



MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Nr 4(153)

KWIECIEŃ 2003

ISSN 1425-9397

**Wiosenno-święteczne
życzenia składa
Czytelnikom
redakcja**



UWAŻAM, ŻE...

...poparcie wielu naszych dolnośląskich parlamentarzystów dla mojego, artykułowanego w różnych gremiach już od 3 miesięcy, wniosku o awaryjne finansowanie umierającego szpitalnictwa naszego regionu w końcu odniesie skutek. Chociaż ostatnia wizyta nowo powołanego wiceministra zdrowia Wiktora Maślowskiego nie nastroiła mnie optymistycznie. Otóż powiedział on, że pieniędzy na oddłużenie nie ma i nie będzie, a nad problemem tym pracuje zespół międzyresortowy. Pieniądzy awaryjnych, czyli owych słynnych 200 milionów wojewody na leki i wyżywienie pacjentów oraz na zaległe wypłaty pracowników szpitalnych, też nie ma. Są tylko pieniądze na odprawy dla zwolnionych z pracy, ale do tego potrzebny jest plan naprawczy. Nad tym planem biedzi się zespół społecznych doradców pana marszałka, w skład którego wchodzi również przedstawiciele związków samorządowych i zawodowych. Minister Maślowski potwier-

dził też zasadność mojej listy 12 kryteriów, które muszą być brane pod uwagę przy ocenie szpitali, poparł też moją tezę, iż z zasady programy długofalowe powinny być konstruowane „od dołu”, czyli na bazie gotowych już planów czy rozwiązań w powiatach, w organach założycielskich i koniecznie w konsultacji z konsultantami wojewódzkimi.

UWAŻAM, ŻE...

...można zrekonstruować nasze szpitalnictwo przez komasację, przeprofilowanie i zmianę struktury łóżek oraz przyjęcie części procedur przez specjalistykę ambulatoryjną, bez zakładanych początkowo tysięcy osób białego personelu do zwolnienia.

Czy to się uda? Na to pytanie nie ma odpowiedzi. Bo jeśli nawet założy się consensus zespołu społecznych doradców, potem akceptację Komisji Zdrowia sejmiku województwa i pozytywny wynik głosowania nad taką

uchwałą w tym sejmiku, to jak zmusić różne pozamarszałkowskie organy założycielskie (czytaj - właścicieli), by postąpili zgodnie z tym planem?

Ale przecież minister Maślowski powiedział, że powstająca w ministerstwie sieć szpitali, które będą finansowane ze środków publicznych będzie kompatybilna z planami regionalnymi. Więc może nasza praca społecznych ekspertów nie pójdzie na marne.

Bardzo chciałbym, kiedy będę odkręcał mosiężną tabliczkę z moim nazwiskiem z krzesła w sali konferencyjnej naszej Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, abym mógł wtedy sobie powiedzieć, że efektywnie spędziłem te lata, bo że spędzę je pracowicie, to wiem już teraz.



Andrzej Wojnar

List otwarty złożony w dniu 21.03.2003 r. na ręce Podsekretarza Stanu Ministerstwa Zdrowia Pana Witolda Maślowskiego skierowany do Premiera RP Leszka Millera i Rady Ministrów RP

Pozostajemy w głębokim przekonaniu, że dramatyczna sytuacja ochrony zdrowia na Dolnym Śląsku jest powszechnie znana. W ciągu ostatnich kilku miesięcy oraz wcześniej informowaliśmy o niej, prosząc o pomoc władze samorządowe i centralne, również Pana Premiera, Pana Prezydenta RP, Ministra Zdrowia, Wojewodę oraz Marszałków Województwa Dolnośląskiego.

W imieniu pracowników Ochrony Zdrowia na Dolnym Śląsku pytamy:

- Dlaczego Rząd RP nie zrobił dotychczas ani jednego kroku w kierunku rozwiązania kryzysu opieki zdrowotnej w naszym regionie?

- Dlaczego nie przedstawiono zapowiadanego programu oddłużenia placówek służby zdrowia?

- Dlaczego zmusza się nas do eskalacji akcji protestacyjnej do strajku, chociaż pozostaje to w sprzeczności z naszymi zasadami etycznymi?

Jednocześnie jako związkowcy nie możemy tolerować stanu rzeczy, w którym połowa pracowników służby zdrowia na Dolnym Śląsku nie otrzymuje wynagrodzenia za ciężką i odpowiedzialną pracę, a prawa pracownicze deptane są na każdym kroku.

Jako lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy przygotowani do niesienia pomocy ludziom chorym, nie możemy się beczynnie przyglądać wciąż pogarszającej się sytuacji finansowej szpitali, w której brak pieniędzy na leczenie pacjentów coraz częściej stanowi zagrożenie dla ich życia.

Uważamy, że większym niebezpieczeństwem dla pacjentów jest brak środków na ich właściwe leczenie, niż strajk w służbie zdrowia.

Inne, niż strajk, rozpaczliwe próby protestu, mające na celu zwrócenie uwagi na dramat dolnośląskiej służby zdrowia zostały dwukrotnie, na wniosek Pana Wojewody rozproszone przez policję, a ich uczestnicy nadal są prześladowani.

Tak Panie Premierze wygląda dialog społeczny na Dolnym Śląsku.

Wszyscy jesteśmy przekonani, że bez dodatkowych pieniędzy z rezerwy budżetowej państwa w wysokości minimum 200 milionów złotych nie uda się wyprowadzić z zapaści finansowej dolnośląskich szpitali zakładając nawet, że powiedzie się przygotowywany ostatnio w poplochu plan restrukturyzacji ochrony zdrowia.

Uważamy, że jedyną szansę na odbicie się od dna i prawidłowe funkcjonowanie dolnośląskiej służby zdrowia może dać zrealizowanie poniższych postulatów.

Nasze żądania to:

1) Oddłużenie placówek ochrony zdrowia lub restrukturyzacja zadłużenia.

2) Zwiększenie stawek na leczenie szpitalne w Dolnośląskiej Regionalnej Kasie Chorych do realnych kosztów – co pozwoli na zahamowanie bieżącego zadłużania się zakładów.

3) Wypłata zaległych wynagrodzeń.

4) Zwrot DRKCh pieniędzy wynikających z niedoszacowania przez ZUS liczby ubezpieczonych na Dolnym Śląsku. Suma ta sięga obecnie 250 milionów złotych.

Ostrzegamy, że dalsze zwlekanie Rządu z pomocą finansową dla Służby Zdrowia Dolnego Śląska grozi tragedią.

Komitet Protestacyjny Związków Zawodowych Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska
Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych NSZZ „Solidarność”
Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
Federacja Pracowników Ochrony Zdrowia
Związek Zawodowy Anestezjologów
Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii
NSZZ „Solidarność 80” Region Dolny Śląsk
Związek Zawodowy Techników Elektroradiologii
Związek Zawodowy Neonatologów
Organizacje popierające:
Dolnośląska Izba Lekarska
Dolnośląska Izba Pielęgniarek i Położnych

UCHWAŁY XIX ZJAZDU DELEGATÓW DIL Z DNIA 1 MARCA 2003 ROKU

NR 4

Na podstawie art. 23 pkt. 3 ustawy z dnia 17.05.1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz. 158 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu udziela absolutorium Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej za działalność finansową i gospodarczą za okres od 1.01.2002 r. do 31.12.2002 r.

NR 5

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu uchwala budżet Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na rok 2003.

NR 6

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu postanawia, że środki finansowe na działalność własną kół DIL w wysokości 20% wpływów składek członkowskich pomniejszonych o składki odprowadzane do NIL ulegają kumulacji maksymalnie przez okres 3 lat.

W uzasadnionych przypadkach na wniosek Zarządu Koła okres kumulacji środków może ulec wydłużeniu.

NR 7

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu zobowiązuje DRL do podjęcia działań mających na celu wystąpienia z inicjatywą zmiany przepisów ustawy o zawodzie lekarza i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w zakresie dotyczącym określenia ilości godzin miesięcznie przeznaczonych na szkolenie ustawiczne lekarzy i lekarzy stomatologów.

NR 8

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu domaga się utrzymania odpisu składki członkowskiej na rzecz Naczelnej Izby Lekarskiej w dotychczasowej wysokości, tj. 15%.

NR 9

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu zobowiązuje Dolnośląską Radę Lekarską do bezwzględnego i stanowczego reagowania na fakt napastliwego i tendencyjnego sposobu przekazywania przez media informacji o występujących w środowisku lekarskim nieprawidłowościach.

NR 10

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu wprowadza ograniczenie funduszu premiewego pracowników etatowych DIL do 15%.

NR 12

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu podwyższa w budżecie na rok 2003 limit wydatków przeznaczonych na przebudowę sieci teleinformatycznej do wysokości 110.000 PLN.

Wymieniona sieć winna być przebudowana w terminie do dnia 1.01.2004 r.

NR 13

§ 1

XIX Zjazd Delegatów DIL we Wrocławiu podwyższa w budżecie na rok 2003 limit wydatków dla Komisji Kształcenia DRL do wysokości 170.000 PLN.

§ 2

Uchwały wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
XIX Zjazdu Delegatów DIL
dr Ryszard Kępa

Ponadto przekazano sześć wniosków do rozpatrzenia przez Dolnośląską Radę Lekarską.

Nowi doktorzy

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 7 marca 2003 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

lek. Maciej Dugiełło
lek. Monika Kantorska-Janiec
lek. Grzegorz Kałuża
lek. Kinga Musiał
lek. Maciej Mazur
lek. Krzysztof Tokarczuk
lek. Iwona Włodarska-Polińska

Prodziekan ds. studenckich
i ogólnych
dr hab. Krzysztof Grabowski,
prof. nadzw.

UCHWAŁA NR 29/2003 PREZYDIUM DRL Z DNIA 6 MARCA 2003 ROKU

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

§ 1

Prezydium DRL we Wrocławiu popiera działania protestacyjne dając swobodę kolegom lekarzom co do wyboru formy działania.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Doradztwo podatkowe

W siedzibie
Dolnośląskiej
Izby Lekarskiej
we Wrocławiu
przy ul. Matejki 6
(IV piętro)

do 30 kwietnia 2003 r.
w każdą środę w godzinach
13-15.30 porad związanych
z rozliczeniami
podatkowymi będzie
udzielała Pani
Barbara Mieczkowska,
doradca podatkowy.

Reprezentują nas w Senacie RP

Wystąpienie senatora Janusza Bielawskiego na posiedzeniu Senatu 15.01.2003 r.



**Pani Marszałek!
Wysoka Izbo!**

Ochrona zdrowia w Polsce staje przed kolejną rewolucją: zostaną zlikwidowane kasy chorych - moim zdaniem słusznie, choć za późno - a na ich miejsce wejdzie Narodowy Fundusz Zdrowia. Z wprowadzeniem tego funduszu są związane nadzieje, że będzie można lepiej i efektywniej wykorzystywać środki finansowe pozostające w jego dyspozycji, zapewniając finansowanie świadczeń zdrowotnych na jednolitym poziomie w całym kraju. Tyle tylko, że z tym kłóci się chęć utrzymania różnych poziomów referencyjnych szpitali.

Sądzę, że wprowadzenie Funduszu jest konieczne wobec tego, że w finansach kas chorych panuje chaos i że, jak stwierdził ówczesny prezes Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych Michał Żemojda na osiemnastym posiedzeniu Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia 5 marca 2002, są takie kasy, które mają deficyt - co jest powszechnie wiadome, do nich należy między innymi kasa dolnośląska - ale są również takie, które miały w tym czasie nadwyżki na lokatach długoterminowych. Według tej informacji Śląska Kasa Chorych posiada na lokatach 462 mln zł. Z relacji przedstawionej w dzienniku telewizyjnym 7 stycznia bieżącego roku dowiedziałem się, że śląska kasa nie ma już tych kwot na lokatach, a nawet ma deficyt. Muszę więc podkreślić, że z pieniędzmi w kasach chorych dzieją się dziwne rzeczy.

Wobec tego, że na początku reformy identyfikacja ubezpieczonych była kiepska, to w konsekwencji ustalenie mechanizmu

wyrównania finansowego polegało na, że tak powiem, odręcznym ustalaniu pewnych wskaźników przez pełnomocnika rządu do spraw wprowadzenia powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, czyli panią Knysok, w uzgodnieniu z kasami. Zatem, tak naprawdę, nigdy nie było odejścia od centralnego rozdziału środków na finansowanie lecznictwa, a przecież jednym z podstawowych założeń tej tak zwanej reformy było odejście od centralnego zarządzania. Założenie to nigdy nie zostało więc zrealizowane.

Należy mieć świadomość, że ustawa o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, zmieniająca koncepcję dystrybucji środków na finansowanie ochrony zdrowia, bazuje na przepisach art. 37 pkt 2, który brzmi: „Fundusz finansuje świadczenia zdrowotne oraz zapewnia refundację leków w ramach posiadanych środków finansowych”. Wymowa tego przepisu jest równoznaczna z wymową art. 53 pkt 3 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Interpretację tych przepisów zawarł w odpowiedzi na moje oświadczenia senatorskie wspomniany już wcześniej pan Michał Żemojda, który oświadczył: należy stwierdzić, że chęć realizacji przez świadczeniodawcę wszystkich świadczeń dla osób zgłaszających się do niego nie stanowi wystarczającej przesłanki do finansowania przez kasę chorych wszystkich wykonanych świadczeń. I dalej, powołując się na liczne przepisy, stwierdza on, że nie wprowadzają one pojęcia limitowania świadczeń przez świadczeniodawcę i takie limitowanie nie może mieć miejsca; na świadczeniodawcę ciąży bezwzględny obowiązek udzielenia pomocy ubezpieczonemu, wynikający z przepisów ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, a także z przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Oznacza to, że nie można mówić o limitach ilościowych, a jedynie o ograniczeniach kwotowych, w ramach których kasa chorych kontraktuje świadczenia zdrowotne.

Wcale nierzadkie są sytuacje, że lekarz przyjmujący do szpitala pacjenta doskonale zdaje sobie sprawę z tego, że kasa chorych za jego leczenie nie zapłaci bądź nie pokryje w całości kosztów poniesionych przez szpital, a mimo to, w sytuacji zagro-

żenia życia tego chorego lub zagrożenia kalectwem, ów lekarz decyduje się na przyjęcie go do szpitala i na jego leczenie. Takie zjawiska na pewno nie stanowią najważniejszego powodu zadłużania się szpitali, ale je również należy uwzględnić. Nie wiem, czy fundusz przejmie tę pokretną filozofię, jaką posługiwały się kasy chorych, którą krótko można streścić tak: ty musisz leczyć, ale my ci za to nie zapłacimy.

W tym miejscu należy się zastanowić, dlaczego rośnie zadłużenie szpitali. Jakże się tego przyczyną? Przedstawiając na 29. posiedzeniu Senatu ubiegłej kadencji założenia budżetu, pan wicepremier Balcercz stwierdził: w ramach finansów publicznych są przeznaczone ogromne kwoty na służbę zdrowia. Są one nominalnie większe o 14% od sum zaplanowanych w budżecie poprzedniego roku. W domyśle należy przyjąć, że to wszystko jest marnotrawione, czego dowodem są publikacje autorstwa pana premiera we „Wprost”, gdzie objawił on między innymi, że nie jest tak źle, bo roznica szarej strefy w sferze usług medycznych oszacowano w 1997 r. na 3-3,4% PKB. Jeśli zsumujemy te nieoficjalne nakłady - dowodzi pan wicepremier - z wydatkami budżetu, to okaże się, że na służbę zdrowia przeznaczamy 7-7,4% PKB, a to jest więcej niż w Danii i Wielkiej Brytanii. I jeszcze wywód o zadłużeniu z tytułu refundacji leków, który kończy się stwierdzeniem: inny popularny i kosztowny dla podatników specyfik to Detralex-tonik, poprawiający krążenie krwi. Specjaliści z Wielkiej Brytanii uważają, że lepsze efekty daje opaska uciskowa. To brzmi optymistycznie, że profesor ekonomii zabiera się za leczenie zespołu pozakrzepowego według zasady, która przysięgała całej tej reformie ochrony zdrowia - byle taniej. I wtedy można zrestrukturizować lekarzy, a pacjenci niech się leczą sami, w oparciu o reklamy telewizyjne albo u ekonomistów.

W wywiadzie opublikowanym w czasopiśmie „Przewodnik menedżera zdrowia” nr 4 z ubiegłego roku pod wielce mówiącym tytułem „Recepta na zdrowie” pan minister Łapiński na pytanie dziennikarza, jak sobie poradzi z długami szpitali, odpowiada: przez zwiększenie przychodów i równocześnie zmniejszenie strat, innej możliwości nie ma. I, jako żywo, cóż za od-

krywcze stwierdzenie. Chyba nie trzeba być ministrem, żeby do takiego wniosku dojść, ale ministerialnej głowy trzeba na to, żeby odpowiedzieć na cisnące się na usta pytanie - jak?

W dalszym ciągu swojej wypowiedzi pan minister stwierdza: nie będzie żadnego oddłużania, będziemy natomiast pomagać w spłacie długów i ich restrukturyzacji, odpowiedni program jest już realizowany na Dolnym Śląsku, czyli tam, gdzie występują największe zagrożenia. U podstaw tej restrukturyzacji zmierzającej do likwidacji 30-40% łóżek szpitalnych jest przekonanie, że przyczyną rosnącego zadłużenia szpitali jest zbyt duża ich liczba, nadmiar łóżek szpitalnych i zbyt wiele hospitalizacji. Przesłanki do wyciągnięcia takich wniosków są fałszywe, bo z komunikatu Biura Statystycznego Unii Europejskiej z 5 grudnia ubiegłego roku wiadomo, że w dziedzinie opieki medycznej spośród dziesięciu krajów kandydujących do Unii Polska wypada źle, jeżeli nie najgorzej, jest na ostatnim miejscu pod względem liczby łóżek szpitalnych, a na przedostatnim pod względem liczby lekarzy.

Na marnotrawstwo w służbie zdrowia pan minister Maksymowicz wymyślił wysoko płatnych menedżerów, którzy na podstawie umów cywilnoprawnych zarządzają publicznymi ZOZ-ami. Znany mi jest taki przypadek, gdzie w zadłużonym ZOZ-ie jeden z nich w wypłacił sobie 200 tysięcy zł premii, a luki prawne nie pozwalają ani na odzyskanie tej kwoty, ani na ukaranie go za samowolę. Ale ten menedżer z mojej bajki nie jest rekordzistą w III Rzeczypospolitej, są lepsi. Powołanie menedżerów miało poprawić zarządzanie, a skończyło się fiaskiem i nadal przysparza kłopotów organom założycielskim zakładów ochrony zdrowia. Kurcząca się lista beneficjentów bezpłatnych leków miała uratować fundusz służby zdrowia i zapobiec nadużyciom po-

pełnianym przez lekarzy, ale nie dało to widocznego efektu i dalej jest podnoszone larum, że kwoty dopłat rosną.

Pan minister Opala podczas strajków pielęgniarek widział rozwiązanie w ich zmiłitaryzowaniu, na szczęście nie dane mu było przeprowadzić tego zamysłu.

Obecnie dostrzega się tylko jedną receptę na rosnące zadłużenie szpitali w Polsce - restrukturyzację, czyli, jak to określano w II Rzeczypospolitej, redukcję łóżek, szpitali i zatrudnienia.

Należy wreszcie otwarcie powiedzieć, że przyczynami rosnącego zadłużenia są zbyt niska wycena świadczeń zdrowotnych przez kasy, opóźnienia w przekazywaniu przez kasy należności świadczeniodawców pod ładą jakim pozorem, rosnące odsetki, a ostatnio zajmowanie należności przez komornika, co powoduje konieczność nabywania na kredyt leków, wyżywienia, nieplacenia pensji itd.

Będąc w czerwcu ubiegłego roku we Wrocławiu, pan minister Łapiński zaproponował szpitalom na Dolnym Śląsku sposób na wyjście z długów. Ma nim być sekurytyzacja - to nowy eufemizm - która, w dużym skrócie, ma polegać na tym, że długi szpitali wykupią banki, w tym momencie zostaną odblokowane konta szpitali, dług zostanie zamieniony na obligacje, które wykupią firmy, a obligacje nie będą gwarantowane przez Skarb Państwa, szpitale będą stopniowo spłacać swoje zadłużenie, by po pięciu, sześciu latach wyjść na prostą. Prawda, że to pięknie? Znajdą się dobrzy wujkowie w bankach, w bliżej nieokreślonych, zapewne dobrze prosperujących firmach. A spłacanie długów będzie się odbywać z kurczących się dochodów szpitali, co wynika nie tylko ze stale obniżanych stawek za wykonane świadczenia zdrowotne, lecz także z ograniczenia liczby hospitalizacji itd., itd.



UCHWAŁA

Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia Senatu RP w sprawie zagrożeń funkcjonowania służby zdrowia w wybranych województwach z przyczyn ekonomicznych, przyjęta na posiedzeniu w dniu 20 lutego 2003 roku

by zdrowia szacuje się obecnie na 5,5 mld zł. Równocześnie krytycznie oceniamy obowiązujący obecnie system sprawozdawczości, który uniemożliwia organizatorom ochrony zdrowia podejmowanie niezbędnych decyzji na podstawie wiarygodnych informacji o sytuacji ekonomicznej zakładów opieki zdrowotnej w okresach kwartalnych albo przynajmniej półrocznych.

Po wysłuchaniu informacji Ministerstwa Zdrowia i Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych o sytuacji ekonomicznej służby zdrowia w województwach: lubuskim, łódzkim, pomorskim i zachodniopomorskim, Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia przyjmuje do wiadomości, że w trzech pierwszych z wymienionych województw zadłużenia zakładów opieki zdrowotnej mogą spowodować w tym roku dezorganizację udzielania świadczeń zdrowotnych w stopniu uniemożliwiającym realizację zadań określonych prawem.

Z najgłębszym zaniepokojeniem i niezadowolaniem Komisja przyjęła do wiadomości informacje o sytuacji w województwie dolnośląskim, w którym zobowiązania wymagalne zakładów opieki zdrowotnej w 2002 roku przekroczyły 950 mln zł, a egzekucje komornicze sięgnęły kwoty 89,5 mln zł, co stanowiło blisko 30% ogółu wierzytelności zajętych w poszczególnych kasach chorych. W niektórych szpitalach wartość zajęć komorniczych przekracza roczne

przychody z kas chorych. Zwracamy uwagę, że już w 1999 roku strata Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych przekroczyła 89 mln 260 tys. zł co stanowiło 5,45 % kosztów ogółem tej kasy. W kolejnych latach straty wyniosły ponad 15 mln 200 tys. zł, ponad 5 mln 420 tys. zł i ponad 108 mln 430 tys. zł.

W opinii Komisji w województwie dolnośląskim nastąpiło załamanie systemu finansowania świadczeń zdrowotnych, które może spowodować ograniczenie dostępności i przerwanie ciągłości świadczeń w wielu szpitalach, zagrożonych likwidacją z przyczyn ekonomicznych. W tych szpitalach przerwane mogą być dostawy gazu i energii elektrycznej, lekarstw, żywności i środków czystości. Pracownicy wszystkich grup zawodowych od kilku miesięcy lub tygodni nie otrzymują należnych im poborów albo otrzymują je w niepełnej wysokości.

Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia z zadowoleniem i nadzieją przyjęła fakt, że ustawa o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia uniemożliwi komornicze egzekucje na rzecz wierzycieli przekraczające 25% środków, wypracowanych przez zadłużone zakłady opieki zdrowotnej i umożliwi stopniowe ujednolicenie stawek za procedury medyczne na terenie całego kraju. **Uważamy jednak, że sytuacja służby zdrowia w województwie dolnośląskim jest nadzwyczajna i do jej**

częściowego przynajmniej złagodzenia zastosować należy natychmiast nadzwyczajne środki o charakterze doraźnej interwencji. Następnie w tym województwie oraz w województwach: lubuskim, łódzkim i pomorskim wdrożyć należy krótkookresowe i średniookresowe programy wychodzenia z głębokiego kryzysu ekonomicznego.

Z głębokim zaniepokojeniem przyjęliśmy informację, że po czterech latach od wprowadzenia reformy administracji publicznej, samorząd województwa dolnośląskiego nie wdrożył programu restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej w tym województwie. Uważamy, że brak tego programu nie może opóźniać restrukturyzacji tych zakładów opieki zdrowotnej, które są do tego przygotowane, a jej realizacja uzależniona jest tylko od zapewnienia środków z rezerwy celowej budżetu. Apelujemy do władz samorządowych województwa dolnośląskiego o wykorzystanie uprawnień korygujących w stosunku do samorządów powiatów, określonych w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia. Apelujemy również o włączenie do procesów restrukturyzacyjnych samorządów zawodowych i związków zawodowych pracowników służby zdrowia. Widzimy potrzebę większej aktywności administracji rządowej województwa dolnośląskiego we współpracy z zakładami opieki zdrowotnej, dla których organem założy-

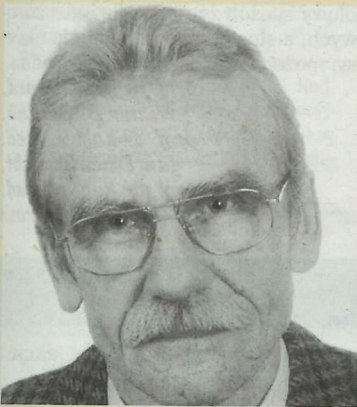
cielskim jest rektor Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich, samorząd województwa i samorządy powiatów.

W naszym przekonaniu konieczne jest odroczenie płatności zobowiązań wobec Polskiego Górnictwa Naftowego i Gazownictwa, dostawców energii elektrycznej, wykupienie przez publiczną instytucję finansową w sposób kontrolowany części zobowiązań poniżej ich nominalnej wartości.

Komisja zwraca się do Ministra Finansów i Ministra Zdrowia z wnioskiem o natychmiastowe uruchomienie części rezerwy celowej, przeznaczonej na działania osłowne procesu restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej i przeznaczenie jej przede wszystkim dla województw: dolnośląskiego, lubuskiego, łódzkiego i pomorskiego. Zwracamy się do ministra finansów z wnioskiem o zaplanowanie w budżecie państwa na 2004 rok większych środków na ratowanie zagrożonych likwidacją, ale niezbędnych zakładów opieki zdrowotnej, przede wszystkim szpitali.

Komisja widzi potrzebę wypracowania przez międzyresortowy zespół rozwiązań systemowych w zakresie postępowania naprawczych i układowych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Przewodnicząc Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia
Jerzy Cieślak



W oparciu o informacje i opinie docierające do Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia członkowie Komisji stwierdzają, że po czterech latach funkcjonowania systemu ubezpieczeń zdrowotnych sytuacja ekonomiczna zakładów opieki zdrowotnej na terenie całego kraju jest trudna, a w kilku województwach istnieją zagrożenia dostępności i ciągłości świadczeń stacjonarnych zakładów opieki zdrowotnej. Wśród najważniejszych przyczyn, które doprowadziły do tej sytuacji wymienić należy załamanie systemu finansowania ochrony zdrowia w roku poprzedzającym wprowadzenie kas chorych i wzrost zadłużenia służby zdrowia o ponad 5 mld zł oraz zmniejszenie składki na ubezpieczenie zdrowotne z 10% do 7,5% podstawy jej wymiaru w czasie radykalnej nowelizacji ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym z 1997 roku, dokonanej w 1998 roku. Ważną przyczyną był również brak komputerowego systemu identyfikacji płatników składek w dniu 1 stycznia 1999 roku i w latach następnych.

Przyjmujemy do wiadomości informację Ministerstwa Zdrowia, że zadłużenie służ-

Jak się żywić?

Dieta zbilansowana czy niskowęglowodanowa?

Opinia Instytutu Żywności i Żywienia w sprawie „diety optymalnej”

Od co najmniej 30 lat lansowany jest w Polsce i w niektórych innych krajach sposób żywienia charakteryzujący się drastycznym ograniczeniem spożycia węglowodanów przy spożyciu białek i tłuszczów w dowolnej ilości. Dieta taka polecana była początkowo w leczeniu otyłości. W miarę upływu czasu zakres wskazań uległ rozszerzeniu, a obecnie - przynajmniej w Polsce - polecana jest ona jako jedyny zdrowy model żywienia, wysoce przydatny w leczeniu licznych chorób o bardzo różnorodnej etiologii. Dieta ta, zwana „optymalną” upowszechniana jest poprzez książki popularne, artykuły prasowe i reklamę. Zupelnie wyjątkowo natomiast była przedmiotem ocen naukowych.

W polskiej literaturze medycznej opublikowano na temat tej diety pracę kliniczną autorstwa M. Białkowskiej pt.: „Comparative studies on lowcarbohydrate diet and 1000 kcal diet in the treatment of obese”. W pracy tej porównano skuteczność leczenia otyłości dietą zbilansowaną 118 otyłych pacjentek z efektemi leczenia 120 pacjentek dietą niskowęglowodanową (limitowana zawartość białek, tłuszczów i węglowodanów) dostarczającą w założeniach 1000 kcal dziennie. W rzeczywistości spożycie energii oceniane na podstawie dziennych raportów spożycia między 8 i 17 dniem leczenia wynosiło w diecie zbilansowanej przeciętnie 1066 kcal, a w diecie niskowęglowodanowej 1237 kcal. W efekcie redukcja masy ciała w obydwu dietach była jednakowa, a zachowania się cholesterolamii, glikemii, insulinemii i ketonurii podobne. Podobieństwo zachowania się wskaźników metabolicznych należy tłumaczyć faktem, że redukcja spożycia energii w obydwu dietach była podobna i podobny był też ubytek masy ciała.

Należy podkreślić, że zapotrzebowanie energetyczne zdrowego mężczyzny w wieku 20-60 lat wg norm żywienia szacowane jest na 2200-3600 kcal, w zależności od wieku i aktywności fizycznej, a kobiety na 1700-2900 kcal. Jest prawdopodobne, że przy drastycznym ograniczeniu produktów węglowodanowych pacjent nie jest w stanie spożywać większych ilości tłuszczów i produktów białkowych, jest to bowiem

głęboko sprzeczne ze zwyczajami żywieniowymi.

Mankamentem przytoczonej pracy był brak badania spożycia kalorii i składników odżywczych po dłuższym stosowaniu diety, to jest po 6 miesiącach. Taka informacja byłaby ważna dla oceny, jak długo pacjent, któremu nie zleca się ograniczenia spożycia kalorii, przestrzega w rzeczywistości diety ubogoenergetycznej. „Dieta optymalna” polecana jest przez jej autorów na całe życie, jako jedyny prawidłowy sposób żywienia. Jest rzeczą nieprawdopodobną, ażeby człowiek w normalnych warunkach życia mógł przez długi okres zaspokoić się kalorycznością dziennej racji pokarmowej około 1200 kcal, tj. pokrywającą zaledwie podstawową przemianę materii.

Należy także zwrócić uwagę na znamieny fakt, że w naszych badaniach średnie spożycie tłuszczu diecie ubogowęglowodanowej wynosiło tylko 72,5 g dziennie. Jest to ilość nie większa niż spożycie w pełnokalorycznej diecie zwyczajowej. Tak więc dieta ubogowęglowodanowa w realizacji nie była żywnościowo bogatą dietą. To dodatkowo tłumaczy brak hipolipemicznego efektu „diety optymalnej”. Obserwacja ta dotyczy jednak tylko pierwszych 2 tygodni stosowania diety.

Wychodząc z założenia, że w długim okresie pacjent na „diecie optymalnej” nie będzie mógł zaspokoić się ilością energii rzędu 1200 kcal należy przypuszczać, że stopniowo będzie on zwiększał spożycie, utrzymując przewagę tłuszczów i białek, przy zwiększającej się prawdopodobnie ilości także i węglowodanów. W ten sposób przejdzie na miążdźcorodny sposób żywienia. Jednakże to przypuszczenie nie było przedmiotem badań w ramach omawianej pracy.

Pod koniec lat siedemdziesiątych dieta niskowęglowodanowa spotkała się z zainteresowaniem niektórych profesorów medycyny w Polsce. Na Akademii Medycznej w Łodzi przeprowadzone zostały badania. Planowano objąć nimi 200 pacjentów. Z powodu obiektywnych trudności dietę o obniżonej zawartości węglowodanów udało się zastosować tylko u 13. Obniżenie spożycia węglowodanów było znaczące (około 50%). Obniżyło się jednak

także spożycie kalorii, nie zwiększyło natomiast spożycie tłuszczów i białek. Wyników nie opracowano statystycznie z powodu zbyt małej liczby badanych osób.

Autorzy wyciągnęli następujące wnioski: „Dieta niskowęglowodanowa, choć pozornie odbiega od ogólnie przyjętego sposobu żywienia, pokrywa w znacznym stopniu zapotrzebowanie organizmu na składniki odżywcze, mimo spontanicznego niskiego spożycia energii, sprzyjającego utracie ciężaru ciała. Wykonane badania laboratoryjne nie pozwalają stwierdzić, że stosowanie diety, a przede wszystkim diety niskowęglowodanowej, wywierają niekorzystny wpływ na ustrój człowieka ... Nie zaobserwowano jednak również i zmian korzystnych dla ustroju ... Może to być związane ze zbyt małą liczebnością poszczególnych grup i z małą liczbą obserwacji u poszczególnych badanych”.

przez siebie diety. Należy podkreślić, że także w Polsce zwolennicy diety niskowęglowodanowej nie publikowali długoterminowej oceny klinicznej skutków zalecanego przez siebie sposobu żywienia.

Na szczególne podkreślenie zasługuje, że grupy ekspertów powoływane co jakiś czas przez różne krajowe i międzynarodowe organizacje są zgodne co do tego, że prawidłowe żywienie powinno być zbilansowane pod względem zawartości białek, tłuszczów i węglowodanów. Białka powinny dostarczać 10-20% energii, tłuszcze ogółem w granicach 15-35%, a węglowodany 50-60%. W niektórych opracowaniach dopuszcza się nawet większą ilość węglowodanów. Istnieje także powszechna zgodność opinii, że nasycone kwasy tłuszczowe nie powinny dostarczać więcej niż 10% energii, a spożycie cholesterolu nie powinno być większe niż 300 mg/dziennie. Te opinie poparte są trudną do policzenia liczbą

zwierzęcych, tłustego mleka i wołowiny, a zwiększyło tłuszczów roślinnych owoców i drobiu, nastąpił ponad 30% spadek umieralności na choroby układu krążenia.

Ocena jadłospisów proponowanych w książce „Dieta optymalna”, przedstawiona przez dr L. Ostrowską i J. Karczewskiego na IV Zjeździe Polskiego Naukowego Towarzystwa Otyłości i Przemiany Materii w Krakowie w dniach 8-10 listopada 2002 r. wykazała, że „Dziennie racje pokarmowe zawierały wielokrotnie przekroczone normy na cholesterol pokarmowy. Stwierdzono bardzo niską zawartość błonnika pokarmowego ... Stwierdzono bardzo wysoką zawartość retinolu ... i bardzo niską zawartość witaminy C. Poza tym dziennie racje pokarmowe zawierały duże ilości sodu..., fosforu ... i przekroczone normę na żelazo. Obserwowano znaczne niedobory potasu ..., wapnia ..., magnezu ... i miedzi ...

Stosowanie diety tłuszczowej w dłuższym okresie może powodować zakwaszenie ustroju (bardzo duża podaż produktów mięsnych), zaburzać endogenną produkcję cholesterolu (ze względu na bardzo dużą podaż cholesterolu egzogenego). Jest to dieta ubogobłonnikowa, co może sprzyjać zaparciom. Nadmiar dostarczanego retinolu i żelaza może kumulować się w komórce wątrobowej i ją uszkadzać. Dieta wymaga suplementacji witaminy C, potasu, wapnia, magnezu i miedzi. Aby polecić ten model żywienia w leczeniu otyłości niezbędne byłyby badania populacji otyłych stosujących dietę tłuszczową”.

