie skorzystali z odliczenia wyłącznie z powodu, że nie został spełniony warunek 3-letniego okresu trwania inwestycji, a od 1 stycznia 2004 r. spełnione są warunki wymienione w art. 26b, przysługuje prawo odliczenia od dochodu uzyskanego w latach 2004-2005, oprócz wydatków na spłatę odsetek od tego kredytu, poniesionych w latach 2004-2005, również odsetek zapłaconych w latach 2002-2003, od części kredytu, która nie przekracza kwoty 189.000 zł.

Z prac Prezydium i Rady DIL

Dr Teresa Olipra przedstawiła zebranym propozycję nowego regulaminu Komisji Socjalnej DIL. W wyniku dyskusji członkowie Rady podjęli uchwałę zatwierdzającą nowy regulamin tej komisji. Utraciła moc uchwała DRL nr 54/2002 z dnia 23.05.2002 r.

Członkowie Rady, w wyniku dyskusji, podjęli uchwałę w sprawie negatywnej oceny projektu utworzenia Lekarskiego Funduszu Rekompensat dla pacjentów, którzy na skutek działań medycznych ponieśli uszczerbek na zdrowiu i uznali ten projekt za przedwczesny.

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej DIL zdał relację z posiedzenia Komisji Stomatologicznej DRL. Rada zatwierdziła regulamin Komisji Stomatologicznej DRL. Podjęto uchwałę w sprawie powołania nowego członka Komisji Stomatologicznej DRL lek. stom. Anny Sumisławskiej.

Powołano komitet organizacyjny III Spotkania Dolnośląskiej i Saksońskiej Izby Lekarskiej w dniach 9-11 września 2005 roku.

Rada podjęła uchwałę w sprawie dofinansowywania zjazdów z okazji 50-lecia ukończenia Akademii Medycznej przez lekarzy i lekarzy stomatologów.

Podjęto uchwały dotyczące praw wykonywania zawodu oraz indywidualnych praktyk lekarskich.

Przewodniczący delegatur DIL przedstawili sytuację placówek ochrony zdrowia na terenie działania delegatur.

Przyznano zapomogę.

Podjęto uchwałę w sprawie wnioskowania o odwołanie na XX Zjeździe Delegatów DIL dr. Wojciecha Firkowskiego z funkcji członka Dolnośląskiej Rady Lekarskiej.

19 lutego

Dr Andrzej Wojnar zdał relację z posiedzenia Konwentu Przewodniczących Okręgowych Izb Lekarskich w Krakowie. Omówiono sprawę organizacji obchodów 15-lecia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Przedyskutowano propozycję dotyczącą składu Komisji Skrutacyjnej XX Zjazdu Delegatów DIL.

Dr Artur Kwaśniewski przedstawił propozycję swojego wystąpienia na XX Zjeździe Delegatów DIL na temat działalności DIL w latach 1989-2003 w aspekcie przychodów i wydatków samorządu lekarskiego.

Dr Katarzyna Bojarowska odczytała opinię Komisji Legislacyjnej DRL w sprawie następujących projektów aktów normatywnych:

1. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw bez uwag,



Od lewej: mec. B. Kozyra-Lukasiak, P. Wróblewski, A. Wojnar, K. Bojarowska, A. Kwaśniewski.

2. o zawodach wykonywanych w ochronie zdrowia bez uwag.

Podjęto uchwały dotyczące praw wykonywania zawodu oraz indywidualnych praktyk lekarskich.

Przewodniczący delegatur DIL przedstawili sytuację placówek ochrony zdrowia na terenie działania delegatur.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Opracowała A.J.

XX Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie skarbnika

Dolnośląskiej Rady Lekarskiej za rok 2003

Propozycja preliminarza budżetowego na rok 2004



Paweł Wróblewski

Koleżanki i Koledzy!

Stale pogarszająca się sytuacja w ochronie zdrowia znalazła swoje odbicie w finansach naszej korporacji. Już poprzedni Zjazd budżetowy był zwiastunem wzrostu stanu napięcia i nerwowości w naszym środowisku, co zaskutkowało uchwaleniem preliminarza ze znacznym wynikiem ujemnym – zaplanowanym deficytem w wysokości 140 000 zł. Tę kwotę udało się nieco zmniejszyć, ale Rada jest jedynie wykonawcą woli Zjazdu, więc ostatecznie wynik finansowy zamknął się stratą 100 795 złotych. Uszczupleniu uległy również nasze lokaty, ale to uzasadnione było inwestycją – zakupem hotelu oraz koniecznością częściowego sfinansowania kontrolnych wizytacji gabinetów lekarskich (dla przypomnienia: zebrane w poprzednich latach przy rejestracji gabinetów lekarskich środki finansowe muszą pokryć również koszty okresowych wizytacji kontrolnych). Stan środków na dzień 31.12.2003 r. wyniósł: 1 204 508 tys. zł.

Planowane przychody zostały zrealizowane w 91%, co należy uznać za wynik całkiem niezły, biorąc pod uwagę sytuację na rynku usług zdrowotnych. Ściągalność składek członkowskich wyniosła 94% - to również przyzwoity wynik w porównaniu z latami ubiegłymi, należy jednak pamiętać, że jest to ściągalność składek zaplanowanych, a nie rzeczywistych. Zmiana przez Zjazd Krajowy uchwały dotyczącej wysokości składek na Na-

czelną Izbę Lekarską spowodowała, że obecnie jesteśmy zmuszeni płacić daninę nie od kwoty ściągniętej, ale należnej. To powoduje, że strategicznego znaczenia nabrała kwestia uregulowania sprawy ściągalności składek. O uzyskanie akceptacji od Dolnośląskiej Rady Lekarskiej dla podjęcia stosownych działań administracyjnych wobec szczególnych oportunistów w tej kwestii występowaliśmy z prezesem Lulą od dłuższego czasu i wreszcie, dzięki tej sytuacji oraz wydatnej pomocy szefa Komisji Rewizyjnej kol. Igora Chęcińskiego, na którego, szczególnie w sprawach finansów, zawsze można liczyć, taka decyzja ujrzała światło dzienne. Obecnie jesteśmy na ukończeniu wysyłania upomnień, a po ich nieskuteczności, przystąpimy do egzekucji zgodnej z zapisami ustawowymi - przypominam, że płacenie składek jest obowiązkowe i, w razie niewywiązywania się z tego „przymusu”, podlega egzekucji komorniczej bez konieczności spełnienia innych wymogów (np. uzyskania wyroku sądowego czy tym podobnych działań). Nie należy przy tym kierować się fałszywie pojętym uczuciem litości, bo w rzeczywistości to płacący sumiennie składki finansują tych, którzy nie płacą. Ci ostatni dodatkowo wcale nie zaliczają się do najbiedniejszych.

Słaba realizacja pozycji „odsetki bankowe” to wynik podjętych inwestycji, niskiego oprocentowania lokat i stałej już konieczności kredytowania przez DIL zadań przejętych od administracji państwowej. Zwrot tych ostatnio wymienionych środków następuje z reguły dopiero w końcu roku i w mocno okrojonej wersji. Zmniejszenie wpływów z tytułu prowizji od ubezpieczeń, to wynik odpływu części kolegów lekarzy z Inter Polski do innych firm i efekt nasilającej się działalności firm brokerskich, które oferują usługi Interu pozbawiając nas prowizji. Tu gorący apel: ubezpieczajcie się wyłącznie u pracowników Izby; tylko wtedy część z wpłaconych pieniędzy, zamiast do kieszeni pośredników ubezpieczeniowych, może wrócić do Was w formie dopłat do szkoleń, specjalizacji, doktoratów itp.

Pozycję „wydatki” zrealizowano w zaplanowanych 100%. Głównym „udziałowcem” pozy-

cji z przekroczeniem preliminarza było organizowane przez stronę niemiecką spotkanie w Miśni – oprócz znacznego przekroczenia budżetu przez organizatora na ujemnym wyniku finansowym zaważył dramatycznie rosnący kurs euro. Ostatecznie nie udało się zbilansować kosztów imprezy z pozyskanymi wcześniej środkami, stratę wpisano początkowo na konto Komisji Współpracy z Zagranicą, z zamiarem szczegółowego opisanie jej w sprawozdaniu finansowym, jednak ten surowy jeszcze dokument wpadł wcześniej w ręce „śledczych” z Komisji Rewizyjnej, czego skutkiem była krytyka szefowej Komisji, kol. Doroty Radziszewskiej. Dlatego składałem te wyjaśnienia powyżej i poniżej bijąc się w piersi dla ratowania honoru koleżanki. Opisane w poprzednim numerze „Medium” przez szefa Komisji Rewizyjnej wspomniane „bezceństwa” finansowe wynikły z opisanego nieporozumienia, które niniejszym prostuję, wydzielając koszty organizacji tej imprezy z kosztów Komisji Współpracy z Zagranicą, a koleżankę i członków Komisji Rewizyjnej serdecznie przepraszam, zalecając jednak na przyszłość tym ostatnim bieżące korzystanie z wyjaśnień kompetentnych pracowników księgowości lub biura DIL przy okazji analiz wszelkich dokumentów księgowych i sprawozdawczych.

Przekroczenia planowanych wydatków przez Komisję Socjalną to niewątpliwie wynik stałej pauperyzacji społeczności lekarskiej oraz konieczności sfinansowania odpraw pośmiertnych. Niestety, rzeczywistość finansowa zmusiła Radę do zaostrzenia regulaminu tej Komisji, którego celem jest bardziej precyzyjny rozdział środków w przyszłości.

Komisja Stomatologiczna natomiast zaczyna powoli przerażać się w niezależną mini-izbę, aktywność koleżanek i kolegów stomatologów jest godna zazdroszczenia – stąd zapewne wynikają przekroczenia budżetu Komisji oraz konieczność zwerifikowania finansowych zasad jej funkcjonowania w przyszłości.

Jedyne „manka” w gospodarce finansowej Izby, które większość członków Rady zazwyczaj cieszą, to przekroczenia w wydatkach kół terenowych, które pośrednio świadczą o aktywno-

ści szeregowych członków naszej korporacji. Przyznaję, że z ciężkim sercem podpisuję wnioski o sfinansowanie zakupu np. wyposażenia, czy remontów dyżurek lekarskich; osobiście uważam, że te środki można wykorzystać z większym pożytkiem dla środowiska (zamiast dofinansowywać często mało wdzięcznych pracodawców), ale wola kolegów jest święta. Wypada w tym miejscu jedynie przypomnieć, że z końcem roku zaczęła działać uchwała XIX Zjazdu DIL dotycząca finansowania kół – uchwała ta ogranicza kumulację środków do trzech lat.

Przekroczenia w kosztach „Medium” były skutkiem zawirowań kadrowych na przełomie roku 2002 i 2003, obecnie sytuacja jest już ustabilizowana.

Opisane powyżej przekroczenia zostały na szczęście w znacznym stopniu zniwelowane przez restrykcyjną gospodarkę zasobami administracyjnymi (80% wykonania!). Na szczególną uwagę zasługuje obniżenie funduszu płac, będące efektem twardej polityki kadrowej (zmniejszenie zatrudnienia) i finansowej (racjonalizacja funduszu premiewego) odpowiedzialnego za całość działalności Izby prezesa Andrzeja Wojnara, który zawsze może liczyć na lojalność i aktywną kreatywność dyrektora Biura, Pani Danuty Jarosz.

Nad preliminarzem budżetowym na rok 2004 obecna Rada debatowała dwukrotnie, choć trzeba przyznać, że emocji przy tym było nieporównywalnie mniej, niż w latach poprzednich. Niestety, zagrożenia dla realizacji planowanych przychodów i wydatków rosną z roku na rok. Ze szczególnym niepokojem obserwuję debaty dotyczące np. zmian w podatku VAT. „Owatowanie” umów zleceń destabilizuje całkowicie działalność zarówno administracyjną jak i statutową Izby; wszak większość usług, szczególnie ze sfery działalności statutowej, realizowana jest w oparciu o umowy zlecenia (wykłady, szkolenia itp.). Kolejnym zagrożeniem jest niestabilność naszej waluty, groźba bezrobocia wśród lekarzy (zmniejszenie wpływów ze składek), niebezpieczeństwo wzrostu cen usług, mediów itp. Mimo tych zagrożeń należało preliminarz ułożyć.

Przychody zaplanowano na poziomie szacunków z roku po-

przedniego. Wobec zgody Rady na działania restrykcyjne wobec oportunistów można liczyć się z poprawą ściągalności składek; wynegocjowano również (poza dotychczasową prowizją) częściowy zwrot kosztów z Inter Polski za obsługę administracyjną ubezpieczeń.

Zaplanowane wydatki na działalność statutową stanowią kompromis pomiędzy planami poszczególnych komisji a wykorzystaniem przez nie środków w roku ubiegłym. W celu dalszej racjonalizacji kosztów zmieniono w tym roku również filozofię ich finansowania. „Znaczone” środki przydzielono jedynie trzem komisjom, których działalność jest uzależniona od podjętych wcześniej uchwał i powierzonych im stałych zadań: Kształcenia, Socjalnej i Współpracy z Zagranicą. Pozostałe Komisje będą mogły czerpać ze „wspólnego worka” pod nazwą „inne komisje i działalność statutowa”, ale wydatki zostaną im przypisane bezpośrednio, według jednolitego klucza. Pozwoli nam to po roku obserwacji poznać ich rzeczywiste potrzeby i ocenić zasadność poniesionych kosztów. Szczegółowo rozliczono również koszty poszczególnych delegatur. Natomiast wydatki na działalność administracyjną zostały już chyba maksymalnie zredukowane w poprzednich latach; miejmy nadzieję, że uda się zrealizować je w preliminowanej wysokości.

Reasumując, przedstawiona propozycja budżetu DIL na rok 2004 w konfrontacji z kryzysem w ochronie zdrowia stawia przed obecną Radą wysokie wymagania zarówno w kwestii realizacji planowanych przychodów, jak i utrzymania dyscypliny wydatków. W celu umożliwienia Radzie szybkiego reagowania na ewentualne zagrożenia, opierając się na uchwale Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczącej zasad gospodarki finansowej samorządu lekarzy, zwrócę się do Zjazdu o podjęcie uchwały upoważniającej Dolnośląską Radę Lekarską do przekroczenia planowanych wydatków w poszczególnych pozycjach budżetu, oczywiście w ramach posiadanych środków finansowych.

Na zakończenie wypada wyrazić nadzieję, że i ten rok budżetowy zakończy się dla naszej korporacji zawodowej pomyślnie.

Lp		Plan 2003 rok	Wykonanie 2003 rok	Wykonanie %	Plan 2004
	Wynik finansowy	-140 000,00	-100 795,70	72,00	0,00
Ia	Przychody:	3 438 000,00	3 134 615,93	91,18	3 323 000,00
1	Składki członkowskie	2 600 000,00	2 459 737,87	94,61	2 600 000,00
2	Odsetki bankowe	145 000,00	79 688,46	54,96	78 000,00
3	Reklama w MEDIUM	65 000,00	45 677,82	70,27	45 000,00
4	Wysyłka ulotek reklamowych	20 000,00	21 695,53	108,48	25 000,00
5	Zwrot kosztów od administr. państw.	335 000,00	300 562,00	89,72	310 000,00
5a	czynności przejęte od adm. państw.		162 216,00		165 000,00
5b	refundacja staży		138 346,00		145 000,00
6	Zwrot kosztów za korzystanie z sal	33 000,00	28 999,50	87,88	30 000,00
7	Prowizje z Inter Polska	180 000,00	154 261,68	85,70	180 000,00
8	Inne wpływy (gabloty, bar, hotel stoiska, zjazd)	60 000,00	43 993,07	73,32	55 000,00
Ib	Przychody nie ujęte w preliminarzu:	0,00	764 465,00		0,00
1	Komisja Bioetyki		576 345,00		
2	Rejestracja gabinetów		188 120,00		
II	Wydanki	3 578 000,00	3 248 995,80	90,80	3 323 000,00
1	Działalność statutowa:	1 713 500,00	1 838 427,09	107,29	1 851 500,00
1.1	Składki na NIL	390 000,00	368 960,00	94,61	470 000,00
1.2	Działalność organów DIL	372 000,00	402 584,29	108,22	369 500,00
1.2a	Rada, Prezydium, Delegaci	40 000,00	37 479,86	93,70	49 000,00
1.2b	Koszty delegacji i przejazdów	120 000,00	128 569,47	107,14	120 000,00
1.2c	Refundacja wynagrodzeń lekarzy	2 000,00	67,87	3,39	500,00
1.2d	Fundusz dyspozycyjny	10 000,00	9 996,00	99,96	10 000,00
1.2e	Obsługa prawna i doradztwo	20 000,00	12 265,00	61,33	15 000,00
1.2f	Koszty ubezpieczeń członków DIL, Rady	25 000,00	18 523,80	74,10	20 000,00
1.2g	Diety członków organów DIL	150 000,00	149 824,00	99,88	150 000,00
1.2i	Różne	5 000,00	6 569,56	131,39	5 000,00
	Zjazd		8 796,34		
	Konferencja w Miśni		30 492,39		
1.3	Komisje	364 500,00	348 949,64	95,73	350 000,00
1.3a	Etyki	12 000,00	7 577,15	63,14	0,00
1.3d	Kształcenia	170 000,00	146 358,43	86,09	150 000,00
1.3e	Legislacyjna	0,00	0,00		0,00
1.3f	Ds. Lekarzy Prywatnie Praktykujących	0,00	0,00		0,00
1.3g	Ds. rejestru lekarzy i praktyk prywatnych	0,00	0,00		0,00
1.3h	Socjalna	150 000,00	179 638,35	119,76	150 000,00
1.3i	Ds. stażu podyplomowego	0,00			0,00
1.3j	Stomatologiczna	2 500,00	3 593,04	143,72	0,00
1.3k	Współpracy z zagranicą	25 000,00	5 582,67	22,33	25 000,00
1.3l	Turystyki i sportu	5 000,00	5 000,00	100,00	0,00
1.3t	Specjalna	0,00	1 200,00		0,00
1.3m	Inne komisje i działalność statutowa	0,00			25 000,00
1.4	Kola	180 000,00	210 704,88	117,06	180 000,00
1.4a	Kola terenowe	150 000,00	180 934,94	120,62	150 000,00
1.4b	Kola seniorów	30 000,00	29 769,94	99,23	30 000,00
	- w tym Wrocław				17 643,02
	Jelenia Góra				3 707,09
	Legnica				2 746,00
	Wałbrzych				5 903,89
1.5	Koszty Inter Polska	57 000,00	61 809,60	108,44	60 000,00
1.6	Koszty organizacji staży		59 876,07		60 000,00
1.7	Koszty MEDIUM	350 000,00	385 542,61	110,16	362 000,00
1.7a	Druk i kolportaż MEDIUM	270 000,00	309 373,40	114,58	300 000,00
1.7b	Prace zlecone	33 000,00	30 827,00		35 000,00
1.7c	Składanie	11 000,00	13 287,00	120,79	13 000,00
1.7d	Honoraria	20 000,00	11 390,00	56,95	14 000,00
1.7e	ZUS	2 700,00	2 707,06	100,26	0,00
1.7f	Wynagrodzenia	13 300,00	17 848,40	134,20	0,00
1.7g	ZFSS		109,75		
1.8	Komisja Bioetyki	0,00	416 696,70		0,00
2	Działalność administracyjna	1 754 500,00	1 410 568,71	80,40	1 441 500,00
2.1	Usługi	214 900,00	169 144,43	78,71	151 800,00
2.1a	Usługi materialne	207 900,00	158 983,45	76,47	141 800,00
	- opłaty telefoniczne	68 400,00	58 353,79	85,31	56 000,00
	- opłaty internetowe	20 000,00	18 192,74	90,96	18 000,00
	- opłaty pocztowe i rtv	55 000,00	38 587,63	70,16	28 000,00
	- opłaty za usługi informatyczne	15 000,00	7 393,58	49,29	7 000,00
	- opłaty za wodę i ścieki	6 000,00	4 682,97	78,05	5 300,00
	- remonty bieżące	30 000,00	18 714,36	62,38	14 000,00
	- inne opłaty	13 500,00	13 058,38	96,73	13 500,00
2.1b	Usługi niematerialne	7 000,00	10 160,98	145,16	10 000,00
2.2	Zużycie materiałów, przedmiotów i energii	85 000,00	85 354,17	100,42	85 000,00
2.3	Czynsze i ubezpieczenia	93 000,00	52 685,23	56,65	52 000,00
2.4	Podatek od nieruchomości	16 000,00	14 629,70	91,44	15 000,00
2.5	Place	1 122 000,00	907 098,38	80,85	855 000,00
2.5a	Osobowy fundusz płac	904 000,00	724 606,93	80,16	680 000,00
2.5b	Bezosobowy fundusz płac	50 000,00	46 459,75	92,92	45 000,00
2.5c	Składki ZUS	168 000,00	136 031,70	80,97	130 000,00
2.6	F-sz Rehabilitacji Osób Niepełnospraw.	22 000,00	18 653,76	84,79	19 000,00
2.7	Zakładowy F-sz Świadczeń Socjalnych	25 000,00	16 552,56	66,21	15 000,00
2.8	Amortyzacja	110 000,00	82 269,82	74,79	80 000,00
2.9	Koszty delegatur	66 600,00	64 180,66	96,37	168 700,00
2.9a	Delegatura jeleniogórska	21 800,00	21 594,51	99,06	48 400,00
	- czynsz	16 000,00	15 322,31		15 500,00
	- telefon	3 800,00	4 272,20		4 300,00
	- inne opłaty	2 000,00	2 000,00		2 000,00
	- opłaty pocztowe				700,00
	- remonty				500,00
	- wynagrodzenia				18 000,00
	- bezosobowy fundusz płac				2 500,00
	- ZUS				3 700,00
	- delegacje				600,00
	- fundusz socjalny				600,00
2.9b	Delegatura legnicka	16 300,00	15 557,58	95,45	55 200,00
	- czynsz	10 500,00	10 667,54		10 500,00
	- telefon	3 800,00	2 890,04		2 800,00
	- inne opłaty	2 000,00	2 000,00		2 000,00
	- opłaty pocztowe				600,00
	- remonty				500,00
	- wynagrodzenia				30 200,00
	- bezosobowy fundusz płac				1 400,00
	- ZUS				6 000,00
	- delegacje				600,00
	- fundusz socjalny				600,00
2.9c	Delegatura wałbrzyska	28 500,00	27 028,57	94,84	65 100,00
	- czynsz	22 000,00	21 649,40		20 000,00
	- telefon	4 000,00	3 179,17		3 200,00
	- inne opłaty	2 500,00	2 200,00		2 000,00
	- opłaty pocztowe				1 000,00
	- remonty				700,00
	- wynagrodzenia				30 700,00
	- bezosobowy fundusz				
	- ZUS				6 300,00
	- delegacje				600,00
	- fundusz socjalny				600,00
3	Koszty rejestr. Gabinetów prywatnych		334 184,13		
4	Zakup środków trwałych, przebud. sieci	110 000,00	62 683,15		30 000,00

XX Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdania delegatur za rok 2003...

... Jeleniogórskiej



Marek Rawski

Delegatura DIL w Jeleniej Górze skupia 28 delegatów oraz 10 przewodniczących kół reprezentujących 850 lekarzy oraz 279 dentystów subregionu jeleniogórskiego naszego województwa. W okresie sprawozdawczym odbyły się 3 spotkania delegatury, na których omawiano aktualne problemy nurtujące nasze środowisko. Od połowy marca prowadzona jest ewidencja interesantów, która wy-

kazała, iż średnio miesięcznie jest ich załatwianych 67. W tej liczbie zawiera się liczna grupa osób, którym pośredniczyliśmy w ubezpieczeniu się w korporacji ubezpieczeniowej. Delegatura pośredniczyła w rejestracji 90 nowych praktyk lekarskich. Zwizytowane zostały 253 gabinety, w tym 195 zaległych z lat poprzednich.

W ubiegłym roku zostały przekazane do Wrocławia wszystkie akta personalne lekarzy przekazane do delegatury z byłego Jeleniogórskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Przyjętych zostało do rozpatrzenia kilka skarg pacjentów. W delegaturze odbywają się także przesłuchania osób zaproszonych przez zastępców rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

... Legnickiej



Ryszard Kępa

Delegatura DIL w Legnicy zrzesza 1378 lekarzy, posiada dzielnicę okręgów wyborczych i jedenaście kół terenowych. Jednak nie wszyscy są członkami kół, jest to związane z sytuacją organizacyjną w zakresie opieki zdrowotnej, a w szczególności z likwidacją publicznych ZOZ-ów.

W delegaturze legnickiej funkcjonuje biuro DIL w Głogowie, obsługiwane przez pracownika delegatury legnickiej. W pierwszym półroczu było czynne w każdą środę w godz. 9.00-15.00, natomiast od września – w co drugą środę. Biuro w Głogowie jest wynajmowane nieodpłatnie. Nie ma, niestety, możliwości korzystania z telefonu. Sytuacja ta zmieni się w roku bieżącym, kiedy zostanie przeniesione do budynku szpitala ZOZ przy ul. Kościuszki. Odpowiedzialna za działalność merytoryczną biura jest koleżanka Wiesława Dec. Od marca 2003 roku w delegaturze prowadzony jest rejestr lekarzy, którzy zgłosili się do biura w celu załatwienia spraw, tj. odebrania prawa wykonywania zawodu, zmiany miejsca prowadzenia praktyki lekarskiej, ubezpieczenia od odpowiedzialności cy-

wilnej, odbioru dokumentów rejestracyjnych praktyki, pobrania wniosków i deklaracji oraz innych. W ciągu dziesięciu miesięcy obsłużono 641 lekarzy. Biuro delegatury DIL w Legnicy otwarte jest w poniedziałek, wtorek, co drugą środę i w piątek. W czwartek pracownik przebywa w siedzibie DIL we Wrocławiu. Od 1 lipca 2003 roku rozwiązano umowę zlecenie z Lilianną Konopską – radcą prawnym, która prowadziła porady prawne dla lekarzy.

Członkowie Rady DIL pełnią dyżury w siedzibie delegatury w każdy poniedziałek: dr Tomasz Trepka w godz. 11.30-12.30, pełnomocnik delegatury dr Ryszard Kępa w godz. 14.00-15.30. Roczny koszt utrzymania delegatury z tytułu opłat za czynsz, telefon i opłaty bieżące wyniósł 15 557 zł i zmniejszył się w stosunku do ubiegłego roku o 743,00 zł.

Na spotkaniach przewodniczących kół i delegatów na Zjazd Okręgowy poruszane były bieżące sprawy organizacyjne w zakładach pracy, związane z reformami w opiece zdrowotnej. Analizowano i wymieniano informacje związane z trudnościami w kontraktowaniu usług medycznych z NFZ, omawiano bieżącą działalność Prezydium i Rady DIL. Na spotkania delegatów zapraszane były władze urzędów miast, starostwa powiatowego w Legnicy, przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia oraz redaktorzy naczelni „Gazety Wrocławskiej” i „Słowa Polskiego”, „Panoramy Legnickiej” tygodnika „Konkrety” oraz przedstawiciele lokalnego radia i telewizji.

... Wrocławskiej



Krystyna Kochman

Za zgodą delegatów spotkania odbywały się nieregularnie, z chwilą pojawienia się problemów dotyczących członków samorządu lekarskiego. Na każdym spotkaniu były przedstawiane i omawiane uchwały podjęte w danym okresie przez DRL oraz niektóre uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej

W okresie sprawozdawczym zorganizowano 3 spotkania, w tym jedno w styczniu 2004 roku, które zostało zaplanowane jeszcze w grudniu 2003 roku.

W spotkaniach uczestniczyło przeciętnie około 30-40 delegatów na 144.

Program spotkań dotyczył aktualnych problemów środowiska lekarskiego oraz sytuacji w placówkach służby zdrowia na terenie Dolnego Śląska.

Pierwsze spotkanie odbyło się 30 stycznia 2003 roku. Uczestniczyło w nim 36 osób na 144.

Porządek obrad obejmował:

1. Protest pracowników ochrony zdrowia przeciwko dramatycznej sytuacji finansowej placówek ochrony zdrowia.

2. Aktualne problemy placówek służby zdrowia w świetle kontaktów z DRKCh.

3. Ustawa o Narodowym Funduszu Zdrowia.

4. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej – projekt nowelizacji.

