



*Zdrowych i pogodnych
Świąt Wielkanocnych
życzy swoim Czytelnikom
redakcja „Medium”*



Zdjęcia i opracowanie graficzne Krzysztof Drobiński

**27 marca 1999 roku będzie obradował
XIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby
Lekarskiej.**

Sprawozdania z działalności Rady DIL, skarbnika i
poszczególnych komisji czytaj na stronach od 9 do 17.



str. 3, 4

Lekarze nadal walczą



str. 6

Przewidywane zwolnienia pracowników służby zdrowia



str. 2

Więcej za punkt w stomatologii

SZPALTA NACZELNEJ



Wychowałam się w rodzinie, w której przy wiązaniu ogromną wagę do tradycji. Moje życie dziecięce było oczekiwaniem na nadejście świąt, lub świętowaniem. Jedno i drugie ubarwiał codziennosc i nadawało jej głębszy sens. Dzięki czekaniu wigilia była pełna tajemnic, a wiara we wszystko, co się wydarzy cudownej nocy pozwalała usłyszeć nawet mówiące zwierzęta.

Wielkanoc, której przeżywanie można było podzielić na żałobne i radosne, wprowadzała nas dzieci w świat umierania, kiedy w Wielki Piątek musieliśmy i chcieliśmy uczestniczyć w kilkugodzinnych nabożeństwach pasyjnych, po których następował wybuch żywiołowej radości, oblewanej łzami, gdy na początku rezurekcji wybuchała pieśń „Wesoły nam dzień dziś nastał...”. Gdy procesja z figurką zmartwychwstałego Chrystusa okrążyła kościół, ziemia pachniała wilgocią i wiosną. A w domu już czekało święcone ustawione na całym stole i poprzedniego dnia poświęcone przez księdza proboszcza, który przyjaźnił się z moim dziadkiem. Bardzo ważnym zadaniem dzieci było przystrojenie święconego. Wyprawialiśmy się więc do lasu po zielone gałązki borówek i widłaki, które girlandami splotywały ze świątecznego stołu i zbierałyśmy pierwsze stokrotki z dziadkowej łąki.

Dzięki mojej rodzinie święta wciąż pozostają dla mnie światem tajemnej cudowności. Dzięki lekarzom rozsiadłym i wędrującym po świecie mamy w redakcyjnym zapasie kilka ciekawych reportaży z Ziemi Świętej, niestety wobec wydarzeń, nas przytłaczających, nie mamy na nie miejsca w bieżącym numerze, którego tematyka dotyczy całkowicie aktualnych wydarzeń, pędzących szybciej niż rumak po wiosennej łące.

Na ziemię sprowadzają mnie rozmowy z lekarzami w ZOZ i szpitalach. Wprowadzenie kas chorych sfrustrowało środowisko medyczne, ale okazuje się, że i pacjenci przeżywają niepokoję. Przychodnie i gabinety prywatne odnotowały w styczniu i na początku lutego dużo mniejszą frekwencję, niż w poprzednich miesiącach, pomimo panującej grypy. Wielu ludzi w rozmowach ze mną stwierdziło, że poczeka aż się pouklada w służbie zdrowia, a tymczasem jeśli nie ma konieczności nie idą do lekarza. Na grypowe dolegliwości kupują leki według własnego uznania i rad aptekarzy.

Obecnie duże niepokoję przeżywa grupa lekarzy stomatologów pracujących w ZOZ-ach. Wciąż nie dla wszystkich jest jasne, czy jedna proteza, to tylko górna, czy tylko dolna, czy obie. Przedstawiciele Dolnośląskiej Kasy Chorych autorytatywnie stwierdzili, że jedna proteza to uzupełnienie szczęki i żuchwy i można ją wykonać ubezpieczonemu pacjentowi bezpłatnie. Pozostaje jeszcze wiele nieodmówień za co pacjent powinien zapłacić w gabinecie stomatologicznym. Czy jeśli przyjdzie do ZOZ z nagłym bólem zębów, to leczenie jej, jest udzieleniem pierwszej pomocy i nie powinno być płatne, czy też według instrukcji powinno być przez pacjenta opłacone. Za niezgodne z przepisami przyjęcie od pacjenta zapłaty za wykonane świadczenie medyczne grozi lekarzowi kara do 5 tys. zł. Lekarze stomatologii zobligowali mnie do zorganizowania spotkania z przedstawicielem Dolnośląskiej Kasy Chorych, który jest dobrze zorientowany w sprawach stomatologii i będzie mógł wyjaśnić wszelkie wątpliwości Ustawy dotyczące leczenia stomatologicznego. Wkrótce się ono odbędzie.

Zapytana, jak sobie radzi ze stresem lekarza stomatologii powiedziała mi: - Jeśli w ZOZ wypłacę mi marcową pensję, pójdę do Klubu Empik przy placu Kościuszki we Wrocławiu, który prowadzi moją ulubioną perfumierię i kupię sobie nową wodę kolońską „Alchemie”. Nadzieja na to poprawia mi humor, kiedy borykam się z głupimi rozporządzeniami.

Wszystkim Miłym Czytelnikom z okazji Świąt Wielkiejnocy życzę, by nie traciли nadziei

Elżbieta Pomorska

Stanowisko Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 18 lutego 1999 r.

Dolnośląska Rada Lekarska po raz kolejny z przykrością stwierdza, że Rząd nie realizuje swych zobowiązań - wobec pacjentów i lekarzy. Wielu pracowników ochrony zdrowia nie dostało w styczniu nawet tych skromnych wynagrodzeń w pełnej wysokości. Wielu placówkom Ochrony Zdrowia grozi ograniczenie działalności, co niekorzystnie odbije się na zdrowiu pacjentów.

Protestujemy przeciwko formie negocjacji, jakie odbywały się między Kasą Chorych a zakładami opieki zdrowotnej. Był to w istocie dyktat oparty o niejasne kryteria przyznania środków pieniężnych.

Dolnośląska Rada Lekarska zdecydowanie popiera stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej, domagając się pilnych zmian w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, w tym zwiększenia środków przeznaczonych na ochronę zdrowia w Polsce.

*Przewodniczący DRL
dr n. med. Włodzimierz Bednorz
Sekretarz DRL
lek. Wojciech Firkowski*

Protokół ze spotkania w dniu 24.02.99 pomiędzy Panią Dyrektorem Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych mgr Barbarą Misińską a przedstawicielami Dolnośląskiej Izby Lekarskiej - Komisją Stomatologiczną.

0,06 gr za jeden punkt

Ustalono co następuje:

1. Pacjenci przysługują dwie protezy zębowe całkowita i częściowa.
2. Zniesienie podziału punktów na dwie grupy: podstawowa i specjalistyczna.
3. Ustala się 80 tysięcy punktów dla stomatologii ogólnej, pedodontji, ortodontji i protezyki. Płatne 0,06 gr za jeden punkt. Pozostałe powyżej 80 tysięcy punktów 0,03 gr za punkt.
4. W protezyce i ortodontji rozlicza się pracę z Kasą Chorych z dniem rozpoczęcia.
5. Ustala się za jedną protezę i jeden aparat ortodontyczny do 5 tysięcy punktów.
6. Obowiązuje od 01.02.1999 r.

*Dyrektor Dolnośląskiej Regionalnej Kasy
Chorych we Wrocławiu
Barbara Misińska
Zastępca Przewodniczącego
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
lek. stom. Bolesław Simon*

DORADZTWO PODATKOWE

Doradca podatkowy KAROL MAZURKIEWICZ przyjmuje lekarzy w DIL, Wrocław, ul. Matejki 6, w każdą sobotę od 12.00 do 15.00.

Doradca podatkowy ANDRZEJ PARMAN-CZUK przyjmuje lekarzy w DIL, Wrocław, ul. Matejki 6, w każdy czwartek - III p. w godz. 13.00 - 15.30 - prowadzenie książki przychodów i rozchodów.

Biuro Porad Prawnych
Mec. WIESŁAW CZWAKIEL
radca prawny
doradca podatkowy
udziela porad w czwartki każdego tygodnia w godz. 9.00 - 15.00 w Biurze Porad Prawnych, Wałbrzych, pl. Magistracki, 39 I p., tel. 43-41-86.

Doradca podatkowy
mgr WŁADYSŁAW KUMIK
udziela porad w czwartki w godz. 12.00-15.00 w Jeleniej Górze przy ul. Matejki 1.

Instynkt samozachowawczy?

Mówi lekarz WOJCIECH FIRKOWSKI sekretarz DRL, przedstawiciel DRL w KOROZ, przewodniczący OZZL w regionie dolnośląskim

„Medium” - Kiedy powstał KOROZ, Dolnośląska Rada Lekarska wydelegowała pana do pracy w nim, aby organizował pan protest lekarzy. Jak przebiegał protest?

Wojciech Firkowski - Zostałem wybrany na przedstawiciela DRL w KOROZ. Izba Lekarska nie jest pełnoprawnym organizatorem protestu jak związki zawodowe, one mają zagwarantowane ustawowo inne możliwości działania. Byłem współorganizatorem protestu na terenie działania Dolnośląskiej Rady Lekarskiej. Organizowałem protest dwutorowo poprzez Izbę Lekarską i przez OZZL, którego jestem przewodniczącym na terenie Dolnego Śląska.

Kolegom lekarzom były przedstawione żądania KOROZ wobec władz oraz zalecenia, jak mają postępować podczas protestu. Miała to być akcja przebiegająca m.in. w formie ostrego dyżuru.

- Więć przyjmowanie pacjentów tylko w stanach zagrażających ich życiu?

- To miało być przyjmowanie pacjentów, którzy muszą być obsłużeni w trybie nagłym. Dodatkowo informowano pacjentów o sytuacji w ochronie zdrowia i naszych postulatach.

- Jak informowano pacjentów?

- Prowadziliśmy informację ustną, wywiesiliśmy plakaty, rozdawaliśmy ulotki, oflagowaliśmy budynki barwami narodowymi i związkowymi.

- W dniu protestu 19 lutego, wiele osób poszukiwało pana jako organizatora straj-

ku. Do naszej redakcji telefonowali dziennikarze szukając z panem kontaktu, wielu lekarzy z terenu poszukiwało pana w sekretariacie DIL. Pana osobisty telefon komórkowy był wyłączony, w szpitalu informowano, że jest pan na urlopie.

- Byłem w pracy. Rozmawiałem w tym dniu z lekarzami z Dzierżoniowa i Zgorzelca.

- W dniu strajku w rozgłosni regionalnej o sytuacji w służbie zdrowia mieli mówić przedstawiciele strajkujących i zarządzających. Szeroko wypowiadał się przedstawiciel wojewody dr Leszek Sokalski, ale i przewodniczący KOROZ na Dolnym Śląsku Wiesław Kszoń, i przewodniczący OZZL Wojciech Firkowski byli nieosiągalni dla rozgłosni.

- Nie uczestniczyłem w audycji Radia Regionalnego, ponieważ musiałem być w pracy.

- Protest na Dolnym Śląsku był właściwie niedostrzegalny. Może na niektórych szpitalach powiewały flagi, ale one powiewają tak już dłuższy czas. Gdzie protestowano?

- W Zgorzelcu i Dzierżoniowie doszedł do skutku protest w formie ostrego dyżuru 19 lutego i w dniach następnym. We Wrocławiu i Wałbrzychu ostry protest nie doszedł do skutku, bo koledzy obawiali się, że do szpitali, które ogłoszą protest chorzy nie zechcą przyjść, a ponieważ pieniądze idą za pacjentem, protest mógłby się stać przyczynkiem

do tego, że szpital bez pacjentów, zostałby zakwalifikowany do zamknięcia.

- Jakie inne formy protestu były stosowane we Wrocławiu?

- Były to głównie ulotki, np. w Szpitalu Wojewódzkim im. Babińskiego. Szpital im. Marciniaka został oflagowany i przygotowywał się do ostrego dyżuru na 24 lutego, jednak 23 lutego protest został zawieszony. Oflagowały się także Wojewódzki Szpital Specjalistyczny przy ul. Kamińskiego i szpital w Obornikach Śląskich.

- Więć protest jest zgaszony strachem o własną skórę?

- Nie ująłbym tego tak drastycznie, ale działa instynkt samozachowawczy.

- Czy wobec tego protest będzie dalej prowadzony?

- To będzie zależało od determinacji środowiska, a także od rozmów z Rządem, na temat żądań KOROZ.

- Czy są plany działań na wypadek, gdy determinacja lekarzy wzrośnie?

- Są, ale nie będę ich teraz wyjawiał.

- Głównym organizatorem strajku miał być OZZL, pan jest przewodniczącym tej organizacji na Dolnym Śląsku.

- Byłem współorganizatorem protestu, który widzimy, jakie odniósł skutki. Protest był między innymi diagnozą postawioną zorganizowaniu lekarzy dolnośląskich i ich determinacji.

- „Medium” dziękuje za rozmowę.

Nie obowiązuje załącznik nr 1

Wrocław, 25.02.1999 r.

Dolnośląska Kasa Chorych uprzejmie informuje lekarzy prowadzących praktykę prywatną, że po rozmowach z Dolnośląską Izbą Lekarską do końca marca nie obowiązuje załącznik nr 1 „umowy receptowej”.

W najbliższych dwóch tygodniach zostanie wynegocjowana nowa treść umowy refundacyjnej w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie wypisywania recept i zostanie ona ogłoszona w kwietniowym numerze „Medium”.

*Dyrektor Dolnośląskiej Regionalnej
Kasy Chorych we Wrocławiu
Barbara Misińska*

Spotkanie Lekarzy Seniorów

26 marca 1999 r. w ostatni piątek miesiąca odbędzie się o godz. 10.00 w siedzibie DIL przy ul. Matejki 6 posiedzenie Koła Lekarzy Seniorów. Jego tematem będzie: ZAKRZEPIA ŻYŁNA - JAK DŁUGO LE-CZYĆ PRZECIWZAKRZEPOWO. Referat wygłosi Paweł Alexewicz.

Sprostowanie

W lutym numerze „Medium” w artykule „O zdrowiu publicznym” błędnie podałem funkcję prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Kueblera, który jest oczywiście prorektorem ds. nauki AM we Wrocławiu. Zainteresowanego przepraszam. Autor

ZJAZD ABSOLWENTÓW

W dniu 2.10.1999 r. odbędzie się Zjazd Koleżeński Absolwentów Wydziału Lekarskiego AM we Wrocławiu, kończących studia w 1954 r.

Szczegółowe informacje można uzyskać pod adresem:

Katedra i Klinika Rozrodczości
i Położnictwa AM
50-528 Wrocław,
ul. Dyrekcyjna 5/7
tel.fax (071) 367-13-64

Lekarze nadal walczą

Z dr. n. med. WŁODZIMIERZEM BEDNORZEM, wiceprzewodniczącym NRL, przewodniczącym DRL rozmawia Elżbieta Pomorska

- Przemiany powodują, że lekarze czują się opuszczeni, czują się niepewnie, oczekują od Izby matczynej opieki.

- Jesteśmy w momencie zasadniczej zmiany systemu organizacyjnego i finansowego ochrony zdrowia. Mamy szczęście, a jednocześnie pecha, że to właśnie nam się przytrafiło. Izba grupuje lekarzy o różnych opcjach politycznych. Czasem trudno je ze sobą godzić. Staramy się o to, choć nie zawsze jest to możliwe. W naszej działalności kierujemy się pragmatyką i rzeczywistym dobrem wszystkich lekarzy niezależnie od ich poglądów politycznych. Z tego wynika nasza opozycja wobec związków zawodowych. Ponieważ w środowisku związków zawodowych są dwie opcje - lewicowa i prawicowa. Choć to rozróżnienie nie zawsze odpowiada temu, co się mieści w pojęciu lewicy i prawicy.

Związki zawodowe mają określone preferencje polityczne i są czasem manipulowane przez polityków. Izba Lekarska stara się zachować apolityczność i zdrowy rozsądek, aby nie dać się ponieść emocjom.

- Jaki plan działania ma Izba, aby rozwiązywać niekorzystną dla lekarzy sytuację?

- Staramy się bardzo intensywnie pracować na szczeblu parlamentarnym i rządowym, robić lobbiny, uczestniczymy w komisjach sejmowych i gremiach rządowych, a także organizować formy nacisku na miejscowych regionalnych polityków. Na Dolnym Śląsku zorganizowaliśmy „Okrągły stół”. To ciało ma oceniać sytuację w służbie zdrowia na Dolnym Śląsku, dawać sygnały do Warszawy do Ministerstwa i naprawiać bieżące potknięcia na naszym terenie. To są pragmatyczne działania Izby. Nie wykluczam jednak, że dalej będziemy prowadzić protest.

- Wciąż prowadzony jest protest w postaci niewypełniania niektórych druków wymaganych przez kasę chorych?

- Ale protest np. w postaci nieprzyjmowania pacjentów do szpitali, uderza w same szpitale, bo nie otrzymają pieniędzy od kasy chorych. Z nieprzyjmowania pacjentów i wypisywania recept pełnopłatnych najbardziej cieszy się kasa chorych. To jest miód na jej finansie.

- Wielu lekarzy wyraża swoje niezadowolenie z tego, że izby lekarskie nie są liderami strajków.

- Ustawa mówi, że mamy stać na straży rzetelnego wykonywania zawodu lekarza, zaś kodeks etyki lekarskiej pozwala nam protestować bez szkody dla pacjenta, z tego wynika zakaz prowadzenia przez nas strajków. Natomiast związki zawodowe mają prawo organizacji strajku. W naszym zawodzie strajk niesie sprzeczności i trudne wybory moralne. Dlatego gdy członkowie Izby podejmują protest, namawiamy ich w imię wspólnego dobra do nieprzekraczania subtelnych granic etyki lekarskiej. Zdaję sobie z tego

sprawę, że granica ta jest niezwykle subtelna, bo trudno wybrać taką formę protestu lekarzy, która nie uderza w chorych, potencjalnych pacjentów. Ten problem wywołuje bardzo wiele dyskusji w gremiach medycznych: na Konwencji Przewodniczących, na Naczelnej Radzie Lekarskiej i do tej pory nie udało się wypracować skutecznej formy protestu.