W podsumowaniu Instytutu ocenia, że „dieta optymalna” jest niskokaloryczną dietą o nieprawidłowym stosunku składników odżywczych, cechującą się niedoborami niektórych ważnych składników. Jest skuteczna w terapii odchudzającej podobnie jak inne diety niskokaloryczne. Polecana jako prawidłowy sposób żywienia dla ludzi zdrowych, a stosowana przez długie okresy, może okazać się miążdźcorodna.

prof. dr hab. n. med.
Wiktor B. Szostak,
prof. dr hab. n. med.
Jan Dzienniszewski,
prof. dr hab. n. med.
Miroslaw Jarosz

„dieta optymalna” jest niskokaloryczną dietą o nieprawidłowym stosunku składników odżywczych, cechującą się niedoborami niektórych ważnych składników. Jest skuteczna w terapii odchudzającej podobnie jak inne diety niskokaloryczne. Polecana jako prawidłowy sposób żywienia dla ludzi zdrowych, a stosowana przez długie okresy, może okazać się miążdźcorodna

W USA dieta o identycznych założeniach jest propagowana przez dr. Atkinsa, który przed laty wydał książkę pt.: „Doctor Atkins Diet Revolution”, a w ostatnich latach „Doctor Atkins New Diet Revolution”. Krytyka poglądów doktora Atkinsa ukazała się ostatnio w artykule Marvina Mosera pt.: „High fat, low fat - which is it?”. Autor artykułu ocenia krytycznie stosowanie diety niskowęglowodanowej, wskazując na brak publikacji naukowych potwierdzających jej zasadność. W artykule tym podano, że dr Atkins przyznał, iż nigdy nie przeprowadził długoterminowych badań nad skutkami zalecanej

ba prac epidemiologicznych, doświadczalnych i klinicznych, wskazujących, że duże spożycie nasyconych kwasów tłuszczowych, a małe produktów węglowodanowych jest w krajach zachodnich przyczyną pandemii chorób powodowanych miążdźcą. Warunkiem opanowania tej pandemii jest ograniczenie spożycia nasyconych kwasów tłuszczowych (głównie tłuszcze zwierzęce) i cholesterolu oraz duże spożycie produktów dostarczających witamin antyoksydacyjnych, flawonoidów i błonnika (warzywa, owoce, produkty zbożowe). Warto podkreślić, że w Polsce w latach 1989-2000, gdy zmniejszyło się spożycie tłuszczów

Z prac Prezydium i Rady DIL

20 lutego

Przedstawiciele delegatur omówili aktualną sytuację w ochronie zdrowia na swoim terenie. Dr Marek Rawski złożył pisemną prośbę o przyznanie srebrnej odznaki DIL doktorowi Jerzemu Libergalowi. Dr Jan Adamus zdał relację z posiedzenia delegatów DIL z dawnego województwa wałbrzyskiego, które odbyło się 18 lutego br. Dr Katarzyna Bojarowska poinformowała o decyzji Komitetu Protestacyjnego w sprawie przeprowadzenia dwugodzinnego strajku ostrzegawczego 21 lutego br. w godzinach 12.00-14.00. Odbędzie się on w wybranych placówkach służby zdrowia. Warunkiem przystąpienia do strajku jest wygrane referendum strajkowe. Dr Artur Kwaśniewski zrelacjonował spotkanie zespołu ds. kontraktowania szpitalnictwa, które odbyło się 18 lutego br. w siedzibie kasy chorych. Z

prac tego zespołu wynika, że DRKCh zakłada, iż pieniądze na szpitale w roku 2003 będą takie same jak w roku 2002. Bez względu na to, co zostałyby zmienione w treści tych kontraktów, to jeżeli nie będzie wzrostu nakładów na szpitale, nic się nie zmieni. Brak jest bowiem planu zabezpieczenia zdrowotnego Dolnego Śląska, który ma zostać dopiero opracowany. Członkowie Prezydium przedyskutowali projekty rozporządzeń ministra zdrowia do ustawy o Narodowym Funduszu Zdrowia, które będą dyskutowane 25 lutego br. przez komisję ds. przekształceń systemowych. Dr Katarzyna Bojarowska odczytała pisma od posłów i senatorów popierających dążenia lekarzy do poprawy sytuacji w ochronie zdrowia. Odczytano także uchwałę Senatu AM we Wrocławiu w sprawie sytuacji panującej w jednostkach służby zdrowia, podjętej na nadzwyczajnym posiedzeniu

14 lutego br. Podjęto uchwały dotyczące praw wykonywania zawodu oraz indywidualnych praktyk lekarskich.

27 lutego

Dr Katarzyna Bojarowska zrelacjonowała przebieg posiedzenia Komitetu Strajkowego, które odbyło się 26 lutego br. w siedzibie DIL. Podkreśliła, iż komitet w swoich planach zapowiada dalsze akcje protestacyjne. Ponadto zostało wystosowane pismo do premiera RP Leszka Millera opisujące sytuację w ochronie zdrowia na Dolnym Śląsku. Przewodniczący delegatur zdali relację z przebiegu protestów w placówkach ochrony zdrowia na ich terenie. Dr Igor Chęciński przedstawił zebrany propozycje uchwał Komisji Rewizyjnej DIL na XIX Zjazd Delegatów DIL. Dr Bolesław Simon odczytał dwa projekty uchwał skierowane przez Komisję Stomatologiczną na Zjazd. Oddelegowano

przedstawicieli DIL do składu komisji konkursowych na stanowisko ordynatorów. Przyznano zapomogę. Odczytano bieżącą korespondencję.

6 marca

Dr Andrzej Wojnar poinformował, iż interweniował o pomoc u adwokata Andrzeja Malickiego, który udzielił pomocy prawno-interwencyjnej podczas zatrzymania przez policję koleżanek i kolegów związkowców chcących przekazać wojewodzie dolnośląskiemu postulaty całego medycznego środowiska. Ponadto odczytał list skierowany do premiera w powyższej sprawie. W załączeniu zostały przekazane Premierowi postulaty, które związkowcy chcieli przekazać wojewodzie, aby awaryjny program naprawczy powstał na terenie Dolnego Śląska jak najszybciej. Następnie dr Andrzej Wojnar odczytał stanowisko wojewody dolnośląskiego wobec oświadczenia regionalnego

sztabu protestacyjnego ds. akcji protestacyjnej w służbie zdrowia. W stanowisku tym wojewoda podkreśla swoje zaangażowanie w problem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Dolnego Śląska, a zaakceptowanie decyzji użycia siły dla opróżnienia pomieszczenia sekretariatu Urzędu Wojewódzkiego było spowodowane zachowaniem bezpieczeństwa interesantów i pracowników urzędu. Członkowie Prezydium jednogłośnie podjęli uchwałę popierającą działania protestacyjne, dając swobodę kolegom lekarzom co do wyboru formy działania. Dr Andrzej Wojnar poinformował zebranych o zaproszeniu na posiedzenie Rady 17 kwietnia br. posła Jerzego Szmajdzińskiego. Przypomniał także o przystąpieniu do monitorowania pracy delegatur, które zostały zobowiązane do dokumentowania



Z życia Koła Wrocławskiego KSLP Oddziału Dolnośląskiego

Lekarze zrzeszeni w Kole Wrocławskim Oddziału Dolnośląskiego Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich swą działalność w 2003 roku rozpoczęli tradycyjnym spotkaniem opłatkowym 11 stycznia, poprzedzonym uczestnictwem w Eucharystii sprawowanej w kaplicy OO. Salwatorianów przy ul. Matejki 4, sprawowaną przez asystenta kościelnego KSLP ks. Janusza Prejznera, który wygłosił homilię. Mszę koncelebrowali ks. dziekan Stanisław Pikul oraz ks. Józef Gruszka. Następnie odbyła się część formacyjno-organizacyjna w sali konferencyjnej DIL-u. Ks. prof. Piotr Nitecki wygłosił referat pt. „Rola katolików świeckich w społecznej nauce Kościoła”.

W części organizacyjnej Ludwika Sadowska - prezes Stowarzyszenia - poinformowała zebranych o przebiegu walnego zgromadzenia delegatów, którzy reprezentowali 2350 członków zrzeszonych w 16 oddziałach wojewódzkich KSLP, o wyborach do Zarządu Głównego i zmianach w statucie, opracowanych przez Komisję Statutową pod przewodnictwem profesora Andrzeja Kwolka z Rzeszowa. Do głównych zmian statutu zaliczyć należy: likwidację Rady Naczelnej Stowarzyszenia i zwiększenie liczby członków Zarządu Głównego do siedmiu; skrócenie z nazwy oddziałów określenia wojewódzki, które zwykle pokrywają się z podziałem administracyjnym kraju oraz powołanie oddziału w Częstochowie zamiast Koła, na wniosek Zarządu Koła w Oddziale Śląskim, który od trzech lat zgłasza umotywowaną autonomię. W wyborach do Zarządu Głównego oddzielnie wybrano prezesa - dr med. Annę Gręziak oraz siedmiu członków, którzy przyjęli funkcje: prof. Jerzy Jurkiewicz - wiceprezesa, prof. Tadeusz Chruściel - sekretarza, dr med. Ryszard Piłasiwicz - skarbnika. Członkami zostali: prof. Ludwika Sadowska, prof. Tadeusz Wencel, dr med. Maciej Cymerys, dr med. Wojciech Żebrowski. Asystentem kościelnym nadal pozostaje zatwierdzony przez J.E. ks. kardynała Józefa Glempa - ks. Józef Jachimczak. Sekretariat tymczasowo mieści się w Warszawie przy ul. Radnej 14. Redakcja Biuletynu Informacyjnego KSLP pozostaje w Poznaniu w gestii dr Janusza Skowronka i dr Macieja Cymerysa.

Nowo wybrany Zarząd Główny wraz z duszpasterzem przesłał telegram do

Jego Świątobliwości Jana Pawła II do Rzymu.

KSLP w skali kraju jest grupą liczącą 2350 lekarzy katolików, którzy mają zgodnie ze statutem określone zadania do wypełnienia w swoim środowisku. Przypominamy zadania członków stowarzyszenia i sposoby ich realizacji ze statutu KSLP.

Według regulaminu Stowarzyszenia KSLP głównym jego zadaniem jest:

1. Stała formacja duchowa i intelektualna stowarzyszonych lekarzy.
2. Krzewienie zasad moralności i etyki katolickiej, pogłębianie znajomości dokumentów Magisterium Kościoła szczególnie w dziedzinie bioetyki oraz dbałość o ich przestrzeganie przez swych członków.
3. Dbałość o integrację środowiska lekarskiego wokół wartości chrześcijańskich i w oparciu o naukę Kościoła katolickiego.
4. Stanie na straży honoru i prestiżu zawodu lekarza oraz pielęgnowanie jego szczytowych tradycji.
5. Współdziałanie w pracach ustawodawczych, wychowawczych, badawczych i organizacyjnych zmierzających do poprawy stanu zdrowotnego i moralnego narodu.
6. Prowadzenie zgodnej z nauką Kościoła działalności społecznej, kulturalnej, oświatowo-wychowawczej, charytatywnej i opiekuńczej.

Zadania te realizuje poprzez:

1. Współdziałanie ze strukturami Kościoła, a zwłaszcza Duszpasterstwem Pracowników Służby Zdrowia w systematycznej pracy nad formacją duchową i intelektualną swych członków.
2. Współpracę z krajowymi organizacjami katolickimi; w tym stowarzyszeniami innych grup zawodowych oraz z samorządem lekarskim.
3. Współpracę z zagranicznymi katolickimi stowarzyszeniami lekarskimi.
4. Podejmowanie i wspieranie inicjatyw ustawodawczych, gospodarczych, naukowych i informacyjnych zgodnych z celami Stowarzyszenia.
5. Czynny udział członków Stowarzyszenia w życiu publicznym.
6. Sprawowanie pieczy nad godnym reprezentowaniem oraz sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza, szczególnie przez członków Stowarzyszenia oraz troszczenie się o ich godziwe warunki pracy i sprawiedliwe wynagrodzenie.

Przed pierwszym posiedzeniem, 14 grudnia, w Warszawie członkowie Zarządu Głównego KSLP złożyli wizytę J.E. ks. prymasowi w jego siedzibie, podczas

której zaprezentowali swoje środowiska oraz plany działania w trzeciej czteroletniej kadencji stowarzyszenia.

Na posiedzeniu Zarządu Głównego KSLP dyskutowano, w jaki sposób propagować działalność lekarzy katolickich wśród młodych adeptów sztuki. Uznano, że należy prezentować lekarzy katolików wyróżniających się swą postawą i działalnością tak, by mogli stać się wzorem do naśladowania. Wśród nas żyje wielu takich wzorowych lekarzy, których powinniśmy częściej honorować, szczególnie członków naszego Stowarzyszenia. W nawiązaniu do dyskusji rozpatrzone wnioski Zarządu Dolnośląskiego KSLP o nadanie tytułu honorowego członka prof. Kazimierzowi Jabłońskiemu - nestorowi medycyny polskiej oraz diecezjalnemu duszpasterzowi służby zdrowia i kapelanowi wrocławskich klinik AM ks. Józefowi Gruszcze, który już 25 lat służy chorym i cierpiącym. Równocześnie uczczono chwilą ciszy pamięć prof. Juliana Kornobisa - współzałożyciela i pierwszego prezesa Oddziału Dolnośląskiego KSLP, którego nie zdążyliśmy uhonorować za życia, bowiem 3 listopada 2002 roku odszedł do Pana po wieczną nagrodę. Pozostawił nam swoje świadectwo wiary oraz chrześcijańską interpretację Kodeksu Etyki Lekarskiej, która w postaci książeczki została wydana przez DIL. Kodeks ten zgodnie z deklaracją rektora AM prof. Leszka Paradowskiego otrzymywać będą absolwenci uczelni podczas wręczania im dyplomu lekarza. Zarząd uchwalił przyznanie tytułu członka honorowego kandydatom i przekazanie listu gratulacyjnego prezesa Zarządu Głównego KSLP oraz podanie do publicznej wiadomości. Uchwała Zarządu Głównego wymaga zatwierdzenia przez najbliższe Walne Zgromadzenie Delegatów, które odbędzie się za dwa lata.

Prowadząca zebranie prezes Ludwika Sadowska odczytała wszystkim zgromadzonym krótkie życiorysy motywujące przyznanie tytułu członka honorowego KSLP oraz list gratulacyjny prezesa Zarządu Głównego.

Kontynuując zebranie w części organizacyjnej przypomnieli i zaprosili wszystkich członków i sympatyków na spotkania modlitewne, organizowane w kościele pw. Świętej Rodziny na Sępolnie przy ul. Monte Cassino 68 i prowadzone przez członków KSLP z udziałem asystenta kościelnego ks. Janusza Prejznera - proboszcza tejże parafii.

Po przejściu z sali konferencyjnej do klubu „Remedium” w DIL-u podzielnym się opłatkami, życząc wzajemnie zdrowia i radości.

Program rekolekcji pracowników służby zdrowia I Ogólnopolskiej Pielgrzymki Jasna Góra 23-25 maja 2003 r.

Rekolekcjom przewodniczy ks. dr doc. hab. Grzegorz Ryś (Kraków)
PIĄTEK, 23.05.2003 r.
 10.00 Rozpoczęcie rekolekcji w Auli Papieskiej (msza św. I Konferencja wstępna)
 12.00 Różaniec z błogosławieństwem Ojca Świętego (bazylika)
 15.30 Konferencja II
 17.00 Konferencja III
 19.30 Godzina dialogu
SOBOTA 24.05.2003 r.
 9.00 Msza św. w Auli Jana Pawła II
 10.30 Konferencja IV
 12.00 Konferencja V
 14.30 Konferencja VI – zakończenie rekolekcji
 15.30 V KRAJOWA KONFERENCJA KATOLICKIEGO STOWARZYSZENIA LEKARZY POLSKICH pod honorowym patronatem Jego Eminencji ks. kardynała Józefa Glempa, prymasa Polski.
 Temat: Szanse i zagrożenia ludzkiej płciowości (Aula Jana Pawła II)
 15.30 KRAJOWA KONFERENCJA KATOLICKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH (Dom Pielgrzyma).
 21.00 Apel Jasnogórski w kaplicy Cudownego Obrazu
ROZPOCZĘCIE OGÓLNOPOLSKIEJ PIELGRZYMKI SŁUŻBY ZDROWIA
 Po Apelu – Droga Krzyżowa na Wałach (prosimy zabrać świece)
 24.00 Pasterka Maryjna w kaplicy Cudownego Obrazu
NIEDZIELA, 25.05.2003 r.
 7.30 Nabożeństwo w kaplicy Cudownego Obrazu
 9.00 Konferencja dla pielgrzymów w sali o. A. Kordeckiego – ks. dr Artur Filipowicz SJ – Lekarz i pacjent. Partnerstwo jako podstawowa norma bioetyki medycznej.
 11.00 Uroczysta msza św. na szczycie
 14.00 Zakończenie pielgrzymki – nabożeństwo w kaplicy.
 Do udziału w rekolekcjach i pielgrzymce zapraszają: diecezjalni duszpasterze, księża kapłani oraz Krajowe Duszpasterstwo Służby Zdrowia.

V Krajowa Konferencja Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich na temat:

„Szanse i zagrożenia ludzkiej płciowości”

pod Patronatem Honorowym Jego Eminencji ks. Józefa Kardynała Glempa, prymasa Polski odbędzie się po zakończeniu rekolekcji, a w przededniu Ogólnopolskiej Pielgrzymki Pracowników Służby Zdrowia w Częstochowie na Jasnej Górze w Auli Papieskiej Jana Pawła II

24 maja 2003 roku (sobota), w godz. 15.30-21.00

Program konferencji

15.00-15.30
 Rejestracja uczestników (organizuje dr med. Maciej Cymerys ZGKSLP i wielkopolski OWKSLP, Poznań)
 15.30-16.30 Sesja I
 Otwarcie konferencji i oficjalne wystąpienie zaproszonych gości honorowych.
 Przewodniczą – prezes ZG KSLP dr Anna Gręziak i ks. J. Jachimczak
 - Powitanie i wprowadzenie do konferencji (prezes ZG KSLP dr Anna Gręziak)
 - Wystąpienie ks. Józefa Jachimczaka – duszpasterza krajowego służby zdrowia, asystenta kościelnego KSLP
 - Wspomnienie o profesorze Włodzimierzu Fijałkowskim
 16.30-18.00 Sesja II
 Część referatowa - Przewodniczą – prof. n. med. Ludwika Sadowska i prof. n. med. Irena Jabłońska-Kaszewska
 Szanse na pełną realizację płciowości
 16.30-16.55 Prof. L. Sadowska - Piękno dziecka przed urodzeniem
 16.55-17.20 Ks. dr Janusz Jaworski - Rodzina miejscem realizacji ludzkiej płciowości
 17.20-17.45 dr Alicja Colona-Czosnowska - Elementy ludzkiej płciowości w wychowaniu dzieci i młodzieży do pełnienia roli macierzyńskiej i ojcowskiej
 17.45-18.00 Dyskusja i podsumowanie sesji
 18.00-19.00 Spotkanie towarzyskie (organizacja – oddział częstochowski KSLP)
 19.00-20.00 Sesja III
 Część referatowa - Przewodniczą – dr n. med. Ryszard Piłasiwicz i prof. Michał Troszyński
 Zagrożenia i patologie ludzkiej płciowości
 19.00-19.20 Ks. dr Meissner - Patologie społeczne w dziedzinie seksualnej i ich uwarunkowania
 19.20-19.40 Dr J. Szafraniec - Erotyka w aspekcie zdrowia psychicznego
 19.40-20.00 Dr Witold Simon, dr Agata Rusak - Psychoterapia i pomoc duchowa dla matek, ojców i rodzeństwa dotkniętych skutkami aborcji
 20.00-20.20 Dyskusja
 20.20-20.30 Podsumowanie obrad i zaproszenie na VI Krajową Konferencję KSLP w 2004 roku - prezes dr Anna Gręziak
 21.00 Apel Jasnogórski w kaplicy MB Częstochowskiej
 Konferencja jest otwarta dla wszystkich zainteresowanych. Wstęp wolny. Zakwaterowanie we własnym zakresie.

Z prac Prezydium i Rady DIL

13 marca

każdego interesanta odwiedzającego delegaturę i spraw załatwianych. Dr Teresa Bujko poruszyła sprawę rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie oraz podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej. Dr Józef Lula dodał, iż była mowa o tym na posiedzeniu NRL, która oprotowała to rozporządzenie wraz z załącznikiem. Dr Teresa Bujko zaproponowała, aby ponownie stanowisko NRL w tej sprawie. W związku z powyższym członkowie Prezydium postanowili zwrócić się do Naczelnej Rady Lekarskiej z prośbą o

wystąpienie w trybie pilnym o zmianę rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 16 grudnia 2002 roku w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie, mającego na celu rozszerzenie wykazów leków znieczulających miejscowo wymienionych w załączniku nr 1 - wykaz produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym rodzajem świadczenia zdrowotnego. Dr Bolesław Simon zdał relację z posiedzenia zespołu negocjacyjnego ds. stomatologii, które odbyło się w kasie chorych. Odczytano korespondencję. Oddelegowano przedstawicieli DIL do składu komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów.

Dr Andrzej Wojnar zdał relację ze spotkania Społecznego Komitetu Doradczego ds. Restrukturyzacji Służby Zdrowia przy Urzędzie Marszałkowskim Województwa Dolnośląskiego, które odbyło się 10 marca br. w siedzibie urzędu marszałkowskiego. Jednocześnie nadmieniał, iż zespół ten (w składzie 18 osób) na swoim pierwszym posiedzeniu wyłonił ze swojego grona mniejszy zespół (w składzie 9 osób), który ma zająć się restrukturyzacją w ochronie zdrowia w celu jak najszybszego opracowania planu restrukturyzacji, aby na jego podstawie uzyskać awaryjne środki finansowe. Dr Katarzyna Bojarowska zdała relację z posiedzenia Komitetu Protekcyjnego. Na spotkaniu ustalono, iż 25 marca br. od 8.00 do 20.00 odbędzie się 12-godzinny strajk. Przedstawiła też wykaz pla-

cówek, które opowiedziały się za strajkiem. Członkowie Prezydium postanowili, aby drugi czwartek miesiąca był dniem wolnym od posiedzeń Prezydium DRL. Dr Katarzyna Bojarowska poinformowała o spotkaniu z przedstawicielem Państwowej Inspekcji Pracy, który stwierdził, iż PIP może kontrolować zakłady opieki zdrowotnej, naruszające prawa pracownicze pod warunkiem wskazania konkretnych osób. Ponadto zostało wystosowane pismo do Rzecznika Praw Obywatelskich z prośbą o podjęcie działań w celu obrony praw lekarzy. Następnie dr Katarzyna Bojarowska zdała relację z posiedzenia Komisji Kształcenia, które odbyło się 12 marca br. W związku z pismem przewodniczącego DRL, skierowanego do Komisji Kształcenia w sprawie opracowania stanowiska dotyczącego poglądu środowiska lekarskiego

na temat strategicznych długofalowych działań w kierunku realizacji ustawowego obowiązku Izby dotyczącego kształcenia, zarówno podyplomowego jak i specjalizacyjnego oraz ustawicznego, komisja na swym posiedzeniu powołała następujące zespoły robocze: ds. specjalizacji, ds. kształcenia ustawicznego, ds. stażu podyplomowego. Mają one opracować na kolejne posiedzenie komisji wnioski z przydzielonych zadań. Następnie stanowisko Komisji Kształcenia zostanie przedstawione DRL pod dyskusję. Dr Andrzej Wojnar poinformował o wizycie, 10 marca br. w siedzibie DIL, delegacji z Saksońskiej Izby Lekarskiej. Omawiano sprawę organizacji konferencji w Miśni, którą zaplanowano na 12-14 września br. Odczytano bieżącą korespondencję.

ETYKA, MINIMUM ŚWIADCZEŃ, A KASKADA ZAKŁADNIKÓW



Dr Irmína Tworek. Zdaniem pracodawcy leczyła za drogo.

17 marca 2003 r. wrocławski Sąd Pracy wydał wyrok w sprawie lekarza opieki podstawowej dr Irmíny Tworek, zwolnionej ze względów ekonomicznych, tzn. za wydawanie nadmiernej, zdaniem pracodawcy, ilości skierowań do specjalistów - leczącej, trywialnie mówiąc, za drogo. Żaden z licznych zarzutów wobec tego dokładnego i pracowitego lekarza nie znalazł uzasadnienia. Wręcz przeciwnie, wygrała etyka lekarza i jego troska o dobro pacjenta. Inaczej, lekarz diagnozując niedokładnie lub zbyt oszczędnie, może znaleźć się na wokandzie sądowej, tym razem na ławie oskarżonych. Kontynuowany w „Medium” i innych mediach od ponad roku temat jest ciągle aktualny, wielowątkowy, wręcz ogólnopolsko warsztatowy. Jest to, ponawiane kolejny raz, zaproszenie do dyskusji oparte już na precedensie sądowym. Realizowane dotąd i nadal propagowane rozwiązania systemowe w opiece zdrowotnej ograniczają pośrednio i wprost dostęp do świadczeń medycznych. Pozornie i obłudnie nazywają się „ekonomizacją” leczenia, a realizowane były i są nadal, jak wiemy na co dzień na wiele sposobów.

Biedna Kasa przez 4 lata czyniła pozory mądrości i bogactwa. Konstrukcja sprawiała, że wykonawcą jej „ekonomicz-

nych” założeń uczyniono ostatecznie lekarza, skutecznie łamiąc tym jego podstawę etyczną oraz obciążając kosztami i odpowiedzialnością za efekty reformy... To lekarz, a nie minister, dyrektor Kasy, ZOZ-u, POZ-u czy szpitala, odpowiada ostatecznie za decyzje względem chorego, będąc pod ogromną presją administracyjną lub wprost ekonomiczną. Proces dr Tworek z Wrocławia obrazuje jakimi argumentami można się posłużyć, aby „zekonomizować” leczenie. Media poinformowały już wielomilionową opinię publiczną, ale niezbędna jest nadal otwarta dyskusja w środowisku medycznym, bo rok minął, a problem pozostał. Stawka jest zbyt wysoka, by ten temat ominąć. To najwyższe dobro chorego, obrona godności i etyki lekarza oraz podstaw bytu pracownika służby zdrowia. Bezwzględny pieniądź zakulisowo rządzi, antagonyzując środowisko, bazując na trudnej od dziesięcioleci pozycji służby zdrowia. Czy Hipokrates był milczący?!! Zwalniając słusznie czy niesłusznie dr Tworek osiągnięto cel.

Przerwano skuteczną budowaną latami relację zaufania pacjent-lekarz. A chorzy nadal szukają swojego miejsca w kulającym systemie.

Łamiący się system opieki zdrowotnej, to rzeczywistość zagrażająca już nie tylko pracownikom służby zdrowia. Ta bieda i improwizacja realnie dotyka chorych i zdrowych. Jeżeli ktoś przewróci się nagle na ulicy, to co go może spotkać, jeśli karetka nie dojedzie na czas, a w szpitalu zabraknie miejsca? Czy można prosić o 60 spokojnych dni, kiedy już 3 minuty bezczynności, pozbawia chorego szansy na przywrócenie życia!

„Mocni systemu” tracą intratne posady. Zamiast pozostawić po sobie mocne podwaliny „nowego”, dziedziczymy po nich frustrację i kolosalne długi. Jedne placówki mają się nadzwyczaj dobrze, inne metodą zadłużania zmierzają do nowych właścicieli skupujących długi... To nowy pomysł na świetny biznes.

Dolny Śląsk staje się w ostatnich latach poligonem doświadczalnym. 1997 powódź tysiąclecia - 1999 reforma stulecia opieki zdrowotnej. Najdłuższa w Polsce restrukturyzacja opieki zdrowotnej - często realizowana przez upadłość i metodą likwidacji - np. „modo Rydygier”. A programy panów Prędkiego, Draga i podobnych, także z naszego, niestety, środowiska, szokują pomysłami.

Pomysł redukcji łóżek szpitalnych, w kraju o najniższej ich liczbie w Europie, daje podobny efekt, jak promowany i czekający nas eksodus personelu medycznego - lekarzy i pielęgniarek, w których liczbie zajmujemy już również końcowe miejsca w Europie, gdzie potęgami dla nas stały się Cypr i Malta. Jakby społeczeństwo polskie nie starzało się i nie rosło w tym zakresie potrzeby, jakby w Polsce średnia długość życia nie wymagała interwencji. Ale nie jest to zgodne z obecnymi „miłośnicami nam panującymi założeniami ekonomicznymi”, które nie przewidują poprawy tego stanu rzeczy. Tak ma być, bo tak być musi... Nie ma się czego bać, bo chorzy nie zaatakują, jak górnicy parlamentu, czy nie zjadą pod ziemię - chyba że w ostatniej swojej drodze, „pomagając zbilansować ZUS”. Nie czadzą też głodować, bo to już widmo ich codzienności. Lekarstwo w aptece już coraz częściej jest luksusowym

wydatkiem. Każde rozpoznanie eskaluje koszty, których kasa chorych nie przewidziała w budżecie. Realizacja recepty to konieczność refundacji. Sprawnie zarządzany i kontrolowany system jest niewygodny z uwagi na koszty. Jakże korzyści przyniósł emerytowi nowoczesny samochód byłego ministra, choćby ten miał wiele nowatorskich pomysłów... Zbadać Polaka za „dwa złote”, skonsultować za kilka zł, dać jeszcze lek za „złotówkę”, to marzenie odwołanego członka rządu, naszego kolegi, ministra zdrowia i vademecum roku 2002. Co przyniesie nam rok 2003? Może pomysł na tabletki roz-weselające? Ponieważ społeczeństwo w przeważającej części jest w depresji, to może ten pomysł zrealizuje nowy minister, specjalista od tych kwestii?

Reforma służby zdrowia realizuje się kosztem chorych i pracowników „białej armii”. Była nadzieja, pozostała bieda. Chory może liczyć na szczęście i na siebie. Nie powinien też za często prosić swojego lekarza o specjalistę, czy dodatkowe badanie, bo będzie współwinny, razem z chorobą, w zwolnieniu go z pracy. I tak powstała kaskada zakładników - pacjent stał się zakładnikiem lekarza, lekarz zakładnikiem Kasy, Kasa zakładnikiem budżetu, budżet zakładnikiem parlamentu. A etyka lekarska stała się zakładnikiem pieniądza. Poziom konstytucyjnie gwarantowanych świadczeń medycznych sięga wyżyn światowych. Lecz jak je zrealizować przy 20-krotnie niższym poziomie ich finansowania w porównaniu z krajem wzorcowym (USA)? Nie ma więc równości w dostępie do usług zdrowotnych.

Nie ma troski państwa o właściwą, minimalną pozycję finansową uczniów Hipokratesa, którzy w prostej linii służą chorym.

Nikt nie liczy ich godzin i nadgodzin pracy. Ich praca na dyżurach nie nazywa się pracą... Kobieta lekarz musi być aktywna zawodowo non stop i 32 godziny... Setki sądów w Polsce nad tym się oddzielnie głowią... Jak to jest możliwe...

Przekraczając normy kodeksowe dla innych obywateli państwa nie idą też le-

karze na wcześniejsze emerytury, bo jest ich za mało. Pomimo zdobycia kwalifikacji przekraczających ok. 2-rotnie średnią wykształcenia parlamentarzysty, rzadko osiągają za etat średnią krajową. Pracując prawie honorowo od kilkudziesięciu lat, później klepią biedę na emeryturze, lecz czy pogodzą się z podważaniem ostatnio etyki w ich zawodzie? Dlaczego próbuje się pozbawić polskiego lekarza godności? Lekarza, którego wzorcem jest Korczak, Chałubiński, Biegański, Rydygier, Raszeja... Z kogo mają brać przykład młodzi adepci Hipokratesa - studenci, absolwenci, kiedy ich starsi koledzy, emeryci, często profesorowie, jak i ci aktywni zawodowo zgubili się w systemie. Mam nadzieję że nigdy nie pogodzili się z taką rzeczywistością.

Dzisiaj nie wystarczy prawidłowo rozpoznać chorobę. Nowy, niby lepszy system, stworzony przez nie-lekarzy, przesiąknięty pseudoekonomią, autorzowany i poprawiany metodą politycznego głosowania, podporządkowany budżetowi, nie sprawdził się przez 4 lata i często jest niezgodny z misją służby zdrowia. Zrodził nowe zjawisko - protesty pacjentów i głodówki pracowników. Będzie znów zmieniany eksperymentalnie.

Czy jest to etyczne? Czy można pozostać obojętnym wobec tych wyzwań mając w kieszeni dyplom z tytułem lekarza? Mogę już głośno powiedzieć - mój lekarz rodzinny broniąc interesu chorych, obronił godność tego zawodu. Jako pacjent-swiadek nie mógłbym milczeć, bo milczenie oznaczałoby przegraną etyki... Nawet w Oscarowym „Pianście” historia tragedii polskiego lekarza, mimowolnie obiegła współczesny świat. Trzeba by się nad tym choć chwilę zastanowić po wyjściu z kina. Podjęcie walki, choćby nierównej, ale w obronie chorego jest już wygraną. Bo czy mógł przegrać żołnierz, który poległ na polu chwały?

Pacjent-lekarz Piotr Mazurek
Sympatyk Polskiego Stowarzyszenia
Obrony Godności Lekarskiej

OGŁOSZENIE

w sprawie konkursu ofert na zawieranie przez kasy chorych umów
o udzielenie świadczeń zdrowotnych
DRKCh z siedzibą we Wrocławiu, ul. Joannitów 6, tel. 374 72 02,
ZAPRASZA ŚWIADCZENIODAWCÓW

którzy nie podpiszą aneksów do umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych na okres od 1 kwietnia 2003 r. do 31 grudnia 2003 r. do składania ofert i uczestniczenia w konkursie uzupełniającym poprzedzającym zawarcie z Dolnośląską Regionalną Kasą Chorych umów obowiązujących od 1 maja 2003 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1. Ambulatoryjne leczenie specjalistyczne na terenie Dolnego Śląska
2. Podstawowa Opieka Zdrowotna na terenie Dolnego Śląska, w tym: Pielęgniarstwo Środowiskowe Rodzinne Położnictwo Środowiskowe Rodzinne
3. Lecznictwo zamknięte na terenie Dolnego Śląska
4. Świadczenia stomatologiczne na terenie Dolnego Śląska
5. Świadczenia z zakresu pomocy doraźnej na terenie Dolnego Śląska
6. Zakłady opiekuńczo-lecznicze, pielęgnacyjno-opiekuńcze i hospicja na terenie Dolnego Śląska
7. Lecznictwo rehabilitacji ambulatoryjnej na terenie Dolnego Śląska
8. Zaopatrzenie w: ● przedmioty ortopedyczne na terenie całego kraju ● środki pomocnicze na terenie całego kraju
9. Pielęgniarstwo środowiskowe w miejscu nauczania i wychowania na terenie Dolnego Śląska
10. Procedury wyspecjalizowane na terenie Dolnego Śląska

W konkursie ofert mogą brać udział podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu ustawy o powszechnym ubezpiecze-

niu zdrowotnym oraz spełniające wymagania określone w szczegółowych warunkach konkursu.

Oferty pod rygorem odrzucenia, winny spełniać następujące warunki:

1. Oferta winna zostać złożona w formie pisemnej i elektronicznej zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu i szczegółowymi materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu.
2. Oferta winna być kompletna, przez co należy rozumieć, iż musi zawierać wszystkie wypełnione pola załączników typu: A - dane formalnoprawne świadczeniodawcy, B - dane dotyczące wymogów kwalifikacyjnych, wyposażeniowych i sanitarnych, C - dane medyczno-ekonomiczne dotyczące wykonywania świadczeń zdrowotnych przekazanych świadczeniodawcy wraz ze szczegółowymi warunkami konkursu i szczegółowymi materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu.
3. Oferta winna być w pełni zgodna z elektroniczną wersją wzorów i formularzy ofertowych przekazanych świadczeniodawcy wraz ze szczegółowymi warunkami konkursu i szczegółowymi materiałami informacyjnymi. Wyłącza się możliwość dokonywania jakichkolwiek zmian w przekazanej elektronicznej wersji wzorów i formularzy ofertowych.
4. Oferta złożona w formie pisemnej powinna być w pełni zgodna z ofertą złożoną w formie elektronicznej.