5. Kształcenie podyplomowe – omówienie projektu rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy.

6. Wolne wnioski.

Najwięcej problemów i wątpliwości wzbudziły formy planowanych protestów w służbie zdrowia, a przede wszystkim planowane referendum. Koledzy wyrażali duże wątpliwości w związku z ostatnim członem pytania referendalnego strajku generalnego. W podsumowaniu można ująć, że forma jakiegokolwiek strajku nie wzbudziła poparcia. Uznano jednogłośnie, że całe środowisko powinno zaszykalizować klęskę i dramat służby zdrowia na Dolnym Śląsku. Protesty te w żadnym stopniu nie powinny dzielić środowiska medycznego oraz nie powinny wiązać się z dotkliwymi skutkami dla pacjentów.

Na zebraniu rozdano ulotki i plakaty dotyczące akcji protestacyjnej.

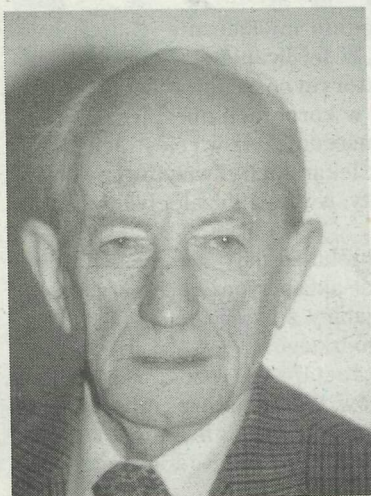
W dalszej części spotkania omówiono ustawę o Funduszu Ochrony Zdrowia, która została skierowana do podpisu przez Prezydenta RP.

Dostrzeżono wiele jej niedoskonałości, jednak przedstawiona forma jednakowej zapłaty za te same świadczenia w całym kraju wzbudziła nadzieję na poprawę sytuacji w służbie zdrowia.

XX Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdania delegatur za rok 2003...

... Wałbrzyskiej



Jan Adamus

Wałbrzyska Delegatura DIL prowadziła kolejny rok działalności na rzecz 2038 lekarzy, w tym 455 stomatologów, wykonujących zawód na obszarze byłego województwa.

W ubiegłym okresie szczególnie wiele pracy wymagało uporządkowanie rejestru lekarzy i lekarzy dentyistów, ponieważ do końca 2003 r. należało zakończyć wymianę dokumentów, połączoną z wizytacjami gabinetów lekarzy prywatnie praktykujących. Spowodowało to znaczące obciążenie pracowników delegatury, a zarazem lekarze byli zmuszeni do uporządkowania i uzupełnienia wymaganych dokumentów, a nierzadko także do uporządkowania i ostatecznego dostosowania do obowiązujących wymogów, zwłaszcza sanitarnych, pomieszczeń i warunków, w jakich są prowadzone praktyki lekarskie. W odniesieniu do przepisów sanitarnych zauważa się niejednolitość ich interpretację przez terenowe służby sanitarno-epidemiologiczne. Powyższa akcja, połączona z wizytacją gabinetów prywatnych, stanowiła obciążenie dla wielu koleżanek i kolegów, którzy brali udział w tych czynnościach. Utrudnieniem w ich organizowaniu i prowadzeniu była konieczność tworzenia zespołów wizytacyjnych, którego jednym z członków powinien być specjalista II stopnia z danej dziedziny medycyny,

co ma zagwarantować wydanie prawidłowych opinii dotyczących pomieszczeń i warunków, w jakich jest prowadzona określona działalność. Z uwagi na często występujący brak specjalistów II stopnia w poszczególnych dziedzinach i na określonych terenach, konieczne było delegowanie lekarzy z odległych miejscowości, co było dla nich znaczącym obciążeniem.

Niezależnie od powyższego przez cały okres załatwiano wszystkie formalności związane z wydawaniem zezwoleń i wpisu do rejestru indywidualnych i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich dla nowo otwieranych gabinetów, również połączone z wizytacjami, co stanowiło ponad 1000 tych czynności. Szczególne nasilenie powyższych spraw miało miejsce pod koniec 2003 r., a miało to związek z perturbacjami dotyczącymi zawierania kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, ponieważ wielu kolegów wobec niepewnej sytuacji przystępowało do otwierania prywatnych praktyk.

W tym samym okresie nastąpił kolejny wzrost załatwiania wszelkich formalności związanych z koniecznością ubezpieczenia się lekarzy od odpowiedzialności cywilnej. Pracownicy delegatury, zgodnie z podpisaną przez DIL umową z Towarzystwem Ubezpieczeniowym Inter-Polska, mogą załatwiać te czynności na miejscu. Jest to duże ułatwienie dla koleżanek i kolegów, nie muszą tracić czasu na dojazdy do Wrocławia. Nie wyklucza to możliwości zawierania odpowiednich umów w innych instytucjach ubezpieczeniowych.

W drugiej połowie ubiegłego roku przystąpiliśmy do weryfikacji członków kół lekarskich, ponieważ z uwagi na postępującą dezintegrację naszego środowiska na niektórych terenach sprawa ta wymaga prawidłowego uporządkowania. Na ogół czynności przeprowadzano zadawajaco, niemniej w niektórych miejscowościach wielu naszych członków nie zgłosiło przynależności do kół terenowych. Kilka kół uległo li-

kwidacji z uwagi na przekształcenia organizacyjne placówek służby zdrowia lub ich łączenie. W dwóch przypadkach wystąpiła konieczność przeprowadzenia ponownych wyborów przewodniczącego i zarządu koła. Zauważa się najlepsze integrowanie członków naszego samorządu w dużych jednostkach, zwłaszcza w szpitalach. Wspomniane powyżej procesy restrukturyzacyjne zakładów służby zdrowia skłaniały do prób współdziałania z organami samorządu terytorialnego. Niestety, nie przyniosły one znaczących rezultatów z braku zainteresowania lub niechęci do podejmowania trudnych decyzji lub określania własnych stanowisk i poglądów przez te instytucje, a jeśli nawet je podejmowano, to na niekorzyść środowisk medycznych, czego przykładem były kontrowersje i akcje protestacyjne w Kłodzku.

Funkcjonowanie delegatur terenowych DIL nie tylko ułatwia załatwianie formalności i otrzymywanie koniecznych informacji dla członków naszego samorządu, ale stwarza również możliwość bliskiego kontaktu w delegaturze pacjentom i członkom ich rodzin w wypadkach zgłaszania skarg i zażaleń na działalność medyczną. Możliwość tego kontaktu, dyskusja i rzeczowe wyjaśnianie istoty konfliktu powoduje przeważnie rezygnację z oficjalnego składania skarg, a równocześnie służy przekazywaniu odpowiednich informacji i pouczeń osobom, bardzo często zgłaszającym się do delegatury w związku ze znacznymi trudnościami w uzyskaniu pomocy medycznej.

Nawiązując do Uchwały Rady DIL dotyczącej dofinansowania nauki języków obcych, delegatura podjęła próbę zorganizowania przedmiotowych kursów i nawet jeśli początkowo nieliczne osoby zgłosiły w nich uczestnictwo, to na ogół zaniechano podjęcia nauki.

Delegatura przedstawiła kandydatury naszych kolegów do składu komisji konkursowych na stanowiska kierownicze i ordynatorskie w

jednostkach służby zdrowia. Patronowała również działalności wałbrzyskiego Koła Seniorów, używając pomieszczeń na zebrania i spotkania jego członków i pomagając w pracach organizacyjnych.

W przeciwieństwie do pracujących koleżanek i kolegów oraz panującej dezintegracji, członkowie koła chętnie biorą udział w jego inicjatywach, zwłaszcza w spotkaniach towarzyskich i w bardzo udanych wspólnych wycieczkach.

Na pewno konieczne jest utrzymywanie bliższych związków z seniorami, członkami naszego środowiska, często wymagającymi pomocy, także materialnej i bezpośredniego, życzliwego kontaktu. Z uwagi na rozproszenie tych osób w terenie, trudne jest organizowanie kolejnych kół seniorów, natomiast należałoby związać naszych emerytów i rencistów z istniejącymi już kołami, ponieważ poczucie ciągłej przynależności do środowiska lekarskiego jest dla nich niezmiernie ważne.

Od kilku lat w okresie składania rocznych zeznań podatkowych delegatura umożliwia zainteresowanym kolegom korzystanie z pomocy doradcy – prawnika, co znacznie ułatwia im żmudne wypełnianie formularzy, ale też umożliwia uzyskania korzystnych dla siebie wyliczeń.

Miniony rok, który upłynął między zjazdami, był, jak powszechnie wiadomo, kolejnym coraz trudniejszym okresem zarówno dla indywidualnie pracujących lekarzy jak i dla jednostek organizacyjnych służby zdrowia, a zwłaszcza szpitali. Z tego powodu na kwartalnych spotkaniach delegatów na Zjazd Okręgowy i przewodniczących kół lekarskich z naszego terenu głównie dyskutowano o skutkach aktualnie prowadzonej reformy i restrukturyzacji naszych jednostek służby zdrowia, przy czym krytyczne oceny i wypowiedzi były zgodne z powszechnie prezentowanymi przez nasze dolnośląskie środowisko lekarskie. Dotyczy to również warunków zatrudnienia, pracy zmianowej,

plac i ogólnooorganizacyjnych. Dawało również wyraz ogólnie panującej atmosferze niepokoju i niepewności.

Jak wszędzie, zwracano uwagę na niewielki wpływ samorządu lekarskiego na decyzje podejmowane przez oddział Narodowego Funduszu Zdrowia – a zwłaszcza przez organy dolnośląskiej administracji wojewódzkiej. Odpowiednie postulaty wyrażane przez kolegów były przez nas przekazywane Prezydium i Radzie DIL, a w kilku przypadkach zainteresowanych kolegów zapraszano na posiedzenia do siedziby DIL, gdzie formułowano stanowiska lub podejmowano decyzje.

Najbardziej przykrym przykładem negatywnych skutków restrukturyzacji były szpitale wałbrzyskie. W końcowym efekcie Prezydium i Rada DIL spowodowały podjęcie przez władze wojewódzkie decyzji o przeprowadzeniu kompleksowej kontroli połączonych szpitali w Wałbrzychu przez konsultantów wojewódzkich przy współudziale przedstawicieli Rady DIL – co jest wydarzeniem bezprecedensowym. Celem kontroli jest ustalenie skutków przekształceń dla organizacji pracy w szpitalu i stopnia bezpieczeństwa zdrowotnego dla hospitalizowanych pacjentów.

Próby wykorzystania miejscowych mediów dla prezentowania naszych poglądów i stanowisk, podobnie jak w całym kraju, były bezskuteczne – pozostało rozpowszechnianie materiałów informacyjnych wydawanych przez DIL.

Odpowiednio do czynionych przez DIL oszczędności, w celu ograniczenia kosztów utrzymywania delegatury, pomniejszyliśmy nasz lokal o jedno pomieszczenie, co w skali rocznej stanowi oszczędność 11 tys. zł, również znacząco zmniejszyliśmy opłaty za rozmowy telefoniczne.

Nadal będziemy dążyli do ograniczenia kosztów związanych z naszą działalnością, ale również do zwiększenia jej skuteczności i ścisłego powiązania z kołami lekarskimi i całym środowiskiem lekarskim.

Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny

ul. Stawowa 12/3, 50-018 Wrocław

organizuje 13 marca 2004 we Wrocławiu, w Wojskowym Klubie Garnizonowym, ul. Pretficza 12

IV Wrocławskie Spotkanie Okulistyczne

na temat

Chirurgia ambulatoryjna i nowoczesna diagnostyka okulistyczna

Program spotkania

9.30-10.00 Rejestracja uczestników
10.05-10.35 Fakoemulsyfikacja zaćmy w trybie ambulatoryjnym – dr n. med. Andrzej Mierzejewski, Kalisz
10.35-10.50 Laser YAG – zastosowanie w praktyce ambulatoryjnej – dr n. med. Marta Misiuk-Hojło, Wrocław
10.50-11.15 Chirurgia dróg łzowych – wskazania, techniki zabiegów i opieka pooperacyjna – lek. med. Piotr Jaworski, Katowice
11.15-11.25 Dyskusja
11.25-11.30 Wystąpienie firmy Dr. Mann Pharma
11.30-12.00 Przerwa

12.00-12.30 Wskazania do pars plana witekromii oraz pooperacyjna opieka nad chorym – lek. med. Mikołaj Meller, Poznań
12.30-12.45 Optyczna koherentna tomografia (OCT) – w diagnostyce i monitorowaniu leczenia chorób siatkówki – dr n. med. Sławomir Cisiecki, Łódź
12.45-13.00 ICG – diagnostyka neowaskularyzacji podsiatkówkowych – dr n. med. Małgorzata Jarzebińska-Vecerova, Wrocław
13.00-13.10 Dyskusja
13.10-13.15 Wystąpienie firmy Alcon
13.15-14.00 Przerwa na obiad
14.15-14.35 Prezentacja programu komputerowego do prowadzenia praktyki okulistycznej – Firma MEDICOM

14.15-14.35 Ambulatoryjne, operacyjne leczenie zęza u dzieci i dorosłych – dr n. med. Małgorzata Jarzebińska-Vecerova, Wrocław, lek. med. Dariusz Tuleja, Koło
14.35-15.00 USG jako narzędzie lekarza praktyka – lek. med. Małgorzata Szczegielińska, Wrocław
15.00-15.00 HRT w codziennej praktyce okulistycznej – dr n. med. Małgorzata Jarzebińska-Vecerova, Wrocław
Dyskusja
15.15-15.30 Wystąpienie firmy Pharm Supply
15.30-16.00 Przerwa
16.00-16.20 Chirurgiczne leczenie nowotworów powłoki – dr n. med. Andrzej Bieniek, Wrocław

16.20-16.35 Metoda fotodynamiczna leczenia zmian nowotworowych i nienowotworowych powłoki – prof. dr hab. Piotr Ziolkowski, Wrocław
16.35-16.50 Znieczulenie w ambulatoryjnej chirurgii okulistycznej – lek. med. Maciej Garncarek, Wrocław
16.50-17.20 Chirurgia oczodołu – dr n. med. Klaudiusz Łuczak, Wrocław
Szczegółowe informacje: Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Stawowa 12/3, 50-018 Wrocław
tel./fax: (071) 344-42-27, 343-93-83
e-mail: info@okulisci.wroclaw.pl
www.okulisci.wroclaw.pl



**SPECJALISTYCZNY
OŚRODEK
OKULISTYCZNY**



Medyczne leonardiana (V)

Portret psychologiczny fascynował szczególnie Sandro Boticellego (1445-1510). Twarze malowanych przez niego postaci wyrażają przede wszystkim uczucia niepokoju, smutku i rezygnacji. Ciekawe, jak o Boticellim wypowiadał się Leonardo: „Nasz Boticelli powiadał (na temat natury), że zbędny to trud, bo wystarczy rzucić o ścianę nasyconą kolorami gąbkę, aby powstała plama, w której można się dopatrzyć pięknego krajobrazu”.

A wracając do „Madonny wśród skał”; jakże subtelna jest lewa ręka Madonny ze zgęstnionymi palcami, błogosławiącym ruchem wzniesiona nad głową Dzieciątka. Jakże piękne wydłużone ręce ma także Mona Lisa. Takich malarskich efektów nie można było osiągnąć bez dokładnych anatomicznych studiów ręki. Pablo Picasso nie bez kozery mawiał „Po rękach poznać rękę mistrza”.

W krakowskich zbiorach Czartoryskich urzeka swa urodą „Dama z gronostajem”, portret kochanki Lodovica Sforzy, Cecylia Gallerani, damy na mediolańskim dworze. Przykuwa uwagę niezwykle wyraziście i delikatnie zarazem modelowana głowa i ręka. Spoczywająca na grzbiecie zwierzątka prawa dłoń wyraża napięcie, ale i siłę. Odczuwa się wrażenie niemal fizycznej realności palców, realności kości, szczególnie nadgarstka. Sprawia to anatomiczna precyzja rysunku. Odczuwa się także energię tej kobiety, jej mocny charakter, jej zdecydowanie. Można przyjąć także, że jest ona równie żywa i płochliwa, jak owa trzymana w ramionach łasiczka, symbol czystości i dziewictwa. Mimo że obraz w niektórych partiach uległ uszkodzeniu, to jednak twarz, ręka i piersi modelki oraz szczegóły jej sukni świadczą o maestrii Leonarda.

Pełne wyrazu rysy przedstawia twarz muzyka ze znajdującego się w mediolańskiej „Ambrosianie” obrazu z lat 90. „Portret muzyka”. Mnóstwo rysunków charakterystycznych ludzkich twarzy Leonardo wykonał z namyślnym zaciekawieniem, takim zaciekawieniem, jakby z tych twarzy chciał wydrzeć najsekretniejsze tajemnice dusz. Przerazające w swojej obnażonej prawdzie bywały twarze zbrodniarzy, kłamcy, łakomcy. Inne, idealnie piękne – twarze zastygłe w uśmiechu.

Leonardo studiował proces starzenia się organizmu. Niedokończony obraz, przedstawiający św. Hieronima, przechowywany w Muzeum Watykańskim, jest wnikliwym i bezlitosnym studium starości. Rysunek „Portret starszego mężczyzny i młodzieńca” (ok. 1495 r.) według interpretacji Leonarda „Ukazywał po części naturę ludzi, ich występki i charakter”, był więc także ciekawym studium psychologicznym.

Wnikliwe studium starości stanowiła także głowa samego Leonarda. Gabriel Seailles, znakomity jego biograf, głowę mistrza w wieku już sędziwym postrzegał jako głowę staroego orła, przywykłego do wysokich wzlotów, ale już znużonego, bo zbyt często spoglądającego słońcu w jego oblicze.

Krytycy sztuki utrzymują, że Leonardo nie chciał tworzyć w sztuce ideałów piękna. Lionello Venturi podejrzewał, że ani dziewczęcy wdzięk dziewczyny z gronostajem, ani delikatna powściągliwość Giocondy, ani najdziwniejsza może, dojrzałość i młodość zarazem, jaką obdarzył Leonardo głowę św. Anny – nie były idealizacją. Takimi je musiało widzieć oko Mistrza⁹.

Zdaniem Eduarda McCurdy i innych badaczy, fakt że liczba malarskich dzieł Leonarda jest niewielka, jest m.in. wynikiem braku twór-

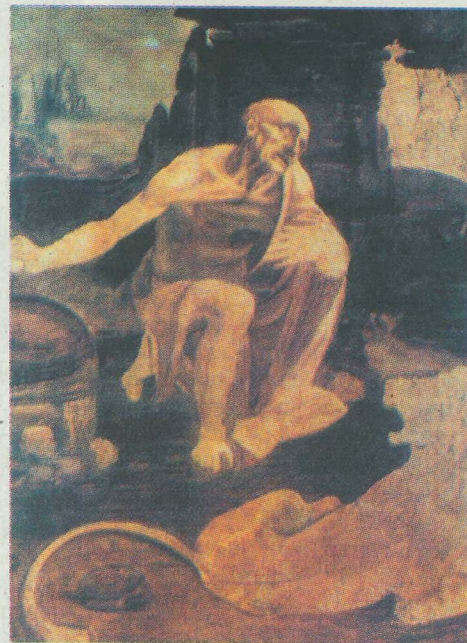


Portret starszego mężczyzny i młodzieńca

czego spokoju, a także i świadomości, że ciągle absorbowały go inne czynności. Początkowe zaciekawienie towarzyszące oglądaniu jego dzieł zmienia się w ciągle rosnący podziw i zachwyt. Niektórzy krytycy zauważali, że rzadki powab jego dzieł polegał na subtelnej mieszaninie uczucia, ścisłości i fantazji, na psychologicznym realizmie. Wszak sam mawiał, że „malarstwo jest sprawą myśli”. Wdzięk i subtelność jakoby prowadziły pędzel Leonarda.

Leonardo da Vinci pozostawił po sobie około pięciu tysięcy kart rękopisów. Guillaume Libri sądził, że gdyby wszystkie jego rękopisy zachowały się do czasów dzisiejszych, utworzyłyby encyklopedię najbardziej oryginalną i najobszerniejszą, na jaką zdobyła się kiedykolwiek inteligencja jednego człowieka. Był to luźny zbiór notatek pisanych wspak, od strony prawej do lewej, możliwych do odczytania tylko przy pomocy lustra. Sądzono, że Leonardo chronił swoje odkrycia przed cudzym wścibstwem i złośliwością. Zupełnie odmienną interpretację tego faktu przedstawił Tadeusz Cieślak twierdząc, że mistrz tekstu nie szyfrował, bo i po co miałby to czynić. Pismo lustrzane, jego zdaniem, wynikało z tego, że jak wiadomo, był on leworęczny i pisał od strony prawej do lewej, odwrotnie niż praworęczni. Dzięki temu nie zasłaniał sobie ręką pisanego tekstu i nie rozmazywał nią jeszcze nie zaschniętego tuszu. Łatwiej mu było także łączyć poszczególne znaki pisańskie w tym właśnie kierunku.

Na luźnych kartkach obliczenia i dociekania naukowe oraz świetne rysunki, np. urzekający urodą szkic kobiecej głowy, sąsiadowały z błahymi zapiskami i uwagami o zdarzeniach normalnego dnia, ze strzępkami wspomnień. Niejedne ze swych uwag uznawał później za fałszywe, bo sam dopisywał „falso”. Świadczyło to o gonitwie pomysłów. Była to także szczerza spowiedź ze wszystkich jego myśli, wahań, wątpliwości. Nie zdołał tych materiałów uporządkować. Przedwczesna starość, długa choroba (współczesni wspominali o paraliżu prawej ręki), wreszcie przykucie na kilka miesięcy do łóża, udaremniły te zamiary. Większość biografów sądzi, że tylko w przerwach między licznymi pomysłami natury technicznej, Leonardo chwycił za pędzel i farby. Jeden z wcześniejszych biografów, Paolo Giovio konstatował: „Wiele czasu spędzał na badaniu tych dzieł, które dla sztuki mogły być tylko pomocne, wykańczał bardzo mało dzieł. Tak dalece pragnął doskonałości i był wobec siebie tak wy-



Św. Hieronim

magający, że wiele rozpoczynał, lecz później rezygnował z tego”. Lękał się momentu, kiedy swoje materiały będzie musiał doprowadzić do jakiegoś ładu i systematyczności. „Przedziwne, a w całej pełni znaczenia i wartości swojej, nie dające się na długi czas jeszcze ogarnąć dzieło życia Leonarda da Vinci przedstawia dziś, po czterech wiekach od swego powstania, widok olbrzymiej świątyni w ruinach” – pisał 70 lat temu Leopold Staff w swym wnikliwym studium¹⁰.

Cdn.
Andrzej Kierzek

9. A. Cole: Renesans. Wrocław, s.a., s. 39; L. Venturi: Imagination et pense dans l'art. De Leonard de Vinci (w) Actes du XVIIe Congres International d'Histoire de l'Art. Amsterdam 1952, s. 34;

10. E. McCurdy: Leonardo da Vinci, the artist. London, Toronto, s.a., p. 212; L. da Vinci: Bajki. Warszawa 1952, s. 7; H. Ludwig: Das Buch von Malerei nach dem Codex vaticanus (Urbanus) 1270 herensgegeben. Wien 1882, s. 1 et passim; T. Cieślak: Leonardo da Vinci – czy rzeczywiście posługiwał się szyfrem? Arch. Hist. Fil. Med. 1997, T. LXII, nr 3, s. 259-260; M. Rzepińska: Leonardo da Vinci. Kraków 1967, s. 3; M. Brahmer: Leonardo – człowiek nieuczony. b.m.w. 1954, s. 76; L. Zembrzuski: Leonardo da Vinci anatom, embriolog, fizjolog, patolog. Wszechświat 1957, nr 7, s. 203; J. Gantner: Leonardos Visionen von der Gintflut und von Untergang der Welt. Bern 1958, s. 2 et passim; L. Staff: Leonardo da Vinci. Pisma wybrane. Warszawa, Kraków 1930, s. VII

Z wypadków ostatnich tygodni służba zdrowia wychodzi mocniejsza

W obronie lekarzy

W związku z kilkudniowym zawieszeniem praktyk przez grupę lekarzy popierających akcję tzw. Porozumienia Zielonogórskiego z ust wielu osobistości oficjalnych oraz komentatorów padły zarzuty, iż lekarze ci dopuścili się naruszenia zasad etyki lekarskiej, rzekomo szkoduć dobru pacjentów przez pozostawienie ich bez opieki. Zarzuty te są w moim przekonaniu głęboko niesprawiedliwe i lekkomyślne. Zachodzi jedynie całkiem powierzchowna analogia między zamknięciem przychodni a naganną moralnie sytuacją, że jedyny dostępny lekarz nie ratuje chorego, gdyż nie jest zadowolony z wynagrodzenia, które mógłby uzyskać. Pacjenci zamkniętych przychodni nie zostali przecież narażeni na uszczerbek na zdrowiu, a tylko na stratę ekonomicz-

ną, gdyż podaż usług medycznych była, mimo zamknięcia praktyk, całkiem wystarczająca, jakkolwiek były to usługi odpłatne. Ponadto nawet ci, którzy wydatkowali na leczenie w gabinetach prywatnych nie mogli udźwignąć, mieli możliwość skorzystania z bezpłatnej pomocy (w szczególnej potrzebie – choćby za pośrednictwem pogotowia), chociaż z utrudnieniami.

Lekarze, wyjąwszy szczególne przypadki (jak np. stan wojny), mają takie samo prawo do prowadzenia sporów zbiorowych, jak inni i tak samo jak wszyscy zobowiązani są dokładać starań, by szkodliwe skutki ewentualnych swych protestów (na przykład strajków) minimalizować. Nie ma tu żadnej różnicy. Inaczej sprawa przedstawia się w przypadku wewnętrznych służb państwa, takich jak kadry sędziowskie czy ofi-

cerskie, do których należy zresztą pewna liczba lekarzy (na przykład wojskowych). Przypadkiem niejako granicznym są służby ratownicze, w tym obsada ostrych dyżurów. Faktownie, w każdym rejonie musi być, bez względu na warunki, ostry dyżur pogotowia oraz zespół zabiegowy obsługujący przypadki nagłe, ale ten wymóg (i prawny, i moralny) nigdzie nie został naruszony.

Jedyna moralna wątpliwość, jaka wiąże się z zamknięciem praktyk w pierwszych dniach roku, wynika z faktycznego niedotrzymania przez państwo (z powodu działań protestujących lekarzy) konstytucyjnie umocowanej publicznej umowy, gwarantującej opiekę zdrowotną, w zamian za opłacanie obligatoryjnej składki ubezpieczeniowej. Przyrzeczenie rządu, iż obywatele będą mogli każdego dnia korzystać z bez-

płatnej porady lekarskiej, zapewne zostało złamane. Stało się tak jednak częściowo z winy rządu, a co istotniejsze – przyrzeczenie to jest łamane i tak, i to permanentnie, gdyż rząd po prostu nie jest w stanie wywiązać się z podjętych ustawą zobowiązań. Notabene, jest kwestią uczciwości władzy dokładne zdefiniowanie usług gwarantowanych publicznym ubezpieczeniem zdrowotnym; miejmy nadzieję, że nastąpi to wkrótce.

Na koniec jeszcze jedna uwaga ogólniejszej natury. Sądzę, że nie jest prawdą to, co piszą gazety, iż polska służba zdrowia znajduje się w stanie rozkładu, a przynajmniej głębokiego kryzysu. Nie jest aż tak bardzo niedofinansowana. Czyni się natomiast wiele mało spektakularnych, ale ważnych kroków reformatorskich, na przykład w dziedzinie rekrutacji dyrektorów ZOZ, prze-

kształceń własnościowych, obrotu lekami, czy choćby właśnie w dziedzinie przetargów i negocjacji. To, że odbyły się twarde negocjacje z reprezentacjami lekarzy, samo w sobie jest bardzo pozytywne, choć doszło do nich z pewnością za późno. Jest szansa, że od dziś negocjacje kontraktowe w polskiej służbie zdrowia przestaną być na wpół fikcją, a staną się tym, czym mają być. Z wypadków ostatnich tygodni służba zdrowia wychodzi mocniejsza. Cieszymy się z tego, a zarzuty prze-myślny, zanim będziemy formułować je publicznie.

dr hab. Jan Hartman
Wydział Ochrony Zdrowia
Collegium Medicum UJ



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

24 grudnia 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2003 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wysokości częściowej odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 209 poz. 2034.

Częściowa odpłatność za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu ubezpieczonego wynosi w I sezonie rozliczeniowym od 16,90 zł w pokoju 1-osobowym z pełnym węzłem higieniczno-sanitarnym do 6,50 zł w pokoju wieloosobowym bez pełnego węzła higieniczno-sanitarnego i w II sezonie rozliczeniowym odpowiednio od 23,30 zł do 8,50 zł.