- Jak wobec tego lekarze mogą protestować?

- Wielokrotnie rozważaliśmy prowadzenie protestu „papierowego”. Taki protest podjęto w ubiegłym roku, ale on także uderzał w chorych. Przez wiele miesięcy nie wypisywano druków L-4 w przepisowy sposób, zwolnienia były wypisywane na kartkach. To miało dramatycznie uderzyć w administrację rządową, ale nie uderzyło. Okazało się, że druki L-4 przez ponad rok były niepotrzebne. Protest papierowy nie odniósł oczekiwanego skutku. Więc trudno wymyślić formę protestu dolegliwą dla władz, a nie dla pacjentów.

W latach osiemdziesiątych w czasie pierwszej „Solidarności” przyjął się strajk solidarnościowy - wówczas duże zakłady pracy strajkowały za lekarzy. To było bardzo skuteczne, ale dziś nie może być stosowane. Zniknęły duże zakłady, a nawet całe wałbrzyskie zagłębie węglowe. Dzisiejsze związki zawodowe są bardzo upolitycznione. Staramy się, aby nasze protesty były przede wszystkim propagandowe, aby nasze postulaty, życzenia, żądania znalazły się w prasie, radiu i TV. Pragniemy uzmysławiać społeczeństwu, że protestujemy w jego imieniu. Chcemy także przekonać o tym polityków. Nam nie chodzi tylko o własne sprawy, ale także o właściwe leczenie chorych. Ta prawda przebiega się bardzo trudno. I ze smutkiem muszę powiedzieć, że ostatnie badania opinii społecznej wskazują na to, że społeczeństwo się od nas odwróciło. Pacjenci nie czują, że my protesujemy w ich imieniu. Po ostatnich doświadczeniach doszedłem do przekonania, że najskuteczniejszą formą protestu może być strajk włoski polegający na pedantycznym przestrzeganiu przepisów ustalonych przez kasę chorych i praca z uśmiechem na ustach, bez emocji, praca, która dramatycznie wydłuży procedury. Może się wtedy burzyć sumienie lekarskie, bo można by w tym samym czasie, gdy wypełnia się wielkie arkusze druków zrobić rzeczy bardziej użyteczne. Ale jeśli taki protest dotknie ludzi chorych, to lekarze nie będą temu winni. Można by ten strajk włoski ograniczyć do obstrukcji wobec decydentów i polityków.

- Czy ich to w jakikolwiek sposób dotknie, by chcieli zmienić sytuację lekarzy?

- Następną możliwością, którą bierzemy pod uwagę może być finansowe i organizacyjne rozłożenie kasy chorych przez leczenie pacjentów dokładnie według instrukcji przez nich wymaganych, a jed-

nocześnie przez niewypisywanie druków sprawozdawczych.

- Protest dotyczy przede wszystkim niskich uposażeń lekarzy?

- Nasz protest nie dotyczy wyłącznie pieniędzy. Bardzo ważna jest też sprawa przejrzystości finansowej kasy chorych, która by ujawniała na co wydawane są pieniądze przeznaczone na leczenie.

Choć skandalem są płace lekarzy, pielęgniarek i fachowego personelu w ochronie zdrowia. Ale najbardziej nas boli to, z czym spotykamy się w ostatnim okresie: wysokie kominy płacowe w strukturach kasy chorych i wśród menedżerów opieki zdrowotnej, których zarobki sięgają ponad 10 tys. zł. Jest niedopuszczalne, by dyrektor szpitala mógł zarabiać więcej niż premier, niż prezydent Rzeczypospolitej.



5 marca odbyło się 101 spotkanie w salonie profesora matematyki Józefa Dudka. Spotkanie było poświęcone problemom samorządności lekarskiej. Prelegenta dr. Włodzimierza Bednorza przedstawiał dr Krzysztof Wronecki. Dr Bednorz mówił o historii izb lekarskich, a także o problemach medyków, w czasach gdy służba zdrowia jest poddana wielkim przeobrażeniom. Około 60 słuchaczy, w tym wielu profesorów z różnych dziedzin, przysłuchiwało się referatowi i dyskutowało wspólnie z lekarzami o ich problemach od godz. 19.00 do 24.00. Profesor Dudek stworzył znakomite warunki do powstania niezależnego forum, na którym można omawiać wszystkie problemy nurtujące wrocławian. Salon ma stałych bywalców, a także zapraszanych do przedstawiania określonego tematu. Spojrzenie na problem oczyma „stojących z boku” pozwala na jego obiektywną ocenę. Profesor Dudek ma dobry słuch społeczny i w swoim salonie zawsze aranżuje dyskusje na tematy, które są najbardziej aktualne. Sprawy poruszane w wywiadzie, którego udzielił naszej gazecie dr Bednorz były poruszane na spotkaniu w salonie. Na zdjęciu: Pierwszy z lewej nestor medycyny i zasłużony dla korporacji lekarskiej prof. Jan Słowikowski, w środku prof. Józef Dudek i dr Włodzimierz Bednorz.

Fot. Elżbieta Pomorska

Referentka w biurze kasy chorych zarabia więcej niż dr n. med. po 30 latach pracy. Dobrze się stało, że w mediach dyskutuje się na ten temat, ponieważ są to pieniądze podatników. Relacje płacowe są niezdrowe, a płace lekarzy są skandalicznie niskie i nie można tego przemilczać.

Płace to tylko jeden z motywów naszego protestu, innym jest chęć wprowadzenia zmian do Ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Zmiany wymaga mi.in. ustalenie reprezentacji stanu lekarskiego w negocjacjach z kasami. Negocjacje dyrektorów ZOZ i szpitali, które odbywały się w grud-

niu 1998 r. i styczniu 1999 r. były farsą, to był dyktat kasy chorych. Przewidzieliśmy to, bo zapis w Ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym umożliwia taką sytuację. Chodzi o to, by kryteria kasy chorych i negocjacje były jawne. Przy zawieraniu kontraktów kasa chorych nie negocjowała z nami warunków, mimo że ma obowiązek ustawowy konsultowania się z izbą w tej sprawie.

Pozostaje otwarta sprawa, czy w negocjacjach z kasą będzie uczestniczyło Stowarzyszenie Lekarzy Kas Chorych czy Izba Lekarska. W sąsiednich krajach są stosowane oba te rozwiązania. W modelu niemieckim jest Stowarzyszenie Lekarzy Kas Chorych, które negocjuje z kasami warunki pracy i płacy lekarzy, a także współorganizuje całość opieki ambulatoryjnej na

struktury, trzeba je tworzyć od podstaw; aby były wiarygodnym partnerem kas, muszą opierać się na silnych podstawach organizacyjnych i finansowych. Te warunki spełniają w Polsce tylko Izby Lekarskie, dlatego uważam, że właśnie one mogą być partnerem w negocjacjach z silnymi kasami chorych. Obecnie one mogą tylko opiniować, a z tego nic nie wynika dla lekarzy. Ważne jest, by całkowicie odejść od socjalizmu, który w Ustawie objawia się tym, że lekarz prywatny jest traktowany jako gorszy podmiot (pomiot) w systemie organizacji ochrony zdrowia. Z jakich ideologicznych powodów lekarz ten nie może skierować ubezpieczonego pacjenta do szpitala i na konieczne badania, by on nie musiał płacić za te usługi. To bije w pacjentów i w lekarzy, jest sprzeczne ze zdrowym rozsądkiem. To lewicowa ustawa, która jest echem socjalistycznego podejścia do lekarza i pacjenta.

- Wielu wysokiej klasy specjalistów prowadzi prywatne praktyki, jeśli nie podpisali kontraktu z kasą chorych, a większość z nich nie podpisała, to pacjent nie ma do nich dostępu przez kasę. Zwykły pacjent ma bardzo utrudnioną, a nawet niemożliwą drogę do nich. A jednocześnie ich się odcina od pacjentów.

- O to właśnie chodziło twórcom Ustawy. Dobro pacjenta jest tylko w deklaracjach polityków, reformę robi się po to, by było oszczędniej. Założeniem Ustawy jest mnożenie biurokratycznych barier przed pacjentem, które musi on przeskakiwać na drodze do dobrego leczenia.

Lekarze chcieliby załatwić pacjenta zgodnie ze sztuką i wiedzą medyczną, ale w tym systemie jest to niemożliwe, bo jest za mało pieniędzy na leczenie pacjenta.

- Wprowadzenie reformy budzi sprzeciw, ponieważ odbyło się bez wstępnej rzetelnej informacji, bez okresu przejściowego, z wielkim bałaganem.

- Nie było okresu przejściowego, nagle od razu w styczniu, i w pierwszym kwartale kasa chorych ma działać według reguł ekonomicznych przy ogromnym zapóźnieniu organizacyjnym placówek służby zdrowia. Nikt wcześniej nie liczył kosztów ochrony zdrowia. I nagle wszystko ma działać idealnie?!

- Nie było okresu przejściowego i zaczęła się operacja bez znieczulenia.

- Chcieliśmy przesunąć w czasie wprowadzenie nowego systemu opieki, zdrowotnej uzasadniając to tym, że wiele elementów jest niedopracowanych. W maju poprzedniego roku nasze zdecydowane uwagi nie znalazły zrozumienia w Rządzie. Kasy chorych nie dostały wcześniej żadnych pieniędzy na zorganizowanie się, bo Ministerstwo Finansów blokowało pieniądze dla nich.

dokończenie na stronie 4

Lekarze nadal walczą

dokończenie ze strony 3

Na czele tego Ministerstwa stoi polityk UW, a ta partia miała inną koncepcję reformy służby zdrowia.

- To miała być samorządowa służba zdrowia.

- Dlatego blokowała tworzenie struktur organizacyjnych kas chorych. W ustawie nie przewidziano okresu przejściowego. Zapis ten powinien być wprowadzony do ustawy. Poza tym system organizacyjny kasy chorych, powinien mieć przejrzyste finanse, tymczasem w myśl Ustawy do września 1999 r. nie ma żadnej kontroli nad pracą pełnomocników regionalnych kas chorych.

Rada kasy jest wybierana przez sejmik samorządowy, a powinna ona być odpolityczniona i składać się z 3 grup. Jedna - to ludzie z wyborów sejmiku samorządowego, druga merytoryczna: lekarze, izby samorządowe, głównie Izba Lekarska i trzecia: menedżerzy, pracodawcy, wybrani pacjenci, organizacje konsumenckie. Taka reprezentacja mogłaby obiektywnie ocenić kasę chorych.

Pomimo deklaracji polityków, że pieniądze na ochronę zdrowia jest więcej, niż w zeszłym roku, to jednak jest ich mniej o całe zadłużenie. Zeszłoroczne zadłużenie służby zdrowia sięgało 25% całego budżetu ochrony zdrowia. W tym roku nie doliczono tej sumy, a rezerw nie ma. Zadłużenie wynikało z nieopłacania rachunków za prąd, wywóz śmieci, ciepło, ciepłą wodę, żywność. Na tego typu wydatki nadal nie ma pieniędzy.

Część placówek oświatowych miała lekarzy opłacanych z budżetu Ministerstwa Oświaty. Sanatoria były opłacane bezpośrednio z Ministerstwa Zdrowia, a nie z lokalnego budżetu wojewody. Na terenie obecnego województwa dolnośląskiego lokalne budżety 4 wojewodów w ubiegłym roku miały na ochronę zdrowia 1,6 miliarda zł.

Dolnośląska Kasa Chorych zaczęła pracę od 1 stycznia 1999 r. z budżetem 1,4 miliarda zł. Pozostało zadłużenie, a do jego spłacenia został zobowiązany organ założycielski - Skarb Państwa.

- Kasy chorych przeznaczają mniej pieniędzy na prowadzenie ZOZ-ów, niż to było w ubiegłym roku.

- W takiej sytuacji finansowej kasa chorych zawiera umowy ze świadczeniodawcami na poziomie 60 - 80 procent ubiegłorocznych środków. Przy obecnych umowach placowych pieniądze z pierwszych wpłat kas chorych dla ZOZ w całości zostały przeznaczone na płace. Na początku tego roku placówki służby zdrowia wpadły w zadłużenie, ponieważ pieniędzy z kasy chorych nie starczyło na opłaty ZUS i na kasę chorych. Wchodzi się także zadłużenie między placówkami. Nie płaci się za badania, za konsultacje specjalistów. Zaczyna rosnać zadłużenie także między placówkami. System finansowy kas chorych jest kulawy. Może zatrudniono w nim za dużo administracji? Jednocześnie obec-

ny system rozliczeń finansowych z ogromną ilością formularzy do wypełniania, wymagany przez kasy chorych, wymusi wzrost administracji w placówkach służby zdrowia o 20 - 30 %. Co musi obniżyć płace fachowego personelu - lekarzy. Z tej spirali nie ma wyjścia. Zwiększenie składki na kasę chorych do 10 - 11% może w rzeczywistości zmniejszyć ilość pieniędzy na służbę zdrowia, ponieważ dojdzie do podwyższenia podatków.

Dlatego unikamy sformułowania o zwiększeniu składki. Mówimy o ogólnej puli pieniędzy na ochronę zdrowia, niekoniecznie pochodzącej ze składek.

- Część pacjentów leczyla się w prywatnych gabinetach, opłacając w pełni koszt własnej kuracji, a więc współfinansowała służbę zdrowia.

- Nie uda się uniknąć słów - współpłacenie pacjenta. Społeczeństwo chce być leczone według standardów zachodnich, a z przyczyn politycznych nikt nie

- Wracam do początku, czy Izba Lekarska jest potrzebna?

- Z artykułów Artura Sandauera, twórcy organizacji broniącej praw pacjentów w „Życiu” wynika, że Izba Lekarska jest potężnym lobby.

- Przez pacjentów jest postrzegana jako organizacja broniąca za wszelką cenę lekarzy, a przez lekarzy jako instytucja, która niewiele im pomaga, czasem da nagrodę, a czasem zapomogę.

- Politycy postrzegają izbę lekarską jako bardzo silne lobby. Warto przypomnieć, że według polityków główną przeszkodą przy mianowaniu dr. Wojciecha Maksymowicza na ministra zdrowia był fakt, że był działaczem Izby Lekarskiej.

- Więc przypuszczano, że będzie bronił przede wszystkim interesów lekarzy?

- Teraz widać, że była to nieuzasadniona obawa. To wydarzenie obrazuje, jak byliśmy postrzegani przez polityków tworzących obecną koalicję.

- Poprzednia koalicja też się bała izby lekarskiej. Wszyscy

Trzeba jasno powiedzieć społeczeństwu, że pieniądze w kasie państwowej jest za mało i powinno współpłacić za swoje leczenie.

chce wpisać słowa „współpłacenie” do ustawy i powiedzieć o tym głośno, bo oznaczałoby to śmierć polityczną ugrupowania. Uważam, że trzeba jasno powiedzieć społeczeństwu, że pieniędzy w kasie państwowej jest za mało i powinno współpłacić za swoje leczenie.

- W stomatologii uznano częściową odpłatność pacjentów i stworzono, choć wciąż nie do końca określony, koszyk świadczeń, nic o nim nie słycać w pozostałych dziedzinach medycyny.

- Niebezpiecznym i omijanym tematem jest koszyk świadczeń leczniczych. Można by go określić, podobnie jak w stomatologii. Co jest bezpłatne, a za co trzeba zapłacić. Ustalenie koszyka świadczeń doprowadziłoby do rozwiązania dodatkowych ubezpieczeń. Dla pacjenta z dodatkowym ubezpieczeniem nadal całe leczenie mogłoby być bezpłatne. Część byłaby finansowana z podstawowego koszyka świadczeń, a część ponadstandardowa z dodatkowych ubezpieczeń. Tymczasem na polskim rynku od dwóch miesięcy tylko jedna firma wprowadziła dodatkowe ubezpieczenie.

- I jest to firma z Dolnego Śląska.

- Większość firm boi się rynku ubezpieczeń zdrowotnych, dlatego, że jeśli wszystko jest za darmo, to nikt się nie będzie dodatkowo ubezpieczał.

- A jednocześnie stwarza fałszywą sytuację, bo za pieniądze kasy nie można leczyć wszystkich na wszystkie choroby.

- To jest oszukiwanie i pacjentów, i lekarzy przez ustawodawcę. Uważam, że nastał czas, by ludziom mówić prawdę i społeczeństwo ma do tego prawo.

się boją izby lekarskiej jako lobby, czy słusznie?

- Może lepiej nie dopowiadajmy tego do końca?

Często słyszy się obiegowe opinie, że lobby lekarskie, profesorskie, kliniczne na przykład - coś blokuje. Nie widzę takich lobby. To są hasła wymyślone przez dziennikarzy i polityków dla ich doraźnych celów.

- Może oni dobrze podpowiadają?

- Jedyną organizacją, która reprezentuje wszystkich lekarzy i która wypowiada się w ich imieniu jest Izba Lekarska. Politycy lubią tworzyć Olbrzymy, z którymi walczyć jak Don Kichot. Natomiast prawdziwy obraz ciężko pracujących lekarzy, źle opłacanych, którzy zmagają się nie tylko z chorobami, ale też z całą stertą nonsensownych przepisów organizacyjnych. Z tego powodu są rozczłozczeni, sfrustrowani. Wydaje im się, że „oni” to znaczy rząd, politycy, organizatorzy ochrony zdrowia powinni zapłacić za trudną i odpowiedzialną pracę godziwe pieniądze, a „oni” nie płacą zgodnie z oczekiwaniami. Za to dużo mówi się o przestrzeganiu etyki lekarskiej.

- A gdzie jest etyka tych, którzy opłacają pracę lekarzy?

- Politycy, zmuszają lekarzy polskich do pracy za pieniądze jak w Trzecim Świecie, choć żyjemy w środku Europy.

- Jednocześnie społeczeństwo patrzy na Zachód i porównuje poziom naszego leczenia do krajów wysoko rozwiniętych i tak chce być leczone.