Oferty spełniające powyższe warunki należy składać w zamkniętych kopertach lub paczkach w siedzibie Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych we Wrocławiu, ul. Joannitów 6, budynek „A”, pok. 205 do 11.04.2003 r. Otwarcie ofert 14.04.2003 r. Rozstrzygnięcie konkursu 28.04.2003 r.

Szczegółowe warunki konkursu ofert oraz szczegółowe materiały informacyjne o przedmiocie konkursu ofert wraz ze wzorcem elektronicznym, według którego należy składać oferty, zainteresowani świadczeniodawcy otrzymują w siedzibie Kasy po uiszczeniu stosowanej opłaty poczynając od dnia 31 marca 2003 r. w godzinach 9.00-16.00 budynek „A”, punkt informacyjny (parter) oraz jej oddziałach (Legnica, Jelenia Góra, Wałbrzych).

Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych zastrzega sobie prawo odwołania konkursu ofert w całości lub części, przedłużenia terminu składania ofert, zmiany terminu i miejsca otwarcia ofert oraz terminu rozstrzygnięcia konkursu. Komisja konkursowa zastrzega sobie prawo do wyboru kilku ofert w celu wykonania całości zadania, będącego przedmiotem konkursu.

Wrocław, 19 marca 2003 r.
Dyrektor DRKCh
Andrzej Woźny
Radaca Prawny
mgr Małgorzata Komarnicka

Zarząd Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących

serdecznie zaprasza do wzięcia udziału w wyjeździe szkoleniowo-rekreacyjnym, który odbędzie się w dniach 22-25.05.2003 r. w Szklarskiej Porębie. Opłata dla członków Koła wynosi 250,00 zł, dla osób towarzyszących - 375,00 zł. Przedpłaty można dokonać u pani dr Elżbiety Koźmińskiej tel. 0 604 06 66 92 lub w sekretariacie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Całość kosztów wyjazdu należy uregulować do 30 kwietnia 2003 r. Ilość miejsc ograniczona!

Przewodnicząca KLPP
Teresa Bujko

Główny inspektor sanitarny informuje

W związku z wejściem w życie rozporządzeń ministra zdrowia w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być do-raznie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przedciwstrząsowych, ratujących życie (Dz.U. z 2002 r. nr 236, poz. 2000), podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej (Dz.U. z 2002 r. nr 216, poz. 1831) z licznymi pytaniami dotyczącymi możliwości zaopatrywania się przez lekarzy, lekarzy stomatologów prowadzących indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską oraz grupową praktykę lekarską w produkty lecznicze oznaczone symbolem „Lz” niezbędne do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych, uprzejmie informuję, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz.U. nr 183, poz. 1531), wymienione podmioty mogą się zaopatrywać w ww. produkty lecznicze w aptece ogólnie dostępnej na podstawie zaopatrzenia stanowiącego załącznik Nr 1 do rozporządzenia.

Jednocześnie informuję, że mając na względzie umożliwienie zaopatrywania się ww. podmiotów w produkty lecznicze w hurtowni farmaceutycznej, podjęto z inicjatywy ministra zdrowia prace nad nowelizacją powyższych rozporządzeń.

Główny Inspektor Farmaceutyczny
Dorota Duliban



Profesor Alicja Chybicka i Jerzy Owsiać podczas XI finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy.

Dolnośląskie hospicjum dla dzieci otrzymało samochód

Wielka Orkiestra grała po raz XI

Dolnośląski Akademicki Zespół Opieki Paliatywnej dla Dzieci, otwarty przy Klinice Onkologii i Hematologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu, otrzymał samochód podczas XI Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy 12 stycznia 2003.

W niedzielę 12 stycznia 2003 r. podczas XI Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy w Centrali, czyli w studiu TVP przy ul. Woronicza 17, zostały wręczone klucze do czerwonego kangoo, dzięki któremu będziemy mogli dotrzeć z pomocą do wszystkich zakątków Dolnego Śląska, aby ulżyć cierpieniom fizycznym i psychicznym dzieci, wobec których medycyna zawiodła.

Zjawiły się tłumy ludzi, delegacje różnych szpitali i instytucji z całego kraju. Nasza delegacja znalazła się w grupie z prof. Leszkiem Balcercowiczem. Bowiem to on podjął decyzję o korzystnej wymianie monet krajów Unii Europejskiej i przekazaniu uzyskanych pieniędzy na wyposażenie dziecięcych hospicjów i ośrodków opieki paliatywnej. Wrocławską Alma Mater na finale reprezentowali mgr Krzysztof Stańkowski – dyrektor Akademickiego Szpitala Klinicznego, dr Waldemar Gołębiowski kierownik Dolnośląskiego Akademickiego Zespołu Opieki Paliatywnej dla Dzieci, prof.

dr hab. Alicja Chybicka kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Hematologii Dziecięcej oraz dziecko wyleczone z nowotworu – Ola ze swoją mamą. Towarzyszył nam również redaktor „Gazety Wyborczej” Pan Marcin Murmyło, który wykonał wspaniałe zdjęcia.

Atmosfera podczas finału była niesamowita. Kolorowe studio, wspaniałe oświetlenie, pełne przebiegów, muzyków, dzieci i młodzieży. Główna muzyka głąbiła wszystkie rozmowy, stukot bilonu i szmer liczonych banknotów. Wielki dyrygent orkiestry Jerzy Owsiać dwiolił się i troił, krzychał do mikrofonu i przemieszczał w obrębie wielkiego studia z szybkością torpedy. Gdy podnosił ręce – tumult się wzmacniał. Wreszcie kulturysta wciągnął nasze czerwone kangoo, a my otrzymaliśmy kluczyki. Hospicjum dostało od Orkiestry, oprócz samochodu, koncentratory tlenu, pulsoksymetry, urządzenia do odsysania wydzieliny, materace przeciwoleżynowe, pompy infuzyjne, inhalatory, ciśnieniomierze, łóżko ortopedyczne – sprzęt wart łącznie 200 tysięcy zł.

Wrocławskie hospicjum działa na Dolnym Śląsku przez całą dobę. Dzieci opiekują się cztery pielęgniarki, co najmniej dwóch lekarzy, psycholog, pracownik socjalny, kapłan i przeszkoleni wolontariusze. Po

zgłoszeniu dziecka do opieki paliatywnej jest mu przypisana na stałe jedna pielęgniarka, która koordynuje pracę całego zespołu. Rodzina chorego dziecka za pomocą swojego telefonu albo wypożyczonej z hospicjum komórki może skontaktować się z dyżurną pielęgniarką posiadającą pager. W razie potrzeby pielęgniarka skontaktuje się z lekarzem dyżurnym. Raz na dwa-trzy dni przewidziana jest stała wizyta pielęgniarska. Aktualnie pod opieką hospicjum pozostaje 6 małych pacjentów.

Za to, że opieka paliatywna może działać, gorąco w imieniu małych pacjentów i swoim własnym dziękujemy Wielkiej Orkiestrze Świątecznej Pomocy.

Prof. dr hab. Alicja Chybicka



A to właśnie kangoo!

Posiedzenie Polskiego Towarzystwa Internistów Polskich

Leczenie przeciwzakrzepowe w migotaniu przedsionków



11 lutego 2003 roku odbyło się posiedzenie Wrocławskiego Oddziału Towarzystwa Internistów Polskich poświęcone postępowaniu w kardiologii. Niezwykle interesujący wykład wygłosił prof. dr Włodzisław Wysocki, pracownik naukowy Division of Cardiovascular Medicine Mayo Clinic and Foundation for Education and Research. Tematem było leczenie przeciwzakrzepowe w migotaniu przedsionków. W Stanach Zjednoczonych tylko połowa potrzebujących chorych otrzymuje leczenie przeciwzakrzepowe. W Polsce sytuacja przedstawia się jeszcze gorzej. Na świecie notuje się rocznie około 5 milionów przypadków migotania przedsionków, z czego w Stanach Zjednoczonych 2,2 miliona. Rocznie za oceanem dokumentowanych jest 380 tysięcy nowych zachorowań. Migotanie przedsionków występuje u 0,4% populacji ludzkiej. Powyżej 60. roku życia obserwujemy wzrost od 2 do 4 procent, a w wieku ponad 80 lat od 8 do 10 procent. Z rozpoznaniem tym trafia do szpitali w Stanach Zjednoczonych rocznie ponad 200 tysięcy osób, dodatkowe 1,5 miliona wymaga konsultacji ambulatoryjnej. Roczny koszt leczenia sięga 3 milionów dolarów. Chorzy z migotaniem przedsionków stanowią większy odsetek przyjęć szpitalnych niż pozostali pacjenci z arytmiami.

Statystyczny pobyt w oddziale sięga trzy i pół doby. W leczeniu dąży się do zwolnienia akcji komór, przywrócenia rytmu zatokowego oraz stosuje

leczenie przeciwzakrzepowe. W przypadku migotania przedsionków w czasie krótszym niż 48 godzin standardy przewidują podanie heparyny, a gdy APTT osiągnie wartość prawidłową, wykonuje się kardiowersję. Gdy migotanie przedsionków trwa dłużej niż 48 godzin podaje się leki przeciwzakrzepowe przez okres 3-4 tygodni, a następnie wykonuje kardiowersję, po której przez okres 3-4 tygodni kontynuuje się leczenie przeciwzakrzepowe. Jeśli migotanie przedsionków trwa do 48 godzin, ale towarzyszy mu wada lub proteza zastawki mitralnej, przed wykonaniem kardiowersji należy także przez okres 3-4 tygodni zastosować antykoagulanty. Prowadzone obecnie próby z heparynami drobnocząsteczkowymi są obiecujące.

Czynniki ryzyka występowania migotania przedsionków podzielono na trzy grupy: wysokiego, średniego i niskiego ryzyka.

Do czynników wysokiego ryzyka zaliczono: wadę mitralną, zator, wysokie ciśnienie tętnicze, zastoinową niewydolność krążenia, obecność sztucznej zastawki mitralnej, spadek frakcji wyrzutowej lewej komory i wiek powyżej 75 roku życia. Do grupy średniego ryzyka zaliczono pacjentów w wieku 65-70 lat z cukrzycą, chorobą niedokrwienną serca bez cech patologii w lewej komorze. Do grupy niskiego ryzyka zakwalifikowano chorych poniżej 65 roku życia bez wyżej wymienionych objawów. Procentowe ryzyko zatorowości w tych grupach wynosi odpowiednio: 1%, 1-4%, 8-12%. W grupie pierwszej lekiem przeciwzakrzepowym jest aspiryna, w grupie drugiej aspiryna lub warfaryna, w trzeciej warfaryna (pod kontrolą INR). Według obecnych badań aspiryna zmniejsza ryzyko udaru o 20%, a acenokumarol o 60%. Leczenie przeciwzakrzepowe jest obarczone ryzykiem krwawienia. Rocznie notuje się 5-10% krwawień o lekkim nasileniu i 0,5-2% krwawień wymagających podania dwóch jednostek krwi. Najbardziej niebezpieczne są krwawienia do centralnego układu nerwowego.

Konferencja odbyła się przy udziale firmy Glaxo w sali konferencyjnej hotelu „Wrocław”.

Renata Chrzan

Po 30 latach – znowu razem



W dniach 4-6 października 2002 r. odbyło się spotkanie absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu rocznik 1972. Było to kolejne, trzecie, spotkanie – pierwsze wyjazdowe w Karpaczu. Poprzednie – po 20 i 25 latach – odbywały się we Wrocławiu. Do Karpacza przyjechało ponad 70 osób. Pierwszy wieczór spędziliśmy na rancho w Ściegnach, bawiąc się z iście kowbojskim temperamentem. Następnego dnia regenerowaliśmy nasze siły wędrując do Samotni. Powrót do Karpacza, szybkie i sprawne przygotowania pozwoliły uczestniczyć wszystkim w WIELKIM JUBILEUSZOWYM BANKiecie. Tańce, swawole, wyśmienite trunki, wspomnienia, radość ze spotkania sprawiły, że czas pędził z prędkością ekspresu. Świt zastał nas przy niekończących się rozmowach. Rozstanie było długie, serdeczne, pełne nadziei na ponowne spotkanie. Społeczność Absolwentów 1972 uznała, że od tej pory spotykać się należy

co trzy lata. Wynika to z coraz szybszego upływu czasu i coraz większej potrzeby widzenia się. Spotkanie było wielkim sukcesem uczestników oraz od zawsze tego samego komitetu organizacyjnego, który woła ogółu przystępuje ponownie do pracy. Ilustracją do tego go tekstu jest wspólne zdjęcie – my, wciąż młodzi, po 30 latach od uzyskania dyplomu.

Koleżanko, Kolego! Absolwenci AM we Wrocławiu 1972! Jeśli te słowa i fotografia wzruszą Cię i obudzą wspomnienia, jeśli nie uczestniczyłeś w naszym spotkaniu, to czekamy na Ciebie. Nie ze wszystkimi Koleżankami i Kolegami udało nam się bowiem nawiązać kontakt.

Nasz adres: Komitet Organizacyjny, ul. T. Czackiego 34, 51-607 Wrocław, tel. (071) 346 55 77. Zobaczymy się w październiku 2005 roku.

Komitet Organizacyjny:

Andrzej Dorobisz

Anna Mazurkiewicz (Metzger)

Grazyna Ossowska (Klubińska)

Jerzy Sokółowski

„Żeby ślad pozostał i pamięć”

Oktawia Lubczyńska (1904-1983)

– twórczyni i organizatorka Izby Lekarsko-Dentystycznej na Dolnym Śląsku



W 2003 r. mija 20 lat od śmierci dr Oktawii Lubczyńskiej, osoby niezmiernie zasłużonej dla stomatologii dolnośląskiej. Aby przypomnieć jej postać, pragnę odtworzyć chociażby w ogólnym zarysie jej bieg życia i działalność. W dużym stopniu pomogły mi relacje ustne tych osób, które były związane z nią pracą bądź też spokrewnione. Im zawdzięczam pogłębienie tematu i składam za to serdeczne podziękowanie.

Oktawia Lubczyńska z domu Weryho-Darowska urodziła się 23 czerwca 1904 r. w Warszawie. W 16 roku życia została osierocona przez oboje rodziców. Maturę zdała w 1924 r. w gimnazjum humanistycznym w Wieluniu. Dyplom lekarza dentysty otrzymała w 1928 r. po ukończeniu Państwowego Instytutu Dentystycznego w Warszawie. Państwowy Instytut Dentystyczny utworzony został dzięki staraniom prof. Franciszka Zwierchowskiego i dr. Leopolda Brennejsena 17 lutego 1920 r. na podstawie rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia Publicznego. Powołanie PID było wy-

razem żywo odczuwanej potrzeby postawienia studiów dentystycznych w odradzającym się państwie polskim na odpowiednio wysokim poziomie pedagogicznym i naukowym. Założycielami i pierwszymi organizatorami Instytutu byli: prof. dr Antoni Cieszyński ze Lwowa, prof. dr Wincenty Łepkowski z Krakowa oraz prof. dr Franciszek Czubański, dr med. Leopold Brennejsen, prof. dr prof. Franciszek Zwierchowski i prof. dr Alfred Meissner z Warszawy. Pierwszym dyrektorem został prof. Franciszek Zwierchowski. PID należał do rzędu państwowych szkół wyższych, a jego studenci według orzeczenia Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego korzystali z praw przysługujących akademikom. W okresie trzynastu lat istnienia Instytutu ukończyło go 1467 lekarzy dentystów, a notyfikację dyplomów zagranicznych uzyskało 166 osób. Dr Oktawia Lubczyńska przez 2 lata pracowała w PID jako wolontariusz na oddziale chirurgicznym pod kierunkiem prof. Alfreda Meissnera. W 1929 r. powołana została na stanowisko starszego asystenta przy Katedrze Techniki Dentystycznej, gdzie pracowała również lek. dent. Janina Galasińska oraz dr Aleksander Ujejski.

W 1930 r. Oktawia Weryho-Darowska wyszła za mąż za pediatrę Wacława Lubczyńskiego. Przeżyli we wspólnym zwią-

ku 53 lata. 14 czerwca 1933 r. urodziła jedyną córkę Wandę. Od 1934 r. pracowała jako lekarz dentysta w Banku Polskim w Warszawie oraz prowadziła gabinet prywatny (1934-1944). Od 1939 r. do Powstania Warszawskiego pracowała w klinikach Akademii Stomatologicznej biorąc udział w tajnym nauczaniu studentów. Do 1939 r. Akademia Stomatologiczna (dawny Państwowy Instytut Dentystyczny przekształcony w 1933 r. na podstawie ustawy o szkołach akademickich) mieściła się w 4 punktach Warszawy. Były to lokale przy ul. Marszałkowskiej 149 i 151, przy pl. Małachowskiej 2 i przy ul. Świętokrzyskiej 13. Akademia Stomatologiczna była urządzona i wyposażona, jak na ówczesne czasy, według najnowocześniejszych wymagań nauki. W czasie oblężenia Warszawy we wrześniu 1939 r. w pomieszczeniach Akademii urządzony był oddział dla rannych z obrażeniami szczękowymi. Po zburzeniu tego schroniska przeniesiono oddział dla ciężko rannych na teren Szpitala Ujazdowskiego. W listopadzie 1939 r. uruchomiono klinikę Akademii Stomatologicznej przy ul. Żurawiej 2. Była to szczątkowa postać Akademii, która przetrwała do 30 lipca 1941 r. mimo że okupant kategorycznie zakazał prowadzenia zajęć naukowych, w grudniu 1939 r. i na początku 1940 r. odbywały się w skromnym pomieszczeniu Akademii Stomatologicznej egzaminy dyplomowe. Egzamin składa-

dowego Banku Polskiego. Od 1947 r. do 1950 r. pracowała w opiece zdrowotnej dla młodzieży akademickiej. Od 1948 r. do 1975 r. na pełnym etacie pracowała jako lekarz szkolny w II Gimnazjum i Liceum Ogólnokształcącym przy ul. Parkowej 2. Od czerwca 1966 r. zatrudniona była w VI Przychodni Obwodowej w higienie szkolnej. Dodatkowo od 1949 r. do 31 grudnia 1955 r. pracowała jako lekarz dentysta w PKP, ordynując dalej we własnym gabinecie w godzinach popołudniowych. W latach 1970-1975 prowadziła zleczone przez Instytut Stomatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu zajęcia z higieny szkolnej dla studentów IV i V roku Oddziału Stomatologii Wydziału Lekarskiego.

Dr Oktawia Lubczyńska, członek Izby Lekarsko-Dentystycznej w Warszawie (leg. z dnia 18 kwietnia 1945 r.) powołana została z mianowania przez Ministerstwo Zdrowia Państwa Polskiego na stanowisko kierownika Delegatury Izby Lekarsko-Dentystycznej na Dolny Śląsk (ryc. 1).

W dniu 23 marca 1946 r. prezes Okręgowej Izby Lekarsko-Dentystycznej w Poznaniu dr Władysław Piątkowski mianował lek. dent. Oktawię Lubczyńską na mocy uchwały Zarządu z dnia 20 marca, na kierownika Delegatury Izby we Wrocławiu. 26 lutego 1947 r. Prezes Okręgowej Izby Lekarsko-Dentystycznej w Poznaniu zaświadczył pismem l.dz. 95/47/P, że lekarz dentysta Oktawia Lubczyńska zamieszkała we Wrocławiu przy ul. Pomorskiej 16 jest kierownikiem Delegatury Okręgowej Izby Lekarsko-Dentystycznej w Poznaniu (ul. Matejki 60) posiadającą wówczas

Posłowie jednomyślnie uchwalili ustawę o zniesieniu izb lekarskich i lekarsko-dentystycznych, podobnie jak wcześniej uchwalili ustawę o zakładach służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia.

Dzienniki, jakie ukazały się następnego dnia, informowały o „likwidacji kolejnego przeżytku kapitalizmu” i o „wyzwoleniu się lekarzy z narzuconych im pseudosamorządów” (...).

Uchwałę z dnia 26 maja 1951 r. Komitetu Organizacyjnego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego w Warszawie powierzono dr Oktawii Lubczyńskiej, prof. Henrykowi Gorczyńskiemu i prof. Tadeuszowi Owińskiemu organizację oddziału PTS na terenie Wrocławia względnie „o ile istnieje już tam jakieś naukowe towarzystwo stomatologiczne – reorganizację jego na oddział PTS”.

Dr Feliks Rutkowski – pełnomocnik dla organizacji PTS dołączył odpis „prawomocnego statutu PTS obowiązującego obecnie na terenie całej Polski, a wydanego przez Radę Naukową Ministerstwa Zdrowia” i zalecał „pośpiech w organizowaniu poszczególnych oddziałów z uwagi na projektowany późną jesienią 1951 r. Naukowy Zjazd PTS w Warszawie, na którym równocześnie odbędą się wybory do Zarządu Głównego”.

W styczniu 1954 r. minister zdrowia powołał lek. dent. Oktawię Lubczyńską na podstawie art. 9 ustawy z dnia 18 lipca 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia (Dz.U. nr 36 poz. 332) na członka Okręgowej Komisji Kontroli Zawodowej przy Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej (Wydział Zdrowia) we Wrocławiu na okres 2-letni, począwszy od 15 lutego 1954 r.

Następnie pismem z dnia 21 lutego 1956 r. w związku z zarządzeniem Ministerstwa Zdrowia z dnia 16 lutego 1955 r. KV-01 644/55 Okręgowa Komisja Kontroli Zawodowej przy Prez. WRN we Wrocławiu powiadomiła Ją, że dotychczasową nominację na członka

OKKZ utrzymuje w mocy i prosi o wykonywanie swoich obowiązków aż do odwołania.

Nominację tę dwukrotnie przedłużono - 19 czerwca 1957 r. oraz 17 kwietnia 1959 r. (...).

Minister zdrowia prof. dr med. R. Barański pismem z dnia 28 sierpnia 1959 r. na podstawie § 3 Instrukcji nr 18/59 Ministra Zdrowia z dnia 17 kwietnia 1959 r. nr MP1-8/59 w sprawie weryfikacji zawodowych uprawnień fachowych pracowników służby zdrowia (Dz.Ur. Min. Zdr. nr 9 poz. 46) powołał dr Oktawię Lubczyńską na zastępcę członka Wojewódzkiej Komisji Weryfikacyjnej dla lekarzy i lekarzy dentystów województwa wrocławskiego.

Dr Oktawia Lubczyńska przez wiele lat wchodziła w skład Komitetu Redakcyjnego „Czasopisma Stomatologicznego” wydawanego przez Naczelną Izbę Lekarsko-Dentystyczną – Warszawa, Koszykowa 57, będąc sekretarzem Oddziału PTS we Wrocławiu przez 12 lat od 1951 r., a później Przewodniczącą Sekcji Łączności z Terenem.

Dr Oktawia Lubczyńska, do końca życia aktywna zawodowo, zmarła we Wrocławiu 17 kwietnia 1983 r. Uchonorowano Ją Odznaką XV - Lecia Wyzwolenia Dolnego Śląska (12 lipca 1960 r.), Złotą Odznaką Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego (1965 r.), Odznaką Budowniczego Wrocławia (6 kwietnia 1973 r.). Przyznano Jej Medal Pamiątkowy z okazji 25-lecia PTS, w uznaniu zasług dla rozwoju polskiej stomatologii, a 11 lipca 1980 r. złotą odznakę Zasłużony dla Województwa Wrocławskiego i Miasta Wrocławia.

Miałam zaszczyt poznać osobieście Panią Doktor Lubczyńską. Rozmowa z Ną była ogromną przyjemnością. Ta energiczna, skromna i pogodna Pani zawsze urocza i uśmiechnięta, pięknie uczesana była dla mnie uosobieniem elegancji, damą w każdym calu, prawdziwą Warszawianką we Wrocławiu.

Barbara Bruziewicz-Miklaszewska



ło około 80 osób. Wszystkim przyznano prawo do otrzymania dyplomów na stopień lekarza dentysty. Wręczenie dyplomów odbyło się w lutym 1940 r. Nie wszyscy w porę zgłosili się po ich odbiór. Prawie połowę niewydzianych dyplomów władze okupacyjne skonfiskowały i wywiozły do Krakowa. Od tej pory lokal przy ul. Żurawiej był pod szczególnym nadzorem niemieckich władz policyjnych. O kontynuowaniu nauki w tym miejscu nie mogło być mowy. Ograniczono się tylko do przyjmowania pacjentów i dokształcania pomocniczych pracowników naukowych. Kształcenie studentów odbywało się tajnie poza terenem klinik.

W czasie wojny Akademia Stomatologiczna straciła wiele osobistości, zasłużonych nie tylko na polu nauki, ale i w dziedzinie pracy społecznej oraz patriotycznej. Byli to śp. prof. dr Roman Nitsch, prof. dr Jerzy Modrakowski, prof. dr Konrad Szepelski i prof. Ludwik Szperl.

Dr Oktawia Lubczyńska, utraciwszy w Warszawie w czasie powstania mieszkanię i pięknie wyposażony gabinet stomatologiczny, przyjechała we wrześniu 1945 r. do Wrocławia. Tu otrzymała mieszkanie i kupiła gabinet dentystyczny. Na początku 1946 r. otworzyła prywatną praktykę, podejmując równocześnie pracę jako lekarz stomatolog Funduszu Leczniczego pracowników Banku Rolnego, Banku Gospodarstwa Krajowego i Naro-

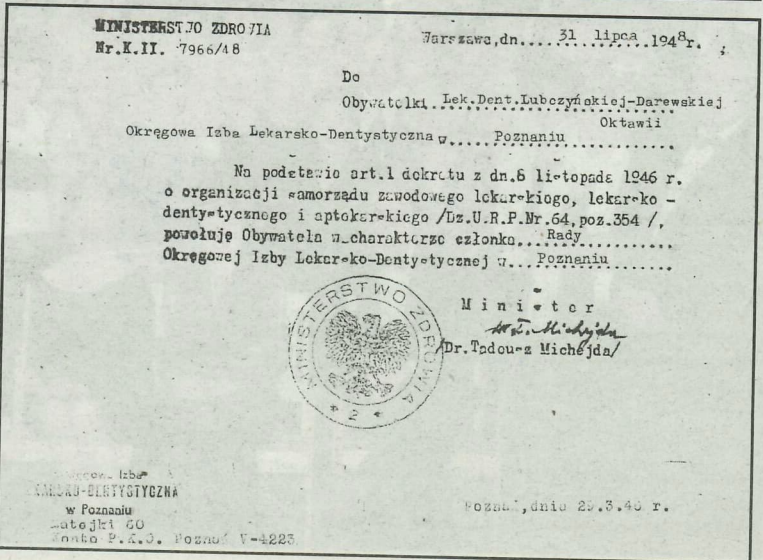
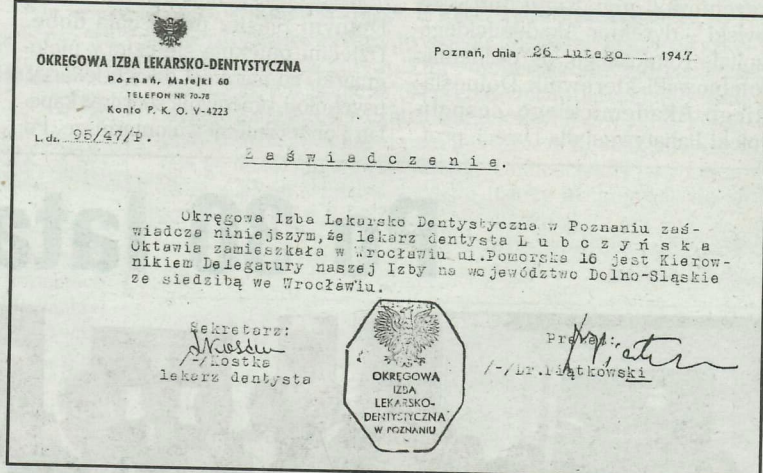
4 delegatury: w Bydgoszczy, Łodzi, Szczecinie i Wrocławiu.

29 czerwca 1947 r. prezesem Naczelnej Izby Lekarsko-Dentystycznej został lek. dent. Janusz Szajewski, I wiceprezesem lek. dent. Tadeusz Kannibad, II wiceprezesem lek. dent. Wiktor Nowak, a sekretarzem lek. dent. Janusz Krzywicki. Członkami zarządu zostali: lek. dent. Stanisław Bloch i dr Feliks Rutkowski.

31 lipca 1948 r. minister zdrowia dr Tadeusz Michejda na podstawie art. 1 dekretu z dnia 8 listopada 1946 r. o organizacji samorządu zawodowego lekarskiego, lekarsko-dentystycznego i aptekarskiego (Dz.U. RP nr 64 poz. 354) powołał dr Oktawię Lubczyńską-Darowską na członka Rady Okręgowej Izby Lekarsko-Dentystycznej w Poznaniu (ryc. 3).

26 kwietnia 1949 r. prezes Okręgowej Izby Lekarsko-Dentystycznej w Poznaniu dr Romuald Kajkowski, zgodnie z pismem Ministerstwa Zdrowia z dnia 13 kwietnia 1949 r., powołał dr Oktawię Lubczyńską na członka Komisji Rewizyjnej Izby Lekarsko-Dentystycznej w Poznaniu.

18 lipca 1950 r. Sejm Ustawodawczy RP podjął decyzję, które rozstrzygnęły nie tylko losy samorządu lekarskiego, ale również przyszłej struktury systemu ochrony zdrowia w Polsce.



Alpejczycy z Dolnośląskiej Izby Lekarskiej znowu górą!

Puchary, medale, nagrody

Co to się porobiło! Zaczyna to przypominać lokomotywę z wiersza Tuwima. Powoli, ospale, a następnie coraz szybciej i szybciej. Po zarejestrowaniu przed kilku laty Polskim Stowarzyszeniu Tennisowym Lekarzy, posiadającym osobowość prawną, grupa lekarzy entuzjastów narciarstwa alpejskiego zarejestrowała Stowarzyszenie Narciarskie Lekarzy Rzeczypospolitej. Inicjatorami byli kol. Wacław Warzecha z Jeleniej Góry i Maciej Sznurkowski z Gdańska. Zaproszenie do członkostwa oraz formularze zgłoszeniowe można otrzymać w DIL (Komisja Sportu i Rekreacji).

Dobrze się stało, ponieważ eksplozja ilości imprez narciarskich w bieżącym sezonie zaczyna kolidować z obowiązkami zawodowymi. Ja osobiście mam wątpliwości, co jest ważniejsze. Nie mam ich natomiast przy ocenie, co jest przyjemniejsze.

Po tych pierwszych „Para buch, koła w ruch” zorganizowanych w Szklarskiej Porębie na stokach Szrenicy, a następnie na Małej Kopie w Karpaczu, których inicjatorem był między innymi Wacek Warzecha, pałeczkę przejęli Maria Szuber i Edward Woliński z Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie. Przez kolejne lata perfekcyjnie przygotowane Mistrzostwa Polski rozgrywane były w Bystrem w Bieszczadach. Ubiegłoroczne, z ogromnym rozmachem, na Jaworzynie Krynickiej.

Wszystko wskazuje na to, że w bieżącym sezonie narciarskim lokomotywa nabrała niekontrolowanej prędkości i toczy się gdzie chce.

Mistrzostwa w Bystrem, Otwarte Mistrzostwa Śląskiej Izby Lekarskiej w Zwardoniu, Otwarte Mistrzostwa Polski w Narciarstwie Alpejskim w Karpaczu i wreszcie kolejne Mistrzostwa Polski w Krynicy Górskiej.

Wychodzi na to, że w jednym sezonie można zostać kilkakrotnym mistrzem Polski w tej samej dyscyplinie.

Maszyniści już są. Jeszcze tylko niezbędny dyżurny ruchu, żeby sensownie te wszystkie klocki poukładał. Piłeczka po stronie założycieli Stowarzyszenia.

Pora wrócić na własne podwórko Karpacz. Sobota 25.01.2003. Stok Euro. Pogoda wymarzona. Słońce i świeży, śnieżny puch. Ustawiono bramki do slalomu giganta. Jeszcze tylko pobranie numerów startowych, zapoznanie się z trasą przejazdu, fachowe, koleżeńskie uwagi, rady dla mniej wtajemniczonych i „poszły konie po betonie”. No nie, bez przesady i muzycznych skojarzeń. Nie po betonie, a po śniegu i nie kopyta, a narty.

Okrzyki kibiców, zaciśnięte kciuki, barwne komentarze spikera i elektroniczny pomiar czasu. W pierwszej kolejności dzieci i młodzież z rodzin lekarskich. Panie i na

końcu mężczyźni od najstarszych do najmłodszych. Nerwowe przeliczenia i kalkulacje co zrobić i jak, aby w drugim przejeździe przeskoczyć wyżej, może na pudło, a przynajmniej kolegę co to na pewno jest słabszy, ale przypadkiem wykręcił lepszy czas.

A tu kłops. Awaria wyciągu. Na tyle poważna, że organizatorzy podejmują dramatyczną decyzję. Drugi przejazd odwołany. O kolejności decydują wyniki przejazdu pierwszego. Regulamin dopuszcza taką możliwość, ale co z misternym planem ataku w drugim przejeździe? Całe szczęście, że w odwodzie jest atrakcyjna impreza kończąca zawody w Western City w Karpaczu.

Wieczorem przy zastawionych stołach z udziałem honorowych gości najlepszym zjazdowcom wręczono puchary, medale i nagrody rzeczowe.

W klasyfikacji generalnej izb lekarskich I miejsce (32 pkt.) zdobyła reprezentacja Dolnośląskiej Izby Lekarskiej II miejsce (25 pkt.) Śląska IL.

Wyniki indywidualne:

Grupa I - Rodziny - dziewczęta: 1 miejsce - Maria Jarząbek, 2 miejsce - Aleksandra Kałdonek, 3 miejsce - Justyna Górka.

Grupa II - Rodziny - chłopcy: 1 miejsce - Maciej Sznurkowski, 2 miejsce - Łukasz Lewandowski, 3 miejsce - Patryk Pozowski.

Grupa III - Kobiety do 40 lat: 1 miejsce - Małgorzata Zmitrowicz (DIL), 2 miejsce - Agnieszka Kryńska (Warszawa), 3 miejsce - Magda Piechocka (DIL).

Grupa IV - Kobiety powyżej 40 lat: 1 miejsce - Marta Filipowicz (DIL), 2 miejsce - Urszula Gałaszek (Katowice), 3 miejsce - Teresa Miżniak (Opole).

Grupa V - Mężczyźni do 40 lat: 1 miejsce - Marcin Ziółkowski (Warszawa), 2 miejsce - Przemysław Stefanik (Katowice), 3 miejsce - Marek Macyszyn (Warszawa).

Grupa VI - Mężczyźni do 50 lat: 1 miejsce - Wacław Warzecha (DIL), 2 miejsce - Jan Willam (Katowice), 3 miejsce - Janusz Lewandowski (Katowice).

Grupa VII - Mężczyźni powyżej 50: 1 miejsce - Leszek Błaszk (Katowice), 2 miejsce - Andrzej Pozowski (DIL), 3 miejsce - Ryszard Macyszyn (Katowice).

Mistrzostwa zorganizowano dzięki wsparciu finansowemu Komisji Sportu i Rekreacji DIL oraz pomocy sponsorów m. in. Urzędu Miasta w Karpaczu i Jerzego Pokoja (właściciela Western City), Viessmann.

Andrzej Pozowski



Puchar dla DIL za 1 miejsce w klasyfikacji izb lekarskich wręcza burmistrz Karpacza Bogdan Kalinowski, w środku organizator zawodów Wacek Warzecha.