Wysokość częściowej odpłatności pomniejsza się w przypadku skrócenia pobytu w sanatorium uzdrowiskowym:

- z przyczyn leżących po stronie sanatorium, do którego ubezpieczony został skierowany na leczenie uzdrowiskowe,

- z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego, w tym choroby ubezpieczonego albo śmierci jego bliskich.

Ubezpieczeni, którzy przebywają na leczeniu uzdrowiskowym w dniu wejścia w życie rozporządzenia ponoszą częściową odpłatność za pobyt ustaloną na podstawie dotychczasowych przepisów.

II

25 grudnia 2003 r. weszła w życie ustawa z dnia 17 października 2003 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy oraz niektórych innych ustaw, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 199 poz. 1938.

Zadania służby medycyny pracy wykonują: lekarze, pielęgniarki, psycholodzy i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby.

Jednostkami służby medycyny pracy są:

1. jednostki podstawowe:
 - zakłady opieki zdrowotnej tworzone i utrzymywane w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
 - jednostki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej wydzielone w celu realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
 - lekarze wykonujący indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub wykonujący zawód w formie grupowej praktyki lekarskiej,
2. wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

Zadania służby medycyny pracy realizują w zakresie i na zasadach określonych w ustawie:

- pielęgniarki wykonujące indywidualną praktykę pielęgniarską, indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarską, grupową praktykę pielęgniarską,
- psycholodzy oraz osoby o odpowiednich kwalifikacjach, w ramach

prowadzonej działalności gospodarczej.

Zadania służby medycyny pracy realizują, w zakresie i na zasadach określonych w ustawie, także jednostki badawczo-rozwojowe i jednostki organizacyjne uczelni medycznych, prowadzące działalność w dziedzinie medycyny pracy.

Służba medycyny pracy, wykonując swoje zadania, współdziała z:

- pracodawcami i ich organizacjami,

- pracownikami i ich przedstawicielami, a zwłaszcza ze związkami zawodowymi,

- lekarzami udzielającymi pracującym świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej,

- Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Pełnomocnikiem Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, zespołami do spraw orzekania o niepełnosprawności oraz Narodowym Funduszem Zdrowia,

- Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy,

- jednostkami badawczo-rozwojowymi, szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących.

Podstawowa jednostka służby medycyny pracy może zlecić, na podstawie umowy, wykonywanie niektórych świadczeń, w szczególności badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich, zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom uprawnionym do wykonywania tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

Do zadań wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy należy w szczególności:

- udzielanie konsultacji podstawowym jednostkom służby medycyny pracy,

- wykonywanie kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy i osób realizujących zadania tej służby poza zakładami opieki zdrowotnej, w zakresie i w sposób określony w ustawie,

- prowadzenie podyplomowego kształcenia z zakresu medycyny pracy, z wyjątkiem tych form, które z mocy odrębnych przepisów są zastrzeżone do kompetencji innych jednostek,

- prowadzenie działalności diagnostycznej i orzeczniczej w zakresie chorób zawodowych,

- rozpatrywanie odwołań od orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy,

- programowanie i realizacja działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia,

- udzielanie konsultacji i opiniowanie spraw dotyczących organizacji i funkcjonowania opieki zdrowotnej nad pracującymi oraz innych spraw związanych z ochroną zdrowia pracujących,

- prowadzenie rejestrów zgłoszeń,
- udzielanie świadczeń zdrowotnych do prowadzenia specjalizacji z medycyny pracy,

- udzielanie świadczeń zdrowotnych na zlecenie jednostek podstawowych służby medycyny,

- przyjmowanie, gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie dokumentacji służby medycyny pracy, przekazanej w związku z likwidacją jednostek organizacyjnych tej służby,

- gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji zawartych w rejestrach oraz dokumentacji z

kontroli jednostek podstawowych służby medycyny pracy zarejestrowanych na terenie województwa,

- okresowe badania lekarskie realizowane w trybie art. 229 § 5 Kodeksu pracy, w przypadku gdy podmiot, który zatrudniał pracownika, uległ likwidacji.

Wprowadzone zostały również zmiany do ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. nr 126 poz. 1384 ze zm.).

Badania do celów sanitarno-epidemiologicznych to lekarskie i laboratoryjne badania wykonywane w celu identyfikacji zakażenia lub ustalenia rozpoznania choroby.

Badania laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych przeprowadzają stacje sanitarno-epidemiologiczne.

Obowiązkiem przedsiębiorcy jest skierowanie osób wykonujących prace, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby, na badania sanitarno-epidemiologiczne i pokrycie kosztów tych badań.

Orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań bądź o czasowym lub trwałym przeciwwskazaniu do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby, lekarz przekazuje osobie badanej i przedsiębiorcy oraz wpisuje do karty badań do celów sanitarno-epidemiologicznych.

W przypadku stwierdzenia, w wyniku powyższych badań, przeciwwskazań do wykonywania prac określonych w wykazie prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby, przedsiębiorca jest zobowiązany, z zachowaniem poufności, niezwłocznie odsunąć pracownika od takich prac, a przedsiębiorca wykonujący oświadczenie takie prace jest zobowiązany zaprzestać ich wykonywania.

Szczepienia ochronne wykonują lekarze, felczy, pielęgniarki, położne i higienistki szkolne, posiadające kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wykazu obowiązkowych szczepień ochronnych oraz zasad przeprowadzania i dokumentacji szczepień (Dz.U. nr 237 poz. 2018).

Uchylony został załącznik nr 3 zawierający wykaz obowiązujących szczepień ochronnych.

III

1 stycznia 2004 r. weszła w życie ustawa z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 90 poz. 844.

Przepisy ustawy mają zastosowanie w razie konieczności rozwiązania przez pracodawcę zatrudniającego co najmniej 20 pracowników stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników, w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę, a także na mocy porozumienia stron, jeżeli w okresie nieprzekraczającym 30 dni zwolnienie obejmuje co najmniej: 10 pracowników, gdy pracodawca zatrudnia mniej niż 100 pracowników, 10% pracowników, gdy pracodawca zatrudnia co najmniej 100, jednak mniej niż 300 pracowników, 30 pracowników, gdy pracodawca zatrudnia co najmniej 300 lub więcej pracowników.

W powyższych limitach uwzględnia się pracowników zwalnianych w ramach zwolnienia grupowego na mocy porozumienia stron tylko

wówczas, gdy będzie ich co najmniej pięciu.

Pracodawca ma obowiązek skonsultować zamiar przeprowadzenia grupowego zwolnienia z zakładowymi organizacjami związkowymi działającymi u tego pracodawcy.

Jeżeli u danego pracodawcy nie działają zakładowe organizacje związkowe, uprawnienia tych organizacji w zakresie konsultacji zamiaru przeprowadzenia grupowego zwolnienia przysługują przedstawicielom pracowników.

Pracodawca i zakładowe organizacje związkowe zawierają porozumienie w terminie 20 dni od dnia zawiadomienia przez pracodawcę o zamiarze przeprowadzenia grupowego zwolnienia.

Jeżeli nie jest możliwe zawarcie porozumienia, pracodawca ustala w regulaminie zasady postępowania w sprawach dot. grupowego zwolnienia.

Jeżeli u danego pracodawcy nie działają zakładowe organizacje związkowe pracodawca ustala powyższe zasady po konsultacji z przedstawicielami pracowników.

Ponadto pracodawca zawiadamia właściwy powiatowy urząd pracy.

Przy wypowiedzeniu pracownikom stosunków pracy w ramach grupowego zwolnienia nie stosuje się art. 38 Kodeksu pracy stanowiącego, że o zamiarze wypowiedzenia pracownikowi umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony pracodawca zawiadamia na piśmie reprezentującą pracownika zakładową organizację związkową, podając przyczynę uzasadniającą rozwiązanie umowy, oraz art. 41 Kodeksu pracy stanowiącego, że pracodawca nie może wypowiedzieć umowy o pracę w czasie urlopu pracownika, a także w czasie innej usprawiedliwionej nieobecności pracownika w pracy, jeżeli nie upłynął jeszcze okres uprawniający do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia.

Przepis art. 38 kp stosuje się, jeżeli nie zostało zawarte porozumienie między pracodawcą a zakładowymi organizacjami związkowymi.

Wypowiedzenie pracownikom stosunków pracy w sytuacjach, o których mowa w art. 41 Kodeksu pracy, jest dopuszczalne w razie urlopu trwającego co najmniej 3 miesiące, a także w czasie innej usprawiedliwionej nieobecności pracownika w pracy, jeżeli upłynął już okres uprawniający pracodawcę do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia.

Wypowiedzenie pracownikom warunków pracy i płacy w sytuacjach, o których mowa w art. 41 kodeksu pracy, jest dopuszczalne niezależnie od okresu trwania urlopu lub innej usprawiedliwionej nieobecności pracownika w pracy.

W okresie objęcia szczególną ochroną przed wypowiedzeniem lub rozwiązaniem stosunku pracy pracodawca może jedynie wypowiedzieć dotychczasowe warunki pracy i płacy pracownikowi:

- 1) któremu brakuje nie więcej niż 2 lata do osiągnięcia wieku emerytalnego, jeżeli okres zatrudnienia umożliwia mu uzyskanie prawa do emerytury z osiągnięciem tego wieku oraz pracownicy w okresie ciąży i urlopu macierzyńskiego i pracownikowi - ojcu wychowującemu dziecko w okresie korzystania z urlopu macierzyńskiego,

- 2) będącemu członkiem rady pracowniczej przedsiębiorstwa państwowego,

- 3) będącemu członkiem zarządu zakładowej organizacji związkowej,

- 4) będącemu członkiem zakładowej organizacji związkowej, upoważnionemu do reprezentowania tej organizacji wobec pracodawcy albo organu lub osoby dokonującej za pracodawcę czynności w sprawach z zakresu prawa pracy,

- 5) będącemu społecznym inspektorem pracy,

- 6) powołanemu do odbycia czynnej służby wojskowej lub jej form zastępczych, zasadniczej służby wojskowej albo przeszkolenia wojskowego.

W razie wypowiedzenia pracownikom stosunków pracy w ramach grupowego zwolnienia umowy o pracę zawarte na czas określony lub na czas wykonania określonej pracy mogą być rozwiązane przez każdą ze stron z dwutygodniowym wypowiedzeniem.

Pracownikowi, zwalnianemu na podstawie przepisów ustawy, przysługuje odprawa pieniężna w wysokości:

- 1) jednomiesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik był zatrudniony u danego pracodawcy krócej niż 2 lata,

- 2) dwumiesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik był zatrudniony u danego pracodawcy od 2 do 8 lat,

- 3) trzymiesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik był zatrudniony u danego pracodawcy ponad 8 lat.

Ustawa nie zawiera wyłączeń w uprawnieniu do odprawy pieniężnej.

W przypadku indywidualnych zwolnień z przyczyn niedotyczących pracowników, pracodawca może rozwiązać stosunki pracy w drodze wypowiedzenia z pracownikami, których stosunek pracy podlega z mocy odrębnych przepisów szczególnej ochronie przed wypowiedzeniem lub rozwiązaniem i wobec których jest dopuszczalne wypowiedzenie stosunku pracy w ramach grupowego zwolnienia, pod warunkiem niezgłoszenia sprzeciwu przez zakładową organizację związkową w terminie 14 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zamierzonym wypowiedzeniu.

Przepisów tych nie stosuje się do pracowników będących posłami, senatorami lub radnymi w okresie, w którym ich stosunek pracy podlega z mocy odrębnych przepisów szczególnej ochronie przed wypowiedzeniem lub rozwiązaniem.

Do trwających w dniu wejścia w życie ustawy postępowań dotyczących rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy stosuje się przepisy dotychczasowe.

Pracownikom, których stosunki pracy ulegną rozwiązaniu po 1 stycznia 2004 r. w następstwie postępowań trwających w dniu wejścia w życie ustawy, przysługuje odprawa pieniężna na zasadach określonych w przepisach dotychczasowych, chyba że odprawa pieniężna przysługująca na podstawie niniejszej ustawy jest dla nich bardziej korzystna.

IV

1 stycznia 2004 r. weszła w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2003 r. w sprawie wykazu stanów chorobowych i zaburzeń funkcjonowania psychicznego, wykluczających możliwość wydania pozwolenia na broń i rejestracji broni, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 194 poz. 1905.

Wykaz stanów chorobowych i zaburzeń funkcjonowania psychicznego, wykluczających możliwość wydania pozwolenia na broń i rejestracji broni: 1. organiczne zaburzenia psychiczne włączone z zespołami objawowymi,

NOWE PRZEPISY PRAWNE

2. zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych, z wyłączeniem palenia tytoniu, 3. schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeńowe,

4. zaburzenia nastroju (afektywne), 5. zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną,

6. zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi,

7. zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych,

8. upośledzenie umysłowe.

V

1 stycznia 2004 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2003 r. w sprawie powołania Krajowego Centrum Bankowania Tkanek i Komórek, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 11 poz. 91.

Celem działalności Krajowego Centrum Bankowania Tkanek i Komórek jest organizowanie współdziałanie innych krajowych i regionalnych banków tkanek i komórek, pełnienie funkcji referencyjnych i konsultacyjnych oraz sprawowanie nadzoru pod względem fachowo-medycznym.

VI

15 grudnia 2003 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 października 2003 r. w sprawie powołania zespołu do spraw opracowania Programu badań prenatalnych w Polsce, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 12 poz. 111.

Do zadań zespołu należy określenie rodzajów badań prenatalnych oraz zasad ich wykonywania, w tym zdefiniowanie pojęcia i zakresu badań genetycznych, wizualizacyjnych i biochemicznych, określenie standardów technicznych aparatury gwarantującej realizację wym. badań, określenie kwalifikacji pracowników wykonujących badania prenatalne oraz wskazanie placówek, które wykonują te badania, zgodnie z przyjętymi zasadami, mogłyby tworzyć krajową sieć w ramach Programu.

VII

15 grudnia 2003 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 listopada 2003 r. w sprawie powołania zespołów mających za zadanie opracowanie założeń do programów specjalizacji dla diagnostów laboratoryjnych, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 12 poz. 122.

VIII

15 grudnia 2003 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 listopada 2003 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw nowelizacji ustawy – Prawo farmaceutyczne, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 12 poz. 123.

Do zadań Zespołu należy dokonanie analizy ustaw: Prawo farmaceutyczne, o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, wyrobów medycznych i Produktów Biobójczych oraz przepisy wprowadzające wym. ustawy i ustawę o wyrobach medycznych, pod kątem ich spójności z regulacjami stosowanymi w państwach Unii Europejskiej oraz przygotowanie projektu nowelizacji tych ustaw.

IX

1 stycznia 2004 r. weszła w życie ustawa z dnia 14 listopada 2003 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 213 poz. 2081.

Niedopuszczalna jest jakakolwiek dyskryminacja w zatrudnieniu, bezpośrednia lub pośrednia, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, a także ze względu na zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony albo w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy. Dyskryminowanie bezpośrednie ma miejsce wtedy, gdy pracownik z jednej lub z kilku przyczyn określonych wyżej był, jest lub mógłby być traktowany w porównywalnej sytuacji mniej korzystnie niż inni pracownicy.

Z dyskryminacją pośrednią mamy do czynienia wtedy, gdy na skutek pozornie neutralnego postanowienia, zastosowanego kryterium lub podjętego działania występują dysproporcje w zakresie warunków zatrudnienia na niekorzyść pracownika ze względu na przyczyny określone na wstępie, jeżeli dysproporcje te nie mogą być uzasadnione innymi obiektywnymi powodami.

Przejawem dyskryminowania jest również:

- działanie polegające na zachęcaniu innej osoby do naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu,

- zachowanie, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności albo poniżenie lub upokorzenie pracownika (molestowanie).

Dyskryminowaniem ze względu na płeć jest również każde nieakceptowane zachowanie o charakterze seksualnym lub odnoszące się do płci pracownika, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności lub poniżenie albo upokorzenie pracownika (molestowanie seksualne).

Za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu uważa się różnicowanie przez pracodawcę sytuacji pracownika z jednej lub kilku przyczyn wym. na wstępie, którego skutkiem jest w szczególności:

- odmowa nawiązania lub rozwiązania stosunku pracy,

- niekorzystne ukształtowanie wynagrodzenia za pracę lub innych warunków zatrudnienia albo pominięcie przy awansowaniu lub przyznawaniu innych świadczeń związanych z pracą,

- pominięcie przy typowaniu do udziału w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe, chyba że pracodawca udowodni, że kierował się obiektywnymi powodami.

Osoba, wobec której pracodawca naruszył zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, ma prawo do odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę.

Pracodawca jest zobowiązany informować pracowników o możliwości zatrudnienia w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy, a pracowników zatrudnionych na czas określony – o wolnych miejscach pracy.

Pracodawca jest obowiązany przeciwdziałać mobbingowi, który oznacza działania lub zachowania dot. pracownika lub skierowane przeciwko niemu, polegające na uporczywym i długotrwałym nękananiu lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników.

Pracownik, u którego mobbing wywołał rozstrój zdrowia, może dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pie-

nieżnego za doznana krzywdę. Pracownik, który z powodu mobbingu rozwiązał umowę o pracę, ma prawo dochodzić od pracodawcy odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę.

Od dnia uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej zawarcie kolejnej umowy o pracę na czas określony jest równoznaczne w skutkach prawnych ze zawarciem umowy o pracę na czas nieokreślony, jeżeli poprzednio strony dwukrotnie zawarły umowę o pracę na czas określony, na następujące po sobie okresy, o ile przerwa między rozwiązaniem poprzedniej a nawiązaniem kolejnej umowy o pracę nie przekroczyła 1 miesiąca.

Nie dotyczy to umów o pracę na czas określony zawartych:

- w celu zastępstwa pracownika w czasie jego usprawiedliwionej nieobecności w pracy,

- w celu wykonywania pracy o charakterze dorywczym lub sezonowym albo zadań realizowanych cyklicznie.

Okres wypowiedzenia umowy o pracę zawartej na czas zastępstwa wynosi 3 dni robocze.

Umowa o pracę określa strony umowy, rodzaj umowy, datę jej zawarcia oraz warunki pracy i płacy, a w szczególności: rodzaj pracy, miejsce jej wykonywania, wynagrodzenie za pracę odpowiadające rodzajowi pracy, ze wskazaniem składników wynagrodzenia, wymiar czasu pracy i termin rozpoczęcia pracy.

Pracodawca informuje pracownika na piśmie, w ciągu 7 dni od dnia zawarcia umowy o pracę, o obowiązującej dobowej i tygodniowej normie czasu pracy, częstotliwości wypłaty wynagrodzenia za pracę, urlopie wypoczynkowym oraz długości okresu wypowiedzenia umowy. Jeżeli pracodawca nie ma obowiązku ustalenia regulaminu pracy, dodatkowo informuje pracownika o porze nocnej, miejscu, terminie i czasie wypłaty wynagrodzenia oraz sposobie potwierdzenia przez pracowników przybycia i obecności w pracy oraz usprawiedliwienia nieobecności w pracy. Pracownicy zatrudnieni przed 1 stycznia 2004 r. uzyskują tę informację do 30 czerwca 2004 r.

Pracodawca nie może wypowiedzieć umowy o pracę pracownikowi, któremu brakuje nie więcej niż 2 lata do nabycia prawa do emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Ochrona dotyczy również pracownika nabywającego prawo do wcześniejszej emerytury.

Potrącen należności z wynagrodzenia pracownika w miesiącu, w którym są wypłacane składniki wynagrodzenia za okresy dłuższe niż 1 miesiąc, dokonuje się od łącznej kwoty wynagrodzenia uwzględniającej te składniki.

Kwota wolna od potrąceń jest określona w Kodeksie pracy (minimalne wynagrodzenie za pracę) i ma również zastosowanie do potrąceń należności z wynagrodzenia za pracę dokonywanych za zgodą pracownika.

Od 1 stycznia 2004 r. pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia w pierwszym dniu każdego okresu niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną, trwającej nie dłużej niż 6 dni.

Czasem pracy jest czas, w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy.

Praca zmianowa to wykonywanie pracy wg ustalonego rozkładu czasu

pracy przewidującego zmianę pory wykonywania pracy przez poszczególnych pracowników po upływie określonej liczby godzin, dni lub tygodni.

Do celów rozliczenia czasu pracy pracownika przez:

- dobę – należy rozumieć 24 kolejne godziny, poczynając od godziny, w której pracownik rozpoczyna pracę zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy,

- tydzień – należy rozumieć 7 kolejnych dni kalendarzowych, poczynając od pierwszego dnia okresu rozliczeniowego.

Czas pracy nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 4 miesięcy w podstawowym systemie czasu pracy.

Tygodniowy czas pracy łącznie z godzinami nadliczbowymi nie może przekraczać przeciętnie 48 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym. Ograniczenie to nie dotyczy pracowników zarządzających w imieniu pracodawcy zakładem pracy.

Pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku oraz w każdym tygodniu co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku.

Na pisemny wniosek pracownika może być do niego stosowany system skróconego tygodnia pracy, polegającego na wykonywaniu pracy przez mniej niż 5 dni w tygodniu, pod warunkiem przedłużenia dobowego wymiaru czasu pracy do 12 godzin, a także system czasu pracy, w którym praca jest świadczona wyłącznie w piątek, sobotę, niedziele i święta. Praca wykonywana ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy, a także praca wykonywana ponad przedłużony dobowy wymiar czasu pracy, wynikający z obowiązującego pracownika systemu i rozkładu czasu pracy, stanowi pracę w godzinach nadliczbowych.

Praca w godzinach nadliczbowych jest dopuszczalna w razie:

1) konieczności prowadzenia akcji ratowniczej w celu ochrony życia lub zdrowia ludzkiego, ochrony mienia lub środowiska albo usunięcia awarii,

2) szczególnych potrzeb pracodawcy.

Liczba godzin nadliczbowych przepracowanych przez pracownika w okolicznościach wym. w pkt. 2 nie może przekroczyć 150 godzin w roku kalendarzowym.

Pora nocna obejmuje 8 godzin między 21.00 a 7.00.

Pracownik, którego rozkład czasu obejmuje w każdej dobie co najmniej 3 godziny pracy w porze nocnej lub którego co najmniej 1/4 czasu pracy w okresie rozliczeniowym przypada na porę nocną, jest pracującym w nocy.

Pracownik podejmujący pracę po raz pierwszy, w roku kalendarzowym, w którym podjął pracę, uzyskuje prawo do urlopu z upływem każdego miesiąca pracy, w wymiarze 1/12 wymiaru urlopu przysługującego mu po przepracowaniu roku.

Prawo do kolejnych urlopów pracownik nabywa w każdym następnym roku kalendarzowym.

Wymiar urlopu wynosi:

- 20 dni – jeżeli pracownik jest zatrudniony krócej niż 10 lat,

- 26 dni – jeżeli pracownik jest zatrudniony co najmniej 10 lat.

Wymiar urlopu dla pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy ustala się proporcjo-

nalnie do wymiaru czasu pracy, biorąc za podstawę wymiar urlopu określony wyżej. Niepełny dzień urlopu zaokrąglą się w górę do pełnego dnia.

Do okresu zatrudnienia, od którego zależy prawo do urlopu i wymiar urlopu, wlicza się okresy poprzedniego zatrudnienia, bez względu na przerwy w zatrudnieniu, oraz sposób ustania stosunku pracy.

W przypadku jednoczesnego pozostawania w dwóch lub więcej stosunkach pracy wliczeniu podlega także okres poprzedniego niezakończzonego zatrudnienia w części przypadającej przed nawiązaniem drugiego lub kolejnego stosunku pracy.

Urlopu udziela się w dni, które są dla pracownika dniami pracy, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy, w wymiarze godzinowym, odpowiadającym dobowemu wymiarowi czasu pracy pracownika w danym dniu.

Jeden dzień urlopu odpowiada 8 godzinom pracy.

Powyższe przepisy stosuje się odpowiednio do pracownika, dla którego dobową normą czasu pracy, wynikająca z odrębnych przepisów jest niższa niż 8 godzin.

Udzielenie pracownikowi urlopu w dniu pracy w wymiarze godzinowym odpowiadającym części dobowego wymiaru czasu pracy jest dopuszczalne jedynie w przypadku, gdy część urlopu pozostała do wykorzystania jest niższa niż pełny dobowy wymiar czasu pracy pracownika w dniu, na który ma być udzielony urlop.

Pracownik zatrudniony co najmniej 6 miesięcy ma prawo do urlopu wychowawczego w wymiarze do 3 lat w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez nie 4 roku życia. Do sześciomiesięcznego okresu zatrudnienia wlicza się poprzednie okresy zatrudnienia.

Pracownik mający wym. okresy zatrudnienia, bez względu na to, czy korzystał z urlopu wychowawczego, o którym mowa wyżej, może skorzystać z urlopu wychowawczego, w wymiarze do 3 lat, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez dziecko 18 roku życia, jeżeli z powodu stanu zdrowia potwierdzonego orzeczeniem o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności dziecko wymaga osobistej opieki pracownika.

W czasie urlopu wychowawczego pracownik ma prawo podjąć pracę zarobkową u dotychczasowego lub innego pracodawcy albo inną działalność, a także naukę lub szkolenie, jeżeli nie wyłącza to możliwości sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.

W razie stwierdzenia, że pracownik trwale zaprzestał sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, pracodawca wzywa pracownika do stawienia się do pracy w terminie przez siebie wskazanym, nie później jednak niż w ciągu 30 dni od dnia powzięcia takiej wiadomości i nie wcześniej niż po upływie 3 dni od dnia wezwania.

Pracodawca dopuszcza pracownika po zakończeniu urlopu wychowawczego do pracy na dotychczasowym stanowisku, a jeżeli nie jest to możliwe, na stanowisku równorzędnym z zajmowanym przed rozpoczęciem urlopu lub na innym stanowisku odpowiadającym jego kwalifikacjom zawodowym, za wynagrodzeniem nie niższym od wynagrodzenia za pracę przysługującego pracownikowi w dniu podjęcia pracy na stanowisku zajmowanym przed tym urlopem.

Okres urlopu wychowawczego, w dniu jego zakończenia, wlicza się do okresu zatrudnienia, od którego zależą uprawnienia pracownicze.

Z sercem do Senatu

Rozmowa z prof. Krzysztofem Wroneckim,
niezależnym kandydatem na senatora RP

We Wrocławiu jest Pan znany przede wszystkim jako kardiochirurg dziecięcy i współtwórca jednego z najbardziej cenionych ośrodków kardiochirurgii w Polsce. Stawał Pan do stołu operacyjnego z pionierami polskiej kardiochirurgii, jak np. z profesorem Religą. Co się zatem stało, że zdecydował się Pan kandydować do Senatu. Czy uznał Pan, że mistrz Religa, bardzo aktywny politycznie, potrzebuje wsparcia w działaniach na rzecz poprawy kondycji polskiego lecznictwa i medycznej społeczności?

– Służę pacjentom od 35 lat. To długi czas. Byłem i jestem świadkiem eksperymentów dokonywanych na polskim lecznictwie. Ostatnie lata to w takich poczynaniach apogeum nieudolności, niekompetencji i wręcz działań na szkodę chorych. Buntuję się, żal mi to, nie chcę dłużej patrzeć na ofiary totalnego kryzysu służby zdrowia w Polsce. Trudno też mówić młodym lekarzom, że powinno być inaczej. Z samego mówienia nic nie wynika, politycy przez całe lata traktowali służbę zdrowia jak element przetargowy. Brakowało silnego lobby medycznego w polskim parlamencie. Wierzę, że politycy – lekarze mogą, a nawet muszą, zahamować degradację służby zdrowia i likwidować zagrożenie życia i zdrowia Polaków.

Miał Pan niebywałe szczęście być współtwórcą dolnośląskiej kardiochirurgii dziecięcej. Szanse i wsparcie dał prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego przy ul. Kamieńskiego we Wrocławiu, pomoc okazał również Jego Eminencja książę kardynał Henryk Gulbinowicz, dofinansowanie zapewnił sponsorzy. Dolnośląskie dzieci z wa-

dami serca nie umierają już w helikopterach w drodze do Warszawy. Jest Pan pionierem dolnośląskiej kardiochirurgii dziecięcej i uczniem najlepszych w tej dziedzinie w kraju i za granicą. Czy uważa Pan, że przy tak wyczerpującej pracy zawodowej znajdzie Pan czas na polityczną, konsekwentną aktywność?