- Apetyty społeczne są rozbudzone. Nie można już wycofać się z reorganizacji, ani nagle pozyskać więcej pieniędzy. Cała spo-

łeczność lekarska chce być postrzegana jako rozsądny partner dla władzy, który rzeczowo myśli także o organizacji służby zdrowia. Dlatego stworzyliśmy Dolnośląskie Forum Zdrowia, które ma być początkiem myślenia o służbie zdrowia w perspektywie 20 - 30 lat.

- Z pewnością trzeba odpowiedzieć na pytanie, czy jest za dużo lekarzy, za dużo szpitali, jak uważają niektórzy organizatorzy służby zdrowia.

- We Wrocławiu jest 19 szpitali, niektórym może się to wydawać szokująco dużo, ale część z nich jest w stanie śmierci technicznej i powinny być zamknięte, ale nie można robić gwałtownej reorganizacji w pierwszym miesiącu działalności kas chorych. Jeśli planujemy jakiegokolwiek remont domu, który według wyliczeń ma kosztować 10 tys. zł, musimy sobie zdawać sprawę, że on może kosztować 20 tys. zł, bo ujawnią się nieznanne usterki, podrożeją materiały budowlane itp. Musimy mieć w zapasie pieniądze. Tymczasem rząd przystąpił do ogromnej reformy ochrony zdrowia, a nie miał w zapasie niczego. Teraz nagle kasa chorych chce wyciąć 40 do 50 % placówek ochrony zdrowia, nie płacąc im pieniędzy. Być może, że należy z 600 tysięcznej armii pracowników ochrony zdrowia zwolnić 500 tysięcy, ale nie robi się tego w pierwszym miesiącu działalności! Może trzeba zamknąć 40% szpitali, ale też nie w pierwszym miesiącu. Grupa dyletantów organizacyjnych rozsiała się w Ministerstwie Zdrowia i nie mając zielonego pojęcia o administrowaniu i zarządzaniu rozpoczęła zmiany. Kasy działają od 1 stycznia, a rozporządzenia dotyczące tocących się już procesów przychodzą w połowie stycznia, a nawet później.

- Obywatele szukali peseli, a lekarze nie mieli instrukcji jak wypełniać recepty.

- Jest wiele takich niedoróbek organizacyjnych, które utrudniają życie pacjentom i lekarzom. Lekarz jest takim samym obywatelem jak wszyscy, temu się należy precyzyjna informacja o systemie. On ją powinien mieć najpóźniej na początku grudnia.

- Forum zdrowia, które odbyło się 27 stycznia br. (szeroko pisaliśmy o nim w lutym numerze „Medium”) to bardzo istotny czynnik działalności izby, bo trzeba zacząć planować zgodnie z tendencjami demograficznymi, uwarunkowaniami zdrowotnymi na naszym terenie.

- Nikt dotychczas całościowo się tym nie zajmował. Na to muszą być pieniądze z sejmiku samorządowego, z kasy chorych, z organizacji rządowych, takich jak Komitet Badań Naukowych. Na te badania i prognozy powinien być przyznany grant. Takich prognoz nie opracują społecznicy. Wszyscy zaangażowani w pracach Izby Lekarskiej działają społecznie i nie mogą podjąć się ogromnego trudu prognozowania. Prognozowanie, które postulują Forum Zdrowia

jest potrzebne społeczeństwu naszego regionu, ponieważ chory będzie za wszelką cenę szukał lekarza i pragnie, by był do niego łatwy dostęp. A to nie jest interes lekarza, lecz pacjenta.

Minister zdrowia zbiera gremia zapraszając do nich autorytety naukowe z różnych dziedzin i zadaje im jakieś zlecenia, żąda, by na przykład opracowali bezpłatnie standardy leczenia.

- Standardy rozwiązałyby wiele niedomówień.

- Część lekarzy burzy się przeciw nim, uważają, że leczenie jest wolnym wyborem różnych możliwości. Na tym polega sztuka medyczna. Standardy jednak są potrzebne, bo mają wymusić właściwe usprętdwienie i postępowanie zgodnie ze współczesną wiedzą. Rząd i kasa chorych boi się standardów, bo ich wprowadzenie to wymuszenie większych pieniędzy na leczenie. Właśnie anesteziolodzy domagali się standardów postępowania, a to zmusiło Ministerstwo do wydania dużych pieniędzy na sprzęt. Standardy trzeba zacząć wprowadzać.

- Konieczność permanentnego szkolenia, a jednocześnie wysokie ceny kursów, stawiają lekarzy w trudnej sytuacji, czy Izba przyjdzie im z pomocą?

- Jest czas wielkich zmian systemowych, powinny one pociągać za sobą uznanie przez administrację, że do Ustawy o zawodzie lekarza została wpisana konieczność permanentnego kształcenia podyplomowego. Należałoby zadbać już teraz, by w kontraktach zawieranych z kasą chorych były pieniądze na permanentne szkolenie. Jednak na ten cel nie zostały przeznaczone żadne środki. Nie ma rozporządzenia o specjalizacjach i żadnych pieniędzy na nie.

- Kasie chorych potrzeba przede wszystkim lekarzy pierwszego kontaktu, specjalistów jest, jak mówią, zbyt wielu. Nie widać też, by były mocno zróżnicowane płace lekarzy POZ i wysoko wyspecjalizowanych.

- W kontraktach z kasą chorych nie ma zależności między umiejętnościami lekarza a jego płacą. Kursy specjalizacyjne kosztują poszczególnych lekarzy setki złotych, najkorzystniej byłoby dla nich, gdyby to Izba Lekarska organizowała większość szkoleń dla nich bezpłatnie. Musi być zmieniona strategia działania naszej komisji kształcenia, żeby ta nie tylko rozdawała nagrody za dobre wyniki na egzaminach specjalizacyjnych, ale aby większość pieniędzy była przeznaczona na szkolenia. Staramy się rozstrzygnąć ten problem, ale środki izby lekarskiej są za szczupłe na przeprowadzanie pełnych szkoleń. A skoro parlament tak wysoko stawia poprzeczkę lekarzom, na te cele muszą być przeznaczone środki z budżetu państwa.

- Co będzie robiła Izba w następnym roku?

- Pracy mamy jeszcze bardzo dużo, starczy jej na następny rok i przyszłe lata.

- Dziękuję za rozmowę.

Reforma, która doprowadziła do protestu

W ciągu dwóch miesięcy trwania reformy okazała się ona całkowicie nieprzygotowana, olbrzymi bałagan, brak jasnych rozporządzeń, źle napisana ustawa, przerażeni i zaniepokojeni pacjenci, dezorientowani pracownicy. Zadowoleni są jedynie politycy i urzędnicy różnych szczebli. Tymczasem oczekiwania pacjentów i pracowników były ogromne, gdyż powierzono twórcom reformy. Pacjenci uwierzyli, iż będą się leczyć w lepszych warunkach, a pracownicy, że będą pracowali za większe pieniądze. Już na początku lutego okazało się, iż części zakładów zabrakło pieniędzy na premie, nie mówiąc o rachunkach na działalność placówek. Pierwsi rozpoczęli protest anestezjologów, protest słuszny. Chcieli wrócić do pracy na lepszych warunkach, ale nawet w tym środowisku nastąpił rozłam, gdy jedni protestowali pracując jak na „ostrym dyżurze”, inni po cichu przyjmowali ich pacjentów. A przecież obecny rząd to niedawni nasi koledzy, którzy byli organizatorami protestów. Wiedzą nie tylko, jak je organizować, ale też jak je rozbijać. Anestezjologów nic nie osiągnęli swoim protestem. Następnie KOROZ (Komitet Obrony Reformy Ochrony Zdrowia) rozpoczął przygotowania do strajku generalnego. Do strajku przystąpiło około 30% placówek ochrony zdrowia w kraju, to za mało, by osiągnąć jakikolwiek efekt. Taki strajk jest na rękę rządowi, a szczególnie kasom chorych, gdyż zaoszczędzą na leczeniu pacjentów, a przestraszeni chorzy przestaną odwiedzać nasze placówki. Właśnie około 30% placówek ochrony zdrowia planuje się do likwidacji, ale czegoż można się było spodziewać po naszym środowisku, gdy w 1996 i 1997 roku organizowaliśmy protesty, głównym ich przeciwnikiem był samorząd pielęgniarek i Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, z powodu rozbicia nic nie osiągnęliśmy. W czerwcu 1998 r., gdy KOROZ zorganizował protest pod Sejmem związkowcy z Solidarności, z Federacji oraz samorząd pielęgniarek potępił naszą akcję i rozpoczęli rozmowy z rządem, który obiecał im, iż do końca października będą przygotowane warunki osłonowe dla zwalnianych pracowników. Zakłady pracy rozpoczęły zwolnienia pracowników.



Ryszard Łopuch

Zastanawiam się, czy racje polityczne, interesy grupowe i zasłanianie się etyką jest ważniejsze niż interes wszystkich pracowników ochrony zdrowia. Część pracowników ochrony zdrowia chce wprowadzić reformę. Podczas rozmów z rządem premier Balcerowicz stwierdził, że nakłady na ochronę zdrowia w 1999 r. nie wzrosną, pieniędzy wystarczy, jeśli nie będą marnotrawione. Udowodniłem premierowi podczas spotkania, iż pieniędzy jest mniej, gdyż zadłużenie

z lat poprzednich obciąża finanse placówek ochrony zdrowia. Premier w mass mediach skrytykował system kas chorych i sposób wprowadzenia reformy. Jak wobec tego bronić takiej reformy?

Strajk został zorganizowany za wcześnie, bo w marcu lub później część pracowników nie otrzyma pełnego uposażenia, bo nie wszystkie placówki są w stanie złożyć na czas rachunki w kasach chorych. Kasa chorych rozpoczynająca swoją działalność postawiła dużo wyżej poprzeczkę biu-

rokratyczną w składaniu rachunków niż niemiecka kasa działająca już 120 lat. Czesi płacą na swoje kasy chorych 13,5% od dochodów (to jest więcej niż od podatku), mimo to ich kasy nie mają pieniędzy na leczenie pacjentów i wynagrodzenia pracowników. Placówki, które nie mają pieniędzy na wynagrodzenia i działalność nie będą w stanie zapłacić innym placówkom, które leczą ich pacjentów (diagnostyka, specjaliści, szpitale), a więc trzeba będzie zamykać pracownice diagnostyczne, zwalniać specjalistów, albo pobierać pieniądze od pacjentów, co jest niezgodne z prawem. Narasta konflikt pomiędzy lekarzami pierwszego kontaktu i rodzinnymi, a specjalistami, diagnostykami i szpitalami. To lekarzy POZ i lekarzy rodzinnych obwinia się, że nie kierują pacjentów na badania i do specjalistów. Pacjenci uważają, że są źle leczeni i oddają sprawy do sądów i prokuratury. Sytuacja jest spowodowana brakiem pieniędzy, a nie złą wolą. Konflikty będą narastać, a my będziemy bronić i wprowadzać

zle reformy. Uważam, że każdy protest (strajk) wymierzony przeciwko pacjentom jest zły, niekorzystny także dla lekarzy. W państwach Unii Europejskiej pracownicy ochrony zdrowia strajkują i te strajki zagrażają życiu i zdrowiu pacjentów. Bardzo dobrze zorganizowane strajki są podejmowane w ostateczności, a rządy bardzo szybko spełniają większość postulatów strajkujących. Niektóre nasze postulaty zostaną spełnione. Otrzymamy 13. pensję, gdyż mamy to ustawowo zagwarantowane, ale na tę trzynastkę kasa chorych musi wziąć pożyczkę, którą będzie spłacać zmniejszając placówkom nakłady na leczenie. Na podwyżki dla służby zdrowia za pierwsze trzy miesiące w budżecie przeznaczono 150 mln zł, ale zostaną one przekazane kasie chorych, a ta zapłaci nimi za nasze usługi. Pieniądze na podwyżki będą ze zwiększonych dochodów ludności, które wpłyną jako większe podatki.

Nie wierzę w zwiększone dochody i w 100% ściągalskość składek. Strajk został zawieszony. Jeżeli przy ponownym proteście nie przystąpi do niego 60-70% pracowników, nie osiągniemy nic. Jedyną we-

Każdy protest (strajk) wymierzony przeciwko pacjentom jest zły, niekorzystny także dla lekarzy.

rokratyczną w składaniu rachunków niż niemiecka kasa działająca już 120 lat. Czesi płacą na swoje kasy chorych 13,5% od dochodów (to jest więcej niż od podatku), mimo to ich kasy nie mają pieniędzy na leczenie pacjentów i wynagrodzenia pracowników. Placówki, które nie mają pieniędzy na wynagrodzenia i działalność nie będą w stanie zapłacić innym placówkom, które leczą ich pacjentów (diagnostyka, specjaliści, szpitale), a więc trzeba będzie zamykać pracownice diagnostyczne, zwalniać specjalistów, albo pobierać pieniądze od pacjentów, co jest niezgodne z prawem. Narasta konflikt pomiędzy lekarzami pierwszego kontaktu i rodzinnymi, a specjalistami, diagnostykami i szpitalami. To lekarzy POZ i lekarzy rodzinnych obwinia się, że nie kierują pacjentów na badania i do specjalistów. Pacjenci uważają, że są źle leczeni i oddają sprawy do sądów i prokuratury. Sytuacja jest spowodowana brakiem pieniędzy, a nie złą wolą. Konflikty będą narastać, a my będziemy bronić i wprowadzać

rokratyczną w składaniu rachunków niż niemiecka kasa działająca już 120 lat. Czesi płacą na swoje kasy chorych 13,5% od dochodów (to jest więcej niż od podatku), mimo to ich kasy nie mają pieniędzy na leczenie pacjentów i wynagrodzenia pracowników. Placówki, które nie mają pieniędzy na wynagrodzenia i działalność nie będą w stanie zapłacić innym placówkom, które leczą ich pacjentów (diagnostyka, specjaliści, szpitale), a więc trzeba będzie zamykać pracownice diagnostyczne, zwalniać specjalistów, albo pobierać pieniądze od pacjentów, co jest niezgodne z prawem. Narasta konflikt pomiędzy lekarzami pierwszego kontaktu i rodzinnymi, a specjalistami, diagnostykami i szpitalami. To lekarzy POZ i lekarzy rodzinnych obwinia się, że nie kierują pacjentów na badania i do specjalistów. Pacjenci uważają, że są źle leczeni i oddają sprawy do sądów i prokuratury. Sytuacja jest spowodowana brakiem pieniędzy, a nie złą wolą. Konflikty będą narastać, a my będziemy bronić i wprowadzać

rokratyczną w składaniu rachunków niż niemiecka kasa działająca już 120 lat. Czesi płacą na swoje kasy chorych 13,5% od dochodów (to jest więcej niż od podatku), mimo to ich kasy nie mają pieniędzy na leczenie pacjentów i wynagrodzenia pracowników. Placówki, które nie mają pieniędzy na wynagrodzenia i działalność nie będą w stanie zapłacić innym placówkom, które leczą ich pacjentów (diagnostyka, specjaliści, szpitale), a więc trzeba będzie zamykać pracownice diagnostyczne, zwalniać specjalistów, albo pobierać pieniądze od pacjentów, co jest niezgodne z prawem. Narasta konflikt pomiędzy lekarzami pierwszego kontaktu i rodzinnymi, a specjalistami, diagnostykami i szpitalami. To lekarzy POZ i lekarzy rodzinnych obwinia się, że nie kierują pacjentów na badania i do specjalistów. Pacjenci uważają, że są źle leczeni i oddają sprawy do sądów i prokuratury. Sytuacja jest spowodowana brakiem pieniędzy, a nie złą wolą. Konflikty będą narastać, a my będziemy bronić i wprowadzać

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
ul. Oławska 14, 50-123 Wrocław

Szkolenie dla lekarzy uprawnionych do badań profilaktycznych pracowników

Szkolenie odbędzie się 20 maja 1999 r. w godz. 9.00-14.15, w Sali Konferencyjnej DIL we Wrocławiu przy ul. Matejki 6.

Program:

1. Inspektor Państwowej Inspekcji Pracy
Opieka zdrowotna nad pracującymi
Rola inspekcji pracy w ochronie zdrowia pracowników - Kodeks pracy
2. Dr Ewa Tymczuk
Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podstawowe jednostki służby medycyny pracy w świetle obowiązujących przepisów
3. Dr Halina Pawłowska-Kozieł
Opieka profilaktyczna w aspekcie środowiska pracy
4. Dr nauk med. Maria Menzel-Lipińska
Badania laboratoryjne jako istotny element profilaktyki medycyny pracy
5. Dr nauk med. Edmund Lipiński
Problem narażenia na czynniki rakotwórcze
6. Dyskusja

Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy
we Wrocławiu
dr nauk med. Edmund Lipiński

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Uprzejmie informujemy, że spotkanie koleżeńskie z okazji XX-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu odbędzie się 22-24 października 1999 roku. Zaznaczamy, że jest to ostatnia okazja do spotkania się w tym stuleciu!!!

Miejscem spotkania będzie Polanica Zdrój, a konkretnie Hotel „Nasz Dom” i „Sana”.

Program Zjazdu:

Piątek od godz. 15.00 - zgłoszenia w Hotelu „Nasz Dom” (ul. Cicha 1, tel. 074/681-212, 681-406)

godz. 19.00 - spotkanie przy ognisku

Sobota godz. 13.00 - spacer po uzdrowisku

godz. 14.00 - wspólny obiad

popołudnie - zajęcia w podgrupach

godz. 19.00 - bankiet

Niedziela godz. 10.00 - śniadanie i pożegnania

Opłata wynosi od osoby:

- z jednym noclegiem 300 zł

- z dwoma noclegami 400 zł

Pieniądze prosimy wpłacać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu: BOŚ O/Wrocław 15401030-536075-27006-00 z dopiskiem „Zjazd Koleżeński '79” (Panie prosimy o podanie nazwiska z albumu i obecnego).

Szczegółowe informacje można uzyskać u p. Patrycji Malec z Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu - tel. 071/322-50-56, 322-50-57.

DO ZOBACZENIA!

