



MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Nr 9 (170)

WRZESIEŃ 2004

ISSN 1425-9397

Mamy Marszałka!



FOT. Z. MICHAŁSKA

Dr Paweł Wróblewski, członek Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i jej skarbnik, został wybrany na marszałka województwa dolnośląskiego. To wielki sukces dla całego środowiska medycznego.

O wyborze dr. Pawła Wróblewskiego na stanowisko marszałka województwa dolnośląskiego zdecydowali 25 sierpnia radni sejmiku. Zdobył 19 głosów, zaś na jego konkurenta Henryka Gołębińskiego, dotychczasowego marszałka, oddano tylko 17 głosów. Na dr. Wróblewskiego głosowali radni PiS, LPR, PO, UW i byli członkowie SLD.

To bez wątpienia wielki dzień dla całego środowiska lekarskiego na Dolnym Śląsku. Po raz pierwszy w historii jedną z najważniejszych funkcji w województwie pełnić będzie lekarz. Czy oznacza to lepsze dni dla naszej służby zdrowia? Znając dr. Wróblewskiego jako kolegę-lekarza wiemy, że na pewno tak się stanie.

– Za sprawy służby zdrowia odpowiadać będzie cały zarząd, ale oczywiście jako lekarz, znający od podszewki problemy służby zdrowia, będę miał na tę kwestię szczególne bacznie. Wiadomo, że sytuacja placówek medycznych jest po prostu zła. Pomysłem na poprawę ich sytuacji są większe pieniądze. Niestety, zależy to od ministerstwa, od nowej ustawy zdrowotnej. Natomiast tu na Dolnym Śląsku należy niewątpliwie kontynuować pro-

cesy konsolidacyjne. Głęboko wierzę, że poprzedni zarząd też miał dobrą wolę i chęci do naprawy naszej służby zdrowia. Różnie było jednak z wykonaniem – mówi dr Paweł Wróblewski.

Czy w związku z objęciem tak odpowiedzialnego stanowiska zrezygnuje Pan z pracy w Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej? – dopytujemy.

– Nie chcę rezygnować z pracy na rzecz naszej Izby. Te obowiązki można pogodzić – odpowiada marszałek Wróblewski.

red

Sylwetka nowo wybranego marszałka województwa dolnośląskiego oraz pierwszy artykuł specjalnie dla „Medium” na str. 14

W NUMERZE

KORUPCJA. W opinii społecznej lekarze są jedną z najbardziej skorumpowanych grup zawodowych. Media niemal każdego dnia donoszą o przyłapaniu na wzięciu łapówki kolejnego lekarza. Co zrobić, by to się zmieniło?

Od wrześniowego numeru rozpoczynamy cykl publikacji na ten temat, którego podsumowaniem będzie listopadowa Konferencja Okrągłego Stołu „Korupcja i transparentność w służbie zdrowia” zorganizowana przez DIL.

Jako pierwsi głos w naszej dyskusji zabrali Julia Pitera („Potrzebne są przejrzyste zasady”, s. 12), prezes Transparency International Polska, dr Maciej Przystański („Bez zbędnych morałów”, s. 13), przewodniczący Komisji Etyki DRL i dr Jan Czyrski („Lekarzu lecz się sam”, s. 13).

BĘDZIE LEP-iej? Prawdopodobnie w listopadzie po raz pierwszy młodzi lekarze będą musieli zdawać Lekarski Egzamin Państwowy, by mogli być dopuszczeni do wykonywania zawodu. Czy taki egzamin jest potrzebny spierają się Elżbieta Radziszewska, posłanka PO i Konstanty Radziwiłł, prezes NRL (s. 4). Wszystkich lekarzy zachęcamy, by sprawdzili, czy sami poradziliby sobie z LEP-em („Jakim jesteś LEP-erem?”, s. 5).

OKIEM KONSULTANTA. To, jaki poziom reprezentuje dana dziedzina medycyny na Dolnym Śląsku, jakie są jej sukcesy i porażki, perspektywy i zagrożenia, będziemy pytać cyklicznie konsultantów wojewódzkich. Jako pierwszy na nasze pytania odpowiada doc. Mariusz Zimmer, wojewódzki konsultant ds. ginekologii i położnictwa. (s.7)

PRAWO NA CO DZIEŃ. Nowości w prawie dotyczące pracy lekarzy przedstawia mec. Beata Kozyra-Lukasiak, radca prawny DIL. (s. 10-11)

HISTORIA JEDNEGO ZDJĘCIA.

Zapraszamy Was do przysyłania zdjęć i opisania związków z nimi wspomnień dotyczących pracy lekarzy na Dolnym Śląsku, w naszej małej ojczyźnie. (s. 12)

20 OFERT PRACY DLA NASZYCH CZYTELNIKÓW

UWAŻAM, ŻE...



...w naszej gazecie potrzebne są zmiany.

Co prawda z różnych stron Polski dochodzą do redakcji sygnały, że „Medium” jest czy-

tane z ciekawością, co więcej, że uważane jest za jeden z lepszych izbowych biuletynów, to jednak zawsze może być lepiej. Pierwsze próby macie Drodzy Czytelnicy już w tym numerze. Ocenicie je sami.

Być może zdaniem niektórych nie jest dobrze, ale na pewno jest inaczej. Potrzebny jest według mnie nowy duch, nowy styl redagowania, być może trochę inne spojrzenie na nasze lekarskie sprawy. Nie możemy jednak zapomnieć, że zgodnie z zapisami ustawy gazeta OIL winna pełnić rolę biuletynu – monitora, dziennika urzędowego, ale jednak

przede wszystkim musi ona być trybuną. Każdy dolnośląski lekarz musi się czuć współredagującym. Jeśli chce coś przekazać, powinien o tym napisać, do czego serdecznie zachęcam. Jest to przecież gazeta korporacyjna, wydawana za nasze pieniądze, przez nas i dla nas.

Tegoroczne dwa miesiące wakacyjne upłynęły pod znakiem batalii o tzw. ustawę zdrowotną – bis. W lipcu gościliśmy w siedzibie naszej Izby przy ulicy Matejki we Wrocławiu posła Władysława Szkopa – wiceprzewodniczącego sejmowej Komisji Zdrowia. Powiedziałem wtedy, że ta usta-

wa jest protezą i obecnie nadal tak uważam. Jest to prowizorium umożliwiające przepływ pieniędzy w ochronie zdrowia po 1 stycznia.

Tak długo, jak nie będzie znaczącego zwiększenia finansowania, przynajmniej do poziomu zalecanego przez WHO, tak długo w naszych przychodniach i szpitalach będzie źle się działo, a pielęgniarki i lekarze będą wyjeżdżali do pracy na Zachód.

Niestety, i posłom, i rządowi zabrakło odwagi, by zająć się dodatkowymi ubezpieczeniami, drobnymi opłatami za faktyczne usługi, zwiększeniem składek rolni-

ków czy zmianą zasad płacenia za bezrobotnych, czy w końcu aby choć trochę zwiększyć akcyzę za papierosy i alkohol. Wielka szkoda. Musimy nadal pamiętać, że publicznych pieniędzy na głowę każdego Polaka jest dziesięć razy mniej niż za Odrą w Niemczech i dwa razy mniej niż w równie bliskich Czechach.

Bądźmy jednak dobrej myśli. Chyba nie będzie lepiej, ale może będzie trochę normalniej. A przed nami nowe wybory i nowe ustawy.

Andrzej Wojnar

UCHWAŁY • KOMUNIKATY • OGŁOSZENIA

UCHWAŁY PREZYDIUM DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ

NR 55 Z DNIA 1 LIPCA 2004 ROKU

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

§ 1

Prezydium DRL we Wrocławiu przyznaje prof. dr. hab. Stanisławowi Iwankiewiczowi kwotę w wysokości 1000 PLN na dofinansowanie kosztów związanych z wydaniem monografii poświęconej pracownikom szpitala wojskowego w czasie II wojny światowej.

NR 56 Z DNIA 1 LIPCA 2004 ROKU § 1

Prezydium DRL we Wrocławiu przyznaje lek. stom. Teresie Bujko kwotę w wysokości 490 PLN na dofinansowanie kosztów uczestnictwa w Ogólnopolskiej Konferencji Lekarzy Stomatologów w miejscowości Ryto w dniach 22-24 października 2004 r.

NR 58 Z DNIA 15 LIPCA 2004 ROKU § 1

Prezydium DRL we Wrocławiu deleguje w skład Komisji Egzaminacyjnej Lekarskiego Egzaminu Państwowego jako przedstawicieli Dolnośląskiej Rady Lekarskiej następujące osoby:

1. dr n. med. Katarzyna Bojarowska
2. lek. Iwona Dattner-Hapon
3. lek. Krystyna Koch
4. lek. Krystyna Kochman
5. lek. stom. Alicja Marczyk-Felba
6. lek. stom. Teresa Bujko
7. dr n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska
8. dr n. med. Konrad Leśniakowski
9. dr n. med. Igor Chęciński
10. dr n. med. Tadeusz Kowalski

NR 59 Z DNIA 29 LIPCA 2004 ROKU § 1

Prezydium DRL we Wrocławiu kieruje lek. na 12-miesięczne przeszkolenie w zakresie:

1. choroby wewnętrzne – Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Alergologii AM we Wrocławiu (6 tygodni)
2. chirurgia ogólna – II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej AM we Wrocławiu (1 miesiąc)
3. położnictwo i ginekologia – I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu (1 miesiąc)
4. pediatria – Dolnośląskie Centrum Pediatryczne im. Korczaka we Wrocławiu (6 tygodni)
5. anestezjologia i intensywna terapia – Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM we Wrocławiu (1 miesiąc)
6. otolaryngologia – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu (6 miesięcy).

NR 60 § 1

Prezydium DRL we Wrocławiu kieruje lek. na 12-miesięczne przeszkolenie w zakresie:

1. choroby wewnętrzne – Szpital Specjalistyczny im. Falkiewicza we Wrocławiu (3 miesiące)
2. chirurgia ogólna – Dolnośląski Szpital im. Marciniaka we Wrocławiu (2 miesiące)
3. położnictwo i ginekologia – Szpital Specjalistyczny im. Falkiewicza we Wrocławiu (2 miesiące)
4. pediatria – Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy (3 miesiące)
5. anestezjologia i intensywna terapia – Szpital Specjalistyczny im. Falkiewicza we Wrocławiu (2 miesiące)

NR 61 § 1

Prezydium DRL we Wrocławiu przeznacza kwotę 10.000 PLN na nagrody dla pracowników Biura DIL z okazji 15-lecia reaktywowania izb lekarskich.

NR 62 § 1

Prezydium DRL we Wrocławiu udziela pełnomocnictwa prezesowi i skarbnikowi Naczelnej Rady Lekarskiej do zawarcia z Ministrem Zdrowia porozumienia w sprawie przekazania izbom lekarskim środków budżetowych na rok 2004.

§ 2

Uchwały wchodzą w życie z dniem podjęcia.

Pan
Konstanty Radziwiłł
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Warszawa, dnia 12.07.2004

Szanowny Panie Prezesie

W związku z wątpliwościami dotyczącymi interpretacji przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich dotyczących możliwości wykorzystywania zapasów druków recept zawierających zapis „Kasa Chorych” na podstawie otrzymanych wyjaśnień z Ministerstwa Zdrowia podaję do wiadomości co następuje.

W § 34 w ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 r. w sprawie recept lekarskich stwierdzono, że druki recept mogą być stosowane do dnia 30 czerwca 2004 r., natomiast wprowadzony przepis przejściowy (§ 2) nowelizacji przedmiotowego rozporządzenia z dnia 30 kwietnia 2004 r. stwierdza, że druki recept mogą być wykorzystywane do dnia 31 grudnia 2004 r.

Przepis przejściowy nowelizacji z dnia 30 kwietnia wszedł w życie z dniem 1 maja 2004 r., a jednocześnie w tym samym czasie obowiązywał przepis § 34 ust. 2.

W myśl obowiązujących w polskim systemie prawnym reguł kolizyjnych w takim przypadku przepis, który wszedł w życie później, uchyla przepis wcześniejszy, a zatem w przedmiotowej sprawie należy uznać za obowiązującą normę zawartą w § 2 rozporządzenia z dnia 30 kwietnia 2004 r., tzn. że druki recept wydrukowane przed dniem wejścia w życie tej nowelizacji mogą być wykorzystywane do dnia 31 grudnia 2004 r.

Informując o powyższym uprzejmie proszę o przekazanie powyższej informacji wszystkim zainteresowanym.

Z poważaniem
zastępca prezesa ds. medycznych
Narodowego Funduszu Zdrowia
Michał Kamiński

Polecamy

Ukazało się już, długo oczekiwane, wznowienie książki Profesor Ludmiły Hirnle „Droga przez życie”. Można ją kupić w sekretariacie DIL (II piętro) lub w redakcji „Medium” (III piętro) przy ul. Matejki 6. Cena 15 zł. Serdecznie zapraszamy!



Składki oraz raty z tytułu przynależności do Lekarskiej Kasy Pomocy Koleżeńskiej

BGŻ O/WROCŁAW
64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Składki członkowskie na rzecz DIL

BGŻ O/WROCŁAW
26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

SPOTKANIA w DIL

Po słowie z posłami



Posel Władysław Szkop na spotkaniu w siedzibie DIL.

Fot. Zdzisława Michalska

Dolnośląscy lekarze chcą mieć wpływ na kształt nowej ustawy zdrowotnej. Stąd w naszej izbie cykliczne spotkania z posłami i przedstawicielami samorządów lokalnych.

Po trzech miesiącach od spotkania Prezydium DRL z posłami Elżbietą Radziszewską i Jackiem Protasiewiczem, 12 lipca zaprosiliśmy do siedziby Dolnośląskiej Izby Lekarskiej posła Władysława Szkopa, wiceprzewodniczącego sejmowej

Komisji Zdrowia oraz przedstawicieli urzędów wojewódzkiego, marszałkowskiego i miejskiego odpowiedzialnych za sprawne funkcjonowanie służby zdrowia na Dolnym Śląsku. Obecni byli m.in. rektor AM prof. Leszek Paradow-

ski, zastępca dyrektora ds. medycznych Oddziału Dolnośląskiego NFZ Igor Wolniakowski, wicemarszałek województwa dolnośląskiego Marek Moszczyński, prorektor ds. klinicznych AM, dziekan Korpusu Specjalistów Wojewódzkich prof. Ryszard Andrzejak. Współorganizatorem spotkania była senator Maria Berny.

Nasz gość, Władysław Szkop, poinformował o aktualnym zaawansowaniu prac nad nową ustawą zdrowotną, a Dolnoślązacy przekazali Panu Posłowi nasze, czasem różniące się znacznie od siebie wizje, czyli jaki ta ustawa powinna mieć kształt i zawartość.

Czytając te słowa we wrześniu będą już wiedzieli, jakie nasze postulaty i uwagi zostały uwzględnione, zarówno z wcześniejszego spotkania z posłami Platformy Obywatelskiej, jak i z drugiego – z posłem Socjaldemokracji Polskiej.

Czy zmieniono zakaz zrzeszania się świadczeniodawców? Czy decentralizacja finansowania rzeczywiście jest decentralizacją? Czy i jaki koszt usług medycznych (a raczej pseudokoszt) został zaakceptowany? Najważniejsze zaś, by w tej nowej ustawie zapisane środki finansowe były adekwatne do potrzeb społecznych i demograficznych naszego kraju.

A. W.

Do Czytelników „Medium”

Wielce Szanowne Koleżanki i Koledzy!

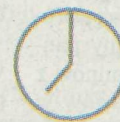
Oddajemy w Wasze ręce nowy numer „Medium” z nadzieją, że spodobać się Wam zmiany, które zauważycie w gazecie. Doszliśmy bowiem do wniosku, że „Medium” musi się zmienić. Zwłaszcza że jest wydawane z Waszych składek.

„Medium” powinno być bliżej tego, co tak naprawdę Was interesuje, co jest tematem rozmów w gabinetach lekarskich, a równocześnie spełniać rolę informacyjną i służyć pomocą w Waszej codziennej pracy. Nie boimy się żadnego tematu, trudnych pytań i kontrowersyjnych opinii. Pragniemy przemawiać głosem dolnośląskich lekarzy. Tacy chcemy być!

Ale nie uda się nam to bez Waszej pomocy. Dlatego apelujemy do wszystkich lekarzy, a także studentów ostatnich lat medycyny, o aktywny udział w tworzeniu „Medium”. Czekamy na Wasze opinie, listy, tematy oraz pytania. Najbardziej zależy nam jednak byście pisali artykuły. To nie jest trudne. Na pewno sobie poradzicie. Pomożemy Wam.

Wszystkich zainteresowanych współpracą z „Medium” zapraszamy na spotkanie redakcyjne 16 września o godz. 15.00 do siedziby „Medium” (pok. nr 7) w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej przy ul. Matejki 6.

*Czekamy na Was.
Redakcja*



Tylko teraz
oprocentowanie
niższe nawet o
8%

Przykładowe wysokości rat miesięcznych,
zawierają ubezpieczenie kredytu, prowizję,
kapitał i odsetki kredytu:

kwota kredytu (zł)	okres spłaty kredytu			
	4 lata	3 lata	2 lata	1 rok
5 000	164	198	269	484
20 000	620	757	1039	1898
40 000	1239	1515	2079	3795
60 000	1784	2199	3043	5607

Oprocentowanie nominalne od 13,95%, rzeczywiste od 16,1%.

Specjalna oferta Kredytu Citibank dla lekarzy od 3 000 do 60 000 zł

Nie odkładaj zakupów na później - weź Kredyt Citibank!

**Możliwość uzyskania kredytu do 35 000 zł,
bez udokumentowania dochodu.**

Bez poręczycieli i zbędnych formalności.

Oferta ograniczona czasowo!

Kredyt Citibank możesz wykorzystać na zakup sprzętu medycznego, dodatkowe wyposażenie gabinetu, apteki, dokształcanie, a także na każdy inny cel, niezwiązany z wykonywaną pracą.

W celu otrzymania informacji zadzwoń: 0 606 298 062

www.online.citibank.pl
Bank Handlowy w Warszawie SA
Sektor Bankowości Detalicznej
ul. Goleśzowska 6, 01-249 Warszawa

A member of citigroup

Your Citi never sleeps

citibank handlowy

ZA CZY PRZECIW?

JESTEM NA NIE

Stażyści i ryby głosu nie mają



Elżbieta Radziszewska

Damian Ziętek: Czy Lekarski Egzamin Państwowy jest koniecznym potwierdzeniem kwalifikacji zawodowych młodych lekarzy medycyny i stomatologii?

Elżbieta Radziszewska (posłanka Platformy Obywatelskiej): Uważam, że po sześciu latach naprawdę ciężkich studiów, wymagających mozolnej pracy, wielu egzaminów i kolokwium wprowadzanie kolejnego egzaminu, który podważa zasadność wcześniejszych, jest absolutnie zbędne.

Czy LEP ma swój odpowiednik w państwach Unii Europejskiej?

W niektórych państwach są wprowadzane podobne egzaminy państwowe, ale kosztem egzaminów z poszczególnych przedmiotów w trakcie studiów. Nie przypominam sobie jednak, aby w którymkolwiek kraju egzamin był przeprowadzony po zakończeniu stażu.

Czy uważa Pani, że pracodawcy chętnie będą zatrudniać lekarzy stażystów w terminie od zakończenia stażu do momentu otrzymania prawa wykonywania zawodu, czyli przez okres 2-3 miesięcy?

W obecnej sytuacji służby zdrowia wątpię, aby ktokolwiek chciał zatrudnić, z całym szacunkiem dla lekarzy stażystów, niepełnowartościowego lekarza, który nie może wypisać recepty, zwolnienia ani nawet samodzielnie orzekać o stanie zdro-

wia pacjenta bez pomocy starszego kolegi.

Co Pani proponuje stażystom, którzy ze względu na opóźnione Rozporządzenie Ministra Zdrowia są skazani na zawodowy niebyt?

Adresem tego pytania powinien być raczej rząd, a w szczególności Ministerstwo Zdrowia. Mogę powiedzieć, że jest to oburzające. W dobie takiego kryzysu na rynku pracy i problemów finansowych powiększa się grono bezrobotnych, nakładając na podatników obowiązek finansowania młodych, wykształconych, a przede wszystkim produktywnych ludzi.

Co Pani sądzi na temat banku pytań do LEP-u?

Uważam, że to jest bardzo dobry pomysł, który sprawdza się za granicą i warto go wykorzystać w Polsce. Opanowanie całego banku pytań zapewni przyswojenie materiału w stopniu zadowalającym.

Dlaczego stażystom nie przysługuje procedura odwoławcza, wgląd w wyniki?

Wygląda na to, że ryby i stażyści głosu nie mają.

Czy na dwa miesiące przed zakończeniem stażu nie powinien być znany ostateczny termin LEP-u? Niedawno powstała propozycja przesunięcia egzaminu na początek listopada.

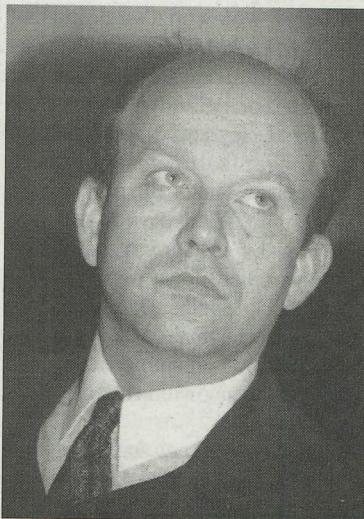
Jest to kolejny argument przemawiający za brakiem odpowiedniego przygotowania egzaminu decydującego o przyznaniu po siedmiu latach nauki prawa wykonywania zawodu lekarza.

Stażysty mają wrażenie, że decydujący o ich losie nie szanują ich głosów, merytorycznych argumentów. Wielu ma poczucie, że trzeba się poddać, bo i tak jest to walka z wiatrakami. Czy mają rację?

Wiem, że są w sytuacji nie do pozazdroszczenia, jednak uważam, iż racja jest po ich stronie i wierzę, że Ministerstwo Zdrowia da się przekonać. Stanowisko Klubu Platformy Obywatelskiej jest jednoznaczne: popieramy staranie stażystów i jesteśmy przeciwnikami wprowadzenia tego egzaminu w takiej formie.

JESTEM NA TAK

Rzetelny egzamin dla lekarzy



Konstanty Radziwiłł

Damian Ziętek: Czy Lekarski Egzamin Państwowy jest koniecznym potwierdzeniem kwalifikacji zawodowych młodych lekarzy medycyny i stomatologii?

Konstanty Radziwiłł (Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej): Uważam, że ten egzamin jest sposobem na ustandaryzowanie poziomów nauczania w całym kraju oraz na sprawdzenie kompetencji młodych lekarzy przed rozpoczęciem pracy zawodowej. LEP jest dobrym rozwiązaniem, krokiem naprzód w kierunku podniesienia rangi zawodów lekarza i lekarza dentystry. Pacjenci mają prawo mieć świadomość, że o ich zdrowie i życie dba grupa wysoko wykwalifikowanych specjalistów. Poza tym LEP był notyfikowany w Traktacie Akcesyjnym przez Polskę jako jeden z warunków otrzymania prawa wykonywania zawodu.

Czy LEP ma swój odpowiednik w państwach Unii Europejskiej?

Kraje Unii Europejskiej indywidualnie rozwiązały sposób i okres przeprowadzenia egzaminu, aczkolwiek nie przypominam sobie państwa, w którym egzamin byłby przeprowadzony po stażu podyplomowym.

Czy uważa Pan, że pracodawcy chętnie będą zatrudniać lekarzy stażystów w terminie od zakończenia stażu do momentu otrzymania prawa wykonywania zawodu, czyli przez okres 2-3 miesięcy?

W dobie obecnego bezrobocia i ze względu na niewystarczającą liczbę miejsc rezydenckich oraz etatów szpitalnych również otrzymanie nieograniczonego prawa wykonywania zawodu nie jest gwarancją otrzymania pracy. Natomiast stażyści, którym zaproponowano pracę, powinni negocjować z pracodawcą o zatrudnienie na dotychczasowych warunkach do momentu jego otrzymania. Chciałbym podkreślić, że na podstawie ustawy o zawodzie lekarza ograniczone prawo wykonywania zawodu przyznawane jest w celu odbycia stażu podyplomowego i złożenia egzaminu. W celu wyeliminowania problemu bezrobocia NRL wysunęła propozycję do Ministerstwa Zdrowia o przesunięciu daty egzaminu na początek listopada, a na okres od zakończenia stażu do otrzymania prawa wykonywania zawodu o przedłużeniu stosunku pracy na dotychczasowych warunkach socjalno - finansowych.

Jaki los czeka stażystów, którzy ze względu na opóźnione rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia rozpoczęli staż od 01.04.2004 i skazani są na ośmiomiesięczne bezrobocie?

Zabiegamy o to, również ja osobiście, aby rozwiązać ten problem w trybie pilnym, umożliwiając stażystom składanie LEP-u bezpośrednio po zakończeniu stażu.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy skierował sprawę LEP-u do Trybunału Konstytucyjnego jako niezgodny z Konstytucją RP?

Podważanie zgodności LEP-u z Konstytucją RP to, moim zdaniem, zdecydowanie przesada.

Panie Prezesie, stażyści narzekają na brak listy obowiązkowych podręczników do egzaminu. Uważają, że jest potrzebna, gdyż w Polsce nie ma standardów medycznych.

To prawda, że nie ma standardów, ale mogę zapewnić, że zabiegamy o to, aby pytania egzaminacyjne obejmowały elementarne zagadnienia, które powinien opanować każdy lekarz przed rozpoczęciem pracy zawodowej.

Czy jest Pan zwolennikiem banku pytań do LEP, który byłby dużym ułatwieniem dla stażystów w przygotowaniu do egzaminu?

Wiem, że zdający żądają banku pytań, ale chciałbym stwierdzić, że nigdzie na świecie nie ma takiego zwyczaju. Przyjęcie takiego rozwiązania sprawiłoby, że każda osoba, nawet bez wykształcenia medycznego, przy opanowaniu pytań mogłaby złożyć pozytywnie ten egzamin.

Stażysty nie mają prawa wglądu we własne wyniki i nie stworzono dla nich żadnej procedury odwoławczej. Co Pan na ten temat sądzi?

Podczas studiów medycznych i życia zawodowego wielokrotnie spotykamy się z egzaminami bez możliwości wglądu w wyniki, a nawet procedury odwoławczej. Chciałbym jednak wszystkich zainteresowanych uspokoić, że trzystopniowy sposób weryfikacji pytań zapewnia bardzo sprawiedliwy ich dobór i gwarantuje rzetelne przeprowadzenie egzaminu. Niezależnie od tego zabiegamy o to, aby zdający w trakcie i bezpośrednio po jego zakończeniu mogli zgłosić swoje zastrzeżenia do sposobu przeprowadzenia egzaminu oraz treści pytań.

Dlaczego pomimo stanowisk wielu okręgowych rad lekarskich krytykujących przygotowanie merytoryczne LEP-u, Naczelna Rada Lekarska popiera wprowadzenie LEP w takiej formie?

Każda okręgowa rada lekarska ma prawo do autonomicznego wyrażania poglądów na dany temat, ale w imieniu samorządu lekarskiego wypowiada się Naczelna Rada Lekarska.

Czyli pomimo wielu kontrowersji, jakie budzi stopień przygotowania LEP-u, jest Pan zwolennikiem jego wprowadzenia już w tym roku?

NRL zaakceptowała wprowadzenie LEP-u w tym roku. W tej chwili należy się skupić na jego jak najlepszym przygotowaniu, aby wykrzystać ten czas na poprawienie wszelkich niedociągnięć, aby zdający mogli przystąpić do rzetelnego egzaminu.

Z prac Prezydium i Rady DIL

1 lipca

Dr Andrzej Wojnar poinformował zebranych, że 15 października br. w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zostanie zorganizowane III Forum Radców Prawnych. Program Forum jest opracowywany przez Zespół Radców Prawnych DIL.

Dr Jan Adamus poinformował o spotkaniu delegatów i przewodniczących kół z terenu delegatury wałbrzyskiej.

Przewodniczący DIL zrelacjonował przebieg Zjazdu Saksońskiej Izby Lekarskiej, który odbył się w Dreźnie. Na spotkaniu został ustalony szczegółowy program spotka-

nia Prezydium Saksońskiej Izby Lekarskiej z Dolnośląską Izbą Lekarską, które odbędzie się 8 października br. w Dreźnie.

Lek. stom. Teresa Bujko przedstawiła główne problemy poruszane na spotkaniu lekarzy stomatologów 26 czerwca br. w Książu.

Dr Igor Chęciński omówił przebieg posiedzenia Komisji Rewizyjnej, które odbyło się 30 czerwca br. Komisja zaakceptowała powołanie zespołu, który ma się zająć opracowaniem zasad finansowania Komisji Bioetycznej DIL.

Dr Katarzyna Bojarowska odczytała pismo Komisji Legislacyjnej

DRL w sprawie następujących projektów ustaw o zapobieganiu i przeciwdziałaniu przemocy w bliskich związkach, o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz projektów rozporządzeń 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, szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników, stażu podyplo-

mowego pielęgniarek i położnych. Do powyższych projektów komisja nie zgłosiła żadnych uwag.

Prezydium przyznało prof. dr. hab. Stanisławowi Iwankiewiczowi 1.000 PLN na dofinansowanie kosztów związanych z wydaniem monografii poświęconej pracownikom szpitala wojskowego w czasie II wojny światowej. W związku z częściowym sponsorowaniem publikacji członkowie prezydium uwarunkowali przyznanie pieniędzy zamieszczeniem informacji w książce o patronacie DIL.

Członkowie prezydium przyznali lek. stom. Teresie Bujko 490 PLN

na dofinansowanie kosztów uczestnictwa w Ogólnopolskiej Konferencji Lekarzy Stomatologów w Rytrze w dniach 22-24 października 2004 roku.

Sekretarz DRL odczytała stanowisko Prezydium Okręgowej Izby Lekarskiej w Bydgoszczy w sprawie poparcia stanowiska Komisji Stomatologicznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Bydgoszczy, która jest przeciwna podziałowi samorządu lekarskiego.

Następnie dr Katarzyna Bojarowska odczytała stanowisko Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku w sprawie Lekarskiego Egzaminu

LEP w faktach

Dwieście pytań

Zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza egzamin państwowy kończący staż podyplomowy obejmie lekarzy i lekarzy stomatologów, którzy ukończą staż podyplomowy po 30 września 2004 r., co oznacza, że w tym roku nie odbędzie się Lekarski Egzamin Państwowy dla lekarzy stomatologów. Ukończą oni bowiem staż podyplomowy przed 30 września i otrzymają prawo wykonywania zawodu na dotychczasowych zasadach.

Kiedy?

Tryb przeprowadzenia tego egzaminu określiło rozporządzenie z dnia 24.03.2004. Egzamin organizuje Centrum Egzaminów Medycznych (CEM) i jest składany w formie jednolitego testu odbywanego jednocześnie w całym kraju:

- w pierwszą sobotę grudnia lub maja dla lekarza
- w pierwszą sobotę listopada lub kwietnia dla lekarza stomatologa.

Według zapewnień Ministerstwa Zdrowia ww. rozporządzenie ma ulec zmianie w najbliższym czasie m.in. jeśli chodzi o datę egzaminu. LEP ma zostać przeniesiony na pierwszą połowę listopada.

W jaki sposób?