– Lata pracy, kontakty z chorymi nauczyły mnie odpowiedzialności za każde wyzwanie lekarskie i za każde wypowiedziane słowo. Nigdy nie byłem politykiem, a wręcz moje wypowiedzi odbierano czasem za niepolityczne. Czasy się jednak zmieniły i demokracja pozwala na bezpośrednie, głośne artykułowanie oczekiwań i żądań ciężko chorych ludzi. Mam świadomość, że pacjentów nie opuszczę z powodu polityki, wiem też, że przez ostatnie dziesięciolecie wykształciłem znakomitych następców. Współpraca z kardiologią dziecięcą sprawiła, że działania profilaktyczne ograniczają potrzebę tak częstych, jak kiedyś, ingerencji kardiochirurgicznych; mniej rodzi się dzieci, a tym samym liczba urodzonych z wadami serca maleje. Moich chorych nie opuszczę na pewno. Myślę, że mając wpływ na prace Senatu RP przyczynię się do poprawy sytuacji chorych, a także środowiska lekarskiego i pielęgniarskiego, techników medycznych. Nie szukam dodatkowych profitów, chcę służyć swoim doświadczeniem w pracy dla dobra publicznego. Jako kandydat niezależny będę bronił uczciwych rozwiązań i decyzji w każdej sferze życia.

Gdzie aktualnie Pan pracuje?

– Przez 15 lat byłem ordynatorem kardiochirurgii dziecięcej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym przy ul. Kamieńskiego. Wskutek zmian strukturalnych, a zarazem zapotrzebowania na pomoc kardiochi-

rurgiczną dla dorosłych, podjąłem trud współtworzenia i aktualnie zatrudnienia w Dolnośląskim Centrum Chorób Serca MEDINET, tuż obok Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego przy ul. Kamieńskiego. W ośrodku tym utrzymujemy współpracę z lekarzami z całej Europy, doskonalimy i siebie, i naszych następców.

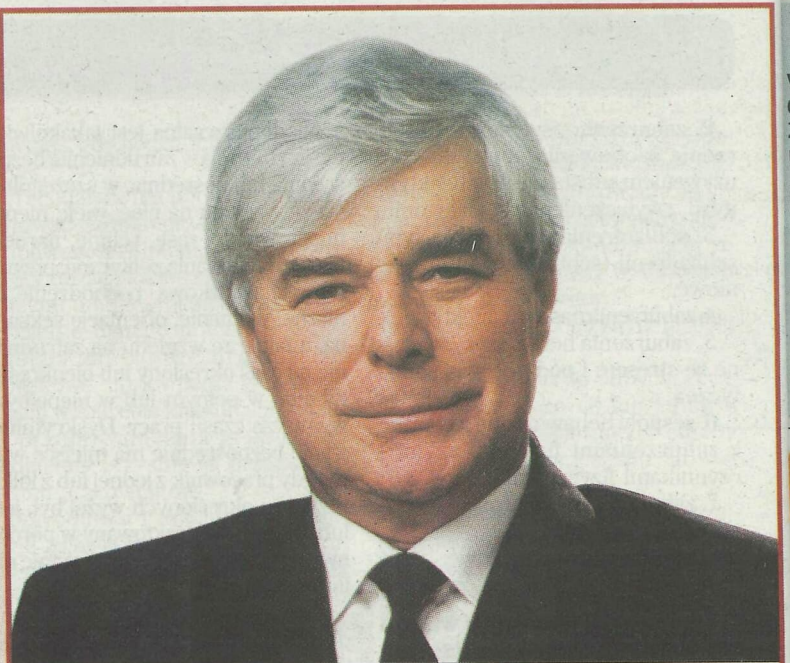
Cały czas mówi Pan o Dolnym Śląsku, a właściwie skąd Pan pochodzi?

– Pochodzę z Wielkopolski, z domu rodzinnego wyniosłem takie cechy jak: pracowitość, szacunek dla rodziny, uczciwość i poszanowanie drugiego człowieka. Od 42 lat mieszkam i pracuję we Wrocławiu. Mam wspaniałą rodzinę: żonę, dwie córki i syna, a także wnuczkę Julię.

Jaki jest Pana program wyborczy?

– Chcę wspomóc działania na rzecz ratowania polskiej służby zdrowia, przyczynić się do ułatwienia dostępu pacjentów do świadczeń medycznych, dążyć do promowania Wrocławia i naszego regionu na arenie europejskiej. Nie chcę też beczynnie patrzeć na los pracowników służby zdrowia, którzy tracą masowo zatrudnienie i zmuszani są często do szukania pracy poza Polską. Nie mam żadnych zobowiązań wobec partii politycznych, dlatego będę mógł realizować bezpośrednie hasła wyborów i pomagać w rozwiązywaniu ich problemów. Chcę też zająć się sprawami młodych ludzi, znam ich problemy, wszak jestem nauczycielem akademickim. Należy zadbać o wyrównanie naszych programów edukacyjnych ze standardami europejskimi. To najwyższy czas, przed nam otwiera się Europa, wielkie możliwości dla rozwoju nauki, wiele szans dla młodych.

Dziękuję za rozmowę
Ewa Ciecioro



Prof. Krzysztof Wronecki urodził się 8 marca 1945 roku w Szamotułach.

W latach 1962-68 studiował na Akademii Medycznej we Wrocławiu. Uczestniczył w licznych zjazdach naukowych, odbywał praktyki zawodowe w renomowanych niemieckich i szwajcarskich ośrodkach chirurgicznych.

W 1979 roku obronił na Akademii Medycznej we Wrocławiu pracę doktorską, uzyskując tytuł doktora nauk medycznych.

W roku 1990 dzięki ogromnemu wsparciu Jego Eminencji księdza kardynała Henryka Gulbinowicza, ściśle współpracy z profesorem Zbigniewem Religą, profesorem Wojciechem Witkiewiczem, zaangażowaniu Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy Jurka Owsiaka, stworzył jedyny na Dolnym Śląsku Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej. Specjalizację z kardiochirurgii uzyskał pod kierunkiem profesora Zbigniewa Religi.

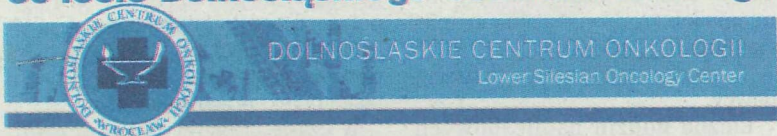
W 1997 roku został powołany na stanowisko profesora nadzwyczajnego Wydziału Fizjoterapii Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, gdzie od 2002 r. jest kierownikiem Katedry Klinicznych Podstaw Fizjoterapii.

W roku 2001 profesor Wronecki przyczynił się do powstania Dolnośląskiego Centrum Chorób Serca MEDINET, ośrodka który zapewnia pacjentom dostęp do nowoczesnego leczenia kardiologicznego i kardiochirurgicznego, gdzie pełni stanowisko ordynatora Oddziału Kardiochirurgii Dziecięcej.

W 2002 r. powołał Stowarzyszenie Rozwoju Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej we Wrocławiu, gdzie do dzisiaj sprawuje funkcję prezesa.

W 2003 r. Jego Eminencja książę kardynał Henryk Gulbinowicz uhonorował profesora Krzysztofa Wroneckiego Pierścieniem Tysiąclecia. Profesor Krzysztof Wronecki jest autorem około 70 prac naukowych, współautorem podręczników akademickich oraz promotorem kilkudziesięciu prac magisterskich i doktorskich. Jest żonaty, ma trójkę dorosłych dzieci.

50-lecie Dolnośląskiego Centrum Onkologii



KONFERENCJA ONKOLOGICZNA Wrocław 19.06.2004, Teatr Polski

Dolnośląskie Centrum Onkologii 19.06.2004 roku obchodzić będzie 50. rocznicę utworzenia Ośrodka Onkologicznego na Dolnym Śląsku. Nasz ośrodek obejmuje aktywną, całociałową opieką chorych onkologicznie z całego Dolnego Śląska, zapewniając im najnowocześniejsze metody leczenia dzięki doskonale wyszkolonej kadrze medycznej i nowoczesnej aparaturze.

Uroczyste obchody tego święta pragniemy połączyć z wymianą doświadczeń, organizując konferencję onkologiczną 19 czerwca 2004 roku w Teatrze Polskim we Wrocławiu, na którą przybędą najznamienitsi przedstawiciele świata medycyny z kraju i z zagranicy. Tematem przewodnim konferencji będą nowotwory złośliwe jelita grubego i sutka.

Harmonogram dnia

● 9.00-11.00 – uroczysta Gala Jubileuszu 50-lecia Ośrodka Onkologicznego na Dolnym Śląsku w Teatrze Polskim

● 11.30-12.00 – przerwa na kawę w kuliach teatru

● 12.00-17.00 – sesje naukowe I i II

Istnieje możliwość uczestnictwa w konferencji naukowej po uprzednim porozumieniu z panią Jolantą Kotowską – nr tel. (071) 368 92 54.

Program konferencji:

Sesja I

1. Współczesna patomorfologiczna onkologia – fenotyp czy genotyp – prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Olszewski

2. Standardy postępowania w leczeniu nowotworów jelita grubego i odbytnicy – prof. dr hab. n. med. Marek Nowacki

3. Szwedzkie standardy postępowania w nowotworach jelita grubego – prof. dr hab. n. med. Kennet Smedh

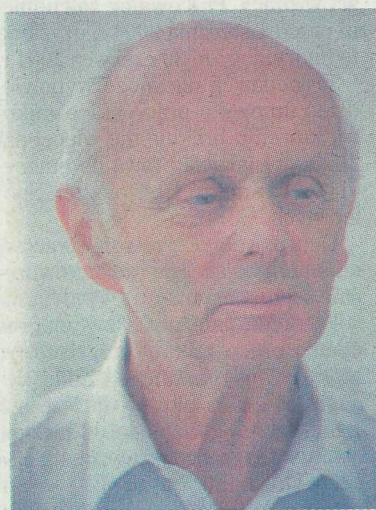
4. Zasady postępowania w nowotworach jelita grubego obowiązujące w Dolnośląskim Centrum Onkologii – dr n. med. Marek Bębenek

Sesja II

1. Wzrost wartości w wybranych schorzeniach nowotworowych – prof. dr hab. n. med. Paweł Murawa

2. Postępy w leczeniu systemowym raka piersi – doc. dr hab. n. med. Maciej Krzakowski

3. Biopsja mammotomiczna – dr n. med. Marek Pudalko



Janusz Schimmel

1 stycznia br. pan premier zapewnił telewizyjną „jedynkę”, że nikt w Polsce nie będzie pozbawiony opieki lekarskiej. Nazajutrz lekarze z Porozumienia Zielonogórskiego zamknęli swoje gabinety i co najmniej 10 milionów obywateli zostało tej opieki pozbawionych.

W naszym kraju wszyscy niezadowoleni z postępowania lekarza szermują przysięgą Hipokratesa i odwołują się do etyki lekarskiej. Wydaje się dziwne, że pan premier także skorzystał z tego ostatniego właśnie argumentu.

Od strony technicznej lekarze, którzy nie podpisali ofert do absurdalnych

i sprzecznych z konstytucją umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, zostali pozbawieni z dniem 1 stycznia prawa do wypisywania recept i skierowań „na ubezpieczenie”. Na Śląsku NFZ zerwał z nimi nawet połączenia komputerowe, aby uniemożliwić im solidne przyjmowanie pacjentów. Z lekarzami z Porozumienia Zielonogórskiego nikt nie zamierzał rozmawiać. Nieproszeni wtargnęli jednak w Poznaniu na naradę ministra zdrowia z samorządowcami i tym sposobem doszło do rozmów i obietnicy zwolnienia ich z całorocznych bezpłatnych pełnodobowych dyżurów pod telefonem i płacenia pacjentom za dojazdy. Przez trzy dni robocze trwał chaos i zamieszanie, ale w końcu wszyscy lekarze powrócili do pracy.

W międzyczasie nieliczne łamistrażki nakłaniały pojedynczych pacjentów do porzucenia na stałe gabinetów lekarzy walczących o prawa wszystkich lekarzy. No cóż – czarne owce zdarzają się wszędzie. Komisje etyki poszczególnych izb oraz Naczelna Izba Lekarska potępiły ich jednoznacznie i jednoznacznie. W poszczególnych województwach, np. na Podlasiu, jeszcze przez wiele dni pojedynczy szefowie NFZ próbowali choćby częściowo sabotaż podpisaną z ministrem umowę.

W międzyczasie Trybunał Konstytucyjny ogłosił, że ustawa o Narodo-

wym Funduszu Zdrowia jest sprzeczna z konstytucją i trzeba pisać nową. Powstają różne zespoły do przygotowania nowej ustawy, z których najważniejszy jest Zespół Ekspertów Ministerstwa Zdrowia. W skład tego zespołu wchodzi 12 ekspertów, z których tylko czterech są lekarzami (okulistą, onkologiem, epidemiologiem i ekspertem od organizacji ochrony zdrowia). Nie Zresztą, na leczeniu chorych w Poltowie zna się każdy.

Na świecie istnieją trzy zasadnicze sposoby organizowania ochrony zdrowia: rynkowy, budżetowy i ubezpieczeniowy z szeregiem form pośrednich między nimi. W formie rynkowej, charakterystycznej dla wczesnego kapitalizmu, każdy mógł sobie kupić opiekę zdrowotną, każdy też sam za własną kieszeń. Forma budżetowa najlepiej rozwinęta była w dawnym ZSSR, gdzie chory rzekomo do nikomu nic nie płacił, a wydatki na służbę zdrowia pokrywał budżet, ale pod koniec lat 90. w Rosji okazało się, że w tym czasie gdy mieszkaniec Moskwy mógł liczyć nawet na leczenie w klinice uniwersyteckiej, to kołchoznik z Syberii płacił za opiekę zdrowotną. W formie ubezpieczeniowej najbardziej zbliżona jest amerykańska opieka zdrowotna: za pomocą publicznych pieniędzy ratuje się życie i zdrowie, a za resztę płaci ubezpieczyciel, który przez szereg lat pobiera od pra-

Krajobraz

Pokoje gościnne w DIL

W siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, przy ul. Matejki 6, jest sześć miejsc noclegowych w pokojach gościnnych. Za korzystanie z noclegów obowiązuje cennik zatwierdzony na posiedzeniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej 15 stycznia 2004 r.

Cennik przedstawia się następująco:

- dla lekarzy, członków DIL - 30 PLN brutto/doba
 - dla lekarzy, członków innych izb lekarskich - 30 PLN brutto/doba
 - dla gości nie będących lekarzami - 60 PLN brutto/doba
- Szczegółowe informacje, tel. (071) 798 80 66.



Delegatura DIL w Wałbrzychu

informuje wszystkich zainteresowanych członków DIL, że doradztwo podatkowe będzie prowadzone od 1 marca 2004 do 30 kwietnia 2004

przez
kancelarię radcy prawnego
mgr. Wiesława Czwakiela
w Wałbrzychu
pl. Magistracki 8/1
tel. (074) 843 40 80

DORADZTWO PODATKOWE

Od 1 marca do 30 kwietnia 2004 roku w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy ulicy Matejki 6, IV p. (gabinet zastępców przewodniczącego DRL będzie przyjmował w każdy czwartek w godzinach 13.00-15.30 doradca podatkowy BARBARA MIECZKOWSKA.

Po posiedzeniu Polskiego Stowarzyszenia Obrony Godności Lekarskiej



7 stycznia 2004 roku w siedzibie DIL odbyło się otwarte posiedzenie Polskiego Stowarzyszenia Obrony Godności Lekarskiej. Uczestniczyli w nim również przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej dr Andrzej Wojnar i przewodniczący Komisji Etyki DIL dr Maciej Przestalski. Obrady w formie konwersatorium prowadził prof. Gerwazy Świdorski.

Impulsem do tego spotkania była wysoka ocena wniosków i uwag dolnośląskiego środowiska medycznego dotyczących zmian Kodeksu Etyki Lekarskiej, zgłoszonych na VII Nadzwyczajnym Zjeździe w Toruniu.

Na styczniowym posiedzeniu PSOGL ustalono, że wobec zmian gospodarczych i politycznych w minionym stuleciu, konieczne stało się opracowanie statutów medycznych, w których KEL będzie jednym z dokumentów. Obszerna relacja z tego spotkania oraz uchwalone wnioski ukażą się w kwietniowym numerze „Medium”.

Informujemy również, że 10 marca o godzinie 17 w siedzibie DIL przy ul. Matejki 6 odbędzie się spotkanie zorganizowane przez PSOGL na temat więzi lekarzy z magistratami WF na polu leczenia, sportu wyczynowego i profilaktyki. W spotkaniu wezmą udział rektorzy AWF i AM, także przedstawiciele władz samorządowych, odpowiedzialni za oświatę w naszym regionie.

SPOTKAJMY SIĘ!

Koleżeński zjazd absolwentów AM w Lublinie 1979 r. Kazimierz nad Wisłą 15-16 maja 2004

W dniach 15-16 maja 2004 r. w Zajeździe Piastowskim w Kazimierzu nad Wisłą odbędzie się zjazd koleżeński absolwentów Wydziału Lekarskiego AM w Lublinie, którzy ukończyli studia w 1979 r.

Wpłaty dla korzystających z noclegu 250 zł lub bez noclegu 160 zł – prosimy dokonać do końca marca na konto:

ING Bank Śląski Oddział Lublin 63 1050 1953 1000 0022 6825 2372.

Informacji o zjeździe udzielają: Anna Zmysłowska, tel. 0 601 28 33 18, Rosława Kluza, tel. 0 504 11 06 54, Danuta Loch-Kruk, tel. (081) 501 21 11.

Zjazd absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu rocznik 1954 odbędzie się 12 czerwca 2004 roku we Wrocławiu

Zgłoszenia uczestnictwa prosimy przysłać do 20 marca 2004 r. na adres:

Janusz Woytoń

Klinika Rozrodczości i Położnictwa

50-528 Wrocław, ul. Dyrekcyjna 5/7

tel./fax (071) 367 13 64

Oplata za uczestnictwo – 50, zł na konto Fundacja Rozwoju Położnictwa i Ginekologii we Wrocławiu Bank Zachodni WBK S.A. 50 10902473 0000 0006 2402 0834 z dopiskiem „Zjazd absolwentów '54”, imieniem i nazwiskiem oraz adresem wpłacającego.

Szczegółowe informacje i program zjazdu prześlemy indywidualnie.

Komitet Organizacyjny Zjazdu

Absolwenci wrocławskiej Akademii Medycznej Wydziału Lekarskiego, Pediatricznego i Stomatologicznego z roku 1959 organizują

VI JUBILEUSZOWY ZJAZD

z okazji 50-lecia rozpoczęcia studiów i 45-lecia uzyskania absolutorium.

Zjazd odbędzie się w dniach 28-30 maja 2004 r. w Sobótce Górcze.

Zgłoszenia proszę kierować do koleżanki

Małgorzaty Pawłowskiej, 50-317 Wrocław, ul. Bolesława Prusa 37/39 m. 3, tel. (071) 322 71 66.

Serdecznie zapraszamy!
Komitet Organizacyjny Zjazdu

II Zjazd Absolwentów AM we Wrocławiu, rocznik 1979

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Serdecznie zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji XXV-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 25-27 czerwca 2004 r. Spotykamy się w Polanicy Zdroju (hotel „Nasz Dom” przy ul. Cichej 1).

Proponowany program zjazdu:

Piątek – 25.06.2004 r.

od godz. 12.00 - zgłoszenia w hotelu „Nasz Dom”

godz. 19.00 - spotkanie przy ognisku, piosenki biesiadne

Sobota – 26.06.2004 r.

godz. 8.30-9.30 - śniadanie

godz. 10.00 - msza św.

godz. 11.00-13.30 - spotkania w grupach, wykłady

godz. 14.00 - obiad

po południu - czas wolny, zwiedzanie Polanicy i pięknych gór

godz. 20.00 - bankiet

Niedziela – 27.06.2004 r.

godz. 9.00-10.00 - śniadanie

godz. 13.00 - obiad i pożegnania

Oplata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od osoby (absolwenta/osoby towarzyszącej):

nocleg z 25/26.06 + ognisko 150 PLN

ognisko i bankiet (bez noclegów) 200 PLN

nocleg z 26/27.06 + bankiet 250 PLN

nocleg z 25/26/27.06 + bankiet + ognisko 350 PLN

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu: BOS S.A. O/Wrocław 17-15401030-2001-7753-6075-0001, do 30.04.2004 r. z dopiskiem „Zjazd Koleżeński '79”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Serdecznie zapraszamy do udziału w zjeździe. DO ZOBACZENIA!!!

Szczegółowe informacje u pani Patrycji Malec – Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, tel. (071) 798-80-63.

Za Komitet Organizacyjny
Iwona Datner-Hapon (601/580-012)

az „po bitwie”

cownika składkę ubezpieczeniową o bardzo zróżnicowanej wysokości.

Z dzisiejszego punktu widzenia w Polsce system rynkowy jest nie do przyjęcia, a budżetowy, wobec szybko rosnących kosztów procedur medycznych i złej sytuacji finansów publicznych – nierealny. Wobec tego pozostaje tylko system ubezpieczeniowy, ze skromną wkładką budżetową. Musi powstać koszyk świadczeń gwarantowanych, których koszt pokrywa państwo, oraz dodatkowe ubezpieczenia. Jest rzeczą oczywistą, że ratownictwo musi być zagwarantowane przez państwo (nie wyklucza się przy tym zwrotu kosztów leczenia po wypadkach drogowych np. przez PZU), ale najtrudniejsze i najdroższe procedury winny być płatne przez ubezpieczenia dodatkowe. Granica między tym co płaci państwo, a ściślej – ogół podatników, a tym co pokrywają ubezpieczenia musi być bardzo precyzyjnie określona. To możliwości finansowe państwa decydują, czy będzie ona przebiegała wyżej, czy niżej. Zapewne wiele osób będzie rozczarowanych niskością tej granicy, ale nie można dopuścić do sytuacji, aby za cenę nader kosztownej operacji u jednego chorego, musiało umrzeć 10 innych, dla których nie starczy pieniędzy na leczenie pospolitych schorzeń.

W roku 2004 niewiele zmieni się w ochronie zdrowia. Do końca roku obowiązować będzie ustawa o NFZ.

Nowa ustawa, aby mogła praktycznie wejść w życie od 1 stycznia 2005 r., musi być gotowa już w połowie bieżącego roku, a zatem czasu jest stosunkowo niewiele.

Tymczasem działają już co najmniej trzy komisje pragnące opracować nowy tekst ustawy o NFZ. Pierwsza – prof. Religi z zamiarem rozbicia NFZ na 4-6 ponadregionalnych instytucji ubezpieczenia zdrowotnego. Druga – Komisja Sejmowa, w której chciałoby wziąć udział wszystkie kluby z wyjątkiem PiS. Kluby te są zgodne tylko co do tego, że trzeba wprowadzić dodatkowe ubezpieczenia po wprowadzeniu koszyka świadczeń gwarantowanych, niezależnie od pieniędzy budżetowych przeznaczonych na zdrowie. W szczegółach każdy klub ma odmienne koncepcje, ale do 25 lutego jedynie Platforma Obywatelska opublikowała szczegółowe tezy do swojego programu naprawy ochrony zdrowia. Trzecia – najbardziej miarodajnym projektem będzie zapewne tekst owej 12-osobowej komisji ministerialnej z prof. Cezarym Włodarczykiem (prawnikiem i ekonomistą) na czele. Na razie profesor zapowiada, że składania się raczej do modyfikacji istniejącego, niż do budowy od począt-

ku nowego systemu ochrony zdrowia, aczkolwiek propozycje komisji będą politycznie prowokujące. Widzi on także konieczność określenia zakresu świadczeń gwarantowanych i ubezpieczeń dodatkowych, ale nie alternatywnych.

Wydaje się, że dotychczasowa koncepcja ubezpieczeń dodatkowych bez koszyka świadczeń gwarantowanych, która za roczną składkę w wysokości około 500 zł dałaby dodatkowo ubezpieczonemu tylko możliwość wyboru specjalisty, szpitala czy operatora, skrócenie czasu oczekiwania na zabieg i gwarancję dwuosobowej sali w szpitalu, nie ma szans na duży popyt wśród ludności. Wątpię, czy znalazłaby się w Polsce wystarczająca liczba osób, które za perspektywę takich „luksusów” dałaby corocznie tyle pieniędzy, a na pewno w skali kraju nie zebrano by tą drogą pożądaných 3,5 miliarda złotych. Ostatecznie tylko skąpy koszyk świadczeń gwarantowanych mógłby zachęcić wiele osób do niezbyt drogiego ubezpieczenia dodatkowego, które zapewniłoby dostępność do wszystkich procedur medycznych.

Obecną sytuację w ochronie zdrowia najlepiej określa łacińska fraza: Quod capita tot sententiae. Pozostaje więc tylko czekać z nadzieją, że przyszłość okaże się rozsądną.



Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Mazowiecka 17 50-412 Wrocław
tel/fax: (+71) 78 09 265
Centrum Szkoleniowe

NZOZ Centrum Szkoleniowe Epimed we Wrocławiu informuje o organizowanych szkoleniach:

„DEZYNFEKCYJA I STERYLIZACJA W GABINETACH STOMATOLOGICZNYCH I ZABIEGOWYCH PRAKTYKACH LEKARSKICH” – szkolenie cykliczne, odbywa się w każdą pierwszą sobotę miesiąca. Najbliższe terminy: 6.03.2004 (sobota), godz. 9.00 oraz 3.04.2004 (sobota), godz. 9.00.

Odbiorcy: asystentki stomatologiczne, personel średni gabinetów odpowiedzialny za sterylizację i dezynfekcję oraz lekarze i lekarze stomatolodzy prowadzący praktyki

Prowadzi: dr Barbara Szmaj

Koszt szkolenia: 150 zł

„OCHRONA RADIOLOGICZNA W GABINETACH STOMATOLOGICZNYCH” – szkolenie odbędzie się w dniu 11.03.2004 (sobota), godz. 10.00.

Odbiorcy: właściciele ZOZ-ów i praktyk stomatologicznych, lekarze stomatolodzy prowadzący praktyki, osoby zainteresowane zakupem aparatury rtg do praktyk stomatologicznych oraz technicy rtg

Prowadzi: dr Piotr Demczuk

Koszt szkolenia: 150 zł

„LECZENIE UZDROWISKOWE – WSKAZANIA I ZAGROZENIA” – szkolenie odbędzie się w dniu 18.03.2003 (sobota), godz. 10.00

Odbiorcy: lekarze podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarze specjaliści wystawiający wnioski na leczenie sanatoryjne

Prowadzi: dr Jerzy Odanicz-Czarnecki

Koszt szkolenia: 60 zł

Wszystkie szkolenia odbywają się w sali konferencyjnej Epimed-u, przy ul. Mazowieckiej 17 (budynek IMPART-u), pokój 123.

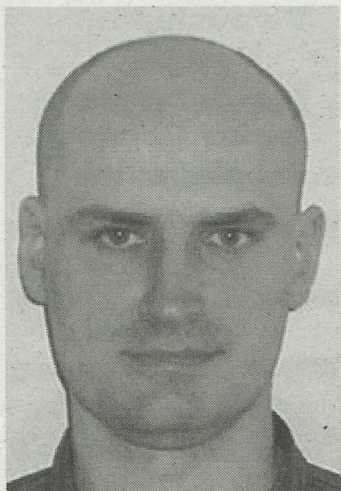
Prosimy o telefoniczne zgłoszenie uczestnictwa na nr telefonu: (0 71) 78 09 265.

Uczestnicy winni zabrać ze sobą kopię przelewu opłaty za udział w szkoleniu.

Bank: ING-Bank Śląski 38 1050 1575 1000 0022 7674 7850

Istnieje możliwość zapłaty na miejscu przed szkoleniem.

Serdecznie zapraszamy!



dr Tomasz Kuźniar
Evanston Hospital

Rezydentura z chorób wewnętrznych składa się z 36 miesięcznych odcinków („rotacji”), podczas których specjalizujący się lekarze poznają kolejne działy medycyny wewnętrznej, przechodząc przez niektóre z nich kilkakrotnie. Pierwszy rok rezydentury (Internship) jest zdecydowanie najcięższy. Specjalizujący się lekarz jest bezpośrednio zaangażowany w prowadzenie i codzienną opiekę nad dużą liczbą chorych. Drugi i trzeci rok to okres, w którym rezydent nadzoruje pracę swoich młodszych kolegów - internów i studentów, stojąc na czele 2-8-osobowego zespołu klinicznego prowadzącego 15-24 chorych (p. dalej).

Podczas rotacji w zakresie podspecjalności rezydent staje się na miesiąc konsultantem w danej dziedzinie – np. odbywając staż z nefrologii wyrusza codziennie z listą nowych pacjentów internistycznych, których należy skonsultować ze względu na występujące u nich schorzenie nefrologiczne. Jego konsultacja, zakończona wpisem do historii choroby, jest następnie tego samego dnia zatwierdzana przez specjalistę-nefrologa.