Za Komitet Organizacyjny
Iwona Datner-Hapon
Barbara Szmał
Jerzy Uzar

Zapraszamy do współpracy

Wojewódzka Poradnia Diabetologiczna i Ośrodek
Opieki Diabetologicznej dla Kobiet w Cięży

Wrocław, ul. Dobrzyńska 21/23 tel. 344-28-30 w. 271

W ramach naszej poradni proponujemy:

1. Całościową opiekę pacjentów z cukrzycą typu 1.
2. Całościową opiekę pacjentów z cukrzycą typu 2 - niewyrównanych metabolicznie (brak wrażliwości lub nadwrażliwość na doustne leki przeciwcukrzycowe, brak wyrównania cukrzycy na insulinie, późniejsze powikłania cukrzycy, choroby współistniejące).
3. Doraźne konsultacje pacjentów z okresowym niewyrównaniem cukrzycy.
4. Doraźne konsultacje pacjentów z zaburzeniami tolerancji węglowodanów.
5. Profilaktykę powikłań cukrzycowych, wczesne rozpoznawanie ich i leczenie:
 - fachowe leczenie okulistyczne w ramach istniejącej poradni okulistycznej - laseroterapia
 - codzienne szkolenia dietetyczne i obsługa glukometrów prowadzone przez dietetyczki
 - cykliczne, grupowe szkolenia tematyczne chorych prowadzone przez diabetologów
6. Leczenie ostrych powikłań metabolicznych cukrzycy.
7. Prowadzenie kobiet z cukrzycą w ciąży i kobiet z cukrzycą ciężarnych.

Gliclazide
DIABEZIDUM tabl.
Działa hipoglikemicznie. Normalizuje procesy metaboliczne

Vratizolin® zawiesina do oczu
Działa przeciwwirusowo i przeciwzapalnie

Denotivir
Vratizolin krem
Przeciwwirusowy i przeciwbakteryjny (w opryszcze, półpaścu)

Przewidywane zwolnienia pracowników służby zdrowia

Z dobrze poinformowanych źródeł redakcja otrzymała wykaz ZOZ-ów, w których przewidywane są zwolnienia pracowników, a także zestawy przewidywanych zwolnień w poszczególnych miesiącach i latach

Zakłady opieki zdrowotnej w województwie dolnośląskim, w których przewidywane zwolnienia w 1999 r. przekraczają 10% ogółu zatrudnionych osób

- Lp. Nazwa jednostki
1. Wojewódzki Zespół Szpitalno-Sanatoryjny Chorób Płuc w Obornikach Śl. - 84,4
 2. Zakład Leczniczo-Opiekuńczy w Kamieńcu Ząbkowickim - 46,8
 3. Wojewódzki Szpital w Legnicy - 46,2
 4. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sycowie - 41,6
 5. Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Środzie Śląskiej - 38,7
 6. Szpital Zakaźny w Legnicy - 38,5
 7. Zespół Opieki Zdrowotnej w Jaworze - 38,3
 8. Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem we Wrocławiu - 37,9
 9. Szpital Chirurgiczny w Legnicy - 36,1
 10. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Chorób Dziecięcych im. J. Korczaka we Wrocławiu - 34,8

11. SP ZOZ GOZ w Gromadce - 31,5
12. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Górze - 30,4
13. SP Zespół Opieki Zdrowotnej w Kowarach - 29,1
14. Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Miliczu - 27,6
15. SP Zakład Lecznictwa Otwartego w Bogatyni - 26,6
16. SP ZOZ Gmin. Zesp. Zakł. Op. Podstaw. - 26,3
17. Samodz. Publ. Zakł. Op. Zdr. Wojew. Specjal. ZOZ Chorób Płuc w Sokolowsku - 25,5
18. SP ZOZ Ośrodek Zdrowia w Miłkovicach - 25,0
19. Przychodnia Rejonowa w Szklarskiej Porębie - 25,0
20. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 3 we Wrocławiu - 24,5
21. SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Lubomierzu - 23,8
22. Przychodnia Rejonowa w Wojcieszowie - 23,5
23. Zespół Opieki Zdrowotnej w Chojnowie - 23,1
24. SP ZOZ Miej. Zesp. Zakł. Op. Podstaw. - 22,6

25. SP ZOZ Miej.-Gmin. Zesp. Zakł. Op. Podstaw. - 22,2
26. SP ZOZ GZZOP w Warcie Bolesław. - 22,2
27. Stacja Pogotowia Ratunkowego w Jeleniej Górze - 22,1
28. Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Oleśnicy - 21,5
29. SP ZOZ Gmin. Przych. Zdr. w Legnickim Polu - 21,4
30. Samodzielny Publ. Zakł. Op. Zdr. Wojew. Szpitala Gin.-Poł. im. E. Biernackiego w Wałbrzychu - 21,2
31. SP ZOZ Gmin. Zesp. Zakł. Op. Podstaw. - 20,6
32. SP ZOZ Przych. Rej. w Prochowicach - 20,5
33. Samodz. Publ. Zakł. Op. Zdr. Sanat. Chor. Płuc i Gruźlicy w Rościszowie - 20,0
34. SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia we Wleniu - 20,0
35. Obwód Lecznictwa Kolejowego w Jeleniej Górze - 19,6
36. SP ZOZ Przych. Rej. w Chojnowie - 19,2
37. Zespół Opieki Zdrowotnej w Legnicy - 19,0
38. Samodz. Publ. Zakł. Opieki Zdrowotnej w Dusznikach Zdr. - 19,0
39. Samodz. Publ. Zespół Rehabilitacyjno-Sanatoryjny dla Dzieci w Kudowie Zdr. - 18,7
40. Zespół Opieki Zdro-

41. Szpital im. J. Dietla w Oleśnicy - 17,8
42. SP ZOZ Wiej. Ośr. Zdrów. w Krzepowie - 16,7
43. Samodz. Publ. Zakład Opieki Zdrowotnej w Złotym Stoku - 16,7
44. Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacji Medycznej i Fizykoterapii CELMED - 16,1
45. Sanatorium MSW w Jeleniej Górze - 16,0
46. Samodz. Publ. Państwowy Zespół Prewentoriów w Bielawie - 15,9
47. Szpital Chirurgii Plastycznej w Polanicy Zdr. - 14,4
48. SP ZOZ Wiej. Ośr. Zdrów. w Pęcławiu - 14,3
49. SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Mysłowicach - 13,9
50. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotorzy - 13,3
51. Zespół Opieki Zdrowotnej w Trzebnicy - 13,1
52. Samodz. Publ. Zakł. Opieki Zdrowotnej w Bystrzycy Kłodzkiej - 13,0
53. Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Krzelowie - 12,5
54. Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie - 12,5
55. Samodz. Publ. ZOZ Sanatorium Rehabilitacyjne dla Dzieci „Poranek” w Zagórzcu Śląskim - 12,5
56. SP Szpit. dla Nerwowo i Psychiatrycznie Chorych w Bolesławcu - 12,2

57. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Bardzie - 12,1
58. Kolejowy Szpital Chorób Płuc i Gruźlicy w Szklarskiej Porębie - 12,0
59. SP Zespół Opieki Zdrowotnej w Lubaniu - 11,9
60. Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno-Leczniczy „ProVita” we Wrocławiu - 11,8
61. Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sobótce - 11,8
62. Zespół Opieki Zdrowotnej w Złotorzy - 11,7
63. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Legnicy - 11,3
64. Przychodnia Rejonowa w Chocianowie - 11,3
65. Państwowy Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu - 10,9
66. Szpital Rejonowy w Wołowie - 10,8
67. Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie - 10,7
68. Wojewódzki Zespół Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu - 10,1
69. Szpital Leczenia Odwykowego w Czarnym Borze - 10,0

województwo dolnośląskie

5. Liczba osób przewidzianych do zwolnienia w ciągu 1999 i 2000 roku

	Lekarze medycyny	Lekarze dentyści	Farmaceuci	Inni prac. z wyższym wykształc.	Technicy medyczni	Pielęgniarki i położne
1999	407	136	10	110	547	1618
2000	125	61	3	24	109	362

6. Liczba osób przewidziana do zwolnienia w ciągu 1999 roku

	Lekarze medycyny	Lekarze dentyści	Farmaceuci	Inni prac. z wyższym wykształc.	Technicy medyczni	Pielęgniarki i położne
styczeń	40	12	1	13	18	60
luty	23	7	1	7	17	55
marzec	28	10	0	9	59	105
kwiecień	25	31	1	3	35	98
maj	42	17	3	11	106	117
czerwiec	73	21	2	27	129	382
lipiec	39	6	0	6	42	121
sierpień	14	3	0	4	19	39
wrzesień	12	2	0	1	9	132
październik	89	21	1	17	106	353
listopad	6	1	0	3	5	21
grudzień	39	6	0	4	11	93

7. Liczba osób przewidziana do zwolnienia w 2000 roku

	Lekarze medycyny	Lekarze dentyści	Farmaceuci	Inni prac. z wyższym wykształc.	Technicy medyczni	Pielęgniarki i położne
I półrocze	76	56	4	18	79	216
II półrocze	59	7	0	7	35	164

Przepraszamy

Pana Radosława Kempnińskiego za to, że w styczniowym numerze „Medium” na stronie 7 w notatce poświęconej wręczeniu dyplomów lekarza i lekarza stomatologii nazwisko Jego zostało podane z błędem, który wynikał z naszej winy.



AGENCJA MIENIA WOJSKOWEGO

ODDZIAŁ TERENOWY WE WROCŁAWIU

53-033 Wrocław, ul. Zwycięska 14
tel. (+48 71) 366 17 27, fax (+48 71) 366-17-34
e-mail: mienie@wroclaw.amw.com.pl
www.amw.com.pl

PRZETARG:
26.03.1999r
godz. 11:00

w siedzibie OT AMW we Wrocławiu.

Szczegółowych informacji udziela Sekcja Marketingu tel. (0 71) 366 17 38 tel. (0 71) 366 17 23

◀ Jelenia Góra (25 km) ▶ Bolków (6 km) ▶



Jeśli kochasz góry i szukasz oazy spokoju, oferujemy Ci:

- w Pastewniku na stoku Poręby Górskiej (652 mnpm)
- uroczy kompleks rekreacyjny na cały rok - 1,4 ha
- w doskonałym stanie technicznym, z pełną infrastrukturą obiektu (m.in. własna kotłownia)
- 4 wille, średni budynek mieszkalny i budynek socjalny (łącznie około 2 tys. m² powierzchni użytkowej)
- nieruchomość położona na szlaku Zamków Piastowskich



Wspaniała lokalizacja na prywatną klinikę medyczną, sanatorium, bazę turystyczną, szkołę specjalistyczną lub ośrodek wypoczynkowy.

Cena wywoławcza 950 000,00 zł.



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

I. Z dniem 10 lutego 1999 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 9 stycznia 1999 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu dokonywania badań oskarżonego oraz osoby podejrzanej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 7 poz. 63.

Badanie przeprowadza się na piśmie po poleceniu organu prowadzącego postępowanie karne. Polecenie powinno w szczególności zawierać dane niezbędne do identyfikacji badanego oraz wskazywać przedmiot i zakres badania, a także pytania do przeprowadzającego badanie, wskazanie czynu zarzucanego oskarżonemu lub okoliczności popełnienia tego czynu.

W przypadku nie cierpiącym zwłoki badanie przeprowadza się na ustne polecenie funkcjonariusza prowadzącego postępowanie karne, który obowiązany jest okazać legitymację służbową. Polecenie takie powinno zostać potwierdzone na piśmie. Termin i miejsce badania ustala osoba lub instytucja przeprowadzająca badanie, chyba że określi je organ prowadzący postępowanie karne.

Organ prowadzący postępowanie karne zapewnia obecność badanego na miejscu i w czasie przeprowadzania badania. Organ ten nie uczestniczy podczas badań lekarskich i psychologicznych, które przeprowadza się w warunkach zapewniających badanemu bezpieczeństwo i swobodę wypowiedzi.

Badania lekarskie mogą przeprowadzać publiczne zakłady opieki zdrowotnej:

- właściwe ze względu na miejsce zamieszkania badanego,
- właściwe ze względu na siedzibę organu prowadzącego postępowanie karne,
- które udzieliły badanemu pierwszej pomocy lekarskiej lub w których badany przebywa na leczeniu.

W przypadkach nie cierpiących zwłoki badanie lekarskie przeprowadza każ-

dy zakład opieki zdrowotnej, w którym żądane badanie może być przeprowadzone bez zakłócenia toku pracy i bez zagrożenia zdrowia lub życia osób będących pod opieką tego zakładu.

Przepis ten ma zastosowanie również do lekarzy nie zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej lub przeprowadzających badania poza godzinami ich zatrudnienia.

Badania lekarskie osób pozbawionych wolności, z wyjątkiem badania stanu zdrowia psychicznego, w miarę możliwości przeprowadzają zakłady opieki zdrowotnej zakładów karnych lub aresztów śledczych.

W uzasadnionych przypadkach, w sytuacji gdy przeprowadzenie badań lekarskich wymaga specjalnych kwalifikacji lub urządzeń, organ prowadzący postępowanie karne może polecić przeprowadzenie badań w odpowiedniej instytucji naukowej lub specjalistycznej.

Badanie lekarskie przeprowadza lekarz będący specjalistą w dziedzinie medycyny właściwej ze względu na zakres badania.

Pobranie materiału do badań laboratoryjnych, w szczególności krwi, treści żołądka, wydzielin lub wydaliny, może być dokonane wyłącznie przez osobę uprawnioną do dokonywania takich czynności. Z czynności tych lekarz przeprowadzający badanie sporządza protokół.

Lekarz lub instytucja przeprowadzająca badanie lekarskie ustala metody i zakres postępowania lekarskiego.

Jeżeli lekarz przeprowadzający badanie stwierdzi potrzebę uzyskania opinii lekarza innej specjalności albo przeprowadzenia badań pomocniczych lub obserwacji w zakładzie opieki zdrowotnej, informuje o tym niezwłocznie organ polecający przeprowadzenie badania.

Jeżeli przeprowadzenie pełnego badania jest niemożliwe, pomimo zastosowania przymusu bezpośredniego, lekarz ogranicza się do wykonania czynności możliwych w tej sytuacji, umieszczając o tym informację w dokumentacji badania.

Na wniosek lekarza lub instytucji, sąd lub prokurator żąda z zakładu opieki zdrowotnej lub od lekarza leczącego oskarżonego jego dokumentacji lekarskiej, którą przekazuje przeprowadzającemu badanie.

Lekarz lub instytucja przeprowadzająca badanie wydaje w granicach otrzymanego polecenia opinię lekarską, która powinna zawierać sprawozdanie z dokonanych czynności i spostrzeżeń oraz wnioski.

Do wydanej opinii lekarz lub instytucja dołącza protokół pobrania krwi, treści żołądka, wydzielin lub wydaliny, jeśli pobrano je do badań oraz zestawienie kosztów przeprowadzonych badań.

II. Z dniem 10 lutego 1999 r. weszło w życie rozporządzenie Mini-

stra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 stycznia 1999 r. w sprawie ustalenia zakresu niezbędnych danych gromadzonych przez świadczeniodawców oraz w systemach informatycznych Kas Chorych, a także zakresu i procedury wymiany danych pomiędzy kasami chorych oraz kasami chorych a świadczeniodawcami, Urzędem Nadzoru, Ubezpieczeń Zdrowotnych i Krajowym Związkiem Kas Chorych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 7 poz. 66.

Z dniem 1 kwietnia 1999 r. świadczeniodawcy gromadzą następujące dane związane z każdym udzielanym świadczeniem zdrowotnym:

1. charakter yżujący pacjenta, któremu udzielono świadczenie:

- nazwisko, imię, numer ewidencyjny PESEL, data urodzenia, płeć,

2. związane z Kasą Chorych, do której należy pacjent:

- symbol Kasy Chorych, numer karty ubezpieczenia, numer służący do potwierdzenia wykonania świadczenia uzyskany z karty ubezpieczenia w przypadku, gdy karta jest stosowana do potwierdzenia świadczeń,

3. charakter yżujące wykonane świadczenie:

- kod rodzaju świadczenia, kod rozpoznania medycznego związanego z udzielonym świadczeniem według międzynarodowej klasyfikacji chorób, urazów i zatruc, opłata wniesiona przez pacjenta, dopłata ze strony Kasy Chorych,

4. charakteryzujące fazę wykonania świadczenia:

- numer REGON świadczeniodawcy wykonującego, typ komórki organizacyjnej świadczeniodawcy, w której udzielono świadczenia, data początku wykonywania świadczenia, data wykonania (końca wykonywania) świadczenia,

5. charakteryzujące fazę zlecenia wykonanego świadczenia:

- numer REGON świadczeniodawcy zlecającego, typ komórki organizacyjnej świadczeniodawcy, w której wypisano zlecenie, numer prawa wykonywania zawodu lekarza zlecającego, data zlecenia.

Z dniem wejścia w życie rozporządzenia Kasy Chorych gromadzą w swoich systemach informatycznych następujące dane:

1. dotyczące świadczeniodawców, z którymi zawarto umowy:

- numer REGON, nazwa świadczeniodawcy, adres miejsca prowadzenia działalności, kod terytorialny miejsca prowadzenia działalności wg klasyfikacji GUS, nazwa banku świadczeniodawcy, numer konta bankowego,

2. dotyczące umów zawartych ze świadczeniodawcami:

- identyfikator umowy ustalany przez Kasę Chorych, okres obowiązywania umowy, typy komórek organizacyjnych

świadczeniodawcy, w których zgodnie z umową mają być wykonywane świadczenia, typ jednostki kalkulacyjnej będącej podstawą do rozliczania umowy, wybrany dla danego typu komórki organizacyjnej świadczeniodawcy, liczba jednostek kalkulacyjnych ustalona w umowie, cena pojedynczej jednostki kalkulacyjnej ustalona w umowie,

3. dotyczące rocznych planów zamawianych świadczeń:

- typy komórek organizacyjnych świadczeniodawców, w których mają być wykonywane świadczenia, typ jednostki kalkulacyjnej wybrany dla każdego typu komórki organizacyjnej, w której mają być wykonywane świadczenia, planowana liczba jednostek kalkulacyjnych, średnia planowana cena jednostki kalkulacyjnej,

a z dniem 1 czerwca 1999 r. dane:

4. dotyczące ubezpieczonych:

- nazwisko, imię, numer ewidencyjny PESEL, numer identyfikacji podatkowej NIP, rodzaj i numer dowodu tożsamości, jeżeli nie został nadany numer PESEL i NIP, data urodzenia, płeć, adres zamieszkania, kod gminy miejsca zamieszkania, data objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, data ustania członkostwa w kasie chorych, numer REGON świadczeniodawcy zapewniającego podstawową opiekę zdrowotną,

5. dotyczące dokumentów wydanych ubezpieczonych: numery kart ubezpieczenia, data wydania karty ubezpieczenia, data unieważnienia karty ubezpieczenia, numery dokumentów służących do potwierdzenia wykonania świadczeń.