Test zawiera 200 zadań (pięć wariantów do wyboru, tylko jedna odpowiedź jest prawidłowa) i obejmuje zakres z Ramowego Programu Stażu, a liczba pytań jest proporcjonalna do czasu trwania staży cząstkowych (patrz tabela niżej).

Egzamin ma trwać 4 godziny, po 1 minucie 15 sekund na pytanie. Lekarz uzyska wynik pozytywny po zdobyciu co najmniej 56% maksymalnej do zdobycia liczby punktów z testu. Osoby, które nie zdały tego egzaminu lub zdały go z niesatysfakcjonującym wynikiem, będą mogły przystąpić do niego w kolejnym terminie.

Jakie dokumenty, kiedy i gdzie należy złożyć?

Lekarz, lekarz stomatolog ubiegający się o dopuszczenie do egzaminu składa we właściwej okręgowej radzie lekarskiej nie później niż na 25 dni przed terminem egzaminu:

- wniosek o dopuszczenie do tego egzaminu,
 - kartę stażu,
 - wypełnioną ankietę „Ocena stażu podyplomowego”.
- Okręgowa Izba Lekarska w terminie 21 dni poprzedzających termin egzaminu przekazuje CEM wnioski o dopuszczenie do egzaminu z listą lekarzy lub lekarzy stomatologów, uprawnionych do przystąpienia do tego egzaminu, zawierającą:
- imię i nazwisko zdającego,
 - numer PESEL,
 - numer ograniczonego prawa wykonywania zawodu,
 - numer rejestru okręgowej izby lekarskiej,
 - adres do korespondencji,
 - informację o ukończonej uczelni medycznej,
 - ankietę dokonującą oceny stażu.

CEM ustala wyniki egzaminów i zawiadamia lekarza, lekarza stomatologa o jego wynikach w terminie do 7 dni od daty egzaminu, a świadectwo złożenia egzaminu z wynikiem pozytywnym CEM przekazuje zainteresowanemu w terminie do 21 dni od dnia złożenia egzaminu.

dam

Temat	Liczba pytań	Temat	Liczba pytań
Interna i Krwiodawstwo	39	Orzecznictwo	10
Ginekologia i Położnictwo	27	Chirurgia i Ortopedia	29
Psychiatria	14	Medycyna rodzinna	21
Pediatrica i Neonatologia	29	Bioetyka i Prawo medyczne	10
Intensywna Terapia i Medycyna Ratunkowa	21		

SPRAWDŹ się doktorze

Jakim jesteś LEP-erem?

Już wkrótce ponad dwustu młodych lekarzy z Dolnego Śląska będzie musiało zdawać, po raz pierwszy w historii, Lekarski Egzamin Państwowy. Jeśli im się nie uda, nie otrzymają pełnego prawa wykonywania zawodu.

Czy Lekarski Egzamin Państwowy dopuszczający lekarzy po studiach i stażu podyplomowym do wykonania wyuczonego zawodu ma sens? Zdania wśród lekarzy są podzielone. Zachęcamy bardziej doświadczonych lekarzy, by sprawdzili, czy im udałoby się ten egzamin zdać.

Poniżej przedstawiamy 10 zadań wybranych z testu TEM (egzaminu kwalifikacyjnego na specjalizacje podstawowe), który odbył się w grudniu 2003 r. Zadania o podobnym charakterze będą wykorzystywane w 2004 r. w czasie LEP-u – tak twierdzi Centrum Egzaminów Medycznych, które przygotowuje pytania egzaminacyjne.

Wybierz jedną z odpowiedzi

Zadanie 1. Do objawów niepożądanych związanych ze stosowaniem spironolaktonu należy:

- hiperkalcemia
- hipokalcemia
- zasadowica
- hiperurykemia
- ginekomastia

Zadanie 2. U pacjenta z tęym urazem jamy brzusznej najbardziej czułym i specyficznym badaniem, które można szybko wykonać i powtórzyć w krótkim czasie, pozwalającym określić stan narządów wewnętrznych jest:

- diagnostyczne płukanie jamy brzusznej
- CT jamy brzusznej
- USG jamy brzusznej
- rtg jamy brzusznej – zdjęcie przeglądowe
- rtg przewodu pokarmowego

Zadanie 3. Najważniejsze objawy raka przełyku to:

- trudności w połykaniu (dysfagia)
- bóle za mostkiem (odynophagia)
- zwracanie pokarmów (regurgitatio)
- niedokrwistość i spadek masy ciała
- wszystkie wymienione są prawdziwe

Zadanie 4. W przebiegu zastoinowej niewydolności serca jednym z mechanizmów powodujących powstawanie obrzęków jest:

- zahamowanie aktywności reninowej osocza
- zwiększone wydzielanie aldosteronu
- zwiększone wydzielanie kortyzolu
- zwiększone wydzielanie ANP
- zmniejszone wydzielanie wazopresyny

Zadanie 5. Skutkiem intensywnej resusytacji noworodka może być (wskaż odpowiedź nieprawidłową):

- odma śródpiersiowa
- rozedma śródmiąższowa
- niedodma pierwotna
- krwaki podtorebkowe wątroby
- odma opłucnowa

Zadanie 6. Śpiączkę hipoglikemiczną charakteryzuje:

1. nagły początek
 2. silne uczucie głodu
 3. wilgotna skóra
 4. osłabione napięcie mięśniowe
 5. głęboki i przyspieszony oddech
- Prawidłowa odpowiedź to: A. 1. B. 1, 2. C. 1, 2, 3. D. 1, 2, 3, 4. E. wszystkie.

Zadanie 7. Zwiększoną liczbę granulocytów kwasochłonnych (eozynofilia) obserwuje się w przebiegu:

1. zakażenia pasożytniczego
2. alergii
3. płonicy
4. czerwonicy prawdziwej
5. po zastosowaniu niektórych leków (PAS, streptomycyna)

Prawidłowa odpowiedź to: A. 1, 2, 3, 4. B. 2, 3, 4, 5. C. 1, 2, 4, 5. D. 1, 2, 3, 5. E. 1, 3, 4, 5.

Zadanie 8. Lekarz leczący przed zakończeniem okresu zasiłkowego przeprowadza badanie pacjenta. Jeżeli stwierdzi, że pacjent nadal jest niezdolny do pracy z powodu choroby, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy w ciągu trzech miesięcy po ustaniu podstawowego okresu zasiłkowego, powinien wystąpić z wnioskiem do ZUS o przedłużenie wypłaty zasiłku chorobowego nie później niż:

- 14 dni przed zakończeniem okresu zasiłkowego
- 21 dni przed zakończeniem okresu zasiłkowego
- 30 dni przed zakończeniem okresu zasiłkowego
- 45 dni przed zakończeniem okresu zasiłkowego
- 60 dni przed zakończeniem okresu zasiłkowego

Zadanie 9. Określenie aspermia oznacza:

- mniej niż 30% plemników o prawidłowej morfologii w badanym nasieniu
- koncentrację plemników poniżej 20x10⁶
- brak plemników w ejakulacie
- niezdolność do ejakulacji
- brak nasienia

Zadanie 10. (1) Hormonalna terapia zastępcza może być zalecana jako metoda prewencji pierwotnej powikłań sercowo-naczyniowych u kobiet w okresie menopauzy ponieważ (2) przyjmowanie hormonalnej terapii zastępczej powoduje wzrost stężenia cholesterolu we frakcji HDL.

- 1 i 2 prawdziwe i powiązane związkiem przyczynowo-skutkowym
- 1 i 2 prawdziwe bez związku skutkowo-przyczynowego
- 1 – prawdziwe, 2 – fałszywe.
- 1 – fałszywe, 2 – prawdziwe.
- 1 i 2 fałszywe.

Opracował red

Rozwiązanie
Jakim jesteś LEP-erem?
Prawidłowe odpowiedzi: 1E, 2C, 3E, 4B, 5B, 6C, 7D, 8E, 9E, 10D.
Jeśli prawidłowo odpowiedziałeś na sześć lub więcej pytań – zdasz! Jeśli nie, to następna szansa za pół roku...

Z prac Prezydium i Rady DIL

Państwowego oraz komunikat Prezesa NRL nr 104/IV w sprawie LEP.

Podjęto uchwały dotyczące praw wykonywania zawodu oraz indywidualnych praktyk lekarskich.

15 lipca

Przewodniczący delegatur DIL omówili aktualną sytuację w ochronie zdrowia na Dolnym Śląsku. Dr Katarzyna Bojarowska omówiła spotkania z posłem RP Władysławem Szkopem – przewodniczącym sejmowej Komisji Zdrowia, które odbyło się 12 lipca br. w siedzibie DIL. W spotkaniu uczestniczyło osiemnastu przedstawicieli z różnych środowisk służby zdrowia.

Ponadto sekretarz DRL poinformowała zebranych o przebiegu konferencji prasowej, która odbyła się w siedzibie Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej 15 maja br. Spotkanie dotyczyło akcji „Aptekarze pacjentom” zainicjowanej przez okręgowe izby aptekarskie na terenie całego kraju i Naczelną Radę Aptekarską.

Dr Artur Kwaśniewski przedstawił zebranym oferty różnych firm ubezpieczeniowych dotyczące ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentystów.

Delegowano przedstawicieli DIL do składu komisji konkursowej na stanowisko ordynatora.

Przyznano dofinansowanie dla dr. Marcina Krywiaka na wyjazd na mistrzostwa świata lekarzy w tenisie ziemnym.

Przyznano zapomogę.

Przyjęto wniosek posła na Sejm RP Kazimierza Ujazdowskiego w sprawie upamiętnienia postaci Adolfa Bocheńskiego poprzez nadanie jego imienia jednemu z wrocławskich skwerów.

Powołano przedstawicieli DIL do składu Komisji Egzaminacyjnej Lekarskiego Egzaminu Państwowego.

Dr Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska poinformowała o udziale w

międzynarodowej konferencji we Francji poświęconej Marii Curie-Skłodowskiej.

29 lipca

Dr Józef Lula zrelacjonował przebieg zebrania członków Kolegium Redakcyjnego „Medium”, które odbyło się 20 lipca br.

Dr Andrzej Wojnar i dr Paweł Wróblewski omówili problemy poruszane na posiedzeniu grupy roboczej Rady Doradczej Towarzystwa Ubezpieczeniowego „Inter-Polska”. Towarzystwo oferuje pakiet nowych, interesujących ubezpieczeń, w tym nowych ubezpieczeń Inter Lekarz.

Prezydium DRL udzieliło pełnomocnictwa prezesowi i skarbnikowi Naczelnej Rady Lekarskiej do zawarcia z ministrem zdrowia porozumienia w sprawie przekazania izmom lekarskim środków budżetowych na rok 2004.

Dr Paweł Wróblewski omówił spotkanie Rady Społecznej Narodowego Funduszu Zdrowia.

Oddelegowano dr. Stefana Zbiega do Rady Społecznej SP ZOZ w Nowogrodzcu.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Opracowała A.J.

WYDARZENIE. 60. rocznica Powstania Warszawskiego

Tak daleko, tak blisko



Chociaż od Powstania Warszawskiego minęło już 60 lat, pamięć o bohater-skich dziewczętach i chłopcach walczących z faszystowskim okupantem jest wciąż żywa. Również wśród dolnośląskich lekarzy. Oto jedno ze wspomnień. Jak oddać prawdę o Powstaniu? Opowiadając o jednostkowym heroizmie? O codziennym życiu Warszawy w tym czasie, czy wertując archiwa? Dla mnie Powstanie jest także sprawą niezwykle osobistą, ponieważ sama pochodzę z AK-owskiej rodziny. Rocznicą Powstania to też święto rodzinne.

POWSTAŃCZE KALENDARIUM

1 sierpnia

Godz. 13.50 – na Żoliborzu niemiecki patrol próbował zatrzymać oddział AK transportujący broń. Wybuchła pierwsza walka Powstania.

Godz. 17.00 – nadeszła godzina W, w całej Warszawie wybuchają walki, szczególnie zaciekle na Woli. Do północy AK opanowuje prawie całą stolicę, ale nie udaje się zdobyć żadnego z umocnionych rejonów, w których bronią się Niemcy: dzielnicy rządowej przy placu Teatralnym (tam skrył się dowódca niemieckiego garnizonu gen. Stahel i gubernator Warszawy Fischer). W tej sytuacji większość oddziałów AK z Mokotowa, Żoliborza i Ochoty nocą wycofuje się poza miasto.

2 sierpnia – upadek Pragi. Powstańcy wracają do konspiracji, rozpraszając się wśród mieszkańców.

4 sierpnia – pierwszy aliancki rzut broni i amunicji. W pałacu Blanka ginie żołnierz Powstania i poeta – Krzysztof Kamil Baczyński.

5 sierpnia – początek niemieckiego kontrataku na Warszawę. Do północy w zajętych rejonach Woli Niemcy wymordowali ok. 20 tys. osób.

6 sierpnia – Niemcy docierają do mostu Kierbedzia, odcinając Stare Miasto i uwalniając gubernatora Warszawy Fischera i gen. Stahla, obłożonych w pałacu Brühla. Niemcy zakładają w Pruszkowie obóz dla wysiedlonych z Warszawy.

7 sierpnia – załamanie pierwszego niemieckiego natarcia na Stare Miasto. Początek 26-dniowych walk o tę dzielnicę.

9 sierpnia – Polskie Radio wznowiło nadawanie audycji z Warszawy.

11 sierpnia – powstańcy zdobywają pałac Staszica. Upadek Ochoty i Woli.

13 sierpnia – na Starówce eksploduje niemiecki czołg-pułapka wypełniony materiałem wybuchowym. Zginęło ponad 300 osób, a kilkaset zostało rannych (w tym generał Bór-Komorowski).

14 sierpnia – Niemcy wyłączają wodę w mieście, powstańcy kopią studnie.

23 sierpnia – polscy żołnierze zdobywają komendę policji i kościół św. Krzyża przy Krakowskim Przedmieściu.

Noc z 1 na 2 września – kanałami opuszczają Starówkę żołnierze i część ludności cywilnej. Od rana Niemcy rozpoczynają rzeź pozostałych mieszkańców.

2 września – upadek Sadyby, mordy na mieszkańcach dokonywane przez włoską lotniczą.

4 września – zniszczenie elektrowni, miasto zostaje bez prądu.

7 września – upadek Powiśla.

10 września – z powodu beznadziejnej sytuacji Warszawy gen. Bór rozpoczyna pertraktacje kapitulacyjne, przerwa obietnicą z Londynu nadejścia wielkiej pomocy lotniczej i rozpoczęciem sowieckiej ofensywy na prawym brzegu Wisły.

14 września – oddziały sowieckie i polskie zdobywają Pragę i wychodzą nad rzekę. Dzień wcześniej Niemcy wysadzili mosty.

23 września – upadek Czerniakowa i Solca.

27 września – kapitulacja Mokotowa.

30 września – kapitulacja Żoliborza. Gen. Bór-Komorowski zostaje mianowany Naczelnym Wodzem Polskich Sił Zbrojnych. Powstańcy bronią się na blisko 4 km kwadratowych.

2 października – kapitulacja Warszawy. **Renata Wojtala**

*Wyuczyli cię, syneczku, ziemi
twoj na pamięć,*

*gdys jej ścieżki powycinał
żelaznymi łzami.*

*Odchowali cię w ciemności,
odkarmili bochnem trwóg,
przemierzyłeś po omacku
najwstydliwsze z ludzkich dróg.*

*I wyszedłeś, jasny synku,
z czarną bronią w noc,
i poczułeś, jak się jeży
w dźwięku minut - zło.*

*Zanim padłeś, jeszcze ziemię
przeżegnałeś ręką.*

*Czy to była kula, synku,
czy to serce pękło?*

Krzysztof Kamil Baczyński

W Powstaniu Warszawskim zginęło około 16 tys. powstańców, 25 tys. zostało rannych, ponad 15 tys. dostało się do niewoli. Ogromne straty poniosła ludność cywilna. W gruzach, ogniu, w masowych mordach straciło życie około 180 tys. osób. Około 50 tys. wywieziono do obozów koncentracyjnych, a 150 tys. na przymusowe roboty do Rzeszy.

STOMADENT

**SPECJALISTYCZNE PRZYCHODNIE STOMATOLOGICZNE
W BOLESŁAWCU, ZGORZELCU, ZIELONEJ GÓRZE,
LEGNICY I WROCŁAWIU
PODEJMĄ WSPÓŁPRACĘ
Z LEKARZAMI STOMATOLOGAMI**

PREFERUJEMY:
LEKARZY PASJONATÓW – miłośników swojej profesji,
pragnących nieustannie podnosić swoje kwalifikacje
otwartych na nowe technologie medyczne
sumiennych, odpowiedzialnych, dyspozycyjnych.
ze znajomością j. niemieckiego, angielskiego
lub chętnych do nauki tych języków

OFERUJEMY:
KONTRAKT NA OKRES MINIMUM 3 LAT
możliwość podnoszenia kwalifikacji
w ramach organizowanych szkoleń
kursy j. niemieckiego, angielskiego
oferujemy możliwości mieszkaniowe
zarobki uzależnione od efektów pracy

Kontakt:
norbert@stomadent.pl,
tel. 695 413 320

OKIEM KONSULTANTA

Pięć pytań do doc. Mariusza Zimmera



O tym, jaki poziom reprezentuje dana dziedzina medycyny na Dolnym Śląsku, jakie są jej problemy, a jakie sukcesy pytamy konsultantów wojewódzkich. Jako pierwszy na pięć naszych pytań odpowiada doc. Mariusz Zimmer, konsultant wojewódzki ds. ginekologii i położnictwa. Kolejna ankieta w następnym numerze.

Medium: Jaki obecnie poziom reprezentuje ginekologia i położnictwo na Dolnym Śląsku?

Doc. Mariusz Zimmer: Jeżeli mowa o poziomie merytorycznym, to ośrodki ginekologiczno-położnicze z Dolnego Śląska są liczącymi się i uznanymi placówkami w Polsce. Wyrazem tego jest chociażby powierzenie przez Zarząd Główny PTG, kierowanej przeze mnie Klinice Rozrodczości i Położnictwa AM we Wrocławiu, organizacji Ogólnopolskiego Sympozjum nt. „Aktualne problemy rozrodczości”, które odbędzie się w listopadzie 2004 r. Potwierdzili udział w nim wszyscy najwięksi polscy eksperci specjalizujący się w tym temacie.

Jeżeli mówimy zaś o poziomie jakości usług medycznych, to te są w dużej mierze zależne od warunków lokalowych szpitali. Zróżnicowanie ich jest znaczne, ale dominują stare, nadające się w większości do remontu obiekty. Ogólny brak pieniędzy w służbie zdrowia, w tym

i na remonty, jest przerażający. W tym miejscu muszę podkreślić zaangażowanie osobiste wielu lekarzy pracujących w takich oddziałach. W czasie moich wizytacji spotkałem się np. z sytuacjami, że ordynator z własnych środków finansowych zakupił farbę i opłacił malowanie oddziału. W innym szpitalu lekarze zakupili ceramikę sanitarną na oddział i inne elementy wyposażeniowe.

Jakie są największe problemy ginekologów i położników na Dolnym Śląsku?

O problemach finansowych wspominałem wyżej. Ale największym problemem w funkcjonowaniu oddziałów jest zbyt mały limit zakontraktowanych usług medycznych. Dotyczy to wszystkich poziomów referencyjności, ale najbardziej odczuwalne jest w ośrodkach II i III poziomu. Przekroczone w połowie roku limity najdobitniej świadczą o niedoszacowaniu potrzeb naszego regionu.

Ośrodek wyższego poziomu, respektując zasady trójstopniowej opieki perinatalnej, jest zobowiązany do przyjęcia każdej patologii ciąży kierowanej z niższego poziomu. Dotyczy to głównie przypadków zagrożających poródów przedwczesnych, a więc przypadków zagrożających życiu płodu. W związku z tym oczywiście jest, że limit tych oddziałów musi być większy. W mojej opinii III poziom w ogóle nie powinien być limitowany.

Z punktu widzenia medycznego i odpowiedzialności zawodowej - położniczej, etyki zawodowej, w sytuacji wolnego miejsca w oddziale,

pomimo przekroczonych limitów, takie przypadki muszą być przyjmowane. Tak działa np. prowadzona przeze mnie klinika. Niestety przekroczenie limitów jest znaczne, ale nie odmawiam przyjęć pacjentek wymagających leczenia w III poziomie, jeżeli posiadam wolne łóżko. To jest największy problem etyczny i niestety prawny, gdzie ordynator nie może być w tym względzie lojalnym pracownikiem dyrekcji zakazującej przyjmowania pacjentów z powodów finansowych.

Taki problem, obecnie najgłośniejszy, istnieje w szpitalu na Brochowie. Niedopuszczalny jest zakaz przyjmowania przypadków patologii ciąży z powodu przekroczenia limitów w tym szpitalu. Takie same sytuacje finansowe są we wszystkich innych oddziałach położniczych, a przypadków zagrożających życiu płodu jest coraz więcej.

Ta patologiczna sytuacja, negatywnie odbija się w sposób bardzo znaczący na realizacji założeń trójstopniowej opieki perinatalnej.

Jakie są największe sukcesy ginekologów i położników na Dolnym Śląsku?

Pomimo tych trudności, głównie finansowych, ginekologia na Dolnym Śląsku może poszczycić się wieloma sukcesami, stawiającymi ją wysoko w rankingach krajowych.

W jednym z takich rankingów tygodnika Wprost w 2003 roku, Klinika Rozrodczości i Położnictwa zajęła 3 miejsce w Polsce (za ośrodkiem warszawskim i krakowskim) w klasyfikacji szpitali ginekologicznych. Również jako sukces należy potraktować fakt, że jesteśmy pierwszym ośrodkiem w Polsce, który rozpoczął i wprowadził do zakresu rutynowych operacji ginekologicznych zabieg TVT. Jako pierwsi wprowadziliśmy zabiegi histeroskopowe z użyciem elektrod bipolarnych. Mając największe w Polsce doświadczenie w tych zabiegach jesteśmy zapraszani do wykonywania szkoleniowych zabiegów w całej Polsce np. w CZMP w Łodzi, ŚLAM w Tychach i innych. Jako sukces należy uznać powierzenie przez środowisko ginekologów polskich mojej Klinice Rozrodczości i Położnictwa organizacji wspomnianego już listopadowego sympozjum.

Jakie zmiany planowane są w najbliższym czasie w funkcjonowaniu oddziałów i poradni ginekologiczno-położniczych?

To pytanie dotyczy ogólnych kierunków, które jako konsultant wojewódzki mogę zaproponować, gdyż każdy szpital jest niezależną placówką medyczną. W pierwszej kolejności należy rozwiązać problem oddziałów położnictwa septycznego oraz reaktywowanie tzw. porodówek septycznych.

Następnie należy ustalić jednolite algorytmy postępowania merytorycznego i organizacyjnego w naszej specjalności. W najbliższym czasie podejmę się oceny i kontroli tzw. szkół rodzenia, które mimo że są ośrodkami paramedycznymi, muszą przekazywać informacje i

szkolić w myśl najnowszej wiedzy medycznej i zasad postępowania obowiązujących w naszym kraju.

Co do funkcjonowania oddziałów, pewnym rozwiązaniem byłoby stworzenie centrów diagnostyki tzw. oddziałów kliniki jednego dnia.

Wiele jest pomysłów na zmianę funkcjonowania oddziałów, ale większość z nich wymaga na początek pewnych inwestycji, aby po czasie mogły przynieść korzyści, w tym i finansowe.

W jakim kierunku rozwijać się będzie ginekologia na Dolnym Śląsku i jakie nowe metody diagnostyczno-terapeutyczne wejdą do użytku w ginekologii i położnictwie?

Myślę, że kierunki rozwoju na Dolnym Śląsku będą podobne jak w innych rejonach kraju, choć nie do końca identyczne. Ze względu na bliskość granicy z Niemcami plany rozwoju ginekologii i położnictwa na u nas powinny być szczególnie dokładnie rozważane przez gremia decyzyjne.

Już obserwuje się zainteresowanie pacjentek z Niemiec korzystaniem z naszych usług medycznych. Niestety, często po zapoznaniu się z warunkami socjalnymi panującymi w naszych szpitalach rezygnują z leczenia w Polsce.

Kierunki rozwoju będą ściśle uzależnione od indywidualnych ubezpieczeń zdrowotnych. Mamy również sygnały od różnych przedstawicieli ubezpieczeniowych szukających odpowiednich miejsc leczenia dla swoich klientek.

Bliskość granicy powinna wpłynąć mobilizująco na dorównanie standardom lokalowym istniejącym u naszych sąsiadów. Czynnikiem dodatkowo mobilizującym w tym działaniu jest bardzo duża chęć współpracy z nami ginekologów z Niemiec. Ta współpraca jest już w wielu miejscach nawiązywana i myślę, że przyniesie bardzo

duże wymierne, szczególnie merytoryczne, korzyści dla obu stron.

Jeżeli chodzi o metody diagnostyczno-terapeutyczne, które wejdą do użytku w ginekologii i położnictwie, to muszę podkreślić, że obecnie nasze postępowanie jest zgodne ze wszystkimi obowiązującymi standardami światowymi.

Nasza diagnostyka nie odbiega w żadnej mierze od tej stosowanej na tzw. Zachodzie. Nie ma metody diagnostycznej czy terapeutycznej, której w Polsce i na Dolnym Śląsku nie możemy wykonać. Nawet z pewną dumą mogłem w dyskusji z kolegami z Niemiec i Anglii przedstawić nasze osiągnięcia w ultrasonografii, a szczególnie w wykorzystaniu techniki power-doppler w ocenie unaczynienia łożyska. Te prace nawet na Zachodzie są pionierskie, a my równolegle prowadzimy je, mając w tym duże doświadczenie.

Barierą w kontynuacji i nadążaniu za rozwojem medycyny w pewnym momencie może stać się bariera sprzętowa. Nasz sprzęt jest już w większości wyeksploatowany, a na zakup nowego brak funduszy. I tu ponownie chcę przytoczyć to co już powiedziałem, że aby czerpać korzyści, należy na początek za-inwestować, w tym również w nowy sprzęt.

Obecnie standardem postępowania diagnostycznego jest ultrasonografia przezpochowowa. Niestety, są oddziały, które nie mają takiego sprzętu.

Bardzo niepokojącym zjawiskiem jest posiadanie przez placówki prywatne lepszego sprzętu niż placówki akademickie, do których kierowane są przypadki w celu konsultacji. Jest to jeden z najpilniejszych problemów, który należy jak najszybciej rozwiązać przez dofinansowanie ośrodków konsultacyjnych III poziomu referencyjności.

 **OXFORD**
LANGUAGE CENTRE
www.oxford.edu.pl

Szkoła Języków Obcych od 1990 r
ZAPRASZA NA:

- **specjalistyczne kursy języka angielskiego dla lekarzy i personelu medycznego (intensywne, weekendowe, indywidualne)**
- **kursy języka angielskiego na wszystkich poziomach zaawansowania**

Wrocław:

Stare Miasto, ul. Kiełbaśnicza 6 IIp.
tel. 071/ 323-08-22, fax. 071/ 322-12-50

Krzyki-Borek, ul. Jastrzębia 23
(boczna Powst. Śl.) tel. fax., 071/ 361-45-01

Śródmieście, ul. Sienkiewicza 32
(róg Matejki) bud. Wyższej Szkoły Filologicznej.
tel. 071/ 372-18-12

SPRAWOZDANIE z 10. Kongresu ECMM we Wrocławiu (17-20.06.04)

Niebezpieczne grzyby

Przez cztery dni Wrocław był stolicą europejskiej mikologii. Blisko 350 specjalistów z 24 krajów świata dyskutowało o najnowszych osiągnięciach w tej dziedzinie medycyny.

Wrocławski kongres ECMM był największym międzynarodowym spotkaniem o tematyce mikologicznej, jakie odbyło się do tej pory w Polsce. Wzięło w nim udział 348 uczestników z około 24 krajów świata. Z krajów europejskich gościliśmy mikologów z Austrii, Belgii, Bułgarii, Chorwacji, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Niemiec, Polski, Rosji, Słowacji, Szwecji, Turcji, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch, jak również z krajów pozaeuropejskich, w tym z Brazylii, Iranu, Indii, Izraela, Kanady, Malesji, Meksyku, Republiki Południowej Afryki, Tajlandii i USA. Wygłoszono ponad 70 prezentacji i zdemonstrowano około 200 plakatów.

Praktyczne warsztaty

Jeszcze przed otwarciem kongresu odbyły się spotkanie Zarządu ECMM oraz cieszące się dużym zainteresowaniem warsztaty poświęcone badaniom nad grzybami z rodzaju *Pseudoallescheria*. Celem organizowanych już po raz kolejny warsztatów było zwrócenie uwagi lekarzy praktyków na systemowe infekcje wywołane przez *Pseudoallescheria boydii* oraz *Scedosporium prolificans*. Z powodu oporności na leczenie śmiertelność związana z infekcją tymi grzybami jest wysoka. *P. boydii* również często kolonizuje płuca pacjentów z mukowiscydą. Organizowanie tego typu warsztatów ma na celu rozwój sieci informacyjnej obejmującej całą Europę, która pozwoli na stworzenie banku danych zawierającego pełną informację na temat przypadków klinicznych, szczepów grzybów, ich cech genetycznych i wrażliwości na leki przeciwgrzybicze. Dane dotyczące naturalnego ich występowania pozwolą na zrozumienie możliwych źródeł zakażenia, dróg infekcji i genetycznej zmienności tych organizmów.

Medal dla prof. Barana

Uroczyste otwarcie kongresu, niemal już tradycyjnie dla kongresów medycznych, odbyło się w pięknej Auli Leopoldyńskiej uniwersytetu. Podczas tej uroczystości prof. dr hab. Euge-

niusz Baran za swoje zasługi i udział w rozwoju mikologii europejskiej został odznaczony medalem im. wielkiego mikologa francuskiego prof. Edouarda Drouhet. Wyróżnienie to jest przyznawane przez Europejską Konfederację Mikologii Lekarskiej od 2000 roku.

Uczestników kongresu przywitał J.M. Rektor prof. dr hab. Leszek Paradowski i przy tej okazji wręczył medale Academia Medica Wratislaviensis Polonia członkom ECMM zasłużonym dla rozwoju mikologii wrocławskiej. Byli to profesorowie: Nicole Nolard (Belgia), Roberto Arenas (Meksyk), Bertrand Dupont (Francja), Roderick Hay (Wielka Brytania), Johannes Müller (Niemcy) i Witold Sowiński (Polska).

Naukowo o grzybach

Program naukowy 10. Kongresu ECMM cechował się bardzo wysokim poziomem merytorycznym i obejmował swoim zakresem bardzo różnorodne zagadnienia współczesnej mikologii. Po raz pierwszy zorganizowano sesje plenarne, podczas których swoje doniesienia naukowe z zakresu mikologii prezentowali wybitni i utytułowani specjaliści delegowani z 12 państw europejskich. Prof. dr hab. Jacek Szepietowski jako reprezentant Polski przedstawił wykład dotyczący wybranych klinicznych aspektów onychomikoz.

Oprócz sesji plenarnych program naukowy kongresu obejmował następujące sesje tematyczne: „Leki przeciwgrzybicze”, „Taksonomia, epidemiologia i ekologia”, „Pojawiające się nowe patogeny grzybicze”, „Dermatomikologia”, „Infekcje grzybicze u chorych immunosupresorowanych”, „Mikologia weterynaryjna”, „Klasyfikacja i nowe metody diagnostyczne”, „Związki pomiędzy gospodarzem i grzybem”.