Poszczególne członkowie 2-8-osobowego zespołu pracującego na oddziale internistycznym i prowadzącego 15-24 chorych to:

1. REZIDENT II lub III roku - to kierownik, odpowiedzialny za całość pracy zespołu. Do jego obowiązków należy pomoc internom i studentom w przyjmowaniu pacjentów do szpitala. Rezydent, jako najbardziej doświadczona osoba zespołu, służy także pomocą internom i studentom w podejmowaniu decyzji dotyczących zlecanych badań i leczenia. Jest osobiście odpowiedzialny za pacjentów prowadzonych przez studentów IV roku. Prowadzi codzienne obchody lekarskie, podczas których uczy swoich młodszych kolegów.

2. INTERN, czyli rezydent I roku. Do jego obowiązków należy codzienna opieka nad chorymi (maksymalnie dwunastoma), pisanie zleceń, przebiegów, planowanie badań, a także komunikacja z lekarzem rodzinnym, zaangażowanym w opiekę nad poszczególnymi chorymi. Intern ma do pomocy 1-2 studentów III roku i jest odpowiedzialny za ich szkolenie, nadzór nad zbiera-

Kształcenie podyplomowe w USA (2)

STRUKTURA REZYDENTURY Z CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

niem wywiadu, badaniem fizykalnym itp.

3. Studenci IV (ostatniego) roku medycyny - ich obowiązki pokrywają się w zasadzie z obowiązkami internów, prowadzą oni jednak mniejszą liczbę chorych (maksymalnie sześciu). Jedyną różnicą jest to, że nie mając prawa wykonywania zawodu, nie mogą samodzielnie dawać zleceń lekarskich.

4. Studenci III roku medycyny uczestniczą w opiece nad 2-4 chorymi. Oczekuje się od nich codziennego pisanie przebiegów. Zbierają wywiady, uczą się badania fizykalnego, biorą udział w obchodach lekarskich, prezentując chorych. Studenci III i IV roku mają wiele zajęć teoretycznych na terenie szpitala (2-4 godziny dziennie wykładów, seminariów, prezentacji przypadków codziennie) co sprawia, że są zwykle obecni przed południem i późnym popołudniem.

Komentarz:

Jedną z najbardziej uderzających cech systemu amerykańskiego jest duże zaangażowanie najmłodszych lekarzy w opiekę nad chorymi oraz w nauczanie medycyny. Interni, którzy kilka miesięcy wcześniej jeszcze studiowali, wykonują większość obowiązków lekarzy prowadzących (w polskim tego słowa znaczeniu) w stosunku do 6-12 chorych. Ta olbrzymia ilość obowiązków klinicznych nie spada na nich znienacka – już podczas studiów prowadzą oni pacjentów, rozpoznają choroby, zlecają (za akceptacją starszych lekarzy) leczenie. Okres dojrzewania klinicznego zaczyna się więc bardzo wcześnie.

Z drugiej strony, podobnie duża odpowiedzialność ciąży na rezydencie II/III roku. Będąc dopiero 2-3 lata po studiach musi on starannie przygotować się do codziennego obchodu, aby zapewnić internom i studentom świeże i sprawdzone wiadomości, być autorytetem w dziedzinie badania fizykalnego, służyć radą młodszym kolegom w podejmowaniu codziennych decyzji.

W związku z bardzo konkurencyjnym sposobem zdobywania miejsca w programie specjalizacyjnym, studenci medycyny bardzo serio podchodzą do swoich obowiązków. W Northwestern University, szkole medycznej związanej z Evanston Hospital, staże studenckie są w dużym stopniu wyborem samych studentów. Pod koniec drugiego roku studiów medycznych lekarze związani z różnymi oddziałami szkolącymi studentów prowadzą wykłady reklamujące edukację na swoich oddziałach. Te dwa tygodnie wykładów są określane jako rotation shopping – studenci (w ramach obowiązującego programu) wybierają, gdzie chcieliby odbywać swoje staże z

interny, chirurgii, ginekologii, pediatrii itd. Cztery tygodnie stażu na danym oddziale, oprócz nauki medycyny, dają studentowi możliwość pokazania się – poddawany on jest bardzo skrupulatnej ocenie przez swojego rezydenta i przez lekarza, który jest jego osobistym przewodnikiem w czasie tego stażu, z którym student spotykał się średnio raz w tygodniu, dyskutując na temat prowadzonych przez siebie chorych, pokazując mu sporządzone przez siebie „statusy”. Ocena rezydenta oraz ocena przez lekarza-przewodnika są podstawą do zaliczenia stażu na danym oddziale i wystawienia oceny. Ocena taka w dużym stopniu wpływa na szanse zdobycia dobrego miejsca specjalizacyjnego przez studenta. Są oni zatem bardzo zmotywowani do ciężkiej pracy.

PRZYKŁADOWY MIESIĘCZNY OPIS REZYDENTURY

Miesięczny układ specjalizacji jest różny dla każdego programu specjalizacyjnego, a nawet dla każdego rezydenta w obrębie jednego programu. Różnice te są jednak na tyle niewielkie, że opisany poniżej plan jest reprezentatywny dla większości programów specjalizacyjnych (tabela 1).

ABIM wymaga od osób kończących specjalizację z chorób wewnętrznych opanowania podstawowych procedur diagnostycznych. Nadzór nad monitorowaniem postępów w opanowywaniu tych procedur spoczywa na kierownictwie programu specjalizacyjnego. W Evanston każdy z rezydentów posiada „dzienniczek”, do którego wpisywane są kolejne wykonane przez niego zabiegi (z datą, inicjałami chorego i nazwiskiem osoby nadzorującej wykonanie procedury). W nawiasach umieściłem wymagania przez ABIM minimalną liczbę zabiegów pozwalającą na zaliczenie danej procedury:

- punkcja otrzewnej (3)
- pobranie krwi tętniczej do analizy gazometrii (5)
- nakłucie stawu kolanowego (3)
- umieszczenie cewnika w żyłę centralnej (5)
- nakłucie łędźwiowe (5)
- założenie sondy żołądkowej (3)
- punkcja opłucnej (5)
- podstawowe procedury ratujące życie (schematy postępowania w nagłym zatrzymaniu krążenia o różnym mechanizmie).

Zanim przejdę do opisu obowiązków klinicznych rezydentów, kilka uwag natury ogólnej. Pomiedzy oddziałem internistycznym w Polsce a oddziałem internistycznym szpitala, w którym pracuję (dotyczy to także większości innych szpitali, w któ-

rych prowadzi się specjalizację), istnieje kilka zasadniczych różnic:

a) W przeciwieństwie do Polski, w Evanston Hospital nie ma lekarzy oddziałowych zatrudnionych przez szpital, zajmujących się codzienną opieką nad chorymi. Ich rolę pełnią rezydenci, specjalizujący się lekarze (od reguły tej istnieje kilka wyjątków - np. oddział intensywnej terapii zatrudnia specjalistów w tej dziedzinie, którzy wykonują obowiązki lekarzy prowadzących, w polskim rozumieniu tego słowa, w czasie gdy dany pacjent przebywa na oddziale intensywnej terapii).

b) Ostateczna odpowiedzialność za leczenie pacjenta przyjętego do szpitala spoczywa na LEKARZU RODZINNYM danego chorego (z niewielkimi wyjątkami, kiedy np. za leczenie pacjenta, którego głównym problemem jest choroba gastrologiczna, może odpowiadać gastroenterolog). Rezydenci, choć przyjmują pacjenta do szpitala, opiekują się nim codziennie, piszą przebiegi, zlecają badania i leczenie, na każdym etapie POWINNI konsultować się z lekarzem rodzinnym (pro-

wadzającym - attending physician). Od tej reguły istnieją znaczne wyjątki, w dużej mierze zależne od tego, jakim zaufaniem cieszy się w oczach danego lekarza rodzinnego rezydent prowadzący jego chorego. Jeśli zaufanie to jest duże (a tak jest najczęściej), rezydent prowadzi pacjenta, zleca mu badania i leki jedynie INFORMUJĄC (a nie PYTAJĄC) lekarza rodzinnego o tym, co robi.

c) O przyjęciu do szpitala z izby przyjęć (lub odesłaniu z izby przyjęć do domu) decyduje lekarz-specjalista medycyny doraźnej (emergency medicine), dyżurujący 24 godziny na dobę w izbie przyjęć każdego szpitala. Ani lekarz rodzinny, ani rezydent nie mają praktycznie wpływu na jego decyzję o przyjęciu/odesłaniu pacjenta.

d) Lekarz rodzinny może także przyjąć pacjenta do szpitala z pominięciem izby przyjęć, kierując go bezpośrednio ze swojego gabinetu. Koordynacją przyjęć i wypisów, dostępnością łóżek i ruchem chorych zajmuje się (będąc na dyżurze 24 godziny na dobę) specjalnie przeszkolona pielęgniarka.

Cdn.

Tabela 1

PRZYKŁADOWY MIESIĘCZNY OPIS REZYDENTURY

1 rok (trzydzieście 4-tygodniowych rotacji):

- 3 miesiące na oddziale interny ogólnej w szpitalu A
- 2 miesiące na oddziale interny ogólnej w szpitalu B
- 2 miesiące na oddziale telemetry, na którym leżą głównie pacjenci kardiologiczni
- 1 miesiąc na oddziale intensywnej terapii
- 1 miesiąc na oddziale intensywnej terapii kardiologicznej
- 2 miesiące stażu z jednej z podspecjalności do wyboru (kardiologia i nefrologia)
- 1 miesiąc w izbie przyjęć
- 2 tygodnie wakacji
- 2 tygodnie dyżurów nocnych (co noc)

2 rok (trzydzieście 4-tygodniowych rotacji):

- 1 miesiąc na oddziale interny ogólnej w szpitalu A
- 2 miesiące na oddziale interny ogólnej w szpitalu B
- 2 miesiące na oddziale telemetry
- 1 miesiąc na oddziale intensywnej terapii
- 3 miesiące specjalności do wyboru (pulmonologia, choroby zakaźne i onkologia)
- 3 miesiące badań naukowych w laboratorium
- 2 tygodnie wakacji
- 2 tygodnie dyżurów nocnych (co noc)

3 rok (trzydzieście 4-tygodniowych rotacji):

- 2 miesiące na oddziale interny ogólnej w szpitalu B
- 1 miesiąc na oddziale telemetry
- 1 miesiąc na oddziale intensywnej terapii
- 1 miesiąc na oddziale intensywnej terapii kardiologicznej
- 5 miesięcy specjalności do wyboru (gastroenterologia, neurologia, reumatologia, medycyna alternatywna, endokrynologia)
- 2 miesiące opieki ambulatoryjnej – w przychodniach
- 2 tygodnie wakacji
- 2 tygodnie dyżurów nocnych (co noc)

Dobrzyńska 21/23

Przychodnia zaprasza

15 marca 2004 r. i w każdy trzeci poniedziałek miesiąca od godz. 9.00 na parter w holu głównym już po raz XVIII wszystkich chętnych na różne działania i imprezy mające na celu ułatwienie dbania o zdrowie Dolnoślązaków oraz firmy do współorganizacji

TARGI EDUKACJI PROZDROWOTNEJ

W ofercie:

BEZPŁATNE I BEZ SKIEROWAŃ BADANIA:

- badania i konsultacje urologa (leczenie zaburzeń erekcji, zaburzeń oddawania moczu, wykrywania łagodnego przerostu prostaty i raka prostaty) – zapisy (wcześniejsze i w dniu targów) – okienko nr 1, tel. (071) 344-28-31 do 36 wew. 212
- cholesterolu – które na targach wykonujemy tylko raz
- glukozy + konsultacje lekarza
- ciśnienia krwi
- słuchu
- wzroku (komputerowe)
- pomiaru tkanki tłuszczowej
- struktury włosów i skóry głowy – z zaleceniami w przypadkach zmian chorobowych
- skintester lub skincareanalyser skóry (wilgotność, natłuszczenie, elastyczność)

PROMOCYJNE BADANIA:

1. dopplerowskie – przepływu krwi w tętnicach i żyłach, zapisy, tel. 344 28 31 do 36 wew. 212:
 - szyjnych oraz
 - kończyn dolnych,
2. densytometryczne badanie – gęstości kości (ważne przy osteoporozie);
 - zapisy jak wyżej,
3. zapisy na targach na promocyjne pakiety badań w kierunku wykrywania nowotworów, które będą odbywały się w przychodni specjalistycznej ONKOMED.

OSOBY Z OBJAWAMI PRZEZIĘBIENIA, GRYPY, ANGINY itp., będą mogły zapoznać się na stoiskach wystawieni-
czych z bogatą ofertą leków bezreceptowych oraz uży-
skać szczegółowe wiadomości na temat ich działania.

ANKIETY-KONKURSY Z NAGRODAMI – na temat zna-
jomości leków będących aktualnie na rynku przeprowadzo-
ne zostaną wśród wszystkich zainteresowanych.

CHORZY NA CUKRZYCĘ będą mogli degustować i kupić
wyroby cukiernicze, soki, herbatki.

SPOTKANIE OTWARTE z rzecznikami: praw pacjenta i
prasowym Narodowego Funduszu Zdrowia Oddział Dolnoślą-
ski, którzy będą odpowiadać na pytania i wątpliwości wszyst-
kich zainteresowanych, związane z aktualnymi zmianami w
funkcjonującym systemie ochrony zdrowia i ubezpieczeń spo-
łecznych – godzina 11.00, parter, w punkcie informacji.

Inne atrakcje, jak:

- prezentacja pełnej oferty artykułów higieny jamy ustnej i
innego sprzętu medycznego
- informacja na temat stosowania testów ciążowych
- pogadanki o zdrowym stylu życia, rozdawnictwo broszur,
ulotek i innych gadżetów.

**Dyrektor
Maciej Sokołowski**

**Koordynator programu st. spec. ds. public relations
mgr Danuta Bagińska
(071) 344 28 30 do 36 w. 246, 0 605 61 65 03.**

IX Ogólnopolska Konferencja Studenckich Kół Naukowych Akademii Medycznych

Wrocław 2-4 kwietnia 2004 r.

Studenckie Towarzystwo Naukowe Akademii Me-
dycznej we Wrocławiu organizuje po raz dziewiąty
ogólnopolską konferencję naukową. Odbędzie się
ona w dniach 2-4 kwietnia w salach wykładowych Col-
legium Anatomicum, ul. Chałubińskiego 6a.

Program

2 kwietnia 2004 r. (piątek)

- 11.00-12.15 Rejestracja uczestników konferencji
- 12.30-12.50 Uroczyste rozpoczęcie konferencji z udziałem władz uczelni i Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
- 12.50-14.00 Wykład inauguracyjny
- 14.00-14.15 Przerwa
- 14.15-18.30 Sesje plenarne
 - sala A – sesja zabiegowa
 - sala B – sesja doświadczalna
 - sala C – sesja pediatryczna
- 18.30 Zakończenie pierwszego dnia konferencji

3 kwietnia 2004 r. (sobota)

- 8.30-13.30 Sesje plenarne cz. 1
 - sala A – sesja hematologiczno-onkologiczna
 - sala B – sesja chorób wewnętrznych
 - sala C – sesja interdyscyplinarna
- 13.30-13.45 Przerwa
- 13.45-16.00 Sesje plenarne cz. 2
 - sala B – sesja farmaceutyczna
 - sala C – sesja stomatologiczna
- 17.00-18.00 Ogłoszenie wyników. Zamknięcie kon-
ferencji.

4 kwietnia 2004 r. (niedziela)

Dzień przeznaczony na spotkania i zwiedzanie miasta

Patronat nad konferencją obejmą JM rektor Akade-
mii Medycznej we Wrocławiu prof. dr Leszek Para-
dowski oraz Dolnośląska Izba Lekarska.

Regulamin oraz szczegółowe informacjeostęp-
ne na stronach internetowych pod adresem
www.stn.am.wroc.pl. Pytania dotyczące konferencji
prosimy kierować na adres stn@student.am.wroc.pl

Marcin Stępień

Przewodniczący Zarządu

Studenckiego Towarzystwa Naukowego AM
we Wrocławiu

**Polskie Towarzystwo Lekarskie
Oddział Wrocławski oraz
Polskie Towarzystwo Nadciśnienia
Tętniczego Oddział Wrocławski
zapraszają na:**

posiedzenie naukowo-szkoleniowe

które odbędzie się

21 kwietnia 2004 r. o godz. 12.00

w sali wykładowej im. Wiktora Brossa we Wrocławiu,
ul. M. Skłodowskiej-Curie 66.

1. Leczenie nadciśnienia tętniczego w perspektywie
EBM – dr Wojciech Kucharski, prof. dr hab. Ryszard An-
drzejak

2. Indywidualizacja leczenia nadciśnienia tętniczego
według zaleceń JNC VII i Europejskiego Towarzy-
stwa Nadciśnienia Tętniczego – prof. dr hab. Ryszard
Andrzejak, dr Michał Silber, dr Rafał Poręba

3. Nadciśnienie tętnicze nerkowo pochodne u pacjent-
ki z tętniakiem tętnicy nerkowej – prezentacja przy-
padku – dr Michał Silber¹, dr Rafał Poręba¹, dr Arkadiusz
Derkacz², dr Tadeusz Słowiński³, dr Wojciech Kucharski¹,
dr Henryk Lisiak⁴ prof. dr hab. Ryszard Andrzejak¹

¹⁾ - Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodo-
wych i Nadciśnienia Tętniczego AM

²⁾ - Oddział Kardiodiagnostyki Kliniki Kardiologii AM

³⁾ - Katedra i Zakład Radiologii AM

⁴⁾ - Oddział Chirurgii Naczyniowej Szpitala Specjalistycz-
nego przy ul. Kamińskiego

Kierownik naukowy posiedzenia: prof. dr hab. Ryszard
Andrzejak

Obecność lekarzy szkolących się obowiązkowa.

Przewodniczący PTNT Oddział Wrocławski

prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Sekretarz PTNT Oddział Wrocławski

dr n. med. Wojciech Kucharski

Przewodniczący PTL Oddział Wrocławski

prof. dr hab. Franciszek Iwańczak

Sekretarz PTL Oddział Wrocławski

dr n. med. Tomasz Pytrus

Drzwi Otwarte

Akredytowany przez Ministerstwo Zdrowia Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych

pl. Dominikański 6 we Wrocławiu, zaprasza wszystkich zainteresowanych
specjalizacją z medycyny rodzinnej na DRZWI OTWARTE w każdy czwartek i piątek od 8.00 do 12.00.

Jednocześnie przypominamy, że posiadamy akredytację na 100 miejsc szkoleniowych, w związku z tym
z przyjemnością powitamy w naszym ośrodku nowych chętnych do kształcenia się w dziedzinie medycyny rodzinnej.

Zapraszamy również na szkolenia (posiadające akredytację CMKP) organizowane w naszym ośrodku w każdą
środę. Chętnych na szkolenia prosimy o wcześniejsze zgłoszenie ze względu na ograniczoną liczbę miejsc.

Serdecznie zapraszamy!

**SP ZOZ Wrocław Stare-Miasto
Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych**

pl. Dominikański 6, Wrocław

tel. (071) 344-73-32, 36-990-51, 36-990-57

www.oklr.republika.pl

e-mail: wroclaw@plr.pl

LISTY OD CZYTELNIKÓW

W kwietniu 2002 r. przeprowadziłam się z Nowej Rudy do
Tarnowa, nie zmieniając przynależności do Okręgowej Izby
Lekarskiej. Na nowy adres otrzymuję regularnie „Medium”
– gazetę Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, którą czytam z zain-
teresowaniem od początku do końca i którą z dumą pokazu-
ję młodszemu pokoleniu lekarzy – synowi i synowej – pracu-
jącym w Tarnowie. Ww. gazetę uważam bowiem za najlep-
szą z gazet wydawanych przez okręgowe izby lekarskie w kra-
ju. Bardzo wysoko oceniam również zaangażowanie i doko-
nania władz Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Korzystając z okazji pozdrawiam serdecznie Przewodni-
czącego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej Pana dr. n. med. An-
drzeja Wojnara i wszystkich Jego Współpracowników z Dol-
nośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, życząc wszystkim
w Nowym Roku dalszych sukcesów dla dobra zawodu lekar-
skiego.

Z wyrazami szacunku
lekarz okulista

Stanisława Chwaliszewska
Tarnów, dnia 15.01.2004 r.

Gra słów

Co zrobić z długiem, którego nie chcemy spłacać? Odpowiedź:
wykonać tzw. rolowanie długu (najlepiej do następnych wybo-
rów), a przy okazji wyrolować wierzycieli. Oto instrukcja, którą
dało samo życie.

Małe polskie miasteczko, jakich wiele, a w nim zadłużony na
kilka milionów szpital powiatowy, w tym od kilku miesięcy nie-
wyplacane pensje pracownicze. Jak pozbyć się długu? Rozwiąz-
nia genialne zazwyczaj są najprostsze. Zmieniamy nazwę Szpi-
tala Powiatowego, zostawiając przy starej nazwie długi, na Po-
wiatowe Centrum Zdrowia, z czystym kontem dla nowej firmy.
Oczywiście budynek starego szpitala i sprzęt medyczny przeka-
zujemy nowej firmie, aby mogła obsługiwać pacjentów. Ustana-
wiamy uchwałę zgodnie z prawem na likwidację starego szpi-
tala w maksymalnym okresie – trzy lata (do czwartego kwartału
2006 roku – później są już wybory, dług będzie zmartwieniem
nowej władzy). Powołujemy likwidatora starej firmy, który poza
własną pensją i starą nazwą szpitala, nie ma żadnego mająt-
ku, by spłacić wierzycieli dla pracowników.

W nowym szpitalu władza postanowiła uszczuplić załogę. W
tym celu zatrudniono na stanowisku decyzyjnym nowego szpi-
tala osobę, która nawet nie wiedziała, z ilu oddziałów składa się

szpital. Tak naprawdę osoba ta była tylko narzędziem na kil-
ka miesięcy – do wykonania zadania. Skuteczną metodą mob-
bingu zrobiła remanent kadr szpitala, a władza lokalna pozos-
tała z czystymi rękami.

W nowym szpitalu zatrudniono osoby z lokalnego towarzy-
stwa i tzw. posłuszne, usunięto natomiast osoby, które mówiły
prawdę i nie były z towarzystwa. Oczywiście, nie brano pod
uwagę kategorii etycznych ani merytorycznych, bo nie o to cho-
dziło. W chwili obecnej wierzytelności pracownicze są nie do
ugryzienia przez komornika, a tym bardziej przez likwidatora
do momentu likwidacji szpitala, którego już dawno nie ma,
tzn. do IV kwartału 2006 r. Liczne głowy prawnicze określają
to jako majstersztyk przebiegłości lokalnej władzy – zgodny z
prawem. Tak oto fikcja staje się faktem...

Stara maksyma mówi, że zło, które wyrządziłeś drugiemu
człowiekowi, prędzej czy później wróci do ciebie, musisz być
tylko cierpliwy, a los sam się o ciebie upomni...

Nazwisko i adres do wiadomości redakcji

PS

Wszystkim, którzy rozpoznali się w powyższym tekście, życzę
dużo zdrowia i dalszego zadowolenia z własnych sukcesów
zawodowych.

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM zapraszają lekarzy chorób wewnętrznych i chirurgów specjalizujących się w dziedzinie angiologii do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym obowiązkowym z listy CMKP:

DIAGNOSTYKA I TERAPIA ZABURZEŃ METABOLIZMU LIPIDÓW I WĘGLOWODANÓW

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Rajmund Adamiec**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM, Wrocław, ul. J. Poniałowskiego 2

Termin kursu: 24-26 marca 2004 r., godz. 8.30

Liczba miejsc: 80

Program kursu:

24.03.2004 r.

1. Wprowadzenie – biologiczna rola i immunogenność cholesterolu – prof. dr hab. Rajmund Adamiec – 1 godz.

2. Lipoproteiny – struktura, funkcja i metabolizm – dr Bożena Sapien-Raczkowska – 1 godz.

3. Lipidy i lipoproteiny surowicy a ryzyko rozwoju miażdżycy tętnic i choroby niedokrwiennej serca – dr Andrzej Dołyk – 1 godz.

4. Pierwotne i wtórne hiperlipidemie – dr Maciej Czarnecki – 1 godz.

5. Przegląd badań klinicznych nad obniżeniem stężenia lipidów – dr Paweł Alexewicz – 1 godz.

6. Leczenie farmakologiczne hiperlipidemii. Priorytety terapeutyczne – dr Izabela Gosk-Bierska – 1 godz.

Zajęcia praktyczne

1. Praktyczne rozwiązywanie problemów terapeutycznych u chorych z różnymi typami hiperlipidemii – prezentacja i omówienie przypadków – dr Bożena Sapien-Raczkowska, dr Izabela Gosk-Bierska, dr Edyta Sutkowska – każdy prowadzący po 0,5 godz.

25.03.2004 r.

1. Zaburzenia metabolizmu węglowodanów w cukrzycy typu 2 – dr Krystyna Zdrojowy – 1,5 godz.

2. Insulinooporność – implikacje kliniczne i terapeutyczne. Diagnostyka zespołu insulinooporności – prof. dr hab. Rajmund Adamiec – 1,5 godz.

3. Zaburzenia metabolizmu lipidów w cukrzycy – dr Andrzej Dołyk – 1 godz.

4. Farmakoterapia niedoboru insuliny w cukrzycy typu 2 – dr Krystyna Zdrojowy – 1 godz.

5. Leczenie dyslipidemii cukrzycowej – dr Dorota Bednarska-Chabowska – 1 godz.

Zajęcia praktyczne

1. Przedstawienie 5 problemów diagnostycznych i terapeutycznych chorych na cukrzycę typu 2 leczonych w Katedrze i Klinice Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii – sesja interaktywna – dr Krystyna Zdrojowy, dr Dorota Bednarska-Chabowska, lek. Małgorzata Gacka – każdy po 0,5 godz.

26.03.2004 r.

1. Zespół metaboliczny X – dr Dorota Bednarska-Chabowska – 1,5 godz.

2. Gospodarka lipidowa w menopauzie. Hormonalna terapia zastępcza a przemiana lipidowa – dr Maria Knapik-Kordecka – 1 godz.

3. Wskaźniki wyrównania metabolicznego cukrzycy typu 2 – cele terapeutyczne – dr Paweł Alexewicz – 1,5 godz.

4. Wpływ diety na metabolizm lipidów – dr Maria Knapik-Kordecka – 1 godz.

Zaliczenie kursu – komisja: 4 godz.

Przewodniczący – prof. dr hab. Rajmund Adamiec
Członkowie – dr Paweł Alexewicz, dr Krystyna Zdrojowy, dr Andrzej Dołyk, dr Izabela Gosk-Bierska

Zgłoszenia na kurs do 15 marca 2004 r.

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

KURS WPROWADZAJĄCY DO SPECJALIZACJI Z OTOLARYNGOLOGII

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

Termin kursu: 19-23 kwietnia 2004 r

Liczba miejsc: 15

Kurs bezpłatny.

Program kursu:

1 dzień - 19.04.2004r.

Wykłady:

1. Zarys anatomii i fizjologii:

– ucha i narządu przedsionkowego – **prof. dr hab. Lucyna Pośpiech**

– nosa, zatok, gardła, jamy ustnej i krtani – **dr hab. Marek Bochnia**

2. Epidemiologia schorzeń laryngologicznych

– narządu słuchu – **dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka prof. nadzw.**

– nowotworów głowy i szyi – **dr hab. Tomasz Kręcicki prof. nadzw.**

Ćwiczenia praktyczne:

Prezentacja badań elektrofizjologicznych narządu słuchu – dr Marzena Jaworska

2 dzień - 20.04.2004 r.

Wykłady

1. Problem zakażeń wewnątrzszpitalnych – kontrola, zapobieganie – dr Krystyna Orendorz-Frączkowska

2. Podstawy farmakoterapii klinicznej. Aspekty farmakokinetyki w leczeniu – dr Wojciech Dziewiszek

3. Podstawy immunologii – prof. dr hab. Adam Jankowski

Ćwiczenia praktyczne:

Prezentacja procedur diagnostycznych w rynologii – dr Jolanta Kuźniar

3 dzień - 21.04.2004r.

Wykłady:

1. Uwarunkowania genetyczne w schorzeniach narządu słuchu – prof. dr hab. Maria Sasiadek

2. Zaburzenia słuchu i narządu przedsionkowego w chorobach ogólnoustrojowych – dr Krystyna Orendorz-Frączkowska

3. Wprowadzenie do kliniki szumów usznych – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech

4. Program powszechnych przesiewowych badań słuchu u dzieci – prof. dr hab. Lucyna Pośpiech

Ćwiczenia praktyczne :

Prezentacja badania elektro i videonystagmograficzne (ENG, VNG) – dr Krystyna Orendorz-Frączkowska

4 dzień - 22.04.2004r.