Ponadto rozporządzenie określa, które ze zgromadzonych danych świadczeniodawca przekazuje kasom chorych, z którymi mają zawarte umowy na wykonanie świadczeń zdrowotnych oraz wymienia dane dotyczące świadczeń wykonanych na rzecz ubezpieczonych w kasach chorych, z którymi świadczeniodawcy nie mają zawartej umowy, a także dane przekazywane przez Kasę Chorych do Krajowego Związku Kas oraz Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych.

III. Zgodnie z przepisem art. 13 pkt 8 ustawy z dnia 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych tj. (Dz. U. nr 90/92, poz. 416 z późn. zm.) za przychody z działalności wykonywanej osobiście uważa się przychody z tytułu wykonywania wolnego zawodu, uzyskiwane wyłącznie od osoby prawnej, jednostki organizacyjnej nie mającej osobowości prawnej lub przedsiębiorcy - jeżeli podatnik wykonuje te usługi wyłącznie dla potrzeb tych podmiotów i tego samego rodzaju usług nie wykonuje na rzecz ludności. W przypadku wykonywania tego samego rodzaju usług na rzecz ludności podatnik prowadzi działalność gospodarczą.

Definicję przychodów uzyskiwanych z tytułu wykonywania wolnego zawodu za-

wiera art. 14a wym. ustawy, który stanowi, że za przychody uzyskane z wykonywania wolnego zawodu, o których mowa w art. 13 pkt 8 uważa się przychody z osobiście wykonywanej działalności, w szczególności: lekarzy wszystkich specjalności, techników dentystycznych, felczerów, położnych, pielęgniarek, prawników, ekonomistów, architektów, techników budowlanych, geodetów, rzeczników patentowych, tłumaczy oraz księgowych.

W związku z powyższym lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską, w której przyjmuje pacjentów bez pośrednictwa podmiotów, o których mowa na wstępie, prowadzi działalność gospodarczą, a nie wykonuje wolnego zawodu w rozumieniu przepisów powołanej wyżej ustawy.

Zgodnie z przekazaną w dniu 28.01.1999 r. przez Centrum Informacyjne Rządu interpretacją dot. poboru składek i trybu zgłaszania do powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego - w przypadku, gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego źródła, a więc m. in. z umowy o pracę i działalności gospodarczej, nawet prowadzonej w niewielkim wymiarze, jest zobowiązany do opłacania składki na Kasę Chorych zarówno z umowy o pracę, jak i z działalności gospodarczej.

Podatek dochodowy w pierwszej kolejności ulega obniżeniu o kwotę składki na ubezpieczenie zdrowotne: 1) opłaconej w roku podatkowym bezpośrednio przez podatnika zgodnie z przepisami o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, 2) pobranej w roku podatkowym przez płatnika (zakład pracy).

Kwota składki na ubezpieczenie zdrowotne, o którą zmniejsza się podatek, nie może przekroczyć 7,5% podstawy wymiaru tej składki (art. 27b ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych).

Rzecznik Praw Obywatelskich prof. Adam Zieliński w piśmie skierowanym do koordynatora reform społecznych wskazał, że przepisy dotyczące obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne przez osoby uzyskujące przychody z więcej niż jednego źródła budzą wątpliwości z punktu widzenia zgodności z Konstytucją.

Przepisy ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym zobowiązujące do opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne od wszystkich przychodów powodują, że osoby uzyskujące przychody z kilku źródeł są zobowiązane do opłacania dodatkowych składek, nie uzyskując z tego tytułu prawa do żadnych dodatkowych świadczeń zdrowotnych. Zdaniem Rzecznika wskazuje to na fiskalne intencje ustawodawcy, dodatkowa składka musi być oceniana jako dodatkowe obciążenie podatkowe.

Uderza to w osoby, które dla poprawy sytuacji materialnej rodziny podejmują dodatkową działalność gospodarczą.

Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjne zaprasza P.T. Lekarzy do współpracy w zakresie:



- **nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej**
 - elektrokardiografia wysiłkowa (próba wysiłkowa na bieżni i ergometrze),
 - 24-godzinne monitorowanie EKG i ciśnienia metodą Holtera,
 - ultrasonokardiografia,



- **diagnostyki naczyniowej**
 - badanie przepływów naczyniowych z użyciem kolorowego dopplera,



- **diagnostyki ultrasonograficznej**
 - jamy brzusznej, jąder, tarczycy, ślinianek,
- **diagnostyki okulistycznej**
 - refraktometria, komputerowe badanie pola widzenia, skiaskopia, badanie w lampie szczelinowej, gonioskopia, pomiar ciśnienia śródgałkowego,

- **diagnostyki laryngologicznej**
 - audiometria, tympanometria,
- **medycyny pracy, rehabilitacji kardiologicznej**
- **rehabilitacji**
 - (po udarach mózgu, urazach, w zespołach bólowych, po zabiegach operacyjnych),
- **diagnostyki laboratoryjnej**
 - (laboratorium pracuje w systemie „na żądanie” - w większości badań wynik otrzymuje się do kilkudziesięciu minut).

Dysponujemy nowoczesną i wysokiej klasy aparaturą medyczną.

**Zapewniamy sprawną, fachową obsługę.
Zapraszamy do naszego Centrum!**

impel.

Adres: 54-135 Wrocław, ul. Rękodzielnicza 16, tel. (071) 35 49 910, 35 49 919, czynne w godz. od 7.00 do 20.00.





MÓJ TATA MA NA KONCIE SAME SUKCESY

Rzeczywiście, konto osobiste w PKO BP przynosi same korzyści. Dzięki niemu masz możliwość wypłacania gotówki za pomocą karty bankomatowej PKO EKSPRES oraz regulowania płatności kartą płatniczą VISA CLASSIC. To także możliwość korzystania z kredytu odnawialnego. Ponadto możesz zlecić bankowi systematyczne opłacanie rachunków i regulowanie innych płatności, a dzięki zleceniom telefonicznym możesz składać różne dyspozycje i stale kontrolować stan swoich finansów.

Konto osobiste w PKO BP

prawdziwe ułatwienie życia.

POWSZECHNA KASA OSZCZĘDNOŚCI BANK PAŃSTWOWY

Jesteśmy bankiem możliwości. Od lat dostosowujemy je do Twoich potrzeb.

Internet: www.pkobp.pl Infolinia: 0-800 120 139



PKO BP *Blisko Ciebie*



XIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu za 1998 rok

Rada Lekarska w świetle ustawy o izbach lekarskich kieruje działalnością Izby w okresie pomiędzy zjazdami lekarzy. W roku 1998 Rada zebrała się w sumie 10 razy, czyli jeden raz w miesiącu z wyjątkiem miesięcy urlopowych. Podjęła 70 uchwał. Do jednej z istotniejszych zaliczyć można uchwałę w sprawie projektu zmiany ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym z 6.02.1997 w kwestii dotyczącej składki na ubezpieczenie zdrowotne. Rada w powyższej uchwale postulowała w pierwszej kolejności zwiększenie wysokości 7,5% składki oraz wprowadzenie systemu osłon socjalnych dla lekarzy, którzy w wyniku wprowadzenia reformy stracą pracę lub będą zmuszeni do zmiany miejsca pracy i zamieszkania, tzn. możliwość wcześniejszego przejścia na emeryturę, możliwość bezpłatnych kursów i szkoleń celem zmiany kwalifikacji, nisko oprocentowane kredyty mieszkaniowe i na zakup sprzętu. W uchwale postulowano również wprowadzenie 5-letniego okresu dostosowawczego, gdy idzie o wdrażanie reformy systemu opieki zdrowotnej oraz prywatyzację podstawowej opieki zdrowotnej na zasadach obowiązujących inne działy gospodarki narodowej.

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej zbierało się co tydzień, czyli w minionym okresie odbyły się 42 spotkania, podjęto 36 uchwał.

Komisje DIL zbierają się raz w miesiącu, z wyjątkiem Komisji Legislacyjnej, która obraduje raz w tygodniu. Komisja Etyki obraduje w zależności od potrzeb 2 razy w miesiącu oraz Komisja Rewizyjna na 3 miesiące przed zjazdem zbiera się raz w tygodniu.

W minionym roku pod egidą Komisji Etyki organizowana była Ogólnopolska Konferencja Okrąglego Stołu „Problemy prawne w wykonywaniu zawodu lekarza”. W konferencji uczestniczyło około 400 lekarzy z całej Polski.

Pod kierunkiem Zespołu ds. Demografii DIL zorganizowana została II Ogólnopolska Konferencja pod hasłem „Aktualne problemy demografii lekarskiej”. Jej wynikiem było wydanie informatora w zakresie:

- międzynarodowego porównania liczby lekarzy,
- poziomu wskaźnika liczby lekarzy i jego dynamiki,
- sytuacji demograficznej we Wrocławiu,
- analizy strukturalnej lekarzy na Dolnym Śląsku,

- chorobowości i ogólnego stanu zdrowia ludności wiejskiej w świetle badań reprezentacyjnych.

Dolnośląska Rada Lekarska współpracuje ze wszystkimi samorządami zawodowymi na terenie Dolnego Śląska, a mianowicie z:

- Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych,
- Dolnośląską Izbą Aptekarską,
- Dolnośląską Izbą Lekarsko-Weterynaryjną,
- Okręgową Izbą Radców Prawnych,
- Okręgową Izbą Adwokacką,
- Dolnośląską Izbą Gospodarczą,
- Dolnośląską Izbą Rzemieślniczą.

W zakresie prowadzenia instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla lekarzy i ich rodzin na zjeździe delegatów DIL uchwalono wypłatę odpraw pośmiertnych w wysokości 5-krotnego najniższego wynagrodzenia lekarza młodszego asystenta z kwartału poprzedzającego powstanie prawa do odprawy dla rodzin lekarzy oraz fundusz zapomogowy z tytułu klęsk żywiołowych, choroby i innych szczególnie trudnych sytuacji dotyczących środowiska lekarskiego.

Komisja Socjalna w minionym roku odbyła 19 posiedzeń. Rozpatrzone 89 podań i przyznano 73 zapomogi bezzwrotne oraz odprawy pośmiertne na łączną kwotę około 143 tys. zł.

Komisja Legislacyjna DIL na cotygodniowych posiedzeniach zaopiniowała ponad 60 projektów ustaw, rozporządzeń, zarządzeń, a uwagi i wnioski wysyłane były do Naczelnej Izby Lekarskiej.

Pracę Komisji Stomatologicznej zdominowała tematyka reformy powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, kontraktów w stomatologii oraz zawartości pakietu usług standardowych.

Komisja Finansowa odbyła 8 spotkań. Na swoich posiedzeniach opiniowała umowy z Fundacją im. Stefana Batorego w sprawie finansowania działalności internetowej, umowy z firmą komputerową TAIDE i szereg innych wniosków wymagających opinii Komisji Finansowej.

Bardzo aktywnie działała Komisja Współpracy z Zagranicą, która w maju 1998 zorganizowała IV Regionalne Spotkanie Przedstawicieli Polskich i Polonijnych Stowarzyszeń Lekarskich Krajów Ościennych. Odbyły się także: integracyjne spotkanie lekarzy polskich i austriackich, spotkanie z lekarkami

niemieckimi Dolnośląskiej Grupy Lekarek MWIA, II Dni Medyczne i Stomatologiczne francusko-polskie oraz polsko-czesko-niemieckie spotkania integracyjne.

Komisja ds. Reformy i Współpracy z Samorządem Terytorialnym DIL zaangażowała się w wybory do samorządów terytorialnych. Do rad miejskich i gminnych ogółem zostało wybranych 90 lekarzy. Pod egidą Komisji Reformy zorganizowano cykl spotkań poświęconych reformie służby zdrowia oraz 4 spotkania z przedstawicielami Dolnośląskiej i Branżowej Kasy Chorych.

Komisja Kształcenia DIL spotkała się w 1998 roku 9 razy. Komisja zorganizowała i przeprowadziła około 20 szkoleń interdyscyplinarnych. Celem usprawnienia szkoleń Komisja prowadziła ścisłą współpracę z Wojewódzkimi Ośrodkami Doskonalenia Medycznego Kadr Medycznych oraz Akademią Medyczną we Wrocławiu. Komisja przyznała 107 lekarzom refundację kosztów poniesionych w związku z egzaminem II stopnia (łącznie kwota 13375 zł), 81 lekarzom przyznała nagrodę za zdany z wyróżnieniem egzamin I stopnia (30375 zł) oraz 87 lekarzom przyznała nagrodę za zdany z wyróżnieniem egzamin II stopnia (54375 zł).

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy DIL zaopiniowała w ciągu 1998 roku ponad 1000 wniosków o wydanie prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa.

Zespół ds. Komisji Konkursowych DIL zbierał się w miarę potrzeb przed posiedzeniami Rady lub Prezydium DIL. W 1998 roku odbyło się 41 postępowań konkursowych oraz 9 posiedzeń wstępnych.

W działalności biura DIL w 1998 roku szczególnie miejsce zajęła rejestracja gabinetów prywatnych. Na przełomie listopada i grudnia biuro DIL zarejestrowało około 3700 gabinetów prywatnych, natomiast do zarejestrowania zostało jeszcze ponad 1000 praktyk lekarskich. Ponadto biuro ewidencji lekarskiej udzieliło 18 tys. porad w sprawie wydania prawa wykonywania zawodu, wydawania legitymacji lekarskich, ogłaszania się lekarzy, opłacania składek i innych.

Biuro DIL udzieliło około 2500 porad dotyczących działalności ubezpieczeniowej Inter-Fortuna SA. Ubezpieczeniem oc z tytułu wykonywania zawodu lekarza objętych jest 2300 osób (około 25% członków DIL). Prowadzone są ponadto ubezpieczenia emerytalne; a od czerwca 1998 rozszerzono ofertę ubezpieczeniową na: jednostki służby zdrowia publiczne i niepubliczne, gabinety prywatne, kontrakty z Kasą Chorych, personelu medycznego, majątkowe i komunikacyjne.

W 1998 roku w sekretariacie biura DIL zarejestrowano około 3550 pism przychodzących. Wysłano do lekarzy (bez biuletynu) ponad 42 tys. pism. W se-

cretariacie udzielono lekarzom telefonicznie i w bezpośredniej formie około 60 tys. porad oraz wypożyczono około 120 kaset video o tematyce medycznej. Podpisano umowy poręczające pożyczki dla 115 lekarzy w Banku Przemysłowo-Handlowym oraz PKO BP.

Ważną rolę w życiu Izby stanowi klub i sala konferencyjna. W 1998 roku towarzystwa naukowe przeprowadziły około 52 szkolenia i konferencje. W szkoleniach udział wzięło około 10 tys. lekarzy. Spotkań prywatnych w klubie odbyło się 26. W sali konferencyjnej firmy farmaceutycznej zorganizowały 147 spotkań, w których uczestniczyło około 26 tys. lekarzy. Sekretariat Izby prowadzi rejestr wynajmu pokoi hotelowych dla lekarzy z Dolnego Śląska, którzy odbywają staże specjalizacyjne we Wrocławiu. W 1998 roku korzystało z hotelu około 76 lekarzy.

W 1998 roku zwiększył się znacznie zakres obowiązków pracowników księgowości w związku z przyjmowaniem opłat za rejestrację gabinetów prywatnych oraz składek na ubezpieczenie oc, majątkowe i inne.

Ponadto w minionym roku zorganizowano 8 konferencji prasowych, 9 spotkań lekarzy delegatów na zjazd i 4 zjazdy koleżeńskie. Podkreślić przy tym należy, że każdy zjazd delegatów DIL jest sponsorowany przez firmy farmaceutyczne, co świadczy o ogromnym zaangażowaniu organizacyjnym członków Rady i biura DIL.

Podkreślić należy, że w grudniu sekretariat biura został zaangażowany w działalność związaną z wydawaniem i przyjmowaniem wniosków i umów z Dolnośląską i Branżową Kasą Chorych na refun-

dację recept dla lekarzy prywatnie praktykujących i lekarzy emerytów. Łącznie wydano około 6 tys. wniosków. A zatem wobec tak ogromnej ilości obowiązków biura Izby liczba zatrudnionych pracowników, tj. 24, łącznie z delegaturą w Jeleniej Górze, Wałbrzychu i Legnicy, jest niewielka.

Informacje istotne dla środowiska lekarskiego, w tym uchwały i rozporządzenia publikowane są w Gazecie DIL „MEDIUM”, wysyłanej do 11,5 tys. lekarzy na Dolnym Śląsku. Na łamach „MEDIUM” udzielane są również porady prawne i informacje o wszystkich najnowszych przepisach prawnych. Na bieżąco natomiast porady prawne udzielane są przez radcę prawnego 3 razy w tygodniu w siedzibie DIL.

Tak więc działalność Rady jest wielokierunkowa, dotyczy tak spraw merytorycznych o kluczowym znaczeniu dla środowiska, jak również spraw bardziej przyziemnych, socjalnych i finansowych, a także organizacyjnych i tzw. biurokratycznych. Rada, Prezydium i Biuro dokładają wielu starań, aby wszystko przebiegało sprawnie. Niestety, jak w każdej działalności zdarzają nam się niedociągnięcia, za które wszystkich przepraszamy.