Wiele z licznych sesji tego kongresu było poświęconych molekularnej diagnostyce infekcji grzybiczych i identyfikacji grzybów. Duże zainteresowanie tą tematyką związane jest z jej ogromnym znaczeniem dla rozwoju wiarygodnej i szybkiej diagnostyki infekcji grzybiczych. Badania molekularne odgrywają także ważną rolę w udoskonalaniu wiedzy na temat epidemiologii i taksonomii patogenów grzybiczych. Prezentacje dotyczące identyfikacji grzybów cieszyły się dużym zainteresowaniem.

*Monika Kobierzycka
Anita Hrynciewicz-Gwóźdź*



Członkowie Komitetu Organizacyjnego z uczestnikami kongresu i prof. dr F. Oddsem (piąty od lewej).

Najciekawsze doniesienia 10. Kongresu ECMM

1. T. Kantardjiev (Sofia, Bułgaria) – przedstawił wyraźne różnice we wzorze AFLP (Amplified Fragment Length Polymorphism), występujące wśród różnych gatunków drożdży. W swej prezentacji wykazał, że analiza AFLP może okazać się wiarygodnym narzędziem identyfikacji i typowania tych izolatów.
2. F.C. Odds (Aberdeen, Wielka Brytania) – na podstawie sekwencjonowania materiału genetycznego gatunków *Candida* zaprezentował ich epidemiologiczną i taksonomiczną analizę. W swojej prezentacji wykazał on, że sekwencjonowanie materiału genetycznego (Multi-locus sequence typing – MLST) jest metodą umożliwiającą określenie szczepów w oparciu o zmienność ich sekwencji nukleotydowych.
3. U. Nawrot (Wrocław, Polska) – badania dotyczące molekularnej diagnostyki izolatów *Trichosporon* wykazały, że analiza sekwencji rybosomalnego DNA regionu ITS pozwala na lepsze rozróżnienie szczepów grzybów w porównaniu z charakterystyką biochemiczną przeprowadzoną przy pomocy testu ID-32C.
4. G. Quindós (Bilbao, Hiszpania) przedstawił obecny stan wiedzy w diagnostyce inwazyjnej kandydozy, opartej na wykrywaniu antygenów *Candida* lub/i przeciwciał anti-*Candida*.
5. I. Klingspor (Sztokholm, Szwecja) z kolei przedstawiła nowy test polegający na w pełni zautomatyzowanej ekstrakcji DNA *Candida* i *Aspergillus* w połączeniu z real-time PCR. Prezentacja ta wykazała, że diagnostyka molekularna, dzięki swojej czułości i swoistości, oferuje obecnie potencjalne metody rozwiązania problemu szybkiego wykrywania inwazyjnych infekcji grzybiczych.
6. C. Lass-Flörl (Innsbruck, Austria) – doniesienie dotyczyło wartości diagnostycznej badań PCR prowadzonych na

próbkach krwi pochodzących od pacjentów, którzy otrzymywali terapię przeciwgrzybiczą. Przeprowadzona przez autorkę analiza wykazała, że u pacjentów otrzymujących terapię przeciwgrzybiczą z powodu inwazyjnej aspergillozy płucnej badania PCR prowadzone na próbkach krwi miały ograniczoną wartość diagnostyczną.

7. A. Hrynciewicz-Gwóźdź (Wrocław, Polska) w referacie wskazała na występowanie różnych rodzajów przeciwciał skierowanych przeciwko antygenom *T. rubrum* u pacjentów z grzybicą skóry i paznokci. W swoich badaniach autorka dowiodła, że częstość występowania przeciwciał o masie cząsteczkowej 29.5 kD jest istotnie wyższa u pacjentów z grzybicą w porównaniu z pacjentami z atopowym zapaleniem skóry i osobami zdrowymi. Jak wynika z przeprowadzonych badań, przeciwciała skierowane przeciwko antygenowi o masie cząsteczkowej 29.5 kD są prawdopodobnie swoiste dla pacjentów z grzybicą.

8. H. Giamarellou (Ateny, Grecja) mówił o 3-lipidowych formułach amfoterycyny B, które okazały się być co najmniej tak samo skuteczne w leczeniu inwazyjnych infekcji grzybiczych jak deoksycholan amfoterycyny B. Jednocześnie leki te wykazują znacznie mniejszą toksyczność.

9. A.J. Ullmann (Mainz, Niemcy) mówił o echinokandinach, które są nową klasą leków przeciwgrzybiczych, wprowadzoną ostatnio do praktyki klinicznej.

10. S. Milewski (Gdańsk, Polska) mówił o perspektywach związanych ze stosowaniem inhibitorów syntetazy glukozy-amino-6-fosforanowej w terapii przeciwgrzybiczej oraz o wykorzystaniu innych enzymów biorących udział w syntezie chityny ściany komórkowej jako potencjalnych obiektów działania leków przeciwgrzybiczych.

By ślad pozostał i pamięć



*dr Barbara
Bruziewicz-Miklaszewska*

W dniach 25-27 czerwca 2004 r. zostało zorganizowane przez Stowarzyszenie „Les rencontres d'Assy” sympozjum francusko-polskie „Śladami Marii Curie-Skłodowskiej” – „Sur les traces de Marie Curie-Skłodowska”.

Zostałam na nie zaproszona jako zagraniczny asystent Uniwersytetu Claude'a Bernarda w Lyonie i przewodnicząca Sekcji Francuskojęzycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. 24 czerwca DRL podjęła uchwałę o wydelegowanie mnie na tę imprezę i przeznaczyła na ten cel 2 tysiące złotych ze środków Komisji Współpracy z Zagranicą. Za te pieniądze zakupiono m.in. przepiękny wieniec z 70 biało-czerwonych róż, który został złożony w hołdzie Marii Skłodowskiej-Curie i wzbudził niemałą sensację na całej trasie.

UWAGA!

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we Wrocławiu ZATRUDNI

na stanowiskach lekarzy orzeczników specjalistów:

- chorób wewnętrznych
- chirurgii
- neurologii
- psychiatrii
- medycyny pracy
- medycyny społecznej
- lub innych dziedzin medycznych.

Atutem przy rozpatrywaniu oferty będzie dyplom ukończenia Podyplomowych Studiów Orzecznictwa Lekarskiego.

Zainteresowanych prosimy o kontakt do 15 września 2004 r. pod adresem:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we Wrocławiu
ul. Pretlicza 9-11, pok. 435
tel. (071) 360 64 35



dr Marek Pudętko



dr Karol Cisarż

Pięćdziesięciolecie Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu (3)

III. Chemioterapia

W 1995 r., po przejściu na emeryturę dr n. med. Anny Cieślińskiej, ordynatorem oddziału została dr n. med. Emilia Filipczyk-Cisarż i pełni tę funkcję do chwili obecnej. Od 1995 r. zorganizowano dziesięciolóżkowy oddział dzienny chemioterapii i poradnię chemioterapii, gdzie w systemie rotacyjnym zatrudnionych jest 4 specjalistów z zakresu onkologii klinicznej. Pod kierunkiem obecnego ordynatora wyspecjalizowało się 17 lekarzy, uzyskując stopień specjalisty z on-

kologii klinicznej. Dziesięciu z nich zatrudnionych jest poza Dolnośląskim Centrum Onkologii. Aktualnie oddział szkoli kolejnych dziesięciu lekarzy w kierunku onkologii klinicznej. Ponadto na oddziale chemioterapii odbywa staż jeden lekarz będący na studiach doktoranckich z zakresu chemioterapii nowotworów na Akademii Medycznej. Na oddziale prowadzone są również szkolenia dla pielęgniarek z rejonu.

Oddział Chemioterapii bierze udział w licznych międzynarodowych

badaniach klinicznych II i III fazy. Współpracuje (i prowadzi badania krajowe) z Centrum Onkologii w Warszawie i innymi ośrodkami onkologicznymi w Polsce. Bierze też udział w krajowych i zagranicznych konferencjach. W działającym od 1978 r. Oddziale Chemioterapii leczenie prowadzone jest zgodnie z aktualnie obowiązującymi standardami. Używane są najnowsze leki, m.in. herceptyna, glivec, irinotecan, mabthera, taxoter, taxol. Stosowane jest leczenie zarówno dożylnie jak dojamowe. Coraz większej liczbie

pacjentów podaje się chemioterapię do portów podskórnych naczyniowych. Trwa właśnie adaptacja nowych pomieszczeń dla Oddziału Chemioterapii w remontowanym budynku po oddziale ginekologicznym. W nowych pomieszczeniach z nowoczesnym wyposażeniem będzie on odpowiadać najwyższemu standardowi światowemu.

Ogrom pracy wykonywanej na Oddziale Chemioterapii ilustrują następujące dane: w ciągu 2003 roku udzielono 8 803 porad i podano chemioterapię 11 457 pacjentom.



Dr Emilia Filipczyk-Cisarż

IV. Chirurgia

Od czasu powstania oddziału chirurgii onkologicznej 50 lat temu, następuje systematyczny rozwój, zwiększa się zapotrzebowanie na usługi z zakresu chirurgii onkologicznej. Doprowadziło to do wyodrębnienia dwóch 40-lóżkowych oddziałów chirurgicznych. Wyszczególniono tu kilkudziesięciu chirurgów onkologów, pracujących obecnie w różnych placówkach medycznych na terenie Dolnego Śląska. W trakcie specjalizacji jest następnych kilkunastu chirurgów.

Wzrastająca systematycznie ilość chorych wymagających specjalistycznych zabiegów onkologicznych sprawiała, że podjęto decyzję budowy nowego bloku operacyjnego i powiększenia ilości łóżek chirurgicznych do 100. Prace są mocno zaawansowane i w 2005 roku



Dr Marek Bębenek

chirurgia onkologiczna przeniesiona zostanie do nowej jednostki.

W działaniach medycznych kładzie się szczególny nacisk na utrzymanie obowiązujących standardów postępowania w chirurgii onkologicznej. Doty-



Dr Józef Forgacz

czy to w szczególności najczęstszych nowotworów człowieka dorosłego, a w szczególności raka gruczołu piersiowego i jelita grubego.

Zgodnie z obowiązującymi standardami proponujemy naszym chorym

zabiegi oszczędzające w raku piersi. Wyniki leczenia tego nowotworu są takie same, jak w najlepszych ośrodkach światowych. Wprowadziliśmy również biopsję węzła strażniczego, która w raku piersi nie jest jeszcze ustalonym standardem, ale w czerniaku ma już swoje stałe miejsce.

Ważne jest również wystandaryzowanie leczenia operacyjnego raka odbytnicy. Wprowadzono technikę całkowitego wycięcia odbytnicy (TME), która została wprowadzona do naszego ośrodka przez uczniów jej twórcy, prof. R. Healda. Zastosowanie tego zabiegu spowodowało spadek ilości wznów miejscowych u naszych leczonych z 25% do 5%.

Znaczący postęp dokonał się również w diagnostyce i leczeniu ambulatoryjnym. Wprowadzono technikę stereo-

taktycznej biopsji mammotomicznej (SBM) i biopsję mammotomiczną pod kontrolą USG (BMT). Obie te techniki spowodowały, że obecnie na naszym terenie sporą grupę stanowią chore w przedklinicznym stopniu zaawansowania raka piersi (T0).

Oddział chirurgii onkologicznej uczestniczy w wielu międzyośrodkowych badaniach klinicznych. Współpracujemy z zachodnimi ośrodkami chirurgicznymi, przede wszystkim szwedzkimi. Prowadzimy z nimi wspólne badania i wymieniamy doświadczenia, które podnoszą jakość zabiegów chirurgicznych.

Młoda, a jednocześnie bardzo doświadczona, kadra chirurgiczna z całą pewnością będzie motorem dalszego rozwoju chirurgii onkologicznej na Dolnym Śląsku.

V. Zakład Radiologii

W 1986 roku w pracowni zamontowano, jako drugi we Wrocławiu, aparat mammograficzny TUR D 240. Pozwolił on na pierwsze kroki w diagnostyce obrazowej gruczołu piersiowego. Wkrótce pojawił się również pierwszy w pracowni aparat USG, który pozwolił na poszerzenie i unowocześnienie diagnostyki obrazowej.

W roku 1989 stare aparaty RTG X18 Farum wymieniono na 2 TUR-y D 800. W roku 1994 w pracowni stanął nowocześniejszy aparat mammograficzny Venus Unisystem. Dzięki niemu, wraz z zastosowaną automatyczną obróbką zdjęć, znacznie wzrosła jakość wykonywanych badań mammograficznych.

Przełomowa w historii Pracowni Radiologicznej była druga połowa lat 90. Wtedy w pracowni uruchomio-

no nowoczesny aparat rentgenowski Sierescop CX Siemens, nowoczesny aparat mammograficzny firmy Elscint z przystawką stereotaktyczną oraz 2 nowe aparaty USG firmy Siemens. Utworzono nową Pracownię Tomografii Komputerowej z aparatem firmy Siemens, opartym już na spiralnej technice badania.

W latach 90. zmieniła się struktura zatrudnienia w Zakładzie Radiologii. Lekarze kształcili się i poznawali nowe techniki diagnostyki obrazowej.

Kolejnym ważnym wydarzeniem w historii naszego zakładu było utworzenie w lipcu 2001 r. Pracowni Biopsji Mammotomicznej. Od tego czasu wykonano około 1500 biopsji gruboigłowych, wspomaganych podciśnieniem pod kontrolą USG.

We wrześniu 2002 r., po zakupieniu stołu stereotaktycznego Fischer

Mammotest Plus, rozpoczęto wykonywanie biopsji mammotomicznej pod kontrolą mammografii i od tej pory wykonano około 350 zabiegów.

W roku 2002, jako jedna z pierwszych w Polsce, w Zakładzie Radiologii Dolnośląskiego Centrum Onkologii została utworzona Pracownia Kontroli Jakości Aparatury Rentgenologicznej. Poza personelem radiologii pracuje tu zespół wyszkolonych fizyków medycznych. Obecnie w Zakładzie Radiologii pod kierownictwem specjalisty radiologa Anny Banaszek pracuje 7 lekarzy specjalistów radiologów, 9 techników elektrodziagnostyki, 2 pielęgniarki, 3 fizyków medycznych oraz równie ważny w codziennej pracy personel pomocniczy.

Nasz zakład poza codzienną pracą bierze udział w prowadzonych przez różne firmy badaniach kli-



Dr Anna Banaszek

nicznych oraz w badaniach przesiewowych, mających na celu wczesne wykrywanie raka piersi. Bierzymy udział w szkoleniu młodszych kole-

gów przygotowujących się do specjalizacji. Uczestniczymy w życiu naukowym Polskiego Towarzystwa Radiologicznego.

Pracownia Kontroli Jakości uczestniczy w przygotowywaniu programu kontroli i utrzymania jakości w pracowniach radiologicznych. Zatrudnieni w pracowni fizycy medyczni są ekspertami w pracach Komisji do spraw Akredytowania Pracowni Radiologicznych przy Państwowym Centrum Akredytacyjnym.

Rocznie w Zakładzie Radiologii wykonujemy około 15 000 badań ogólnodiagnostycznych, 12 000 badań USG, 10 000 mammografii, 4 000 badań tomografii komputerowej i około 1 000 biopsji mammotomicznych.

Nasze oczekiwania – utworzenie Pracowni Rezonansu Magnetycznego.

VI. Patomorfologia

Cztery pracownice zakładu: biopsyjna, badań śródoperacyjnych, cytologiczna i immunohistochemiczna z 9 lekarzami, 9 laborantkami, 1 sekretarką i 2 pomocami technicznymi wykonuje blisko 40 tysięcy badań rocznie, w tym badania histopatologiczne biopsyjne, śródoperacyjne

oraz biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej pod kontrolą USG, czy badania mammotomijne. Oprócz barwień rutynowych i dodatkowych oznacza się również receptory estrogenowe i progesteronowe oraz Her-2 we wszystkich operowanych rakach sutka. Wykonuje się też pełen panel badań immunohistochemicznych, pomagających dokładnie weryfikować

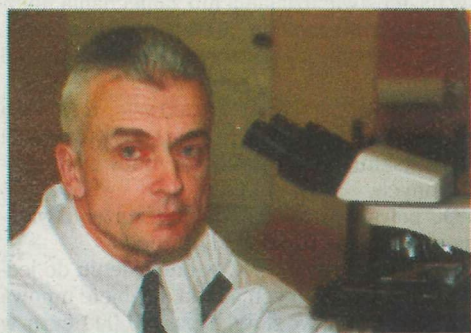
nowotwory. Wykonuje się badania węzła wartowniczego w raku sutka i czerniaku czy trepanobiopsy.

Na bazie tego bogatego materiału histoklinicznego powstają liczne prace naukowe zamieszczane w czasopiśmie krajowych i zagranicznych, referowane na zjazdach i przedstawiane na plakatach doniesieniach zjazdowych.

W zakładzie szkolą się lekarze specjalizujący się w patomorfologii oraz w specjalnościach onkologicznych, a także studenci AM. Zakładem kieruje konsultant wojewódzki w dziedzinie patomorfologii dla województwa dolnośląskiego dr n. med. Andrzej Wojnar.

Cdn.

Zdjęcia Zdzisława Michalska



Dr Andrzej Wojnar

PRAWO NA CO DZIEŃ



Radca prawny DIL
mec. Beata Kozyra-Lukasiak

Pamiętajmy, że nieznajomość prawa nie zwalnia z odpowiedzialności za jego nieprzestrzeganie. W naszej pracy każdego dnia tymczasem spotykamy się z przepisami prawnymi, które dodatkowo cały czas ulegają zmianom. Dzięki „Medium” możecie śledzić najważniejsze zmiany w prawie dotyczące zawodu lekarza nie wertując nerwowo Dzienników Ustaw ani Monitorów Polskich.

Jeśli macie jakieś pytania lub wątpliwości prawne, skontaktujcie się z nami osobiście (ul. Matejki 6, godz. 9-15.00), zadzwońcie (071 798 80 80) lub wyślijcie list zwykły czy elektroniczny (redakcja@dilnet.wroc.pl). Postaramy się, by na naszych łamach na każde Wasze pytanie odpowiedziała radczyni prawna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Czym jest wyrób medyczny?

I
1 czerwca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 26 maja 2004 r. w sprawie zakresu ograniczeń w sferze wykonywania pracy przez cudzoziemców na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 123 poz. 1293.

II
14 czerwca 2004 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 maja 2004 r. w sprawie zakresu czynności Sekretarza Stanu oraz Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 5 poz. 59.

III
5 lipca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lipca 2004 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 153 poz. 1618.

IV
8 lipca 2004 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2004 r. zmieniające zarządzenie w sprawie planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2004 r., opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 6 poz. 61.

V
1 lipca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 maja 2004 r. w sprawie wzoru dokumentu „Prawo wykonywania zawodu felczera”, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 136 poz. 1459.

VI
1 lipca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 maja 2004 r. w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 133 poz. 1422.

VII
1 lipca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 czerwca 2004 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 151 poz. 1595.

VIII
1 lipca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 16 czerwca 2004 r. w sprawie badań lekarskich żołnierzy zawodowych skierowa-

1 maja 2004 r. weszła w życie ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o wyrobach medycznych, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 93 poz. 896.

Ustawa określa:

- 1) wprowadzanie do obrotu i do używania wyrobów medycznych,
- 2) ocenę kliniczną wyrobów medycznych,
- 3) warunki używania wyrobów medycznych,
- 4) nadzór nad wytwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu i do używania wyrobów medycznych,
- 5) nadzór nad wyrobami medycznymi wprowadzonymi do obrotu i do używania,
- 6) zgłaszanie incydentów medycznych z wyrobami medycznymi oraz dalsze postępowanie po ich zgłoszeniu,
- 7) sposób prowadzenia Rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i do używania,
- 8) zasady i tryb autoryzowania, notyfikowania, nadzorowania, ograniczania i cofania autoryzacji jednostek notyfikowanych w zakresie wyrobów medycznych oraz organy właściwe w tych sprawach,
- 9) klasyfikację i kwalifikację wyrobów medycznych,
- 10) ocenę zgodności wyrobów medycznych,
- 11) wymagania zasadnicze wyrobów medycznych.

Wyrób medyczny to narzędzie, przyrząd, aparat, sprzęt, materiał lub inny artykuł stosowany samodzielnie lub w połączeniu, włączając oprogramowanie niezbędne do właściwego stosowania wyrobu, przeznaczone przez wytwórcę do stosowania u ludzi w celu:

1. diagnozowania, zapobiegania, monitorowania, leczenia lub łagodzenia przebiegu chorób,
2. diagnozowania, zapobiegania, monitorowania, leczenia lub łagodzenia przebiegu chorób lub kompensowania urazów lub upośledzeń,
3. badania, zastępowania lub modyfikowania budowy anatomicznej lub prowadzenia procesu fizjologicznego,
4. regulacji poczęć – który nie osiąga swojego zasadniczego zamierzonego działania w ciele lub na ciele ludzkimi środkami farmakologicznymi, immunologicznymi lub metabolicznymi, lecz którego działanie może być przez nie wspomagane.

Do obrotu i do używania mogą być wprowadzone wyroby medyczne spełniające wymagania określone w ustawie.

Wyrób medyczny wprowadzony do obrotu i do używania powinien być właściwie dostarczony, prawidłowo zainstalowany i konserwowany oraz używany zgodnie z przewidzianym przez wytwórcę zastosowaniem.

Podmiotami uprawnionymi do wprowadzania do obrotu i do używania wyrobów medycznych są wytwórca, jego autoryzowany przedstawiciel, importer, dystrybutor i podmiot odpowiedzialny za wprowadzenie do obrotu wyrobu medycznego.

Do obrotu i do używania mogą być wprowadzane wyroby medyczne oznakowane znakiem CE, z wyjątkiem wyrobu medycznego wykonanego na zamówienie, przeznaczonego do badań klinicznych oraz wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro, przeznaczonego do oceny działania.

Znak CE umieszcza się na wyrobie medycznym po przeprowadzeniu odpowiednich procedur oceny zgodności z wymaganiami zasadniczymi.

Minister Zdrowia może w wyjątkowych przypadkach, w drodze decyzji, dopuścić do używania bez konieczności przeprowadzenia procedur oceny zgodności, pojedyncze egzemplarze wyrobów medycznych, jeżeli ich zastosowanie jest niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta, z wyjątkiem wyrobu medycznego, który został wycofany z obrotu i używania ze względu na niespełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa lub skuteczności jego działania.

Wyroby medyczne do różnego przeznaczenia podlegają klasyfikacji na klasy I, IIa, IIb i III w zależności od potencjalnego ryzyka związanego ze stosowaniem tych wyrobów. Wyrób medyczny wprowadzony do obrotu i do używania musi spełniać określone dla niego wymagania zasadnicze.

Przyjmuje się, iż wyrób medyczny jest zgodny z wymaganiami zasadniczymi, jeżeli stwierdzono jego zgodność z:

- krajowymi normami przyjętymi na podstawie zharmonizowanych norm europejskich dotyczących aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro i wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia,
- monografią Farmakopei Europejskiej dotyczącej nici chirurgicznych oraz materiałów przeznaczonych do przechowywania produktów leczniczych dla wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia,
- wspólnymi specyfikacjami technicznymi dotyczącymi wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro.

Wytwórca lub autoryzowany przedstawiciel, przed wprowadzeniem wyrobu medycznego do obrotu i do używania, jest obowiązany do przeprowadzenia oceny zgodności z określonymi dla tego wyrobu wymaganiami zasadniczymi, określonymi przez Ministra Zdrowia.

Wytwórca lub jego autoryzowany przedstawiciel dokonuje oceny klinicznej wyrobu medycznego do różnego przeznaczenia i aktywnego

wyrobu medycznego do implantacji, w celu potwierdzenia, w normalnych warunkach używania wyrobu, że spełnia on odnoszące się do niego wymagania zasadnicze oraz w celu oceny niepożądanych działań ubocznych. Ocena kliniczna jest wykonywana na podstawie:

1. zestawionych danych uzyskanych z właściwego, aktualnie dostępnego piśmiennictwa naukowego, dotyczących przewidzianego wykorzystania wyrobu i zastosowanych technik lub
2. pisemnego opracowania zawierającego krytyczną ocenę tych zestawionych danych lub
3. wyników badań klinicznych wykonywanych zgodnie z przepisami ustawy, jeżeli dane określone w pkt. 1 i 2 nie są wystarczające do dokonywania oceny klinicznej.

Badanie kliniczne wyrobu medycznego do różnego przeznaczenia lub aktywnego wyrobu medycznego do implantacji przeprowadza się w celu:

- sprawdzenia, że w normalnych warunkach użytkowania parametry działania wyrobu medycznego przewidziane przez wytwórcę są zgodne z wymaganiami zasadniczymi,
- ustalenia w normalnych warunkach użytkowania wszelkiego niepożądanego działania wyrobu i oceny czy spodziewany efekt działania wyrobu przeważa nad ryzykiem związanym z tym działaniem.

Warunkiem rozpoczęcia badania klinicznego jest uzyskanie pozytywnej opinii komisji bioetycznej, o której mowa w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz pozwolenia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Do badań klinicznych w zakresie nieuregulowanym w ustawie stosuje się przepisy o eksperymentach medycznym określone w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Badanie kliniczne jest prowadzone na podstawie umów zawieranych przez sponsora z podmiotami prowadzącymi badania kliniczne.

Badacz jest odpowiedzialny za przeprowadzenie badania klinicznego w danym ośrodku, a także zapewnia opiekę medyczną uczestnikom badania.

Badacz niezwłocznie zgłasza sponsorowi ciężkie zdarzenie niepożądane. Sponsor w ciągu 7 dni od dnia wystąpienia ciężkiego zdarzenia niepożądanego przekazuje informację Prezesowi Urzędu i komisji bioetycznej, która opiniowała badanie kliniczne.

W terminie 90 dni od zakończenia badania klinicznego sponsor przesyła Prezesowi Urzędu i komisji bioetycznej sprawozdanie końcowe z wykonania badania klinicznego.

Kontrolę badań klinicznych przeprowadza Inspekcja Badań Klinicznych, o której mowa w ustawie Prawo farmaceutyczne.

Prezes Urzędu prowadzi rejestr wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu i do używania.

Incydent medyczny z wyrobami medycznymi, który miał miejsce na terytorium RP zgłasza się Prezesowi Urzędu, który prowadzi Rejestr Incydentów Medycznych i jeżeli to możliwe wytwórcy, autoryzowanemu przedstawicielowi, importerowi, dystrybutorowi albo podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie do obrotu wyrobu medycznego.

Nadzór nad wyrobami medycznymi wytwarzanymi lub wprowadzonymi do obrotu i używania na terytorium RP sprawuje Prezes Urzędu.

Za wprowadzenie do obrotu lub do używania wyrobu medycznego bez przeprowadzenia oceny jego zgodności grozi kara grzywny, ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do lat 2.

Świadectwa jakości, świadectwa rejestracji, świadectwa dopuszczenia do stosowania oraz pozytywne opinie o wyrobie medycznym wydane przed dniem 1 października 2002 r. zachowują ważność w terminach w nich określonych, nie dłużej jednak niż do dnia 31 grudnia 2005 r.

Badacz musi być ubezpieczony

1 maja 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 30 kwietnia 2004 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 101 poz. 1034.

Ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna badacza i sponsora za szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania ubezpieczonego, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, wynikłe w związku z prowadzeniem badania klinicznego, na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.

Ubezpieczenie OC obejmuje wszystkie szkody w zakresie, o którym mowa wyżej, z wyłączeniem szkód dotyczących mienia, wyrządzonych przez ubezpieczonego osobom bliskim, dotyczących kar umownych i powstałych wskutek działań wojennych.

Obowiązek ubezpieczenia OC powstaje najpóźniej w dniu złożeniu wniosku o wydanie pozwolenia na rozpoczęcie badania klinicznego.

Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC, wynosi równowartość w złotych po 500 000 euro w odniesieniu do badacza i do sponsora.

PRAWO NA CO DZIEŃ

Renty i emerytury

1 lipca 2004 r. weszła w życie ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 121 poz. 1264.

Przy ustalaniu prawa do emerytury osoby, która osiągnęła wiek emerytalny wynoszący co najmniej 60 lat dla kobiet i co najmniej 65 lat dla mężczyzn i utraciła prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przysługującej z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z powodu odzyskania zdolności do pracy, uwzględnia się również okresy pobierania tej renty, jeżeli okresy składkowe i nieskładkowe, ustalone na zasadach określonych w ustawie, są krótsze od okresu wymaganego do przyznania emerytury, w zakresie niezbędnym do uzupełnienia tego okresu.

Ubezpieczeni urodzeni przed dniem 1 stycznia 1949 r., którzy nie osiągnęli wieku emerytalnego 60 lat dla kobiet, 65 lat dla mężczyzn, mogą przejść na emeryturę:

1. kobieta – po osiągnięciu wieku 55 lat, jeżeli ma co najmniej 30-letni okres składkowy i nieskładkowy albo jeżeli ma co najmniej 20-letni okres składkowy i nieskładkowy oraz została uznana za całkowicie niezdolną do pracy,

2. mężczyzna – po osiągnięciu wieku 60 lat, jeżeli ma co najmniej 25-letni okres składkowy i nieskładkowy oraz został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy.

Emerytura, o której mowa wyżej przysługuje ubezpieczonemu, który:

1. ostatnio, przed zgłoszeniem wniosku o emeryturę, byli pracownikami oraz

2. w okresie ostatnich 24 miesięcy podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym pozostawali w stosunku pracy co najmniej przez 6 miesięcy, chyba że w dniu zgłoszenia wniosku o emeryturę są uprawnieni do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Spełnienia powyższych warunków nie wymaga się od ubezpieczonych, którzy przez cały wymagany okres składkowy i nieskładkowy podlegali ubezpieczeniu społecznemu lub ubezpieczeniom emerytal-

nym i rentowym z tytułu pozostawania w stosunku pracy.

Od 1 stycznia 2005 r. wejdzie w życie zmiana dotycząca orzecznictwa lekarskiego ZUS dla celów rentowych. Zostaną wprowadzone odwoławcze komisje lekarskie ZUS.

Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS, w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia.

Sprzeciw wnosi się za pośrednictwem jednostki organizacyjnej ZUS właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby zainteresowanej.

Komisja lekarska nie rozpatruje sprzeciwu wniesionego po terminie. W uzasadnionych przypadkach ZUS, na wniosek osoby zainteresowanej, może przywrócić termin na wniesienie sprzeciwu.

Prezes ZUS, w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika, może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej. O zgłoszeniu zarzutu wadliwości orzeczenia jednostka organizacyjna ZUS niezwłocznie zawiadamia osobę zainteresowaną.

Komisja lekarska, rozpatrując sprzeciw lub zarzut wadliwości, dokonuje oceny niezdolności do pracy i jej stopnia, oraz ustalenia okoliczności dotyczące daty jej powstania, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego.

Komisja lekarska dokonuje rozstrzygnięcia w formie orzeczenia.

Organ rentowy wyda decyzję w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji, na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu, lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości lub na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej.

Od decyzji organu rentowego przysługuje odwołanie do sądu pracy.

Incydent medyczny trzeba zgłosić

2 czerwca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004 r. w sprawie sposobu zgłaszania incydentów medycznych oraz dalszego postępowania po ich zgłoszeniu, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 125 poz. 1316.