Wykłady:

1. Diagnostyka nowotworów głowy i szyi – dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka prof. nadzw.

2. Podstawy medycyny paliatywnej – dr Anna Orońska

3. Zasady żywienia doustnego i pozajelitowego – dr hab. Grażyna Durek

4. Podstawowe zasady pobierania materiałów biologicznych do badania laboratoryjnego – dr Krystyna Orendorz-Frączkowska

Ćwiczenia praktyczne :

Prezentacja badań videoendoskopowych uszu, nosogardła i krtani – dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka prof. nadzw.

5 dzień - 23.04.2004r.

Wykłady

1. Ogólne zasady postępowania chirurgicznego – rodzaje szwów, typy gojenia – dr Krzysztof Preś

2. Znaczenie tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego w diagnostyce chorób głowy i szyi – dr Roman Badowski

3. Ultrasonografia – podstawy badania i możliwości diagnostyczne – dr Ewa Nienartowicz

4. Kolokwium sprawdzające.

Każdy wykład trwa 45 min., a ćwiczenia – 2x 45 min.

Zgłoszenia na kurs do 22 marca 2004 r.

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 specjalizacyjnym – z listy CMKP:

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA

kurs podstawowy cz. I

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Andrzej Kübler**
Organizator i miejsce kursu: Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM, ul. Chałubińskiego 1a, 50-368 Wrocław

Termin kursu: 22 marca 2004 r., godz. 9.00 – 26 marca 2004 r. do godz. 12.00

Liczba miejsc: 20-25

Kurs bezpłatny.

Program kursu:

1. Ocena stanu chorego przed znieczuleniem – dr Anna Żołnowska – 1 godz.

2. Odrębność znieczulenia u dzieci – dr Marzena Zielińska – 2 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. Budowa aparatu do znieczulenia – dr Stanisław Zieliński – 2 godz.

6. Metody utrzymania drożności dróg oddechowych – dr Lidia Łysenko – 1 godz.

7. Blokada nerwowo-mięśniowa – dr Lidia Łysenko – 2 godz.

8. Powikłania znieczulenia ogólnego – dr Marek Śliwiński – 1 godz.

9. Przygotowanie chorego do znieczulenia – dr Anna Żołnowska – 1 godz.

10. Analgesjacja – prof. dr hab. Andrzej Kübler – 1 godz.

11. Znieczulenie przewodowe – dr hab. Grażyna Durek – 2 godz.

12. Znieczulenie ambulatoryjne – prof. dr hab. Andrzej Kübler – 1 godz.

13. Leczenie bólu pooperacyjnego – dr Anna Żołnowska – 2 godz.

14. Znieczulenie w nagłych przypadkach – dr Marek Śliwiński – 2 godz.

15. Znieczulenie całkowite dożylnie – dr Anna Żołnowska – 2 godz.

16. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa – prof. dr hab. Andrzej Kübler – 2 godz.

17. Znieczulenie w położnictwie – dr hab. Grażyna Durek – 2 godz.

Zgłoszenia na kurs do 15 marca 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej AM zapraszają lekarzy (lekarze rodzinni, dermatolodzy, chirurzy-plastycy, specjaliści chirurgii szczękowo-twarzowej, ginekolodzy) na kurs doskonalący :

PODSTAWY TERAPII FOTODYNAMICZNEJ ORAZ JEJ ZASTOSOWANIA KLINICZNE

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Piotr Ziółkowski prof. nadzw.**

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej AM we Wrocławiu, ul. Marcinkowskiego I, tel. (071) 784-12-25, 784-12-20, 0 601 59 07 78, e-mail: ziolkows@anpat.am.wroc.pl

Termin kursu: 27 marca 2004 r., godz. 8.30-13.30

Liczba miejsc: 10-25

Program kursu:

8.30-9.15 Podstawy działania laserów stosowanych w medycynie – prof. dr hab. Wiesław Stręk

9.15-10.00 Podstawy działania terapii fotodynamicznej i możliwości jej zastosowania w różnych obszarach medycyny – dr hab. Piotr Ziółkowski prof. nadzw.

10.15-11.15 Zastosowanie PDT w dermatologii – dr Beata Osiecka

11.15-12.00 Zastosowanie PDT w chirurgii szczękowo-twarzowej – dr Hanna Gerber-Leszczyszyn

12.15-13.00 Zastosowanie PDT w ginekologii – dr Krzysztof Symonowicz

13.00-13.30 Podsumowanie (dyskusja)

Zgłoszenia na kurs do końca 15 marca 2004 r.

Zgłoszenia na kursy przyjmowane są w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM

Prosimy o przysyłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres: Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław.

Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784-11-57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl

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 Otolaryngologii AM zapraszają zainteresowanych lekarzy, a szczególnie lekarzy rodzinnych oraz specjalizujących się w laryngologii i foniatrii na kurs w ramach kształcenia ustawicznego w zakresie otolaryngologii z listy CMKP:

ONKOLOGIA W OTOLARYNGOLOGII

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka**

Miejsce kursu: Pracownia Foniatrii Kliniki Otolaryngologii AM, ul. Chałubińskiego 2, Wrocław

Termin kursu: 27 marca 2004 r.

Liczba miejsc: 100

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. **Badania genetyczne w nowotworach głowy i szyi** – prof. dr hab. Maria Sasiadek
 2. **Chłoniaki nosogardła i oka** – prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski
 3. **Diagnostyka endoskopowa nowotworów krtani** – prof. nadzw. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka
 4. **Diagnostyka endoskopowa nowotworów nosogardła, nosa i zatok** – prof. nadzw. dr hab. Maria Zalesska-Kręcicka
 5. **Guzy przerzutowe na szyi** – prof. dr hab. nadzw. dr hab. Tomasz Kręcicki
 6. **Histopatologia guzów głowy i szyi** – prof. nadzw. dr hab. Michał Jeleń
 7. **Radioterapia nowotworów głowy i szyi** – dr Barbara Spyt-kowska-Winkler
 8. **Epidemiologia guzów głowy i szyi** – dr Tomasz Zatoński, Maciej Zatoński
- Każdy wykład trwa 1 godz.
Zgłoszenia na kurs do 16 marca 2004 r.

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 medycynie rodzinnej na kurs doskonalący:

WYBRANE ZAGADNIENIA Z PSYCHIATRII KLINICZNEJ

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

Miejsce kursu: Katedra Psychiatrii AM Wrocław, ul. Pasteura 10, tel. (784-15-65)

Termin kursu: 11 maja 2004 r., godz. 10.00-13.00

Liczba miejsc: 15-35

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. **Samobójstwa – epidemiologia, czynniki ryzyka** – dr n. med. Magdalena Grzesiak
 2. **Psychoterapia zaburzeń osobowości (relacja z obiektem)** – dr n. med. Aleksander Beszlej
 3. **Ból w depresji** – lek. Marcin Szechiński
 4. **Terapia monitorowana depresji** – lek. Monika Bogusławska
 5. **Stany nagłe w psychiatrii** – lek. Agnieszka Stępień
- Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2004 r.

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

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

Kierownik naukowy kursu: **doc. dr hab. Krzysztof Moron**

Miejsce kursu: Katedra Radiologii AM, ul. M. Skłodowskiej-Curie 68, Wrocław, tel. (071) 784 26 51, sala wykładowa

Termin kursu: 5 kwietnia 2004 r.

Liczba uczestników: 20-50

Program kursu:

- 8.30-9.15 **Diagnostyka usg wraz ze sialografią ślinianek** – dr n. med. Roman Badowski
 - 9.30-11.00 **Diagnostyka usg sutka** – dr n. med. Ewa Nienartowicz
 - 11.15-12.00 **Diagnostyka usg prostaty** – dr n. med. Ewa Nienartowicz
 - 12.15-13.45 **Diagnostyka usg tarczycy** – dr n. med. Urszula Koźmińska
- Zgłoszenia na kurs do 20 marca 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii naczyniowej, ogólnej, ortopedii, angiologii, chorobach wewnętrznych i neurologii na kurs doskonalący:

CHIRURGICZNE LECZENIE NIEDOSTATECZNOŚCI KRAŻENIA MÓZGOWEGO

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Andrzej T. Dorobisz prof. nadzw.**

Miejsce kursu: sala wykładowa, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław

Termin kursu: 15 kwietnia 2003 r., godz. 8.30-14.00

Liczba uczestników: bez ograniczeń

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. **Fizjologia i patofizjologia krążenia mózgowego** – dr Artur Ruciński – 90 min.
 2. **Badania diagnostyczne tętnic dogłowych (inwazyjne i nieinwazyjne)** – dr Krzysztof Korta – 90 min.
 3. **Leczenie operacyjne niedostateczności krążenia mózgowego** – dr hab. Andrzej T. Dorobisz – 90 min.
- Sposób zaliczenia kursu – ustne kolokwium.
Zgłoszenia na kurs do końca marca 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii naczyniowej, ogólnej, ortopedii, angiologii, chorobach wewnętrznych i neurologii na kurs doskonalący:

ZAKRZEPICA ŻYLNĄ, ZESPÓŁ POZAKRZEPOWY KOŃCZYN DOLNYCH

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Zbigniew Rybak**

Miejsce kursu: sala wykładowa, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław

Termin kursu: 22 kwietnia 2004 r., godz. 8.30-14.00

Liczba uczestników: bez ograniczeń

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. **Fizjopatologia zakrzepicy żyłnej i zespołu pozakrzepowego** – dr hab. Zbigniew Rybak prof. nadzw. – 180 min.
 2. **Leczenie operacyjne ostrej zakrzepicy żyłnej i zespołu pozakrzepowego** – dr hab. Jan Skóra – 90 min.
- Sposób zaliczenia kursu – ustne kolokwium.
Zgłoszenia na kurs do końca marca 2004 r.
Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław, tel. (071) 321-51-70

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii naczyniowej, ogólnej, ortopedii, angiologii, chorobach wewnętrznych i neurologii na kurs doskonalący:

KOMPRESOTERAPIA

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Andrzej Dorobisz prof. nadzw.**

Miejsce kursu: sala wykładowa, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław

Termin kursu: 29 kwietnia 2004 r., godz. 8.30-14.00

Liczba uczestników: bez ograniczeń

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. **Kompresoterapia w leczeniu zespołu pozakrzepowego i owrzodzeń** – dr hab. Andrzej Dorobisz prof. nadzw. – 90 min.
 2. **Standardy kompresoterapii** – dr hab. Zbigniew Rybak prof. nadzw. – 90 min.
 3. **Kompresoterapia w obrzękach limfatycznych** – dr Artur Ruciński – 90 min.
- Sposób zaliczenia kursu – ustne kolokwium.
Zgłoszenia na kurs do końca 15 kwietnia 2004 r.
Szczegółowe informacje dla osób ubiegających się o przyjęcie na kurs: Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław, tel. (071) 321-51-70.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM zapraszają lekarzy na kurs doskonalący w ramach programu specjalizacyjnego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej z listy CMKP:

POSTĘP W HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Alicja Chybicka**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM (biblioteka) we Wrocławiu, ul. Bujwida 44, tel. (071) 328-20-40

Termin kursu: 22 kwietnia 2004 r., godz. 9.00-14.00

Liczba uczestników: 5-40

Program kursu:

1. **Wprowadzenie** – prof. dr hab. Alicja Chybicka – 15 min.
 2. **Niedokrwistości** – prof. dr hab. Alicja Chybicka, dr n. med. Krzysztof Szmyd – 15 min.
 3. **Osoczowe skazy krwotoczne** – dr n. med. Grzegorz Dobaczewski – 45 min.
 4. **Małopłytkowość** – dr n. med. Grażyna Wróbel – 45 min.
 5. **Rola przeszczepiania szpiku w hematologii** – dr n. med. Ewa Gorczyńska, dr n. med. Jacek Toporski, dr n. med. Krzysztof Kałwak, lek. M. Słociak, lek. Dominik Turkiewicz – 45 min.
- Sposób zaliczenia kursu – test.
Zgłoszenia na kurs do końca marca 2004 r.
Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM, ul. Bujwida 44, Wrocław, tel. (071) 328-20-40.

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

ZMIANY ROZROSTOWE UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Michał Jeleń**

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej AM, ul. Marcinkowskiego 1, Wrocław, tel. (071) 784-12-12, 784-00-55

Termin kursu: 14 kwietnia 2003 r., godz. 9.00

Liczba uczestników: powyżej 10 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. **Dobór technik obrazowania zmian rozrostowych w układzie krwiotwórczym** – prof. dr hab. Michał Jeleń – 30 min.
 2. **Metodyka badań morfologicznych rozrostów układu krwiotwórczego** – dr Marta Rzeszutko – 30 min.
 3. **Badania immunohistochemiczne w rozrostach układu krwiotwórczego** – dr Marta Rzeszutko – 45 min.
 4. **Klasyfikacje, ich praktyczna użyteczność, porównania klasyfikacji rozrostów układu krwiotwórczego** – prof. dr hab. Michał Jeleń – 45 min.
 5. **Morfologia rozrostów układu krwiotwórczego** – prof. dr hab. Michał Jeleń – 2 x 45 min.
- Zgłoszenia na kurs do końca marca 2003 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Nefrologii i Pediatrii AM zapraszają pediatrów i lekarzy rodzinnych oraz specjalizujących się w tych dziedzinach na kurs zalecany dla specjalizujących się w pediatrii (z listy CMKP):

WADY WRODZONE UKŁADU MOCZOWEGO I GENETYCZNIE UWARUNKOWANE GLOMERULOPATIE

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Danuta Zwolińska**

Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, ul. Matejki 6

Charakter kursu: zalecany (nieobowiązkowy) dla specjalizujących się w pediatrii

Termin kursu: 30 marca 2004 r., godz. 9.00

Kurs bezpłatny

Program kursu:

- Wykłady (każdy wykład trwa 1 godz.)**
1. **Wady przeszkodowe układu moczowego** – dr n. med. Urszula Berny
 2. **Odpyły pęcherzowo-moczowodowe** – dr n. med. Irena Makulska
 3. **Zwrodnienie torbielowate nerek** – dr n. med. Katarzyna Kiliś-Pstrusińska
 4. **Wrodzony zespół nerczycowy** – prof. dr hab. Danuta Zwolińska
 5. **Inne rodzinne glomerulopatie** – dr n. med. Irena Wikiera-Magott
 6. **Zespół Alporta** – dr n. med. Anna Medyńska
- Zgłoszenia na kurs do 10 marca 2003 r.

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

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej AM zapraszają ordynatorów oddziałów chirurgicznych i innych lekarzy na kurs doskonalący:

LECZENIE OPERACYJNE CHOROÓB TARCZYCY

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Janusz Dawiskiba, dr hab. Tadeusz Łukieńczyk**

Miejsce kursu: I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej AM Wrocław, ul. Poniatowskiego 2, tel. (071) 321 51 70

Termin kursu: 5-6 kwietnia 2004 r., godz. 8.30

Liczba uczestników: 10-20 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

I DZIEŃ

8.30-11.00 – operacje pokazowe

11.15-13.00 – wykłady

1. Wskazania do leczenia operacyjnego wola guzowego – dr hab. Tadeusz Łukieńczyk

2. Współczesne poglądy na temat leczenia choroby Gravesa-Basedowa – dr Paweł Domosławski

3. Rak tarczycy – leczenie chirurgiczne – dr Waldemar Balcerzak

II DZIEŃ

8.30-11.00 – operacje pokazowe

Zgłoszenia na kurs do 20 marca 2004 r.

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 medycynie rodzinnej na kurs doskonalący:

DIAGNOSTYKA I LECZENIE WYBRANYCH ZABURZEŃ OSOBOWOŚCI, NERWICOWYCH I BEHAVIORALNYCH

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Jan Aleksander Beszlej**
Miejsce kursu: Katedra Psychiatrii AM Wrocław, ul. Pasteura 10, tel. (071) 784-15-65

Termin kursu: 20 kwietnia 2004 r., godz. 10.00-13.00

Liczba miejsc: 15-35

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Swoiste zaburzenia psychiczne uwarunkowane kulturowo – dr n. med. Magdalena Grzesiak

2. Diagnostyka i leczenie osobowości narcystycznej – dr n. med. Aleksander Beszlej

3. Zaburzenia psychosomatyczne – lek. Marcin Szechiński

4. Psychodermatologia – dr n. med. Przemysław Pacan

5. Problem bólu w zaburzeniach psychicznych – lek. Marcin Szechiński

6. Zaburzenia psychiczne w przebiegu infekcji wirusowych – lek. Grażyna Jańczak

Zgłoszenia na kurs do końca marca 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Ortodontyki AM zapraszają lekarzy stomatologów do wzięcia udziału w kursie doskonalącym:

WYKORZYSTANIE METOD TELERENTGENOGRAFII W DIAGNOSTYCE ORTODONTYCZNEJ ANALIZA INNYCH ZDJĘĆ RADIOLOGICZNYCH STOSOWANYCH W ORTODONCJI

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska**

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Ortodontyki AM we Wrocławiu, ul. Krakowska 26

Termin kursu: 23 kwietnia 2004 r., godz. 9.00-18.00

Liczba miejsc: 8-12

Program kursu:

Wykłady:

1. Rodzaje zdjęć rentgenowskich wykorzystywanych w diagnostyce ortodontycznej – prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska – 1,5 godz.

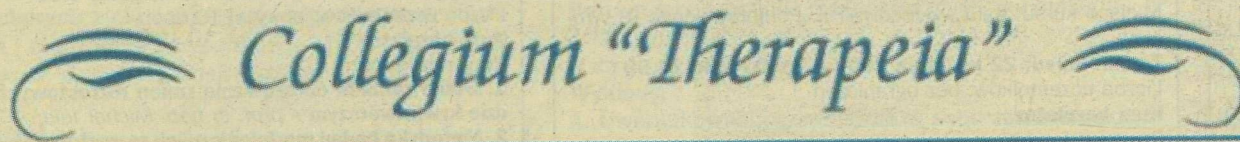
2. Metody analizy i interpretacji cefalometrycznej (Schwartz, Hasund, Steiner, Bjork) – dr Janina Szląg – 1,5 godz.

Cwiczenia:
1. Zajęcia praktyczne z wykorzystaniem programu komputerowego do analizy zdjęć rtg – dr Janina Szląg, dr Beata Kawala – 6 godz.

Zgłoszenia na kurs wraz z danymi do wypisania faktury przyjmowane będą do końca marca 2004 r.

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



Collegium Therapeia we współpracy z Dolnośląską Izbą Lekarską zaprasza do udziału w wykładach połączonych z jednodzielnymi doskonalącymi kursami klinicznymi. Wykłady i kursy kliniczne z udziałem pacjentów prowadzimy w dziedzinach:

1. Stomatologia estetyczna. Odbudowa zębów przednich i bocznych techniką „odwróconego szkliva”, modelowanie „z ręki” zgodnie z zasadami artykulacji, praca podbarwaczami, licowanie bezpośrednie. Metody usuwania zaburzeń barwy zębów – wybielanie profesjonalne.

2. Protetyka: Preparowanie tkanek zęba pod uzupełnienia stałe na metalu i bezmetalowe – licówki, korony, mosty, prace kombinowane i wkłady. Zasady cementowania.

3. Leczenie endodontyczne na jednej wizycie.

4. Chirurgia plastyczna przyzębia. Sterowana regeneracja tkanek.

5. Implantologia. Planowanie, wszczepienie implantu i współpraca z laboratorium.

6. Periodontologia. Wybór najbardziej skutecznych metod w codziennej praktyce.

7. Artykulacja. Deprogramacja mięśni. Analiza. Centralna okluzja a centralna relacja.

8. Odbudowa zęba po leczeniu endodontycznym.

Kursy kliniczne z udziałem pacjentów odbywają się w klinice Dental Art Institut & Labor we Wrocławiu, Rynek 48. W trakcie kursów uczestnicy wykonują zabiegi.

Zapisy na wykłady i doskonalące kursy kliniczne przyjmuje Biuro Collegium Therapeia, tel. (071) 327 65 37; therapeia@list.pl

Zapraszamy na wykłady inauguracyjne Collegium Therapeia 12.03.2004r. (piątek) w godz. 10.00-14.00 w sali wykładowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, ul. Matejki 6 we Wrocławiu:

10.00-13.00 – dr n. med. M. Kittel, lek. stom. L. Dobrakowska – Collegium Therapeia

I. Estetyczna odbudowa pełnoceramiczna bez ograniczeń klinicznych – system Cercon Smart Ceramics.

II. Stomatologia estetyczna bezpośrednia jako alternatywa dla uzupełnień ceramicznych.

Odbudowa zębów przednich i bocznych techniką „odwróconego szkliva”, modelowanie „z ręki” zgodnie z zasadami artykulacji, praca podbarwaczami, licowanie bezpośrednie.

13.00-14.00 Grzegorz Młodzieniak – Dolnośląski Urząd Skarbowy - Podatek VAT w praktyce stomatologicznej - wybrane zagadnienia

WYKŁADY INAUGURACYJNE SĄ BEZPŁATNE

Biuro Collegium Therapeia tel. (071) 327 65 37; therapeia@list.pl przyjmuje zapisy na pierwszy kurs

Stomatologia estetyczna bezpośrednia który odbędzie się 27.03.2004 r. w godz. 10.00-15.00 w klinice Dental Art Institute & Labor we Wrocławiu

Kurs płatny

Stomatologia estetyczna bezpośrednia – dr Lidia Dobrakowska, dr n. med. Marek Kittel

- odbudowa zębów przednich i bocznych zmodyfikowaną techniką, warstwową „odwróconego szkliva”. Techniki modelowania „z ręki”, zgodnie z zasadami artykulacji,

- indywidualna charakterystyka wypełnień, gradacja kolorów, praca podbarwaczami. Estetyczne wypełnienia hybrydowe,

- licowanie bezpośrednie,

- projektowanie estetyki łuków zębowych w zakresie koloru, kształtu koron,

- klinicznych oraz linii dziąsłowej, pośrodkowej i żrenicznej.

Kolejny wykład Collegium Therapeia, z dziedziny endodoncji, odbędzie się 7.05.2004 r. (piątek) w sali wykładowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, ul. Matejki 6 we Wrocławiu, w godz. 10.00-13.00. Wykładowcą będzie prof. dr hab. Jerzy Krupiński, Śląska Akademia Medyczna.

Leczenie endodontyczne na jednej wizycie – prezentacja przypadków

Wykład płatny.

Tego samego dnia, 7.05.2004 r. w klinice Dental Art Institut & Labor we Wrocławiu, Rynek 48, odbędzie się doskonalący kurs kliniczny z udziałem pacjentów. Uczestnicy kursów wykonają zabieg opracowania i wypełnienia kanału korzeniowego. Kurs odbędzie się w godzinach 15.00-19.00.

Leczenie endodontyczne na jednej wizycie – prof. Jerzy Krupiński, dr n. med. Marek Kittel, dr Lidia Dobrakowska

- diagnostyka kliniczna, radiologiczna i endometryczna,

- opracowanie kanałów instrumentami palcowymi oraz mechanicznymi,

- wypełnianie kanałów metodą kondensacji bocznej gutaperki oraz gutaperką termoplastyczną.

Kurs płatny.

Zapisy przyjmuje i szczegółowych informacji udziela Biuro Collegium Therapeia, tel. (071) 327 65 37; therapeia@list.pl

Celem Collegium Therapeia jest konsolidacja środowiska lekarskiego w systemie ułatwiającym wprowadzanie pozytywnych zmian sposobów leczenia, które zwiększają zakres i jakość usług medycznych oferowanych przez nasze Koleżanki i Kolegów.

VIII Wrocławska Wiosna Gastrologiczna

22-23 kwietnia 2004 r., aula Fakultetu Papieskiego, Wrocław, pl. Katedralny 1
Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii oraz Katedra i Klinika Gastroenterologii AM we Wrocławiu zapraszają na kolejną konferencję naukową

Program:

Czwartek, 22 kwietnia 2004 r.

9.30-14.00 Wykłady

15.30 Posiedzenie Zarządu Głównego PTG-E

Piątek, 23 kwietnia 2004 r.

9.00-14.00 Wykłady

Szczegółowy program otrzymają drogą pocztową członkowie Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii oraz osoby, które prześlą pocztą prośbę o jego wysyłkę.

Przewodnicząca

Dolnośląskiego Oddziału PTG-E

prof. dr hab. Wanda Lubczyńska-Kowalska

Kierownik

Katedry i Kliniki Gastroenterologii

i Hepatologii

prof. dr hab. Leszek Paradowski

Szkolenie

dla ordynatorów oddziałów dziecięcych i pediatrów 8 kwietnia 2004 r., godz. 10.00-12.00, sala wykładowa M. Wierzbowskiej we Wrocławiu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 50/52

CZWARTEK PEDIATRYCZNY

1. Krystyna Mowszet – Niedożywienie u dzieci: przyczyny, diagnostyka, leczenie
2. Krystyna Mowszet, Agata Piasecka, Magdalena Reich, Franciszek Iwańczak – Niedożywienie u dzieci do lat 5 w materiale własnym

3. Elżbieta Krzesiek, Franciszek Iwańczak – Ocena stanu odżywiania dzieci chorujących na nieswoiste zapalenie jelit

4. Aleksander Blitek, Barbara Iwańczak, Andrzej Stawarski, Tomasz Pytrus – Późno rozpoznane przypadki choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci

Kierownik szkolenia

dr hab. Barbara Iwańczak

II Katedra i Klinika Pediatrii,

Gastroenterologii i Żywienia



INNOWACYJNE ROZWIĄZANIA
duńskiej firmy XO DENTAL CARE



DENTAL EQUIPMENT

50 lat doświadczeń w branży dentystycznej nauczyło nas postrzegać **unit XO FLEX INTEGRAL** nie tylko jako narzędzie lecz również jako spojrzenie na świat i wyższy standard życia.

W swojej ofercie posiadamy także: skalery, noże chirurgiczne, autoklawy, zgrzewarki, myłki ultradźwiękowe, kamery stomatologiczne, kamery ginekologiczne, rękawy oraz torebki foliowo-papierowe.

Promocja!
Przewodowa kamera wewnątrzrustna DP 6.
Cena 2700 brutto.

Duński unit
XO FLEX INTEGRAL

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

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 puszkki, która stoi w sekretariacie DIL, lub w sali konferencyjnej podczas spotkań. Można je też przelać 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.

SKANMEX

NZOZ „Skanmex” diagnostyka w Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc.

Do Państwa dyspozycji
PIERWSZY W EUROPIE, TRZECI NA ŚWIECIE
w takiej konfiguracji
spiralny wielorzędowy tomograf
komputerowy firmy General Electric.

Wykonujemy wszelkie badania podstawowe
oraz takie jak:

- angiografia TK
- perfuzja TK
- bronchografia TK
- kolonografia TK
- oprogramowanie do rekonstrukcji trójwymiarowej (3D) i endoskopii wirtualnej
- a także specjalne badanie ortodontyczne DENTALSCAN do implantów .

Zapraszamy do współpracy wszystkich lekarzy

Wrocław,
ul. Grabiszyńska 105
tel. (071) 334 96 94,
tel./fax (071) 334 96 93
www.skanmex.pl



SZANOWNI LEKARZE I TECHNICY PROTETYCY !!! Laboratorium techniki dentystycznej

„Prodental”

TO FIRMA, KTÓRA ZAPEWNIAM WAM:

1. nowoczesne technologie protetyczne
2. kontrolowaną jakość prac
3. atrakcyjne ceny

NATOMIAST WASZYM PACJENTOM:

1. komfort psychiczny
2. estetyczny wygląd
3. gwarancję na wykonaną usługę

ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY

● ZADZWOŃ JESZCZE DZIŚ, ABY UZYSKAĆ WIĘCEJ INFORMACJI

TELEFON (071) 341 90 58, 341 90 78, KOM. 0 601 74 80 07, www.prodental.pl, e-mail wr@prodental.pl

PRYWATNA PRACOWNIA PROTETYCZNA PRODENTAL

z siedzibą we Wrocławiu, ul. Kościuszki 123, oferuje współpracę lekarzom i technikom protetycznym z całego kraju. Prowadzący firmę Wojciech Rosiński posiada 20-letni staż praktyki w USA w zakresie protetyki stomatologicznej. Pracownia protetyczna „Prodental” wykonuje prace na zlecenie, wysyłane za pośrednictwem poczty lub drogą kurierską (inne formy zamówień uzgadniamy telefonicznie lub e-mail wr@prodental.pl). Szczegóły wykonania każdej pracy omawiane są indywidualnie. Niżej przedstawiamy ceny kilku podstawowych ofert:

1. korona porcelanowa – 100 zł; 2. laminat porcelanowy – 100 zł; 3. Proteza szkieletowa – 300 zł

Z poważaniem Wojciech Rosiński



FUNDACJA ALZHEIMEROWSKA

50-367 Wrocław ul. Pasteura 10
tel. 784-15-85 fax. 784-15-71
Konto: PKO BP S.A. IO Wrocław 97 10205226 128 72232
REGON: 932935172 NIP: 8982025708
e-mail: fundalzh@am.wroc.pl

Apel

Zarząd Fundacji Alzheimerowskiej we Wrocławiu, mieście Aloisa Alzheimera, zwraca się z gorącą prośbą o wspomaganie naszych działań, zmierzających do uruchomienia Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie, który będzie sprawował kompleksową opiekę lekarską, psychologiczną i rehabilitacyjną chorych z rozpoznaniem choroby Alzheimera. Licząc na zrozumienie i hojność sponsorów podajemy numer konta bankowego Fundacji:

PKO BP S.A. IO/Wrocław nr 97 10205226 128 72232.