ZAPROSZENIE

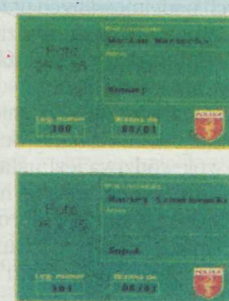
**STOWARZYSZENIE NARCIARSKIE
LEKARZY RZECZYPOSPOLITEJ**

ul. W. Kejrzyńskiego 24, 80-376 Gdańsk, POLAND
tel./+48 (58) 7620263, tel./fax +48 (58) 5581414
office@bolid.com.pl bolid@bolid.com.pl



Mamy zaszczyt poinformować Państwa, że jesienią minionego roku zarejestrowaliśmy Stowarzyszenie Narciarskie Lekarzy RP z siedzibą w Gdańsku. Celem naszej organizacji jest przede wszystkim integracja środowiska narciarzy medyków oraz podnoszenie ich sprawności fizycznej i stanu zdrowia, który realizować będziemy między innymi poprzez:

1. umożliwienie członkostwa w Stowarzyszeniu,
 2. prowadzenie ewidencji oraz statystyki osiągnięć klubu,
 3. organizowanie narciarskich imprez środowiskowych (np. zawody regionalne),
 4. powołanie reprezentacji na Mistrzostwa Świata Lekarzy.
- Szczegółowe informacje – telefonicznie lub e-mail.
Serdecznie zapraszamy wszystkich narciarzy medyków!



Wzór emblematu i legitymacji Stowarzyszenia.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba lekarska oraz Katedra i Klinika Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej AM zapraszają lekarzy rodzinnych, chirurgów oraz specjalizujących się w tych dyscyplinach na kurs doskonalący:

WYBRANE ZGADNIENIA Z CHIRURGII GÓRNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Witold Knast**

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, Wrocław, ul. Syrokomli 1

Termin kursu: **22.05.2002 r.**

Liczba uczestników: wg zgłoszeń

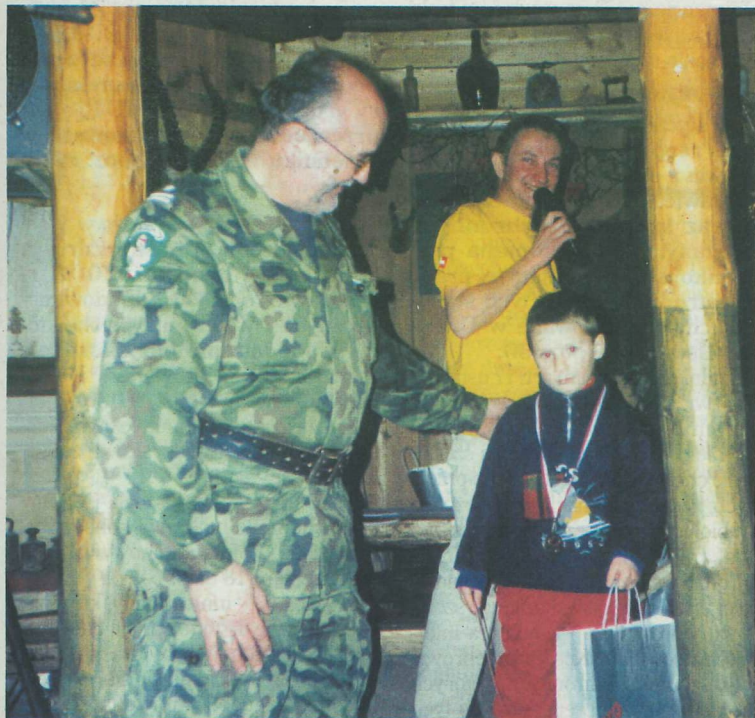
Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Zakres resekcji i sposoby rekonstrukcji w nowotworach wpustu żołądka - prof. dr hab. Witold Knast - 30 min.
 2. Następstwa refluku żołądkowo-przełykowego - diagnostyka i leczenie - dr hab. Andrzej Lewandowski - 30 min.
 3. Film „Leczenie chirurgiczne raka piersiowego odcinka przełyku” - dr hab. Marta Strutyńska-Karpińska - 6 min.
 4. Rak żołądka - diagnostyka, leczenie i monitorowanie pooperacyjne - dr hab. Stanisław Milnerowicz - 30 min.
 5. Prognozowanie dalszego postępowania na podstawie endoskopowego obrazu krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego - dr hab. Jerzy Błaszczuk - 30 min.
 6. Poszerzanie i protezowanie zwężeń nowotworowych górnego odcinka przewodu pokarmowego - dr Jarosław Wierzbicki - 30 min.
- Uczestnicy kursu otrzymują certyfikaty.

Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej AM, ul. Traugutta 57/59 Wrocław, tel. (071) 370 02 50.



Dekoracja jednego z najmłodszych uczestników zawodów 5-letniego Patryka Patrzalka. Gratulacje składa komendant Strażnicy WOP mjr Kazimierz Mierzwa.

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu, Regionalny Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych, Stowarzyszenie Przyjaciół Medycyny Rodzinnej i Lekarzy Rodzinnych oraz firmy Stiefel, Lek, Alcon, Solvay przy współpracy z Polskim Towarzystwem Medycyny Rodzinnej zapraszają na:

SYMPOZJUM NAUKOWO-SZKOLENIOWE („KOMINEK”)

26 kwietnia 2003 r. o godz. 10.00

Sala Wykładowa Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej AM, ul. Syrokomli 1, Wrocław

PROGRAM:

10.00-10.40 - Dr hab. n. med. Jacek Szepietowski (Katedra i Klinika Dermatologii i Wenerologii AM we Wrocławiu) – Suchość skóry – narastający problem w praktyce lekarskiej

10.45-11.45 - Prof. dr hab. Jacek Szechiński (Zakład Reumatologii AM we Wrocławiu) – Zapalne choroby stawów

11.45-12.15 Przerwa na kawę

12.15-13.55 - Dr n. med. Marta Misiuk-Hojło (Katedra i Klinika Okulistyki AM we Wrocławiu) – Stany zapalne przedniego odcinka gałki ocznej

14.00-14.50 - Dr n. med. Aleksander Beszlej (Katedra i Klinika Psychiatrii AM we Wrocławiu) – Zaburzenia depresyjne w praktyce lekarza rodzinnego

UWAGA: Każdy z uczestników sympozjum otrzyma certyfikat, przynajmniej 10 punktów (tzw. edukacyjnych) – w ramach doskonalenia zawodowego lekarza, zgodnie z Uchwałą nr 38-03-IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dn. 24.01.2003 r. Na kolejne Sympozja zapraszamy: 24 maja, 14 czerwca

SPROSTOWANIE

Dr n. med. Andrzej Fal (Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Alergologii AM we Wrocławiu) wygłosił 22.03.03 r. w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu, w ramach Sympozjum Szkoleniowo-Naukowego, wykład pt. Współczesne możliwości leczenia obturacji oskrzeli wziewną terapią skojarzoną.

NOWE PRZEPISY PRAWNE



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

1 stycznia 2003 r. weszła w życie ustawa z dnia 6 grudnia 2002 r. o świadczeniu usług ratownictwa medycznego, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 241 poz. 2073.

Usługami ratownictwa medycznego są działania podejmowane przez szpitalne oddziały ratunkowe, zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze pogotowie ratunkowe oraz centra powiadamiania ratunkowego, służące ratowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia.

Centrum powiadamiania ratunkowego jest zintegrowanym stanowiskiem dyspozytorskim służb ratowniczych, do którego zadań należy przyjmowanie powiadomień o stanach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, ustalanie priorytetów i wydawanie dyspozycji szpitalnym oddziałom ratunkowym i zespołom ratownictwa medycznego, przekazywanie niezbędnych informacji osobom udzielającym pierwszej pomocy, przekazywanie kierującemu działaniami ratowniczymi informacji ułatwiających podejmowanie decyzji na miejscu zdarzenia, przekazywanie informacji o stanach zagrożenia życia lub zdrowia innym jednostkom wykonującym zadania w zakresie ratownictwa medycznego, koordynacja medycznych działań ratowniczych podejmowanych przez jednostki ratownictwa medycznego oraz inne jednostki uczestniczące w działaniach ratowniczych.

Liczba i rozmieszczenie centrów powiadamiania ratunkowego na terenie województwa jest ustalana przez właściwego wojewodę lub właściwych wojewodów w porozumieniu, w ramach środków finansowych z rezerwy celowej budżetu państwa.

Ustawa dopuszcza tworzenie centrów powiadamiania ratunkowego obejmujących obszar sąsiadujących powiatów na podstawie porozumienia między powiatami zatwierdzonego przez wojewodę.

Świadczenia zdrowotne, udzielane osobom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym w ramach usług ratownictwa medycznego, są finansowane na zasadach określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

Kasy chorych zawierają umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w szpitalnych oddziałach ratunkowych oraz przez zespoły ratownictwa medycznego, włączonych do systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Jednostki lotniczego pogotowia ratunkowego są finansowane z budżetu państwa.

Do dnia 31 grudnia 2004 r. nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. nr 113 poz. 1207 ze zm.) z wyjątkiem art. 22 dot. wojewódzkiego programu w zakresie ratownictwa medycznego, stanowiącego dokument zawierający założenia i wytyczne dot. rozwoju,

organizacji i infrastruktury systemu, art. 23 i 24 dot. jednostek systemu ratownictwa medycznego, art. 35 dot. finansowania nakładów inwestycyjnych na utworzenie i modernizację jednostek ratownictwa medycznego, art. 39 dot. zmiany ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej w zakresie dot. pozyskiwania środków finansowych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, art. 41 dot. zmiany ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej w zakresie określenia spraw objętych działem zdrowie oraz art. 44 dot. określenia statusu istniejących jednostek ratownictwa medycznego.

II

1 stycznia 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 241 poz. 2097.

Rozporządzenie określa kategorie i kryteria rozpoznawania niepożądanych odczynów poszczepiennych, sposób i tryb ich zgłaszania, obieg dokumentacji oraz wzór formularza zgłoszenia.

Kategorie niepożądanych odczynów poszczepiennych zawiera załącznik nr 1.

Kryteria rozpoznawania niepożądanych odczynów poszczepiennych zawarte są w załączniku nr 2.

Wzór formularza zgłoszenia niepożądanego odczynu poszczepiennego stanowi załącznik nr 3.

Zgłoszenie niepożądanego odczynu poszczepiennego następuje niezwłocznie, nie później niż po upływie 12 godzin od powzięcia podejrzenia jego wystąpienia telefonicznie, faksem lub przy użyciu innego urządzenia do przesyłania danych.

Lekarz, który rozpoznał niepożądany odczyn wypełnia część IV formularza zgłoszenia i przekazuje niezwłocznie świadczeniodawcy, który wykonał szczepienie.

Lekarz lub pielęgniarka, którzy wykonali szczepienie wypełniają część V formularza zgłoszenia i przesyłają w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia lub rozpoznania niepożądanego odczynu poszczepiennego do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego ze względu na miejsce wykonania szczepienia.

III

1 stycznia 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 grudnia 2002 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego w celach medycznych oraz sposobu wykonywania kontroli wewnętrznej nad przestrzeganiem tych warunków, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 241 poz. 2098.

Zgodnie z przepisem art. 15 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (Dz.U. nr 3 z 2001 r. poz. 18 ze zm.) stosowanie promieniowania jonizującego w celach medycznych obejmuje:

- ekspozycję pacjentów wynikającą z badań lekarskich i leczenia, w tym również z badań wstępnych i okresowych,
- ekspozycję osób poddawanych przesiewowym badaniom radiologicznym,
- ekspozycję zdrowych osób lub pacjentów uczestniczących w eksperymencie medycznym,
- ekspozycję osób w trakcie badań w celach prawno-medycznych,
- ekspozycję osób, które świadomie i z własnej woli udzielają pomocy pacjentom i opiekują się nimi.

Skierowanie na badania lub zabieg z zastosowaniem promieniowania jo-

nizującego powinno być oparte na przekonaniu lekarza kierującego, że wykonanie tego badania lub zabiegu dostarczy informacji, które przyczynią się do prawidłowego rozpoznania lub wykluczenia choroby, określenia jej przebiegu, niezbędnej oceny skuteczności leczenia, i że korzyści z tego tytułu będą przewyższały możliwe ujemne następstwa dla zdrowia z powodu narażenia na promieniowanie jonizujące.

Minister Zdrowia określił w nin. rozporządzeniu warunki bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego oraz sposób wykonywania kontroli wewnętrznej nad przestrzeganiem tych warunków, szczególne zasady dot. ekspozycji na promieniowanie w związku z badaniami i zabiegami przeprowadzanymi na dzieciach, kobietach w ciąży i kobietach karmiących piersią, a także zapobieganie niebezpiecznym wypadkom oraz wymagania dot. systemu zapewnienia i kontroli jakości w rentgenodiagnostyce, medycynie nuklearnej i radioterapii.

Warunkiem wykonania badania lub zabiegu z zastosowaniem promieniowania jonizującego jest skierowanie wystawione przez osobę kierującą na badanie lub zabieg, tj. lekarza, lekarza stomatologa lub felczera, uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów do kierowania pacjenta na zabieg związany z ekspozycją na promieniowanie w celach medycznych.

Skierowanie w formie pisemnej lub elektronicznej zawiera: cel i uzasadnienie badania lub zabiegu, wstępne rozpoznanie kliniczne, informacje niezbędne do prawidłowego przeprowadzenia medycznej procedury radiologicznej oraz podpis osoby kierującej.

Bez skierowania może być wykonane badanie z zastosowaniem promieniowania jonizującego przeprowadzone w ramach badań przesiewowych lub stomatologicznych – z wyłączeniem badań pantomograficznych – oraz w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta.

Warunkiem podjęcia badania lub zabiegu z zastosowaniem promieniowania jonizującego lub jego zaniechania jest zlecenie wystawione przez lekarza specjalistę w dziedzinie radioterapii onkologicznej lub w dziedzinie medycyny nuklearnej, który planował, nadzorował i prowadził takie leczenie.

Odpowiedzialność kliniczną za badanie lub zabieg z zastosowaniem promieniowania jonizującego ponosi lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub medycyny nuklearnej, który planował, nadzorował i prowadził takie leczenie.

Przerwanie lub zaniechanie podjętego badania lub zabiegu z zastosowaniem promieniowania jonizującego może podjąć ww. lekarz, po zasięgnięciu konsyliarnej opinii w przypadku stwierdzonej błędnej kwalifikacji do leczenia, błędny w zakresie fizycznych lub technicznych parametrów napromieniowania stwierdzonego w trakcie leczenia, nietolerancji leczenia lub zagrożenia życia pacjenta przez kontynuowanie terapii.

Lekarz przeprowadzający badanie lub zabieg z zastosowaniem promieniowania jonizującego, po jego zakończeniu informuje o przebiegu tego badania lub zabiegu osobę kierującą.

Zabiegi z zakresu radiologii interwencyjnej (wykonywane pod kontrolą aparatu rentgenowskiego) mogą być wykonywane przez lekarzy:

- posiadających specjalizację w zakresie dyscyplin, w których są one stosowane,
 - którzy odbyli staż w zakresie technik interwencyjnych, nadzorowany przez doświadczonego w tym zakresie specjalistę,
 - którzy zdali egzamin przed komisją powołaną przez Ministra Zdrowia.
- Badania diagnostyczne i lecznicze wykonywane przy użyciu produktów radiofarmaceutycznych są wykonywa-

ne wyłącznie przez lekarzy posiadających specjalizację z medycyny nuklearnej lub pod ich nadzorem.

Badania rentgenodiagnostyczne są wykonywane przez lekarzy posiadających specjalizację z dziedziny radiologii lub techników elektroradiologów. Technicy nie mogą wykonywać badań dynamicznych.

Lekarze, o których mowa wyżej, odbywają szkolenie specjalistyczne w dziedzinie ochrony radiologicznej, zakończone egzaminem przed komisją powołaną przez Ministra Zdrowia oraz potwierdzone certyfikatem. Szkolenie powtarza się co 5 lat.

Jeżeli wym. wyżej lekarze nie odbyli do dnia wejścia w życie rozporządzenia (1 stycznia 2003 r.) szkolenia specjalistycznego w dziedzinie ochrony radiologicznej, są zobowiązani do jego odbycia w terminie do 31 grudnia 2004 r.

Zakłady opieki zdrowotnej stosujące promieniowanie jonizujące w celach medycznych, są zobowiązane wprowadzić system zarządzania jakością świadczonych usług diagnostycznych i leczniczych w terminie do 31 grudnia 2004 r.

Parametry techniczne nowo instalowanych urządzeń radiologicznych muszą spełniać kryteria określone w dokumencie Komisji Europejskiej „Radiation Protection”.

Do 31 grudnia 2006 r. dopuszcza się stosowanie aparatury rentgenowskiej, rentgenowskiej aparatury dentystrycznej, tomografów komputerowych oraz kamer scyntylacyjnych nie spełniających kryteriów określonych w wym. dokumencie, jeżeli ze względów technicznych nie jest możliwe uzyskanie i utrzymanie tych kryteriów.

IV

17 stycznia 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2003 r. w sprawie wykazu stanowisk pracy oraz szczepień ochronnych wskazanych do wykonania pracownikom podejmującym pracę lub zatrudnionych na tych stanowiskach, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 5 poz. 60.

Zgodnie z przepisem art. 17 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. nr 126 poz. 1384) w celu zapobiegania szerzeniu się chorób zakaźnych u osób pracujących, narażonych na działanie czynników biologicznych przeprowadza się po uzyskaniu ich zgody, szczepienia ochronne wskazane na danym stanowisku pracy. O rodzaju wskazanego szczepienia ochronnego pracodawca informuje pracownika. Koszty przeprowadzania szczepień ochronnych, o których mowa wyżej, oraz preparatów do tych szczepień ponosi pracodawca.

Rozporządzenie zawiera następujący wykaz stanowisk pracy oraz szczepień ochronnych wskazanych do wykonania pracownikom podejmującym pracę lub zatrudnionych na tych stanowiskach:

1. stanowiska pracy, na których występuje narażenie na kontakt z materiałem biologicznym pochodzenia ludzkiego (krew i inne płyny ustrojowe oraz wydaliny i wydzieliny chorzy) – przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B
2. stanowiska pracy, na których wykonywane prace związane jest z wyjazdami na obszary występowania zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A – przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A
3. stanowiska pracy przy usuwaniu odpadów komunalnych i nieczystości ciekłych lub konserwacji urządzeń służących temu celowi – przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A
4. stanowiska pracy wymagające częstego kontaktu z glebą – przeciw tężcowi
5. stanowiska pracy przy usuwaniu odpadów komunalnych i nieczystości

ciekłych lub konserwacji urządzeń służących temu celowi – przeciw tężcowi

6. osoby zatrudnione na stanowiskach związanych z obsługą osób przyjeżdżających z obszarów występowania błonicy lub osoby wyjeżdżające na te obszary – przeciw błonicy

7. stanowiska pracy w kompleksach leśnych na obszarach endemicznych występowania zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu – przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu

8. stanowiska pracy związane z diagnostyką wścieklizny u zwierząt lub stanowiska pracy wymagające kontaktu z nietoperzami – przeciw wściekliznie

9. stanowiska pracy na obszarach występowania zachorowań na żółta gorączkę, jeżeli tak stanowią przepisy danego kraju – przeciw żółtej gorączce

10. stanowiska pracy związane z diagnostyką duru brzuszego i innych schorzeń jelitowych oraz stanowiska pracy przy usuwaniu odpadów komunalnych i nieczystości ciekłych lub konserwacji urządzeń służących temu celowi – przeciw durowi brzuszemu

V

7 lutego 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia ewidencji produkcji lub obrotu prekursorów grupy IIA-R i IIB-R oraz zgłaszania prekursorów grupy IIA-R, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 7 poz. 88.

VI

7 lutego 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie wzoru oświadczenia podmiotu nabywającego prekursorów grupy I-R, IIA-R i IIB-R o ich przeznaczeniu, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 7 poz. 89.

VII

8 lutego 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie rodzajów odpadów medycznych i weterynaryjnych, których poddawanie odzyskowi jest zakazane, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 8 poz. 103.

Rodzaje odpadów medycznych, których poddawanie odzyskowi jest zakazane:

1. 18 01 02 – części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)
2. 18 01 03 – inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82
3. 18 01 06 – chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne
4. 18 01 08 – leki cytostasyjne i cytostatyczne
5. 18 01 10 – odpady amalgamatu dentystrycznego
6. 18 01 80 – zużyte kąpiele lecznicze aktywne biologicznie o właściwościach zakaźnych
7. 18 01 82 – pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych

VIII

8 lutego 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 8 poz. 104.

Odpady medyczne mogą być unieszkodliwione w jeden z następujących sposobów:

NOWE PRZEPISY PRAWNE

1. termiczne przekształcanie odpadów w instalacjach lub urządzeniach zlokalizowanych na lądzie

2. przez autoklawowanie – w komorach ciśnieniowych nasyconą parą wodną, z zachowaniem parametrów procesu zapewniających pozabawienie tych odpadów właściwości zakaźnych

3. dezynfekcją termiczną

4. działaniem mikrofalami

5. obróbką fizyczno-chemiczną inną niż wym. w pkt. 2-4.

Warunkiem zastosowania jednego ze sposobów unieszkodliwiania odpadów medycznych, o których mowa w pkt. 2-4, jest uzyskanie pozytywnej opinii dla każdego typu urządzenia, wydanej przez Głównego Inspektora Sanitarnego lub wyznaczoną przez niego jednostkę.

Dopuszczalne sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych:

1. 18 01 02 – części ciała i organy – (sposób unieszkodliwiania) – pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03) – 1, 2, 3, 4

2. 18 01 03 – inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82 – 1, 2, 3, 4

3. 18 01 06 – chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne – 1, 5

4. 18 01 08 – leki cytostasy i cytostatyczne – 1

5. 18 01 10 – odpady amalgamatu dentystycznego – 5

6. 18 01 80 – zużyte kąpiele lecznicze aktywne biologicznie o właściwościach zakaźnych – 5

7. 18 01 82 – pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych – 1, 2, 3, 4

IX

19 marca 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie warunków przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych i preparatów grupy I-R oraz warunków przechowywania i wydawania z aptek preparatów zawierających te środki lub substancje, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 37 poz. 323.

Recepta wystawiona na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe zawiera oprócz danych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2001 w sprawie recept lekarzskich (Dz.U. nr 51 poz. 535 z późn. zm.) również ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej wyrażoną dodatkowo słownie.

Na jednej receptce można przepisać tylko jeden preparat zawierający środki odurzające lub substancje psychotropowe, na receptce tej nie można przepisywać innych produktów leczniczych.

Recepta wystawiona na preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N oraz substancje psychotropowe grupy II-P może dotyczyć tylko takiej ilości środka lub substancji, która nie przekracza 10-krotnej jednorazowej dawki maksymalnej określonej w Farmakopei Polskiej, a w przypadku gdy dawka ta nie jest w niej określona – 10-krotnej jednorazowej dawki zwykle stosowanej.

Recepta, wystawiona dla pacjenta chorującego na chorobę nowotworową w jej zaawansowanym stanie, na preparaty zawierające środki odurzające może dotyczyć tylko takiej ilości środka, która nie przekracza 40-krotnej jednorazowej dawki maksymalnej określonej w Farmakopei Pol-

skiej, a w przypadku gdy dawka ta nie jest w niej określona:

- nie więcej niż 100 mg soli fentanylu – w przypadku transdermalnych preparatów farmaceutycznych zawierających sole fentanylu,
- nie więcej niż 8,0 g soli morfiny – w przypadku doustnych preparatów o przedłużonym działaniu, zawierających sole morfiny.

Na wniosek wystawiającego receptę wojewódzki inspektor właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby chorej może wyrazić zgodę na przepisywanie na receptę preparatów zawierających środki odurzające grupy I-N lub substancje psychotropowe grupy II-P w ilości większej niż określona wyżej; przepisana ilość nie może przekraczać zapotrzebowania pacjenta na dwutygodniową kurację.

Wniosek o wyrażenie zgody zawiera: nazwę i dokładny adres zakładu opieki zdrowotnej lub imię i nazwisko oraz dokładny adres lekarza prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub imię i nazwisko oraz dokładny adres lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej, imię i nazwisko, wiek i dokładny adres pacjenta, międzynarodową nazwę zalecaną, nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną i dawkę środka odurzającego lub substancji psychotropowej, którą będzie przepisywana na jednej receptce, dawkowanie, podpis i pieczęć lekarza, który będzie wystawiał receptę.

Zgoda wydawana jest na czas określony, nie dłuższy niż 3 miesiące.

Wystawienie recepty na preparat zawierający środek odurzający lub substancję psychotropową należy odnotować w dokumentacji medycznej pacjenta.

Załącznik do rozporządzenia określa wykaz dawek maksymalnych środków odurzających grupy I-N i substancji psychotropowych grupy II-P, określonych w Farmakopei Polskiej.

XVII. 19 marca 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2003 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy oraz sposobu jej prowadzenia i przechowywania, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 37 poz. 328.

Dokumentacja medyczna służby medycyny pracy w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi obejmuje:

- 1. dokumentację medyczną indywidualną, którą stanowią:
 - karta badania profilaktycznego,
 - wkładka do karty badania profilaktycznego,
 - wkładka do dokumentacji lekarza rodzinnego przeprowadzającego badanie profilaktyczne,

- 2. dokumentację medyczną zbiorczą, którą stanowią:

- rejestr zaświadczeń lekarskich wydawanych w celu rozpoznania i oceny ryzyka zawodowego w środowisku pracy,
- rejestr zaświadczeń lekarskich wydawanych w celu udzielania pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy,
- księga przeprowadzonych kontroli,
- księga podejrzeń oraz rozpoznania chorób zawodowych,
- księga udzielonych konsultacji,
- księga odwołań od treści zaświadczeń wydanych w celach określonych wyżej,
- księga wizytacji stanowisk pracy.

Księgę przeprowadzonych kontroli prowadzi wojewódzki ośrodek medycyny pracy w odniesieniu do kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy, będących zakładami opieki zdrowotnej, oraz lekarzy i pielęgniarek praktykujących indywidualnie.

W przypadku zakończenia działalności przez podstawową jednostkę służby medycyny pracy dokumentacja tej jednostki jest przekazywana do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, na którego obszarze działania jednostka ta prowadziła działalność.

Okres przechowywania indywidualnej dokumentacji medycznej służby medycyny pracy wynosi 20 lat, a w odniesieniu do pracowników zawodowo narażonych na czynniki rakotwórcze lub mutagenne – 40 lat po ustaniu narażenia.

Załączniki do rozporządzenia zawierają wzór karty badania profilaktycznego, wzór wkładki do karty badania profilaktycznego oraz wzór wkładki do dokumentacji lekarza rodzinnego przeprowadzającego badanie profilaktyczne.

X

1 stycznia 2003 r. weszła w życie ustawa z dnia 18 grudnia 2002 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 241 poz. 2074.

Na podstawie przepisu art. 6 ust. 1 pkt. 5 oraz art. 8 ust. 6 pkt. 4 wym. ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym podlegają, jako osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą: wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólnicy spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej.

Wspólnicy wym. spółek podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Ponadto za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się m.in. osobę prowadzącą działalność w zakresie wolnego zawodu:

- w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
- z której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Ubezpieczeni m.in. pracownicy i osoby pozostające w stosunku służby, spełniający warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym z innych tytułów np. prowadzenia działalności w zakresie wolnego zawodu, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom z tych tytułów, jeżeli podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy lub służby w przeliczeniu na okres miesiąca jest niższa od kwoty minimalnego wynagrodzenia.

Zgodnie z przepisem art. 47 ust. 2a wym. ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność, opłacające składki wyłącznie za siebie lub osoby z nimi współpracujące, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli nie nastąpiła żadna zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego.

Osoby, o których mowa wyżej, opłacające składki od 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, są zwolnione z obowiązku składania wymienionych dokumentów za kolejny miesiąc także wówczas, gdy zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego jest spowodowana wyłącznie zmianą tego wynagrodzenia.

Powyższy przepis stosuje się poczynając od deklaracji rozliczeniowych i imiennych raportów miesięcznych przekazywanych za kwiecień 2003 r.

XI

16 marca 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania oraz cofania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R oraz

szczególonych warunków zgłaszania działalności polegającej na ich stosowaniu w celu prowadzenia badań naukowych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 36 poz. 315.

XII

16 marca 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania zezwoleń na przywóz z zagranicy i wywóz za granicę środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R oraz dokumentów uprawniających do ich przywozu z zagranicy i wywozu za granicę na własne potrzeby lecznicze, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 36 poz. 316.

Osoby chore na choroby zakaźne i psychiczne oraz upośledzone umysłowo, a także chorujące na niektóre choroby przewlekłe, wrodzone lub nabyte albo stosujące leczenie substytucyjne, które przekraczają granicę Rzeczypospolitej Polskiej, mogą przewozić, na własne potrzeby lecznicze, preparaty środków odurzających grupy I-H lub substancji psychotropowych grupy II-P, pod warunkiem, że jest to ilość nie większa niż niezbędna na dwutygodniową kurację, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzonego przez wojewódzkiego inspektora właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby chorej lub w przypadku cudzoziemców – właściwy w ich kraju organ nadzorujący obrót preparatami środków odurzających grupy I-H lub substancji psychotropowych grupy II-P.

Osoby przekraczające granicę Rzeczypospolitej Polskiej mogą przewozić preparaty środków odurzających grup II-H i III-N, substancji psychotropowych grup III-P i IV-P lub prekursorów grupy I-R, przeznaczone na własne potrzeby lecznicze, pod warunkiem, że jest to wielkość nieprzekraczająca ilości niezbędnej na dwutygodniową kurację, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego. Przepis ten nie dotyczy preparatów wydawanych z apteki bez recepty w odniesieniu do preparatów środków odurzających grupy III-N i prekursorów grupy I-R.

W przypadkach nie wymienionych wyżej przewóz przez granicę Rzeczypospolitej Polskiej preparatów środków odurzających grup I-N, II-N i III-N, substancji psychotropowych grup II-P, III-P i IV-P lub prekursorów grupy I-R wymaga uzyskania zgody Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

Zgoda jest wydawana w języku polskim i języku angielskim, w wyniku rozpatrzenia wniosku, który zawiera:

- imię i nazwisko oraz dokładny adres osoby składającej wniosek,
- nazwę preparatu, postać farmaceutyczną, dawkę i ilość dawek,
- okres czasu pomiędzy przekroczeniem granic Rzeczypospolitej Polskiej, podczas którego preparat będzie stosowany.

Do wniosku należy dołączyć dokumentację medyczną, informującą o konieczności stosowania preparatu.

Przy przekraczaniu granic Rzeczypospolitej Polskiej, na żądanie odpowiednich służb, wraz ze zgodą, o której mowa wyżej, należy okazać dokumentację medyczną, informującą o konieczności stosowania preparatu.

Załącznik nr 3 do rozporządzenia zawiera wzór zaświadczenia lekarskiego.

XIII

19 marca 2003 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie preparatów zawierających środki odurzające lub substancje psychotropowe, które mogą być posiadane w celach medycznych, po uzyskaniu zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 37 poz. 324.

Zgodnie z przepisem art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. nr 24 z 2003 r. poz. 198) oraz § 2 wym.

rozporządzenia preparaty zawierające środki odurzające grup I-N, II-N i III-N lub substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P, które zostały dopuszczone do obrotu jako środki farmaceutyczne, na podstawie przepisów ustawy prawo farmaceutyczne może posiadać w celach medycznych, po uzyskaniu zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, m. in. zakład opieki zdrowotnej nie mający apteki zakładowej, lekarze i lekarze stomatolodzy prowadzący indywidualną praktykę lekarską oraz lekarze i lekarze stomatolodzy prowadzący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską i grupową praktykę lekarską.

Zapas preparatów, o których mowa wyżej, nie może przekraczać w przypadku:

- zakładu opieki zdrowotnej nie mającego apteki szpitalnej lub apteki zakładowej – średniego 14-dniowego zużycia,
- lekarza i lekarza stomatologa prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską – średniego 7-dniowego zużycia.

Zapas preparatów znajdujący się w posiadaniu wym. podmiotów nie może być mniejszy niż jedno najmniejsze opakowanie jednostkowe, określone w Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Podmioty ubiegające się o uzyskanie zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego na posiadanie preparatów, których stosowania wymaga prowadzona działalność, składają wniosek zawierający:

- nazwę i dokładny adres zakładu opieki zdrowotnej, imię i nazwisko lekarza lub lekarza stomatologa prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską oraz dokładny adres praktyki lub imię i nazwisko lekarza upoważnionego do reprezentowania grupowej praktyki lekarskiej i jej dokładny adres,
- numer REGON i numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, jeżeli został nadany (dot. ZOZ),
- nazwę, postać farmaceutyczną, dawkę oraz ilość preparatów,
- nazwę i dokładny adres apteki lub hurtowni farmaceutycznej,
- datę sporządzenia wniosku i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu składającego wniosek.

Zgoda jest ważna na czas określony nie, dłuższy niż 3 lata. Zgody wydane do dnia wejścia w życie rozporządzenia zachowują ważność, nie dłużej jednak niż do dnia w nich określonego.

Wymienione podmioty mogą zaopatrzyć się w preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe w aptece ogólnodostępnej lub hurtowni farmaceutycznej wyłącznie na podstawie zapotrzebowania, które zawiera: imię i nazwisko lub nazwę i dokładny adres podmiotu, określenie prowadzonej działalności, numer, datę i wskazanie organu wydającego zgodę, międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną, dawkę oraz zamawianą ilość, wskazanie osoby upoważnionej do odbioru, datę sporządzenia zapotrzebowania oraz podpis i pieczęć imienną osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zamawiającego.

Preparaty zawierające środki odurzające grup I-N, II-N lub substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P przechowywane są w wydzielonych pomieszczeniach, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia, w miejscu niewidocznym dla pacjentów.

Wymienione podmioty są zobowiązane do prowadzenia w formie książki kontroli dokumentacji w zakresie posiadania i stosowania preparatów zawierających środki odurzające grup I-N i II-N lub substancje psychotropowe grupy II-P, zatwierdzonej i zarejestrowanej przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego.

Jeszcze miesiąc na rozliczenie z fiskusem



Pytanie:

Co to znaczy, że księgę podatkową należy prowadzić rzetelnie i w sposób niewadliwy?

Odpowiedź:

Za niewadliwą uważa się księgę prowadzoną zgodnie z przepisami rozporz. Min. Fin. z 15 grudnia 2000 r. w sprawie prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów (z późn. zm., ostatnia zm. Dz.U. nr 219 z 18 grudnia 2002 r. poz. 1837), natomiast rzetelną, jeżeli dokonywane w niej zapisy odzwierciedlają stan rzeczywisty. Księgę uznaje się za rzetelną również wtedy, gdy niewpisane kwoty przychodu nie przekraczają łącznie 0,5% przychodu wykazanego w księdze za dany rok podatkowy.

- Jak ustalić przychody z najmu małżeństwa, w którym nie zosta-

ła zniesiona wspólnota majątkowa?

- W takim przypadku dla celów podatkowych traktuje się je jak przychody w spółce z równymi udziałami. Każda rata czynszu winna być potwierdzona dwoma rachunkami. Jedynym rozwiązaniem w celu uniknięcia komplikacji w rozliczeniach jest złożenie do 20 stycznia br. w urzędzie skarbowym właściwym dla miejsca zamieszkania oświadczenia, że tylko jedno z małżonków będzie opodatkowywać przychód z najmu.

- Kiedy powstaje przychód z najmu?

- Za przychód z najmu, dzierżawy, leasingu lub innych umów o podobnym charakterze, których przedmiotem są składniki majątku związane z działalnością gospodarczą, uważa się przychody należne na dzień, w którym należności stają się wymagalne.

- Jako lekarz wykonuję wolny zawód, nie prowadzę działalności w formie karty podatkowej?

- Tak, jeśli tylko w ramach wolnego zawodu wykonuje pan działalność na rzecz osób fizycznych. W opisywanej sytuacji działalność w ramach wolnego zawodu będzie pan rozliczał w formie karty podatkowej, natomiast przychody z najmu – na zasadach ogólnych (ryczałtowe rozliczanie najmu wyklucza fakt, że nawet wykonując wolny zawód opodatkowany w formie karty podatkowej będzie pan wciąż osobą fizyczną prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą).