Incydent medyczny zgłasza się niezwłocznie po jego wystąpieniu lub po powzięciu informacji o jego wystąpieniu Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Załącznik nr 1 do rozporządzenia określa wzór formularza zgłoszenia incydentu medycznego przez wytwórców wyrobów medycznych, autoryzowanych przedstawicieli, dystrybutorów, importerów, podmioty odpowiedzialne za wprowadzenie do obrotu wyrobu medycznego, zakłady opieki zdrowotnej, personel medyczny, organy inspekcji, ośrodki prowadzące systemy zewnętrznej kontroli laboratoriów diagnostycznych.

Inne osoby lub podmioty mogą zgłosić incydent medyczny bez zastosowania wym. formularza. Zgłoszenie powinno zawierać następujące dane:

– datę, miejsce i opis incydentu medycznego, w tym jego rodzaj, rozmiar i skutki,

– dane identyfikujące wyrób medyczny związany z incydem, w szczególności nazwę, typ, wytwórcę, numer seryjny lub numer partii wyrobu medycznego oraz miejsce jego nabycia,

– nazwisko, imię, zawód oraz adres osoby zgłaszającej oraz jej podpis,

– dane osoby, która może udzielić dodatkowych informacji.

Wytwórca lub autoryzowany przedstawiciel, niezwłocznie po powzięciu informacji o incydemie medycznym, wszczynają działania ustalające przyczyny jego zaistnienia, w tym przeprowadzają oględziny i badania dotyczące incydentu medycznego.

Jeżeli przeprowadzenie tych czynności jest niemożliwe, wytwórca niezwłocznie powiadamia o tym Prezesa Urzędu.

Po zakończeniu wym. czynności wytwórca przesyła Prezesowi Urzędu Raport Wstępny wraz z kopiami dokumentów potwierdzających podjęcie działań wyjaśniających przyczynę incydentu medycznego oraz informacjami o realizacji działań korygujących lub zapobiegawczych, obejmujących w szczególności:

1) wstrzymanie w obrocie wyrobu medycznego na czas niezbędny do ustalenia wszystkich okoliczności incydentu medycznego,

2) wycofanie z obrotu lub użycia wyrobu medycznego,

3) wystawienie notatki doradczej,

4) zastosowanie dodatkowego nadzoru nad wyrobami medycznymi w używaniu, w tym przeprowadzenie odpowiedniego przeszkolenia,

5) niezbędną modyfikację wyrobu medycznego w dokumentacji konstrukcyjnej i procesowej,

6) modyfikację instrukcji używania lub oznakowania wyrobu medycznego.

Wytwórca niezwłocznie przesyła Prezesowi Urzędu Raport Wstępny wraz z kopiami dokumentów potwierdzających podjęcie działań wyjaśniających przyczynę incydentu medycznego oraz informacjami na temat realizacji działań określonych w pkt. 1-6. Prezes Urzędu dokonuje oceny podjętych przez wytwórcę działań i jeżeli uzna je za niewystarczające, podejmuje czynności w celu wyjaśnienia incydentu medycznego.

Wytwórca opracowuje Raport Ostateczny, który również podlega ocenie przez Prezesa Urzędu. Fakt zakończenia działań wyjaśniających zostaje potwierdzony wpisem w Rejestrze Incydentów Medycznych.

Prezes Urzędu powiadamia właściwe w sprawach wyrobów medycznych organy państw członkowskich Unii Europejskiej lub państw – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, o zaistnieniu incydentu medycznego, który może wystąpić w tych państwach.

nych do służby poza granicami państwa oraz powracających do kraju po zakończeniu tej służby, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 148 poz. 1557.

IX

1 lipca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 czerwca 2004 r. w sprawie utworzenia wojskowych komisji lekarskich oraz określenia ich siedzib, zasięgu działania i właściwości, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 151 poz. 1594.

X

18 lipca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 143 poz. 1515.

XI

19 czerwca 2004 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 maja 2004 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie leczenia substytucyjnego, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 128 poz. 1349.

Podstawowymi środkami substytucyjnymi stosowanymi w leczeniu substytucyjnym są metadon i sole metadonu. Kierownik programu może zastosować inny środek substytucyjny, jeżeli jest to podyktowane ze względów zdrowotnych pacjenta, po zawiadomieniu konsultantów: wojewódzkiego i krajowego w dziedzinie psychiatrii.

Środek substytucyjny jest podawany pacjentowi w postaci roztworu przez lekarza lub pielęgniarkę w jednorazowych dawkach dziennych i przyjmowany przez pacjenta w ich obecności. Środek substytucyjny może być przyjmowany przez pacjenta w miejscu jego zamieszkania bez obecności lekarza lub pielęgniarki w przypadku wystąpienia przemijającej przeszkody uniemożliwiającej przybycie pacjenta do publicznego zakładu opieki zdrowotnej prowadzącego program.

Decyzję o wydaniu pacjentowi środka substytucyjnego do osobistego stosowania podejmuje kierownik programu.

Pacjent przyjmujący środek substytucyjny jest badany na obecność w moczu innych środków odurzających lub substancji psychotropowych innych niż podawane w ramach leczenia substytucyjnego, co najmniej raz w miesiącu. Odmowa poddania się badaniu może stanowić podstawę do wyłączenia pacjenta z leczenia substytucyjnego.

Uwaga higienistki stomatologiczne

Walne zebranie higienistek stomatologicznych regionu dolnośląskiego odbędzie się 30.09.2004 r. o godz. 17.00 w siedzibie firmy Esdent Equipment we Wrocławiu przy ul. Pomarańczowej 8 w sali wykładowej. Informacje na temat zebrania i potwierdzenie uczestnictwa, tel. (071) 353 38 90, (071) 353 83 51.

Nasz Radczyni służą pomocą prawną wszystkim dolnośląskim lekarzom, którzy płacą składki na Dolnośląską Izbę Lekarską. Mec. Beata Kozyra-Lukasiak przyjmuje osobiście w każdy poniedziałek i wtorek od 13 do 15.00 we wrocławskiej siedzibie DIL-u przy ul. Matejki 6. Natomiast mec. Monika Huber czeka na interesantów w środę w godz. 13-16.00, czwartek 11-17.00, piątek 10-13.00. Korzystajcie z ich usług. Naprawdę warto.

Prosimy lekarzy prywatnie praktykujących o wypełnienie oświadczenia oraz dostarczenie go do swoich akt rejestracyjnych praktyki.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na podawanie informacji o zarejestrowanej przeze mnie indywidualnej/indywidualnej specjalistycznej/grupowej praktyce lekarskiej, w zakresie miejsca wykonywania praktyki oraz numeru telefonu praktyki.

Wrocław, dnia

.....
(podpis i pieczęćka imienna)

WYWIAD z Julią Piterą, prezesem Transparency International Polska

Potrzebne są przejrzyste zasady



Julia Pitera, prezes Transparency International Polska.

„Medium”: W opinii społecznej lekarze są jedną z najbardziej skorumpowanych grup zawodowych. Czy tak jest w rzeczywistości? A może problem jest nadmiernie rozdmuchany?

Julia Pitera: Niestety, do naszej organizacji dociera bardzo dużo sygnałów o korupcji wśród lekarzy. Taka jest prawda. Większość tego typu spraw przeciwko lekarzom nie kończy się jednak wyrokiem sądowym.

Może lekarze są oskarżani bezpodstawnie?

Część być może, ale większość przypadków korupcji wśród lekarzy trudno udowodnić, bo są to bardzo trudne sprawy, a solidarność środowiska medycznego

jest bardzo duża. Szkoda, że w naszym środowisku przeważa tendencja ukrywania korupcji niż jej ujawniania. Jeśli byłoby inaczej, przypadki korupcji byłyby ujawnione i napiętnowane przez korporacje medyczne, społeczna opinia o lekarzach byłaby z pewnością inna. Łatwiej na korupcji złapać np. urzędnika, który pracuje według ściśle określonych procedur. Każde przekroczenie ich jest stosunkowo łatwe do udowodnienia. Sądy bardzo niechętnie zajmują się sprawami lekarskimi.

Skąd się wzięła korupcja wśród lekarzy?

Mam na to swoją teorię. Trzeba sięgnąć do czasów PRL

i świadomego niszczenia przez ówczesne władze etyki zawodowej wśród lekarzy. Dodatkowo trzeba dodać niskie, nieodpowiednie do wykształcenia i ponoszonej odpowiedzialności, pensje lekarskie. Stąd dążenie wśród dużej grupy lekarzy do poprawy swojej sytuacji finansowej poprzez łamanie prawa. Ostatnio byłam na wakacjach na wschodzie Polski i z zaskoczeniem stwierdziłam, że największe rezydencje i najlepsze samochody należą do tamtejszych lekarzy. A przecież pensje w szpitalach są niskie...

Wystarczy zwiększyć pensje lekarzy, by korupcja wśród nich znikła?

Z pewnością znacznie by ją to ograniczyło. Lekarz zastanowiłby się dwa razy zanim wziętyby łapówkę. Po co miałby to robić, gdyby zarabiał dobrze? Zwyczajnie nie opłacałoby się brać.

Jednak z drugiej strony nie zominajmy, że okazja czyni złodzieja. Obecny system opieki zdrowotnej nie ma jasno opracowanych zasad działania. Poza tym jest nadmiar popytu na publiczne usługi medyczne nad ich podażą, a o tym kto będzie mógł z nich skorzystać decydują pojedynczy lekarze. To wręcz skłania do nadużyć. Nie może być tak, że dostęp na oddział szpitalny wiedzie prosto przez prywatny gabinet ordynatora.

Jaki rodzaj korupcji wśród lekarzy jest najczęstszy?

Z pewnością jest to zwykłe łapownictwo. Jest ono rozpowszechnione w takiej skali, że nawet nie zajmujemy się zgłaszanymi nam przypadkami. To po prostu nie ma sensu. Trzeba zlikwidować przyczyny brania łapówek przez lekarzy, a nie gonić za każdym lekarzem, który położył się na lewe pieniądze. Wszyscy lekarze powinni pamiętać, że są funkcjonariuszami publicznymi i każdy dokument wydawany przez nich: recepta, zwolnienie czy zaświadczenie ma moc prawną

Czy wzięcie koperty z pieniędzmi po leczeniu, które niczym wcześniej nie jest uwarunkowane, jest łapówką?

Nie, ale nie jest to właściwe postępowanie. Gdy pacjent wręcza pieniądze w każdym przypadku lekarz powinien mu odmówić. Gdy pacjent chce się odwdziżyć, niech da coś osobie

stego, kwiaty, książkę z dedykacją czy list z podziękowaniem, ale nie pieniądze.

Nie wszyscy lekarze biorą łapówki, ale odium korupcji spada na całe środowisko.

Najbardziej żal mi lekarzy, którzy są uczciwi. Zwłaszcza tych młodych, dopiero startujących w zawodzie, wchodzą w nieczyste układy i albo się na nie zgadzają i milczą, albo ich po prostu nie ma.

Transparency International Polska (TIP) jest niezależnym stowarzyszeniem, założonym w 1998 roku i akredytowanym jako oddział Transparency International – międzynarodowej organizacji pozarządowej, powołanej do życia w 1993 roku przez Petera Eigena.

Celem stowarzyszenia jest podejmowanie działań na rzecz przejrzystości życia publicznego i przeciwdziałanie zjawiskom korupcji. Jest największą i najbardziej opiniotwórczą organizacją tego typu.

TIP utrzymuje się z dotacji osób i instytucji prywatnych oraz grantów przeznaczonych na konkretne programy antykorupcyjne. Aby zachować pełną niezależność nie korzysta z żadnych dotacji krajowych instytucji rządowych i samorządowych. Transparency International Polska, ul. Ordynacka 9, p. 33, skr. poczt. 34, 00-953 Warszawa. Telefon: (022) 828 92 44, tel./fax: 828 92 43, e-mail: ti@transparency.pl

HISTORIA JEDNEGO ZDJĘCIA

Wspomnienia w sepii

Zdjęcie przedstawia mojego dziadka przy pracy. Zdzisław Filarski był dentystą, ale przede wszystkim dobrym człowiekiem. I pracowitym, bo równocześnie pracował w kilku gabinetach, lecząc zęby wrocławian. Kult pracy wyniósł z domu rodzinnego. Stara, dobra lwowska pracowitość.

Dzisiaj postanowiłem zdradzić Wam jedną z tajemnic mojego dziadka. W swoim mieszkaniu w kamienicy przy ul. Krupniczej 5/1 prowadził gabinet prywatny, z którego usług korzystało wielu profesorów Akademii Medycznej. W gabinecie tym nigdy nie było bieżącej wody, gdyż po prostu nie było możliwości jej doprowadzenia. Co wcale nie oznacza, że nie było tam rur (by były widoczne, nie schowano ich w ścianie), zlew i kurków. Gdy gabinet dziadka lustrowali inspektorzy sanitarni, nigdy nie podejrzewali go o takie uchybienie. Na szczęście przez kilkadziesiąt lat żadnemu z nich nie przyszło na myśl, by odkręcić kurek od kranu....

Dzięki temu zęby wielu wrocławian zostały przez dziadka uratowane.



Pamięć ma to do siebie, że jest ulotna. Zdjęcia z przeszłości przywołują jednak nasze wspomnienia. W tej rubryce chcielibyśmy umieścić wspomnienia związane z pracą lekarzy na Dolnym Śląsku, w naszej małej ojczyźnie. Do wspomnień koniecznie trzeba dołączyć zdjęcie. To nie muszą być wspomnienia dotyczące wielkich postaci naszej medycyny, bardziej interesuje nas praca zwykłych lekarzy, co wcale nie oznacza, że nie mogą być niezwykle. Spiszcie Wasze wspomnienia, dołączcie zdjęcie z domowego archiwum i przynieście je lub wyślijcie pocztą do „Medium” (ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław albo mailem redakcja@dilnet.wroc.pl. Po wydrukowaniu – zdjęcia należy odebrać osobiście.

SKO

Lekarze to j...
z najbardziej
skorumpow...
społecznych...
tak wynika...
społecznej...
naprawdę? Jeś...
to w jaki spó...
przeciwdział...
korupcji.
Od tego num...
rozpoczynam...
publikacji
na ten temat

Badania op...
są dla nas lea...
sne. Blisko 6...
ków twierdzą...
pówki jest j...
załatwienia s...
tal. Wśród kw...
rych przedst...
chętniej bio...



Przedstwi...
SKOK i p...
we Wrocl...

EWA GA...
tel. (071)...

Numer info...
0 801 88...

*Koszt połączenia

SZCZEGÓŁY OPR...
DOŁĄCZONEJ DOK...



SKORUMPOWANI?

Lekarze to jedna z najbardziej skorumpowanych grup społecznych. Przynajmniej tak wynika z badań opinii społecznej. Czy tak jest naprawdę? A jeśli tak, to w jaki sposób przeciwdziałać takiej korupcji. Od tego numeru „Medium” rozpoczynamy cykl publikacji na ten temat.

Badania opinii społecznej są dla nas lekarzy bezlitosne. Blisko 96 proc. rodaków twierdzi, że danie łapówki jest jedyną metodą załatwienia sprawy w szpitalu. Wśród przedstawicieli najchętniej biorą łapówkę le-

karze są na drugim miejscu, zaraz za urzędnikami państwowymi. Tyle badania CBOS. A rzeczywistość? Dolnośląscy lekarze na ławie oskarżonych za załatwianie w komisjach wojskowych zwolnienia ze służby wojskowej, psychiatrzy z Wrocławia i Lubiąża aresztowani za łapówki, diagnozujący chorobę oszustowi, który nie płacił kontrahentom, ordynator w szpitalu w Bolesławcu złapany podczas policyjnej prowokacji na wzięciu 3 tys. złotych łapówki czy wreszcie członek Dolnośląskiej Rady Lekarskiej rezygnujący ze swego stanowiska z powodu podejrzenia o nieuczciwość. Takie przykłady w ostatnich miesiącach można mnożyć i, niestety, nie świadczą one dobrze o stanie naszego zawodu.

Dlatego chcemy zaprosić wszystkich dolnośląskich lekarzy do dyskusji nad źródłami, formami i metodami przeciwdziałania korupcji. Czekamy na Wasze listy, polemiki i artykuły na ten temat pod adresem „Medium”, ul. Matejki 6, 50-33 Wrocław lub redakcja@dilnet.wroc.pl (prosimy o zwrotny kontakt). Zapraszamy również do wzięcia udziału w dyskusji kolegów i koleżanek podejrzanych o korupcję. Chętnie wysłuchamy Waszych racji. Niech podsumowaniem dyskusji, która mamy nadzieję rozgorzeje na łamach „Medium”, będzie Konferencja Okrągłego Stołu pt. „Korupcja i transparentność w służbie zdrowia”, która rozpocznie się 5 listopada o godz. 10.30 w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. *red*

Moim zdaniem

Bez zbędnych morałów

Boimy się przeciwdziałać łamaniu prawa lekarskiego fałszywie rozumiejąc solidarność zawodową. Tymczasem brak reakcji na naganne zachowania jest z reguły wynikiem wygodnictwa czy tumiwizmu.

Problem łapówek lekarskich nie jest ani nowy ani prosty. Trudność w zrozumieniu tego tematu wynika z faktu, że możemy go rozpatrywać z różnych punktów widzenia. Inne będzie spojrzenie etyczne i moralne, a inne w relacjach międzyludzkich czy prawne. Przy czym należy wziąć pod uwagę delikatną naturę zawodu lekarza i jego innej roli w porównaniu z większością profesji.

Zły relatywizm

Praca lekarza, który jest zawodem zaufania publicznego, ma bardzo mocne umocowanie prawne i przeciwnie, wręcz beznadziejne finansowo. Ilość aktów prawnych regulujących nasz zawód jest olbrzymia. Opisane zostały praktycznie wszystkie aspekty pracy lekarza w Polsce.

Tak więc mamy z jednej strony wykształconego człowieka, o olbrzymim potencjale wiedzy, stojącego się panem życia powierzonych mu pacjentów, z drugiej zaś człowieka ograniczonego przez prawo, m.in. artykuły Kodeksu Etyki Lekarskiej. To stanowi silną pokusę do łamania zasad przez lekarzy, również moralnych. Sprzyja temu dodatkowo relatywizm postaw, powiązany z naszą niewłaściwą pozycją materialną.

W pierwszym rzędzie najłatwiej porzucić zasady etyki, bo praktycznie ktoś z nas bez winy „niech pierwszy rzuci kamieniem”. Zapominamy i umożliwiamy odejście od etyki zawodowej. Czy w



Maciej Przestalski, przewodniczący Komisji Etyki DRL

ogóle Kodeks Etyki Lekarskiej reguluje coś w Twoim życiu?

Niestety, upowszechnienie się właściwych wzorców postaw wśród lekarzy uniemożliwiło w dużym stopniu likwidację izb lekarskich. Nie mieliśmy swojego samorządu tak długo, aż odeszło całe pokolenie lekarzy żyjących w innych realiach, które mogłoby dobrze wychowywać następców. Po resuscytacji izb lekarskich w ciągu piętnastu lat odtworzyliśmy zasady regulacji zawodu lekarza, a także możliwości kontroli zawodu przez własnego rzecznika i sąd lekarski. To dużo, ale czy wystarcza?

Gorzka

rzeczywistość

Media i policja prześcigają się w ujawnianiu przekrętów lekarskich, fałszowania dokumentacji i łapówek. Zastanówmy się dlaczego.

● Czy tylko dlatego, że każdy samorząd jest zagrożeniem?

● Czy dlatego, że jesteśmy niezdolni do oczyszczenia się od wewnątrz?

● Czy może łatwiej jest uderzyć w środowisko zawodowe, które nie jest spójne?

Ja uważam, że sami boimy się przeciwdziałać łamaniu prawa lekarskiego, fałszywie rozumiejąc

solidarność zawodową, która wynika z naszego wygodnictwa czy tumiwizmu. Przypomnijmy sobie jednak jak bardzo poniżające jest dla nas ściganie przez kamerę, na ekranie telewizora, lekarza podejrzanego o przyjęcie łapówki. Czy nie eliminując łajdactwa wśród swoich kolegów i koleżanek sami nie przyczyniamy się do tego? Samorząd lekarski nie zrobi wszystkiego za nas.

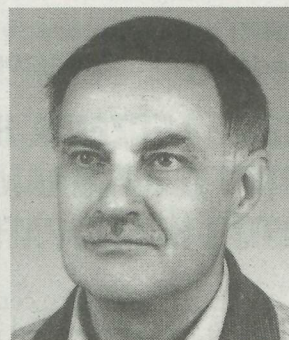
Kto uczy etyki?

Prof. Kornel Gibiński stwierdził „Etyka – nie można się jej nauczyć...”, a może jednak taką nauką (a raczej nauczka) byłby ostracyzm środowiska lekarskiego wobec kolegów naruszających zasady postępowania, o którym wspominał prof. Kazimierz Jabłoński na Konferencji Etycznej w 2002 r.

Sądzę jednak, że największą rolę w nauczaniu etyki odgrywa kontakt ze swoim pierwszym lekarzem – nauczycielem zawodu, ordynatorem lub szefem, tak jak było to w moim przypadku. Wracając do przeszłości przypomnijmy sobie wszystkich naszych nauczycieli z lat studiów, którzy potrafili przekazać nam zasady zawodu lub stali się dla nas wzorcem. Jeśli na takich trafiliśmy w swoim życiu zawodowym, to była to najlepsza lekcja właściwych postaw.

Moim zdaniem

Lekarzu lecz się sam...



Dr n. med. Jan Czyrski

Lekarze, którzy „biorą”, starają się dorobić szybko i małym kosztem, by mieć zapewnione środki na „dobre i dostatnie życie”. To nieczy proceder.

Problem korupcji wśród lekarzy nie jest odoobniony, dotyczy on bowiem wielu innych grup społecznych. Tym niemniej w odbiorze ludzi jest wymieniany na drugim miejscu wśród najbardziej korupcjogennych zawodów. Takie są

fakty, przed którymi nie ucieknijemy.

Od niepamiętnych czasów lekarze zostali przyzwyczajeni przez samych pacjentów do brania „kopert”. Dodatkowo sprzyja temu, narastająca w obecnych czasach, głęboka demoralizacja środowiska lekarskiego. Nie boję się tego powiedzieć. Jeśli do tego dodamy niskie płace, niepewność miejsca pracy czy kłopoty ze specjalizacją, to mamy przyczyny korupcji wśród nas. Lekarze, którzy „biorą”, starają się dorobić szybko i małym kosztem, by mieć zapewnione środki na „dobre i dostatnie życie”. Takie są, moim zdaniem, przesłanki tego niecznego procederu. Dlaczego piszę niecznego? Ponieważ nasz zawód jest unikatowy. Lekarz, w przeciwieństwie do innych grup zawodowych, w których zdarza się zjawisko „brania”, ma do czynienia z materialem bardzo delikatną: z ludzkim zdrowiem i życiem, a więc z wartościami nie dającymi się z niczym porównać. Mówiąc prosto, chodzi mi o zwy-

kły humanitaryzm i samarytanizm.

Czy wiesz droga Koleżanko i drogi Kolego, że żądając od chorej i zależnej od Ciebie osoby łapówki za to, że będziesz ją leczyć, nie umiesz przewidzieć skutków tego leczenia, choćbyś był w swojej dziedzinie najwybitniejszym specjalistą, doktorem czy profesorem? Może zdarzyć się fakt, który przekroczy wszystkie bariery fizjopatologii i mimo twoich opłaconych starań pacjent umrze lub zostanie okaleczony. Znany mi jest przypadek, że z takiego właśnie powodu lekarz odebrał sobie życie! Kochani Koleżanki i Koledzy, jeśli po fakcie, po skutecznym wyleczeniu ktoś Wam gorąco podziękuje i da w prezencie kwiatki, czekoladki lub jakiś alkohol (czego nie popieram), to już inna sprawa, tylko między wami i Waszym wdzięcznym darczyńcą. Ale przed podjęciem leczenia nie żądajcie zapłaty i nie bierzcie! To niegodne zawodu, którym się szczycicie! Medice cura te ipsum...



SKOK Izb Lekarskich

Przedstawicielką SKOK Izb Lekarskich, w biurze SKOK IL, przy Okręgowej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu jest pani

EWA GAŹDZIK
tel. (0 71) 798-80-50

Numer infolinii
0 801 88 88 11*

*Koszt połączenia jak za rozmowy lokalne

SZCZEGÓŁY OFERTY SKOK IL W ULOTCE
DOŁĄCZONEJ DO WRZESŃOWEJ GAZETY LEKARSKIEJ

LOKATA ROCZNA*

OD 7,5%

Powyżej 5000 PLN
oprocentowanie stałe

*wszystkie lokaty
gwarantowane do kwoty
22 500 EURO

Moim zdaniem

Demokracja – instrukcja obsługi



FOT. Z. MICHAŁSKA

„Na ulicy, na której mieszkaloby trzech biskupów i czterech sutenerów – demokracja oddałaby władzę sutenerom”.

Waldemar Łysiak

Praktycznie od początku kadencji Sejmikiem Dolnośląskim, w którego gestii leżą dwie na dzień dzisiejszy najważniejsze kwestie: organizacja znaczącej części systemu opieki zdrowotnej naszego regionu i dystrybucja funduszy unijnych, wstrząsają konwulsje. Składu tego demokratycznie wybranego ciała, jako radnemu obecnej kadencji, nie wypada mi komentować. Każdy, kto interesuje się tematem, ma z pewnością wyrobione zdanie i jest prawdopodobnie zbliżone do mojego. Już pierwsza odsłona dramatu – sklecenie jakiegokolwiek koalicji w celu powołania Zarządu Województwa – przeciągała się prawie do ostatniego momentu. „Sielanka” nie trwała długo – po wyjściu Samoobrony z koalicji z SLD i rekonstrukcji zarządu nastąpił akt kolejny: odwołanie tegoż ciała w całości. Nadzieja na przedterminowe wybory, która pchnęła światłoczną część sejmikowej opozycji do współdziałania z tymi, którzy postanowili odwołać wspierany do tej pory układ, przysła szybko, gdy okazało się, że po licznych zmianach przynależności partyjnych znacząca część radnych nie jest tym rozwiązaniem zainteresowana, bo nie

ma szans na reelekcję. Próba ułożenia jakiegokolwiek rozsądnej i skutecznej koalicji w tak rozdrobnionym sejmiku graniczy z cudem – najprawdopodobniej do rozstrzygnięcia dojdzie znowu w ostatniej chwili, gdy groźba jego rozwiązania skłoni „dietetyków” (tj. zasiadających w ławach dla całkiem pokaznej diety) do poparcia każdego, kto umożliwi dalsze trwanie tego gremium w obecnym składzie. Nie da to jednak gwarancji skutecznego funkcjonowania władzy samorządowej w naszym województwie, gdyż to tego konieczne jest ściśle współdziałanie sejmiku z Zarządem Województwa, a nie wieczne wojny podjazdowe, których jedynym celem jest jak najszybsze dobranie się do przysłówowych konfitur (czytaj: profitów z racji udziału we władzy), bo już drugiej szansy znaczna część obecnych radnych zapewne nie dostanie... Tak więc podstawowy element władzy demokratycznej – wpływ na decyzje jak największego gremium przedstawicielskiego w tym przypadku paraliżuje funkcjonowanie samorządu, ale w aktualnym składzie, to może i dobrze... Pozycyny pojedynków pomiędzy sejmikową prawicą i lewicą trwa, a życie toczy się dalej...

Winna polityka

Panujący w naszym kraju od lat system demokratyczny nie przybliży nas jakoś do ideału, w którym kompetentny sejm – sejmik utworzyłby kompetentny rząd – zarząd, a te sprawowałyby oświeconą władzę przez całą kaden-

cję ku chwale i zadowoleniu obywateli oraz ku znudzeniu mediów. Jest raczej odwrotnie i to na każdym szczeblu zarządzania. Typową reakcją przeciętnego wyborcy na taki stan jest oczywiście kontestacja polityki, polityków i wszystkich, co wiąże się z szeroko rozumianą władzą publiczną. Taką postawę utrwała panująca w naszym kraju od kilku lat niestabilna sytuacja polityczna, wieczna, przeważnie zresztą słusza, krytyka mediów i wykreowanych przez nie autorytetów, wychodzące na światło dzienne afery itp. Tak więc my – obywatele jesteśmy biednymi, niewinnymi ofiarami tej zdegenerowanej „klasy politycznej” i cała wina leży po jej stronie...

Czy aby na pewno?

Już w starożytnym Egipcie kapłani wykorzystywali niewiedzę poddanych do wymuszania uległości strasząc zaćmieniem słońca jako karą bogów. Od tamtych czasów metody sprawowania władzy i panujące ustroje przeszły stopniową ewolucję i ludzkość zatrzymała się na razie w fazie demokracji, która wprawdzie, według Winstona Churchilla, „jest ustrojem najgorszym, ale wszystkie pozostałe są jeszcze gorsze”. Poddani w Egipcie nie mieli szans na poznanie prawdy o tajemnicy zaćmienia, ale czy w demokracji niewiedza i nieznajomość rządzących nią zasad również zwalnia od odpowiedzialności np. za podjęcie decyzji wyborczej? Chyba nie, więc może należy przestać narzekać na tych, których sami wybieramy (głosując w wyborach mniej lub bardziej świadomie, albo nie biorąc w nich udziału wcale) i spróbować zastanowić się, dlaczego nasze typy pozostają tak często chybione.

Demokracja, to z greckiego władza („kratos”) ludu („demos”). Oczywiście wszyscy ludzie naraz nie mogą rządzić, więc demokracja w praktyce sprowadza się do okresowej elekcji, w wyniku której dochodzi do wykreowania za pomocą większej liczby głosów na ściśle określony czas tzw. władzy przedstawicielskiej. Wynika z tego, że w tak zdefiniowanej demokracji kluczowym elementem jest moment zdobycia władzy, a sam okres jej sprawowania schodzi na dalszy plan. Jeśli weźmie się pod uwagę statystyki mówiące o tym, że ludzie wybitnych jest znacznie mniej, niż przeciętnych, że w pierwszej chwili kobiety zawsze wybierają przystojniejszego od przystojnego, a mężczyźni kładniejszą od mądrzejszej, jasne staje się, że proces

zdobywania wyborcy w demokracji przypomina bardziej zdobywanie wybranki w zalotach niż świadomy wybór oparty na rzetelnej, obiektywnej i kompetentnej kalkulacji. A do tego planowane małżeństwo ma na wstępie określony szybki termin rozwodu. Tak więc współczesna demokracja to sztuka uwodzenia czyli udawania takiego, jakiego pragnie znaleźć uwodzony. Druga ważna i ogólnie stosowana w demokracji zasada mówi o tym, że nie należy nikomu dawać czegoś konkretnego, co wzbudzi jego wdzięczność, bo ta jest krótkotrwała; lepiej dać nadzieję, bo „nadzieja ma lepszą pamięć”, jak pisał XVII-wieczny myśliciel, jezuita B. Gracjan y Morales. Tak funkcjonująca demokracja jest więc, przy bierności intelektualnej wyborców, rajem dla różnych obiecywaczy, pochlebców, samochwalów i ludzi o wybujałych, najlepiej odwrotnie proporcjonalnie do moralności, ambicjach. Ale jeśli ktoś myśli, że to nasza polska specjałność, to się myli. Już Platon w swoim „Państwie” radził: „Jeśli chcesz stworzyć dobrą władzę, wejdź do miasta. Powiedz, że potrzebujesz ludzi do rządzenia. I weź tych, którzy uciekną”. W celach klasyfikacyjnych, dla odróżnienia od pierwotnej demokracji ateńskiej możemy śmiało określić obecnie panujący system jako demokracja manipulacyjna.