**Akademia
Kształcenia
Ustawicznego
LANCET**
we Wrocławiu
zaprasza w 2004 roku
na szkolenia
o następującej
tematyce:



27.03.2004 – Lekarz poz a problemy wieku dziecięcego
Wykładowcy:

Doc. dr hab. n. med. Witold Lukas – konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Śląskiej AM

Doc. dr hab. n. med. Hanna Szajewska – Klinika Gastroenterologii AM w Warszawie

Prof. dr hab. n. med. Marek Kulus – Klinika Pneumologii i Alergologii Wiek Dziecięcego AM w Warszawie

Prof. dr hab. n. med. Ewa Bernatowska – Klinika Immunologii Centrum Zdrowia Dziecka

29.05.2004 – Opieka paliatywna

Patronat Naukowy prof. dr hab. n. med. Krystyna de Walden Gahusko

18.09.2004 – Lekarz POZ a problemy psychiatryczne
Wykładowcy:

Dr n. med. Tadeusz Paranowski – II Klinika Psychiatryczna Instytutu Psychiatrii i Neurologii

Dr n. med. Łukasz Świącicki – II Klinika Psychiatryczna Instytutu Psychiatrii i Neurologii

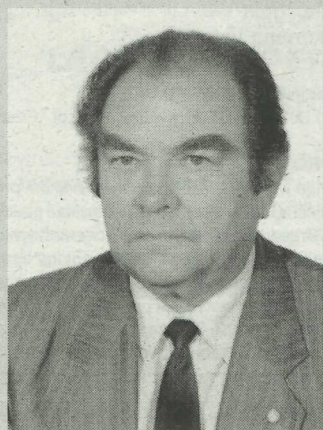
Doc. dr hab. n. med. Joanna Meder – Instytut Psychiatrii i Neurologii

Dr n. med. Tadeusz Mendel – Klinika Neurologii Instytutu Psychiatrii i Neurologii

Dr n. med. Beata Janke-Klimaszewska – Klinika Nerwicy Instytutu Psychiatrii i Neurologii

Gospodarzem spotkania jest Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych SP ZOZ Wrocław – Stare Miasto

WSPOMNIENIA - POŻEGNANIA

Dr n. med. Andrzej Żukowski (1939-2003)

Dr n. med. Andrzej Żukowski urodził się 27.02.1939 roku w Warszawie.

Po wojnie zamieszkał we Wrocławiu, gdzie ukończył szkołę podstawową, a następnie I Liceum Ogólnokształcące.

W roku 1964 skończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu, gdzie uzyskał tytuł lekarza medycyny. Pracę zawodową rozpoczął 25.07.1964 roku w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Oławie, a 1.12.1964 roku został zatrudniony na Oddziale Chirurgicznym Wojewódzkiego Szpitala

im. J. Babińskiego we Wrocławiu, gdzie pracował do dnia śmierci.

W trakcie pracy na Oddziale Chirurgicznym systematycznie podnosił kwalifikacje zawodowe. W 1970 roku uzyskał pierwszy stopień, a w 1974 r. drugi stopień specjalizacji z zakresu chirurgii ogólnej. Następnie w 1979 roku przeprowadził publiczną obronę pracy doktorskiej, uzyskując stopień naukowy doktora nauk medycznych.

Od 1 czerwca 1998 r. pełnił funkcję zastępcy ordynatora, a od 1 stycznia 1999 r. – ordynatora Oddziału Chirurgicznego. Ponadto

przez dwie kadencje był przewodniczącym Koła Izb Lekarskich oraz delegatem na Zjazd Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. W latach 1965-1999 pracował jako chirurg w Ambulatorium Chirurgicznym Pogotowia Ratunkowego przy ul. Traugutta 112 we Wrocławiu. Przez ostatnie 7 lat był powoływany przez wojewodę dolnośląskiego na stanowisko przewodniczącego Wojewódzkiej Komisji Poborowej.

Odszedł 21 listopada 2003 roku w pełni sił twórczych. Wszyscy jesteśmy wstrząśnięci Jego śmiercią, śmiercią człowieka lubianego, nie-

zwykle pracowitego, oddanego sercem pacjentom i personelowi. Uosabiał idee prawdziwego lekarza – miłości człowieka do człowieka, które wcielał w życie. Te cechy zjednywały mu uznanie zwierzchników i współpracowników. Ciągłe miał nowe pomysły.

Personelowi będzie brakować Pana donośnego głosu, żartów i humoru.

Dziękujemy za wszystko. Pozostał ogromny ból i pustka.

Zastępca ordynatora
Jan Bocianowski

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 23 lutego 2004 r. zmarł

prof. dr hab.

ZBIGNIEW ZIEMSKI

W osobie Profesora uczelnia utraciła wspaniałego nauczyciela akademickiego, wychowawcę i przyjaciela młodzieży, uznanego naukowca i cenionego lekarza. Niemal całą ponad 40-letnią pracę zawodową związał z Katedrą i Kliniką Otolaryngologii, w której wykształcił wielu wychowanków. Przywracał zdrowie i radość życia chorym i cierpiącym.

Odszedł kolejny lwowianin, współtwórca historii wrocławskiej Akademii Medycznej, pierwszy przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej, I Kadencji DRL.

Wyrazy współczucia

dr. n. med. PAWŁOWI ZIEMSKIEMU

składają
Prezydium i Rada DIL

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 19 lutego 2004 r. zmarł nasz Kolega, lekarz pediatra

ALEKSANDER MILEWSKI

ur. 7 czerwca 1934 roku

długoletni pracownik Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej w Jelczu-Laskowicach

Wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie
składają koleżanki i koledzy z Koła DIL w Jelczu-Laskowicach

Koleżance

IWONIE SZUSTER

składamy serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci

MATKI

Koleżanki z NZOZ K-MED

Wyrazy współczucia Koleżance

lek. med. GRAŻYNIE GŁOWACKIEJ-FRUNZE

z powodu śmierci

MATKI

składają koleżanki i koledzy z Koła DIL w Jelczu-Laskowicach

Koledze

dr. TOMASZOWI WIERUSZEWSKIEMU

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

OJCA

składają koleżanki i koledzy z Terenowego Koła DIL w Jelczu-Laskowicach

Wyrazy szczerzego współczucia z powodu śmierci

OJCA

Koleżance

lek. med. BEACIE CHUDEUSZ

składają

koleżanki i koledzy z Dolnośląskiego Centrum Pediatrii Szpitala im. J. Korczaka we Wrocławiu

Fundacja Ochrony Zdrowia Psychicznego we Wrocławiu oraz Katedra i Klinika Psychiatrii AM we Wrocławiu zapraszają

3.04.2004 r. w godzinach 10.00-14.00

do hotelu Holiday Inn we Wrocławiu na konferencję

Współczesne podejście do diagnostyki i terapii zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego (OCD)

Program naukowy:

- Epidemiologia i diagnostyka zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego – *prof. Andrzej Kiejna*
- Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne. Cechy kliniczne – *lek. Tomasz Hadrys*
- Spektrum zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych – *lek. Tomasz Adamowski*
- Leczenie zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego – *dr Sylwia Chłodzińska-Kiejna, dr Tomasz Pawłowski*

Konferencja adresowana jest dla lekarzy psychiatrów, neurologów oraz lekarzy ogólnych.

Spodziewana liczba uczestników – 150 osób.

Zapisy w sekretariacie Katedry i Kliniki Psychiatrii AM we Wrocławiu: tel. (071) 784 15 65, fax (071) 784 15 71, e-mail: sekpsych@psych.am.wroc.pl

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

POSTĘPOM W PSYCHIATRII

Posiedzenie odbędzie się 25 marca 2004 roku o godz. 12.30 w sali wykładowej im. E. Biernackiego przy ul. L. Pasteura 4 we Wrocławiu

Program naukowy posiedzenia przygotował zespół Katedry i Kliniki Psychiatrii Akademii Medycznej we Wrocławiu

Kierownik: **prof. dr hab. med. Andrzej Kiejna**

12.30-12.50 *Prof. dr hab. med. Andrzej Kiejna* – Zaburzenia lękowe a zdrowie publiczne

12.50-13.10 *Dr n. med. Joanna Rymaszewska* – Psychiatria konsultacyjna w praktyce internistycznej

13.10-13.30 *Dr n. med. Jan Aleksander Beszlej* – Zaburzenia lękowe – omówienie przypadku

13.30-13.40 **Prezentacja leku przez przedstawiciela firmy EGIS**

Obecność lekarzy specjalizujących się obowiązkowa.

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

WSPOMNIENIA - POŻEGNANIA

Prof. dr hab. n. med. Kazimierz Jabłoński (1905-2004)

Wspomnienia pośmiertne o Nestorze Ginekologii i Położnictwa Polskiego, Nauczycielu pokoleń ginekologów i położników dolnośląskich

Prof. dr hab. Kazimierz Jabłoński urodził się w rodzinie prawniczej 23 lutego 1905 r. w Kałuszu, w dawnym województwie stanisławowskim. Świadectwo dojrzałości uzyskał w 1923 roku w Samborze.

Studia wyższe odbył na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, uzyskując w roku 1931 tytuł doktora wszech nauk lekarskich.

Pracę zawodową lekarza rozpoczął od rocznej praktyki lekarskiej na Oddziale Państwowego Szpitala Powszechnego we Lwowie w latach 1931-1932. Bezpośrednio potem objął stanowisko asystenta w Klinice Położniczo-Ginekologicznej UJK we Lwowie, kierowanej przez prof. Kazimierza Bocheńskiego, gdzie habilitował się i pracował do wybuchu II wojny światowej. Po wkroczeniu do Lwowa wojsk sowieckich pracował w tej samej klinice, lecz w utworzonym przez władze okupacyjne Lwowskim Państwowym Instytucie Medycznym.

W czasie następnej – tym razem niemieckiej okupacji Lwowa, prowadził tylko indywidualną działalność lekarza ginekologa-położnika, uprawiając – co godne podkreślenia – położnictwo domowe, z narażeniem osobistego bezpieczeństwa.

W sierpniu 1944 roku, po ponownym wkroczeniu do Lwowa Armii Sowieckiej, powołano Go na zajmowane uprzednio stanowisko w Lwowskim Instytucie Medycznym. Ale już w listopadzie 1944 roku został powołany do czynnej służby w Wojsku Polskim i zajmował tam stanowisko naczelnego ginekologa w grupie specjalistów służby zdrowia I Armii Wojska Polskiego. Uczestniczył w działaniach ofensywnych Armii Polskiej, przechodząc jej szlak bojowy i wraz z I Armią Wojska Polskiego brał udział w zdobyciu Berlina.

Po kapitulacji Niemiec został mianowany szefem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Wojskowego Szpitala Okręgowego w Rokietnicy. Ze służby wojskowej został zwolniony w stopniu majora w lutym 1946 r. Warto podkreślić, że był jedynym nieodznaczonym przez ówczesne władze ludowe oficerem.

Już w tym samym roku rozpoczął się w życiu Profesora Jego okres wrocławski. Na prośbę władz Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu, 1 marca 1946 obejmuje stanowisko asystenta, później adiunkta i docenta w Klinice Położnictwa i Ginekologii we Wrocławiu, kierowanej w tym czasie przez nauczyciela prof. Jabłońskiego – prof. Kazimierza Bocheńskiego.

Ówczesny docent Kazimierz Jabłoński prowadził wykłady dla studentów medycyny z zakresu położnictwa oraz inne zajęcia dydaktyczne wśród licznych obowiązków klinicznych.

W maju 1950 r. objął stanowisko dyrektora Miejskiego Szpitala Bethesda przy ul. Dyrekcyjnej, będącego dawnym szpitalem ewangelickim. Szpital ten stał się bazą powstającej II Kliniki Położniczo-Ginekologicznej w ramach organizowanej we Wrocławiu Akademii Medycznej. W styczniu 1951 r. objął kierownictwo tej kliniki, początkowo jako profesor kontraktowy, a od 7 czerwca 1951 jako profesor nadzwyczajny. Funkcję kierownika tej kliniki pełnił do grudnia 1970 r.

W powstałym 1 stycznia 1970 roku Instytucie Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu objął stanowisko kierownika Kliniki Ginekologii Zachowawczej i sprawował ją do 30 września 1975 r. – to jest do przejścia na emeryturę. W latach 1956-1959 pełnił funkcję prorektora ds. klinicznych.

Praca naukowa

Prof. Kazimierz Jabłoński habilitował się z zakresu położnictwa i ginekologii w Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie 1939 r. na podstawie pracy pt. „Wpływ hormonu męskiego (testosteronu) na czynność jajnika”. Habilitacja została zatwierdzona Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie na tajnym posiedzeniu dnia 18.10.1939 r., a przez Senat Akademicki tejże uczelni 27.10.1939 r.

24 maja 1944 Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie potwierdziła swoją decyzję z roku 1939 i jednomyślnie uchwaliła przyznanie profesorowi veniam legendi w zakresie położnictwa i ginekologii. Uchwałą Rady Wydziału we Lwowie zatwierdziło Ministerstwo Oświaty PRL pismem z dnia 6.11.1947 r. Tytuł profesora nadzwyczajnego otrzymał profesor 7 czerwca 1951 r.

Profesor Jabłoński był autorem i współautorem 87 prac naukowych. Tematyka badawcza dotyczyła postępowania diagnostycznego, terapeutycznego i operacyjnego w stanach fizjologicznych i patologicznych kobiecego narządu płciowego i problemów położniczych. Obejmowała patofizjologię czynności porodowej, ciążę przenoszoną, zamartwicę płodu, konflikt serologiczny, patofizjologię płynu owodniowego, leczenie hipotrofii płodu. Z zakresu ginekologii badania naukowe dotyczyły niepłodności, zaburzeń endokrynologicznych, histochemii stanów przedrakowych i rakowych szyjki macicy oraz diagnostykę, leczenie operacyjne i cytostatyczne raka jajnika.

Współpraca z profesorem Ludwikiem Hirszfeldem zaowocowała wykonaniem 10 lipca 1947 roku pierwszej w Polsce transfu-

zji wymiennej krwi u noworodka z chorobą hemolityczną na tle konfliktu serologicznego w zakresie czynnika Rh z pomyślnym wynikiem. Uratowane wówczas dziecko – dziewczynka – skończyła studia medyczne i jest ordynatorem oddziału noworodkowego jednego z dolnośląskich szpitali.

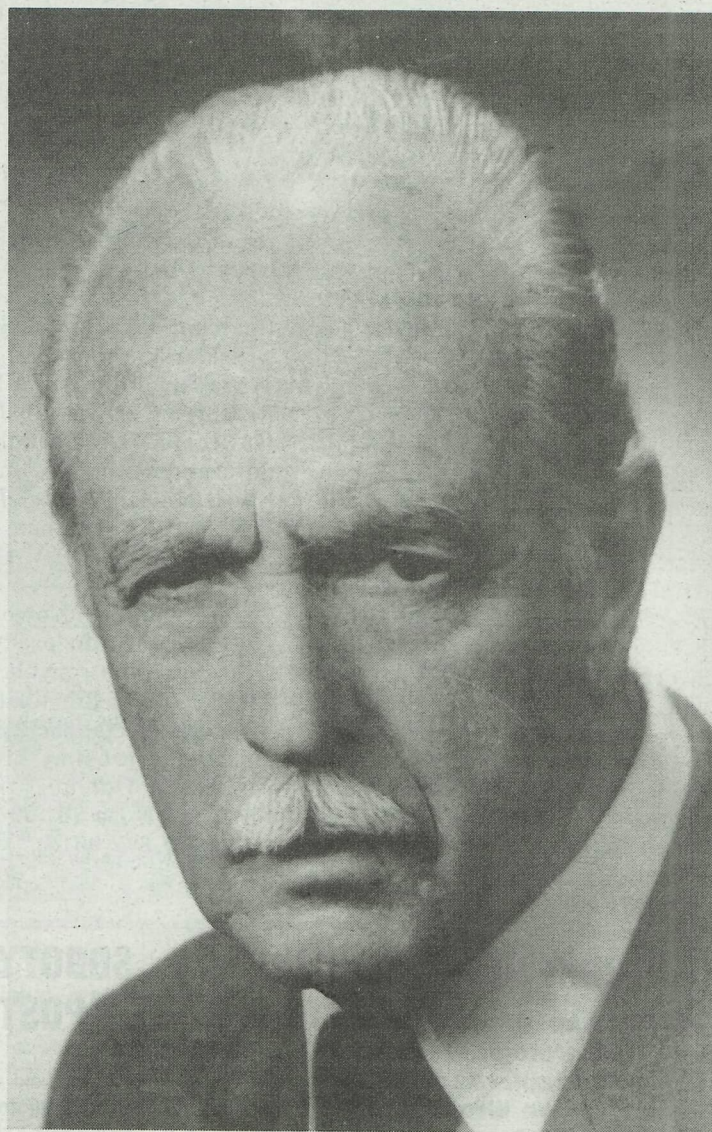
Współpraca z instytutem Hirszfelda umożliwiła również wprowadzenie do terapii zaawansowanego raka jajnika, pierwszego polskiego cytostatyku pod nazwą Ledakrin.

Prof. Kazimierz Jabłoński udoskonalał technikę operacyjną zabiegów brzusznych i pochwowych. Opisał i wprowadził do postępowania klinicznego operację pozaotrzewnowego umocowania kikuta pochwy do powłok brzusznych na taśmie ze sztucznego tworzywa lub liofilizowanej opony twardej. Opracował własną metodę usuwania przegrody macicznej od strony pochwy za pomocą noża własnego pomysłu. Opracował również metodę leczenia drożdżycy pochwy i sromu oraz wyjaławiania pochwy przed zabiegiem operacyjnym za pomocą zasypek z kwasu bórico.

Prof. Jabłoński brał czynny udział w wielu międzynarodowych kongresach i zjazdach naukowych, takich jak: Kongres Międzynarodowej Federacji Towarzystw Ginekologicznych w Montrealu w roku 1958, Zjazd Niemieckiego Towarzystwa Ginekologicznego w Heidelbergu w 1956 i we Frankfurcie nad Menem w 1958 r. Zgodnie z ówczesnymi sytuacją polityczną także w Zjeździe Radzieckiego Towarzystwa Ginekologicznego w Moskwie w 1957 r., jak i Zjeździe Niemieckiego Towarzystwa Ginekologicznego NRD w Halle w 1963 r. Kolejne zjazdy to Zjazd Endokrynologów Francuskich w Paryżu w 1965 r. i Zjazd Ginekologów Czeskich w roku 1966 w Pradze.

Prof. Jabłoński był również organizatorem i przewodniczącym polskich towarzystw naukowych:

1. Wraz z prof. Kazimierzem Bocheńskim był założycielem Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Był dwukrotnie jego przewodniczącym.
2. W latach 1955-1957 sprawował funkcję przewodniczącego Zarządu Głównego PTG oraz przewodniczącego Komitetu Organizacyjnego XIII Zjazdu Naukowego PTG we Wrocławiu.
3. Był członkiem Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego i przewodniczącym Oddziału Wrocławskiego tego Towarzystwa.
4. Był członkiem Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego.
5. W latach 1963-68 był członkiem Komitetu Nauk Klinicznych Wydziału IV Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk oraz członkiem zespołu roboczego do zwalczania palenia tytoniu przy Komitecie Terapii Doświadczalnej PAN.

**Praca dydaktyczna**

Prof. Jabłoński jako nauczyciel akademicki poświęcał dużo czasu pracy dydaktycznej. Prowadził wykłady dla studentów V i VI roku Wydziału Lekarskiego z zakresu położnictwa i ginekologii. Opracował tematykę ćwiczeń i seminariów dla studentów odbywających zajęcia z ginekologii i położnictwa w ramach internatu położniczego. W czasie egzaminów wymagał od studentów racjonalnego myślenia, odwagi, wiadomości teoretycznych i praktycznych z zakresu swej dyscypliny.

Prowadził również szkolenie lekarzy w ramach specjalizacji z położnictwa i ginekologii.

Praca zawodowa i organizacyjna

Prof. Jabłoński był wybitnym specjalistą w zakresie swojej dyscypliny. Stworzył szkołę postępowania diagnostycznego, leczniczego i zabiegowego.

Położył ogromne zasługi w organizowaniu od nowa II Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa. Projektował i organizował poszczególne oddziały szpitalne, salę porodową, salę operacyjną, nowoczesny oddział noworodków i wcześniaków, laboratorium analityczne, biochemiczne, endokrynologiczne, histopatologiczne, salę wykładową, bibliotekę kliniczną z projektami mebli włącznie. Według Jego projektu zbudowano kriostat.

Prof. Jabłoński otrzymał Złoty Krzyż Zasługi, Złotą Odznakę Honorową Akademii Medycznej za całokształt pracy naukowej i dydaktycznej, Odznakę Racionalizatora Produkcji i Zasłużonego Pracownika Służby Zdrowia.

Dokonania profesora Jabłońskiego na polu naukowym, zawodowym i dydaktycznym i organizacyjnym są ogromne. Zasługuje na uznanie, szacunek, wdzięczną pamięć oraz gorące podziękowanie za wszelkie dobro, czego wyrazem było odśpiewanie 21 stycznia 2004 tablicy pamiątkowej Jemu poświęconej w sali wykładowej, którą stworzył od podstaw. Pan Profesor miał wziąć udział w tej uroczystości. Jednak niezbadane wyroki Opatrzności powołały Profesora na trzy dni przed uroczystością – na niebiańskie sale wykładowe. Zmarł 18 stycznia 2004 roku – w 99 roku życia. Pożegnaliśmy Go 23 stycznia 2004 roku, podczas uroczystości pogrzebowych na wrocławskim cmentarzu przy ul. Bujwida, obok ukochanej Żony. Był prawdziwym Nestorem polskiej ginekologii i położnictwa, a zarazem symbolem etosu lekarskiego i godności lekarskiej.

Non omnis moriar.

Mieczysław Ujec
Marian Goluda
Marian St. Gabrys

DAM PRACĘ

Centrum Medyczne CDS we Wrocławiu podejmie współpracę z LEKARZAMI SPECJALISTAMI w zakresie NEUROLOGII, REUMATOLOGII, ORTOPEDII, ONKOLOGII, ALERGologii, zarówno w godzinach porannych, jak i popołudniowych. Kontakt tel. 0 601 91 28 10.

Zatrudnię LEKARZA STOMATOLOGA (minimum 2 lata stażu) w NZOZ Denta na Krzykach oraz nawiąże współpracę z CHIRURGIEM STOMATOLOGICZNYM wykonującym zabiegi na przyzębiu. Tel. 0 602 79 40 29.

NZOZ zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA. Oferty, CV proszę wysłać – nr faksu (071) 316 40 28.

Przyjmę do pracy LEKARZA POZ ze specjalizacją z INTERNY, PEDIATRII lub MEDYCYNĄ RODZINNEJ. Zapewniam mieszkanie. Tel. 0 606 35 75 29.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we Wrocławiu zatrudni LEKARZA PSYCHIATRĘ na stanowisku LEKARZA ORZECZNIKA w II Inspektoracie Miejskim ZUS we Wrocławiu. Atutem przy rozpatrywaniu oferty będzie dyplom ukończenia Podyplomowych Studiów Orzecznictwa Lekarskiego. Zainteresowanych prosimy o kontakt telefoniczny: (071) 360 64 35.

Prywatny gabinet stomatologiczny w Prusach (powiat strzeliński) zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA (najchętniej po stażu) na pełny etat. Kontakt tel. (071) 393 04 90, 0 603 06 64 69.

Praca dla LEKARZA STOMATOLOGA, najchętniej z II st. specjalizacji, w ramach współpracy z NFZ, w gabinecie na terenie Wrocławia Fabrycznej. Tel. (071) 357 02 01, 0 606 96 80 05.

Zatrudnię LEKARZA RODZINNEGO lub PRZEKAŻĘ w DOBRE RĘCE NZOZ z zarejestrowanymi pacjentami. Informacje, tel. 0 604 53 41 16.

Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS w Szklarskiej Porębie, ul. Kopernika 14, zatrudni LEKARZA NEUROLOGA, REUMATOLOGA lub LEKARZA REHABILITANTA. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Informacje osobiście – w dziale kadr lub telefonicznie (075) 717 30 01 – zastępca dyrektora ds. lecznictwa.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Złotorzy zatrudni do pracy na oddziale chorób wewnętrznych LEKARZY INTERNISTÓW lub lekarzy chcących uzyskać specjalizację z tego zakresu. Oferty prosimy kierować na adres: Zespół Opieki Zdrowotnej w Złotorzy, ul. Hoża 11, 59-500 Złotoryja, tel. (076) 877 96 22.

SZUKAM PRACY

PEDIATRA szuka pracy w przychodni (POZ) we Wrocławiu lub najbliższej okolicy. Kontakt tel. 0 605 67 50 92.

Dr n. med., SPECJALISTA KARDIOLOG i ENDOKRYNOLOG poszukuje pracy na terenie Wrocławia i okolic – pełny etat. Tel. 0 603 87 52 00.

AMBITNA LEKARKA po stażu podyplomowym szuka pracy na terenie Wrocławia i okolic. Mile widziana możliwość zrobienia specjalizacji z pediatrii lub dermatologii. Tel. 0 506 11 56 16.

LEKARZ STOMATOLOG z 10-letnim stażem pracy oraz wieloletnią praktyką w zakresie prywatnej działalności podejmie pracę na terenie Jeleniej Góry lub okolic. Tel. kontaktowy 0 600 49 67 95.

LEKARKA PO STAŻU, wolontariat z psychiatrii, szuka pracy możliwością specjalizacji z psychiatrii. Tel. 0 604 86 83 20.

LEKARZ STOMATOLOG poszukuje dodatkowej pracy dwa razy w tygodniu na terenie Wrocławia. Tel. 0 502 08 49 06.

Kobieta, LEKARZ STOMATOLOG, poszukuje dodatkowej pracy na terenie Wrocławia i okolic. Tel. 0 607 09 08 91.

LEKARKA, pediatra, I st. spec., choroby płuc II st. spec., medycyna rodzinna, podejmie pracę. Tel. 0 600 78 75 74.

Młody ambitny LEKARZ STOMATOLOG poszukuje pracy we Wrocławiu. Tel. 0 693 44 42 52.

PEDIATRA (mężczyzna) szuka pracy we Wrocławiu lub okolicy (umowa o pracę, kontrakt). Tel. 0 691 19 01 97.

STOMATOLOG z 6-letnim stażem szuka pracy, chętnie w niepełnym wymiarze godzin. Tel. (071) 321 01 16.

TECHNIK DENTYSTYCZNY, staż pracy 15 lat w protezach ruchomych, własny sprzęt, nawiąże współpracę z gabinetem stomatologicznym – przychodnią z umową z NFZ z lokalem na pracownię. Najchętniej Wrocław, okolice lub Dolnośląskie. 0 609 53 52 32.

Doświadczony TECHNIK RTG (35 lat, kobieta) szuka pracy w pełnym wymiarze godzin. Znajomość komputera i j. niemieckiego (bardzo dobra). Kontakt tel. (071) 361 94 56, 0 609 86 91 92.

TECHNIK DENTYSTYCZNY (kobieta), z długim stażem, nawiąże współpracę z lekarzem protetykiem. Kontakt tel. (071) 348 33 08, 0 601 72 66 59.

TECHNIK DENTYSTYCZNY - 11 lat stażu pracy w Klinice Stomatologii Akademii Medycznej, własny sprzęt, szuka pracy (protezy ruchome, porcelana), najchętniej we Wrocławiu, w pełni dyspozycyjny. Kontakt tel. 0 600 87 87 90.

GINEKOLOG-POŁOŻNIK, I st. specjalizacji – poszukuje pracy. Tel. 0 605 26 59 60.