Mamy nadzieję, że w nadchodzącym roku, po dziesięciu latach istnienia samorządu lekarskiego, w odrodzonej postaci wiele tych niedociągnięć uda nam się wyeliminować i będziemy jeszcze lepiej służyć lekarzom Dolnego Śląska.

*Przewodniczący DRL
dr n. med. Włodzimierz Bednorz
Sekretarz DRL
lek. Wojciech Firkowski*

Porządek obrad XIV Zjazdu Delegatów DIL

**27 marca 1999 roku
Godz. 9.00**

1. Otwarcie obrad i powitanie zaproszonych gości.
2. Odczytanie listy zmarłych lekarzy, uczczenie minutą ciszy - sekretarz DRL, Wojciech Firkowski.
3. Odczytanie listów do Zjazdu.
4. Wystąpienia gości.
5. Wystąpienie przewodniczącego DRL Włodzimierza Bednorza.
6. Wystąpienie sekretarza Kapituły Andrzeja Wojnara - wręczenie odznaczeń.
- Godz. 10.30 - 11.00 przerwa**
7. Przyjęcie porządku obrad.
8. Wybór przewodniczącego Zjazdu, jego zastępców i sekretarza.
9. Wybór Komisji Uchwał i Wniosków oraz Mandatowej.
10. Sprawozdanie finansowe za 1998 rok oraz przedstawienie prelimi-

narza budżetowego na 1999 rok - skarbnik DRL Andrzej Szmida.

11. Wystąpienie przewodniczącego Komisji Rewizyjnej DRL Jarosława Terpińskiego.
12. Dyskusja.
13. Głosowanie nad udzieleniem absolutorium dla DRL za rok obrachunkowy 1998.
14. Głosowanie nad uchwaleniem budżetu DIL na 1999 rok.
- Godz. 14.00 - 15.00 Przerwa**
15. Służba zdrowia - kierunki reformy w województwie dolnośląskim.
16. Dyskusja - podjęcie uchwał i wniosków (Komisja Uchwał i Wniosków).
17. Inne sprawy, wolne wnioski - uchwała Zjazdu dot. zmiany granic terytorialnych DIL (przyjęcie Kolegów z Sycowa i Góry).
18. Zakończenie Zjazdu.

XIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Przedkładam wyniki finansowe za rok obrachunkowy 1998. Zadania finansowe realizowane były zgodnie z zatwierdzonym przez Zjazd preliminarnym budżetowym. Wydatki nie ujęte w preliminarzu realizowane były na podstawie uchwał podjętych przez Radę DIL w myśl jej uprawnień zawartych w ustawie o izbach lekarskich.

W przedłożonym sprawozdaniu z wpływów i wydatków za 1998 rok pozwolę sobie omówić część z bliżej przedstawionych tam informacji:

I. Stan środków na dzień 31.12.1998 r.

rachunek bankowy bieżący - kwota 140.015,29 zł

Taka wysokość konta wynika z opłat za rejestrację gabinetów prywatnych z ostatnich dni grudnia oraz wpływów ze składek członkowskich.

Pozostałe kwoty na rachunkach bankowych to ulokowane lokaty.

II. A. Wpływy

Na zwiększenie składki członkowskiej między innymi wpływ miały wpłaty zaległych składek od kolegów za okres nawet kilku lat. Regulacja ta nastąpiła przy rejestracji gabinetów.

W punkcie 3 - odsetki od pożyczek - dokonano korekty z uwagi na mylne przyjęcie podstawy naliczenia odsetek. Kwotę zadłużenia przyjęto do spłat w ciągu całego roku. Natomiast kwotę 68.000 zł koledzy spłacili w większości w I kwartale 1998 roku.

Poz.6. Wykazano kwotę 406.092,80 jaka wpłynęła z tytułu rejestracji gabinetów prywatnych. Należy jednak przy tym zauważyć, że jesteśmy nadal przed wizytacją tychże gabinetów.

Ogólne wpływy w stosunku do preliminarza zwiększyły się o 23,2%.

W punkcie III - wydatki szczegółowo przedstawiono poniesione koszty na każdy rodzaj działalności. Nie wymagają one w większości ponownego szczegółowego omówienia z wyjątkiem poz. B - koszty działalności administracyjnej DIL

W punkcie 1 - inne opłaty na kwotę 13.452,15 zł

W kwocie tej mieści się między innymi prenumerata: prasy, dzienników ustaw, monitorów, poradników, prasy medycznej wymaganego szkolenia ZUS + podatek, ogólnie na kwotę 5.669,88 zł

usługi transportowe - na kwotę 3.623,19 zł

nekrologi, ogłoszenie na stanowisko redaktora Medium, oprawa dokumentów, rejestr lekarzy itp. 4.159,08 zł.

W poz.remonty bieżące - oszczędności zostały spowodowane brakiem wykonania zaplanowanych remontów z powodu przedłużającego się terminu zakupu dalszej części budynku przy Matejki 6a. Wobec faktu, że przeprowadzony remont zawyżyłby opłatę za tę część budynku, odstąpiono od niego przewidując wykonanie remontu dopiero po zakupie.

Zaznaczyć należy, że zostaliśmy zmuszeni do wymiany okien w

pomieszczeniach biurowych Sądu, Księgowości i Internetu z powodu całkowitego ich zniszczenia. W czasie wiatrów i deszczów otwierały się i pokoje były zalewane.

Bez względu na wymiany wymagają okna z dziurawymi ramami na klatce schodowej i w hotelu.

Poz. opłaty telefoniczne - przekroczone między innymi z powodu liczby zwiększonych rozmów w IV kwartale 1998 roku dotyczących w dużej części spraw rejestrów gabinetów, Kas Chorych i spraw zwią-

roku na kwotę 49.500 zł. Podczas powodzi, która w 1998 roku zalała Kotlinę Kłodzką duże straty ponieśli lekarze. 3 lekarzom wypłacono kwotę 6.000 zł oraz jednemu 2.000 zł w styczniu br.

DIL czyni nieustannie starania zakupu w całości pozostałej części przybudówki łącznej z mieszkaniem. Zostaliśmy zobligowani do zakupu mieszkania dla lokatorów tu zasiedlonych.

Działając na podstawie podjętej uchwały przez Radę w sprawie za-

Sprawozdanie skarbnika Dolnośląskiej Rady Lekarskiej za 1998 rok

zanych ze zmianami w służbie zdrowia.

Poz. C koszty zużycia przedmiotów, materiałów i energii - przekroczone planowaną kwotę o 47,4%. Na przekroczenie planowanej kwoty wpływ miały:

- wymiana mebli w części hotelowej z uwagi na rozsypujące się stare meble przejęte od SLD,

- zakup całego segmentu szaf na dokumenty dla Sądu i Rzecznika,

- wyposażenie pomieszczenia na IV p. dla wiceprzewodniczących DRL, które przejęliśmy po agendach SLD.

Poz. D czynsze i ubezpieczenie majątku. Czynsze zostały podwyższone dla biura DIL jak również i w Delegaturach. Dla Delegatury w Jeleniej Górze czynsz został podwyższony o 120%.

Pkt 2 osobowy fundusz płac - przekroczenie nastąpiło z uwagi na zwiększenie zatrudnienia do 25 osób. Zostało to podyktowane zwiększeniem i rozszerzeniem przyjętych obowiązków w działalności Izby. Wzrost płac wiąże się ze wzrostem składki na ZUS w pkt. 2c.

Pkt b bezosobowy fundusz płac. Kwota 51.378,20 zł składa się:

- honoraria płacone lekarzom za artykuły pisane do Medium na kwotę 29.179 zł,

- opinie wydawane przez lekarzy w sprawach Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej na kwotę 9.540 zł,

- prace zlecone dla sprzątaczek, pracownika technicznego DIL, pracownika i sprzątaczkę Delegatury Jeleniogórskiej i Wałbrzyskiej,

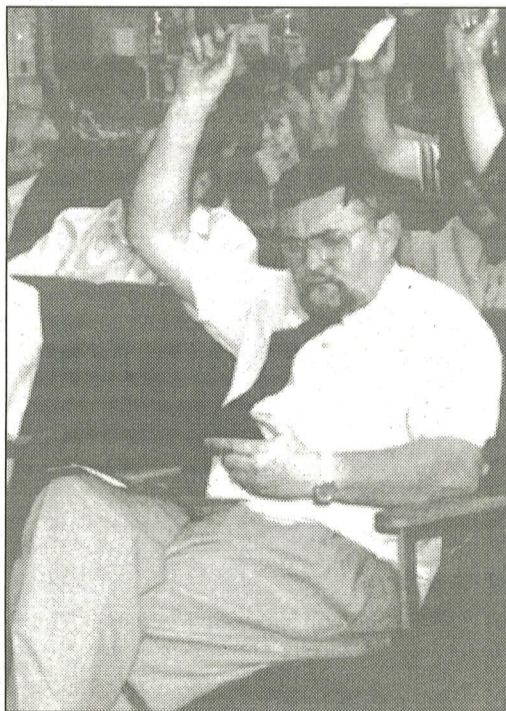
- prace w godzinach nadliczbowych pracownik biura na kwotę 12.659,20 zł.

Ogółem wydatki zostały poniesione w 95,2% w stosunku do planowanych.

Na uwagę zasługuje podkreślenie, że od stycznia do 15 lutego 1998 roku wypłacono jeszcze zaległe zapomogi powodziowe z 1997

kupu mieszkania wydatkowano w całości na ten cel kwotę 90.445 zł w tym opłata notarialna i skarbową.

W roku bieżącym poniesiono dalsze koszty z tego tytułu, tj. kwotę 16.094,80 zł tj. podatek od darowizny i sporządzenie z tego tytułu aktu notarialnego.



Dr Andrzej Szmda (z prawej) glosuje na majowym Nadzwyczajnym Zjeździe Delegatów DIL.

Fot. Elżbieta Pomorska

Projekt preliminarza

Kolejną sprawą, która wymaga omówienia to preliminarz na 1999 rok.

W części I dochody - składki utrzymano na poziomie wpływów z 1998 roku, z uwagi na reorganizację służby zdrowia.

Punkt 2 odsetki od kont bankowych zmniejszone, ponieważ środki finansowe zostaną w całości wykorzystane na zakup dalszej części budynku. Jednocześnie stopa procentowa lokat została przez Banki obniżona prawie do 50%.

Pozostałe wpływy utrzymano na poziomie 1998 roku.

II. Wydatki:

Brak zwiększenia wpływów spowodowały zmniejszenie w róż-

nych grupach kosztów. Dlatego też podjęto już działania zmierzające do zmniejszenia kosztów posiedzeń Rady, Prezydium. Wspólnie z Komisją Finansową proponuję zmniejszenie liczby posiedzeń tych organów, tj. Rada co 6 tygodni, Prezydium 2 razy w miesiącu. Wpłyynie to na zmniejszenie kosztów przejazdów i posiedzeń oraz refundacji wynagrodzeń dla lekarzy pracujących na rzecz DIL. Zmniejszono również fundusz dyspozycyjny dla przewodniczącego DRL. Szczegółowego omówienia wymaga pkt 3 dot. działalności socjalnej. Po wielu dyskusjach z Komisją Finansową oraz bardzo burzliwej dyskusji na posiedzeniu Rady w dniu 18.02.99 przyznano tej Komisji 100 tys. zł, jednocześnie zostałem zobowiązany do

w AM, co pozwoli znieść lub ograniczyć opłatę dla kolegów.

Ponadto uzyskanie pewnej rezerwy finansowej w tym niebilansującym się preliminarzu mogłoby pozwolić na przesunięcie tych środków do działalności socjalnej. Uważam, że w czasie tej złe zorganizowanej reformy wielu kolegów może potrzebować pomocy.

Na działalność kół postawiono pełną kwotę dodatkowo dofinansowując kwotę emerytów w kwocie 5.000 zł. Chciałbym tutaj zauważyć, że działalność kół jest jednym z najistotniejszych elementów działalności Izby i jakiegokolwiek zmniejszenie nakładów na tę działalność byłoby niwelowaniem dotychczasowych osiągnięć.

Druk i kolportaż MEDIUM zaplanowano do kwoty 280.000 zł, co zostało spowodowane zwiększeniem kosztów opłat za jego przesyłanie (koszta poczty).

W części B koszty działalności administracyjnej omówienia wymaga pkt.1 internet na kwotę 37.200 zł

ujęto koszty administrowania siecią internetową, tj. wynagrodzenie 2.250 x 12 = 27.000.

opłata łączy 10.200 (za 8 miesięcy)

razem 37.200 zł

Ponieważ koniec finansowania przez Fundację im. Stefana Batorego ustalono na 30.04.1999 rok koszty utrzymania pracowni komputerowej przejmie DIL. Pozwoli to na organizację kursów płatnych, co być może zmniejszy wydatki na ten cel.

Remonty zapreliminowano na kwotę 100.000 zł, tj. o kwotę mniejszą od pierwotnie planowanej o 50.000 zł. Zmniejszenie kwot przeznaczonych na remonty wzbudza mój niepokój ze względu na ich planowany zakres - w pierwszej kolejności wymiana dachu, ponieważ zalewane jest IV piętro. Dach był już wielokrotnie latany, ale wymaga on obecnie wymiany zniszczonej całkowicie, połatanie papy.

Po zakupieniu części budynku remontu całkowitego wymagają pomieszczenia mieszkalne o pow. ponad 70 m kw. Wymiany wymagają również okna klatki schodowej oraz pomieszczeń hotelu.

Poz. C koszty zużycia przedmiotów, materiałów i energii elektrycznej zaplanowano w kwocie 110.000 zł. Uwzględniono w tej pozycji przynajmniej w części wyposażenie zakupionych pomieszczeń.

Poz. D czynsze - wzrost czynszu niezależny od DIL.

2. Płace - osobowy fundusz płac został ubruttowiony z uwagi na zmianę sposobu płacenia składek ZUSowskich. Przyjęto również wzrost do zwiększonego zatrudnienia.

Bezosobowy fundusz płac utrzymano na poziomie roku 1998.

Składka ZUS została zmniejszona do połowy w związku z przyjętą częścią tego kosztu (ubruttowaniem) w ciężar funduszu osobowego.

Reasumując preliminarz budżetowy zamyka się deficytem w kwocie 51.230 zł, którą mam nadzieję przy wzroście dochodów zmniejszyć.

Skarbnik DRL
dr n. med. Andrzej Szmda

Sprawozdanie z wpływów i wydatków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej za okres od stycznia do grudnia 1998 r.

I. STAN ŚRODKÓW NA DZIEŃ 31.12.1998 ROKU:

1. Kasa	24.455,98
2. Rachunek bankowy bieżący	140.015,29
3. Rachunek bankowy lokata BGŻ	145.885,88
4. Rachunek bankowy Bank Śląski	947,25
5. Rachunek bankowy Prosper Bank	1.209,96
6. Rachunek bankowy Bank Śląski lokata	262.625,54
7. Rachunek bankowy Bank BHP lokata	674.109,59
8. Rachunek bankowy Bank BHP	999,46
9. Rachunek bankowy BOŚ	52.837,36
10. Akcje Inter-Fortuna-Życie	200.200,00

II. A. WPŁYWY:

Lp.	Treść	Wpływy	Preliminarz 98	Uchwały korekta	Realizacja
1	Składki członkowskie	1.963.369,05	1.750.000,00		112,2%
2	Odsetki od kont bankowych	128.383,74	120.000,00		107%
3	Odsetki od pożyczek	2.826,98	7.000,00	- 4.000,00	94,2%
4	Reklama w Biuletynie DIL	36.498,92	35.000,00		104,3%
5	Zwrot kosztów od adm. państw.	274.079,66	288.850,00		94,9%
6	Rejestr opłat gab. prywatnych	406.092,80			
7	Zwrot za korzystanie z sal	21.581,00	30.000,00		71,9%
8	Inne wpływy w tym:	17.375,57	15.000,00		115,8%
	Promocja firm	3.945,21			
	Za noclegi	6.335,44			
	Za korzystanie z gablot	2.050,00			
	Zwrot kosztów za bar	3.916,25			
	Różne wpływy	1.128,67			
9	Zakończenie spłaty pożyczek		68.000,00		68.000,00
	RAZEM	2.850.207,72	2.313.500,00	- 4.000	123,2%
	Ogółem	2.918.207,72	2.313.500,00	- 4.000	126%
B	Wpływy nie ujęte w prelin.				