Jeśli już jako czynni wyborcy uświadomiliśmy sobie, że przystojny, elokwentny, zawsze gotowy do rządzenia i obiecujący złote góry nie musi być tym najlepszym, a bojkot procesu wyborczego umożliwia wybranie kandydata tym, którzy mają zdanie i, być może, interesy zgoła przeciwne od naszego, warto przejść do problemów dotyczących biernego prawa wyborczego i spróbować odpowiedzieć na pytanie: jaka jest przyczyna, że tych dobrych kandydatów jest jak na lekarstwo.

Nie stójmy w cieniu

Jest rzeczą powszechnie wiadomą, że skłonność do podejmowania spektakularnych i odważnych (czytaj: brawurowych) wyzwań jest wprost proporcjonalna do głupoty, a odwrotnie proporcjonalna do mądrości. Ktoś rozsądny, z autorytetem i określonym statusem zawodowym nie pcha się do działań, które mogłyby nadwężyć jego pozycję – miernota nie ma nic do stracenia. To bardzo popularne tłumaczenie jest zarazem bardzo powierzchowne. Tak naprawdę podstawową przyczyną niepodejmowania wyzwań jest stara jak świat – skłonność jednostki ludzkiej do wygodnictwa i wynikające z niej

lenistwo, oportunizm, strach przed ryzykiem – czyli to, o czym pisał już w Piśmie Świętym w przypowieści o talentach i ich zakopywaniu – w skrócie: od mądrzejszych wymaga się więcej, niż od mniej obdarzonych przez los tą cechą, a ukrywanie i niewykorzystywanie swoich predyspozycji oraz wrodzonych i nabytych umiejętności jest większym grzechem niż popełnione błędy przy próbach ich pełnej eksploatacji. Funkcjonowanie świata polega głównie na współzawodnictwie tego, co trudne, z tym, co łatwe, wolnego z szybkim, skomplikowanego z prostym. Pierwsza z każdej pary wymienionych cech – konkurentów łączy się z postępowaniem, z tym co wartościowe i trwałe, druga odpowiada naszej obojętności, dekoncentracji, gnuśności i skłonności do szybkich i spektakularnych, acz krótkotrwałych sukcesów. Tak więc, a dotyczy to szczególnie środowiska lekarskiego, które reprezentuje nieprzeciętny poziom intelektualny, należy wciąż pracować nad swoją formacją i, odrzucając wrodzone wygodnictwo, dążyć do podejmowania nowych wyzwań oraz świadomych decyzji. A jeśli ktoś nadal woli stać w cieniu, to, poza cechą wypukłą w motcie do niniejszego artykułu, pragnę mu uświadomić, że to w ustrojach demokratycznych wymordowano najwięcej ludzi (faszizm, stalinizm), demokratycznie wybierano i pielęgnowano największych tyranów (Hitler, Mussolini, Stalin itp.), a współcześnie wiele krajów i rządów wykorzystując bezwzględnie mechanizmy demokratyczne prowadzi politykę opartą na wyzysku obywateli własnych lub innych państw.

Sukces stawianej za przykład idealnego ustroju demokracji ateńskiej polegał tak naprawdę na tym, że prawo głosu mieli tylko obywatele. Większość: niewolnicy, kobiety i młodzi byli tego prawa pozbawieni. Współczesne demokracje nie dają tego komfortu. Dają szansę wszystkim i tylko od nas samych zależy, jak dogłębnie poznamy rządzące nimi mechanizmy i jak zdołamy je wykorzystać – czy to my będziemy mieli wpływ na otaczającą nas rzeczywistość, czy oddamy pole innym. Jako niekwestionowana elita intelektualna weźmy czynny udział w budowie społeczeństwa obywatelskiego i stwórzmy szansę, aby demokracja, z fazy demokracji manipulacyjnej jak najszybciej wkroczyła w fazę demokracji obywatelskiej.

Nie zakopujmy talentów.

Paweł L. Wróblewski

Kim jest nowy marszałek?

Paweł Wróblewski ma 40 lat, jest specjalistą chirurgiem, doktorem nauk medycznych. W latach 1998-2001 był dyrektorem Okręgowego Szpitala Kolejowego we Wrocławiu, a obecnie jest kierownikiem Zespołu Opieki Ambulatoryjnej OSK. Pełni również funkcję wiceprzewodniczącego Rady Społecznej Dolnośląskiego Oddziału NFZ, zasiada w Radzie Dolnośląskiego Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu i tutejszego ośrodka Telewizji Polskiej. Jest aktywnym działaczem samorządu lekarskiego, od 2001 roku jest skarbnikiem DRL i członkiem NRL, a od 2002 r. członkiem Komisji Współpracy z Zagranicą. Jest pomysłodawcą inicjatyw podejmowanych przez samorząd lekarski w dziedzinie ochrony zdrowia na Dolnym Śląsku, współorganizatorem Niezależnego Forum „Zdrowy Dolny Śląsk ponad podziałami”. Stale publikuje na łamach naszego „Medium”.

Obecnie lideruje Prawo i Sprawiedliwości na Dolnym Śląsku, jest radnym sejmiku z ramienia tej partii. W polityce od początku związany ze środowiskami konserwatywnymi. Żonaty, dwoje dzieci.

Polskie Towarzystwo Homeopatii Klinicznej (PTHK) we współpracy z Akademiami Medycznymi w Polsce informuje, że w roku akademickim 2004/2005 organizuje

PODYPLOMOWE SZKOLENIA W ZAKRESIE LECZENIA HOMEOPATYCZNEGO DLA LEKARZY I FARMACEUTÓW W OPARCIU O PROGRAM MIĘDZYNARODOWEGO CENTRUM KSZTAŁCENIA I ROZWOJU HOMEOPATII WE FRANCJI

SZKOLENIA I stopnia

(obejmujące sześć dwudniowych seminariów)

odbędą się w podanych niżej miastach i terminach:

WARSZAWA

6-7 listopada 2004 • 11-12 grudnia 2004 • 22-23 stycznia 2005
• 5-6 lutego 2005 • 5-6 marca 2005 • 23-24 kwietnia 2005

KATOWICE

• 16-17 października 2004 • 20-21 listopada 2004 • 4-5 grudnia 2004
• 8-9 stycznia 2005 • 12-13 lutego 2005 • 12-13 marca 2005

WROCŁAW

• 23-24 października 2004 • 27-28 listopada 2004 • 11-12 grudnia 2004
• 29-30 stycznia 2005 • 26-27 lutego 2005 • 19-20 marca 2005

Szczegółowych informacji udziela:

PTHK, ul. Polna 48 lokal 6, 00-644 WARSZAWA

Tel. 22/825 50 72

Fax 22/825 58 45

e-mail: homeo.cedh-med.edu.pl

CEDH działa jako centrum kształcenia zawodowego lekarzy we Francji i istnieje od 1972 r., a od 1 lutego 1989 r. (nr 11751401774, art. L.920-4 i R.920-4 francuskiego Kodeksu Pracy) jest wiodącą instytucją szkolącą lekarzy i farmaceutów w zakresie homeopatii. Działa w ponad 20 krajach. Wysoki poziom dydaktyczny i naukowy kursów podkreśla m.in. fakt, że dyplom ukończenia kursów CEDH jest podstawą do uzyskania certyfikatu umiejętności lekarskiej w Szwajcarii. W naszym kraju kursy CEDH ukończyło blisko 5000 lekarzy i farmaceutów.

Od 2004 roku organizatorem kursów CEDH w Polsce jest stowarzyszenie lekarzy i farmaceutów o nazwie Polskie Towarzystwo Homeopatii Klinicznej, KRS 182409.

Medyczne Leonardiana (X)



W czasach Renesansu wysuwano teorię, że w ciągu stuleci, które minęły od czasów Galena, organizm ludzki mógł ulec zmianom. Leonardo da Vinci intrerresował się rozwojem człowieka od chwili zapłodnienia do późnej starości. Mary Hollingsworth jest przekonana, że studiując anatomię, chciał ukazać ludziom „przyczynę ich istnienia”.



Zajmował się embriologią, anatomią zwierząt, tworzył anatomie porównawczą. Przeprowadzał sekcje ryb, żab, ptaków, zajęcy, wołów, niedźwiedzi, lwów i małp. Pisał: „Gdy przedstawiasz mięśnie ud, narysuj wraz z nimi kości nogi, aby było widać, gdzie mięśnie te są przymocowane na kościach [...]. Narysuj też nogę niedźwiedzia, małpy i innych zwierząt, pokaż na ile różnią się od nogi człowieka. Przedstaw ponadto nogi ptaka” (Fogli A 17 r.). Wszelkiego autoramentu zwierzęta przechowywał w pomieszczeniu, by studiować ich wygląd. Studia te absorbowaly go do tego stopnia, że prawie nie odczuwał, „że od zabitych zwierząt unosi się przykry odor”. Jego badania miały wykazać, jak organy zmieniają się przy przechodzeniu z jednego gatunku do innego, np. w czym skrzydło ptaka przypomina ramię człowieka. Dla celów dydaktycznych rysował przekroje, prezentując preparaty w wielu rzutach, tak aby stworzyć wrażenie przestrzeni. Konstatawał: „Sekcja wymaga wielu cięć, a badane części obserwuje się z różnych kątów widzenia. Na podstawie mojego planu wyjaśnię ci szczegóły i całość, ukazując każdą część ciała z trzech różnych stron [...] jak gdybyś trzymał ją w dłoni i po trochu obracał, aż zdobyłbyś pełną wiedzę o tym, co chcesz zbadać” (Quaterni I 2 r.). Czyż nie był za-

tem jednym z twórców anatomii porównawczej?

Zalecał przedstawianie części ciała od środka na zewnątrz; w przypadku kończyn demonstrował najpierw kości, potem więzadła, mięśnie, ścięgna, dalej nerwy i naczynia, a w końcu skórę. Uważa się, że Leonardo był pierwszym anatomem wprowadzającym do ilustracji anatomicznej tzw. szklanego człowieka. W przejrzystym korpusie, przy zanikłych mięśniach, w głębi umieszczał organy wewnętrzne, naczynia i nerwy. Niektórzy uważają, że u tego artysty preparaty zdają się po raz pierwszy „żyć”. „Żyć” postawą ciała, „żyć” swoim ruchem, „żyć” razem twarzy. Działający później, wspomniany już Andreas Vesalius, dodatkowo „upozowywał” szkielety kostne i mięśniowe na tle krajobrazowej panoramy.

Nie zadowalały Leonarda posmiertne oględziny głowy. Przepiłowywał czaszkę, odkrywając jej anatomiczne szczegóły. Nikt przed nim czaszki nie eksplorował tak dokładnie – konstatuje Marc Imbert. Na rysunkach uwiadamiał m.in. szew czołowo-ciemieniowy, wcięcie nadoczodołowe łuski kości czołowej. Odkrywał tajemnice mózgu i mózdziku, badając po drodze nerwy mózgowe. Twierdził, że siedliskiem funkcji psychicznych, np. uczuć i wzruszeń, nie jest, jak mniemano serce, ale mózg. Zdziwienie budzi jednak jego konstatacja, że w mózgu powstaje sperma. Opisywał komory mózgu; wlewając topniejący wosk do komór, otrzymywał ich odlewy. Opisał oponę twardą i miękką. Przedstawił siedem par nerwów mózgowych, m.in. nerwy węchowy, wzrokowy, słuchowy i błędny. Pisał o naczyniach, które „wgłębiają się w czaszkę (i) błon(y) pokrywają(ce) mózg”.¹⁹

Odsłaniał mięśnie twarzy: jarzmowy (nazywany później „mięśniem radości”), nosowy, dźwigacz kąta ust, policzkowy, którym nadawał różne, nieraz dziwne nazwy. Sądził słusznie, że czynność mięśni

twarzy najbardziej widoczna jest w grymasach. Jak piszą Mieczysław Wallis i Elmer Belt, Leonardo, poznając szczegóły anatomiczne twarzoczaszki, utrwalając mimikę i gesty modeli, ukazać potrafił rozmaite charaktery i najbardziej przełotne, najbardziej pierzchliwe stany duszy. Najbardziej wyrażona jest ta mimika, o czym wspomniano, u apostołów w „Ostatniej wieczerzy”. Charles J. Imperatori był przekonany, że twórcą uśmiechu Mony Lisy mógł być tylko ten, kto rozumiał czynności mięśni okrężnego ust i śmiechowego, tylko ten, który wiedział, że mięsień okrężny zamyka szparę ust i lekko wysuwa wargi ku przodowi, który wiedział, że mięsień śmiechowy rozszerza szparę ust, a kurcząc się, wytwarza dołeczki w policzku. Florencki artysta mniemał, że ta para mięśni „rodyma usta i przygotowuje je do śmiechu”. Na twarzach niektórych niewiast dostrzega się przepiękne, dodające powabu dołeczki. Tak działa musculus risorius, mięsień śmiechowy. Anatomowie mają rację – to digitulo Amoris impressum, pchnięcie paluszkami Amora! Imperatori nie był odosobniony w przeświadczeniu, że tylko artysta-anatom mógł stworzyć takie arcydzieło.

„Kto by uwierzył, że taka mała rzecz, oko, może objąć odbicie Wszechświata. Co za cudowny proces!” „Oko jest oknem, przez które wrażenia dostają się do duszy” – pisał zachwycony. Odkrył zjawisko odwrotnego odbijania się przedmiotów w organie wzroku człowieka. Za największe kalectwo uważał utratę wzroku. Przekonywał: „Kto bowiem wzrok straci, jest jakby wygnany ze świata... A życie takie jest bratem śmierci”. „Ten, kto utracił wzrok, nie dostrzega już piękna otaczającego świata i jest niczym człowiek żywym zamknięty w grobowcu”.

Badania Leonarda da Vinci penetrowały różnorakie rejony patologii. Zastanawiał się nad rolą kręgosłupa w utrzymaniu równowagi. Orga-

nizmy ludzkie pojmował jako maszyny, których ruchy dają się wytłumażyć prawami mechaniki. Opisał skrzywienie kręgosłupa, w szczególności zrelacjonował detale kręgów szczytowego i obrotowego. Krzywny kręgosłupa udało się innym anatomom opisać dopiero w sto lat po jego śmierci.

Nieobce było Leonardowi spostrzeżenie, że kiedy jeden mięsień się kurczy, to jego antagonistą się rozciąga. W umyśle jego błąkała się myśl o odruchach; zastanawiał się, „czy mięśnie otrzymują napęd z mózgu, czy też nie?” Prawidłowo opisywał połączenia nerwów obwodowych z ośrodkowym układem nerwowym. Przy opisach anatomicznych uwzględniał także działania fizjologiczne, objaśniał je, a nie mogąc znaleźć niekiedy wytłumaczenia, stawiał pytania badawcze. Kazimierz Kostanecki twierdził, że jego uwagi o systemie nerwowym czyta się jak fizjologiczny wstęp do psychologii. Przedstawił, chociaż w sposób błędny, mięsień mostkowo-obojęczykowo-sutkowy, mięsień czworoboczny.²⁰

Cdn.

Andrzej Kierzek

19. M. Hollingsworth: Sztuka w dziejach człowieka. Wrocław 1992, s. 228; K. Clark: l. cit.; C.J. Imperatori: op. cit., s. 981, 983, 985. C. de Vaux: l. cit.; E. Ullmann: op. cit., s. 16; K. Kostanecki: op. cit., s. 26; Leonardo da Vinci jako anatom. Kronika medycyny. Warszawa 1994, s. 131; M. Imbert: Un anatomiste de la Renaissance Leonard de Vinci. Lyon 1955, s. 36; M. Bariety, C. Coury: Histoire de la médecine. Paris 1963, s. 116-117;

20. E. Belt: Leonardo, the anatomist. Kansas 1955, s. 21; J.B. Antoniewicz: Leonardo da Vinci. Lwów 1919, s. 10; C.J. Imperatori: op. cit., s. 986, s. 991; L. da Vinci: O malarstwie. Warszawa s.a., s. 28, 29; M. Imbert: op. cit., s. 36-37; K. Kostanecki: op. cit., s. 25; P.L. Entralgo: Historia Universal de la Medicina. T. IV Medicina Moderna. Barcelona – Rio de Janeiro 1973, s. 45-46; A.S. Lyons, R.J. Petrucelli: Ilustrowana historia medycyny. Warszawa 1996, s. 410

Harmonogram szkoleń dla lekarzy stomatologów organizowanych przez firmę Esdent Dental Equipment od września do grudnia 2004

Wrzesień

18.09.2004 – Nowe koncepcje ochrony miazgi. Argumenty za i przeciw stosowaniu podkładów. Współczesne podejście do leczenia odroczonego. Zakres usuwania zębiny próchnicowej. Przykrycie pośrednie miazgi. Zalety i wady poszczególnych materiałów do przykrycia bezpośredniego miazgi.

Wykładowca: dr n. med. Dariusz Borczyk, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Katedra Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji

25.09.2004 – Endodoncja w praktyce. Jak przekształcić swój gabinet w specjalistyczną praktykę endodontyczną. Metody postępowania podczas diagnozowania opracowywania i wypełniania kanałów zębowych. Trudne przypadki i powikłania (pokaz zabiegu endo live na fantomie z zastosowaniem mikroskopu).

Wykładowca: lek. stom. spec. chirurg Jerzy Zbożen „PROFIDENT”, Kielce (wykład odbędzie się w Ośrodku Szkoleniowym Państwowej Inspekcji Pracy przy ul. Kopernika 5 we Wrocławiu w sali wykładowej). Uczestnictwo należy potwierdzić telefonicznie do 15 września 2004 pod numerem (071) 353 83 51, 354 02 17).

Październik

02.10.2004 – Pierwsza pomoc w gabinecie stomatologicznym – nagłe przypadki w stomatologii. Walka z bólem i lękiem pacjenta – nowoczesne metody znieczulania. Sedacja wziewna – zasady wykonywania zabiegów.

Prowadzący: dr n. med. Jacek Piechocki – spec. medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, Zakład Ratownictwa Medycznego wrocławskiej AM, lek. stom. Jacek Kowalski, prywatna praktyka stom., Warszawa

16-17.10.2004 – Ogólnopolskie forum - ergonomia w stomatologii. Proponowane zagadnienia: problemy związane z zastosowaniem zasad ergonomii w gabinecie stom., techniki pracy zespołowej na cztery i sześć rąk, komunikacja lekarz-pacjent-asysta, marketing i zarządzanie gabinetem stom., sposoby zapobiegania chorobom zawodowym lek. stomatologów wynikających z nieprawidłowych nawyków pracy.

Wykładowcy: prof. dr hab. Zbigniew Jańczuk, dr n. med. Marek Bładowski, dr n. med. Tomasz Dziennikowski, dr Jean-Christian Katzchner Hamburg (Niemcy), dr Zbigniew Sawicki, dr inż. Z. Józwiak (wykład odbędzie się w Ośrodku Szkoleniowym Państwowej Inspekcji Pracy przy ul. Kopernika 5 we Wrocławiu w sali wykładowej). Uczestnictwo należy potwierdzić telefonicznie do 30 września 2004 pod numerem (071) 353 83 51, 354 02 17.

30.10.2004 – Co nowego w kariologii? Rewolucja w leczeniu próchnicy zębów.

Czy każdy ubytek jest wskazaniem do jego opracowania i założenia wypełnienia? Czy można pozostawić zębinę próchnicową w ubytku? Czym różni się próchnica wtórna od zalegającej? Jak właściwie diagnozować próchnicę wtórną? Czy istnieją materiały zapobiegające próchnicy wtórnej? Jak przedłużyć trwałość wypełnienia? Jak postępować z pacjentami wysokiego ryzyka próchnicy? DIAGNodent i HealOzone w stomatologii.

Wykładowca: dr n. med. Dariusz Borczyk, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Katedra Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji

Listopad

20.11.2004 – Różne techniki wykonywania koron ceramicznych. Planowanie leczenia, różne metody preparacji. Prawidłowe

we metody pobierania wycisków, cementowanie koron (pokaz praktyczny).

Wykładowca: lek. stom. Jerzy Pytko prowadzi od ponad 30 lat praktykę stomatologiczną w Warszawie. Był uczestnikiem wielu szkoleń organizowanych w Niemczech, Austrii i USA. Jest wieloletnim wykładowcą, prowadzącym spotkania szkoleniowe członków SPLS.

27.11.2004 – Endodoncja praktyczna. Resorbacje wewnętrzne i zewnętrzne. Różne systemy narzędzi maszynowych różne techniki pracy (zajęcia warsztatowe).

Wykładowca: prof. dr hab. Danuta Piątkowska, dr n. med. Joanna Łaskiewicz, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Katedra Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji

Grudzień

4-5.12.2004 – Strategia w leczeniu ortodontycznym. Wektory i momenty sił. Wygięcia, V teoria, pętla T, łuk intruzyjny, łuk ekstruzyjny, prostowanie i przesuwanie zębów trzonowych (szkolenie praktyczne).

Wykładowca: doc. MUDr. Miłosz Spidlen, Uniwersytet Medyczny, Ołomuniec
Uczestnictwo należy zgłosić wcześniej pod numerami (071) 353 83 51 lub (071) 354 02 17.

**ul. Pomarańczowa 8
54-058 Wrocław**

**tel. (071) 353 83 51, tel./fax (071) 354 02 17
www.stomatologiczny.com**

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej zapraszają na

II Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

29 września – 2 października 2004, Wrocław – Teatr Polski
Patronat Honorowy

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Aleksander Kwaśniewski

Minister Zdrowia Marek Balicki

Jego Magnificencja Rektor AM we Wrocławiu prof. dr hab. med. Leszek Paradowski

Przewodniczący Komitetu Naukowego i Organizacyjnego:
prof. dr hab. Andrzej Steciwko

Adres Komitetu Naukowego i Organizacyjnego:
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej
ul. Syrokomli 1, 51-141 Wrocław
Tel. 071325 51 26, fax 325 43 41 e-mail: pmr@pmr.am.wroc.pl

Kontakt w sprawach organizacyjnych:
lek. Agnieszka Mastalerz-Migas
kom. 608519352 e-mail: agamigas@op.pl

Szczegółowych informacji dotyczących udziału udziela:
Agora Intl
ul. Poznańska 68, 60-853 Poznań
Tel. 061841 79 31, fax 842 08 47, e-mail: biuro@agoraintl.pl, www.agoraintl.pl

Oплата zjazdowa: Uczestnik: 200 zł, Osoba towarzysząca: 100 zł
W ramach opłaty zjazdowej gwarantujemy materiały zjazdowe (dla uczestnika), lunche i przerwy kawowe podczas trwania kongresu oraz udział we wszystkich imprezach towarzyszących (występy artystyczne, biesiada staropolska, impreza-niespodzianka) – zarówno dla uczestników, jak i osób towarzyszących.

Szczegółowy program oraz inne informacje na stronie internetowej:
www.kongres.ptmr.prv.pl/

UWAGA SZÓSTY ROCZNIK!!!

Jubileuszowy Zjazd Absolwentów Wydziału Lekarskiego AM we Wrocławiu z 1955 roku – połączony z odnowieniem dyplomów lekarskich – odbędzie się 24 i 25 czerwca 2005 r.

Prosimy o potwierdzenie udziału w zjeździe do 30 października br., z podaniem adresu i numeru telefonu, a także o przekazanie tej informacji osobom zainteresowanym.

Adresy kontaktowe:

– Tadeusz Bross, 53-134 Wrocław, ul. Wiktora Brossa 53, tel. (071) 783 84 82
– Jerzy B. Kos, 52-230 Wrocław, ul. Bliska 4a, tel. (071) 364 47 50
– Jerzy Szybejko, 51-140 Wrocław, ul. Nabelaka 23, tel. (071) 325 37 38 (prosi chirurgów o nawiązanie kontaktu)

Zespół Kształcenia Komisji Stomatologicznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej informuje organizatorów szkoleń, że w sprawach dotyczących akredytacji pełni stałe dyżury w każdy pierwszy piątek miesiąca w godz. 9.00-10.00 w siedzibie Izby – Wrocław, ul. Matejki 6.

* * *

Zespół Kształcenia Komisji Stomatologicznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej uprzejmie prosi wszystkie instytucje, organizacje i firmy planujące szkolenia w 2005 roku, o zgłaszanie swoich propozycji na adres Izby – Wrocław, ul. Matejki 6, w terminie do końca 2004 roku. Uzyskanie akredytacji Izby upoważnia do otrzymania dodatkowych punktów edukacyjnych za swoje szkolenia.

W rocznicę śmierci prof. Ludwika Hirszfelda

W dniach 8-9 września Towarzystwo Mikrobiologii Klinicznej oraz Katedra i Zakład Mikrobiologii Akademii Medycznej we Wrocławiu organizują międzynarodową konferencję naukową w 50. rocznicę śmierci prof. Ludwika Hirszfelda pod tytułem „Wielkie postacie nauki z Wrocławia – mikrobiologia i serologia od Hirszfelda do dzisiaj”.

Wykładom naukowym na Uniwersytecie Wrocławskim i Akademii Medycznej towarzyszyć będzie okolicznościowa wystawa w budynku głównym uniwersytetu, tuż obok Oratorium Marianum. W trakcie konferencji odsłonięta zostanie tablica pamiątkowa w sali wykładowej Katedry Mikrobiologii AM poświęcona prof. Ludwikowi Hirszfeldowi oraz złożone kwiaty na jego grobie. Więcej informacji na www.mbio.am.wroc.pl.

W październikowym „Medium” pasjonujący artykuł Jerzego Bogdana Kosa o życiu prof. Ludwika Hirszfelda.

red

Praca dla lekarzy dentystów w Wielkiej Brytanii

Międzynarodowa instytucja MnM International (www.Minternat.org) z siedzibą w Londynie, posiadająca placówki i partnerów poza granicami Wielkiej Brytanii, zajmująca się rekrutacją i szkoleniem pracowników

ORGANIZUJE NABÓR DENTYSTÓW DO PRACY W WIELKIEJ BRYTANII

Kandydaci powinni dobrze posługiwać się językiem angielskim w mowie i piśmie. Istnieje również możliwość doskonalenia języka w jednej z wielu placówek International House w Polsce.

Zainteresowani mogą przesyłać swoje CV (w języku angielskim) oraz pytania dotyczące szczegółów zatrudnienia pod adresem: cc@MnMinternational.org, Informacje również pod nr. tel. +44 (0)870 744 7517.

Na dentystów czeka około 100 miejsc pracy.

GRUPA INTER Polska Partnerem Dolnośląskiej Izby Lekarskiej



interPOLSKA
TOWARZYSTWO UBEZPIECZENIOWE S.A.

Rok 1994 dał początek nowej erze... Dla lekarzy był to okres budzenia się potrzeb ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu. Dla ubezpieczycieli – początek prac nad sprostaniem nowym wymaganiom środowiska lekarskiego.

FORTUNA SA – towarzystwo ubezpieczeniowe, z rodzimym kapitałem i dużymi ambicjami szukało nowych możliwości rozwoju.

W tym okresie, lekarze coraz częściej kontaktowali się ze swymi kolegami z zagranicy. Wymiana informacji dotyczących wysokości roszczeń zgłaszanych przez pacjentów w innych krajach, przemiany ustrojowe – świadomość braku ochrony ze strony Skarbu Państwa – obudziły potrzebę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu lekarza.

Pierwsze kroki

Przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz członkowie Rady poszukiwali towarzystwa ubezpieczeniowego, które zapewniłoby ochronę ubezpieczeniową lekarzom w przypadku błędów w sztuce medycznej. Wielkie towarzystwa ubezpieczeniowe, dysponujące standardowymi warunkami ubezpieczenia, nie wykazywały się elastycznością w negocjacjach. TU FORTUNA SA wykorzystała tę szansę. Młode towarzystwo, realizujące nowatorską, jak na owe czasy strategię zorientowaną na oferowanie programów ubezpieczeniowych zgodnych z potrzebami klientów, stanęło przed szansą pozyskania ważnego partnera.

Powstały nowoczesne warunki ubezpieczenia satysfakcjonujące lekarzy.

Pierwsza umowa o współpracy

Grudzień 1994 roku był okresem długich negocjacji. Obie strony – lekarze i przedstawiciele TU FORTUNA widzieli korzyści ze wzajemnej współpracy. Porozumienie jest tylko kwestią czasu.

Przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – dr Włodzimierz Bednorz oraz dyrektor Oddziału TU FORTUNA SA podpisał pierwszą, historyczną umowę o współpracy.

Pierwszy dzień stycznia 1995 roku przyniósł bardzo dobrą (nawet jak na owe czasy!) ofertę ubezpieczenia dla lekarzy.

Dla wielu lekarzy zawodowe ubezpieczenie OC było wówczas nowością. Dzięki serii artykułów w MEDIUM wyjaśniających zawłóści odpowiedzialności zawodowej lekarzy i uświadamiających, że nie za wszystko odpowiada Skarb Państwa i pracodawca, każdego dnia przybywało ubezpieczonych.

„Rodzice chrzestni”

Wzrost sprzedaży ubezpieczeń TU FORTUNA dla lekarzy, obowiązujące w Polsce wymogi bezpieczeństwa oraz ambitne plany rozwoju towarzystwa spowodowały konieczność podniesienia kapitałów spółki.

Właściciele FORTUNY znaleźli partnera gwarantującego kapitał, wsparcie merytoryczne oraz wielką życzliwość dla planów rozwoju Spółki.

Stało się to dzięki życzliwemu wsparciu przewodniczącego DIL – dr. Włodzimierza Bednorza, który w zaprzyjaźnionej Saksońskiej Izbie Lekarskiej omawiał tematykę ubezpieczeń środowiska lekarskiego.

Saksońskich lekarzy ubezpieczała (i ubezpiecza do dziś) Grupa INTER Versicherungen z Mannheim, oferując lekarzom ubezpieczenia na życie, majątkowe oraz prywatną, branżową kasę chorych.

Wkrótce okazało się, że INTER Versicherungen miało w planach rozpoczęcie działalności w Polsce i poszukiwało partnera.....

Pełnomocnik INTER Versicherungen – Pani Barbara Burgelt (wrocławianka!) za pośrednictwem dr. Włodzimierza Bednorza, nawiązała kontakt z Towarzystwem Ubezpieczeniowym FORTUNA, dzięki czemu możemy dziś uznać, że oboje stali się „rodzicami chrzestnymi” dzisiejszego Towarzystwa Ubezpieczeniowego INTER-Polska S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie INTER ŻYCIE Polska S.A.

Od FORTUNY do INTER Polska

FORTUNA zyskała kapitał, potrzebny do realizowania ambitnych planów rozwoju oraz know-how wypracowany w kilkudziesięcioletniej tradycji INTER Versicherungen.

Zmianie uległa nazwa Towarzystwa. Początkowo na TU INTER-FORTUNA S.A. – z tą nazwą wielu lekarzy do dziś kojarzy nasze Towarzystwo. Obecnie, wzorem nazewnictwa wszystkich towarzystw Grupy INTER Versicherungen – na TU INTER Polska S.A.

GRUPA INTER Polska

– nie tylko OC dla lekarzy

W roku 1997 do TU INTER Polska S.A. sprzedającego ubezpieczenia majątkowe dołączyło Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie INTER ŻYCIE Polska S.A. Od tej daty oferujemy środowisku medycznemu pełną gamę ubezpieczeń majątku związanego z prowadzeniem działalności oraz majątku prywatnego, a także ubezpieczenia na życie grupowe, indywidualne (rentowe, kapitałowe, oraz terminowe stanowiące świetne zabezpieczenie dla kredytobiorców).