- Proszę o przedstawienie sytuacji podatkowej w przypadku samochodu osobowego w działalności gospodarczej, wprowadzonego i nie wprowadzonego do ewidencji środków trwałych

- W przypadku samochodu, który jest wpisany do ewidencji środków trwałych nie prowadzi się dla niego ani ewidencji przebiegu, ani zestawień wydatków wpisujemy do kosztów. Wszystkie wydatki wpisujemy do wartości samochodu 20.000 euro.

Reguły zaliczania w koszty wydatków używania samochodu osobowego nie wprowadzonego do ewidencji środków trwałych to: prowadzenie ewidencji przebiegu pojazdu, zestawień miesięcznych wydatków samochodowych.

W jednym i drugim przypadku na otrzymanych rachunkach i fakturach musi być uwidoczny numer rejestracyjny samochodu.

- Czy w br. mogę amortyzować samochód osobowy krócej niż przez pięć lat?

- Od 1 stycznia 2003 r. ulepszone samochody osobowe, po raz pierwszy wprowadzone do ewidencji środków trwałych, mogą być amortyzowane w okresie nie krótszym niż 30 miesięcy. Samochody te uznajemy za ulepszone, jeżeli przed wprowadzeniem do ewidencji wydatki poniesione przez podatnika na ich ulepszenie stanowią co najmniej 20 proc. wartości początkowej.

- Jak można dokonywać odpisów amortyzacyjnych i wg jakich stawek?

- Odpisów amortyzacyjnych w br. można dokonywać w równych ratach miesięcznych, kwartalnych albo jednorazowo na koniec roku. Stawki można dowolnie zmniejszać i zwiększać, począwszy od miesiąca wprowadzenia do ewidencji albo od pierwszego miesiąca każdego następnego roku podatkowego.

- Jak należy obliczyć przychód ze sprzedaży nieruchomości wykorzystywanej na działalność gospodarczą?

- Od 1 stycznia 2003 r. nastąpiła niekorzystna zmiana art. 14 ust. 2 ustawy o podatku dochodowym - przychód ze sprzedaży nieruchomości niemieszkalnej wykorzystywanej w działalności gospodarczej włącza się do „ogólnego przychodu z działalności” i opodatkowuje stawką 19, 30 lub 40 proc. Dotychczas przy sprzedaży nieruchomości wykorzystywanej w działalności gospodarczej stosowano opodatkowanie 10% (i tylko wtedy gdy do transakcji doszło przed upływem 5 lat).

- Czy mogę zaliczyć do kosztów uzyskania przychodu składki ubezpieczenia OC i AC od samochodu wprowadzonego do ewidencji środków trwałych?

- Zgodnie z art. 22 ustawy o podatku dochodowym kosztami uzyskania przychodów z poszczególnego źródła są wszelkie koszty poniesione w celu osiągnięcia przychodu z wyjątkiem kosztów wymienionych w art. 23 usta-

wy. W myśl cytowanych przepisów warunkiem zaliczenia określonych wydatków do kosztów uzyskania przychodu jest poniesienie wydatków w celu uzyskania przychodów w danym roku podatkowym. A zatem nie ma przeszkód prawnych, aby zaliczyć opłacone składki OC i AC do kosztów w momencie dokonania zapłaty.

- Czy wpłacając w ciągu 2002 roku miesięczne składki do kasy Rady Rodziców jako darowiznę na rzecz danej szkoły można pomniejszyć o te wydatki dochód w rozliczeniu rocznym za ten rok?

- Zgodnie z art. 26 ust. 1 pkt. 9a ustawy, odliczeniu od dochodu przed opodatkowaniem podlegają darowizny m.in. na cele oświatowe, do wysokości nie przekraczającej 15% dochodu.

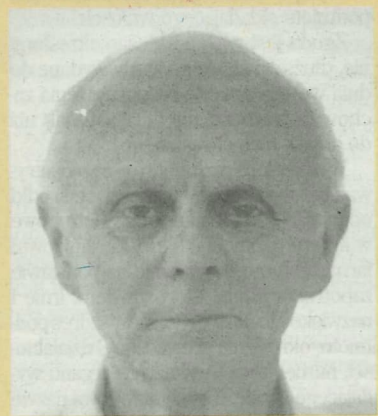
Od 2002 r. darowizny pieniężne podlegają odliczeniu pod warunkiem udokumentowania ich dowodem wpłaty na rachunek bankowy obdarowanego – dotyczy to również darowizn na rzecz szkoły.

- Czy wypłacona przez PKO w 2002 r. premia gwarancyjna od wkładu zgromadzonego na książeczce mieszkaniowej podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym?

- Zgodnie z art. 52a ust. 1 pkt 5 ustawy odsetki i premie gwarancyjne od wkładów zgromadzonych na książeczce mieszkaniowej wolne są od podatku dochodowego.

Barbara Mieczkowska
doradca podatkowy

Wielu lat śledztwa będzie wymagało przesłuchanie 50-100 tysięcy osób w aferze łódzkiego pogotowia



23 stycznia 2002 „Gazeta Wyborcza” w słynnym artykule pt. „Łowcy skór” zarzucała de facto lekarzom pogotowia w Łodzi morderstwa popełnione z motywacji zaskarżającej na szczególne potępienie (art. 148. par. 2 ust. 3 k.k.). Po trzech kwartałach śledztwa łódzka Prokuratura Apelacyjna nikogo nie oskarżyła i wydawało się, że jest bliska umorzenia całej

sprawy. W jedenastym miesiącu jednak postawiono początkowo dwóm osobom inny zarzut: narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia (art. 160. par. 1 i 3 k.k.). Ostatnio charakterystyczny i aktualny wywiad przeprowadził red. Sławomir Jastrzębowski z nowym szefem Prokuratury Apelacyjnej w Łodzi prokuratorem Alfredem Tuczkiem (opublikowany w „Dzienniku Łódzkim” z dnia 19.02.2003). Cytuję fragment wywiadu związany z łódzkim pogotowiem:

„S.J. – Czy Pan jest zadowolony z pracy prokuratury i wizerunku Łodzi?”

Prok. – Nie, nie jestem.

S.J. – I co Pan robi?

Prok. – Złą rzeczą jest to, że duże sprawy trwają u nas za długo. Nie wymienię tutaj afery w pogotowiu ratunkowym, bo to śledztwo może trwać jeszcze kilka lat. Tam do przesłuchania jest nie mniej niż 50 tysięcy, a może nawet 100 tysięcy osób. W Polsce nikt nigdy nie prowadził takiego śledztwa...

S.J. – Najważniejsze śledztwo w Łodzi to tak zwana afera łowców skór wszczęta z artykułu: morderstwa popełniane z motywacji zaskarżającej na szczególne potępienie. Są już jakieś dowody na rzekome morderstwo?

Prok. – Nie ma. W moim przekonaniu niezbyt fortunnie wszczęto śledztwo z artykułu o zabójstwo. Zarzuty można stawiać ludziom takie, na jakie wskazuje materiał dowodowy, a nie widzimisię prokuratora, czy chęć przypodobania się opinii publicznej, zabyśnięcia...” (koniec cytatu)

Jak widać, łatwo jest rzucić potwarz o morderstwo. Później trzeba wielu lat pracy prokuratury, opłacanej przez podatnika, aby uwolnić ludzi choćby tylko od zarzutu narażenia na niebezpieczeństwo utraty życia. Czy wyroki spodziewanych następnie procesów o zniesławienie osiągną jeszcze autorów potwarzy, zanim świat zapomni o skandalu, który w roku 2002 wstrząsnął całą Polską i połową Europy?

Janusz Schimmel

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu, Regionalny Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych, Stowarzyszenie Przyjaciół Medycyny Rodzinnej i Lekarzy Rodzinnych, oraz firma Agora, przy współpracy z Polskim Towarzystwem Medycyny Rodzinnej zapraszają na

KONFERENCJĘ NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ

11 i 12 kwietnia 2003 r.,

Hotel Mercure, pl. Dominikański 1 we Wrocławiu

PROGRAM 11.04.2003, godz. 8.30-14.30

Przyczyny nadciśnienia nerkowego – diagnozyka i leczenie - prof. dr hab. med. Andrzej Stępczyński

Atypowe zapalenie płuc – trudności diagnostyczne i terapeutyczne - dr n. med. Iwona Pirogowicz

Algorytm diagnostyczny i terapeutyczny w ostrej zatorowości płucnej - dr hab. med. Jerzy Lewczuk

Obraz kliniczny i diagnozyka grzybic skóry i paznokci - dr hab. med. Jacek Szepletowski

Przerwa

Nietypowe infekcje dolnych i górnych dróg moczowych. Standardy diagnostyki i leczenia - prof. dr hab. med. Andrzej Stępczyński

Eradykacja *Helicobacter pylori* – aktualne poglądy na terapię i ocenę skuteczności eradykacji - dr hab. med. Jerzy Błaszczuk

Przewlekła niewydolność oddechowa – ważny problem diagnostyczny i terapeutyczny w praktyce lekarza rodzinnego - prof. dr hab. med. Bernard Panaszek

Nagłe zatrzymanie krążenia. Standardy postępowania terapeutycznego - prof. dr hab. med. Piotr Ponikowski

Bóle głowy – diagnozyka, różnicowanie, leczenie - prof. dr hab. med. Ryszard Podemski

PROGRAM 12.04.2003, godz. 8.30-14.30

Standardy diagnostyki i leczenia przewlekłego zapalenia trzustki - prof. dr hab. med. Antoni Stadnicki

Leczenie i profilaktyka grzybic skóry i paznokci - dr hab. med. Jacek Szepletowski

Zapalenie opłucnej i odma opłucnowa – przyczyny, diagnozyka i leczenie - prof. dr hab. med. Renata Jankowska

Zaburzenia lękowe i depresje w praktyce lekarza rodzinnego - prof. dr hab. med. Andrzej Kiejna

Przerwa

Niedokrwistości niedoborowe z powodu niedoboru żelaza, kwasu foliowego i witaminy B12 - dr hab. med. Dariusz Wołowicz

Bóle wieczorne-nocne jako problem pacjenta i lekarza (aspekty medyczne i psychologiczne). Czy jest to problem życia codziennego? - prof. dr hab. med. Andrzej Stępczyński, mgr Jolanta Wąs

Alergia pokarmowa – nowości i aktualności diagnostyczne i terapeutyczne - prof. dr hab. med. Mieczysława Czerwieńska-Szaflarska

Dyskusja i podsumowanie konferencji - prof. dr hab. med. Andrzej Stępczyński

Sprostowanie

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej przprasza Delegatów na XIX Zjazd DIL za lapsus językowy popełniony w czasie swojego wystąpienia. Przedstawiając na Zjeździe informację dotyczącą informatyzacji Izby błędnie użył czasu teraźniejszego mówiąc „w Izbie używane są nielicencjonowane programy komputerowe”. Powinno być – „w Izbie były używane nielicencjonowane programy komputerowe”.

Igor Chęciński

BIURO RACHUNKOWE
DOROTA KROTOWSKA

Zakres usług obejmuje:

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

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



Pamięci Pani Profesor

Uprzejmie informuję, że 23 kwietnia 2003 r. o godz. 12.00 w Klinice Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu odbędzie się pod patronatem prof. dr. hab. Leszka Paradowskiego, J.M. Rektora Akademii Medycznej uroczyste wmurowanie popiersia prof. dr hab. Janiny Bogusławskiej-Jaworskiej, twórcy onkologii i hematologii dziecięcej na Dolnym Śląsku oraz kierownika Kliniki w latach 1973-2000.

Serdecznie zapraszamy.

Prof. dr hab. Alicja Chybicka

Mniej płacimy

Niższe stawki podatku od nieruchomości dla lekarzy prowadzących indywidualne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie oraz grupowe praktyki lekarskie.

Zgodnie z ustawą o zmianie ustawy z dnia 30 października 2002 roku o podatkach i opłatach lokalnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (DZ.U. 2002, nr 200, poz. 1683) rada gminy, w drodze uchwały, określa wysokość stawek podatku od nieruchomości, z tym że stawki nie mogą przekroczyć rocznie od budynków lub ich części zajętych na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych – 3,46 zł od 1 m. powierzchni użytkowej.

Rada Miejska Wrocławia Uchwałą nr III/15/02 z dnia 12 grudnia 2002 roku w sprawie określenia wy-

sokości stawek podatku od nieruchomości na roku 2003 określiła wysokość stawki podatku od nieruchomości na terenie Wrocławia od budynków lub ich części zajętych na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych na poziomie 3,46 zł od 1 m. powierzchni użytkowej.

W tym miejscu należy podkreślić, że stawka podatku od nieruchomości na terenie Wrocławia od budynków lub ich części związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej oraz od budynków mieszkalnych lub ich części zajętych na prowadzenie działalności gospodarczej nie obejmującej świadczeń zdrowotnych wynosi 17,19 zł od 1 m. powierzchni użytkowej.

Każdy lekarz prowadzący praktykę lekarską na terenie Wrocławia, na którym ciąży zgodnie z przepisami obowiązek opłacania podatku od nieruchomości (np.: właściciel nieru-

chomości lub obiektu budowlanego, posiadacz samoistny nieruchomości lub obiektu budowlanego), w sytuacji gdy budowla lub jej części są związane z prowadzeniem działalności gospodarczej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych albo gdy budynki lub ich części są zajęte na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, aby płacić podatek od nieruchomości w wysokości określonej w ww. uchwale Rady Miejskiej Wrocławia, winien złożyć w Urzędzie Miejskim we Wrocławiu, Sukiennice 10:

1) formularz zatytułowany informacja o nieruchomościach i obiektach budowlanych,

2) kserokopię zezwolenia na prowadzenie indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, grupowej praktyki lekarskiej.

Warszawa, 5.03.2003.

Pan Robert KWIATKOWSKI
Prezes

Telewizji Polskiej S.A. ul. Woronicza 17
00-999 Warszawa

W związku z emitowanym w dniu 20 lutego br. o godz. 18.10 programem „Na Żywo” składam protest przeciwko sposobowi prowadzenia tego programu przez dziennikarzy.

Nie chcę zaprzeczać oczywistym faktom bądź marginalizować problemu nieetycznych, a czasami wręcz sprzecznych z prawem, zachowań lekarzy.

Wszystkie takie zdarzenia podnoszone przez środki masowego przekazu są badane przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej, a w przypadku naruszenia prawa przez organy ścigania. Sporadyczne orzekanie przez sądy lekarskie kar zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza nie oznacza, iż lekarz jest bezkarny, orzekane są inne kary, które mają również duże znaczenie, bowiem ograniczają lekarzowi drogę kariery zawodowej i są powodem ostracyzmu w środowisku.

Z całą odpowiedzialnością podkreślam, że nie ma w środowisku lekarskim przyzwolenia na picie alkoholu w pracy, czy wymuszanie łapówek.

Nie wydaje się także, by praktyka innych krajów europejskich odbiegała w sposób zasadniczy od sytuacji w Polsce. Podane w audycji przykłady zdarzeń, które miały miejsce w Brukseli na to wskazują. Jak bowiem wynika z wypowiedzi lekarza pracującego w Belgii (ma-

jącego, jak wynika z rozmowy, tylko orientacyjną wiedzę w temacie), każdy przypadek ewentualnego błędu lekarskiego jest badany i tylko ok. 10% przypadków wychodzi poza etap wstępnego badania i prowadzi do ewentualnych kar. Wśród kar jest również pozbawienie, czy zawieszenie prawa wykonywania zawodu lekarza, ale podana szacunkowa, niesprawdzona przez dziennikarza P. Piotra Krasę liczba 10-15 przypadków rocznie dotyczyła kary orzekanej na miesiąc lub na rok. I wypowiedź ta w żaden sposób nie powinna być skwitowana przez P. Krasę, że w Polsce w ogóle nie odbiera się dożywotnio praw wykonywania zawodu lekarza, a w Belgii jest 10-15 wypadków w roku.

W kwestii innych, „rzucanych”, a nie podanych liczb, np. liczby osób umierających w wyniku błędów lekarskich w Stanach Zjednoczonych, również liczba 100 tys. przypadków rocznie wydaje się być całkowicie bezpodstawna.

Wystąpiłem do Ambasady Stanów Zjednoczonych Ameryki Pn. o informację, czy takie dane są zbierane, a jeśli tak, jak ta statystyka się kształtuje.

Pragnę także ustosunkować się do ostatnich fragmentów programu dotyczących podsumowania telefonów widzów. W sposób nierzetelny i godzący w podstawowe zasady wykonywania zawodu dziennikarza redaktor P. T. Czeczółko

skwitował wypowiedzi widzów, iż dziennikarze winni są temu, że autorytet lekarza spada, bo prowadzą nagonkę – stwierdzając, iż dziennikarze nie są winni temu, że lekarze piją w pracy, jak gdyby taki zarzut został dziennikarzom postawiony.

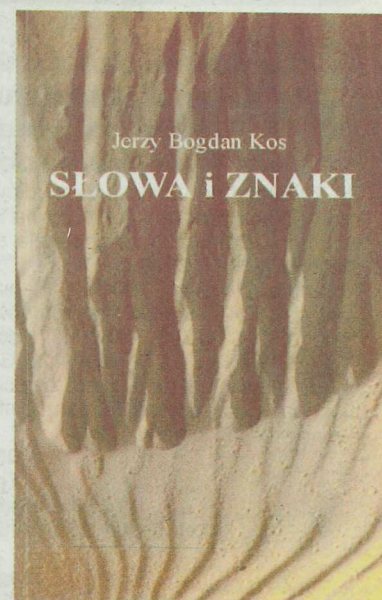
Na koniec chciałbym zaprotestować przeciwko poniżającemu potraktowaniu przez producentów audycji przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej i Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Krakowie, których zaproszono do programu, a następnie zmuszono do długotrwałego stania na mrozie w charakterze statystów bez udzielenia im głosu choćby na chwilę.

Reasumując, oczekuję od Pana Prezesa rzetelnego zbadania sprawy i zgodnego z etyką zawodową przedstawienia faktów, a przede wszystkim zaprzestania uczestniczenia w wyścigu, który telewizji publicznej nie przystoi, poszukiwania sensacji zwiększającej oglądalność, kosztem prawdy i nieuprawnionych uogólnień prowadzących do podważania dobrego imienia wszystkich lekarzy i samorządu lekarskiego, a także naruszania podstawy relacji lekarz-pacjent, jaką jest obustronne zaufanie.

Konstanty Radziwiłł
Prezes
Naczelnej Izby Lekarskiej

PROMOCJA

Wrocławskie „Czwartki Literackie” mają już ponad pięćdziesięcioletnią tradycję. Pierwszy, z udziałem Anny Kowalskiej, odbył się 17 lutego 1947 roku, a na jednym z ostatnich - 23 stycznia 2003 roku, już 953., wystąpił Jerzy Bogdan Kos, poeta, prozaik i eseista, a przede wszystkim lekarz, autor szkiców z dziejów dolnośląskiej służby zdrowia, publikowanych na łamach naszego pisma. Spotkanie miało szczególny charakter, bowiem zbiegło się z promocją nowego zbioru wierszy pt. „Słowa i znaki”. Wprowadzenie do rozmowy o twórczości bohatera spotkania wygłosił znany krytyk literacki i historyk literatury prof. Jacek Łukasiewicz. Przypomniał, że Jerzy Kos jest autorem ośmiu książek literackich – zbiorów wierszy i opowiadań, reportaży i szkiców oraz redaktorem dwu roczników: literackiego - „Pomosty” i regionalnego „Brzask”, a także współautorem kilku książek poświęconych dziejom medycyny i środowiska lekarskiego. Natomiast nowy tomik wierszy przedstawił Bogusław Kierc, krytyk literacki, poeta i aktor, który również czytał wybrane wiersze i opowiadania. Salka Domku Romańskiego wypełniona była po brzegi. Obok znanych pisarzy, lekarzy i przedstawicieli wrocławskiego środowiska naukowego, miejsca zajęli studenci i nauczyciele oraz po prostu miłośnicy poezji współczesnej. Autor



czytał swoje najnowsze wiersze, mówił o związkach literatury z medycyną, o twórczości lekarzy wywodzących się ze środowiska lekarskiego, a także o potrzebie stałej troski o wzbogacanie etosu zawodów medycznych, m.in. poprzez kontakt ze sztuką. W najbliższym czasie ukaże się kolejna książka Jerzego Bogdana Kosa. Będzie to zbiór szkiców poświęconych kulturze i medycynie pt. „Ślady na ziemi”.

Celina Dębska

SPOTKANIE KLUBOWE

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich oraz Grupa „Szósty Rocznic” zapraszają na kolejne Spotkanie Klubowe u Medyków – „Profesor Mieczysław Ziółkowski we wspomnieniach współpracowników i przyjaciół”, które odbędzie się 9 kwietnia (środa) w Domu Lekarza przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 o godz. 18.00. Wstęp wolny.

Studenckie Koło Naukowe Medycyny Ratunkowej, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Zakład Medycyny Ratunkowej i Katedra AM we Wrocławiu, mają zaszczyt zaprosić na

Ogólnopolską Konferencję Studenckich Kół Naukowych Medycyny Ratunkowej

OBLICZA MEDYCYN RATUNKOWEJ



Wrocław
4-5 kwietnia 2003

z udziałem Organizacji Humanitarnych i Służb Paramedycznych Patronat honorowy: JM Rektor AM we Wrocławiu prof. dr hab. Leszek PARADOWSKI

Patronat naukowy: prof. dr hab. Juliusz JAKUBASZKO - konsultant krajowy do spraw med. ratunkowej

Konferencja ma charakter naukowo-szkoleniowy. Szczegółowe informacje dotyczące organizacji konferencji, tematyki oraz możliwości rejestracji (liczba miejsc ograniczona) dostępne są na stronie internetowej: www.er.am.wroc.pl

Serdecznie zapraszamy wszystkich zainteresowanych!

KLIMATYZACJE DO GABINETÓW i nie tylko...

Pełna gama urządzeń

- dobór zależnie od możliwości montażu

- bezpłatna prezentacja oferty
- przystępne ceny
- montaż do 2 dni – nie wymaga zamknięcia lokalu
- szybka dostawa urządzeń
- referencje

FRATER PPHU
INSTALACJE KLIMATYZACJI
I WENTYLACJI

ul. Trzebnicka 38a, 50-239 Wrocław
Kontakt: Dariusz Leśniak, tel. (071) 322 18 01, 0 605 28 83 34.

SPOTKAJMY SIĘ!

Szanowne Koleżanki i Koledzy, Absolwenci Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu rocznik 1983!

Po 20 latach od ukończenia studiów postanowiliśmy zorganizować koleżeńskie spotkanie, na które serdecznie wszystkich zapraszamy. Zjazd odbędzie się w Polanicy Zdroju w dniach 17-19.10.2003 r.

Koszt uczestnictwa - 300 PLN. Pieniądze prosimy wpłacać na konto DIL w Banku Ochrony Środowiska S.A. O/Wrocław 17 15401030 20017753 60750001, z dopiskiem ZJAZD ABSOLWENTÓW 1983, do 30 MAJA 2003 r. (w cenę wliczony jest nocleg - ewentualną nadpłatę zwrócimy). Zgłoszenia, z podaniem nazwiska, adresu, numeru telefonu, ewentualnie adresu e-mail prosimy kierować do:

KOMITET ORGANIZACYJNY
Zenona Motyka-Jabłońska
52-163 Zacharzyce, ul. Kościuszki 21
tel. 0 604 28 06 66, dom (071) 311 65 17
urobabin@dilnet.wroc.pl
Magdalena Misterna-Skóra
53-134 Wrocław, ul. Brossa 55
tel. 0 607 93 79 36, (071) 783 44 78
Dariusz Wołowicz
50-525 Wrocław, ul. Gliniana 40/15
tel. 0 606 21 49 41, dom (071) 336 30 18
wołowicz@post.pl

Panie prosimy o podanie nazwiska z okresu studiów.

ABSOLWENCI AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1973!

W dniach 19-21 września 2003 r. organizujemy Zjazd Koleżeński z okazji 30-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu (Polanica Zdrój - Hotel „Nasz Dom”). Opłata za uczestnictwo wynosi od osoby: nocleg z 19/20.09 + ognisko 150 PLN • nocleg z 20/21.09 + bankiet 250 PLN • nocleg z 19/20/21.09 + bankiet + ognisko 350 PLN

Pieniądze prosimy wpłacać na konto DIL we Wrocławiu: BOŚ S.A. O/Wrocław nr 17-15401030-2001-7753-6075-0001 do dnia 31.07.03 r. z dopiskiem „Zjazd Koleżeński '73”. Panie prosimy o podanie nazwiska z okresu studiów i obecnego. Szczegółowe informacje można uzyskać u pani Patrycji Malec - DIL Wrocław, tel. (071) 322-42-31.

Za Komitet Organizacyjny
Ewa Dyś i Barbara Nowak

Spotkajmy się!

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

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

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

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

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

Z koleżeńskim pozdrowieniem

Komitet Organizacyjny

Hanna Niwińska-Suska, 53-330 Wrocław, ul. Energetyczna 10/12, tel. (071) 361 77 40, kom. 605 613 844

Ligia Socha z d. Syczyk, 51-628 Wrocław, ul. Pugeta 38/4, tel. (071) 348 34 34

Aleksandra Prandota-Schoepp, 51-649 Wrocław, ul. Bacciarrellego 36/6, tel. (071) 348 91 74

Józef Kolejowski, 45-317 Opole, ul. Wojtkiewicz 2, tel. (077) 454 05 38

Janina Łukaszewska-Jargiello, 20-727 Lublin, ul. Wielkopolska 86, tel. (081) 526 60 91

KOMUNIKAT

Absolwentki i Absolwenci Akademii Medycznej we Wrocławiu Wydział Lekarski, rocznik 1948-1953!

Spotkanie koleżeńskie z okazji 50-lecia ukończenia studiów odbędzie się 6 września 2003 r. w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej (Wrocław, ul. Matejki 6, klub „Remedium”).

Prosimy o przesyłanie zgłoszeń na adres organizatorów:

Izabela Tokarska-Dubowy, ul. Krucza 25/6, 53-409 Wrocław, tel. (071) 796 49 82 lub

Marian Wolek, ul. Górnickiego 17/5, 50-337 Wrocław, tel. (071) 322 80 28.

Wpłaty w kwocie 150 zł prosimy dokonywać na konto DIL - BOŚ S.A. O/Wrocław 17 1540 1030 2001 7753 6075 0001 Zjazd absolwentów 1948-1953

Zgłoszenia i wpłaty prosimy dokonywać do 30 kwietnia 2003.

Absolwenci Akademii Medycznej we Wrocławiu rocznik 1953-1958

24 maja 2003 r. organizujemy Zjazd Koleżeński z okazji 50-lecia rozpoczęcia studiów we wrocławskiej Akademii Medycznej.

Opłata za uczestnictwo wynosi 160 zł, a od osoby towarzyszącej 120 zł. Zjazd odbędzie się we Wrocławiu. Hotel uczestnicy opłacają sami.

Dokładna informacja zostanie przesłana na adres Koleżanek i Kolegów po zgłoszeniu uczestnictwa.

Zgłoszenia oraz wpłaty, a także prośbę o rezerwację hotelu prosimy przysyłać na adres koleżanki Teresy Sienkiewicz, ul. Stalowa 8/8, 53-425 Wrocław, tel. (071) 783 87 70.

Serdecznie zapraszamy
Komitet Organizacyjny Zjazdu

OFERTA SPECJALNA

dla Czytelników MEDIUM, Gazety Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner poleca nowe książki

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA Z ELEMENTAMI BIOCHEMII KLINICZNEJ

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

Cena: 129,00 zł

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

(ze wstępu do książki)

REHABILITACJA MEDYCZNA Tom I

pod redakcją Andrzeja Kwolka
str. 556, oprawa twarda
ISBN 83-87944-68-8

Cena: 75,00 zł

„Rehabilitacja medyczna zaliczana jest do podstawowych specjalności medycznych, a jej program stale jest poszerzany zgodnie z dynamicznym rozwojem ogólnych i szczegółowych dyscyplin medycznych. Zainteresowanie tą specjalnością ciągle wzrasta wśród lekarzy. Podstawowe jej zasady powinien bowiem znać każdy lekarz specjalista, który w leczeniu pacjenta nie może ograniczać się tylko do farmakoterapii, ale musi też sięgać do innych metod, w tym stosowanych rutynowo w rehabilitacji: fizykoterapii, kinezo-terapii, terapii zajęciowej, psychoterapii, logoterapii, zaopatrzenia ortopedycznego. Książka przeznaczona jest głównie dla lekarzy specjalizujących się w rehabilitacji medycznej, balneologii, a także w innych specjalnościach lekarskich. Korzystać z niej powinni również w szkoleniu przeddyplomowym i podyplomowym fizjoterapeuci oraz inni specjaliści zajmujący się rehabilitacją”

/ dr hab. n. med. Andrzej Kwolek, z przedmowy/

PODSTAWY GENETYKI dla studentów i lekarzy

pod redakcją Gerarda Drewy i Tomasza Ferencę
str. 599, oprawa twarda, foliowana
ISBN 83-87944-83-1

cena: 85,00 zł

„Podręcznik zaznajamia z problemami genetyki nie tylko w aspekcie współczesnej biologii molekularnej, ale także genetyki człowieka. Powiązania genetyki z innymi dziedzinami nauk, takimi jak farmakologia, biochemia czy immunologia oraz udoskonalenie metod badań cytogenetycznych pociąga za sobą konieczność szukania nowych dróg w nauczaniu tego przedmiotu. Niniejsza książka stanowi jedną z prób w tym zakresie. Omówione zagadnienia odpowiadają zakresowi przedmiotu „biologia z genetyką”, wykładanym na wydziałach lekarskich. Podział materiału na niewielkie rozdziały ułatwia studiującemu znalezienie wybranego zagadnienia. Pierwsze rozdziały zawierają podstawowe informacje o strukturze kwasów nukleinowych oraz o procesach wpływających na ujawnienie się cech uwarunkowanych genetycznie. W dalszej części omówiono dziedziczenie monogenowe i poligenowe, podstawy poradnictwa genetycznego oraz wpływ środowiska na ekspresję cech fenotypowych człowieka”

/ Prof. dr hab. Gerard Drewa, z przedmowy/

UWAGA! OKAZJA!

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

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

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

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

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

ZAMÓWIENIE

Zamawiam i proszę o przesłanie za zaliczeniem pocztowym zaznaczonych publikacji ☒

Koszty wysyłki pokrywa wydawnictwo

Imię i nazwisko

Adres

Specjalizacja

KONFERENCJE NAUKOWO-SZKOLENIOWE

Katedra i Klinika Ortopedii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi organizuje w dniach 19-20 września 2003 roku

KURS DIAGNOSTYKI I LECZENIA USZKODZEŃ STOŻKA ROTATORÓW I PRZEDNIEJ URAZOWEJ NIESTABILNOŚCI BARKU

W trakcie kursu:
1. Diagnostyka kliniczna i obrazowa (kurs USG barku)
2. Technika wiązania szwów artroskopowo (zajęcia praktyczne)
3. Pokazowe operacje na otwarto i artroskopowo
Kurs pod patronatem Polskiego Towarzystwa Ortopedów i Traumatologów oraz ESSSE (Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Barku i Łokcia) z udziałem członków ESSSE z zagranicy.
Kurs jest płatny.
Zgłoszenia przyjmuje i informacji udziela kierownik kursu dr hab. n. med. Jarosław Fabiś, tel. 0 601 27 74 70, e-mail: j.fabis@poczta.bluenet.pl, faks (042) 654 00 55 (Pani Elżbieta Molenda)

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu, Stowarzyszenie Przyjaciół Medycyny Rodzinnej i Lekarzy Rodzinnych, Studenckie Koło Naukowe Medycyny Rodzinnej zapraszają do wzięcia udziału w

XI Ogólnopolskim Zjeździe Studenckich Kół Nefrologicznych oraz Kół Medycyny Rodzinnej z udziałem lekarzy

25-27.04.2003 r. - Hotel Nasz Dom w Polanicy Zdroju
Tematyka Zjazdu:
Nefrologia:
Ostre i przewlekłe kłębuszkowe zapalenia nerek
Śródmiąższowe zapalenia nerek
Ostra i przewlekła niewydolność nerek
Terapia nerkozastępcza: dializa otrzewnowa, hemodializa, transplantacja nerek
Nefropatia nadciśnieniowa, cukrzycowa – etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie
Tematy różne.
Medycyna rodzinna:
Postępy interny, pediatrii, chirurgii i ginekologii/położnictwa w aspekcie praktyki lekarza rodzinnego
Psychologiczna i etyczna strona zawodu lekarza
Tematy różne.
Szczegółowe informacje dotyczące zjazdu dostępne są na stronie internetowej: www.zmr.am.wroc.pl/stn.html
Przewodniczący Komitetu Naukowego i Organizacyjnego:
prof. dr hab. Andrzej Steciwko
Adres do korespondencji: Komitet Organizacyjny XI Ogólnopolskiego Zjazdu SKN, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM, ul. Syrokomli 1, 51-141 Wrocław, tel. (071) 325 51 26, fax (071) 325 43 41
Kontakt w sprawach organizacyjnych: Agnieszka Jankowska, tel. kom. 0 502 72 11 55, e-mail: abjankowska@wp.pl

Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe

które odbędzie się 14 maja 2003 r. o godz 12.00 w sali wykładowej Katedry Ginekologii i Położnictwa we Wrocławiu przy ul. Dyrekcyjnej 5/7
PROGRAM POSIEDZENIA:
1. Prof. dr hab. Tadeusz Heimrath – Wspomnienie o profesorze Kazimierzu Nowosadzie (15 min.)
2. Prof. dr hab. Zbigniew Rajchel – Wspomnienie o profesorze Mieczysławie Ziółkowskim (15 min.)
3. Prof. dr hab. Marian S. Gabrys – Sztuka położnicza - czym jest współczesność? Refleksje na kanwie historycznego ujęcia starań o bezpieczną prokreację (25 min.)
4. Współczesna antykoncepcja – głos profesjonalistów: pro - dr Cyprian Goluda, kontra – prof. dr hab. Marian S. Gabrys (25 min.)
5. Przedstawiciel firmy Novo-Nordisk – Nowoczesna hormonalna terapia zastrępcza (5 min.)
Poczęstunek sponsorowany przez firmę Novo-Nordisk.
Kierownik naukowy posiedzenia: prof. dr hab. Marian S. Gabrys
Obecność lekarzy szkolących się obowiązkowa.

Przewodniczący PTL Oddział Wrocławski
prof. dr hab. Franciszek Iwańczak
Sekretarz PTL Oddział Wrocławski
dr n. med. Tomasz Pytrus

Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy zaprasza na posiedzenia naukowo-szkoleniowe w II kwartale 2003 r.