II. WYDATKI:

Lp.	Treść	Koszty	Preliminarz	Uchwały	Realizacja
A	Działalność statutowa w tym:	1.192.048,51	1.298.000,00		91,8%
1.	Składki dla NIL	369.594,49	350.000,00		105,6%
2.	Działalność organów DIL:				
a)	Rada, Prez., komisje, delegaci	30.894,22	30.000,00		102,9%
b)	Koszty delegacji i przejazdów lekarzy pracujących na rzecz DIL	98.439,04	120.000,00		82%
c)	Koszty refundacji wynagrodzeń lekarzy pracujących na rzecz DIL	3.100,08	15.000,00		20,7%
d)	Fundusz dyspozycyjny	16.550,00	20.000,00		82,8%
e)	Fundusz na wybory samorząd.	38.655,40	40.000,00		96,6%
f)	Koszty inne (30.215,04)		10.000,00	5.000,00	96,5%
	- symposium, szkolenia	1.927,85			
	- doradztwo podatkowe	7.795,08			
	- noclegi konsul gener. Lipsk	755,00			
	- tłumaczenie tekstów	675,00			
	- opinia pr., doradztwo prawne	2.180,00		2.000,00	
	- protest W-wa, Lubin, Legnica	2.495,53		1.500,00	
	- Zw. Zaw. Anestezj. - protest	1.649,08		4.200,00	
	- mistrz.w kolarstwie i pilce noż.	4.200,00		3.600,00	
	- broszura o demografii dla lek.	3.600,00		5.000,00	
	- rzeźba Mikulicza	5.000,00			
	- różne	62,50			
3.	Działalność socjalna DIL	142.461,78	110.000,00		129,5%
a)	Odprawy pośmiertne	70.750,00			
b)	Zapomogi przyznane decyzją Rady i Prezydium	18.550,00		18.550,00	
c)	Środki Komisji Socjalnej	53.161,78		- 1.992,73	
4.	Działalność komisji probl. DIL				
a)	Komisja Socjalna				
b)	Komisja ds. Reformy				
c)	Komisja Stomatologiczna	702,15	7.000,00		10%
d)	Komisja Etyki	7.614,43	14.500,00		52,5%
e)	Komisja Kształcenia	106.699,65	120.000,00		88,9%
f)	Komisja ds. Informatyzacji				
g)	Komisja ds. Prywatnych Praktyk	1.177,95	5.000,00		23,6%
h)	Komisja Legislacyjna		3.000,00		
i)	Komisja Finansowa				
j)	Komisja Współpracy z Zagranicą	27.334,43	26.000,00	3.000,00	94,3%
k)	Komisje nadzw., konkurs. i inne (Historyczna)	- 539,43		- 2.565,09	
a)		3.000,00		3.000,00	100%
5.	Działalność kół DIL				
a)	Fundusz kół terenowych	98.210,74	150.000,00		65,5%
b)	Fundusz Kola Emerytów	5.983,66	3.500,00	2.000,00	108,8%
6.	Druk i kolportaż Biuletynu DIL	210.754,88	264.000,00		79,8%

				U.nr 8/98	
				50.000,00	
7.	Opracowanie kontraktów na usługi medyczne	1.200,00			2,4%
B	Koszty działalności administr.DIL				
1.	Obsługa i funkcjonowanie DIL				
a)	Usługi materialne w tym:	157.994,38	287.500,00		55%
	-opłaty telefoniczne i pagery	33.898,93	29.500,00		114,9%
	-opłaty internetowe	14.567,90	30.000,00		48,6%
	-opłaty pocztowe	15.767,35	16.000,00		98,6%
	-opłaty za adm.siecią i modernizację progr. komp. oraz szkolen.	15.436,01	46.000,00		33,6%
	-opłaty za wodę i ścieki	4.080,62	7.000,00		58,3%
	-remonty bieżące	60.791,42	149.300,00		40,7%
	-inne opłaty	13.452,15	10.000,00		134,5%
b)	Usługi niematerialne	4.337,52	8.500,00		51%
c)	Koszty zużycia przedmiotów, materiałów i energii elektrycznej	110.567,33	75.000,00		147,4%
d)	Czynsze i ubezpieczenia mająt. - podatek od nieruchomości	86.059,36	80.000,00		107,6%
e)	Zakupy środków trwałych, Sprzętu komputerowego -inne	7.645,10	20.000,00		38,2%
2.	Place w tym:	421.558,75	390.400,00		108%
a)	Osobowy fundusz plac	370.180,55	320.400,00		115,5%
b)	Bezosob.fundusz plac w tym: -honoraria -inne	51.378,20	70.000,00		73,4%
c)	Składka ZUS	175.436,55	153.800,00		114%
3.	Amortyzacja - 60.000,00	51.484,93			
III	Rezerwa finansowa				
	RAZEM koszty	2.201.462,33	2.313.500,00		95,2%
	koszty gabinetów prywatnych	28.967,20			
	środki trwałe	7.645,10			
	Ogółem wydatki (II + III)	2.238.074,63	2.313.500,00		96,7%

WYNIK: 648.745,39 w tym:

- 406.092,80 wpływy za rejestr gabinetów

III. Kwota wyniku finansowego 648.745,39 zł nie stanowi całkowitego zysku DIL, ponieważ

w kwocie tej zaksięgowane są wpływy z rejestru za gabinety prywatne wynoszące 406.092,80 zł za 1998r. Faktyczna kwota wyniku finansowego DIL wynosi 242.652,59 zł.

Wrocław, dnia 31.12.1998 r.

Skarbnik DRL dr n. med. Andrzej Szmid

Główna księgowa Karolina Dembińska

Bilans na dzień 31. 12 1998 r.

Poz.	Wykaz aktywów i pasywów	Stan na dzień	
		1.01.1998	31.12.1998
1	2	3	4
	AKTYWA		
	Ogółem	1.704.966,85	2.192.837,54
A	Majątek trwały		
I	Wartości niematerialne i prawne	19.597,48	22.675,66
II	Rzeczowy majątek trwały	667.502,49	617.646,52
III	Finansowy majątek trwały		
B	Majątek obrotowy		
I	Zapasy rzeczowych składników majątku obrotowego		
II	Należności i roszczenia	87.277,02	49.229,05
III	Papiery wartościowe przeznaczone do obrotu	200.200,00	200.200,00
IV	Środki pieniężne	730.389,86	1.303.086,31
C	Rozliczenia międzyokresowe czynne		
	PASYWA		
	Ogółem	1.704.966,85	2.192.837,54
A	Fundusze własne		
I	Fundusz statutowy	1.615.374,34	1.323.391,01
II	Wynik finansowy netto za rok obrotowy	- 43.332,60	648.745,39
	1. Nadwyżka przychodów nad kosztami (wielkość dodatnia)		
	2. Nadwyżka kosztów nad przychodami (wielkość ujemna)		
B	Rezerwy		
C	Zobowiązania długoterminowe z tytułu kredytów i pożyczek		
D	Zobowiązania krótkoterminowe i fundusze specjalne		
I	Zobowiązania	132.925,11	220.701,14
II	Fundusze specjalne		
E	Rozliczenia międzyokresowe bierne i przychody przyszłych okresów		

Wrocław, 25.01.1999r.

Skarbnik DRL dr n. med. Andrzej Szmid

Główna księgowa DIL Karolina Dembińska

XIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Rachunek zysków i strat za 1999 r.

Poz.	Wyszczególnienie	Kwota za rok	
		ubiegły	bieżący
1	2	3	4
A	Przychody z działalności statutowej	1.864.047,01	2.312.904,20
I	Składki brutto określone statutem	1.589.032,37	1.963.369,05
II	Inne przychody określone statutem oraz dotacje i subwencje	275.014,64	349.535,15
B	Koszty realizacji zadań statutowych	1.445.464,47	1.230.767,51
C	Zysk/Strata na działalności statutowej (A-B)	418.582,54	1.082.136,69
D	Koszty administracyjne	659.424,53	970.694,82
I	Zużycie materiałów i energii	63.614,98	110.567,33
II	Usługi obce	87.387,74	157.994,38
III	Wynagrodzenie i narzuty na wynagrodzenia	409.427,05	558.276,30
IV	Amortyzacja	50.274,50	51.484,93
V	Pozostałe	48.720,26	92.371,88
E	Pozostałe przychody (nie wymienione w poz. A,G)		435.060,00
F	Pozostałe koszty (nie wymienione w poz. B,D,H)		28.967,20
G	Przychody finansowe	197.509,39	131.210,72
H	Koszty finansowe		
I	Zysk/Strata brutto na całokształcie działalności (C+D+E-F+G-H)	- 43.332,60	648.745,39
J	Zyski i straty nadzwyczajne		
I	Zyski nadzwyczajne - wielkość dodatnia		
II	Straty nadzwyczajne - wielkość ujemna		
K	Zysk/Strata (I+J-I,II)	- 43.332,60	648.745,39

Wrocław, 25.01.1999 r.

Skarbnik DRL dr n. med. Andrzej Szmidła

Główna księgowa Karolina Dembińska

Projekt preliminarza Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na 1999 rok

I. Dochody:

1. Składki członkowskie	1.960.000,00
2. Odsetki od kont bankowych	70.000,00
3. Reklama w Biuletynie	35.000,00
4. Zwrot kosztów od administracji państwowej	250.000,00
5. Zwrot kosztów za korzystanie z sal	30.000,00
6. Inne wpływy	15.000,00

Razem 2.360.000,00

B) Dochody nie ujęte w preliminarzu

II. Wydatki:

A) Działalność statutowa w tym:

1. Składka dla NIL	392.000,00
2. Działalność organów DIL - Rady, Prezydium, Przewodniczącego, Komisji Rewizyjnej, Sądu Lekarskiego, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz Delegatur	
a) koszty posiedzenia Rady, Prezydium, pozostałych organów DIL	30.000,00
b) koszty delegacji i przejazdów lekarzy pracujących na rzecz DIL	70.000,00
c) koszty refundacji wynagrodzeń dla lekarzy pracujących na rzecz DIL	50.000,00
d) fundusz dyspozycyjny	10.000,00
e) obsługa prawna	10.000,00
f) koszty inne	10.000,00

3. Działalność socjalna DIL: 100.000,00

- a) odprawy pośmiertne
b) zapomogi przyznawane decyzją Rady, Prezydium
c) środki Komisji Socjalnej

4. Działalność Komisji problemowych DIL

a) Komisja Socjalna (patrz pkt 3)	
b) Komisja ds. Reformy	5.000,00
c) Komisja Stomatologiczna	1.000,00
d) Komisja Etyki	7.000,00
e) Komisja Kształcenia	80.000,00
f) Komisja ds. Informatyzacji	

g) Komisja ds. Prywatnych Praktyk	1.500,00
h) Komisja Legislacyjna	
i) Komisja Finansowa	
j) Komisja Współpracy z Zagranicą	10.000,00
k) Komisja Historyczna	1.000,00
l) Komisje nadzwyczajne, konkursowe i inne	3.000,00

5. Działalność Kół DIL

a) fundusz kół terenowych	150.000,00
b) fundusz koła emerytów	5.000,00

6. Druk i kolportaż Biuletynu 280.000,00

B. Koszty działalności administracyjnej DIL

1. Obsługa i funkcjonowanie DIL

a) usługi materialne, w tym:	231.200,00
- opłaty telefoniczne i pagery	32.000,00
- opłaty internetowe	37.200,00
- opłaty pocztowe	18.000,00
- opłaty za modernizację programów komp., administrowanie siecią oraz szkolenia	25.000,00
- opłaty za wodę i ścieki	7.000,00
- opłaty za remonty bieżące	100.000,00
- opłaty inne	12.000,00
b) usługi niematerialne	6.000,00
c) koszty zużycia przedmiotów, materiałów i energii elektrycznej	110.000,00
d) czynsze i ubezpieczenia majątkowe	100.000,00
- podatek od nieruchomości	3.800,00
e) zakup środków trwałych	10.000,00
- sprzęt komputerowy	
- inne	

2. Płace

a) osobowy fundusz płac	548.000,00
b) bezosobowy fundusz płac	70.000,00
- honoraria i prace zlecone	
- inne	
c) składka na ZUS	116.730,00

3. Amortyzacja

70.000,00

III. Rezerwa finansowa

Razem II + III 2.411.230,00
brak 51.230,00 zł

Sprawozdanie Komisji Finansowej DIL za 1998 rok

W okresie sprawozdawczym Komisja Finansowa odbyła 12 posiedzeń na comiesięcznych spotkaniach oraz pięciokrotnie spotykała się dodatkowo m.in. w celu prowadzenia negocjacji z firmami obsługującymi sieć informatyczną DIL.

Na początku ubiegłego roku Komisja opracowała i przedstawiła do akceptacji Radzie DIL wzór dokumentu preliminarza budżetowego, według którego zaplanowano budżet izby na 1998 rok. Równocześnie Komisja uczestniczyła w tworzeniu projektu budżetu. Komisja pozytywnie zaopiniowała propozycję zakupu nieruchomości przy ul. Matejki 6 we Wrocławiu, w której mieści się siedziba DIL. Ustosunkowaliśmy się pozytywnie do projektu zakupu kolejnych nieruchomości dla poszczególnych delegatur naszej Izby.

Komisja uczestniczyła w spotkaniu zorganizowanym z przedstawicielami Inter-Fortuny S.A. oraz złożyła swoje propozycje w tym zakresie

Radzie DIL. Komisja wielokrotnie zajmowała się analizą umów, ich realizacją oraz rozliczeniami finansowymi z Fundacją im. Stefana Batorego oraz firmami komputerowymi zajmującymi się obsługą sieci informatycznej DIL, a w ostatnim okresie współpracę ze Stowarzyszeniem Rzecz Rozwoju Promocji Dolnego Śląska.

W efekcie dzięki staraniom Komisji oraz wyniku prowadzonych rozmów renegotjowano umowę z firmą komputerową TAIDE. Zaplanowano również docelowe rozwiązania, które były dyskutowane na Prezydium i Radzie DIL i zostaną wdrożone w najbliższym możliwym czasie. Komisja złożyła wnioski do Rady DIL w sprawie opracowania nowego regulaminu przyznawania odpraw pośmiertnych, w szczególności ustalenia określonej kwotowo wysokości odprawy.

Komisja opiniowała umowy i kosztorysy związane z prowadzonymi w siedzibie DIL pracami remontowymi i adaptacyjnymi.

Pozytywnie ustosunkowano się również do projektu umowy dotyczącej udzielania poręczeń kredytowych w banku PKO BP dla lekarzy prywatnie praktykujących. Komisja opiniowała także niektóre indywidualne wnioski finansowe kierowane do Rady DIL przez członków naszej Izby.

*Przewodniczący Komisji Finansowej DIL
lek. Andrzej Gawlik*

Uchwałą nr 75/97 z dnia 23.10.1997 r. Dolnośląskiej Rady Lekarskiej powołano Komisję ds. Rejestracji Lekarzy.

Przewodniczącym Komisji został wybrany dr n. med. Włodzimierz Bednorz, członkowie Komisji to: lek. Jan Adamus, lek. stom. Aldona Białas, lek. Wojciech Firkowski, dr n. med. Artur Kwaśniewski, lek. Józef Lula, lek. stom. Alicja Niepołomska, lek. stom. Bolesław Simon, dr n. med. Andrzej Szmida, dr n. med. Andrzej Wojnar.

Do zadań Komisji ds. Rejestracji Lekarzy należy:

1. sprawdzanie formalnej poprawności wniosków, przyjmowanie oświadczeń

opieki zdrowotnej w sprawach dot. przyznawania prawa wykonywania zawodu i prowadzenia rejestru lekarzy.

W okresie od 1.01.98 do 31.01.99 r. Komisja ds. Rejestracji Lekarzy zaopiniowała:

- 259 wniosków w sprawie przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa,

- 299 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa po stażu podyplomowym,

- 21 wniosków w sprawie przyznania ograniczonego prawa wykonywania za-

- 84 wnioski w sprawie skreślenia z listy członków DIL - w związku z przeniesieniem się do innej okręgowej izby lekarskiej,

- 1 wniosek w sprawie skreślenia z listy członków DIL z powodu zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu,

- 7 wniosków w sprawie skreślenia z listy członków DIL z innych powodów.

Ogółem zaopiniowano 1058 wniosków.

W ww. okresie wydrukowano 259 ograniczonych praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa na staż podyplomowy (dokumenty zastępcze) oraz 556 praw wykonywania zawodu (dokumenty zastępcze).

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy skierowała ww. wnioski do Dolnośląskiej Rady Lekarskiej w celu podjęcia stosownych uchwał.

Wnioski lekarzy opiniowane są raz w tygodniu.

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy rozpatruje wnioski lekarzy cudzoziemców ubiegających się o prawo wykonywania zawodu na terenie DIL.

Przewodniczący Zespołu ds. Rejestracji Lekarzy i Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu dr n. med. Włodzimierz Bednorz

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Wyborczej powołanej na XII Zjeździe Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w dniu 10 października 1997 r.

W okresie od października 1997 r. do grudnia 1998 r. Okręgowa Komisja Wyborcza DIL przygotowała i zorganizowała wybory w 4 okręgach wyborczych:

1) okręg wyborczy nr 180 - Koło Stomatologów AM i PSK 3 Wrocław - wybory delegatów odbyły się w dniu 20.11.1997 r. - wybrano 2 delegatów,

2) okręg wyborczy nr 51 - ZOZ Legnica - wybory uzupełniające delegata (w związku ze śmiercią jednego z delegatów) w dniu 17.12.1997 r. - delegat nie został

wybrany z powodu braku quorum,

3) okręg wyborczy nr 154 - ZOZ Fabryczna - Wrocław - wybory delegatów w dniu 19.02.1998 r. nie odbyły się z powodu braku quorum,

4) okręg wyborczy nr 152 - ZOZ Śródmieście - Wrocław - wybory delegatów odbyły się w dniu 26.03.1998 r. - wybrano 3 delegatów.

Przewodniczący Komisji Wyborczej DIL dr n. med. Andrzej Wojnar

Sprawozdanie z działalności Komisji ds. Rejestracji Lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej za 1998 rok

oraz sprawdzanie kompletności dokumentów,

2. przeprowadzanie w uzasadnionych przypadkach rozmowy z lekarzem mającej na celu uzyskanie niezbędnej informacji,

3. przedstawianie stanowiska Komisji Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej,

4. sprawowanie w imieniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej nadzoru nad:

- prawidłowością prowadzenia rejestru lekarzy i jego aktualizacji we współpracy z Centralnym Rejestrem Lekarzy

- zabezpieczeniem danych zawartych w rejestrze,

- wystawianiem i wydawaniem dokumentów uprawniających do wykonywania zawodu i ich aktualizacji,

- prowadzeniem zbioru akt osobowych i archiwum lekarzy,

5. współdziałanie z innymi komisjami Dolnośląskiej Rady Lekarskiej oraz Komisją Organizacyjną Naczelnej Rady Lekarskiej,

6. współdziałanie z komisjami ds. rejestracji i organami innych okręgowych izb lekarskich,

7. prowadzenie z upoważnienia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej korespondencji z organami centralnej i terenowej administracji rządowej, administracji samorządowej, szkołami wyższymi, zakładami

wodu lekarza i lekarza stomatologa cudzoziemcom,

- 39 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa cudzoziemcom,

- 14 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa - po uzyskaniu obywatelstwa polskiego,

- 257 wniosków w sprawie dokonania wpisu lekarza i lekarza stomatologa do rejestru DIL i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu,

- 9 wniosków w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z podjęciem wykonywania zawodu na obszarze RP,

- 44 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL i wpisu do rejestru - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 9 wniosków w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z podjęciem wykonywania zawodu na obszarze RP,

- 44 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL i wpisu do rejestru - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 44 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL i wpisu do rejestru - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

- 24 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej,

Sprawozdanie z działalności Komisji Współpracy z Zagranicą za 1998 rok

W 1998 roku Komisja Współpracy z Zagranicą w swoich pracach skupiła się przede wszystkim na współpracy i wymianie doświadczeń związanych z przebiegiem reform w ochronie zdrowia w krajach ościennych oraz rozwijaniem współpracy z izbami lekarskimi i organizacjami medycznymi w świecie.