Dla lekarzy i wspólnie z lekarzami, opracowaliśmy specjalistyczne pakiety ubezpieczeniowe adresowane wyłącznie do lekarzy.

GRUPA INTER Polska i Dolnośląska Izba Lekarska – partnerstwo

Rada Doradcza
Misja INTER Polska:

„Istotą naszej działalności jest zapewnienie rzetelnej i skutecznej ochrony ubezpieczeniowej, która dzięki naszej naturalnej, opartej na partnerstwie więzi z Klientem, jest w pełni dostosowana do jego potrzeb”.

Bezpośrednim organem doradczym władz INTER jest Rada Doradcza Izby Lekarskiej. Członkami Rady są prezesi i skarbnicy izb.

Zadaniem Rad Doradczych jest merytoryczna pomoc w zakresie dopasowania produktów ubezpieczeniowych do potrzeb środowiska lekarskiego.

Prywatne Ubezpieczenia Zdrowotne – zapowiedź Prywatnej Kasy Chorych

Partnerów szukamy już dziś

Prywatne ubezpieczenie zdrowotne opracowane przez INTER jest jednym z pierwszych na polskim rynku program prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych. Dzięki wsparciu Dolnośląskiej Izby Lekarskiej budujemy obecnie współpracę z siecią placówek medycznych gwarantujących wysoki standard usług i profesjonalną opiekę medyczną.

Dolnośląska Izba Lekarska i Grupa INTER Polska – aktualności

W najbliższym czasie negocjowane będą nowe warunki współpracy INTER Polska z Dolnośląską Izbą Lekarską.

Pracując nad tym zespoły pod opieką przewodniczącego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – dr. Andrzeja Wojnara oraz członków Zarządu Grupy INTER Polska – Petera Nesbety, Grzegorza Brendy oraz Wojciecha Czapieskiego.

Mamy szansę z nową umową rozpocząć obchody jubileuszu – X-lecia współpracy przypadającego w grudniu 2004 roku.

X-lecie współpracy

– nasz wspólny Jubileusz

Z okazji X-lecia współpracy pozwalam sobie w imieniu Spółek Grupy INTER Polska złożyć Państwu – wszystkim lekarzom zrzeszonym w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej – wyrazy szczerego podziękowania za lata współpracy, wiele wspólnych momentów związanych z naszymi kontaktami zawodowymi, a także – prywatnymi.

Bez Państwa nie byłoby INTER Polska.

Szczególne podziękowania kierujemy do: dr. Włodzimierza Bednorza, dr. Andrzeja Szmidy, dr. Andrzeja Wojnara, dr. Pawła Wróblewskiego, dr. Katarzyny Bojarowskiej, dr. Artura Kwaśniewskiego oraz do nieocenionej dyr. Danuty Marii Jarosz.

PARTNER BEZPIECZNEGO JUTRA.
OD DZIŚ.

Klinika Hematologii UM w Łodzi, Regionalne Centrum Krwi dawstwa i Krwiolecnicstwa w Łodzi, Łódzki Oddział Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Izba Lecznictwa Polskiego, Izba Międzynarodowej Współpracy Gospodarczej i Naukowej organizują w dniach 5-6 XI 2004

VI KONFERENCJĘ

NOWOCZESNE TECHNOLOGIE W MEDYCYNIE – POSTĘPY W LECZENIU KRWIĄ I CZYNNIKAMI KRWIOTWÓRCZYMI

pod honorowym patronatem

prof. dr hab. n. med. Haliny Seyfriedowej
5 XI 2004

1. Rekombinowane czynniki krzepnięcia krwi – dr Jerzy Windyga
 2. Przeciwciała monoklonalne w leczeniu immunocytopeni – prof. Tadeusz Robak
 3. Przetoczenie krwi u chorych z AINH – prof. Barbara Żupańska
 4. Erytropoetyna w leczeniu niedokrwistości w przebiegu niewydolności nerek – prof. Andrzej Więcek
 5. Erytropoetyna w leczeniu niedokrwistości w przebiegu chorób nowotworowych – poprawa jakości życia – prof. Anna Dmoszyńska
 6. Współczesne wskazania do stosowania granulocytarnych czynników wzrostu – prof. Krzysztof Warzocha
 7. Płytkotwórcze czynniki wzrostu – nadzieje i fakty – dr Krzysztof Chojnowski
 8. Zastosowanie komórek dendrytycznych w terapii – doc. Piotr Smolewski
- 6 XI 2004

1. Metody i źródła pozyskiwania komórek krwiotwórczych do transplantacji auto- i allogenicznym – prof. Aleksander Skotnicki
 2. Krew pępowinowa jako źródło komórek krwiotwórczych – prof. Wiktor W. Jędrzejczak
 3. Przeszczepianie komórek krwiotwórczych w chorobach autoimmunizacyjnych – dr Agata Wrzesień-Kuś
 4. Wirusy przenoszone drogą krwi – prof. Ewa Brojer
 5. Przetaczanie koncentratu granulocytów na początku XXI w. – doc. Magdalena Łętowska
 6. DLI – przetaczanie limfocytów dawcy – rola we współczesnej transplantologii komórek krwiotwórczych – prof. Jerzy Hołowiecki
 7. Niemieloablacyjne przeszczepy komórek krwiotwórczych – współczesny stan wiedzy – prof. Andrzej Hellmann
- Uczestnicy uzyskują 20 punktów edukacyjnych oraz certyfikat ukończenia.
- Szczegółowe informacje: Biuro Organizacyjne konferencji – ul. Piotrkowska 272b, 90-361 Łódź, tel. (042) 681 96 66, tel./fax (042) 684 87 22, e-mail: ciesc@wp.pl
- Zgłoszenia uczestnictwa do 18 X 2004 r.

Oddział Wrocławski Towarzystwa Internistów Polskich zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe poświęcone POSTĘPOM W CHOROBAH WEWNĘTRZNYCH

Posiedzenie odbędzie się 30 września 2004 roku o godz. 12.30 w sali wykładowej im. E. Biernackiego przy ul. L. Pasteura 4 we Wrocławiu

12.30-13.10 Antykoagulacja w żyłnej chorobie zakrzepowo-zatorowej w 2004 roku – dr hab. med. Jerzy Lewczuk z Oddziału Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego przy ul. H. Kamieńskiego 73a

13.10-13.20 Dyskusja

13.20-13.35 Prezentacja leku – dr Marcin Stróżyk, przedstawiciel firmy farmaceutycznej Wyeth

Obecność lekarzy specjalizujących się obowiązkowa.

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

Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Okulistycznego

zaprasza na kwartalne Posiedzenie Naukowo-Szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 2 października 2004 r. o godzinie 10.00 w pałacu w Korbielowicach pod Wrocławiem

1. Wstęp – Marta Misiuk-Hojło, przewodnicząca Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Okulistycznego
 2. Czynniki ryzyka występowania zwyrodnienia plamki zw. z wiekiem (AMD) – prof. dr hab. n. med. Wanda Romaniuk, Katedra i Klinika Chorób Oczu Śląskiej Akademii Medycznej – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu
 3. Terapia fotodynamiczna z zastosowaniem preparatu Vis. – kwalifikacja do leczenia oraz omówienie ciekawych przypadków – dr n. med. Małgorzata Nita, Katedra i Klinika Chorób Oczu Śląskiej Akademii Medycznej – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu
 4. Rola antyoksydantów w profilaktyce schorzeń siatkówki – lek. med. Dorota Szumny, Zakład Farmakologii AM we Wrocławiu, dr n. med. Marta Misiuk-Hojło, Klinika Okulistyki AM we Wrocławiu
 5. Vitalux – Beata Garstka
 6. Dziedziczne dystrofie plamki: diagnostyka i postępowanie – dr n. med. Marta Misiuk-Hojło, lek. med. Agnieszka Kobierzycka
 7. Polekowe uszkodzenia plamki – lek. med. Piotr Marszałik, Zakład Farmakologii AM we Wrocławiu, lek. med. Aneta Hill-Bator, Państwowy Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu
- w imieniu organizatorów **Marta Misiuk-Hojło** przewodnicząca Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Okulistycznego

Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Polskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci we współpracy z Dolnośląską Izbą Lekarską zapraszają do udziału w konferencji

CHOROBY PRZEWODU POKARMOWEGO – PROBLEMY DIAGNOSTYCZNE I TERAPEUTYCZNE

która odbędzie się 9 października (sobota) 2004 roku w godz. 9.30-14.00 w sali konferencyjnej we Wrocławiu w hotelu WROCLAW, ul. Powstańców Śląskich

1. Ocena stolca w diagnostyce różnicowej chorób przewodu pokarmowego u dzieci – doc. dr hab. Piotr Socha
2. Biegunki przewlekłe i nietolerancje pokarmowe – doc. dr hab. Piotr Socha
3. Nieswoiste zapalenia jelit u dzieci – prof. dr hab. Franciszek Iwańczak
4. Dyskusja
5. Diagnostyka różnicowa podwyższonej aktywności aminotransferaz u dzieci – dr n. med. Marek Woynarowski
6. Przewlekłe wirusowe i autoimmunologiczne zapalenie wątroby – dr n. med. Marek Woynarowski
7. Zespół jelita nadwrażliwego – dr n. med. Michał Wiszniewski
8. Dyskusja i zakończenie konferencji

Organizatorem konferencji jest „MEDIUS” Sp. z o.o.
prof. dr hab. Franciszek Iwańczak
konsultant wojewódzkiw dziedzinie pediatrii
dla województwa dolnośląskiego

Tematy posiedzeń Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy w IV kwartale 2004 r.

Spotkania rozpoczynają się będą o godz. 13.00 w sali posiedzeń DIL, Wrocław, ul. Matejki 6.

20.10.2004 r. – Lekarz jako biegły sądowy – dr med. Ryszard Szozda – NZOZ przy Gliwickim Przedsiębiorstwie Budownictwa Przemysłowego S.A. Gliwice

17.11.2004 r. – Ocena jadur u dzieci szkolnych zamieszkujących tereny Rudy Śląskiej – prof. dr hab. Aleksandra Kochańska-Dziurawicz – Katedra i Zakład Diagnostyki Izotopowej i Radiofarmaceutyków, Śląska Akademia Medyczna, Sosnowiec

15.12.2004 r. – Skutki zdrowotne zawodowej ekspozycji na cytostatyki – lek. med. Katarzyna Broszko-Dziedzic, dr hab. Jolanta Antonowicz-Juchniewicz, prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego, AM Wrocław

Przewodnicząca PTMP
dr hab. Jolanta Antonowicz-Juchniewicz
Sekretarz PTMP
dr Halina Pawłowska-Kozieł

W DNIACH 23-25.09.2004 r odbędzie się

KURS SPECJALISTYCZNY Z TRAUMATOLOGII CZASZKI-TWARZOWEJ

rekomendowany przez CMKP dla lekarzy medycyny i (lub) stomatologów specjalizujących się z chirurgii stomatologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, okulistyki, laryngologii, neurochirurgii i chirurgii plastycznej

ZŁAMANIA OCZODOŁU – RÓZPOZNANIE, RÓŻNICOWANIE I LECZENIE

Miejsce kursu: sala wykładowa Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu, ul. T. Chałubińskiego 5

Kierownik naukowy kursu: dr hab. n. med. Jan Wnukiewicz

1 DZIEŃ – 23 września 2004

godz. 9.00-10.30 – Epidemiologia, patomechanizm i rodzaje obrażeń głowy. Podział złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego; klasyfikacja anatomiczno-kliniczna złamań oczodołu wg Wanyury – dr. med. Jan Nienartowicz, dr hab. med. Jan Wnukiewicz

godz. 10.30-12.30 – Objawy kliniczne, diagnostyka i leczenie obrażeń gałki ocznej i aparatu ochronnego oka. Powikłania okulistyczne towarzyszące złamaniom oczodołu; stany nagłe i wskazania do leczenia oftalmochirurgicznego. Rehabilitacja pooperacyjna-ortoptyczna – dr n. med. Małgorzata Jarzębińska-Večeřova (okulista) i lek. Dariusz Tuleja (okulista)

godz. 12.30-14.00 – Rany kłusane, klute(drażące), rany postrzałowe twarzy i oczodołu; diagnostyka i chirurgiczne leczenie. Metody i wskazania do eksploracji chirurgicznej i usunięcia ciał obcych penetrujących do oczodołu, zatok obocznych nosa i(lub) jamy czaszki – dr n. med. Klaudiusz Łuczak.

godz. 14.00-15.00 – Pierwsza pomoc w urazach twarzoczaszki; zasady postępowania w stanach nagłych i obrażeniach CUN. Intubacja podbródkowo-tchawicza w leczeniu operacyjnym złamań górnego masywu twarzy – dr Joanna Harbut (specjalista anestezjologii i intensywnej terapii)

2 DZIEŃ – 24 września 2004

godz. 9.15-9.30 – Leki przeciwbólowe. Bartłomiej Olejnik – przedstawiciel medyczny „Polfy Pabianice”

godz. 9.30-11.00 – Objawy kliniczne, diagnostyka i leczenie obrażeń czaszkowo-twarzowo-mózgowych; złamania sklepienia i podstawy czaszki, pourazowe krwiaki i odma wewnątrzczaszkowa. Plastyki oponowo-kostne w leczeniu złamań czołowo-oczodołowych i czaszkowo-nosowo-oczodołach (ZCNO wg Wanyury) lub złamań czołowo-podstawnych (wg Powiertowskiego); wskazania i metody zaopatrywania płynotoku nosowego (rhinorrhea) – dr hab. med. Wojciech Zub (neurochirurg)

godz. 11.00-12.30 – Leczenie operacyjne izolowanego złamania dna i (lub) ściany przysiódkowej oczodołu modu blow-out; wskazania do leczenia chirurgicznego, technika operacyjna, przeszczepy kostne, wszczepy – dr n. med. Klaudiusz Łuczak

godz. 13.00-15.00 – Powikłania wczesne i odległe złamań oczodołów (zespół szczeliny oczodołowej górnej lub szczytu oczodołu, przetoka tętniczko-jamista, deformacje i dystopie oczodołu); diagnostyka i leczenie. Ropień przed- i zaprzegrodowy, ropowica oczodołu; leczenie ostrych stanów zapalnych tkanek miękkich oczodołu i aparatu ochronnego oka – dr n. med. Klaudiusz Łuczak i dr n. med. Wojciech Pawlak

3 DZIEŃ – 25 września 2004

godz. 9.00-11.00 – Dyslokacje nosowo-oczodołowe (NOE). Objawy kliniczne, powikłania, diagnostyka kliniczna i radiologiczna oraz metody leczenia operacyjne zaburzeń morfologiczno-estetycznych i czynnościowych – dr n. med. Klaudiusz Łuczak.

godz. 11.00-13.00 – Przemieszczenie górnego masywu twarzy (PGMT) objawy kliniczne, powikłania i leczenie. Postępowanie interdyscyplinarne (team approach) w leczeniu wielonarządowych obrażeń twarzy – PGMT; rola neurochirurga, okulisty i chirurga szczękowo-twarzowego – dr n. med. Klaudiusz Łuczak.

godz. 14.00-15.00 – Diagnostyka i ogólne zasady leczenia obrażeń twarzoczaszki u dzieci i młodzieży. Biomechaniczne zasady osteosyntezy stabilnej w leczeniu złamań szkieletu kostnego twarzoczaszki; wskazania i przeciwwskazania do zespolenia kości mikroplastykami tytanowymi. Taktyka postępowania chirurgicznego w mnogich obrażeniach ciała (MOC); złamaniach świeżych i zastarzałych – dr n. med. Hanna Gerber-Leszczyszyn, dr n. med. Marcin Kos (chirurg dziecięcy).

WSZYSTKIE INSTALACJE

KLIMATYZACJA

- CIEKAWA OFERTA KLIMATYZATORÓW
- KONKURENCYJNE CENY
- CZYSZCZENIE/DEZYNFEKCJA PRZED SEZONEM

WENTYLACJA

- KURTYNY POWIETRZNE (PRZY WEJŚCIU)
- UKŁADY NAWIEWNE I WYWIEWNE

tel. (071) 387 86 68

tel. (071) 387 82 30

tel. 0 693 461 378

tel. 0 502 070 648

www.wszystkie-instalacje.pl

biuro@wszystkie-instalacje.pl



Europejski
Fundusz
Leasingowy

EUROMED

... prosty sposób na leasing

- sprzętu medycznego
- samochodów
- wyposażenia gabinetów

EFL S.A. Filia we Wrocławiu, ul. Dmowskiego 7

tel. 071/ 373 12 14, 0505 044 727

Firma Esdent Dental Equipment zaprasza na szkolenia

8.09.2004 r.

w siedzibie firmy przy ul. Pomarańczowej 8 we Wrocławiu, sala wykładowa

Nowe koncepcje ochrony miazgi. Argumenty za i przeciw stosowaniu podkładów. Współczesne podejście do leczenia odroczonego. Zakres usuwania zębiny próchnicowej. Przykrycie pośrednie miazgi. Zalety i wady poszczególnych materiałów do przykrycia bezpośredniego miazgi.

Wykład I 10.00-12.30

1. Stosowanie podkładów a adhezja do zębiny
2. Argumenty za i przeciw stosowaniu podkładów
3. Czy stosować leczenie odroczone z ZOE?
4. Zakres usuwania zębiny próchnicowej
5. Przykrycie pośrednie miazgi

Wykład II 13.00-15.30

1. Wskazania i przeciwwskazania do przykrycia bezpośredniego miazgi
2. Materiały stosowane do przykrycia bezpośredniego miazgi – zalety i wady
3. Przykrycie miazgi systemami łączącymi
4. Znaczenie adhezji w powodzeniu zabiegu przykrycia miazgi
5. Przykrycie miazgi MTA – przygotowanie ubytku i technika zakładania

Szkolenie płatne.

Wykładowca: dr n. med. Dariusz Borczyk. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Katedra Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji

Uczestnictwo należy potwierdzić telefonicznie pod numerami 071 353 83 51 lub 354 02 17

25.09.2004 r.

Ośrodek Szkoleniowy Państwowej Inspekcji Pracy, ul. Kopernika 5 we Wrocławiu, sala wykładowa

Endodoncja praktyczna. Jak przekształcić swój gabinet w specjalistyczną praktykę endodontyczną. Metody postępowania podczas diagnozowania opracowywania i wypełniania kanałów zębowych. Trudne przypadki i powikłania. (Pokaz zabiegu endo live na fantomie z zastosowaniem mikroskopu).

Wykład 10.00-13.00

1. Jak przekształcić nasz gabinet w specjalistyczną praktykę
2. Czy trudne powikłane zmiany można leczyć w czasie jednej wizyty
3. Jaką kolejność poszerzaczy należy stosować, aby leczenie było krótkie i skuteczne
4. Procedury krok po kroku
5. Płyn, leki, lubrycanty, uszczelniacze – co warto stosować
6. Jak radzić sobie z zakrzywionymi kanałami
7. Koszty, kalkulacje, propozycje

14.00-16.30 Pokaz praktyczny na fantomie z zastosowaniem mikroskopu

Zagadnienia poruszane podczas pokazu:

- koferdam – wymóg stosowania
- mikroskop endodontyczny – wybór czy konieczność
- ustalenie długości roboczej – rtg + endometr

- pomiar średnicy otworu wierzchołkowego
- radiowizjografia pomoc w endodoncji
- o obrotach, czyli mikromotory endodontyczne, Tri Auto ZX, K3, Dentaport
- procedura opracowania kanałów za pomocą narzędzi rotacyjnych niti
- technika zmiennego wierzchołka czy technika zmiennego rozszerzania, która lepsza?
- ile razy można użyć narzędzia rotacyjne ni-ti file
- jak skutecznie płukać kanały podczas opracowania – kolejność, procedury
- sposoby usuwania złamanych narzędzi z kanału
- do czego mogą służyć ultradźwięki w endodoncji
- sposoby wypełniania kanału termoplastyczną gutaperką – thermafil, system B, touchn heat, endotwin, obtura, Pro Root Mta – materiał ostatniej szansy
- czy gutaperka jest najlepszym materiałem do zamykania kanałów
- metoda termociesnieniowa kondensacji gutaperki

Wykładowca: lek. stom. Jerzy Zbożen „Profident” Kielce

Szkolenie płatne. Uczestnictwo należy potwierdzić telefonicznie do 15 września 2004 pod numerem 071 353 83 51 lub 354 02 17

16-17.10.2004 r.

Ogólnopolskie Forum - Ergonomia w stomatologii (Ośrodek Szkoleniowy Państwowej Inspekcji Pracy, ul. Kopernika 5 we Wrocławiu, sala wykładowa). Tematyka:

- zagadnienia dotyczące organizacji miejsca pracy z uwzględnieniem zasad ergonomii
- przesłanek zdrowotnych przemawiających za pracą z pacjentem leżącym
- zasad współpracy zespołów stomatologicznych
- porównania różnych technik pracy z pacjentem leżącym
- zastosowania technik ergonomicznych przy różnych zbiegach
- komunikacji lekarz – asysta, asysta – pacjent, lekarz – pacjent
- zagadnienia z zakresu marketingu i zarządzania gabinetem stomatologicznym
- najczęściej występujących problemów dotyczących zastosowania zasad ergonomii we współpracy z asystą, w urządzaniu nowoczesnej funkcjonalnej praktyki stomatologicznej, jej działaniem i zarządzaniem

Wykładowcy: prof. dr hab. Zbigniew Jańczuk, dr n. med. Tomasz Dziennikowski, dr n. med. Marek Bładowski, dr Jeans – Christian Katzchner Hamburg (Niemcy), dr Zbigniew Sawicki, dr inż. Z. Jóźwiak oraz wielu wybitnych specjalistów zajmujących się tą tematyką zarówno w kraju jak i zagranicą.

Szkolenie płatne.

Uczestnictwo należy potwierdzić do 30 września 2004 pod numerem (071) 353 83 51.

Patronat medialny: Dentonet

Esdent Dental Equipment

ul. Pomarańczowa 8

54-058 Wrocław

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

www.stomatologiczny.com

W Czadzie potrzebni lekarze-wolontariusze

Afryka czeka na pomoc

Polska Misja Medyczna czeka na zgłoszenia dolnośląskich lekarzy, którzy chcieliby jako wolontariusze pracować w Czadzie.

Według szacunków organizacji humanitarnych czystki etniczne w Darfurze w Sudanie pochłonęły ponad 30 tys. ofiar śmiertelnych, a prawie półtora miliona uchodźców schroniło się w prowizorycznych obozach w Sudanie i sąsiadującym Czadzie.

Dr Jarosław Gucwa, prezes Stowarzyszenia Polska Misja Medyczna, który w lipcu był w Czadzie, podjął się trudnego zadania pomocy medycznej dla uchodźców. Organizuje je wspólnie PMM i International Rescue Committee.

W związku z tym od września 2004 roku poszukujemy wolontariuszy chętnych do pracy w szpitalu w Czadzie.

Poszukiwani są lekarze w następujących specjalnościach:

- ginekolog
- chirurg-anestezjolog
- pediatra lub internista

Preferowana jest znajomość języka francuskiego, który jest językiem urzędowym w Czadzie lub angielskiego.

Zgłoszenia prosimy przysłać na adres:

Stowarzyszenie Polska Misja Medyczna

30-510 Kraków, ul. Rejtana 2

e-mail: pmm@mp.pl

tel. (012) 293 40 50, fax (012) 293 40 55

Podziękowanie

Panu dr. Markowi Wasilewskiemu, Ordynatorowi – Lekarzom i Pielęgniarkom Oddziału Urazowo-Ortopedycznego Szpitala MSWiA we Wrocławiu składam serdeczne podziękowanie za skuteczną operację kolana i troskliwą, pełną życzliwości opiekę.

inż. Mieczysław Sabaj

Filkar Job Consulting w Gdyni poszukuje DO PRACY W WIELKIEJ BRYTANII

lekarzy:

- anestezjologów
 - chirurgów
 - radiologów
 - ortopedów
 - psychiatrów
- oraz lekarzy innych specjalizacji ze znajomością języka angielskiego.**

Prosimy o przesłanie CV na adres:

filkar.jobconsulting op.pl

Informacje telefoniczne: (058) 661 22 28

Nowi doktorzy

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 18 czerwca 2004 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

lek. Abdul-Rahman Saeed Mohamed Al-Mesrakhi, lek. Katarzyna Błachut, lek. Kazimierz Drosik, lek. Witold Gajowczyk, lek. Radosław Kempniński, lek. Bartosz Ludwik, lek. Paweł Mielczarek, lek. Anna Pawlaczek, lek. Marek Rusiecki, lek. Waldemar Szarek

Prodziekan ds. Ogólnych

i Studenckich

dr hab. Krzysztof Grabowski

profesor nadzwyczajny

Uchwałą Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu 25 czerwca 2004 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii uzyskał lek. stom. Marek Pużyński

Dziekan Wydziału

Lekarsko-Stomatologicznego

prof. zw. dr hab. Marek Ziętek

AKADEMIA EKONOMICZNA

im. OSKARA LANGEGO we WROCŁAWIU

ogłasza nabór na

STUDIA PODYPLOMOWE ZARZĄDZANIE W OCHRONIE ZDROWIA

Oferta skierowana jest m.in. do dyrektorów, menedżerów i do osób pracujących w jednostkach ochrony zdrowia, lekarzy, ordynatorów, pielęgniarek oraz lokalnych polityków zdrowotnych

CYKL NAUCZANIA: dwa semestry: dyplom specjalizacyjny:

Zarządzanie jednostką opieki zdrowotnej

Możliwy jest trzeci semestr uzupełniający: dyplom specjalizacyjny: Ubezpieczenia

NAJLEPSI WYKŁADOWCY: kadra naukowa Akademii Ekonomicznej, Uniwersytetu Wrocławskiego, Uniwersytetu Jagiellońskiego, innych ośrodków oraz praktycy

BOGATY, RÓŻNORODNY PROGRAM ZAJĘĆ zapewni efektywną pracę, rozumienie zmian zachodzących w ochronie zdrowia, wiedzę pozyskiwania środków UE, możliwości aktywnego gospodarowania finansami, aktualną wiedzę z prawa, ekonomii i zarządzania

SZKOLENIA PROWADZONE SĄ w soboty i niedziele, dwa razy w miesiącu we Wrocławiu lub Opolu (odrębny cykl)

Blisze informacje można uzyskać pod numerem telefonu:

071 36-80-163 lub na stronach internetowych

Akademii Ekonomicznej www.ae.wroc.pl

POSIADAMY WIELOLETNIE DOŚWIADCZENIE:

szkolenia prowadzone są od 1993 r.



Ofertujemy do sprzedaży (gotówka, korzystne warunki leasingu) używane aparaty USG:

w dobrym stanie:

1. My Sono 201, 2002, głowica convex 3,5 MHz
2. Fukuda Denshi UF-5600, 2002, głowica convex 3,5 MHz

Kontakt: 0605197062,

skrabka@vbleasing.pl



Centrum Szkoleniowe

ul. Mazowiecka 17

50-412 Wrocław

tel./fax.: (+71) 78 09 265

Centrum Szkoleniowe EPIMED

zaprasza na bezpłatne szkolenia stomatologów z zakresu:

OCHRONA RADIOLOGICZNA W GABINETACH STOMATOLOGICZNYCH

Podczas szkolenia omówione zostaną zagadnienia związane z ochroną radiologiczną pacjenta

i personelu stomatologicznego, obecny stan prawny gabinetów rtg, przepisy Unii Europejskiej w tym zakresie oraz wymagania przy otwieraniu stanowisk rentgenodiagnostyki.

Szkolenie prowadzi dr Piotr Demczuk – Kierownik Działu Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej we Wrocławiu.

DEZYNFEKCJA I STERYLIZACJA W PRAKTYKACH LEKARSKICH

Celem szkolenia jest zapoznanie personelu praktyk lekarskich z aktualnymi wiadomościami

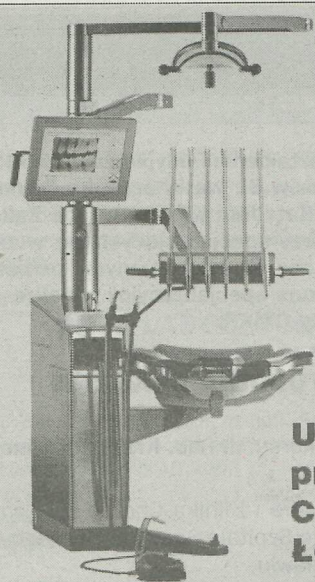
z zakresu dezynfekcji i sterylizacji oraz przedstawienie sposobów prowadzenia dokumentacji nadzorczej wyżej wymienionych procesów.

Szkolenie prowadzi dr Barbara Szmaj – pracownik Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej we Wrocławiu.

Powyższe szkolenia odbędą się 26 października o godz. 9:30 w sali konferencyjnej

Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Matejki 6 we Wrocławiu.

ZA SZKOLENIA OTRZYMUJĄ PAŃSTWO PUNKTY EDUKACYJNE!



INNOWACYJNE ROZWIĄZANIA
duńskiej firmy XO DENTAL CARE

enDENT
DENTAL EQUIPMENT

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

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

Unit XO4
premiera Targi Stomatologiczne
CEDE 2004 9-11. 09.
Łódź, Hala B, stoisko nr. 12

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

C8+ - Twój pomysł na przyszłość.

UNIT CACAN SIRONA, KaVo, A-Dec
UNITY REGENEROWANE ZE SZWECJI OD 15.000zł
SUFITOWE LAMPY ŚWIATŁA DZIENNEGO 3.500 Lux
SKALERY AMDENT - 35 RÓŻNYCH GROTÓW
SYSTEMY SSAKÓW FIRM CATTANI I DÜRR
TURBINY KĄTNIĆE NSK
CZĘŚCI ZAMIENNE DO UNIT
AUTOKLAWY MELAG

Info: www.elmedes.pl

AURUM DENTAL DEPOT Sp. z o.o.
WROCLAW, SIENKIEWICZA 54
tel. +71 3722309

ELMEDES, Andrzej Białek
Stanów Zjedn. 35, Wrocław
tel. 0601515151, +71 3579874

EURO LAB
Sp. z o.o.

ul. Oławska 14, IV p.,
50-123 Wrocław
tel. (071) 369 94 61, 343 02 61
tel/fax 369 94 70

LABORATORIUM
ANALITYCZNE
OFERUJE SZEROKI
ZAKRES BADAŃ:

hematologia, biochemia, immuno-
chemia, hormony tarczycy, hormony
płciowe, PSA - marker prostaty,
grupy krwi, bakteriologia
Zapraszamy do współpracy
lekarzy!

Laboratorium wyposażone jest
w sieć komputerową.

DZIŚ BADANIE - DZIŚ WYNIK
NISKIE CENY!
CZYNNE OD PONIEDZIAŁKU
DO PIĄTKU OD 8.00 DO 18.00



FUNDACJA ALZHEIMEROWSKA

50-367 Wrocław ul. Pasteura 10
tel. 784-15-85 fax. 784-15-71
Konto: PKO BP S.A. I/O Wrocław 97 10205226 128172232
REGON: 932935172 NIP: 8982025708
e-mail: fundalz@am.wroc.pl

Apel

Zarząd Fundacji Alzheimerowskiej we Wrocławiu, mieście Aloisa Alzheimera, zwraca się z gorącą prośbą o wspomaganie naszych działań, zmierzających do uruchomienia Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie, który będzie sprawował kompleksową opiekę lekarską, psychologiczną i rehabilitacyjną chorych z rozpoznaniem choroby Alzheimera.