LEKARKA STOMATOLOG z 20-letnim stażem podejmie pracę na pół etatu w przychodni z umową z NFZ we Wrocławiu lub w okolicy. Tel. 0 693 51 84 70.

LEKARZ STOMATOLOG poszukuje pracy we Wrocławiu. Tel. 0 606 93 12 84.

WTORKI NEFROLOGICZNE

organizowane przez Katedrę i Klinikę Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej AM we Wrocławiu w roku akademickim 2003/2004; wtorki godz. 12-13, biblioteka, ul. Traugutta 57, II piętro.

- 9.03.04 - Radykalne leczenie paraproteinemii z zajęciem nerek, rola chemioterapii wysokodawkowej – B. Dubiński
- 16.03.04 - Nadwaga i otyłość u chorych w programach dializoterapii, czy rzeczywiście są korzystne – T. Okołów
- 23.03.04 - Asymmetric dimethylarginine: a cardiovascular risk factor in renal disease (ang.) – R. Krawczyk
- 30.03.04 - Zaburzenia przewodów pokarmowych u chorych na cukrzycę, trudny problem upośledzenia motoryki żołądka u leczonych w programach dializoterapii – K. Mażdziarska
- 6.04.04 - Hemodializa, czy dializa otrzewnowa, a może obie metody łącznie – J. Penar
- 20.04.04 - Rare complications in kidney allograft recipients: pyoderma gangrenosum, Kaposi's sarcoma (ang.) – S. Zmonarski
- 28.04.04 - Zaburzenia rytmu serca u chorych hemodializowanych – B. Penar
- 11.05.04 - Terapia pierwotnych kłębuszkowych zapaleń nerek; przegląd nowości ostatniego roku – K. Kaziemierzak
- 18.05.04 - Szczepienie przeciw grypie może chronić przed powikłaniami naczyniowymi, zastosowanie w chorobach nerek – D. Smolska
- 25.05.04 - Konferencja kliniczno-patologiczna; ocena wycinków nerek – koordynator O. Mazanowska, goście J. Rabczyński, A. Kochman, A. Hatoń
- 1.06.04 - Pharmacogenetics: on the way toward individually tailored drug therapy in nephrology (ang.) – R. Krawski
- 8.06.04 - Uszkodzenie kanalikowo-śródmiąższowe jako czynnik progresji glomerulopatii; metody wczesnego rozpoznania – J. Kuźniar
- 15.06.04 - Postępy w diagnostyce i leczeniu nerkowej osteodystrofii u chorych na schyłkową niewydolność nerek i biorców przeszczepu nerki na podstawie wyników własnych badań – K. Falkiewicz
- 22.06.04 - Toward tolerance in organ transplantation (ang.) – M. Magott-Procelewska
- 29.06.04 - Dostęp naczyniowy anno 2004; monitorowanie funkcji przetoki, postępowanie chirurgiczne przy upośledzeniu funkcji – W. Weyde

SOBOTY KARDIOLOGICZNE – POSTĘPY KARDIOLOGII

Wrocławski Oddział Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Klinika Kardiologii oraz Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego 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 konferencje organizowane w roku akademickim 2003/2004.

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Maria Witkowska**

Miejsce: sala wykładowa im. E. Biernackiego w Klinice Kardiologii przy Wybrzeżu Pasteura 4

Termin: ostatnia sobota każdego miesiąca, w godz. 10.30-15.00

Obowiązkowa obecność lekarzy specjalizujących się w kardiologii.

Kurs bezpłatny

Za udział w poszczególnych konferencjach Komisja ds. Ustawicznego Kształcenia przyznaje po 4 punkty edukacyjne.

PROGRAM KONFERENCJI KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO Z ZAKRESU KARDIOLOGII

27 marca 2004 r.

Temat: Ostre zespoły wieńcowe 10.30-11.15

1. Definicja i klasyfikacja ostrych zespołów wieńcowych – niestabilna dławica piersiowa, zawał z uniesieniem odcinka ST (STEMI), zawał bez uniesienia odcinka ST (NSTEMI) – dr med. Małgorzata Kobusiak-Prokopowicz

11.30-12.15
2. Patofizjologia ostrych zespołów wieńcowych, czynniki ryzyka wystąpienia ostrych zespołów wieńcowych – dr med. Piotr Salomon

12.45-13.45
3. Obraz kliniczny i diagnostyka ostrych zespołów wieńcowych – elektrokardiograficzna, biochemiczna i echokardiograficzna – dr med. W. Kosmala

14.00-15.00
4. Stratyfikacja ryzyka w ostrych zespołach wieńcowych – prof. dr hab. Bogumił Halawa

Esdent Dental Equipment

zaprasza na szkolenia, które odbędą się w siedzibie firmy Esdent Dental Equipment we Wrocławiu przy ul. Pomarańczowej 8 w sali wykładowej.

13 marca 2004 r. (sobota)

Endodoncja opracowanie i wypełnianie kanałów korzeniowych na jednej wizycie
Plan wykładu:

Wykład I: 10.00-12.00

1. Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych w świetle najnowszych poglądów – badanie, diagnostyka i postępowanie kliniczne.

- współczesna klasyfikacja chorób miazgi
- jak odróżnić zapalenie miazgi nieodwracalne od odwracalnego
- reakcja miazgi na bodźce termiczne i elektryczne
- martwica miazgi
- kliniczna klasyfikacja zapaleń tkanek okołowierzchołkowych
- obraz radiologiczny w zapaleniach okołowierzchołkowych
- antybiotykoterapia, w jakich przypadkach i jaka?

Wykład II: 13.00-16.30

1. Opracowanie kanałów korzeniowych instrumentami palcowymi i rotacyjnymi

- rodzaje instrumentów
- zasady pracy poszczególnymi instrumentami
- technika step beck
- technika crown down
- zmodyfikowane techniki opracowania kanałów korzeniowych

2. Wypełnianie kanałów korzeniowych metodą kondensacji bocznej

3. Rentgenodiagnostyka endodontyczna

- metody wykrywania dodatkowych kanałów
- zdjęcia skośne boczne
- rozpoznawanie położenia kanałów usytuowanych w płaszczyźnie policzkowo-językowej

Szkolenie płatne

Prowadzący: **prof. dr hab. J. Krupiński**, Śląska Akademia Medyczna, **dr n. med. Maciej Żarów**, UJ Kraków

27 marca 2004 r. (sobota)

Czynnościowe aspekty leczenia protetycznego. Badanie pacjenta, diagnoza plan leczenia. Zastosowanie łuku twarzowego, rejestracja położenia żuchwy do szczęki (nawykowego i centrycznego). Rozpoznanie i leczenie dysfunkcji układu ruchowego narządu żucia
Plan szkolenia

Wykład: 10.00-12.00

4. Rozpoznanie i leczenie dysfunkcji układu ruchowego narządu żucia.

- etiologia, badanie czynnościowe
- analiza instrumentalna okluzji i ruchów żuchwy
- badania dodatkowe
- plan leczenia

Część praktyczna: 13.00-16.00

- Rejestracja pozycji szczęki w stosunku do czaszki przy użyciu łuku twarzowego
- Ustalenie relacji żuchwy do szczęki w zwarcu nawykowym i w centrycznej pozycji głów żuchwy

- Montaż modeli w artykulatorze

- Analiza okluzji centrycznej i ekscentrycznej oraz szlifowanie wybiórcze zębów na modelach gipsowych

Prosimy zabrać na kurs modele gipsowe własnego uzębienia!

Kurs płatny

Prowadzący: **dr n. med. Teresa Maślanka**, **lek. stom. E. Kalecińska**, **lek. stom. A. Ściborska**

Uczestnictwo należy potwierdzić wcześniej pod numerem (071) 353 83 51 lub (071) 354 02 17

OGŁOSZENIA DROBNE

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

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

Pomieszczenia na gabinety lekarskie DO WYNAJĘCIA w prywatnej przychodni na Krzykach. Tel. (071) 797 80 38, 0 601 73 02 54 (A. Chelmoński), 0 504 74 61 01 (L. Włodarczyk). Nowa oferta cenowa.

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

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

Wyposażenie czynnego gabinetu stomatologicznego (unit, fotel, autoklaw i inne) z umeblowaniem gabinetu i poczekalni SPRZEDAM. Możliwość przejęcia w dzierżawę lokalu (48 mkw.). Tel. (071) 339 87 73, wieczorem.

POMIESZCZENIA – WYNAJEM, Bogatynia, tel. 0 505 44 52 09, www.mieszkanie.kgb.pl

Gabinety lekarskie DO WYNAJĘCIA – centrum, tel. 0 607 40 56 39, (071) 327 74 46.

Język norweski i niemiecki – LEKCJE. Tel. (071) 348 99 46.

SPRZEDAM tanio narzędzia stomatologiczne, tel. 0 601 71 64 83.

WYNAJMĘ lokal na gabinet stomatologiczny (podejścia pod dwa unity), lekarski, 52 mkw. Plomba z 2001 r. na Krzykach, parter, witryny, alarm, odbiór sanepidu. Cena 3100 miesiąc. Tel. (071) 368 76 49, 0 602 40 41 96.

Przychodnia stomatologiczna w Lubinie PODNAJMIE GABINET dla ORTODONTY. Telefon kontaktowy: 0 600 39 54 62 albo 0 605 09 63 00.

SPRZEDAM lampę polimeryzacyjną ESPE ELIPAR TRILIGHT, stan idealny, po przeglądzie, cena 1500 zł. Tel. (071) 338 41 61.

TŁUMACZENIA medyczne – angielski. Kontakt e-mail: justyna.dicker@talk21.com

KUPIĘ lokal na gabinet stomatologiczny, Śródmieście. Tel. (071) 321 42 91.

DO WYNAJĘCIA wyposażony gabinet stomatologiczny w centrum Olawy. Tel. (071) 303 43 14, 0 504 20 56 04.

Analizator oznaczeń laboratoryjnych mikroenzymatycznych SPRZEDAM, tel. 0 603 24 92 29.

APARATY do tlenoterapii domowej – koncentratory tlenu używane 1650 zł, nowe 5650 zł. Tel. 0 608 64 27 83.

APARAT USG na kółkach Sonoscope 3, sondy 3,5 MHZ i 5 MHZ endo, idealny DLA GINEKOLOGA 5000 zł. Tel. 0 608 64 27 83.

POSZUKUJĘ DO WYNAJĘCIA 1-2 gabinetów internistycznych w NZOZ lub przychodni we Wrocławiu, wyposażonych

zgodnie z wymaganiami. Kontakt – Magdalena Zadnieprowska, tel. 0 501 32 91 55.

SPRZEDAM laser ND-YAG, klasy 4. Moc do 10 W, długość fali 1064 nm, możliwość podłączenia wody i powietrza do końcówki lasera, energia impulsu 1,1 J, częstość impulsów 50 Hz, szerokość impulsu 800 ns. Tel. 0 692 37 83 30.

SPRZEDAM tanio używany unit stomatologiczny CHIRANA z fotelem BESKID, w bardzo dobrym stanie. Tel. 0 692 49 67 72.

SPRZEDAM gabinet stomatologiczny działający od 8 lat. Tel. 0 507 46 78 09.

KREDYTY HIPOTECZNE

Preferencyjne warunki dla lekarzy

- na zakup nieruchomości
- budowę domu
- remont i modernizację

Gracjana Lewandowska
tel. (071) 346 74 94
tel. kom. 0 506 12 25 95

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 Koleżeń-

skiej Zarząd

(czwartek 12.00-14.00)

Przewodniczący komisji proble-

mowych:

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 Szmid

(czwarty czwartek miesiąca 12.00-13.00)

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 Prak-

tyk

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 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 Ko-

misji Współpracy z Zagranicą.

Oplaty ubezpieczenia OC wnosimy na konto DIL w Banku Ochrony Środowiska we Wrocławiu nr 17 1540 1030 2001 7753 6075 0001 Dolnośląska Izba Lekarska Wrocław - ubezpieczenie TU Inter Polska S.A.

Dolnośląska Izba Lekarska z siedzibą we Wrocławiu uprzejmie informuje o możliwości zamieszkania w naszym „Medium” informacji dotyczących:

leków, przetworów galenowych, preparatów ziołowych, aparatury medycznej, sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego, środków opatrunkowych, komputerów 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.		

Roczna prenumerata

„Medium”

11 numerów - 40,66 zł

Adres internetowy

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

UWAGA!!!

Ogłoszenia o poszukiwaniu 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. 798 80 50, fax 798 80 51 redakcja: 798 80 80

Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 26-2030-0045-1110-0000-0035-6500

Redakcja: Józef Lula - redaktor naczelny,

Zdzisława Michalska - sekretarz redakcji,

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 adiustacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.

Numer zamknięto 28 lutego 2004 r.

Druk: POLSKAPRESSE sp. z o.o., 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. 798 80 50, fax 798 80 51

ewidencja

tel. 798 80 55, 56, 57

konto BGŻ S.A. O/Wrocław

26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

Dyrektor

mgr Danuta Jarosz

Specjalista ds. pracowniczych

mgr Agnieszka Jamrozak

Sekretariat

mgr Ewa Gaździk - specjalista

Patrycja Malec - specjalista

Główna księgowa

mgr Halina Rybacka

Księgowość

mgr Joanna Mańturzyk

- starsza księgowa

Maria Knichnicka - księgowa

Lekarska Kasa

Pomocy Koleżeńskie

Barbara Nuckowska

- starsza księgowa

Konto Kasy Pomocy Koleżeńskie

BGŻ O/Wrocław

64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Kasjerka

Elżbieta Chmiel

poniedziałek - piątek

8.00-15.00

Ewidencja

Krystyna Popiel - starszy specjalista

Irena Skrabka - specjalista

Ewa Galińska - specjalista

Rejestracja prywatnych

praktyk lekarskich

Beata Kołodziejczyk

- specjalista. Tel. 798 80 60

inż. Magdalena Czaharyn - starszy referent

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 Sulikowska

- główny specjalista

Ewa Bielońska - starszy referent

Tel. 798 80 75

Referat ubezpieczeń

Renata Czajka - specjalista

Tel. 798 80 66

Składki na rzecz Izby

Agata Gajewska - starszy referent

konto BGŻ S.A. O/Wrocław

26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

Pracownia Internetowa

mgr inż. Dariusz Kopec

mgr Jakub Lisowski

Klub Lekarzy

„REMEDIUM”

Andrzej Najborowski

Filie biura w delegaturach

Wrocław

pełnomocnik DIL Krystyna Kochman

tel. kom. 0 608 076 953

Jelenia Góra

ul. Mickiewicza 30 III p.

58-500 Jelenia Góra

tel./fax (075) 753 55 54

Eugenia Serba

poniedziałek, wtorek, piątek

10.00-13.00

ZOSTAWIĆ ŚLAD

W ostatnich piętnastu latach nikt nie wpadł na pomysł, aby szerzej spopularyzować (a może również nagrodzić?) wydane w tym czasie, jako samodzielne pozycje, pamiętniki lekarzy lub napisane przez nich książki eseistyczne, dokumentujące wydarzenia współczesne. A przecież pojawiają się, co pewien czas, wydawane w małych nakładach, dostępne tylko czytelnikom z niewielkiego kręgu zawodowego lub towarzyskiego. Książki życia pisane nie na zamówienie czy w odpowiedzi na apel, ale z potrzeby serca. Aby opisać i utrwalić przed zapomnieniem swoje życiowe i zawodowe doświadczenia. Aby pozostawić po sobie trwałe ślady.

Przykładem takiej książki jest opowieść biograficzna – „Droga przez życie”, której autorką jest profesor Ludmiła Skaja-Hirnle, uczennica i bliska współpracownica profesora Edwarda Szczeklika, wybitny kardiolog, przez wiele lat ordynator oddziału internistyczno-kardiologicznego Szpitala im. Tadeusza Marciniaka we Wrocławiu. Starannie wydana i bogato ilustrowana zdjęciami książka podzielona jest na dziewiętnaście fragmentów zebranych w sześć rozdziałów. Jak przystało na pracę autorki, kilku książek i wielu prac naukowych również i ten zapis dziejów Jej życia poddany jest rygorom pracy odwołującej się do dokumentów, cytatów, relacji osób przywoływanych na świadków. Ta dbałość autorki o pełną wiarygodność zapisu budzi podziw i szacunek.

Korzenie rodziny Skajów sięgają Sierakowa nad Wartą i Tucholi. W Sierakowie rodzi się i umiera kolejni przodkowie Balbiny Piętkiewicz, a w okolicach Tucholi – przodkowie Piotra Skai. Ważną rolę w dziejach ich miłości odegrał chór kościelny, w którym, jeszcze za czasów pruskich, mogli śpiewać i modlić się w ojczystym języku, aby 10 listopada 1920 roku, już za Niepodległej Polski, stanąć w tym samym kościele na ślubnym kobiercu. Oni byli rodzicami Henryki, Kazimierza, Krystyny i Ludmiły, która pamięć o nich i o gnieździe rodzinnym w Kościerzynie przywołała w pierwszym rozdziale książki.

Kościerzyna – kraina szczęśliwego dzieciństwa. Sady i łąki, podwórza i okoliczne zagajniki pełne radosnego gwaru. Pierwsze szkolne obowiązki i sukcesy. Lata nauki w gimnazjum i liceum „u Urszulanek”. Życie rodzinne – spokojne i dostatnie. Pierwsze koncerty i przedstawienia w salach „Bazaru”, a na Rynku, co wtorek i piątek, targi na których królowały ryby złowione w pobliskich jeziorach.

Kościerzyna leżała w „korytarzu”, o który upomniął się w 1939 roku Hitler. W końcu sierpnia Matka z czworgiem dzieci wyjechała najpierw do Kruszwicy, a następnie w okolice Gostynina. I tam ich dogoniła wojna. Wrócili po kilkutygodniowej tułaczce do rodzinnego domu. Nie na długo. 22 listopada rozpoczęła się deportacja ludności polskiej. Los był dla nich łaskawy – po kilku dniach podróży w bydlęcych wagonach rodzina Skajów znalazła się w Lublinie, a nie na robotach przymusowych lub w obozie. I tutaj, w latach bezwzględnej niemieckiej okupacji, dzięki odwadze i ofiarności wielu niezwykłych ludzi, rozpoczął się kolejny etap w życiu Autorki – egzamin maturalny zdany na strychu przed komisją powołaną przez konspiracyjne władze oświatowe. A następnie nauka w Prywatnej Szkole dla Kształcenia Pomocniczego Personelu Sanitarnego doc. Zaorskiego w Warszawie, w której odbywały się również zajęcia – wykłady i ćwiczenia – studentów medycyny.

Rozdział książki pt. „Tajna medycyna – Warszawa 1942-1944” przywołuje nadal mało znane fakty z dziejów nauczania

Ludmiła Skaja-Hirnle



DROGA PRZEZ ŻYCIE

nia medycyny w okresie niemieckiej okupacji oraz daje świadectwo bohaterstwa wielu ludzi. Profesorowie Edward Loth, Franciszek Czubalski, Gartkiewicz, Kurkiewicz i wielu innych, którzy uznali kształcenie młodzieży za swoją patriotyczną powinność. Uliczne łapanki, rewizje, głód, niepewność losu, troska o los najbliższych. Dzieje okupowanego miasta widziane z perspektywy własnych dramatycznych doświadczeń.

Wreszcie – koniec wojny i ostatnie lata studiów lekarskich na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, zakończone w 1947 roku uzyskaniem dyplomu lekarza. I wyjazd do Wrocławia z nadzieją na rozpoczęcie pracy lekarskiej. Bez polecającego listu, w nieznanym, bez oparcia wśród znajomych. Jedynie z wiarą w życzliwość ludzi i we własne siły.

A we Wrocławiu – dwa wydarzenia, które Autorkę na trwałe związały z tym miastem: w 1951 roku ślub ze Zbigniewem Hirnle, przyszłym profesorem i kierownikiem Zakładu Radiologii AM w Katowicach oraz praca w III Klinice Chorób Wewnętrznych i wejście do kręgu bliskich współpracowników profesora Edwarda Szczeklika. Rodzina wzbogaciła się o dwóch synów – Piotra i Tomasza (obecnie również samodzielnych pracowników nauk medycznych), a Autorka pokonała kolejne progi kariery naukowej, aby wreszcie mieć teraz czas na pisanie pamiętników.

„Droga przez życie” zamyka rozdział, w którym Autorka dzieli się z Czytelnikami swoimi refleksjami o sensie życia. Warto je przemyśleć i dokonać, przed odłożeniem książki, rachunku sumienia.

Polecam książkę zarówno tym, którzy poszukują w pamiętnikach prawdy o latach które minęły, jak również i tym, którzy czerpią z nich siły na przetrwanie trudów czasu im ofiarowanego przez los. Bo przecież na szczęście trzeba sobie zapracować.

□ □ □

Książka jest do nabycia w sekretariacie DIL. Można ją również wypożyczyć w Bibliotece Akademii Medycznej.

Bibliofil

Zapiski emeryta

Badanko

A teraz przystąpię do badania – głowa z nosem, uszami, oko prawe, oko lewe (oko środkowe jest trudne do oceny wizualnej, jego pozostałością jest szyszynka), dalej cała jama ustna, dokładnie z zawartością – zęby prawdziwe, język, itd. Potem klatka – dokładnie, dookoła, obmacujemy, stukamy, pukamy i słuchamy albo uchem osobiście, albo przyrządami.

Brzuch – o tu jest wiele ciekawych możliwości diagnostycznych i pole do popisu dla wnikliwego doktora. Jest narząd czy go nie ma, boli czy udaje, oceniam punkty wyznaczone przez legendy chirurgii i interny. Potem badanie ginekologiczno-andrologiczne, angiologiczne, neurologiczne, rączki, nóżki.

Wnuczek siedzi mi na głowie – dziadku czy gilganie to też badanie? Tak, i zaraz ten etap właśnie nastąpi! – mówię łypiąc okiem i ruszając wąsem.

Oczywiście, ważna jest ocena ogólna – sprawia wrażenie chorego: cierpi jak Hipokrates, oddycha jak zgonione psisko, jest siny, jakby biegł w nowych tandetnych niebieskich tenisówkach.

Ambicją każdego lekarza jest rozpoznać chorobę po wywiadzie i właśnie takim badaniu.

A teraz – tomografia, rezonans, ultrasonografia, badania biochemiczne... Niektórzy kardiologowie chwalą się, że z powodu małej przepustowości pracowni wysiłkowej ekg zaraz po przyśściu chorego, zanim ten mrugnie, od razu wykonują mu koronarografię.

Jakże często jest tak, że jakieś badanie generuje od razu następne, bardziej skomplikowane. Jeszcze gorsza możliwość to taka, gdy Bardzo Wia-rygodne Badanie pokazuje guz, którego potem wypada szukać operacyjnie i... nie ma go wcale!

Podczas pracy w przychodni można mieć przegląd kart informacyjnych pisanych przez różnych lekarzy. Po długości wypisów ich poznaję, po ilości często niepotrzebnych badań.

Pacjenci przeważnie negatywnie reagują na kolejną gastroscopię, rentgen itp.

Zdarzają się jednak tacy, którzy ochryplym szeptem proszą – panie doktorze może zrobimy jeszcze jedno badanko, tak pod zusik.

Dr Józef emeryt

Pomruk salonów

Przed miesiącem pożegnałem Was życząc kieszeni pełnej banknotów. Na pewno przydałyby się one w lutym, który upłynął pod znakiem karnawału obfitującego w różnego rodzaju bale. Obecnie prawie wszystkie tego typu imprezy mają charakter charytatywny. Wygląda to tak, jakby ludzie chcący i mogący się jeszcze bawić mieli z tego powodu wyrzuty sumienia i by znaleźć usprawiedliwienie naturalnej ludzkiej chęci zabawy i spotkania z innymi robili to pod przykrywką dobroczynności. Największym balem charytatywnym był bal zorganizowany przez prezydenta miasta w Auli Politechniki Wrocławskiej, z którego dochód przeznaczono na dzieci z chorobą nowotworową. Zebrano całkiem pokaźną, jak na tego typu bal sumę, która pomoże pani prof. Chybickiej jeszcze lepiej i nowocześniejsze leczyć małych pacjentów. Ta niespożyta kobieta, w chwili kiedy piszę te słowa, znajduje się wraz z wyleczonymi przez siebie dziećmi i personelem kliniki na prywatnej audycji u papieża. Wśród zaproszonych gości jest również nestorka polskich pediatrów dr Ewa Bohdanowicz, szkolna koleżanka papieża Wojtyły z czasów wadowickich.

Chciałbym jednak kilka słów napisać o zupełnie normalnych balach. Jednym z nich był zorganizowany przez prof. Andrzeja Steciwkę już po raz dziesiąty bal lekarzy rodzinnych. Odbył się on w przepięknych salach wrocławskiego ratusza. Na tańczących lekarzy z pobłażaniem spoglądali marmurowe popiersia ich słynnych poprzedników. Mimo wysiłków organizatorów i wspaniałego przygotowania na balu zabrakło prawdziwej karnawałowej atmosfery, a i liczba uczestników nie była imponująca. Nie ma się chyba czemu dziwić, gdyż per turbacje związane z kontraktami lekarzy rodzinnych z Narodowym Funduszem Zdrowia nie nasrajały do beztroskiej zabawy.

Miejscem karnawałowych szaleństw był też zamek w Wojnowicach. Ten leżący 20 km od Wrocławia zabytek to jeden z nielicznych w Polsce zamków na wodzie. Kierowany od początku przez „kasztelana” Oborskiego jest jedną z tych instytucji, która cały czas utrzymuje wysokie standardy. To dowód, że o randze każdej instytucji świadczą przede wszystkim ludzie, którzy nią kierują. Pod koniec stycznia w wyjątkowej scenarii zamku odbył się bal przebie- rańców. Celem imprezy było przywrócenie kolorowego i wesołego świata dzieci kwiatów z lat 60., co w pełni udało się zrealizować, mimo że większość uczestników była raczej w dojrzałym wieku. Wydarzeniem, które najbardziej utkwiło mi w pamięci, był toast za uczestników balu, czyli „dom niespokojnej starości”. Zamknięciem karnawału, w tym samym miejscu, i w podobnym składzie co poprzednio, był ostatkowy „śledzik”. Wystąpiła Wielka Orkiestra Podhalańskiej Akademii Wiedzy, która rzuciła na kolana czystością, a przede wszystkim siłą i potęgą wydobywanych z instrumentów dętych dźwięków. Zawsze podziwiam umiejętność zabawy dzisiejszych 60-latków, którą zapewne wynieśli ze studenckiej młodości.

Pięknym akcentem karnawałowym był koncert zorganizowany przez rektora Uniwersytetu Wrocławskiego. Grała Wrocławska Orkiestra Festiwalowa pod dyktando Jana Ślęka. Koncert prowadził prof. Jan Miodek. Tak wypełnionej Auli Leopoldyńskiej nie widziałem chyba jeszcze nigdy. Wysłuchaliśmy wspaniałych melodii Straussa i Lehara, które przeniosły nas w atmosferę istic wiedeńskiej. W barokowych wnętrzach, pamiętających czasy austriackich Habsburgów, nabrały one dodatkowego wyrazu. W czasie koncertu siedziałem obok znakomitego internisty dr. Wiesława Prastowskiego, który wydał ostatnio kolejny tomik swoich wierszy. Wykorzystuje on teraz nadmiar czasu wolnego na pisanie nowych wierszy, które mam nadzieję będziemy mogli przeczytać już niedługo. Okazało się, że uniwersytet może spełniać funkcję nie tylko naukową, ale również propagować kulturę na najwyższym poziomie. Cieszy mnie fakt, że Wrocław jest miastem uniwersyteckim w pełnym tego słowa znaczeniu i że my lekarze możemy z tego korzystać, czego życzę Wam

Bywalec

Komisja Sportu i Rekreacji Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, pod patronatem Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie organizuje w dniach 19-20 czerwca 2004 r. na Jeziorze Dąbskim

I Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarstwie – klasa OMEGA

Baza stała - Jacht Klub AZS Szczecin, ul. Przestrzenna 9.

- W regatach udział biorą wyłącznie reprezentacje okręgowych izb lekarskich z kraju (1 załoga 4-osobowa).
- Sternik musi posiadać minimum stopień żeglarsza. Mile widziane stopnie u wszystkich startujących.
- Każda izba lekarska może być reprezentowana tylko przez jedną załogę.

Zgłoszenia do regat przyjmowane będą do 15 maja 2004 r.

Szczegółowe informacje: sekretariat biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, tel. (091) 487 49 36 w. 101, (091) 487 75 61, Małgorzata Czapp lub u organizatora – dr Halina Teodorczyk, tel. 0 604 41 68 64.