Posiedzenia odbywać się będą w Sali Nyskiej, ul. Pasteura 4 we Wrocławiu o godz. 13.00.
Obecność lekarzy specjalizujących się obowiązkowa.
PROGRAM
16.04.2003 r.
dr n. med. Ryszard Szozda (ZOT przy Gliwickim Przedsiębiorstwie Budownictwa Przemysłowego S.A.) - Zmiany dotyczące zasad ustalania procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu chorób zawodowych i skutków wypadków przy pracy
9-11.05.2003 r.
VII Dolnośląskie Dni Medycyny Pracy w Polanicy Zdroju
18.06.2003 r.
dr n. med. Ewa Stojek (Zakład Medycyny Rodzinnej Akademickiego Szpitala Klinicznego) - Wpływ przewlekłego zatrucia ołowiem na syntezę i działanie tlenu azotu w naczyniach kręgowych szczerów
Przewodniczący prof. dr hab. Ryszard Andrzejak
Sekretarz dr hab. Halina Graczyk-Czyżewska

WTORKI NEFROLOGICZNE

Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej AM we Wrocławiu
Kierownik: prof. dr hab. Marian Klinger
organizuje cykl cotygodniowych posiedzeń naukowo-szkoleniowych w roku akademickim 2002/2003, wtorki, godz. 12.00-13.00, biblioteka, ul. Traugutta 57, II piętro.
1.04.2003 – Wpływ zapalenia otrzewnej na transport cząstek i ultrafiltrację w przebiegu dializy otrzewnowej, oddziaływanie ostre i efekt długookresowy – W. Letachowicz
8.04.2003 – Badanie osadu moczu u biorców przeszczepu nerki; przydatność w diagnostyce różnicowej dysfunkcji przeszczepionej nerki – M. Banasik
15.04.2003 – Dawka i adekwatność dializy otrzewnowej w świetle wyników badań ADEMEX, nadciśnienie u leczonych dializą otrzewnową, znaczenie ultrafiltracji w toku długich wymian - J. Penar
29.04.2003 – Nephrolithiasis modern aspects of diagnostics and treatment (ang.) – S. Zmonarski
6.05.2003 – Subkliniczne odrzucanie przeszczepionej nerki, diagnostyka, wpływ na funkcje przeszczepu – K. Falkiewicz
20.05.2003 – Przeciwciała antyfosfolipidowe w chorobach na podłożu autoimmunizacji, u biorców przeszczepów naczyniowych i w przypadkach niepowodzeń położniczych – K. Kazimierzczak
27.05.2003 – Monitoring alloreactivity using Elispot assay (ang.) – B. Biernat
3.06.2003 – Rola sodu w hemodializie – T. Porażko
10.06.2003 – Systemic inflammation and cardiovascular disease in hemodialysis and peritoneal dialysis patients (ang.) – R. Krasnowski
17.06.2003 – Znaczenie badania enzymurii w przewlekłych glomerulopatiach – T. Okołów i J. Kuźniar
24.06.2003 – Farmakokinetyczne i biologiczne monitorowanie stężeń leków immunosupresyjnych – M. Kuriata-Kordek

Oddział Wrocławski Towarzystwa Internistów Polskich, Komisja Nauk Medycznych Wrocławskiego Oddziału PAN, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowcy Nadciśnienia Tętniczego AM we Wrocławiu zapraszają na sympozjum naukowo-szkoleniowe

ŚRODOWISKOWE UWARUNKOWANIA MIAŻDŻYCY

Obrazy odbędą się w dniach 4-5 kwietnia 2003 roku w sali konferencyjnej Hotelu Panorama-Mercure przy placu Dominikańskim 1 we Wrocławiu
Przewodnicząca sympozjum: dr hab. med. Anna Skoczyńska
Program:
4 kwietnia 2003 r.
13.00-14.00 Prof. dr hab. med. Ryszard Andrzejak, kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego AM we Wrocławiu - Wpływ czynników chemicznych na powstawanie i rozwój miażdżycy
14.00-15.00 Dr med. Alicja Kowalisko, Centrum Kardiologiczne „Pro-corde” - Prewencja pierwotna choroby niedokrwiennej serca
15.30-16.30 Dr hab. Anna Skoczyńska, prof. nadzw. z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego AM we Wrocławiu - Wpływ metali ciężkich na powstawanie i rozwój miażdżycy, część I
16.30-17.30 Dr hab. med. Jolanta Antonowicz-Juchniewicz z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego AM we Wrocławiu - Wpływ metali ciężkich na powstawanie i rozwój miażdżycy, część II
Sesja satelitarna:
15.00-15.30 POLSCREEN - prezentacja wyników badań przez przedstawiciela firmy POLPHARMA
15.30-15.40 Prezentacja preparatu przez przedstawiciela firmy farmaceutycznej SERVIER
15.40-15.50 Prezentacja preparatu przez przedstawiciela firmy farmaceutycznej GlaxoSmithKline
Po zakończeniu obrad firma POLPHARMA przeprowadzi quiz z nagrodami.
5 kwietnia 2003
10.00-11.00 Prof. dr hab. med. Marek Naruszewicz, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Badań nad Miażdżycą - Nowe spojrzenie na czynniki ryzyka miażdżycy
11.00-12.00 Prof. dr hab. med. Waldemar Banasiak, kierownik Kliniki Kardiologii IV Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu - Leczenie hipolipemizujące
12.30-13.30 Prof. dr hab. med. Andrzej Januszewicz, kierownik Kliniki Nadciśnienia Tętniczego w Warszawie - Miażdżycza naczyń nerkowych - czy przyczyną tylko nadciśnienia tętniczego
13.30-14.30 Prof. dr hab. med. Piotr Ponikowski z Kliniki Kardiologii IV Klinicznego Szpitala Wojskowego we Wrocławiu - Jak zapobiegać powikłaniom miażdżycy?
Sesja satelitarna:
12.00-12.30 Statyna pleiotropowa - prezentacja leku przez przedstawiciela firmy farmaceutycznej POLPHARMA
Uczestnicy Sympozjum otrzymają certyfikaty i po 10 punktów edukacyjnych.
Główny sponsor: Firma POLPHARMA
Sponsorzy: SERVIER POLSKA GLAXOSMITHKLINE ASTRAZENECA

Zarząd Dolnośląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego zaprasza na Konferencję PTNT

która odbędzie się w Hotelu Panorama Mercure 16.05.2003 r. o godz. 16.00.
Program konferencji organizowanej wspólnie z Kliniką Kardiologii AM we Wrocławiu oraz firmą GlaxoSmithKline:
1..Prof. dr hab. Walentyna Mazurek, prof. dr hab. Bogumił Halawa: Badania nad etiopatogenezą nadciśnienia tętniczego u osób otyłych.
2. Dr Marta Negrusz-Kawecka: Badania nad znaczeniem przeżłonowego transportu jonów sodu w etiopatogenezie pierwotnego nadciśnienia tętniczego.
3. Dr Dorota Żyśko, prof. Bogumił Halawa, dr Beata Jolda-Mydlowska, dr Monika Przewłocka-Kosmala, dr Jacek Gajek: Udział endoteliny-1, adrenomeduliny,uropeptydu Y oraz leptyny w etiopatogenezie pierwotnego nadciśnienia tętniczego.
Przewodniczący Zarządu PTNT Prof. dr hab. Ryszard Andrzejak
Skarbnik PTNT dr Anna Szymańska-Chabowska

SOBOTY KARDIOLOGICZNE

Wrocławski Oddział Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego oraz Klinika Kardiologii Akademii Medycznej we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w kardiologii oraz w chorobach wewnętrznych, a także wszystkich, którzy chcieliby rozszerzyć i pogłębić swoje wiadomości z kardiologii, na systematyczne konferencje szkoleniowe organizowane w roku akademickim 2002/2003.
Miejsce: Sala Wykładowa im. E. Biernackiego w Klinice Kardiologii przy Wybrzeżu Pasteura 4.
Termin: ostatnia sobota każdego miesiąca 10.30-15.00.
Program:
26 kwietnia 2003: Przewlekły zespół serca płucnego
31 maja 2003: Pierwotne i zapalne choroby mięśnia serca
28 czerwca 2003: Choroby układu krążenia u kobiet w ciąży

CZWARTKI PEDIATRYCZNE

Kliniki Pediatryczne AM zapraszają lekarzy do udziału w posiedzeniach naukowo-szkoleniowych w 2003 r., odbywających się tradycyjnie w co drugi czwartek miesiąca, w godz. 10.00-12.00.
Miejsce: sala wykładowa im. Marii Wierzbowskiej - II Katedra i Klinika Pediatrrii, Gastroenterologii i Żywienia AM we Wrocławiu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 50/52, tel. (071) 328 41 17.
Harmonogram szkolenia na rok 2003
10.04.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w gastroenterologii i żywieniu - prof. dr hab. F. Iwańczak
8.05.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w kardiologii, pulmonologii i alergologii - prof. dr hab. J. Pellar, prof. dr hab. A. Boznański
12.06.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w neonatologii - prof. dr hab. E. Gajewska
9.10.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w endokrynologii i diabetologii - prof. dr hab. R. Wąsik, dr med. E. Barg
13.11.2003 r. g. 10.00-12.00 - Immunologia kliniczna - prof. dr hab. A. Jankowski
11.12.2003 r. g. 10.00-12.00 - Postępy w nefrologii dziecięcej - prof. dr hab. D. Zwolińska
Wymienione szkolenia są bezpłatne.

KURSY KURSY KURSY

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

RAK TARCZYCY

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

Termin kursu: 10.04.2003 r., godz. 9.00-14.30

Liczba uczestników: wg zgłoszeń

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Epidemiologia raka tarczycy - prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak - 45 min. + 15 min. dyskusja

2. Rodzaje i podział nowotworów tarczycy - dr Adam Skalski - 45 min. + 15 min.

3. Diagnostyka obrazowa raka tarczycy - dr Ewa Nienartowicz - 45 min. + 15 min.

Przerwa 30 min.

4. Postępowanie chirurgiczne w raku tarczycy - dr Jerzy H. Karwacki - 45 min. + 15 min. dyskusja

5. Radykalne operacje nowotworów tarczycy - zabieg Crile'a - dr Klaudiusz Łuczak - 45 min. + 15 min. dyskusja

Zgłoszenia na kurs do 4 kwietnia 2003 r.

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

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Klinika Dermatologii i Wenerologii AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają lekarzy specjalizujących się w dziedzinie dermatologii i wenerologii do wzięcia udziału w kursie obowiązkowym z listy CMKP:

POSTĘPY W DIAGNOSTYCE I LECZENIU GRZYBIC SKÓRY, PAZNOKCI I BŁON ŚLUZOWYCH

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Eugeniusz Baran**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Dermatologii i Wenerologii AM, Wrocław, ul. T. Chałubińskiego 1, tel. (071) 784 09 41, 784 22 86

Termin kursu: 26.05.03 r., godz. 8.00

Liczba uczestników: 10-20 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

26.05.03 r.

WYKŁADY

8.00-10.00 Ogólna charakterystyka grzybów i pleśni. Podstawowe dane z biologii grzybów chorobotwórczych - prof. dr hab. Eugeniusz Baran

10.15-11.00 Epidemiologia zakażeń grzybiczych - dr Rafał Białnicki-Birula

11.15-12.00 Drożdżaki. Drożdżycy skóry i błon śluzowych - dr Marek Ziarkiewicz

ĆWICZENIA

I grupa - 12.15-13.45 - Diagnostyka zakażeń grzybami drożdżopodobnymi - mgr Katarzyna Półgrabia-Szwedo

II grupa - 12.15-14.00 - Diagnostyka zakażeń grzybami dermatofitowymi - mgr Alina Proniewicz

III grupa - 12.15-13.45 - Diagnostyka zakażeń wywołanych grzybami drożdżopodobnymi - mgr Bronisława Wałów

27.05.03 r.

WYKŁADY

8.00-9.15 Grzybyce skóry owłosionej i grzybyce skóry gładkiej - dr hab. Jacek Szepletowski

9.15-10.00 Grzybyce paznokci - prof. dr hab. E. Baran

10.15-11.00 Łupież psty. Rola Pityrosporum sp. w patologii niektórych chorób skóry.

11.15-12.00 Zapalenie tojetokowe skóry - dr Tomasz Kołodziej

ĆWICZENIA

I grupa - 12.15-14.00 - Diagnostyka zakażeń grzybami dermatofitowymi - mgr Alina Proniewicz

II grupa - 12.15-13.45 - Diagnostyka zakażeń grzybami pleśniowymi - mgr Bronisława Wałów

III grupa - 12.15-13.45 - Diagnostyka zakażeń grzybami drożdżopodobnymi - mgr Katarzyna Półgrabia-Szwedo

28.05.03 r.

WYKŁADY

8.00-9.15 Grzyby pleśniowe jako czynniki patogenne dla skóry i paznokci - dr Ewa Plomer-Niezdoda

9.15-10.00 Immunologia zakażeń grzybiczych - dr Anita Hryniewicz-Gwóźdź

10.15-11.00 Leczenie grzybic - prof. dr hab. Eugeniusz Baran

ĆWICZENIA

I grupa - 12.15-13.45 - Diagnostyka zakażeń wywołanych grzybami pleśniowymi - mgr Bronisława Wałów

II grupa - 12.15-14.00 - Diagnostyka zakażeń grzybami drożdżopodobnymi - mgr Katarzyna Półgrabia-Szwedo

III grupa - 12.15-13.45 - Diagnostyka zakażeń grzybami dermatofitowymi - mgr Alina Proniewicz

Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Dermatologii i Wenerologii AM, ul. Chałubińskiego 1, 50-368 Wrocław, tel. (071) 784 09 41.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Kostnego AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają na kurs: lekarzy specjalizujących się w onkologii klinicznej - kurs obowiązkowy - z listy CMKP specjalistów chorób wewnętrznych - kurs doskonalący:

KIERUNKI ROZWOJU I WYKORZYSTANIE BIOLOGII MOLEKULARNEJ W ONKOLOGII KLINICZNEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Antonina Harłazińska-Szmyrka**, **prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak**

Organizator kursu: Katedra i Zakład Immunologii Klinicznej AM, Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Kostnego AM we Wrocławiu

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

Termin kursu: 5-6.06.2003 r., godz. 9.30

Kurs bezpłatny

Program kursu:

5.06.2003

1. Molekularne podstawy rozwoju i progresji nowotworów - prof. dr hab. Antonina Harłazińska-Szmyrka 9.30 - 11.00

Dyskusja 11.00 - 11.15

2. Patogeneza nowotworów krwi - prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski 11.15 - 12.00

Dyskusja 12.00 - 12.10

Przerwa 12.10 - 12.40

3. Rola apoptozy w procesie karcinogenezy - dr Barbara Ślesak 12.40 - 13.25

Dyskusja 13.25 - 13.35

4. Rola zjawisk cyklu komórkowego w leczeniu nowotworów - dr hab. Dariusz Wołowicz 13.35 - 14.20

Dyskusja 14.20 - 14.30

5. Przewidywanie wrażliwości komórek nowotworowych na leczenie - prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak 14.30 - 15.15

Dyskusja 15.15 - 15.25

6.06.2003

6. Cytogenetyka w diagnostyce i monitorowaniu leczenia chorób krwi - dr hab. Olga Haus 9.00 - 9.45

Dyskusja 9.45 - 9.55

7. Współczesne czynniki predykcyjne i prognostyczne w chorobie nowotworowej - dr hab. Julia Bar 9.55 - 10.40

Dyskusja 10.40 - 10.50

Przerwa 10.50 - 11.10

8. Wartość kliniczną 11-10-11.55

Dyskusja 11.55 - 12.05

9. Diagnostyka różnicowa płynów wysiękowych nieznanego pochodzenia - dr hab. Julia Bar 12.05 - 12.50

Dyskusja 12.50 - 13.00

Zakończenie kursu - 13.00 - 13.15

Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku AM, ul. Pasteura 4, 50-367 Wrocław, tel. (071) 784 09 63.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM oraz Regionalny Ośrodek Monitorowania Ochrony Zdrowia zapraszają lekarzy stomatologów specjalizujących się w dziedzinie chorób błon śluzowych i przyzębia, chirurgii stomatologicznej i szczękowej do wzięcia udziału w kursie podstawowym (obowiązkowym) z listy CMKP:

PODSTAWY DIAGNOSTYKI I LECZENIA OPERACYJNEGO NOWOTWORÓW JAMY USTNEJ I KOŚCI SZCZĘK

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Jan Wnukiewicz**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu, ul. T. Chałubińskiego 5, tel. (071) 784 09 39

Termin kursu: 26-28.06.2003 r., godz.

Liczba uczestników: 8-16 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

26.06.2003 r.

1. Podstawy diagnostyki klinicznej i patomorfologicznej (biopsja, oligobiopsja, hac) nowotworów jamy ustnej. Klasyfikacja schorzeń (WHO) nowotworowych: nowotwory niezłośliwe, złośliwe i guzy nowotworopodobne jamy ustnej i kości szczękowych - dr hab. Jan Wnukiewicz - 2 godz.

2. Stany przedrakowe jamy ustnej i warg (błony śluzowej, czerwieni, skóry); klinika, diagnostyka różnicowa i leczenie - dr hab. Jan Wnukiewicz - 1 godz.

3. Epidemiologia nowotworów złośliwych warg, jamy ustnej, gruczołów ślinowych, zatok obocznych nosa i kości szczęk. Klasyfikacja kliniczno-histopatologiczna (TNM) i ogólne zasady leczenia skojarzonego. Postępowanie (rekomendowane) wg Polskiej Szkoły Onkologii - Instytutu Onkologii w Warszawie - dr Klaudiusz Łuczak - 2 godz.

27.06.2003 r.

1. Podstawy diagnostyki obrazowej (rtg, USG, TK, NMR) guzów i nowotworów jamy ustnej, szyi, kości szczęk i zatok obocznych nosa - dr Hanna Gerber-Leszczyszyn - 1,5 godz.

2. Histogeneza, występowanie i leczenie operacyjne niezłośliwych nowotworów zębopochodnych. Podział kliniczno-histopatologiczny (WHO). Trudności i błędy w rozpoznawaniu i leczeniu guzów zębopochodnych - dr Klaudiusz Łuczak - 2 godz.

3. Złośliwe nowotwory zębopochodne (szkliwoaki, raki, mięsaki) twarzoczaszki - dr Klaudiusz Łuczak - 1 godz.

28.06.2003 r.

1. Diagnostyka różnicowa gruczołów ślinowych. Leczenie chirurgiczne nowotworów niezłośliwych, miejscowo złośliwych i raków - dr Andrzej Komorski - 2 godz.

2. Chirurgiczne leczenie raka płaskonabłonkowego jamy ustnej w zależności od lokalizacji ogniska pierwotnego i zaawansowania (TNM) klinicznego - dr hab. Jan Wnukiewicz - 2 godz.

3. Diagnostyka i leczenie zmian popromiennych błon śluzowych jamy ustnej, skóry i kości twarzy - dr Hanna Gerber-Leszczyszyn - 2 godz.

4. Prezentacja chorych ze schorzeniami nowotworowymi błony śluzowej jamy ustnej, gruczołów ślinowych i kości szczęk - dr Andrzej Komorski - 2 godz.

Zgłoszenia na kurs do końca maja 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu, ul. T. Chałubińskiego 5, tel. (071) 784 09 39.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w ortopedii na kurs doskonalący:

KURS TRZYDNIOWY W FORMIE WYKŁADÓW I ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH OPRACJE REWIZYJNE STAWU BIODROWEGO PO ALLOPLASTYCE

Kierownik naukowy kursu: **dr Szymon Dragan**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu AM we Wrocławiu

Termin kursu: 23-25.04.2003 r., godz. 8.00-14.30

Liczba uczestników: 5-10 osób

Program:

Wykłady

Wprowadzenie:

1. Anatomia i biomechanika stawu biodrowego.

2. Zalety i wady biomateriałów w całkowitej alloplastyce biodra: mocowanie wszczepu z użyciem cementu kostnego, mocowanie przez wrastanie tkanki kostnej, przebudowa tkanki kostnej w otoczeniu wszczepu.

3. Biologia przeszczepów kostnych auto- i allogennych.

4. Epidemiologia niepowodzeń całkowitej alloplastyki stawu biodrowego.

5. Kliniczna i radiologiczna ocena wyników alloplastyki stawu biodrowego.

6. Planowanie przedoperacyjne w alloplastyce rewizyjnej biodra.

7. Ewaluacja bólu w całkowitej alloplastyce stawu biodrowego.

8. Centralny Rejestr Ortopedycznych Wszczepów Usuniętych.

Alloplastyka rewizyjna panewki endoprotezy:

1. Bezcementowa rekonstrukcja panewki.

2. Rekonstrukcja panewki z użyciem przeszczepów litych.

3. Alloplastyka rewizyjna w panewki z użyciem cementu kostnego.

4. Rekonstrukcja panewki z użyciem ubytków przeszczepów gąbczastych.

5. Rekonstrukcja panewki z użyciem pierścieni antyprótruzyjnych.

Alloplastyka rewizyjna części udowej endoprotezy stawu biodrowego:

1. Rekonstrukcja ubytków warstwy korowej bliższej części kości udowej.

2. Alloplastyka rewizyjna części udowej z rekonstrukcją ubytków kostnych trzonu kości udowej.

3. Rekonstrukcja ubytków kostnych kości udowej litymi przeszczepami kostnymi.

4. Alloplastyka rewizyjna bliższej części uda z użyciem trzpieni bezcementowych.

5. Alloplastyka rewizyjna bliższej części kości udowej z użyciem cementu.

6. Alloplastyka rewizyjna z użyciem kostnych przeszczepów gąbczastych ubytków (X-change technique).

Zajęcia praktyczne:

1. Uczestniczenie w zabiegach operacyjnych alloplastyki rewizyjnej stawu biodrowego.

2. Uczestniczenie w ćwiczeniach praktycznych na fantomach.

Wykładowcy: prof. dr hab. Andrzej Wall, dr Szymon Dragan, dr Jacek Czapiński, dr Artur Krawczyk, lek. Zbigniew Stępniewski, dr hab. Zdzisława Wrzosek

Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą do 15 kwietnia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, pl. 1 Maja 8, 50-345 Wrocław, tel. (071) 344 30 42.

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, Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM we współpracy z firmą Servier Polska i Bioton zapraszają lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych, ginekologii, pediatrii, specjalizujących się w angiologii na kurs obowiązkowy z zakresu diabetologii – z listy CMKP:

POWIKŁANIA NACZYNIOWE W OBRAZIE KLINICZNYM CUKRZYCY TYPU 2 POSTĘPY DIAGNOSTYKI I TERAPII

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

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

Termin kursu: 9.06.-13.06.2003 r., godz. 8.30

Program:

9.06.2003 r.

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

2. Współczesne poglądy na etiologię i patogenezę zespołów angiopatii – *dr Maria Knapik-Kordecka*

3. Dysfunkcja śródbłonna – jako kluczowy mechanizm powikłań naczyńowych, Markery uszkodzenia śródbłonna – ich przydatność w diagnostyce i monitorowaniu skuteczności terapii – *dr Dorota Bednarska-Chabowska*

4. Insulinooporność – implikacje kliniczne. Diagnostyka zespołu insulinooporności – *prof. dr hab. Rajmund Adamiec*

5. Dyslipidemie chorych na cukrzycę. Wtórne hiperlipidemie, zaburzenia lipidogramu a skuteczność leczenia hipoglikemizującego, strategia terapii hiperlipidemii w kontekście powikłań naczyńowych – *dr Bożena Sapien-Raczkowska*

6. Odrębności patogenetyczne nadciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę. Strategie farmaceutyczne z uwzględnieniem innych powikłań i schorzeń towarzyszących cukrzycy – *prof. dr hab. Rajmund Adamiec*

Każdy wykład trwa 1 godz. lekcyjną.

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.

2. Kwalifikacje chorych, przebieg badania i interpretacja wyników 24-godzinnego monitorowania ciśnienia metodą Holtera. Zajęcia w pracowni. – *dr Krystyna Zdrojowy, dr Dorota Bednarska-Chabowska, dr Andrzej Dołyk, lek. Małgorzata Gacka, lek. Michał Wdowczyk*

10.06.2003 r.

1. Odrębności patogenetyczne miażdżycy w populacji chorych na cukrzycę – *dr Izabela Gosk-Bierska*

2. Przebieg choroby niedokrwiennej kończyn dolnych. Algorytm leczenia, objawy uboczne i interakcje leków naczyniowych z doustnymi lekami hipoglikemizującymi i insuliną – *dr Izabela Gosk-Bierska*

3. Zabiegi wewnątrznaczyniowe i odtwórcze u chorego na cukrzycę – *dr hab. Andrzej Dorobisz*

Każdy wykład trwa 1 godz. lekcyjną.

4. Fizjoterapia u chorego na przewlekłe niedokrwienie kończyn i cukrzycę. Zasady prowadzenia. Kwalifikacja chorych z uwzględnieniem schorzeń towarzyszących – *mgr Teresa Nowak* – 2 godz. lekcyjne

Zajęcia praktyczne

1. Sposób przeprowadzania testów wysiłkowych kończyn dolnych: test marszowy na bieżni ruchomej; prezentacja próby i omówienie.

2. Badania nieinwazyjne – cd.: segmentarny pomiar ciśnień i reangiografia.

3. Instruktaż modeli kinezyterapii z uwzględnieniem lokalizacji i nasilenia niedokrwienia u chorego na cukrzycę. Zajęcia w Pracowni Naczyniowej.

4. Wyniki badań obrazowych – omówienie przypadków. Zajęcia w Pracowni Radiologicznej.

Dr Andrzej Dołyk, lek. Michał Wdowczyk, lek. Maciej Rabczyński, lek. Krzysztof Mastej, dr Jerzy Garcarek, mgr Teresa Nowak

11.06.2003 r.

1. Zespół stopy cukrzycowej. Odrębności patogenetyczne, symptomatologiczne i lecznicze – *dr Maciej Czarnacki* – 1 godz. lekcyjna

2. Zmiany skórne u chorego na cukrzycę, problem grzybicy i zapalenia naczyń chłonnych – *dr Krystyna Zdrojowy* – 1 godz. lekcyjna

3. Antybiotykoterapia w zespole stopy cukrzycowej. Dawkowanie, interakcje. Dotętnicze, łączne stosowanie antybiotyków z prostawazyną – *dr Paweł Alexewicz* – 1 godz. lekcyjna

4. Zasady prowadzenia leczenia miejscowego zespołu stopy cukrzycowej. Prewencja nawrotów uszkodzeń stóp u chorego na cukrzycę. Organizacja opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej – *dr Maciej Czarnacki* – 2 godz. lekcyjne

Zajęcia praktyczne

1. Zajęcia w oddziale i w przyklinicznej Poradni Angiologicznej. Prezentacja chorych z zespołem stopy cukrzycowej niedokrwiennej, neuropatycznej i mieszanej.

2. Praktyczne omówienie metod leczenia zachowawczego: prezentacja dotętniczego leczenia – zajęcia w oddziale kliniki.

3. Ozonoterapia w zespole stopy cukrzycowej, prezentacja metody.

Dr Maciej Czarnacki, dr Wiesława Rychlik-Golema, lek. Wiesława Doskocz, lek. Grzegorz Kałuża

12.06.2003 r.

1. Przebieg choroby niedokrwiennej mózgu. Zespoły podkradania. Kwalifikacja chorych do endarterektomii. Leczenie chorego na cukrzycę w czasie udaru mózgu – *prof. dr hab. Rajmund Adamiec* – 1 godz. lekcyjna

2. Choroba niedokrwienności serca i inne problemy kardiologiczne u chorego na cukrzycę. Terapeutyczne odrębności choroby niedokrwiennej serca u chorego na cukrzycę – *dr Andrzej Dołyk* – 1 godz. lekcyjna

3. Choroby nerek powodowane przez cukrzycę. Nefropatia cukrzycowa – przebieg i leczenie. Pęcherz neurogeny, zakażenia dróg moczowych – *prof. dr hab. Rajmund Adamiec* – 1 godz. lekcyjna

4. Choroby narządu wzroku powodowane przez cukrzycę: retinopatia, jaskra, zaćma – *dr Hanna Pytrus-Zajac* – 2 godz. lekcyjne

Zajęcia praktyczne

1. Interpretacja wyników 24-godzinnego monitorowania ekg u chorych na cukrzycę

2. Praktyczne rozwiązywanie problemów terapeutycznych u chorych z różnymi objawami angiopatii – prezentacja i omówienie przypadków

Dr Andrzej Dołyk, dr Paweł Alexewicz, dr Dorota Bednarska-Chabowska

13.06.2003 r.

1. Trombofilia cukrzycowa. Zasady leczenia ostrych incydentów zakrzepowych żylnych i tętniczych u chorego na cukrzycę – *dr Paweł Alexewicz* – 1,5 godz. lekcyjnej

2. Leczenie chorego na cukrzycę ukierunkowane na prewencję powikłań naczyńowych. Algorytmy postępowania – *dr Krystyna Zdrojowy* – 1,5 godz. lekcyjnej

3. Zasady organizacji otwartych jednostek diabetologicznych i programy opieki diabetologicznej – *dr Dorota Bednarska-Chabowska* – 1,5 godz. lekcyjnej

Zajęcia praktyczne

1. Przydatność sekwencyjnego masażu uciskowego u chorych na cukrzycę i niewydolność żylną. Prezentacja i omówienie zabiegu kompresoterapii – zajęcia w Pracowni Fizjoterapii

2. Prezentacja chorych na cukrzycę i zwężenie tętnic dogłowych. Interpretacja wyników – zajęcia w Pracowni Badań Dopplerowskich

Dr Romana Doskocz, dr Maria Knapik-Kordecka, dr Andrzej Dołyk, lek. Krzysztof Mastej, mgr Teresa Nowak

Zaliczenie kursu – komisja – 4 godz.: przewodniczący – *prof. dr hab. Rajmund Adamiec*, członkowie – *dr Krystyna Zdrojowy, dr Dorota Bednarska-Chabowska, dr Andrzej Dołyk, dr Maciej Czarnacki*

Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2003 r.

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

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Endokrynologii Wieku Rozwojowego AM zapraszają lekarzy pediatrów, endokrynologów i diabetologów, specjalizujących się w dziedzinie endokrynologii, na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

DIABETOLOGIA WIEKU ROZWOJOWEGO

Kierownik naukowy kursu **prof. dr hab. Renata Wąsikowa**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Endokrynologii Wieku Rozwojowego AM, 50-376 Wrocław, ul. Wrońskiego 13c – sala wykładowa (parter)

Termin kursu: 12-15.05.2003 r.

Kurs bezpłatny

Program:

Wykłady:

1. Zagadnienia biochemiczne w cukrzycy typu 1. Wpływ insuliny na przemianę – *prof. dr hab. Janina Kwiatkowska* – 45 min.

2. Klasyfikacja cukrzycy. Etiopatogeneza. Współczesna diagnostyka. Prewencja – *prof. dr hab. Renata Wąsikowa* – 45 min.

3. Przebieg kliniczny. Powikłania ostre: hipoglikemia. Przyczyny, objawy, diagnostyka, różnicowanie, następstwa – *prof. dr hab. Renata Wąsikowa* – 45 min.

4. Śpiączki hiperglikemiczne. Rozpoznanie, klinika, różnicowanie, leczenie – *dr Ewa Barg* – 45 min.

5. Problemy psychologiczne w cukrzycy – *mgr psych. Elżbieta Szpecht* – 45 min.

6. Prowadzenie cukrzycy klinicznie wyrównanej. Zasady postępowania. Insulinoterapia – *dr hab. Anna Noczyńska* – 45 min.

7. Rola edukacji w cukrzycy typu 1 – *dr hab. Anna Noczyńska* – 45 min.

8. Prawidłowe żywienie dziecka z cukrzycą typu 1 – *dr hab. Anna Noczyńska* – 45 min.

9. Nefropatia w przebiegu cukrzycy typu 1 – *prof. dr hab. Marian Klinger* – 45 min.

10. Przepisy ZUS – przedstawiciel ZUS – 30 min.

11. Retinopatia w przebiegu cukrzycy – *dr Jolanta Oficjańska* – 45 min.

12. Problemy ginekologiczne u dziewcząt z cukrzycą typu 1 – *dr Krystyna Hirowska* – 45 min.

13. Polineuropatia w cukrzycy typu 1 – *dr Małgorzata Wilczyńska* – 45 min.

14. Orzecznictwo o przydatności do nauki zawodu dzieci z cukrzycą – *dr Maria Lewandowska* – 45 min.

15. Noworodek matki z cukrzycą i cukrzycą ciężarnych – *prof. dr hab. Renata Wąsikowa* – 45 min.

16. Leczenie pompami insulinowymi u dzieci i młodzieży – *dr Bożena Kotschy* – 45 min.

17. Cukrzyca typu 2 u dzieci i młodzieży – *dr Bożena Kotschy* – 45 min.

18. Zmiany skórne w przebiegu cukrzycy typu 1 – *prof. dr hab. Maria Cisło* – 45 min.

19. Cukrzyca typu 1 i inne choroby autoimmunologiczne – *dr Aleksander Basiak* – 45 min.

Zajęcia praktyczne:

1. Ćwiczenia, warsztaty i prezentacje przypadków – *prof. dr hab. Renata Wąsikowa* – 90 min.

2. Ćwiczenia, warsztaty i prezentacje przypadków – *dr Beata Wikiera* – 90 min.

3. Ćwiczenia, warsztaty i prezentacje przypadków – *dr Ewa Barg* – 90 min.

4. Ćwiczenia, warsztaty i prezentacje przypadków – *dr Aleksander Basiak* – 90 min.

Sposób zaliczenia kursu – test sprawdzający.

Szczegółowe informacje: pisemnie – na adres kliniki, tel./fax: (071) 328 06 82, tel. (071) 320 06 30.

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 oraz chorobach wewnętrznych i neurologii na kurs obowiązkowy – doskonalący z listy CMKP:

CHIRURGICZNE LECZENIE NIEDOSTATECZNOŚCI KRAŻENIA MÓZGOWEGO

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

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

Termin kursu: 17.04.2003 r., godz. 8.30-14.00

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 Dorobisz* – 90 min.

Sposób zaliczenia kursu – ustne kolokwium.

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 oraz chorobach wewnętrznych i neurologii na kurs obowiązkowy – doskonalący z listy CMKP:

ZAKRZEPICA ŻYLNĄ, ZESPÓŁ POZAKRZEPOWY KOŃCZYN DOLNYCH

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

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

Termin kursu: 24.04.2003 r., godz. 8.30-14.00

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Fizjopatologia zakrzepicy żyłnej i zespołu pozakrzepowego – *dr hab. Zbigniew Rybak* – 90 min.

2. Postępowanie zachowawcze – *dr hab. Zbigniew Rybak* – 90 min.

3. Leczenie operacyjne ostrej zakrzepicy żyłnej i zespołu pozakrzepowego – *dr hab. Jan Skóra* – 90 min.

Sposób zaliczenia kursu – ustne kolokwium.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM, ul. Poniatowskiego 2, Wrocław, tel. (071) 321 51 70.

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

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Zakład Mikrobiologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w mikrobiologii i lekarzy różnych specjalności, na kurs obowiązkowy – doskonalący, na zlecenie CMKP:

WYBRANE ZAGADNIENIA Z DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska**
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska, Wrocław, ul. Matejki 6
Termin kursu: **2-6.06.2003 r.**

Kurs bezpłatny

Program kursu:

I DZIEŃ

Wykłady

1. Właściwości i podstawy chorobotwórczości *H. pylori* – dr hab. Grażyna Gościński

2. Diagnostyka w chorobach górnego odcinka przewodu pokarmowego wywołanych przez *H. pylori* – dr Grażyna Gościński

1. Wykrywanie antygenów *H. pylori* w kale – dr Grażyna Gościński – 90 min.

2. Zapoznanie się z różnymi technikami posiewu wycinków błony śluzowej żołądka pobranymi od osób w trakcie badania endoskopowego (rozdrabnianie wycinków homogenizatorem, posiew hakiem, rozcieranie materiału między szkiełkami) – mgr Joanna Grabińska – 90 min.

3. Zapoznanie się z morfologią *H. pylori* w preparatach bezpośrednich z wycinków błony śluzowej żołądka (kształt drobno-ustrojów, miejsce występowania) – mgr J. Grabińska – 45 min.

4. Różnicowanie morfologiczne i biochemiczne szczepów *H. pylori* – mgr J. Grabińska – 45 min.

II DZIEŃ

Wykłady

1. Występowanie i chorobotwórczość szczepów z rodzaju *Helicobacter* u ludzi i zwierząt – dr hab. Grażyna Gościński – 90 min.

1. Odczyt produkcji cytoksyny wakuolizującej przez szczepy *H. pylori* i obecności przeciwciał neutralizujących cytoksynę w próbkach surowicy na linii komórkowej Intestine 407 – dr hab. Grażyna Gościński – 45 min.

2. Oznaczanie przeciwciał IgG anty-*H. Pylori* w próbkach surowicy metodą ELISA i aglutynacji lateksowej – mgr J. Grabińska – 45 min.

3. Oznaczanie przeciwciał IgG anty-*H. pylori* w próbkach surowicy metodą ELISA i aglutynacji lateksowej c.d. – dr hab. G. Gościński – 90 min.