Licząc na zrozumienie i hojność sponsorów
podajemy numer konta bankowego Fundacji:
PKO BP S.A. I/O Wrocław nr 45 1020 5226 0000 6802 0019 1130.

Dobrzyńska 21/23 Przychodnia zaprasza

20 września 2004 r. i w każdy trzeci poniedziałek miesiąca od godz. 9.00 na parter w holu głównym, już po raz XXIV wszystkich chętnych na różne działania i imprezy mające na celu ułatwienie dbania o zdrowie Dolnoślązaków, a firmy do ich współorganizacji

TARGI EDUKACJI PROZDROWOTNEJ

W ofercie:

BEZPŁATNE I BEZ SKIEROWAŃ BADANIA:

- cholesterolu - które na targach wykonujemy tylko raz
- glukozy + konsultacje lekarza
- słuchu (audiometryczne)
- wzroku (komputerowe)
- pomiaru tkanki tłuszczowej
- skóry (wilgotność cery)

BEZPŁATNE BADANIA I KONSULTACJE UROLOGÓW (sponsowane przez firmy):

bardzo ważne w leczeniu zaburzeń erekcji, zaburzeń oddawania moczu, przy wykrywaniu łagodnego przerostu prostaty i raka prostaty

- od godz. 9.00 do 15.00
ZAPISY (wcześniejsze i w dniu targów) - rejestracja, okienko nr 2, tel. (071) 344 28 31 do 36 wew. 212.

BEZPŁATNE I BEZ SKIEROWAŃ BADANIA profilaktyczne, finansowane przez NFZ:

- wczesne wykrywanie choroby płuc (przewlekłej, obturacyjnej)
- profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu krążenia
- profilaktyka raka szyjki macicy u kobiet

Wszyscy chętni będą kierowani do odpowiednich gabinetów w budynku przychodni.

PROMOCYJNE BADANIA:

1. dopplerowskie - przepływu krwi w tętnicach i żyłach szyjnych oraz kończyn dolnych - zapisy tel. (071) 344 28 31 do 36 w. 212,
2. densytometryczne - gęstości kości (ważne przy osteoporozie) - zapisy jak wyżej.

ZAPISY NA PAKIETY BADAŃ W KIERUNKU WYKRYWANIA NOWOTWORÓW, które po promocyjnych cenach będą odbywały się w przychodni specjalistycznej ONKOMED.

SPOTKANIE OTWARTE z rzecznikami: praw pacjenta i prasowym Narodowego Funduszu Zdrowia Oddział Dolnośląski, którzy będą odpowiadać na pytania i wątpliwości wszystkich zainteresowanych, związane z aktualnymi zmianami w funkcjonującym systemie ochrony zdrowia i ubezpieczeń społecznych - godzina 11.00, parter, w punkcie informacji.

INNE ATRAKCJE:

- konkursy z nagrodami, pokazy sprzętu medycznego, instrukcje przyjmowania leków,
- artykuły ortopedyczne, urologiczne, peruki, inne do pielęgnacji chorych w bogatej ofercie
- ubezpieczenia zdrowotne - doradztwo, informacja PROGRAM SZANSA
- pogadanki o zdrowym stylu życia, rozdawnictwo broszur, ulotek i innych gadżetów.

Dyrektor

Maciej Sokołowski

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

IMS

E-mail: info@imsr.pl, www.imsrecruitment.com

Wiodąca brytyjska firma rekrutacyjna,
o utrwalonej pozycji na polskim rynku
Nasi kandydaci zarejestrowani w GMC i GDC
pracują już w Wielkiej Brytanii

WIELKA BRYTANIA

PRACA DLA LEKARZY WSZYSTKICH SPECJALNOŚCI,
PIELĘGNIAREK, STOMATOLOGÓW

ROZPOCZYNAMY REKRUTACJE FARMACEUTÓW

Wymagania: min. 2 lata doświadczenia zawodowego oraz bardzo
dobra znajomość języka angielskiego

Regularne rozmowy kwalifikacyjne z przedstawicielami brytyjskich pracodawców.

Tel.: 00 48 42 677 55 52/ 53,
Mobile: 00 48 604 05 77 10.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

„Ośrodek Medyczny ZIEMO-VITA”

Sp. z o.o. we Wrocławiu
przy ul. Ziemowita 1/9
wynajmie pomieszczenia
o różnej powierzchni
na działalność medyczną
i pozamedyczną,
na bardzo korzystnych
warunkach.

Telefon kontaktowy:
(071) 784 90 88,
784 90 85

P.P.H.U. FRATER Leszek Pyziółek, Mariusz Maciejowski

50-239 Wrocław, ul. Trzebnicka 23a; Tel./Fax. 32-29-247, 322-18-01

<http://www.frater.com.pl>, e-mail: frater@frater.com.pl, irek@frater.com.pl

OFERUJE DOSTAWĘ, MONTAŻ I PEŁNY SERWIS URZĄDZEŃ KLIMATYZACYJNYCH

Polecamy klimatyzatory typu SPLIT i MULTISPLIT z jednostkami wewnętrznymi ściennymi, kasetonowymi, kanałowymi, podstropowymi i przypodłogowymi znanych i sprawdzonych producentów WHIRLPOOL i LG.

Zapewniamy:

- bezpłatny dobór i prezentację oferowanych urządzeń,
- szybką dostawę i sprawny montaż,
- przystępne ceny i pełną obsługę serwisową

KURSY KURSY KURSY

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

HEMATOLOGIA

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

Termin kursu: **27.09.-01.10.2004 r.**

Liczba uczestników: 80 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Hematopoeza i jej zaburzenia – prof. dr hab. Kazimierz Kuliczowski – 1 godz.
 2. Neutropenia i agranulocytoza – dr Marek Kielbiński – 1 godz.
 3. Leukocytoza – przyczyny i różnicowanie – dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz – 1 godz.
 4. Zmiany jakościowe leukocytów – dr Donata Urbaniak-Kujda – 1 godz.
 5. Zaburzenia odporności w chorobach krwi – dr Grzegorz Mazur – 1 godz.
 6. Rola zjawisk cyklu komórkowego w nowotworach – dr hab. Dariusz Wołowicz – 1 godz.
 7. Niedokrwistość – diagnostyka i leczenie – dr Jadwiga Nowicka – 2 godz.
 8. Zaburzenia krzepnięcia – aktualne spojrzenie – prof. dr hab. Kazimierz Kuliczowski – 1 godz.
 9. Podejście diagnostyczne do chorego krwawiącego – prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak – 1 godz.
 10. Małopłytkowość – różnicowanie i leczenie – prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak – 1 godz.
 11. Wrodzone skazy krwotoczne – dr Donata Urbaniak-Kujda – 2 godz.
 12. Nabyte skazy krwotoczne – dr Donata Urbaniak-Kujda – 1 godz.
 13. Stany zakrzepowo-zatorowe – dr Katarzyna Kapelko-Słowik – 1 godz.
 14. Problemy hematologiczne kobiety ciężarnej – dr Stanisław Potoczek – 1 godz.
 15. Morfologia krwi i szpiku – dr Stanisław Potoczek – 1 godz.
 16. Diagnostyka i leczenie ostrych białaczek – dr Marek Kielbiński – 2 godz.
 17. Przewlekła białaczka szpikowa – diagnostyka i leczenie – dr hab. Małgorzata Kuliszkievicz-Janus – 1 godz.
 18. Czerwienica prawdziwa i osteomielfibroza – prof. dr hab. Irena Frydecka – 1 godz.
 19. Nadpłytkowość samoistna – prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak – 1 godz.
 20. Zespoły mielodysplastyczne – dr Donata Urbaniak-Kujda – 1 godz.
 21. Leczenie wspomagające w hematologii – dr Marek Kielbiński – 1 godz.
 22. Powiększenie węzłów chłonnych – różnicowanie – dr Tomasz Wróbel – 1 godz.
 23. Diagnostyka i leczenie chłoniaków złośliwych – dr Grzegorz Mazur – 2 godz.
 24. Ziarnica złośliwa – dr Tomasz Wróbel – 1 godz.
 25. Białaczka limfatyczna przewlekła – dr hab. Dariusz Wołowicz – 1 godz.
 26. Gammopatie monoklonalne – dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz – 1 godz.
 27. Immunoterapia w hematologii – dr Grzegorz Mazur – 1 godz.
 28. Splenektomia – wskazania, skutki – prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak – 1 godz.
 29. Przeszczepianie szpiku – cele, zasady, powikłania – prof. dr hab. Kazimierz Kuliczowski – 1 godz.
 30. Wskazania do przeszczepiania szpiku – dobór dawców, prowadzenie chorych – dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz – 2 godz.
 31. Organizacja służby krwi i leczenie preparatami krwiopochodnymi – dr Donata Urbaniak-Kujda – 1 godz.
 32. Podstawy serologii – dr hab. Małgorzata Kuliszkievicz-Janus – 1 godz.
 33. Plazmafereza i cytaferazy lecznicze – dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz – 1 godz.
 34. Powikłania potransfuzyjne – prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak – 1 godz.
- Zgłoszenia na kurs do 20 września 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM zapraszają lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych, chirurgów (dla rozpoczynających specjalizację w zakresie angiologii – kurs obowiązkowy, wprowadzający, z listy CMKP) do wzięcia udziału w kursie:

KURS WPROWADZAJĄCY DO SPECJALIZACJI W ZAKRESIE ANGIOLOGII

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Rajmund Adamiec**
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM, Wrocław, ul. J. Poniatowskiego 2,
Termin kursu: **18-22 października 2004 r., godz. 8.00**
Liczba miejsc: 80
Uczestnicy kursu otrzymują 32 punkty edukacyjne TIP (nr sygn. KKSU 87/2004).

Program kursu:

18.10.2004 r.

Prof. dr hab. Rajmund Adamiec: Wprowadzenie.

1. Epidemiologia, czynniki ryzyka, genetyka chorób naczyń – prof. dr hab. Rajmund Adamiec – 1 godz.
2. Diagnostyka chorób naczyń w oparciu o badanie przedmiotowe – dr Maciej Czarnacki – 2 godz.
3. Badania dodatkowe nieinwazyjne ze szczególnym omówieniem – dr Maciej Czarnacki – 2 godz.
 - próby marszowej na bieżni
 - pomiaru ciśnienia segmentarnego.
4. Zajęcia praktyczne – demonstracja próby marszowej na bieżni – dr Maciej Czarnacki, dr Edyta Sutkowska, lek. Michał Wdowczyk – każdy prowadzący po 0,5 godz.

19.10.2004 r.

1. Ultrasonografia naczyń – lek. Małgorzata Gacka – 2 godz.:
 - ocena tętnic • ocena żył
2. Diagnostyka inwazyjna naczyń – wskazania, przeciwwskazania, powikłania – dr Jerzy Garcarek – 2 godz.:
 - angiografia • flebografia • limfografia
3. Wykorzystanie w diagnostyce chorób naczyń – dr Jerzy Garcarek – 1 godz.:
 - tomografii komputerowej • rezonansu magnetycznego
4. Zajęcia praktyczne: pomiar ciśnień segmentarnych – dr Maciej Czarnacki, lek. Romana Doskocz, lek. Krzysztof Maśtej – każdy prowadzący po 0,5 godz.

20.10.2004 r.

1. Miażdżyca zarostowa – typy niedrożności a obraz kliniczny, przebieg i rokowanie – dr Bożena Sapien-Raczowska – 2 godz.
2. Choroba Buergera – różnicowanie z innymi chorobami naczyń obwodowych – dr Krystyna Zdrojowy – 2 godz.
3. Choroby zapalne tętnic – klasyfikacja, obraz kliniczny i przebieg choroby – dr Maria Knapik-Kordecka – 1 godz.
4. Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa – dr Paweł Alexewicz – 1 godz.
5. Zajęcia praktyczne: badanie ultrasonograficzne naczyń – dr Izabela Gosk-Bierska, dr Krystyna Zdrojowy, lek. Małgorzata Gacka – każdy prowadzący po 0,5 godz.

21.10.2004 r.

1. Tętniaki – dr hab. Jan Skóra – 1 godz.
2. Zespoły uciskowe – lek. Romana Doskocz – 1 godz.
3. Angiopatia cukrzycowa – dr Izabela Gosk-Bierska – 2 godz.:
 - zasady prewencji • optymalizacja wartości ciśnienia tętniczego krwi • obraz kliniczny stopy cukrzycowej
4. Przewlekła niewydolność żylna – obraz kliniczny i prewencja – dr Dorota Bednarska-Chabowska – 1 godz.
5. Zajęcia praktyczne: izotopowe badanie naczyń (Pracownia Izotopowa) – dr Maria Knapik-Kordecka, mgr Mirosława Rynowiecka – każdy prowadzący po 0,5 godz.

22.10.2004 r.

1. Ostre niedokrwienie tętnicze obwodowe – dr hab. Andrzej Dorobisz – 1 godz.:
 - obraz kliniczny • różnicowanie ze stanem przewlekłego niedokrwienia
 2. Zasady kwalifikacji chorych do leczenia operacyjnego – dr hab. Andrzej Dorobisz – 1 godz.
 3. Leczenie farmakologiczne z uwzględnieniem stosowania leków fibrinolitycznych – dr Paweł Alexewicz – 1 godz.
 4. Leczenie rehabilitacyjne chorób naczyń. Kompresoterapia – mgr Teresa Nowak – 2 godz.
- Zaliczenie kursu – komisja: 6 godz.
Przewodniczący – **prof. dr hab. Rajmund Adamiec**
Członkowie – **dr Maria Knapik-Kordecka, dr Krystyna Zdrojowy, dr Dorota Bednarska-Chabowska, dr Paweł Alexewicz**

Zgłoszenia na kurs do końca września 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w zakresie chorób zakaźnych, chorób wewnętrznych, pediatrii, gastroenterologii na kurs specjalizacyjny w zakresie chorób zakaźnych z listy CMKP:

HEPATOLOGIA ZAKAŻNA

Kierownik naukowy kursu: **dr hab. Krzysztof Simon prof. nadzw.**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych na bazie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego, ul. Koszarowa 5 we Wrocławiu,

Termin kursu: **20-22.10.2004 r., godz. 8.30-14.00**

Liczba miejsc: 5-20

Kurs bezpłatny

Program kursu:

Wykłady:

1. Ostre wirusowe zapalenia wątroby – czynniki etiologiczne, patogenezę, obraz kliniczny i zapobieganie – dr Paweł Piszko – 1 godz.
 2. Diagnostyka biochemiczna, serologiczna, molekularna wirusowych zapaleń wątroby – dr Katarzyna Rotter – 2 godz.
 3. Ostro niewydolność wątroby – patomechanizm śpiączki wątrobowej egzo- i endogennej, diagnostyka, postępowanie – dr Paweł Piszko – 1 godz.
 4. Przewlekłe zapalenia wątroby i pozapalna marskość wątroby – patogenezę, współczesne klasyfikacje stopnia zaawansowania, różnicowanie, następstwa. Współzakażenie HBV/HCV, HCV/HIV, HBV/HIV, zespoły nakładania HBV, HCV z AIH, PBC, PSC – prof. dr hab. Andrzej Gładysz, dr Małgorzata Ingot – 2 godz.
 5. Aktualne zasady kwalifikacji monitorowania i leczenia chorych przewlekłe zakażonych HBV i HCV – dr hab. Krzysztof Simon prof. nadzw. – 1 godz.
 6. Pierwotny rak wątroby (HCC) w zakażeniu HBV i HCV – dr hab. Krzysztof Simon prof. nadzw. – 1 godz.
 7. Wodobrzusze i samoistne zapalenie otrzewnej – patomechanizm, diagnostyka, postępowanie – lek. Patryk Smoliński – 1 godz.
 8. Endoskopia w rozpoznawaniu skutków przewlekłego zapalenia wątroby typu B lub C – diagnostyka i leczenie w zależności od fazy zaawansowania uszkodzenia i przebiegu choroby wątroby – dr hab. Krzysztof Simon prof. nadzw. – 1 godz.
 9. Profilaktyka planowana i poekspozycyjna zakażeń wirusami hepatotropowymi – dr Anna Machaj – 1 godz.
 10. Bakteryjne i pasożytnicze choroby wątroby – lek. Aleksandra Szymczak – 1 godz.
 11. Transplantacja wątroby – wskazania, procedury kwalifikacyjne, prowadzenie – dr Katarzyna Rotter – 1 godz.
- Ćwiczenia:
1. Wskazania i przeciwwskazania do biopsji wątroby, zasady wykonywania zabiegu – dr Katarzyna Rotter – 1 godz.
 2. Endoskopowa profilaktyka pierwotna i wtórna krwawień z przewodu pokarmowego u pacjentów z pozapalną marskością wątroby – podwiązanie i skleroterapia żyłaków przełyku, hamowanie krwawień z błony śluzowej żołądka – dr hab. Krzysztof Simon prof. nadzw. – 1 godz.
 3. Kwalifikacja do przeszczepu wątroby – praktyka kliniczna – dr Katarzyna Rotter – 1 godz.
 4. Badanie ultrasonograficzne w ocenie zaawansowania choroby wątroby i stopnia zaawansowania nadciśnienia wrotnego – dr Paweł Piszko – 1 godz.
- Zgłoszenia na kurs do końca września 2004 r.

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

Prosimy o przysłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta (do pobrania na stronach www.am.wroc.pl/kurspod.html) na adres:
Dziekanat WLKP – Elżbieta Adamczyk, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-368 Wrocław.
Szczegółowe informacje pod numerem tel. (071) 784-11-57 oraz e-mail: ksztpod@dwl.am.wroc.pl

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

KURSY KURSY KURSY

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Mikrobiologii AM zapraszają lekarzy przygotowujących się do egzaminu z mikrobiologii lekarskiej na kurs specjalizacyjny (z listy CMKP):

ROLA LABORATORIUM MIKROBIOLOGICZNEGO W ZAKAŻENIACH SZPITALNYCH

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska**
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Mikrobiologii AM, ul. Chałubińskiego 4, Wrocław

Termin kursu: **29.09-01.10.2004 r.**

Liczba uczestników: 20

Kurs bezpłatny
Program kursu:

I DZIEŃ

10.00-11.00 Ćwiczenia – dr Maria Stankiewicz

11.15-17.15 Wykłady:

a) Zakażenia szpitalne – definicja, czynniki ryzyka, drogi przenoszenia – **prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska** – 2 godz.

b) Zakażenia szpitalne na oddziałach zabiegowych – **dr Małgorzata Fleischer** – 2 godz.

c) Zakażenia szpitalne na OIT – **dr Maria Stankiewicz** – 2 godz.

II DZIEŃ

Wykłady:

a) Zakażenia szpitalne na oddziałach zabiegowych – **dr Małgorzata Fleischer** – 2 godz.

b) Rekomendacje dotyczące profilaktyki zakażeń wywołanych patogenami alarmowymi – **dr Małgorzata Stankiewicz** – 2 godz.

Ćwiczenia:

Identyfikacja patogenów alarmowych – metody wykrywania (MRSA, MRCNS, VRE, HLAR, ESBL, IBL, MBL) – **dr Małgorzata Stankiewicz** – 4 godz.

III DZIEŃ

Wykłady:

a) Zakażenia na oddziałach hematologicznych – **dr Beata Kowalska-Krochmal** – 3 godz.

b) Zakażenia na oddziałach noworodkowych – **dr Marzenna Bartoszewicz** – 3 godz..

Ćwiczenia:

Badania mikrobiologiczne wykonywane w ramach nadzoru epidemiologicznego (badania pacjentów, personelu, środowiska) – **dr Małgorzata Fleischer** – 3 godz.

Sposób zaliczenia kursu – test.

Zgłoszenia na kurs do 20 września 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w zakresie chorób zakaźnych na kurs specjalizacyjny w zakresie chorób zakaźnych z listy CMKP:

ZAKAŻENIA HIV I AIDS – EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTYKA, KLINIKA, LECZENIE I PROFILAKTYKA (KURS DOTYCZĄCY KRWIPOCHODNYCH ZAKAŻEN WIRUSOWYCH)

Kierownik naukowy kursu: **dr Brygida Knysz, dr Jacek Gąsiorowski**

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych na bazie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego, ul. Koszarowa 5 we Wrocławiu,

Termin kursu: **03-05.11.2004 r., godz. 8.00-14.00**

Liczba miejsc: 10-20

Kurs bezpłatny

Program kursu:

1. Przywitanie uczestników, rozpoczęcie kursu – **prof. dr hab. Andrzej Gładysz**

Wykłady:

1. Epidemiologia zakażeń HIV i AIDS w Polsce i na świecie – **dr n. med. Jacek Gąsiorowski** – 45 min.

2. Patogeneza zakażeń HIV – implikacje dla terapii antyretrowirusowej (biologia wirusa, mechanizmy odporności swoistej i nieswoistej, historia naturalna zakażenia HIV – **dr n. med. Brygida Knysz** – 90 min.

3. Diagnostyka zakażeń HIV – **dr n. biol. Małgorzata Zalewska** – 90 min.

4. Zakażenia oportunistyczne w przebiegu AIDS – **dr Brygida Knysz** – 120 min.

5. Nowotwory w przebiegu AIDS – **dr hab. Krzysztof Simon prof. nadzw.** – 90 min.

6. Zasady prowadzenia terapii antyretrowirusowej – **dr n. med. Jacek Gąsiorowski** – 160 min.

7. Profilaktyka poekspozycyjna – **dr Jacek Gąsiorowski** – 60 min.

8. Terapia antyretrowirusowa u kobiet w ciąży. Profilaktyka zakażeń – **dr n. med. Małgorzata Ingłot** – 60 min.

9. Profilaktyka zakażeń HIV (w tym programy „redukcji szkód”) – **dr Brygida Knysz, dr Jacek Gąsiorowski** – 120 min.

10. Videoprezentacja: zmiany na skórze i błonie śluzowej u chorych na AIDS – **dr Brygida Knysz** – 45 min.

Ćwiczenia:

1. Organizacja oddziału zakaźnego (ze zwróceniem uwagi na zasady bezpiecznej pracy w warunkach zapobiegających przenoszeniu zakażeń szpitalnych) – **mgr Małgorzata Marchewka** – 90 min.

2. Prezentację przypadków – **dr Brygida Knysz, dr Jacek Gąsiorowski** – 180 min.

PODSUMOWANIE KURSU I KOŁOKWIUM SPRAWDZAJĄCE STAN WIEDZY oraz

ANKIETA EWALUACYJNA – 1 godz.

Zgłoszenia na kurs do końca września 2004 r.

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

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

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

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Mikrobiologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w różnych dziedzinach klinicznych oraz specjalizujących się w mikrobiologii na kurs doskonalący z listy CMKP:

PODSTAWY RACJONALNEJ ANTYBIOTYKOTERAPII

Kierownik naukowy kursu: **prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska**
Miejsce kursu: Sala Klubowa w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej, Wrocław, ul. Matejki 6

Termin kursu: **15.10.2004 r., godz. 9.00-16.30**

Liczba uczestników: powyżej 10 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

Wykłady:

1. Relacja drobnoustroj – antybiotyk – **dr Beata Kowalska-Krochmal** – 2 godz.:

– podział i grupy stosowanych antybiotyków i chemioterapeutyków;

– mechanizmy działania antybiotyków i chemioterapeutyków.

2. Mechanizmy oporności drobnoustrojów na antybiotyki i chemioterapeutyki – **dr n. przyr. Beata Mączyńska** – 2 godz.:

– genetyczne podstawy oporności bakterii;

– podział i typy β-laktamaz bakteryjnych;

– mechanizmy oporności charakterystyczne dla różnych drobnoustrojów.

3. Interpretacja badania mikrobiologicznego jako podstawa racjonalnej antybiotykoterapii – **dr n. przyr. Maria Stankiewicz** – 2 godz.:

– analiza kosztów badań mikrobiologicznych w odniesieniu do realnego zużycia antybiotyków – przykłady;

– wynik badania – interpretacja antybiogramu

– wykrywanie mechanizmów oporności w badaniu mikrobiologicznym

4. Opcje terapeutyczne w różnych typach zakażeń – **dr n. przyr. Małgorzata Fleischer** – 2 godz.:

– założenia profilaktyki okołoperacyjnej;

– założenia terapii empirycznej;

– opcje terapeutyczne przy różnych mechanizmach oporności;

– opcje terapeutyczne w przypadku wieloopornych drobnoustrojów;

– przykłady stosowanych rozwiązań polityki antybiotykowej w szpitalach.

Zgłoszenia na kurs do końca września 2004 r.

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

CYTODIAGNOSTYKA GUZÓW GRUCZOŁU PIERSIOWEGO

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

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej AM, ul. Marcinkowskiego 1, Wrocław

Termin kursu: **16.11.2004 r., godz. 9.00**

Liczba uczestników: powyżej 10 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu

1. Anatomia prawidłowa gruczołu piersiowego, rozwój, fizjologia – **prof. dr hab. Jerzy Rabczyński** – 30 min.

2. Zaburzenia rozwojowe, zmiany wsteczne, zapalenia gruczołu piersiowego – **prof. dr hab. Jerzy Rabczyński** – 30 min.

3. Nowotwory gruczołu piersiowego – **prof. dr hab. Jerzy Rabczyński** – 45 min.

4. Techniki obrazowania zmian patologicznych w gruczole piersiowym – **dr hab. Michał Jeleń prof. nadzw.** – 30 min.

Zgłoszenia na kurs do końca października 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Zakład Mikrobiologii AM zapraszają lekarzy specjalizujących się w mikrobiologii lekarskiej, chorobach wewnętrznych, intensywnej terapii, neonatologii, pediatrii, chirurgii i innych dziedzinach klinicznych na kurs doskonalący z listy CMKP:

SPECYFIKA ZAKAŻEN SZPITALNYCH ZWIĄZANA Z CHARAKTEREM ODDZIAŁU

Kierownik naukowy kursu: **dr Marzenna Bartoszewicz**

Miejsce kursu: sala seminarna (p. 311) Katedry i Zakładu Mikrobiologii, Wrocław, ul. Chałubińskiego 4,

Termin kursu: **20.10.2004 r., godz. 9.00-16.30**

Liczba uczestników: powyżej 10 osób

Kurs bezpłatny

Program kursu:

9.00-10.30 Zakażenia szpitalne – definicja – **prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska**

10.30-12.00 Zakażenia na OIT – **dr Marzenna Bartoszewicz**

12.00-13.30 Zakażenia na oddziałach noworodkowych – **dr Marzenna Bartoszewicz**

13.30-15.00 Zakażenia na oddziałach przeszczepu szpiku – **dr Beata Kowalska-Krochmal**

15.00-16.30 Zakażenia szpitalne na oddziałach chirurgii – **dr Małgorzata Fleischer**

Zgłoszenia na kurs do końca września 2004 r.

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej im. Piastów Śl. we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska oraz Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM zapraszają lekarzy pierwszego kontaktu i lekarzy rodzinnych oraz pediatrów specjalizujących się w onko-hematologii dziecięcej na kurs zalecany do specjalizacji (z listy CMKP):

POSTĘP W DIAGNOSTYCE I LECZENIU NOWOTWORÓW U DZIECI

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

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM (biblioteka) we Wrocławiu, ul. Bujwida 44

Termin kursu: **25 listopada 2004 r., godz. 9.00-14.00**

Liczba uczestników: 5-40

Program kursu:

1. Zasady nowoczesnej diagnostyki nowotworów z uwzględnieniem najczęściej popełnianych błędów – **dr n. med. Bernarda Kazanowska** – 45 min.

2. Postęp w leczeniu nowotworów u dzieci – **prof. dr hab. Alicja Chybicka** – 45 min.

3. Rola przeszczepiania szpiku w leczeniu nowotworów u dzieci – **dr n. med. Ewa Górczyńska, dr n. med. Jacek Toporski, dr n. med. Krzysztof Kałwak, lek. Dominik Turkiewicz, lek. M. Słociak** – 45 min.

4. Opieka psychologiczna nad dzieckiem chorym na nowotwór – **mgr M. Klimaszewska-Pyka** – 45 min.

5. Zwalczanie bólu i opieka terminalna – **dr Waldemar Gołębiowski** – 45 min.

Zgłoszenia na kurs do końca października 2004 r.

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

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

DAM PRACĘ

NZOZ MEDCOM Sp. z o.o., Wojkowice 28b, 55-020 Żórawina, zatrudni LEKARZY: DERMATOLOGA, GINEKOLOGA, OKULISTĘ. Tel. (071) 316 40 27 28.

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Szpitala Powiatowego w Dzierżoniowie zatrudni pilnie LEKARZA ANESTEZJOLOGA I lub II st. specjalizacji. Tel. (074) 831 46 32.

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Środzie Śląskiej, ul. Konstytucji 3 Maja 7, zatrudni LEKARZA GINEKOLOGA, POŁOŻNIKA z I lub II st. specjalizacji. Tel. (071) 317 39 31.

Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Kowarach zatrudni od zaraz 2 LEKARZY chcących specjalizować się w chorobach wewnętrznych lub chorobach płuc lub posiadających specjalizację chorób wewnętrznych lub chorób płuc. Oferty prosimy zgłaszać listownie na adres: Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Kowarach, ul. Sanatoryjna 27, 58-530 Kowary. Tel. (075) 718 22 52, 718 23 51.

Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie, ul. Mickiewicza 20, zatrudni na cały etat LEKARZA INTERNISTĘ lub LEKARZA RODZINNEGO. Strzelin położony jest 37 km od Wrocławia i ma z nim dogodne połączenie zarówno PKP jak i PKS. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Informacje – dyrektor zakładu lek. med. Teresa Skwarzynska, tel. (071) 392 22 40 lub 392 29 85.

Urząd Gminy Wrocławek, ul. Królewicza 7, poszukuje LEKARZA INTERNISTY lub LEKARZA RODZINNEGO do SP ZOZ Gminy Wrocławek. Zapewniamy: atrakcyjne warunki płacowe oraz mieszkanie. Informacje: tel. (054) 231 34 26, 232 65 52, fax (054) 232 42 75, <http://www.gmina.wroclawek.pl>, e-mail: urząd@gmina.wroclawek.pl

„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. Mazurskie Centrum Zdrowia ZOZ zatrudni LEKARZA SPECJALISTĘ ONKOLOGII KLINICZNEJ lub lekarza chcącego specjalizować się w tej dziedzinie, LEKARZA SPECJALISTĘ NEONATOLOGA lub lekarza chcącego specjalizować się w tej dziedzinie, LEKARZA SPECJALISTĘ GASTROLOGA lub chcącego specjalizować się w tej dziedzinie lub lekarza posiadającego odpowiednie kwalifikacje w zakresie endoskopii przewodu pokarmowego, LEKARZA SPECJALISTĘ KARDIOLOGA lub specjalizującego się w tej dziedzinie, posiadającego odpowiednie kwalifikacje do przeprowadzania badań Echo, Holter itp. w celu organizacji i prowadzenia Pracowni Wszczepiania i Kontroli Rozrzuśników Serca oraz Kardiologicznych Badań Nieinwazyjnych, prowadzenia pododdziału rehabilitacji kardiologicznej. Zainteresowanych prosimy o kontakt: „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. MCZ ZOZ, 19-300 Elk, ul. Baranki 24, tel./fax (087) 620 95 71, e-mail: biuro-pm@elk.com.pl

„Vita” Spółdzielnia Pracy Lekarzy Specjalistów i Stomatologów we Wrocławiu zatrudni LEKARZY SPECJALISTÓW w zakresie: KARDIOLOGII, OKULISTYKI, ENDOKRYNOLOGII. Oferty prosimy składać na adres: 50-072 Wrocław, ul. Włodkowica 16 lub tel. (071) 344 32 01...02.