4. Oznaczanie wrażliwości szczepów *H. pylori* na chemioterapeutyki – mgr J. Grabińska – 45 min.

III DZIEŃ

Wykłady

1. Mikrobiologiczna charakterystyka drobnoustroju *Chlamydia trachomatis* i metody identyfikacji – dr hab. Irena Choroszy-Król – 90 min.

2. Charakterystyka mikrobiologiczna gatunku *Chlamydia pneumoniae* oraz metody jego identyfikacji – dr hab. Irena Choroszy-Król – 90 min.

1. Metody wykrywania antygenów *Chlamydia trachomatis*: a) metoda immunofluorescencji bezpośredniej (test Chlamyset) – dr hab. Irena Choroszy-Król – 90 min.

b) metoda immunoenzymatyczna z użyciem mikrocząsteczek MIA (test imx chlamydia trachomatis assay) – mgr Dorota Teryks-Wołyńiec – 90 min.

IV DZIEŃ

Wykłady

1. Charakterystyka bakterii z rodzaju *Mycoplasma* – morfologia, rozmnażanie, podstawy chorobotwórczości, metody identyfikacji – dr Beata Mączyńska – 90 min.

Cwiczenia

1. a) metoda immunofluorescencji bezpośredniej (test *Chlamydia pneumoniae* Antigen IFT) – dr hab. Irena Choroszy-Król – 90 min.

b) metody badań serologicznych (test Sero CPTM IgG i IgA) – mgr Dorota Teryks-Wołyńiec – 90 min.

2. Diagnostyka zakażeń wywołanych przez *Mycoplasma pneumoniae* – test immunofluorescencji pośredniej w wykrywaniu przeciwciał klas IgM, IgG i IgA – dr Beata Mączyńska, mgr Joanna Chiciak – 3 godz.

V DZIEŃ

Wykłady

1. Zakażenia wywołane przez „mykoplazmy płciowe” – *Mycoplasma hominis* i *Ureaplasma urealyticum* – hodowla, identyfikacja, metody diagnostyczne – dr Beata Mączyńska – 90 min.

Cwiczenia

1. Diagnostyka zakażeń wywołanych przez *Mycoplasma hominis* i *Ureaplasma urealyticum* – dr Beata Mączyńska, mgr Joanna Chiciak – 45 min.

a) pożywki służące do hodowli i sposoby ich przygotowania

b) morfologia kolonii – oglądanie pod mikroskopem hodowli mykoplazm i ureaplazm

c) techniki posiewu na podłoża płynne i stałe – wykonanie hodowli – mgr Joanna Chiciak – 45 min.

d) różnicowanie biochemiczne i wrażliwość na antybiotyki – wykonanie i odczyt testu *Mycoplasma* IST

2. Serologiczna diagnostyka zakażeń mykoplazmowych – wykonanie testu immunoenzymatycznego dla oznaczania różnych klas przeciwciał – dr Beata Mączyńska, mgr Joanna Chiciak – 4 godz.

Sposób zaliczenia kursu – test – 1 godz.

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Mikrobiologii AM, ul. Chalubińskiego 4, 50-368 Wrocław, tel. sekr. (071) 784 12 75.

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

DIAGNOSTYKA BIAŁACZEK

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

● specjalistów chorób wewnętrznych – kurs doskonalący

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

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Kazimierz Kuliczowski**

Organizator kursu: **prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku, Wrocław, ul. Pasteura 4

Termin kursu: **25.04.2003 r., godz. 9.00**

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Hematopoeza – prof. dr hab. Kazimierz Kuliczowski – 8.30-9.15.

2. Morfologia i cytochemia komórek białaczkowych szpiku i krwi obwodowej – prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak – 9.15-10.00.

3. Immunofenotypowanie białaczek – dr Tomasz Wróbel – 10.00-10.45

Przerwa 10.45-11.00

4. Cytogenetyka białaczek – badania chromosomalne i z zastosowaniem nowych metod (FISH, PCR, mikromacierze DNA) – dr Olga Haus – 11.00-11.45.

5. Klasyfikacja białaczek (zalecenia WHO z 1997 r.) – dr Marek Kiełbiński – 11.45-12.30

Przerwa 12.30-13.30

6. Zajęcia warsztatowe (interpretacja obrazu szpiku i krwi obwodowej, cytochemia, immunofenotypowanie, cytogenetyka) – zajęcia w podgrupach – dr Jadwiga Nowicka, mgr Helena Rybczyńska, mgr Ewa Duszeńko, mgr Bożena Jaźwiec – 13.30-15.00.

Zgłoszenia na kurs do 15 kwietnia 2003 r.

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

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w dziedzinie onkologii i hematologii pediatricznej na kurs obowiązkowy (doskonalący) z listy CMKP:

POSTĘP W HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Alicja Chybińska**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM we Wrocławiu, ul. Bujwida 44,

Termin kursu: **10.04.2003 r.**

Liczba uczestników: 3-50

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Wprowadzenie – prof. dr hab. Alicja Chybińska – 15 min.

2. Niedokrwistości – prof. dr hab. Alicja Chybińska, dr n. med. Krzysztof Szmyd

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 Kalk, lek. M. Słociak, lek. Dominik Turkiewicz – 45 min.

Sposób zaliczenia kursu – test.

Szczegółowe informacje: Katedra i Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM, ul. Bujwida 44, Wrocław, tel./ fax (071) 328 20 40, Dziekanat WLKP, Wrocław, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, tel. (071) 784 11.

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska zapraszają lekarzy stomatologów w trakcie specjalizacji do wzięcia udziału w kursie obowiązkowym z listy CMKP:

WYBRANE ZAGADNIENIA Z CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ

Kierownik naukowy kursu: **dr n. med. Adam Zawada**

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej, ul. Cieszyńskiego 17 we Wrocławiu

Termin kursu: **2-30.06.2003 r.**

Liczba uczestników: do 12 osób

Kurs bezpłatny.

Program kursu:

Wykłady (15 godz.)

1. Specyfika specjalizacji i jej miejsce wśród innych specjalizacji stomatologicznych.

2. Badania dodatkowe: wskazania, interpretacja wyników.

3. Wskazania i możliwości do korzystania z konsultacji u lekarzy innych specjalności.

4. Wybrane zagadnienia dotyczące znieczuleń miejscowych w stomatologii.

5. Ogniska zębowe, oddziaływania ogólnoustrojowe, wykrywanie ognisk.

6. Powikłania podczas usuwania zębów: przewidywane i profilaktyka.

7. Wczesne wykrywanie nowotworów – stany przednowotworowe, profilaktyka.

8. Zasady prowadzenia dokumentacji lekarskiej i jej znaczenie (omówienie na podstawie przypadków sądowych).

9. Farmakoterapia (antybiotykoterapia) a status majątkowy pacjenta.

10. Profilaktyka zakażeń wirusami hepatotropowymi i HIV w chirurgii stomatologicznej.

11. Ostre zapalenia zębopochodne – objawy, diagnostyka, leczenie.

Wykładowcy: dr n. med. Iwona Bednarz, dr n. med. Ewa Gwiazda-Chojak, dr n. med. Agnieszka Sulka, dr n. med. Adam Zawada, dr n. med. Dobrochna Zeńczak-Więckiewicz

Cwiczenia (73 godz.)

1. Standard wyposażenia, kwalifikacje personelu i organizacja pracy w poradni chirurgii stomatologicznej – zapoznanie się ze znajdującą się w Katedrze aparaturą oraz techniką jej obsługi.

2. Zapoznanie się z instrumentarium.

1. Zapoznanie się z pracą w sterylizacji: przygotowanie, sterylizacja, przechowywanie, instrumentarium.

2. Zajęcia praktyczne w ambulatorium:

- Zasady i technika chirurgicznego badania pacjenta

- Przyjmowanie pacjentów

- Prowadzenie dokumentacji

5. Zajęcia praktyczne na sali operacyjnej:

- Kwalifikacja pacjentów do zabiegów operacyjnych

- Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego

- Asystowanie – samodzielne wykonanie zabiegu

- Technika zabiegowa a przebieg pooperacyjny

- Książka operacyjna

6. Zajęcia praktyczne w pracowni rtg.

7. Zajęcia praktyczne w pracowni fizykoterapii.

Wykładowcy: dr n. med. Iwona Bednarz, dr n. med. Ewa Gwiazda-Chojak, dr n. med. Marzena Dominiak, dr n. med. Elżbieta Krzysztof, dr n. med. Marta Pilak, dr n. med. Agnieszka Sulka, dr n. med. Adam Zawada, dr n. med. Dobrochna Zeńczak-Więckiewicz

Zajęcia z pierwszej pomocy

1. Pierwsza pomoc w nagłym zatrzymaniu krążenia.

2. Praktyczna nauka resuscytacji krążeniowo-oddechowej – na fantomach.

3. Zasady postępowania w niedrożności górnych dróg oddechowych.

4. Postępowanie we wstrząsie anafilaktycznym.

Wykładowcy wyznaczeni przez kierownika Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM we Wrocławiu.

Sposób zaliczenia kursu: Kolokwium z materiału objętego programem kursu oraz certyfikat ukończenia szkolenia wydany przez Dziekanat Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM.

Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2003 r.

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

Szczegółowe informacje: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej AM, ul. Cieszyńskiego 17, 50-136 Wrocław, tel. (071) 784 02 50 (51).

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

Fundacja PROMYK SŁOŃCA

we Wrocławiu, ul. Swoboda 8a,
organizuje w dniach 4-7.06.2003 r. kurs diagnostyczny dla
lekarzy pt.

**„Wczesna diagnostyka
neurokinezyologiczna metodą Wojty”.**

Wszelkie informacje oraz zgłoszenia: tel. (071) 782 77 77
wew. 30 lub centrum@promyk.wroc.pl

Moskiewska Akademia Su-Dżok. Filia we Wrocławiu.

**AKUPUNKTURA
SU-DŻOK**

Onnuri Medicine

Zdobywająca rzesze zwolenników na całym świecie, skuteczna metoda przywraca-
nia naturalnej równowagi organizmu przez stymulację punktów witalnych na dłoniach i
stopach, opracowana przez południowokoreańskiego naukowca prof. Park Jae Woo.
Stosunkowo krótki czas nauki oraz prostota terapii predysponują Su-Dżok do czo-
łówki nowoczesnej medycyny światowej, zarówno pod względem jakości i niskich
kosztów diagnozy, jak i potwierdzonej skuteczności leczenia wielu schorzeń.

Wszystkie naturalne znane do tej pory metody uzdrawiania nie były tak proste do
opanowania i nie przynosiły tak szybko efektów. Przy prawidłowym zastosowaniu
można uzyskać ulgę już po paru sekundach (Su-Dżok jest w Rosji stosowany przez
lekarzy pogotowia ratunkowego).

Natychmiastowe i trwałe efekty przy schorzeniach narządów ruchu, narządów we-
wnętrznych, ale także schorzeniach psychicznych.

Su-Dżok to połączenie elementów nowoczesnej medycyny z tradycyjną medycy-
ną chińską.

We Wrocławiu powstała filia Moskiewskiej Akademii Su-Dżok. Zajęcia odbywają
się najczęściej w weekendy i są prowadzone przez lekarzy – specjalistów Su-Dżok.

Uczestnicy są zaocznymi słuchaczami Moskiewskiej Akademii Su-Dżok. Na całą
Szkołę składa się 16 dwudziestogodzinnych seminariów (tzw. cykli). Po każdym cyklu
słuchacze otrzymują certyfikaty Akademii.

Szczególnie zapraszamy lekarzy, którzy otrzymają specjalne dyplomy i wpis do
Międzynarodowego Stowarzyszenia Su-Dżok.

Najbliższe szkolenia:

1 i 2 cykl: 10-14 maja, 3 cykl: 16-18 maja, 4 cykl: 23-25 maja.

Cena jednego cyklu: 280 zł.

W programie tych czterech cykli m.in.: diagnozowanie i leczenie przy użyciu sys-
temów odpowiadających, leczenie strumieniem energii, system energetyczny (cza-
kry i meridiany), kraniopunktura i aurikuloterapia Onnuri.

Informacje, program szkoleń i zapisy:

tel. (071) 344 56 35

Ogród Wodnego Smoka

Wrocław, ul. św. Mikołaja 61/62

**PROMOCJE
KOŃCÓWKI MIFAM
tylko 366 zł brutto**

IGŁY cena od 14 zł brutto
oraz inne produkty w bardzo
atrakcyjnych cenach

Zapraszamy na SZKOLENIA:

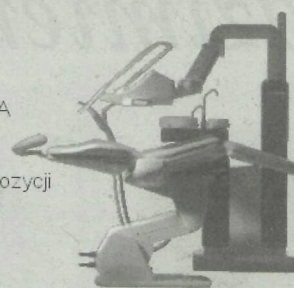
- NOWOCZESNE METODY LECZENIA
PROCHNICY - technika
ABRAZI POWETRZNEJ (MAJ)
- ERGONOMIA pracy z pacjentem w pozycji
leżącej według metody
Dr Herlufa Skovsgarda z Danii

Zgłoszenia 0-71/ 353 38 90

**INNOWACYJNE ROZWIĄZANIA
duńskiej firmy XO DENTAL CARE**

DENTAL EQUIPMENT

**Duński unit
XO FLEX INTEGRAL**



XO FLEX INTEGRAL jest najbardziej
przyjaznym urządzeniem na rynku. Odzyskuje
Twój czas dla Twojej rodziny, przyczynia się do
poprawy Twojej kondycji fizycznej, wzbogaca
zdrowie duchowe oraz zapewnia dobre
samopoczucie Twoim pacjentom.

XO ODONTOSURGE-nóż chirurgiczny
Wysoka częstotliwość, brak elektrody biernej
oraz automatyczna regulacja mocy cięcia
sprawiają, iż jest najbardziej przyjaznym
urządzeniem na rynku.

Skaler XO ODONTOGAIN to nowe
spojrzenie na leczenie chorób przyzębia bez
ingerencji chirurgicznej.

BEZPŁATNY TEST 2 tygodnie testów powyższych urządzeń w Twoim gabinecie

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

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

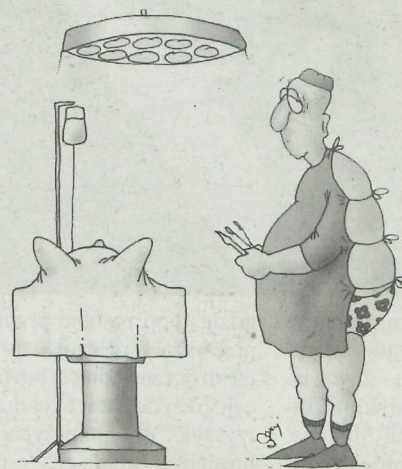
**Syndyk
masy upadłości**

Zakładów Mechanicznych
„Lena” Spółka z o.o. z siedzibą
w Nowym Kościele (na trasie
Złotoryja – Świerzawa), 59-500
Złotoryja, skr. pocz. 33

**oferuje do sprzedaży
wyposażenie gabinetu
stomatologicznego.**

Bliższe informacje można
uzyskać pod telefonem
nr tel./fax (076) 878 23 38
lub osobiście w siedzibie
Spółki.

NIE PASUJE ???



WIELTA
ODZIEŻ MEDYCZNA

- SOLIDNIE
- FACHOWO
- SZYBKO
- DO TWOJEJ
DYSPOZYCJI

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

U NAS ZNAJDZIESZ SWÓJ ROZMIAR



BANK GOSPODARSTWA KRAJOWEGO

Bank państwowy założony w 1924 roku

Tanie kredyty dla lekarzy i pielęgniarek z dopłatami do oprocentowania

3,38%*

**Preferencyjne kredyty dla lekarzy, stomatologów, pielęgniarek i
położnych, z którymi rozwiązano umowy o pracę, a którzy rozpo-
częli własną praktykę lub którzy są zatrudnieni
w publicznej służbie zdrowia i chcą rozpocząć własną praktykę**

na adaptację pomieszczeń, zakup wyposażenia, aparatury
lub sprzętu medycznego oraz środków transportu
w wysokości:

do 70 000 zł – dla lekarza, lekarza stomatologa

do 40 000 zł – dla pielęgniarki lub położnej

na okres do 5 lat

z możliwością umorzenia 20 % kredytu

*oprocentowanie na 20.03.2003

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielonych lekarzom,
lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym oraz o umorzeniu tych kredytów (Dz.U. nr 128, poz.1406, zmiana
Dz.U. nr 144, poz.1209 z 2002 r.)

Adresy placówek BGK:

**Oddział we Wrocławiu,
ul. Malarska 26,
50-111 Wrocław,
tel. (71) 374 80 38, 64**

**Oddział we Wrocławiu
– Filia w Legnicy,
ul. Szkolna 9,
59-220 Legnica,
tel. (76) 852 31 62, 63**

www.bgk.com.pl

BGK - PEWNY PARTNER

POŻEGNANIA

Prof. Kazimierz Nowosad (1909-2002)



Gdy w grudniowym numerze „Medium” w 2002 r. ukazał się ostatni odcinek cyklu „Lwowianie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu i Akademii Medycznej we Wrocławiu”, zamykało go krótkie wspomnienie właśnie o Profesorze ilustrowane Jego zdjęciem. Nikt nie wiedział, że już za kilka dni przyjdzie z Zakopanego wiadomość o śmierci Profesora, który zmarł w czwartek, 12 grudnia 2002 r., a w sobotę - 14 grudnia - odbył się pogrzeb.

Już w piątek, 13 grudnia, pożegnało Go obradujące właśnie w Warszawie Polskie Towarzystwo Ginekologiczne. W następnym tygodniu żegnało Go kolejne żałobne posiedzenie Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz zebranie Dolnośląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. 12 lutego 2003 r. przywołano Jego pamięć na spotkaniu jemu poświęconym w Stowarzyszeniu Lekarzy Dolnośląskich.

Co przywoływano z Jego życia i działalności? Żył prawie 94 lata, z tego pracował naukowo i zawodowo 45 (1934-1979), we Wrocławiu - 34 lata. Zależnie od tego,

gdzie Jego pamięć przywoływano, przeważało rzeczowe przypomnienie drogi zawodowej lub przeciwnie, całego życia, które tej drodze towarzyszyło. W Jego przypadku można bowiem powiedzieć, że nie zatracił się bez reszty w obowiązkach i rutynie, że coś jeszcze pozostawiał sobie na „po godzinach”, choćby to był tylko wieczór. Także i w czasie pracy zdobywał się na kwadrans odpoczynku dające zachętę i siłę do zdwojonego pełnienia obowiązków...

Profesor Kazimierz Nowosad urodził się w Belzie 3 lutego 1909 roku jako syn Mieczysława, lekarza i Ludwika Szymańskiej. Szkołę powszechną i gimnazjum ukończył w Jarosławiu. Po maturze rozpoczął w 1927 roku studia na Wydziale Lekarskim UJK we Lwowie. 15 czerwca 1934 r. otrzymał dyplom lekarza. W latach 1934/1935 odbywał obowiązkową służbę wojskową w Szkole Podchorążych Sanitarnych Rezerwy w Warszawie oraz w 14 Pułku Ułanów Jazłowieckich we Lwowie.

W 1935 roku rozpoczął pracę w Klinice Ginekologiczno-Położniczej UJK we Lwowie pod kierunkiem prof. dr. med. Kazimierza Bocheńskiego (1871-1953). Przez dwa lata pracował jako wolontariusz, od 1937

r. jako młodszy asystent, a w 1938 roku na podstawie pracy „Przebieg ciąży, porodu i położu w przypadkach ciąży mnogiej” otrzymał tytuł doktora medycyny.

Po zmobilizowaniu w 1939 roku przez miesiąc pracował w Szpitalu 604 we Lwowie, a następnie za pierwszej okupacji sowieckiej nadal w Klinice do 1941 roku. W czasie niemieckiej okupacji Lwowa w lipcu 1941 roku został zwolniony z Kliniki i do sierpnia 1944 roku prowadził jedynie praktykę prywatną. W sierpniu został zmobilizowany do Ludowego Wojska Polskiego i objął kierownictwo Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala nr 66 w Lublinie („Bobolanum”). W 1946 roku, po zdemobilizowaniu, przyjechał do Wrocławia i przez półtora roku pracował jako starszy asystent w Klinice Radiologicznej pod kierunkiem prof. dr. med. Witolda Grabowskiego (1902-1963). W sierpniu 1947 r. przeniósł się do Kliniki Ginekologiczno-Położniczej prowadzonej przez przybyłego ze Lwowa prof. Kazimierza Bocheńskiego.

W r. 1949 został mianowany adiunktem Kliniki. W lutym 1952 r. miał otwarty przewód habilitacyjny i zgodnie z ówczesnymi przejściowymi przepisami, mógł uzyskać stopień docenta. W tym czasie kierownikiem Kliniki był prof. Stanisław Krzysztoporski (1900-1978), przybyły wcześniej z Warszawy. Po jego odejściu, od 1 stycznia 1953 r. pełniącym obowiązki kierownika Kliniki został adiunkt Kazimierz Nowosad.

Po zatwierdzeniu docentury w czerwcu 1954 r. otrzymał nominację na kierownika I Kliniki Położnictwa i Chorób Kobiety, bo taką nazwę wtedy ona nosiła. W lipcu 1961 r. został mianowany profesorem nadzwyczajnym, a w 1974 profesorem zwyczajnym. W latach 1971-1979 był dyrektorem Instytutu Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu oraz kierownikiem Kliniki Ginekologii Operacyjnej. We wrześniu 1979 r. przeszedł na emeryturę.

Był wybitnym praktykiem, znakomitym operatorem w zabiegach położniczych i ginekologicznych, lubianym nauczycielem. Jednocześnie prowadził działalność naukową (ponad 400 publikacji swoich i uczniów,

w tym 115 z jego bezpośrednim udziałem). Zajmował się przede wszystkim onkologią ginekologiczną.

Był promotorem 16 prac doktorskich, patronował 6 habilitacjom. 7 jego uczniów zostało profesorami. Cieszył się dużą sympatią środowiska ginekologicznego, także poza Kliniką we Wrocławiu.

Brał czynny udział w życiu towarzystw naukowych, m.in. jako przewodniczący Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, członek Zarządu Głównego oraz honorowy Towarzystwa. Był członkiem Kolegium Redakcyjnego „Ginekologii Polskiej” oraz członkiem Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego.

Szczególne zasługi poniósł jako twórca i kierownik od 1963 r. Ośrodka Naukowo-Badawczego I Kliniki Położnictwa i Chorób Kobiety AM w Świeradowie Zdroju. Pełnił funkcję konsultanta wojewódzkiego m. Wrocławia do spraw położnictwa i ginekologii, członka zespołu orzekającego przy Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz specjalisty ginekologa w służbie zdrowia PKP.

Od lat szkolnych uprawiał czynnie sport. Przez 30 lat był prezesem Automobilkłubu Dolnośląskiego i członkiem Rady Głównej. Był wielokrotnie odznaczany orderami państwowymi oraz medalami cywilnymi i wojskowymi. Posiadał Krzyż Kawalerski i Oficerski Odznaczenia Polski.

Po przejściu na emeryturę i śmierci żony Marii mieszkał w Zakopanem pod opieką córki Barbary, zięcia i wnuczki. Z Wrocławiem miał już, niestety, rzadkie kontakty. Za najważniejszy trzeba uznać uroczystość odnowienia Jego doktoratu, która odbyła się 6 marca 1992 r. w Auli Leopoldyńskiej.

Jakim był człowiekiem? Był przede wszystkim znakomitym lekarzem. Stawiał jasne i pewne diagnozy będące podstawą szybkich decyzji. Z tego powodu pozostawił za sobą wdzięczność ogromnej rzeszy matek i pacjentek. Ci wśród Jego uczniów, którzy mieli odpowiednie predyspozycje, z powodzeniem poszli w Jego ślady.

Służył chętnie pomocą w realizacji badań. Jego uczniami byli m.in. profesorowie: Marian Warzkiewicz

(1925-1996), Mieczysław Ujec, Jerzy Robaczyński, Tadeusz Heimrath, Mieczysław Cisło, Jan Kornafel i Andrzej Karmowski oraz doktorzy habilitowani: Marian Zbigniew Kwoczyński (1918-1979), Eligiusz Wieczorek (1938-1986), Andrzej Kozirowski (1940-1998) i Marian Gryboś.

Jako kierownik Kliniki czy dyrektor Instytutu przejawiał podobne cechy, jak przy stole operacyjnym - niechęć do długich dyskusji i zostawianie problemów do późniejszego załatwienia. Nie chwalił, ale i nie celebrował swojego niezadowolenia. Dezaprobatę wyrażał rzadko, jednym krótkim słowem. Na ogół nie ujawniał niechęci. Wokół siebie miał ludzi o różnych charakterach i temperamentach. Uznawał nie tylko tych, którzy identyfikowali się z jego stylem życia i upodobaniami. Nigdy sam nie wnioskował o rotację asystentów z Kliniki.

Towarzyski, chętnie był gościem w domach swych współpracowników. Wielokrotnie był świadkiem ich ślubów i ojcem chrzestnym dzieci. W jego ulubionym „Monopolu”, w którym się stołował, obchodzono wspólnie uroczystości kliniczne. Zespół muzyczny lokalu był przygotowany na repertuar lwowski, ale także na „Miasteczko Belz...”. Jego imieniem towarzyszyła układana przez nieodżałowanego adiunkta Adama Barona artystyczna szopka z „Marszem Nowosada”. Był człowiekiem pogodnym, ale i wzruszającym się. Dobrze oddaje go znane zdjęcie z ulubionymi atrybutami: papierosem i autem. Wypił morze kawy, nie stronił od toastów...

Był życzliwy, niezawistny w sprawach zawodowych (bo i tak wiedział, że góruje nad innymi!). Cieszył się sukcesami współpracowników. Umiał rozsądnie żegnać sytuacje konfliktowe, dzięki czemu pozostawił po sobie pamięć człowieka mądrego i dobrego doradcy. Służył wsparciem innym w czasie długich lat emerytury. Pod wieloma względami był jedyny. Dziękujemy Ci, Panie Profesorze.

Tadeusz Heimrath

Wyrazy głębokiego współczucia
dr BARBARZE BERNACKIEJ
z powodu śmierci

OJCA

składają lekarze i pielęgniarki z Uzdrawiska Świeradów-Czerniawa Zdrój

23 lutego odeszła od nas nasza Droga Koleżanka

dr n. med. KRYSTYNA OKWIEKA

Pozostanie w naszej pamięci na zawsze jako wzór Człowieka i Lekarza.
Koleżanki i koledzy z Kliniki Otolaryngologii we Wrocławiu

Z głębokim żalem żegnamy naszą Koleżankę, lekarza stomatologa

MARIĘ MAZUR-PASTERNAK

zmarłą 20 lutego 2003 roku.

Wyrazy współczucia Rodzinie Zmarłej

składają

koleżanki, koledzy i współpracownicy
z Miedzioowego Centrum Zdrowia w Lubinie

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 24 lutego 2003 roku, mając zaledwie 44 lata, odszedł od nas przedwcześnie, po długiej i ciężkiej chorobie nasz Kolega

dr MACIEJ PRZYBYLSKI

Koleżanki i koledzy z Dolnośląskiego Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu

DAM PRACĘ - PROSIMY O AKTUALIZACJĘ OGŁOSZEŃ

Centrum Pulmonologii i Alergologii w Karpaczu S.A. z siedzibą w Karpaczu, ul. Mysłowska 13, tel. (075) 761 93 42, 761 92 72 zatrudni LEKARZA RODZINNEGO.

Centrum Stomatologiczne AURIDENT zatrudni LEKARZY STOMATOLOGÓW oraz HIGIENISTKĘ STOMATOLOGICZNĄ do pracy w gabinecie stomatologicznym. Informacje tel. (071) 341 26 04, po godz. 12.00.

Dyrekcja Zespołu Szpitalnego Chorób Płuc Opieki Długoterminowej w Obornikach Śląskich zatrudni SPECJALISTĘ GINEKOLOGA do Poradni Ginekologiczno-Położniczej w Obornikach Śląskich. Wskazana umiejętność wykonywania USG narządów rodnych i piersi. Informacje, tel. (071) 310 23 32.

Zatrudnię CHIRURGA z II lub I st. specjalizacji w Prywatnej Praktyce Plastycznej. Oferty zawierające CV wraz ze zdjęciem i listem motywacyjnym proszę przysyłać na adres: Urząd Poczty Wrocław 15, ul. Powstańców Śląskich 50, 53-350 Wrocław, skrytka pocztowa 151.

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu zatrudni od zaraz lekarzy SPECJALISTÓW ANESTEZJOLOGII w Szpitalu Powiatowym w Zgorzelcu. Kontakt telefoniczny lub osobiście: SP Zespół Opieki Zdrowotnej, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubarska 11-12, tel. (075) 775 69 21, 775 20 94.

NZOZ „Młodość”, Wrocław, ul. Grochowa 23a, zatrudni SPECJALISTĘ PSYCHIATRII, GINEKOLOGA, tel. (071) 332 44 40, 18.00-20.00.

Przychodnia Specjalistyczno-Diagnostyczna „Centrum Medyczne” Rakoniewice Filia Wolsztyn, ul. Dworcowa 3, zatrudni 2 LEKARZY RODZINNYCH w Wolsztynie. Dobre warunki finansowe. Tel. 0 504 49 50 48, 0 604 72 66 51.

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Środzie Śląskiej zatrudni w Poradni Ginekologiczno-Położniczej LEKARZA SPECJALISTĘ z zakresu ginekologii i położnictwa. Kontakt tel. 317 39 31, 317 22 42 lub osobiście – PZOZ Środa Śląska, ul. Konstytucji 3 Maja 7.

Dyrekcja Zespołu Opieki Zdrowotnej w Złotorii zatrudni od zaraz LEKARZA ANESTEZJOLOGA z II st. specjalizacji na stanowisko ordynatora (bez konkursu) oraz LEKARZA z I st. specjalizacji do pracy na oddziale anestezjologicznym. Tel. (076) 877 96 22 lub osobiście ZOZ, 59-500 Złotoria, ul. Hoża 11.

Gabinet lekarski poszukuje LEKARKI OGÓLNEJ lub INTERNISTKI z bardzo dobrą znajomością języka niemieckiego w mowie i piśmie. CV oraz list motywacyjny w języku niemieckim na adres: drKRUEGER@o2 lub Dr. Krueger, 25845 Nordstrand, RFN.

Zatrudnimy LEKARZA RODZINNEGO, PEDIATRĘ lub LEKARZA po stażu do pracy w POZ na terenie powiatu górowskiego. NZOZ w Niechlowie, 56-215 Niechlow, ul. Krótka 5, tel. 0 601 95 00 06, (065) 544 16 61.

SPZOZ w Miękinii zatrudni od 1 stycznia 2003 r. LEKARZA GINEKOLOGA z II st. spec. na umowę o pracę lub kontrakt. Minimalny czas pracy 6 godz. dziennie, praca przed i po południu. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia z kierownictwem SP ZOZ w Miękinii. Tel. 317 80 17.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia w Olszynie, ul. Wolności 21, zatrudni LEKARZA INTERNISTĘ lub LEKARZA RODZINNEGO, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy. Dysponujemy mieszkaniem na terenie ośrodka. Warunki płacowe do uzgodnienia. Kontakt: (075) 721 24 31.

Poszukuję LEKARZA ze specjalizacją z medycyny rodzinnej lub z I st. spec. z interny do POZ na terenie woj. warmińsko-mazurskiego. Tel. 0 606 35 75 29.

NZOZ „Duodent” w Lubinie, ul. Leśna 8, podejmie współpracę z LEKARZAMI specjalistami w zakresie ORTODONCJI, CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ. Kontakt, tel. 0 605 09 63 00, 0 600 39 54 62.

Zatrudnię MGR. FARMACJII po 5-letnim stażu na kierownika apteki, względnie TECHNIKA FARMACJII po 3-letnim stażu. Zapewniam mieszkanie służbowe i wysokie wynagrodzenie. Apteka czynna pon.-pt. 9-17, sob. 9-12. Kontakt (065) 571 92 23.

Zarząd Szpitala Euromedicare zatrudni LEKARZA BEZ SPECJALIZACJI lub z ZAKRESU CHOROBY WEWNĘTRZNYCH i POKREWNYCH. Do jego obowiązków będzie należało codzienne zapewnienie opieki chorym na oddziale przed- i pooperacyjnym w zintegrowanym oddziale zabiegowym. Kandydatom zapewniaemy: dobre wynagrodzenie, możliwość rozwoju naukowego, pracę w młodym, nowoczesnym zorganizowanym zespole, możliwość awansu w rozwijającej się dynamicznie firmie. Kandydatów prosimy o składanie listów motywacyjnych oraz CV ze zdjęciem na adres: Bogumiła Mikita, ul. Piłczycka 144-148, 54-144 Wrocław lub e-mail b.mikita@euromedicare.pl

Centrum Rehabilitacji NZOZ Mikoszewo 27, 57-100 Strzelin, zatrudni REHABILITANTA. Warunki pracy do uzgodnienia. Kontakt tel. (071) 392 07 61.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Formica” zatrudni w niepełnym wymiarze godzin NEUROLOGA, ALERGOLOGA i OKULISTĘ oraz osobę posiadającą uprawnienia do pracy w Poradni Logopedycznej. Lekarzom posiadającym specjalizację z zakresu okulistyki i neurologii proponujemy, oprócz pracy w poradniach specjalistycznych, współpracę z rozbudowaną obecnie Poradnią Medycyny Pracy. Informacje: tel. (071) 329 78 84 (rejestracja przychodni), 0 502 31 63 81 (Tomasz Chmielewski – kierownik przychodni). Pytania prosimy przysyłać via e-mail: tchm@interia.pl

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne PRACTIMED Sp. z o.o. we Wrocławiu przy ul. Pabianickiej 25, tel. (071) 367 70 31 zatrudni LEKARZA LARYNGOLOGA z II st. specjalizacji.

Specjalistyczny Szpital im. L. Rydygiera we Wrocławiu zatrudni od zaraz w pełnym wymiarze godzin LEKARZA INTERNISTĘ z I lub II st. spec. do pracy w Oddziale Chorób Wewnętrznych. Informacji udzielają dyrektor szpitala, tel. (071) 329 91 77 w. 309 i ordynator Oddziału Wewnętrznego, tel. (071) 329 91 77 w. 323.

Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego w Kątach Wrocławskich zatrudni LEKARZA MEDYCYNĘ do wykonywania USG jamy brzusznej. Informacje tel. (071) 316 79 29, w godz. 7.30-15.30.

ZOZ Przychodnia Specjalistyczna przy ul. Legnickiej 61, 54-203 Wrocław, pilnie zatrudni LEKARZA INTER-

NISTĘ z I lub II st. specjalizacji. Kontakt tel. (071) 350 28 88, Dział Kadr tel. (071) 350 68 31.

Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu, przychodnia w Legnicy, ul. Asnyka 8, zatrudni w niepełnym wymiarze czasu pracy LEKARZY: PEDIATRĘ lub LEKARZA RODZINNEGO, DERMATOLOGA. Informacje: tel. (076) 876 13 70...71, w godz. 9.00-14.00.

Zatrudnię na umowę o pracę lub umowę zlecenie LEKARZY: OKULISTĘ z I lub II st. spec., LEKARZA RODZINNEGO oraz TECHNIKÓW lub MGR. REHABILITACJI posiadających I lub II grupę niepełnosprawności. Kontakt: Przychodnia Specjalistyczno-Rehabilitacyjna „Pulsantis”, 53-238 Wrocław, ul. Ostrowskiego 3, tel. (071) 339 17 18.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bolkowie zatrudni PEDIATRĘ z I lub II st. spec. oraz LEKARZA ze specjalizacją z MEDYCYNĄ RODZINNEJ, OGÓLNRJ lub INTERNISTÓW. Dysponujemy mieszkaniem o pow. 100 mkw. w Ośrodku Zdrowia w Kaczorowie. Oferty prosimy składać w siedzibie SP ZOZ w Bolkowie, ul. Wysokogórska 6, tel. (075) 741 32 44, 0 603 58 61 18.

Dyrekcja SP ZOZ Szpitala Wojewódzkiego w Jeleniej Górze, ul. Ogińskiego 6, zatrudni od zaraz w Oddziale Kardiologicznym LEKARZY posiadających specjalizację z KARDIOLOGII, drugiego lub pierwszego stopnia CHOROBY WEWNĘTRZNYCH. Informacje i oferty pracy: Szpital Wojewódzki, ul. Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie, ul. Mickiewicza 20, zatrudni LEKARZA ALERGOLOGA. Strzelin położony jest blisko Wrocławia – 37 km. Posiada dogodnie połączenie PKS i PKP. Warunki płacy i pracy do uzgodnienia. Informacji udziela dyrektor Zakładu lek. med. Teresa Skwarzyńska, tel. (071) 392 22 40, godz. 8.00-13.00, od poniedziałku do piątku.

SP ZOZ Lecznictwo-Rehabilitacyjny Ośrodek Medycyny Rodzinnej w Sobótce, ul. Strzelców 2, zatrudni od zaraz DWU LEKARZY MEDYCYNĄ RODZINNEJ (z możliwością udostępnienia mieszkania-służbowego). Oferty należy kierować na adres: SP ZOZ Lecznictwo-Rehabilitacyjny Ośrodek Medycyny Rodzinnej w Sobótce, ul. Strzelców 2, 55-050 Sobótka, tel. (071) 316 29 04, tel./fax 390 38 38.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy zatrudni LEKARZA ASYSTENTA w Oddziale Dermatologicznym. Oferty prosimy kierować na adres: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy, ul. Iwaskiewicza 5, tel. (076) 721 11 00 lub (071) 721 15 01.

ZATRUDNIĘ STOMATOLOGA na bardzo dobrych warunkach w miejscowości pod Wrocławiem. Tel. 0 601 89 32 32.

PRZYJMĘ ORTODONTĘ do współpracy. Tel. 0 601 89 32 32.

SP ZOZ Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Stroniu Śląskim zatrudni LEKARZA INTERNISTĘ w pełnym wymiarze czasu pracy. Warunki wynagrodzenia do omówienia na miejscu. Szczegółowe informacje tel. (074) 814 12 91. Oferty składać można na adres: SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Stroniu Śląskim, ul. Morawska 1.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, zatrudni LEKARZA MEDYCYNĘ po stażu na stanowisko młodszego asystenta lub LEKARZA z ukończoną specjalizacją CHOROBY ZAKAŻNYCH. Informacje: Dział Kadr, tel. (071) 326 13 25 w. 104.

NZOZ zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA. Informacja, tel. 0 502 78 71 78.

Chirurgia plastyczna zatrudni LEKARZA CHIRURGA z I lub II st. specjalizacji oraz ze znajomością języka niemieckiego; INSTRUMENTARIUSZKĘ ze znajomością języka angielskiego. Kontakt, tel. (071) 328 55 55, 328 44 44, kom. 0 601 44 04 40.

Zakład Opieki Zdrowotnej, Przychodnia przy ul. Legnickiej 61 we Wrocławiu, zatrudni od zaraz w niepełnym wymiarze etatu CHIRURGA-ORTOPEDĘ jako konsultanta ortopedycznego. Tel. (071) 350 68 31.

NZOZ „Zawidawie II” Sp. z o.o., ul. Inflancka 39, 51-354 Wrocław, tel. (071) 781 55 64 pilnie zatrudni LEKARZA OKULISTĘ z I lub II st. specjalizacji.

Gminny Ośrodek Zdrowia w Mściwojowie poszukuje LEKARZA RODZINNEGO lub będącego w trakcie specjalizacji, do pracy w ośrodku. Zapewniamy mieszkanie. Tel. (076) 872 88 50, 0 693 40 36 96.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej na Krzykach zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA (minimum 2 lata stażu), kontakt 0 602 79 40 29.

Nowoczesny gabinet stomatologiczny nawiąże współpracę z LEKARZEM ORTODONTĄ, tel. 0 601 78 23 42.

Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu zatrudni od zaraz w Przychodni MSWiA we Wrocławiu, ul. Grabiszyńska 37/39, LEKARZA OKULISTĘ w niepełnym wymiarze godzin oraz LEKARZA RODZINNEGO do POZ w Ambulatorium MSWiA w Wołowie w niepełnym wymiarze godzin. Kontakt tel. (071) 798 46 14.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Głogowie, ul. Kościuszki 15, 67-200 Głogów, zatrudni w Oddziale Neurologicznym LEKARZA NEUROLOGA. Informacje, tel. (076) 837 32 16.

Private Arbeitsvermittlung PRAXIS-NAH poszukuje LEKARZY ze SPECJALIZACJĄ lub BEZ – do pracy w niemieckich klinikach. Wymagana znajomość języka niemieckiego. Spotkanie informacyjne 26.04.2003 o godz. 17.00 w siedzibie DIL we Wrocławiu, ul. Matejki 6. Zgłoszenia tel. 0 693 72 91 08, e-mail: praxis-nah-wroclaw@gmx.de

Specjalistyczny Szpital Zespolony im. Stefana Batorego w Wałbrzychu zatrudni na Oddziale Chorób Wewnętrznych LEKARZY z II st. specjalizacji w zakresie CHOROBY WEWNĘTRZNYCH. Oferty prosimy kierować pod adresem: Specjalistyczny Szpital Zespolony im. Stefana Batorego w Wałbrzychu, 58-300 Wałbrzych, ul. Stefana Batorego 4, tel. (074) 842 48 86.

Szpital Powiatowy w Więcborku poszukuje CHIRURGA z II st. specjalizacji lub tuż przed jej ukończeniem. Praca w systemie kontraktowym w oddziale oraz w Poradni Chirurgicznej przyszpitalnej. Konieczna znajomość podstaw traumatologii. Przydatna znajomość USG i gastrokopii. Informacje: Więc-

bork, ul. Mickiewicza 26, woj. kujawsko-pomorskie, tel. (052) 389 62 10.

Niepubliczny zakład Opieki Zdrowotnej IRA z siedzibą w Kłodzku przy ul. Targowej 6 zatrudni od zaraz LEKARZY w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Oferujemy: atrakcyjne warunki płacowe, możliwość robienia specjalizacji. Kontakt: (074) 811 39 98 lub 811 09 49 (kadry).

NZOZ Europejska Klinika Rehabilitacji VICTORIA w Radzynie k. Sławy, woj. lubuskie, zatrudni LEKARZA specjalistę REHABILITACJI MEDYCZNEJ do pracy w oddziale. Warunki płacowe i mieszkaniowe do uzgodnienia. Tel. (068) 356 60 02, 356 60 03.

GZOZ Krasocin (woj. świętokrzyskie) poszukuje do pracy w POZ w ośrodku zdrowia LEKARZA INTERNISTY, PEDIATRY lub LEKARZA RODZINNEGO. Zapewniamy mieszkanie rodzinne. Kontakt tel. (041) 391 70 24, 391 70 13, 391 70 22.

Powiatowy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Żąbkowicach Śl. zatrudni na Oddziale Dziecięcym LEKARZA z I lub II st. specjalizacji z pediatrii. W najbliższym czasie będzie możliwość ubiegania się o stanowisko ordynatora Oddziału Dziecięcego. Informacje, tel. (074) 810 01 67, 810 01 69.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TE-MED. w Górze, ul. Armii Polskiej 8, zatrudni od zaraz LEKARZY ze specjalizacją MEDYCYNĄ RODZINNEJ, CHOROBY WEWNĘTRZNYCH (lub w trakcie specjalizacji) w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin. Kontakt tel. 0 501 29 63 13, 0 502 29 63 10.

Gabinet Medycyny i Biorezonansu „BICOMED”, Wrocław, ul. Piłsudskiego 99/8, zatrudni LEKARZA OGÓLNEGO bez wymagania stażu pracy, na pełny etat lub pół etatu. Kontakt tel. 0 603 58 93 06.

Uzdrowisko Łądek-Długopole S.A. w Łądku Zdroju zatrudni LEKARZY specjalistów w zakresie ORTODONCJI, REHABILITACJI, NEUROLOGII. Zapewniamy mieszkanie. Kontakt 0 601 88 30 54, okoros wp.pl

Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Kielcach, ul. Ogrodowa 3, zatrudni LEKARZA ORTODONTĘ (lub małżeństwo lekarzy stomatologów, w tym lekarza ortodontę). Możliwość mieszkania. Kontakt tel. (041) 361 46 13 lub 0 605 20 05 54.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Adama Grucy CMKP z siedzibą w Otwocuku, ul. Konarskiego 13, zatrudni LEKARZY z I lub II st. specjalizacji z zakresu REHABILITACJI lub chcących się specjalizować w przedmiotowej dziedzinie. Dokumenty prosimy składać w Dziale Kadr do 31 marca 2003 r. Informacje tel. (022) 788 36 30.

S.C.M. „Diagnosis” w Dzierżoniowie poszukuje ANGIOLOGA – 1 raz w tygodniu – wyłącznie pacjentów prywatni! Kontakt: lek. Adam Iwaszko, tel. (074) 832 05 08 lub 0 602 10 46 31.

NZOZ „IRA” w Kłodzku pilnie zatrudni na dobrych warunkach DWÓCH LEKARZY PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ oraz lekarza REHABILITANTA. Informacja tel. (074) 8 11 39 89 w godz. 8.00-15.00 lub email nzoziara@poczta.fm

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, ul. Matejki 6, informuje, że w sekretariacie DIL na II piętrze są jeszcze do nabycia zestawy pierwszej pomocy pod nazwą WOREK RESUSCYTACYJNY w cenie 175 zł i 225 zł.

W skład zestawu do udzielania pierwszej pomocy wchodzi:

1. Worek
2. Do reanimacji:
 - ☐ 2 maseczki,
 - ☐ 2 zestawy do kaniulizacji żył,
 - ☐ rurki do nosogardzieli,
 - ☐ wężyki.

Aparat ma atest i gwarancję.

OGŁOSZENIA DROBNE

www.zdrowo.pl

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

UNITY STOMATOLOGICZNE, AUTOKLA-WY nowe i używane – gwarancja, serwis, certyfikaty. Wrocław, ul. Pomarań-czowa 8, tel. (071) 353 38 90, 0 601 72 40 32.

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

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

Pomieszczenia na gabinety lekarskie DO WYNAJĘCIA w prywatnej przychodni na Krzykach. Tel. (071) 333 75 33, 0 601 73 02 54 (A. Chelmoński), 0 504 74 61 01 (L. Włodarczyk).

DO WYNAJĘCIA pomieszczenia na ga-binety lekarskie i wyposażony stoma-

tologiczny. Informacje: (071) 357 77 31, 351 64 03 po godz. 19.00.

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

POMOGĘ dobrać najlepszy plan oszczęd-nościowy, antypodatkowy, inwestycyjny, ubezpieczeniowy. Rozwiązania indywidu-alne, grupowe. Oferta najlepszych firm. Lekarz medycyny Jarosław Rogowski, kontakt 0 602 78 04 52, (074) 850 28 87 wieczorem.

PLATFORMA SCHODOWA, UGUL – kupię, tel. (071) 315 65 08.

SPRZEDAM wyposażenie gabinetu gine-kologicznego, tel. (071) 349 20 64.

SPRZEDAM lokal 20 mkw. w centrum Wro-cławia, przystosowany dla potrzeb gabine-tu lekarskiego, tel. (071) 349 20 64.

WYNAJME gabinet lekarski, 17 mkw., Mi-licz, tel. (071) 384 18 40, po godz. 20.

WYNAJMIEMY dwa gabinety. na prakty-kę lekarską w NZOZ AMAVITA przy ul.

Canaletta 4 (Biskupin, boczna ul. Bacia-rellego), tel. (071) 348 90 49.

WYWOŁYWARKA RTG, tanio, 0 501 15 20 56.

SPRZEDAM pracownię mammograficzną – aparat z atestem PZH firmy General Electric Senographe 600T plus wywoły-warka plus przystawka do stereotaksji. Tel. 0 601 70 45 86.

VITA Spółdzielnia Pracy Lekarzy Specjalistów i Stomatologów we Wrocławiu SPRZEDA używany aparat ultrasonograficzny SIGMA 1 CLASS S/N 5935 z czterema głowicami, w dobrym stanie. Cena 32 tys. zł. Ultraso-nograf można oglądać w przychodni ogólno-lekarskiej VITA przy ul. Olawskiej 15 w godz. 9.00-15.00, tel. (071) 343 71 10.

SPRZEDAM bardzo tanio fotel denty-styczny (Chirana) długi, jasny, ładny, tel. (071) 339 86 20.

SPRZEDAM używany fotel ginekologicz-ny, tel. 0 605 88 25 21.

SPRZEDAM tanio nowy lancetron GT 55A, tel. 0 601 71 64 83.

Centrum medyczne PRACTIMED sp. z o.o. ul Pabianicka 25 we Wrocławiu, WYDIERŻAWI wolne gabinety lekar-skie (w godzinach popołudniowych) oraz pomieszczenie po byłym RTG - o pow. 57,10 m². Informacje dodatko-we tel. (071) 367 73 60, 0 505 04 48 15

GABINET STOMATOLOGICZNY lub inne specjalności DO WYNAJĘCIA w specja-listycznej przychodni „Hutmen”. Wro-cław ul Grabiszyńska 241. Tel. (071) 334 86 52.

Wynajmę GABINETY LEKARSKIE I STO-MATOLOGICZNE w centrum Wrocławia na parterze. Spełniają warunki sane-pidu i BHP do umowy z kasą chorych. Idealne do praktyki indywidualnej lub grupowej. Tel. (071) 333 76 67 lub 0 603 40 81 46.

GABINETY DO WYNAJĘCIA z możliwo-ścią zamieszkania około 100 m, mogą być dla 2 właścicieli, po kapitalnym re-moncie, parter, parking, wykończone wg Norm EU. Tanio. Tel 0 601 72 40 32.

www.zdrowo.pl

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 za-wodowej
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 Kole-żeńskiej Zarząd
(czwartek 12.00-14.00)
Przewodniczący komisji pro-blemowych:
Komisja Etyki
Maciej Przestalski
(ostatni wtorek miesiąca 13.00-15.00)
Komisja Skarg i Zażaleń
Maciej Przestalski
(drugi wtorek miesiąca 11.00)
Komisja Finansowa
Andrzej Szmida
(czwarty czwartek miesiąca 12.00-13.00)

Komisja ds. Kontaktów z Kasą Chorych
Marek Podcasiak
(ostatni czwartek miesiąca 10.00-12.00)
Komisja Kształcenia
Katarzyna Bojarowska
(wtorek 12.00-14.00)
Komisja Legislacyjna
Jacek Chodorski
(wtorek 14.00-15.00)
Komisja ds. Lekarzy Prywatnie
Praktykujących i Rejestracji
Praktyk
Teresa Bujko
(czwartek 14.00-15.00)
Komisja ds. Rejestracji Lekarzy
Andrzej Wojnar
(czwartek 12.00-12.30)
Komisja Socjalna
Teresa Olipra
(ostatni czwartek miesiąca 12.00-13.00)
Komisja ds.
Stażu Poddyplomowego
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 miesi-
ca 12.00-14.00)
Posiedzenia Zarządu Koła Lekarzy Seniorów odbywają się w ostatni piątek miesiąca o godz. 9.00. Zebrania ogólne - w ostatni piątek miesi-
ca o godz. 10.00.
Grupa Lekarek Dolnośląskich
MWIA spotyka się raz w miesiącu, we wtorek o godz. 13.00, przed po-siedzeniem Komisji 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 Wro-cław - ubezpieczenie „Fortuna”

Dolnośląska Izba Lekarska z siedzibą we Wrocławiu uprzejmie informuje o możliwości zamieszczenia w naszym „Medium” informacji dotyczących:
leków, przetworów galenowych, preparatów ziołowych, aparatury medycznej, sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego, środków opatrunkowych, komputerów, konkursów na ordynatorów i dyrektorów, i wszelkich innych związanych z lecznictwem.
„Medium” ukazuje się co miesiąc i wysyłane jest na adres domowy do około 12 000 lekarzy z województwa dolnośląskiego.

AKTUALNY CENNIK

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

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

UWAGA!

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

Roczna prenumerata „Medium” 11 numerów - 40,66 zł	Adres internetowy redakcji - e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl
--	---

UWAGA!!!

Ogłoszenia o pracy oraz informacje o konferencjach, sympozjach, spotkaniach naukowych tylko dla towarzystw i instytucji naukowych zamieszczamy bezpłatnie.
Istnieje możliwość indywidualnego negocjowania cen.
Prosimy, aby ogłoszenia informujące o terminach spotkań, posiedzeń itp. dostarczać redakcji 2 miesiące przed ich terminem. Gwarantujemy wówczas, że ogłoszenie dotrze odpowiednio wcześniej do wszystkich zainteresowanych lekarzy.

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska
50-333 Wrocław, ul. Matejki 6, tel. 322-50-56, 322-50-57, 322-50-58, redakcja: 372-10-43
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2705-1100
Redakcja: **Józef Lula** - redaktor naczelny,
Zdzisława Michalska - zastępca sekretarza 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 adiestacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.
Numer zamknięto 25 marca 2003 r.
Druk: SŁOWO-DRUK Ltd., 51-501 Wrocław, ul. Swojczycka 38e, tel./fax 348-72-90

Biuro DIL
pon. śr. pt. 8.00-15.30, wt. 8.00-16.30
czwartki w godz. 8.00 - 17.00
50-333 Wrocław ul. Matejki 6
sekretariat
tel. 322 50 56, 322 50 57, fax 322 48 44
ewidencja
tel. 322 50 58
konto BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2705-1100
Dyrektor
mgr Danuta Jarosz
Specjalista ds. pracowniczych
mgr Agnieszka Jamroziaś
Kierownik Sekretariatu
Renata Czajka
Sekretariat
mgr Ewa Gaździk - starszy referent
Patrycja Malec - specjalista
Elwira Nowak - referent
Główna księgowa
mgr Halina Rybacka
Księgowość
mgr Joanna Mańturzyk - starsza księgowa
Maria Knichnicka - księgowa
Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskej
Barbara Nuckowska - starsza księgowa
Konto Kasy Pomocy Koleżeńskej BGŻ O/Wrocław 20302081-83928-2704-10
Kasjerka
Elżbieta Chmiel
poniedziałek - piątek 8.00-9.30 11.00-15.00
Ewidencja
Krystyna Popiel - starszy specjalista
Irena Skrabka - specjalista
Ewa Galińska - starszy referent
inż. Magdalena Czaharyn - starszy referent
Rejestracja prywatnych praktyk lekarskich
Beata Kołodziejczyk - specjalista. Tel. 322 42 31
Radca prawny
mgr Beata Kozyra-Łukasiak
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 Sulkowska - główny specjalista
Ewa Bielońska - referent
Tel. 322 10 11
Referat ubezpieczeń
Elżbieta Słomiana - specjalista
Tel. 372 12 65
Składki na rzecz Izby i ubezpieczenia lekarzy
Agata Gajewska - referent
Pracownia Internetowa
mgr inż. Dariusz Kopec
mgr Jakub Lisowski
Kierownik Klubu Lekarza „REMEDIUM”
Andrzej Najborowski
Filie biura w delegaturach Wrocław
pełnomocnik DIL Krystyna Kochman
Jelenia Góra
ul. Mickiewicza 30 III p.
58-500 Jelenia Góra
tel./fax (075) 753 55 54
Eugenia Serba
poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00
środa 11.00-16.00
czwartek 11.00-15.00
pełnomocnik DIL Marek Rawski
wtorek 11-12.30
Wałbrzych
ul. Zamkowa 4
58-300 Wałbrzych tel. (0-74) 84 261 20
Ilona Mazur-Homeniuk
Beata Czołowska
pon.-pt., 8.30-15.30
Pełnomocnik DIL Jan Adamus
wt., pt 9-13
Legnica
pl. Słowiański 1
59-220 Legnica tel. (0-76) 86 285 76
Krystyna Krupa
pon., pt., 8-15 wt., 8-16, czw. Wrocław
Pełnomocnik DIL Ryszard Kępa
Dyżury członków DIL w delegaturze legnickiej
Ryszard Kępa
wtorek 14.00-15.30
Tomasz Trepka
poniedziałek 11.30-12.30
radca prawny Lilianna Konopska
wtorek 10.00-12.00
czwartek 10.00-12.00
Filia w Głogowie
środy 9.00-15.00
tel. 835 70 90 (95) (85) w. 403 lub 833 22 71 w. 403
W czwartki pełnomocnicy i pracownice delegatur przebywają w siedzibie DIL we Wrocławiu.

V Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie

NASI ZNOWU GÓRĄ!



Otwarcie V Halowych Mistrzostw Polski Lekarzy w Tenisie, Stalowa Wola 27 lutego 2003 roku.

Skromna trzyosobowa ekipa, reprezentująca Dolnośląską Izbę Lekarską, przywiozła z V Halowych Mistrzostw Polski Lekarzy w Tenisie 6 złotych medali. Zapewniło to nam I miejsce w nieoficjalnej punktacji drużynowej izb lekarskich.

Od 27 lutego do 2 marca w hali tenisowej na kortach MKT w Stalowej Woli odbyły się V Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie.

Organizatorami byli: Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie, Naczelna Rada Lekarska, Polskie Towarzystwo Lekarskie koło w Nisku, Polskie Stowarzyszenie Tenisowe Lekarzy oraz Miejski Klub Tenisowy w Stalowej Woli. Zawody po raz drugi z rzędu rozgrywano w ładnej hali sportowej posiadającej cztery korty i przyzwoite zaplecze sanitarne.

O stworzenie miłej koleżeńskiej atmosfery, nacechowanej gościnnością, zadbał między innymi dyrektorzy turnieju - koledzy Alfred Micał i Jacek Kowal oraz sędzia główny Włodzimierz Pikulski.

Podczas uroczystego otwarcia mistrzostw, z udziałem władz Stalowej Woli i przewodniczącego Komisji Sportu i Rekreacji NRL kol. Edwarda

Wolińskiego (startował w turnieju), odegrano hymn państwowy i po krótkich przemówieniach kontynuowano rozgrywkę. Wzięło w nich udział niemal 80 zawodników, z których większość reprezentowała bardzo wysoki poziom umiejętności tenisowych.

Turniej rozegrano z podziałem na grupy wiekowe, zgodnie z regulaminem Polskiego Związku Tenisowego. Przeprowadzono go bardzo sprawnie, co jest zarówno zasługą organizatorów jak i zdyscyplinowania zawodników, z czym dotychczas nie zawsze było najlepiej. Pogląd ten pozwalał sobie wyrazić będąc wielokrotnie organizatorem. Dzięki temu w ostatnim dniu rozegrano wyłącznie gry finałowe i turniej zakończono w zaplanowanym czasie.

Parafrazując znane powiedzenie - nie samym tenisem człowiek żyje - w drugim dniu o godz. 21 na wieczorne towarzyskim w restauracji i salach bankietowych hotelu „Hutnik” spotkali się organizatorzy, zaproszeni goście honorowi i oczywiście uczestnicy mistrzostw. Ponieważ regulamin PZT nie precyzuje godzin ciszy nocnej, najbardziej odporni na brak snu udali się na zasłużony odpoczynek dość późno.

Narastające trudności z pozyskiwaniem sponsorów imprez sportowych wymuszają podwyższanie opłat startowych. Biorąc pod uwagę koszty wynajęcia hali tenisowej oraz logistykę i imprez towarzyszących, opłata startowa 120 zł dla członków PSTL i 140 dla nie zrzeszonych nie wydają się wygórowane.

Po dwa tytuły Mistrzów Polski, a tym samym po dwa złote medale i po dwa puchary za zwycięstwo w grze pojedynczej i w deblu zdobyli dla DIL **MARCIN KRYWIAK, WROCŁAW, W GRUPIE I**

TOMASZ MAZIAK, LEGNICA, W GRUPIE III

ANDRZEJ POZOWSKI, WROCŁAW, W GRUPIE V

Oficjalne wyniki finałów

PANIE – GRY POJEDYNCZE

Grupa I Agnieszka Wodzisłowska (Gliwice) – Bożena Micał (Stalowa Wola) 6:0, 6:1

Grupa II Bożena Kędzierska (Pułtusk) – Renata Banś-Samson (Jastrzębie) 6:3, 7:5

PANOWIE – GRY POJEDYNCZE

Grupa I: Marcin Krywiak (DIL) – Grzegorz Styczyński (Warszawa) 4:6, 6:4, 6:1

Grupa II: Grzegorz Przybylski (Poznań) – Andrzej Jasiński (Łódź) 3:6, 6:2, 6:4

Grupa III: Tomasz Maziak (DIL) – Zbigniew Cieślak (Inowrocław) 6:1, 6:2

Grupa IV: Jan Kochanowicz (Kraków) – Józef Szafranek (Chelm) 6:4, 6:7, 7:5

Grupa V: Andrzej Pozowski (DIL) – Antoni Prokopowicz (Rzeszów) 6:7, 7:6, 7:6

Grupa VI: Józef Herman (Ruda Śląska) – Zbigniew Frenszkowski (Olsztyn) 6:4, 6:1

DEBEL PAŃ

I miejsce: Kędzierska – Banś-Samson

II miejsce: Wodzisłowska – Sobel

DEBEL PANÓW

Grupa I

I miejsce: Krywiak (DIL) – G. Przybylski

II miejsce: W. Pietrzak – Jędrzejewski

Grupa II

I miejsce: Maziak (DIL) – Cieplucha (Łódź)

II miejsce: Obin – Rataj

Grupa III

I miejsce: Pozowski (DIL) – Prokopowicz

II miejsce: Frenszkowski – Z. Przybylski

Andrzej Pozowski



Radość po dekoracji - M. Krywiak i A. Pozowski (T. Maziak jeszcze gra).

Uwaga! Uwaga! Uwaga!

II Mistrzostwa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w Tenisie

W dniach 6-8.06.2003 na kortach AZS (Zacisze) odbędą się II Mistrzostwa DIL w Tenisie. Organizatorami są Komisja Sportu i Rekreacji DIL oraz Studium Wychowania Fizycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu (mgr Wojciech Wójcik).

Gry pojedyncze, podwójne i mieszane przeprowadzone będą w kategoriach wiekowych, zgodnie z regulaminem PZT oraz Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy.

Dla zwycięzców w poszczególnych kategoriach przewidziane są puchary, medale.

Losowanie gier 5.06.2003 o godz. 18 na terenie Studium WF Akademii Medycznej we Wrocławiu przy ul. Wojciecha z Brudzewa. Początek gier o godz. 10-6 czerwca 2003 r.

Przewiduje się punktację drużynową o Puchar Prezesa DIL dla okręgów Jelenia Góra, Legnica, Wałbrzych i Wrocław.

P.T. Koleżanki i Koledzy pragnący brać udział w mistrzostwach, proszeni są o zgłaszanie się do Andrzeja Pozowskiego telefonicznie (0 603 05 69 40) z podaniem imienia, nazwiska, roku urodzenia adresu i telefonu kontaktowego lub pocztą na adres: e-mail: andrzejpozowski@poczta.onet.pl

Opłata startowa 50 zł (w sekretariacie zawodów przed rozpoczęciem gier).

Organizatorzy proszą o odpowiednio wcześnie zgłaszanie zamiaru uczestniczenia w turnieju. Pozwoli to na dokładniejsze zaplanowanie wydatków i sprawne rozegranie mistrzostw.

Za Komitet Organizacyjny
(-) A. Pozowski



Zapiski emeryta

Na wybiegu

Siedząc w głębokim fotelu często przeskakuję z jednego kanału telewizyjnego na drugi, korzystając z chwilowego posiadania władzy w domu (trzymam w ręku pilota). Czasem trafiam na program, w którym przez całą dobę panie i panowie chodzą tam i z powrotem, pokazując stroje. Ci młodzi ludzie przemierzają tysiące kilometrów – chyba bez wiedzy Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji! Czasem można oglądać modę sprzed kilku lat, czasem zaś z kilkumiesięcznym wyprzedzeniem. A jaka jest moda lekarska? Oczywiście fartuch - zapinany z przodu czy z tyłu? Te zapinane z tyłu są wyjątkowo nietwarzone, blasku dodaje im jedynie kilka kropel krwi, znak że przed chwilą nasz bohater był „w akcji”. Te zapinane z przodu są raczej dla niezabiegowców, otwierają szerokie możliwości ukazania tego, co się aktualnie w tym sezonie nosi. Mężczyźni - koszule białe lub w paski, aktualnie modne krawaty. Może być też styl typu „macho” - spod fartucha lub rozpiętej bluzy ukazuje się nagi owłosiony tors. Niektórzy bardzo, bardzo wybitni noszą na szyjach grube, złote łańcuchy. To często strój prawdziwych mężczyzn-chirurgów, ginekologów. Kolory dobrane do koloru oczu, karnacji i możliwości finansowych szpitala, najczęściej białe, niebieskie i zielone. Spodnie albo stosowne do bluzy, albo zwykłe. Jak widać, możliwości zmian są raczej niewielkie, choć spotkałem się kiedyś z fartuchem o kroju japońskiego kimono. Zupełnie inna sytuacja jest z ubiorami damskimi. O, tu możliwości są porównywalne z tym, co widać w programach telewizyjnych. Przede wszystkim materiały – cała paleta różnych splotów bawełnianych, kolory także w większym wyborze, jednak raczej nie w całości wdzianka, tylko w różnych wypustkach, szlaczkach itp. Oczywiście, także wersje przód-tył, w zależności od specjalizacji, wieku, upodobania i warunków. Fartuchy zapinane z przodu dają szerokie (i głębokie) możliwości prezentacji aktualnej mody tiszertowej i bluzkowej, a także w niektórych przypadkach bieliznianej! Szczególnie niemowlaki są szczerze zadowolone, gdy z troską pochyla się nad nimi wylewający się z fartucha obfity biust. Z doświadczenia wynika, że tego typu moda znakomicie poprawia także wyniki leczenia na oddziałach geriatrycznych. To byłaby góra, czyli tzw. w języku projektantów „top”. A dół – to znowu spodnie z tym, że w przypadku pań ze szczególnym uwzględnieniem szerokości i długości lub spódniczki w dużym wyborze. Część naszych drogiej koleżanek wybiera raczej tradycyjne modele, uśrednionej paryskiej długości, jednak niektóre, nie bacząc na wiek, posiadane warunki anatomiczne i rangę oddziału wybierają spódniczki mini lub supermini. Wydaje się, że w pewnych przypadkach konieczna byłaby ingerencja naczelnego dyrektora szpitala lub jego zastępcy ds. mody. Tak, fartuchy to jest pewien problem, także wtedy, gdy szpital nie ma pieniędzy na pranie. Część doktorów pierze je w we własnym zakresie, tj. najczęściej wkłada do własnej pralki. W trosce o właściwości materiału często nie stosuje się maksymalnych temperatur, więc bakterie też tylko troszkę myją brzuszki i pozostają na, sprawiającym wrażenie czystego, fartuchu. W ostatnich latach na niektórych oddziałach obserwuję nowe tendencje – odejście od fartuchów i noszenie własnych ubrań. Oczywiście codziennie innych! Nie wiem co o tym sądzi nasz kochany pocziwy sanepid. To prawdziwa rewolucja w modzie lekarskiej. Szpital bez fartuchów? Jakże duże oszczędności. A może doczekamy się jednolitych strojów p-bakteryjnych, p-wirusowych, z kapturami i okularami jednorazowego użytku, zakładanymi od razu w sterylnej przebieralni. Z nowymi strojami do pracy w nowym Funduszu! To mogłoby jednak zahamować rozwój mody światowej, nie wiem czy nie przydałby się jakiś mały strajk ostrzegawczy...

Dr Józef emeryt

Pomruk salonów

Przed miesiącem żegnając się z Państwem obiecałem spotkanie na Balu Lekarzy Rodzinnych. Moim marzeniem było zawsze bawić się w salach wrocławskiego ratusza i to marzenie dzięki prof. Andrzejowi Steciwce, szefowi Zakładu Medycyny Rodzinnej, ziściło się. Wytworne toalety pań, wspaniałe gotyckie wnętrza ratusza, doskonała orkiestra i wyrafinowane menu sprawiły, że wieczór należał do niezapomnianych przeżyć. Z postumentów spoglądali na nas wybitni wrocławianie, a wśród nich profesorowie medycyny Jan Mikulicz-Radecki, Albert Neisser, Ludwik Hirsfeld i Wiktor Bross. Poza tym w czasie przerwy mogliśmy zobaczyć, wystawianą właśnie w ratuszu, „Republikę Marzeń” Brunona Schulza, gdzie nasze oczy cieszyły rysunki i odnalezione niedawno freski z drohobyckiej willi Landaua. W czwartkowy wieczór stojący przed Muzeum Narodowym pomnik Albrechta Dürera witał gości wchodzących na wystawę poświęconą jego osobie. Ten tworzący w Norimberdze malarz i grafik, zaliczany do najwybitniejszych europejskich twórców renesansu, już przez współczesnych uważany był za postać niezwykłą. Współczesny Dürerowi Ergard Schön napisał o nim: „Jego sztuka przewyższała znaczeniem sztukę innych mistrzów jego czasu. Oddawali mu honory książęta, panowie i inni artyści, którzy dziś jeszcze chwalą i cenią jego prace i biorą z nich przykład”. Wielkie wrażenie robiły rzeźboryty przedstawiające Apokalipsę wg św. Jana. Pełne krwi i zniszczenia wizje artysty napawają lękiem i, co gorsza, nabierają również aktualności w naszych jakże niepewnych czasach. Tydzień później w pięknie odrestaurowanej piwnicy „Dymek z papierosa” znany wrocławski aktor Zbigniew Lesień podejmował Bogdaną Łazukę. Łazuka dał popis wciąż niewyczerpanych możliwości wokalnych i aktorskich, zabawiając zgromadzoną śmietankę towarzyską naszego miasta. Kameralna piwniczna atmosfera, wspólna kawa i koniak z artystą, pozwalały na mniej formalną wymianę poglądów. Po kilku dniach w Klinice Hematologii i Onkologii Dziecięcej odbyło się uroczyste otwarcie Dolnośląskiego Akademickiego Zespołu Opieki Paliatywnej dla Dzieci. Niezmordowana kierownik kliniki prof. Alicja Chybicka zaprosiła kardynała Henryka Gulbinowicza, rektora Leszka Paradowskiego, marszałka województwa Janusza Pezde. Zaprezentowano osiągnięcia kliniki, uznanej przez tygodnik „Newsweek” za najlepszą w Polsce. Prof. Chybicka mówiła o osiągnięciach swojego ośrodka bardzo ciepło wspominając swoją poprzedniczkę prof. Jaworską, co nie jest rzeczą powszechną w naszym środowisku. Osiągane w leczeniu schorzeń nowotworowych u dzieci wyniki dają wielu małym pacjentom szansę na całkowity powrót do zdrowia, a organizowane co roku spotkania dzieci całkowicie wyleczonych z choroby nowotworowej budzą nadzieję i optymizm w sercach wciąż jeszcze leczonych maluchów i ich rodzin. Wiosna w Polskim Radiu zaowocowała natomiast „imieninami roku” – 20.03.2003 o godz. 20.03. Gwiazdą wieczoru była Izabela Labuda, która swoją karierę zaczynała we wrocławskiej operze, a teraz święci triumfy na najlepszych scenach świata. Sala koncertowa w Polskim Radiu ma znakomitą akustykę i głos artystki nabierał dodatkowego brzmienia, co dla każdego melomana było prawdziwą przyjemnością. Na przyjęciu wydanym po koncercie przez prezesa Polskiego Radia Stanisława Pelczara brylowała w czerwonym kostiumie pani redaktor Wanda Ziembicka, spychając w cień nawet sličną Izabelę Labudę. Po Brunonie Schulzu i jego „Republice Marzeń” we wrocławskim ratuszu zagospłódził Jacek Malczewski. Na wystawie dominowały portrety i autoportrety. Wśród nich artysta wcielony w postać Jezusa, który to obraz wzbudził w tamtym czasie sporo kontrowersji. Malczewski to malarz, którego obrazy są najdroższymi polskimi obrazami i idą pod młotek za sumy przekraczające milion złotych. I takich zakupów na aukcjach życzy Wam

Wasz Bywalec