Atrakcyjna praca dla LEKARZA STOMATOLOGA w ramach współpracy z NFZ we Wrocławiu (południowo-zachodnia część miasta). Wymagany staż pracy 5 lat. Tel. (071) 357 02 01, 0 606 96 80 05.

Okręgowy Szpital Kolejowy, 53-137 Wrocław, al. Wiśniowa 36, zatrudni od zaraz na umowę o pracę (ewentualnie umowa na dyżury medyczne): ASYSTENTA, STARSZEGO ASYSTENTA, ANESTEZJOLOGA – 3 miejsca, RADIOLOGA – 1 miejsce, ORTOPEDE – 1 miejsce. Wymagana specjalizacja I lub II st. w wyżej wymienionych dziedzinach. Wysokość wynagrodzenia do uzgodnienia. Kontakt tel. (071) 360 20 22.

Centrum Stomatologiczne zatrudni na cały etat ewentualnie pół etatu LEKARZA STOMATOLOGA z I lub II st. specjalizacji. Tel. 0 693 44 43 29.

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrzeszowie pilnie zatrudni na kontrakcie LEKARZA ANESTEZJOLOGA z II st. specjalizacji na stanowisku kierownika w nowo utworzonym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Szczegółowe informacje tel. (062) 732 02 36, 732 02 46, fax (062) 732 02 80. Oferty prosimy kierować na adres: Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, al. Wolności 4, 63-500 Ostrzeszów.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowogrodźcu, ul. A. Asnyka 55, zatrudni LEKARZA w PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ. Informacje w sprawie warunków zatrudnienia można uzyskać osobiście lub telefonicznie (075) 731 63 16.

Dyrekcja SP ZOZ w Kłodzku, 57-300 Kłodzko, ul. Szpitalna 1a, zatrudni od zaraz ANESTEZJOLOGÓW – może być zespół – w celu udzielania 24-godzinnych świadczeń medycznych w OIOM-ie i salach operacyjnych. Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Kontakt tel. (074) 865 12 01, fax (074) 867 40 66.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Malczycach zatrudni w pełnym wymiarze czasu pracy LEKARZA RODZINNEGO lub INTERNISTĘ. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Oferty proszę kierować na adres: SP ZOZ Malczyce, ul. Mickiewicza 6, 55-320 Malczyce, tel. (071) 317 91 18, 0 605 42 41 16.

Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Krzelowie zatrudni LEKARZA MEDYCYNĘ RODZINNEJ ze specjalnością PEDIATRII na stanowisku lekarza koordynującego w Ośrodku Zdrowia w Wińsku. Zapewniamy dobre warunki płacowe. Mieszkanie do uzgodnienia z wójtem gminy Wińsko. Kontakt tel. (071) 389 91 81 – dyrektor.

NZOZ Biogenes we Wrocławiu zatrudni LEKARZA GINEKOLOGA. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Tel. (071) 364 79 61. Są również gabinety do wynajęcia.

Specjalistyczny Szpital Zespolony im. Stefana Batorego w Wałbrzychu zatrudni w poradni okulistycznej LEKARZA z I lub II st. specjalizacji w zakresie OKULISTYKI. Oferty proszę składać: Specjalistyczny Szpital Zespolony im. Stefana Batorego, 58-300 Wałbrzych, ul. Stefana Batorego 4, tel. (074) 887 18 89 – kadry.

NZOZ – Poradnia Stomatologiczna w Strzelinie zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA z I lub II st. specjalizacji. Tel. (071) 392 38 22.

Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna „RESURS” we Wrocławiu nawiąże współpracę z LEKARZEM ORTOPEDA w zakresie konsultacji i doboru przedmiotów ortopedycznych w Punkcie Zaopatrzenia w Przedmioty Ortopedyczne przy ul. Wyszyńskiego 96. Informacje tel. (071) 344 44 41, 344 70 91 (92).

SZUKAM PRACY

STOMATOLOG szuka pracy na terenie Wrocławia i okolic. Tel. 0 600 42 61 72.

LEKARZ STOMATOLOG po stażu, szuka pracy we Wrocławiu od 01.10.2004. Tel. 0 603 81 83 03.

Lekarz po stażu, w trakcie czwartego miesiąca wolontariatu z ANESTEZJOLOGII i INTENSYWNEJ TERAPII poszukuje pracy z możliwością specjalizacji w dziedzinach ANESTEZJOLOGII i CHOROBY WĘWNETRZNYCH na terenie Dolnego Śląska, najlepiej Wrocławia. Tel. 0 691 19 49 49.

Ambitna, dyspozycyjna STOMATOLOG po stażu podyplomowym, z trzymiesięczną praktyką w Niemczech, podejmie pracę w Jeleniej Górze i okolicach od października 2004 r. Tel. 0 603 45 56 09.

NEUROLOG z I st. specjalizacji poszukuje pracy w poradni NZOZ w Poznaniu i okolicach. Tel. 0 504 60 99 51.

LEKARKA STOMATOLOG poszukuje pracy we Wrocławiu na dwa popołudnia w tygodniu. Tel. 0 600 49 66 79.

LEKARZ PEDIATRA w trakcie II st. specjalizacji, z 8-letnim stażem, poszukuje pracy na terenie Wrocławia. Tel. 0 603 86 28 86.

DWIE ambitne i dyspozycyjne DENTYSTKI, kończące staż podyplomowy 30.09.2002, podejmą pracę na terenie Wrocławia i okolic Zainteresowane także wolontariatem do czasu ukończenia stażu. Tel. 0 606 35 36 11, 0 600 88 79 89.

MAGISTER REHABILITACJI poszukuje pracy w zawodzie na terenie Wrocławia i w okolicach. Tel. 0 504 00 87 29.

ULTRASONOGRAFISTA z certyfikatem szuka pracy we Wrocławiu lub okolicach. Tel. 0 602 17 66 85.

LEKARZ STOMATOLOG po stażu szuka pracy na terenie Wrocławia i okolic od 01.10.2004 r. Tel. 0 504 17 46 44.

LEKARZ LARYNGOLOG – II st. specjalizacji – poszukuje pracy. Tel. (071) 368 76 49.

STOMATOLOG – 18 lat pracy – szuka pracy na terenie Wałbrzycha, Świdnicy i okolic. Kontakt: e-mail: jenzyk@o2.pl

LEKARKA w trakcie specjalizacji z PEDIATRII szuka pracy w godzinach popołudniowych we Wrocławiu i okolicach. Tel. 0 507 55 96 82.

LEKARKA w trakcie specjalizacji z MEDYCYNĄ RODZINNEJ, z doświadczeniem w pracy w POZ, szuka pracy dodatkowej (pół etatu) w przychodni POZ we Wrocławiu. Tel. 0 508 23 54 53.

NEKROLOGI

Panu dr. hab.
ANDRZEJOWI KIERZKOWI
serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci
OJCA
składa Rada Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
oraz pracownicy Biura DIL

Dr. JERZEMU HUBEROWI
najszczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci
MATKI
składa personel pielęgniarski z sanatorium
„Wielka Pieniawa” w Polanicy Zdroju

Pani
dr **MARI MAŁGORZACIE WRZYSZCZ**
wyrazy współczucia z powodu śmierci MĘŻA
DR. TADEUSZA WRZYSZCZA
składają pracownicy z SP ZOZ Marciszów

Panu dr. n. med.
ANDRZEJOWI KOŁODZIEJCZYKOWI
Pani
BEACIE KOŁODZIEJCZYK
serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci
OJCA i TEŚCIA

składa Rada Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
oraz pracownicy Biura DIL

Pani Profesor
ELŻBIECIE GAJEWSKIEJ
i Jej Rodzinie
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci
SIOSTRY
składa
zespół Kliniki Neonatologii AM we Wrocławiu

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 4 sierpnia 2004 r. zmarł
dr n. med. **EDWARD OLEKSYK**
długoletni adiunkt Katedry
i Kliniki Otolaryngologii AM we Wrocławiu.
Nauczyciel wielu pokoleń lekarzy i studentów,
były dyrektor Państwowego Szpitala Klinicznego
nr 1 we Wrocławiu.
Odszedł od nas Człowiek prawy i życzliwy,
lekarz wysoko ceniony przez pacjentów.
Koleżanki i koledzy z Kliniki Otolaryngologii

Serdeczne wyrazy współczucia
dr **ZDZISŁAWIE PIOTROWSKIEJ-GEDE**
i dr. **TOMASZOWI GEDE**
z powodu śmierci
MĘŻA i OJCA
składa delegatura DIL w Jeleniej Górze
oraz lekarze ze szpitala w Jeleniej Górze

OGŁOSZENIA DROBNE

www.zdrowo.pl

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

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

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

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

GABINETY DO WYNAJĘCIA z możliwością zamieszkania, około 100 m, mogą być dla dwu właścicieli, po kapitalnym remoncie, par-

ter, parking, wykończone wg norm UE. Tanio. Tel. 0 601 72 40 32.

BADANIA KOMPUTEROWE EEG z mapowaniem potencjałów mózgowych, opisywane przez lekarzy specjalistów. Wrocław, rejestracja (071) 337 14 44, 0 603 30 64 92. Zapraszamy.

GABINETY na działalność lekarską lub pokrewną. Doskonała lokalizacja. Praca w miłym zespole. Zapewniamy: dostęp do gabinetów 24 h, monitoring, Internet. Kontakt tel. 0 606 82 58 03.

Gabinet lekarski DO WYNAJĘCIA. Centrum Medyczne MEDEX, ul. św. Mikołaja 51/52, tel. (071) 796 77 98 (99).

SPRZEDAM kompletne wyposażenie gabinetu stomatologicznego: unit (Ritter-Sprint z r. 1995/96), fotel Dentorest, sufitowa lampa operacyjna, 6 stalowych szafek (Baisch), 2 umywalki, 2 taborety (dla lekarza i asystentki), aparat do telertg. Informacje: fax 0049 6236 398550.

Gabinety lekarskie DO WYNAJĘCIA w przychodni POZ, ul. Gliniana

32/34, Wrocław, tel. 0 503 51 06 48, 0 505 30 40 25.

SPRZEDAM wyposażenie gabinetu laryngologicznego, narzędzia chirurgiczne i inne. Kontakt tel. 0 501 01 15 77.

SZUKAM gabinetu stomatologicznego do wynajęcia we Wrocławiu (najchętniej południowo-zachodnia część miasta). Tel. 0 603 26 08 93.

Gabinet stomatologiczny DO WYNAJĘCIA w Rynku wrocławskim. Tel. 0 601 99 51 82.

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

WYNAJME urządzone gabinetu stomatologicznego we Wrocławiu, tel. 0 693 51 84 70.

WYNAJME dwa gabinety lekarskie połączone łącznikiem (lub jeden odebrane przez sanepid jako kom-

pleks ginekologiczny. Centrum Oleśnicy (20 m od Rynku). Osobne poczekalnie, łazienka. Czynna rejestracja – przy dobrze prosperującym z dużą ilością własnych pacjentów. Tel. 0 602 30 49 99.

www.zdrowo.pl

DRUKI
MEDYCZNEDLA LEKARZY, PRAKTYK,
SZPITALI
KOTLINA KŁODZKA

!ceny producenta!

<http://republika.pl/pekamed>Tłumaczenia
przysięgłe
język niemieckipotwierdzone
przez tłumacza
przysięgłego w Berlinie

Konkurencyjne ceny!

(071) 360 50 60
0 605 10 79 87

TERMINY DYŻURÓW

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

Zastępcy prezesa DIL:
Artur Kwaśniewski
(czwartek 10-14.30)

Józef Lula
(czwartek 12-14)

Bolesław Simon
(czwartek 12-14)

Sekretarz
Katarzyna Bojarowska
(wtorek 12-14, czwartek 12-14)

Zastępca sekretarza
Teresa Bujko
(czwartek 14-15)

Skarbnik
Paweł Wróblewski
(wtorek 13-14.30, czwartek
11-14.30)

**Rzecznik odpowiedzialności
zawodowej**
Krzysztof Blok
(środa 11.00-12.00)

Przewodniczący sądu lekarskiego
Tadeusz Kowalski
(czwartek 13.30-14.30)

Komisja Rewizyjna
Igor Chęciński
(trzeci wtorek miesiąca
13.00-15.00)

**Lekarska Kasa Pomocy Koleżeń-
skiej Zarząd**
(czwartek 12.00-14.00)

**Przewodniczący komisji proble-
mowych:**

Komisja Etyki
Maciej Przestalski
(ostatni wtorek miesiąca
13.00-15.00)

Komisja Finansowa
Andrzej Szmida
(czwarty czwartek miesiąca
12.00-13.00)

Komisja Kształcenia
Katarzyna Bojarowska
(wtorek 12.00-14.00)

Komisja Legislacyjna
Jacek Chodorski
(wtorek 14.00-15.00)

**Komisja ds. Lekarzy Prywatnie
Praktykujących i Rejestracji**
Teresa Bujko
(czwartek 14.00-15.00)

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy
Andrzej Wojnar
(czwartek 12.00-12.30)

Komisja Socjalna
Teresa Olipra
(ostatni czwartek miesiąca
12.00-13.00)

**Komisja ds.
Stażu Podyplomowego**
Andrzej Wojnar
(czwartek 12.00-12.30)

Komisja Stomatologiczna
Bolesław Simon
(czwartek 11.00-15.00)

Komisja Współpracy z Zagranicą
Dorota Radziszewska
(ostatni czwartek miesiąca
12.00-14.00)

Posiedzenia Zarządu Koła Lekarzy
Seniorów odbywają się w ostatni
piątek miesiąca o godz. 9.00.

Zebrań ogólnych - w ostatni piątek
miesiąca o godz. 10.00.

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

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

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

leków, przetworów galenowych, preparatów ziołowych, aparatury medycznej,
sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego, środków opatrunkowych, komputerów
i wszelkich innych związanych z lecznictwem.

„Medium” ukazuje się co miesiąc i wysyłane jest na adres domowy do około
12 000 lekarzy z województwa dolnośląskiego.

AKTUALNY CENNIK

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

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

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

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

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

UWAGA!!!

Ogłoszenia o poszukiwaniu pracy oraz informacje o konferencjach,
sympozjach, spotkaniach naukowych tylko dla towarzystw i instytucji
naukowych zamieszczamy bezpłatnie.

Istnieje możliwość indywidualnego negocjowania cen.

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

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6, tel. 798 80 50, fax 798 80 51 redakcja: 798 80 80
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 26-2030-0045-1110-0000-0035-6500

Redakcja: Józef Lula - redaktor naczelny,

Zdzisława Michalska - sekretarz redakcji,

Krzysztof Chmielowski - opracowanie graficzne, skład i łamanie.

Kolegium redakcyjne: Wiesława Dec, Ryszard Łopuch, Józef Lula
(przewodniczący), Paweł Wróblewski, Andrzej Wojnar

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

Numer zamknięto 27 sierpnia 2004 r.

Druk: POLSKAPRESSE sp. z o.o., 51-501 Wrocław, ul. Swojczycka 38e, tel./fax 348-72-90

Biuro DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30,
wt. 8.00-16.30
czwartki w godz. 8.00-17.00
50-333 Wrocław ul. Matejki 6
sekretariat
tel. 798 80 50, fax 798 80 51
ewidencja
tel. 798 80 55, 56, 57
konto BGŻ S.A. O/Wrocław
26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

Dyrektor
mgr Danuta Jarosz
Specjalista ds. pracowniczych
mgr Agnieszka Jamrozak
Sekretariat
mgr Ewa Gaździk - specjalista
Patrycja Malec - specjalista
Główna księgowa
mgr Halina Rybacka
Księgowość
mgr Joanna Mańturzyk
- starsza księgowa
Maria Knichnicka - księgowa
Lekarska Kasa

Pomocy Koleżeńskie
Barbara Nuckowska
- starsza księgowa
Konto Kasy Pomocy Koleżeńskie
BGŻ O/Wrocław
64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Kasjerka
Elżbieta Chmiel
poniedziałek - piątek
8.00-15.00
Ewidencja

Krzyszyna Popiel - starszy specjalista
Irena Skrabka - specjalista
Ewa Galińska - specjalista
**Rejestracja prywatnych
praktyk lekarskich**
Beata Kołodziejczyk
- specjalista, tel. 798 80 60

inż. Magdalena Czaharyn - starszy referent

Zespół Radców Prawnych

Koordinator Zespołu:

mec. Beata Kozyra-Łukasiak

poniedziałek - wtorek - 13.00-15.00

mec. Monika Huber

środa - 13.00-16.00, czwartek 11.00-

17.00, piątek - 10.00-13.00

Sekretariat Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej

i Sądu Lekarskiego

mgr Aleksandra Dziuba

- główny specjalista

mgr Jolanta Sułkowska

- główny specjalista

Ewa Bielońska - starszy referent

tel. 798 80 75

Referat ubezpieczeń

Renata Czajka - specjalista

tel. 798 80 66

Składki na rzecz Izby

Agata Gajewska - starszy referent

konto BGŻ S.A. O/Wrocław

26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

Pracownia Internetowa

mgr inż. Dariusz Kopeć

mgr Jakub Lisowski

Klub Lekarzy

„REMEDIUM”

Andrzej Najborowski

Filie biura w delegaturach

Wrocław

pełnomocnik DIL Krzyszyna Kochman

tel. kom. 0 608 076 953

Jelenia Góra

ul. Mickiewicza 30 III p.

58-500 Jelenia Góra

tel./fax (075) 753 55 54

Eugenia Serba

poniedziałek, wtorek, piątek

10.00-13.00

środa 11.00-16.00

czwartek 11.00-15.00

pełnomocnik DIL Marek Rawski

wtorek 11-12.30

Wałbrzych

ul. Browarna 3

58-300 Wałbrzych

tel. (074) 842 61 20

Ilona Mazur-Homeniuk

Beata Czołowska

czw. 8.00-12.00

pon.-pt. 8.30-15.30

Pełnomocnik DIL Jan Adamus

środa 9.00-13.00

Legnica

pl. Słowiański 1

59-220 Legnica tel. (076) 862 85 76

Krzyszyna Krupa

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

Tomasz Trepa

wtorek 11.30-12.30

Pełnomocnik DIL Ryszard Kępa

wtorek 14.00-15.30

Filia w Głogowie

co druga środa 9.00-15.00

tel. (076) 837 33 03

W czwartki pełnomocnicy
i pracownicy delegatur przebywają
w siedzibie DIL we Wrocławiu.

Słowo o książce

Czas nadziei

Ma rację Bogusław Kierc, który twierdzi, że u Jerzego Bogdana Kosa „wyraźnie widać przenikanie czy wzajemne dopełnianie się temperamentów poety i lekarza”.

Wśród dolnośląskich lekarzy, którzy równocześnie są literatami, szczególnie miejsce zajmuje Jerzy Bogdan Kos, specjalista chorób zakaźnych, wieloletni ordynator Oddziału Chorób Zakaźnych w Będkowie, a jednocześnie prozaik, poeta, publicysta, historyk i prezes Oddziału Wrocławskiego Stowarzyszenia Pisarzy Polskich.

Czuje się więc zaszczycony możliwością recenzji książki „Czas nadziei”, kolejnej już w jego literackim dorobku, która tematycznie związana jest z poprzednim dziełem „Ślady na Ziemi”. J.B. Kos dokonuje w niej analizy leczenia regionu trzebnickiego tak podstawowego, szpitalnego, jak i uzdrowskiego od lat powojennych. Zamykając książkę biogramy ludzi szczególnie dla medycyny trzebnickiej zasłużonych są tak

żywe, iż ma się wrażenie, że zna się ich od wielu lat.

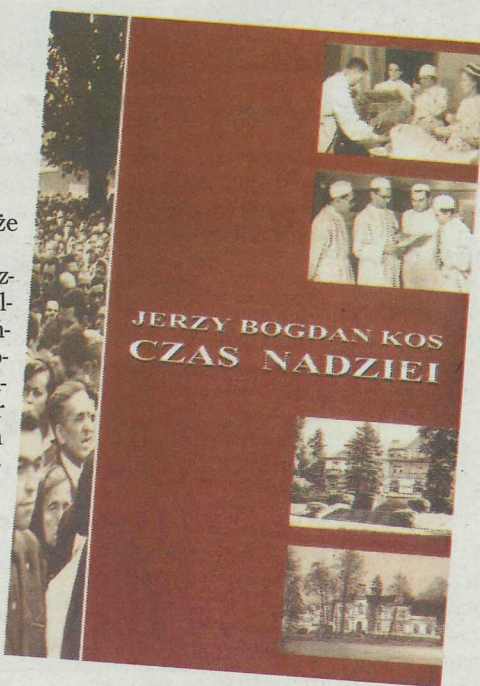
Książka oparta jest na licznych materiałach archiwalnych, m.in. Archiwum Państwowego, Muzeum Regionalnego w Trzebnicy, Archiwum Zgromadzenia Sióstr Boromeuszek, Archiwum Szpitala Zakaźnego w Będkowie i ZOZ-u w Trzebnicy. Niezwykle ważne są pieczołowicie zbierane przez Autora relacje od osób, które ab ovo trzebnicką służbę zdrowia tworzyły.

Książka „Czas nadziei” w miarę czytania wzbudza coraz większe zainteresowanie, aby w końcu stać się lekturą pasjonującą. Ujawniła wszelkie cechy warsztatowe historyka, potrafiącego korzystać ze źródeł w sposób efektywny. Stanowi cenny trwały wkład do historii medycyny.

Może im mniej dziś w medycynie elementów sztuki, tym potrzebniej-

sza staje się sztuka czyta, właśnie literatura, muzyka. A jeśli literatura – to także ta uprawiana przez naszego Kolegę Jerzego Bogdana Kosa, poetę, prozaika, historyka nauki, przepojoną życzliwością i serdecznością, pobudzająca do myślenia.

Andrzej Kierzek



Zapiski emeryta

Gorący kartofel

Miałem pecha, mówi lekarz dyżurny – przywieźli mi chorego, którego nie przyjęli w trzech szpitalach, jego stan się pogarszał, nie chciałem go przyjąć. Panie Dyrektorze, wiem jaka jest sytuacja naszego szpitala, to klasyczny podrzutek, ale... nie miałem wyjścia, ten pacjent był w krytycznym stanie!

W piątek o 12 w południe wystąpiły komplikacje, trzeba natychmiast poprosić konsultanta.

Co to, o tej porze konsultacja, słyszę w słuchawce, przecież to już weekend. Okazuje się, że trzeba chorą natychmiast przenieść na ginekologię. Kto ją ma opisać, dyżurny? Na pewno wymaga jakichś badań, laboratorium już jest pogrążone w przygotowaniach psychicznych do sobotniego grillowania. Nieplanowana ciowa operacja, trzeba ściągać dyżurnych podtelefonicznych – w piątkowy wieczór! Kto nam podrzucił ten przypadek – grzmi w poniedziałek ordynator.

Chory z ciężkimi i rozległymi odleżynami, silnymi bólami stawów i cechami ostrego stanu zapalnego zalicza już trzeci szpital, w każdym „opracowują ranę”, ale wiją się jak piskorze, aby nie przyjmować go po wtórnie. Na kolejnej chirurgii stwierdzają bardzo niski poziom sodu, ciśnienie spada i pacjent z ulgą zostaje podrzucony na internę. Okazuje się potem, że kolega pacjenta, lekarz, leczył jego bóle stawów spowodowane przez skazę moczanową przez trzy lata podawaniem dużych dawek dexametazonu, co spowodowało z jednej strony miopatię posterydową, niemożność poruszania się i odleżyny, a z drugiej wtórną niedoczynność nadnerczy.

Czasem rodzina wyjeżdżająca na urlop podrzuca chorego na oddział, niekoniecznie zgodny z profilem choroby pacjenta. Często okazuje się to – o paradoksie – zbawienne dla rozpoznania!

Nagle okazuje się że chorobę można wyleczyć, co – o dziwo – wcale nie jest dobrze przyjęte przez otoczenie.

Podrzutki można zatem sklasyfikować jako weekendowe, urlopowe, dyżurowe, merytoryczne, z bezradności, z rozpacz i oczywiście takie „na złość”.

A już myślałem, że grillowanie wyparło całkowicie pieczenie kartofli w gorącym ogniskowym popiele...

Dr Józef emeryt

Z KULTURĄ NA TY

Zaczynamy



Ryszard Klaniecki

Wracam do pracy po wakacjach, zrelaksowany, pełen wrażeń i wspomnień, i co spotyka mnie oprócz szarej, szpitalnej rzeczywistości? Niespodziewana propozycja pisania felietonów kulturalnych w „Medium”.

Zgodziłem się na nią chętnie, bo właściwie dlaczego nie spróbować czegoś nowego w życiu. Na początek naszej znajomości, drodzy Czytelnicy, chciałbym się przedstawić. Po pierwsze, jestem jak Wy lekarzem, absolwentem wrocławskiej Akademii Medycznej, specjalistą radiodiagnostą, od wielu lat kierownikiem pracowni rtg i usg w Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu. Równocześnie jednak ukończyłem

wydział wokalny-aktorski Akademii Muzycznej we Wrocławiu, od wielu lat śpiewam i gram na deskach Teatru Muzycznego Operetki Wrocławskiej, od niedawna nazywanego Teatrem Muzycznym Capitol.

Praca w obu zawodach przysporzyła mi wiele satysfakcji, radości i zadowolenia. Występowałem na scenach teatrów Niemiec, Austrii, Holandii, Belgii, Włoch, Ukrainy i Kanady. Moje znajomości i wiedza o środowisku artystycznym Dolnego Śląska jest więc dość szeroka. Może więc nadszedł czas podzielenia się z Państwem moimi doświadczeniami artystycznymi, oceną wydarzeń muzycznych, zapoznania Państwa z ciekawymi ludźmi teatru, polecenia godnych uwagi imprez artystycznych?

Pozostańcie w kulturze

GADŻET



Śmieszny, bzdurny, bezużyteczny i dziwny – taki jest często gadżet, którym obdarzają nas REP-y.

Niebieski smok to podarek od producenta Sumamedu. Zabawka jest miękka, długa i sympatyczna. Od spodu przyczepione są rzepy. Po co? – Aby przyczepić do stetoskopu – odpowiedział mi przedstawiciel fir-

my. – Dziecko nie będzie bało się badania, gdy będzie robił je smok.

Wprawdzie nie widziałam w swojej 30-letniej karierze, by dziecko bało się stetoskopu, owszem strzykawki, igły, pielęgniarki czy samej mnie, ale nie słuchawek, które wzbudzały bardziej zainteresowanie niż strach.

Spróbowałam jednak działania tego smoka. I rzeczywiście jest ogromne. Nie dość, że wyglądałam nieco infantylnie z uwieszonym u szyi niebieskim smokiem, to jeszcze mały pacjent zareagował na niego płaczem.

Smoka oddałam wnuczce. Stetoskop jest taki, jak poprzednio. A leki i tak zapisuję według własnej wiedzy, a nie tego, co powie mi REP. **red**

Rozśmieszyl, zdenerwował, czy zdziwił się Ci gadżet od REP-a? Napisz nam o nim i wyślij jego zdjęcie. „Medium”, ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław lub mailem redakcja@diilnet.wroc.pl

Pomruk salonów

Kanikuła

Wakacyjny klimat sprawia, że czasu jest nieco więcej i chętnie wyruszamy poza Wrocław. Muzeum Miejskie w Kralikach zaprosiło nas na wernisaż wystawy dwóch wrocławskich artystów. Stanisław Wysocki, o którym rektor naszej ASP prof. Horbowy mówi, że jest jedynym praktykującym wrocławskim rzeźbiarzem, prezentował swoje dzieła. Natomiast Sasza Dymitrowicz uzupełniał wystawę swoim malarstwem.

Przez Kraliki, leżące tuż przy czesko-polskiej granicy, niejedną z nas przejeżdżał w drodze do Wiednia. Tym razem po raz pierwszy miałem okazję docenić uroki czeskiego pogranicza. Przepiękny barokowy rynek i górujący nad miastem klasztor nadają miasteczku niepowtarzalny charakter. W klasztorze znajduje się marmurowa kopia świętych schodów z Jerozolimy, po których pątnicy wspinają się na kolanach. Ma to zapewnić odpuszczenie wszystkich grzechów. Skwapliwie skorzystaliśmy z okazji i zrobiliśmy użytek z naszych kolan. Wieczór po wernisażu, w typowej czeskiej knajpcie, dostarczył niezapomnianych wrażeń, a atmosferę podgrzewał mecz piłki nożnej Grecja – Czechy.

Następnego dnia wyruszyliśmy do Hradca Kralove, gdzie w 1866 roku rozegrała się jedna z największych bitew XIX wieku. Walczyli Austriacy z Prusakami, którzy zaangażowali w konflikt ponad 250 tys. żołnierzy. Sadowa – bo tak nazywa się ta miejscowość – co roku, w rocznicę bitwy przyciąga tysiące miłośników historii. Kilkuś ludzi przebranych w mundury z epoki przedstawia przebieg zmagania na polu bitwy. Imponujące pokazy pirotechniczne sprawiają, że cała batalia wydaje się bliska rzeczywistości. Prusacy, którzy wygrali tę bitwę, nawet na pokazie prezentowali się lepiej od wojsk czesko-austriackich. Wy-nik bitwy nie spowodował żadnych zmian terytorialnych, ale Austria na zawsze utraciła przewodnictwo w Związku Niemieckim i odtąd Prusy miały stać się państwem, dzięki któremu doszło do zjednoczenia Niemiec.

Na przełomie lipca i sierpnia Wrocławiem zawładnęli wybitni fotograficy. W Arsenale Jerzy Olek przedstawiał „Mapy rozmaitości”. Ten artysta, kończący w tym roku 60 lat, podsumowuje 40 lat swojej twórczości. Zgromadzonych na niej zostało ponad tysiąc prac, wszystkie kwadratowe o boku 14 cm. Cała wystawa, nosząca tytuł „Bezwymiar iluzji”, oparta jest o kwadrat i złożone z niego sześciany. Znajdujemy w niej odwołania do zasad matematyki, fizyki, chemii i filozofii. Prof. Mozrzyk, znakomity matematyk, w swoim krótkim wykładzie wstępnym mówił o wzajemnym przenikaniu nauki i sztuki, czego przykładem są wizje Jerzego Olka. Zrozumienie jego twórczości wymaga dobrej znajomości tajników matematyki i wyjątkowo bujnej wyobraźni.

Zupełnie w inny świat przeniosły nas zdjęcia wybitnego wrocławskiego fotografa Stefana Arczyńskiego. We wrocławskim ratuszu Maciej Łagiewski zorganizował aukcję jego dzieł. Wśród sprzedawanych fotografii znalazło się sto kilkadziesiąt zdjęć poświęconych dzieciom, które artysta wystawiał miesiąc wcześniej. Aukcja zbiegła się z wydaniem albumu, zawierającego zdjęcia z tej wystawy. Cała impreza okazała się strzałem w dziesiątkę i spotkała z dużym zainteresowaniem. Znakomity wrocławski antykwariusz Henryk Horszowski przeprowadził aukcję bardzo dynamicznie. Przyniosła ona około 10 tys. zł zysku. Dochód przeznaczono na pomoc dzieciom z wrodzonymi wadami serca. W ten sposób pan Stefan Arczyński świętował swoje 88 urodziny, a dzieci chore na serce będą miały wymierną korzyść. Kontaktów z takimi wspaniałymi i rozumiejącymi problemy służby zdrowia ludźmi życzy Wam na co dzień

Bywalec