Komisja ze względów praktycznych wyodrębniła ze swoich członków zarząd oraz następujące sekcje:

1. Współpracy z Blokiem Wschodnim
2. Czeską
3. Niemiecką
4. Francuską
5. Angielską.

Członkowie Komisji wzięli czynny udział w organizowaniu następujących międzynarodowych spotkań:

- 16-17 maja 1998 roku IV Regionalne Spotkanie Przedstawicieli Polskich i Polonijnych Stowarzyszeń Lekarskich Krajów Ościennych,

- 11-14 czerwca 1998 roku - Spotkanie z Lekarkami Niemieckimi i Holenderskimi Dolnośląskiej Grupy Lekarek MWIA,

- 4-5 lipca 1998 - II Dni Medyczne i Stomatologiczne Francusko-Polskie,

- 23-25 października 1998 I Polsko-Czesko-Niemieckie Spotkanie Integracyjne Izby Lekarskich.

Ponadto przedstawiciele poszczególnych sekcji uczestniczyli w pracach MWIA, Klubu Amazonek, organizowali staże naukowe, pomoc materialną, naukową dla lekarzy z Bloku Wschodniego.

Szczegółowe sprawozdanie z działalności poszczególnych sekcji do wglądu w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej.

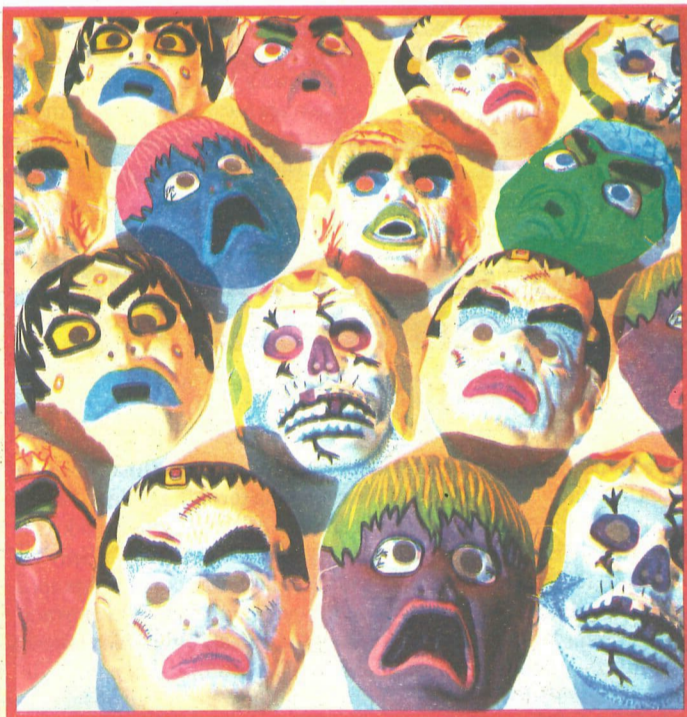
Przewodnicząca Komisji Współpracy z Zagranicą DIL lek. Dorota Radziszewska

ŁĘK MA WIELE TWARZY:

- ◆ zespoły lęku uogólnionego
- ◆ zespoły lękowe z obniżeniem nastroju
- ◆ zespoły lęku napadowego

Xanax®

tabletki (alprazolam)



POSTACIE LEKU, DROGI PODAWANIA:
Postacie: XANAX® tabletki po 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg i 2 mg.
Droga podawania: doustnie.

WSKAZANIA:
Preparat XANAX® Tabletki (alprazolam) jest wskazany w leczeniu:
- zespołu lęku uogólnionego (objawy występujące u pacjentów: lęk, napięcie, podniecenie, obawa, drażliwość i/lub wzmożona reaktywność układu autonomicznego, która może być przyczyną rozmaitych dolegliwości somatycznych),
- zespołu lęku napadowego z agorafobią lub bez agorafobii,
- zespołu lękowego z wtórnym obniżeniem nastroju.

Preparat XANAX® tabletki jest skuteczny przy doraźnym leczeniu lęku. Należy pamiętać, że lęk lub napięcie związane ze stresem życia codziennego zazwyczaj nie wymagają stosowania anksjolityków.

DAWKOWANIE I SPOSÓB PODAWANIA:
Optymalną dawkę preparatu XANAX® Tabletki (alprazolam) należy dobrać indywidualnie w zależności od nasilenia objawów i reakcji pacjenta na lek. Zalecane średnie dawki dobowe okazują się wystarczające u większości pacjentów. U nielicznych, którzy wymagają leczenia większymi dawkami, dawkowanie leku należy zwiększać stopniowo w celu uniknięcia objawów ubocznych. W takich przypadkach najpierw należy zwiększyć dawkę wieczorną, dopiero potem dawkę dzienną. Ogólnie biorąc pacjenci, którzy wcześniej nie otrzymywali leków psychotropowych wymagają mniejszych dawek niż ci, którzy byli leczeni anksjolitykami, lekami przeciwdrobnoustrojowymi lub nasennymi. Dotyczy to także osób nadużywających alkoholu. U osób w wieku podeszłym i u osób wyniszczonych zaleca się stosowanie dawek mniejszych w celu uniknięcia nadmiernej sedacji i objawów ataksji. Okresowo należy weryfikować wielkość stosowanej dawki.

LEK:
Leczenie zaczyna się zwykle od dawki 0,25 mg do 0,5 mg trzy razy dziennie. Maksymalna dawka wynosi 4 mg na dobę w dawkach podzielonych. Osoby starsze, wyniszczone lub z zaawansowaną chorobą wątroby mogą być szczególnie wrażliwe na działanie benzodiazepin. W tych przypadkach zalecana dawka wstępna wynosi 0,25 mg dwa lub trzy razy dziennie. Jeżeli przy stosowaniu zalecanej dawki wstępnej występują objawy uboczne, dawkę należy zmniejszyć. Zmniejszanie dawkowania zawsze powinno przebiegać stopniowo, nie szybciej niż o 0,5 mg co trzy dni, lub jeszcze wolniej. Należy uważnie rozważyć potrzebę kontynuowania leczenia.

LEK NAPADOWY:
U wielu pacjentów skuteczna dawka lecznicza przekracza 4 mg na dobę. W badaniach klinicznych stwierdzono, że średnia dawka wynosi od 5 mg do 6 mg na dobę, maksymalna 10 mg na dobę. Leczenie można zacząć od 0,5 mg trzy razy dziennie i w zależności od reakcji pacjenta zwiększać ilość leku co 3-4 dni nie więcej niż o 1 mg na dobę. Po ustąpieniu napadów leku należy podjąć nadzorowaną próbę stopniowego odstawienia leku. W okresie odstawiania należy liczyć się z możliwością nawrotu choroby lub pojawienia się objawów odstawienia leku, albo obu spraw łącznie. Zmniejszanie dawki powinno odbywać się pod ścisłym nadzorem lekarskim, nie więcej niż o 0,5 mg co trzy dni. U niektórych pacjentów odstawienie leku z możliwością nawrotu choroby lub pojawienia się objawów odstawienia, albo obu spraw łącznie. Zmniejszanie dawki powinno odbywać się pod ścisłym nadzorem lekarskim, nie więcej niż o 0,5 mg co trzy dni. U niektórych pacjentów odstawienie leku może zakończyć się niepowodzeniem niezależnie od sposobu odstawiania.

PRZECIWSKAZANIA:
Przeciwwskazaniem do stosowania preparatu XANAX® Tabletki jest uczulenie na ten lek, lub na inne benzodiazepiny.

WYDAWANIE:
Lek jest wydawany tylko na receptę lekarską.

Przed zastosowaniem proszę zapoznać się z pełną informacją o leku zawartą w ulocie rejestracyjnej.

Producent:
Pharmacia & Upjohn
ul. Jakuba Kubickiego 21,
02-954 Warszawa

Pharmacia & Upjohn

Xanax®
alprazolam

jedyna benzodiazepina zaakceptowana przez FDA w leczeniu

ŁĘKU NAPADOWEGO



XIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Okręgowa Komisja Rewizyjna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w składzie: Jarosław Terpiński, Joanna Kostrzewska, Marek Jurga, Renata Fornalczyk, Halina Graczyk-Czyżewska, Krzysztof Magier odbyła w 1998 r. 14 posiedzeń.

Na początku roku 1998 podsumowaliśmy działalność finansową Rady za rok 1997 w oparciu o spostrzeżenia własne i opinię biegłego rewidenta i przedstawiliśmy XIII Zjazdowi Delegatów DIL wnioski wraz z wnioskiem o absolutorium za rok 1997.

1. Na bieżąco kierowano do odpowiednich organów wnioski dotyczące nieprawidłowości proceduralnych przy podejmowaniu uchwał lub budzących wątpliwości niezgodności protokołów z posiedzeń Rady i Prezydium z uchwałami finansowymi; były to sprawy o znaczeniu głównie proceduralnym i nieprawidłowości zostały usunięte.

2. Wnioski dotyczące działań komisji obejmowały między innymi:

a. ponowne przypomnienie o konieczności protokolowania zebrań,

b. zwrócenie uwagi, że komisje działające w określonym składzie winny obradować przy obecnym kworum, a jeśli zadeklarowanych do pracy w komisji jest np. 50 osób w Komisji Stomatologicznej, lub 33 osoby w Komisji ds. Certyfikatów i Praktyk Prywatnych, a w posiedzeniach uczestniczy tylko kilka osób, należy zweryfikować skład komisji.

c. brak przedstawienia przez Komisję Finansową regulaminu zakupu środków trwałych lub przeprowadzenia przetargów przy większych wydatkach, np. na remonty, jest nie do zaakceptowania.

3. Komisja Rewizyjna stwierdziła, że Rada nie zrealizowała uchwały Zjazdu nr 9/97 dotyczącej wyboru audytora, którego zadaniem miała być ocena opłacalności zakupu akcji INTER-FORTUNA.

Ponieważ zadanie to zostało powierzone przez Zjazd Radzie, wnosimy do Rady DIL o przedstawienie Zjazdowi przyczyn braku realizacji tego wniosku oraz poddanie pod decyzję Zjazdu, czy ocena ta ma zostać dokonana, oraz czy nadal pozostawić tę ocenę w kompetencji Rady, czy też Zjazd winien powołać niepodlegającą Radzie komisję specjalną. Taki tryb byłby uzasadniony, ponieważ trudno zaakceptować ocenę przez

4. Wniosek dotyczący kompetencji finansowych Rady wykraczających poza preliminarz.

W związku z powstałymi na poprzednim XIII Zjeździe wątpliwościami - czy Zjazd może nałożyć ograniczenia w dysponowaniu przez Radę finansami Izby - Komisja Rewizyjna uzyskała od biegłego rewidenta opinię, że zgodnie z prawem taka możliwość istnieje. Oczywiście ograniczeniem jest preliminarz, którego realizacja jest przedmiotem analizy Komisji Rewizyjnej i podstawą do wniosku o absolutorium. Jest to jednak analiza po fakcie.

Obecnie stosowana jest zgodnie z opinią radcy prawnego Izby taka

akcji INTER-FORTUNA, decyzje podejmowane są samodzielnie.

Pytanie brzmi: Czy Zjazd poza ustaleniem kompetencji finansowych Rady, Skarbnika, Komisji Finansowej, Komisji Socjalnej powinien ustalić kompetencje Rady odnośnie do korekty preliminarza oraz odnośnie do dysponowania zasobami środków finansowych (podstawa: protokół Komisji Rewizyjnej z 20, 27 stycznia i 3 lutego 1998 r. pkt V 1)?

5. Sprawy Biura i funkcjonowania siedziby DIL.

a. Pracownia internetowa.

Na wniosek Komisji Rewizyjnej stworzono regulamin Pracowni Komputerowej. Przy kolejnych kontrolach stwierdzono, że regulamin ten jest przestrzegany i spełnia swoje zadania.

b. Opiniowano osobę proponowaną na miejsce głównej księgowej. Wnioski przedstawiono na Prezydium. Aktualnie wobec zgody na po-

- koszty rachunków telefonicznych - sprawa nie została wyjaśniona przez Redaktora Naczelnego,

- skierowano do Redaktora Naczelnego pismo o opracowanie preliminarza na działalność redakcji i ujęcie przez Skarbnika w preliminarzu osobno kosztów Redakcji, druku i kolportażu - patrz prot. Komisji Rewizyjnej z 26.05.1998 r. str. 2 - wnioski.

Szczegółowa kontrola działalności redakcji biuletynu jest przedmiotem aktualnych prac Komisji Rewizyjnej - wnioski zostaną przedstawione w terminie późniejszym.

7. Na wniosek Naczelnej Komisji Rewizyjnej opracowano sprawozdanie z kontroli dotyczące przyznawania zapomóg powodziowych. Podczas kontroli nie stwierdzono istotnych nieprawidłowości.

8. Odnośnie do konstrukcji preliminarza Komisja Rewizyjna wniosko-

wała o:

- wyodrębnienie punktu - obsługa prawna,

- wyszczególnienie kosztów dotyczących redagowania i wydawania biuletynu jak w pkt 6.

9. Pod koniec 1998 r. Komisja Rewizyjna wyłoniła w drodze przetargu biegłego rewidenta celem przeprowadzenia rutynowej kontroli bilansu za 1998 r. Należność za kontrolę bilansu została ustalona na 4200 zł brutto.

10. Komisja Rewizyjna jest aktualnie w trakcie prowadzenia kontroli całościowej za rok ubiegły.

Po przeanalizowaniu wniosków z kontroli Biegłego Rewidenta oraz po zakończeniu kontroli rocznej przeprowadzanej przez Komisję Rewizyjną wnioski zostaną przedstawione na Zjeździe Delegatów DIL.

*Przewodniczący Komisji Rewizyjnej DIL
lek. Jarosław Terpiński*

Wstępne sprawozdanie roczne z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej za rok 1998

Radę decyzji Rady. Komisja Rewizyjna dysponuje materiałami źródłowymi nadesłanymi zarówno przez firmę FORTUNA, jak i opiniami przekazanymi przez dra Sorokę dla potrzeb takiej komisji.

Materiały między innymi:

- pismo dra Jerzego Macieja Soroki,

- opinia biegłego rewidenta za rok 1997,

- umowa z Izłą na promocję.

oraz cała teczka zawierająca materiały dotyczące zakupu akcji INTER-FORTUNA.

praktyka, że między zjazdami Rada może dysponować funduszami Izby bez ograniczeń.

W czasie dotychczasowych kadencji Komisji Rewizyjnej realizacja preliminarza przekraczała w niektórych punktach znacznie planowane wydatki, chociaż ich celowość nie budziła dużych wątpliwości.

W kwestii dysponowania zgromadzonymi zasobami finansowymi Izby Rada posiada pełną autonomię i chociaż w niektórych kwestiach zasięga opinii Zjazdu, to w innych szczególnie sytuacjach, jak np. zakup

zostanie w Izbie aktualnej głównej księgowej p. Karoliny Dembińskiej problem Komisji Rewizyjnej stał się nieaktualny.

Wnioski nie zrealizowane dotyczące funkcjonowania biura:

- dotyczące remontu siedziby i zakupu środków trwałych - ustalenie trybu przetargowego,

- poprawienie wentylacji lub założenie klimatyzacji w pracowni komputerowej,

- podłączenie pracowni komputerowej do sieci alarmowej Izby.

6. Sprawy Redakcji MEDIUM:

Sprawozdanie z działalności Komisji Historycznej DIL za rok 1998

Komisja została powołana decyzją Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, uchwała z dnia 5.02.1998 roku.

W skład Komisji Historycznej Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wchodzi: przewodniczący Komisji dr n. med. Andrzej Wojnar, zastępca przewodniczącego Komisji dr hab. Andrzej Kierzek, dr Jerzy Kos, dr Maria Pułka i dr Teresa Bujko.

Komisja na spotkaniu oplatowym zaplanowała i omówiła harmo-

nogram opracowania historii izb lekarskich na terenie Dolnego Śląska oraz oceniła prace w tym zakresie już wykonane. Zaplanowaliśmy zasady kontaktowania się i współpracy z nestorami naszej korporacji. Ponadto Komisja ogłosiła na łamach „MEDIUM” konkurs na pamiątki pracowników Służby Zdrowia.

*Przewodniczący
Komisji Historycznej
Dr n. med. Andrzej Wojnar*

Sprawozdanie z działalności Specjalnej Komisji Lekarskiej DIL w roku 1998

Skład Komisji ze stałym Przewodniczącym uzupełniany był każdorazowo uchwałą DRL zależnie od potrzeb.

Zbierała ona materiały, przeprowadzała badania lekarskie i wydawała opinie, będące podstawą stosownych uchwał Okręgowej Rady dotyczących oceny zdolności do wykonywania zawodu lekarza.

W 1998 roku niniejsza Komisja prowadziła postępowanie w spra-

wach czterech lekarzy. Dwukrotnie wystąpiła do Rady o umorzenie postępowania, w jednym przypadku sugerowała zawieszenie prawa wykonywania zawodu na czas określony, jak również w jednym wniosku o przywrócenie tego prawa.

Komisja odbyła w okresie sprawozdawczym sześć posiedzeń.

*Przewodniczący
Komisji Lekarskiej
dr n. med. Lech Żynda*

Sprawozdanie z działalności Zespołu ds. Komisji Konkursowych DIL w 1998 roku

Zespół ds. Komisji Konkursowych został powołany uchwałą Dolnośląskiej Rady Lekarskiej nr 98/97 z dnia 18 grudnia 1997 roku. W skład zespołu wchodzi:

przewodniczący: Andrzej Wojnar
członkowie: Wojciech Firkowski, Artur Kwaśniewski, Alicja Niepołomska, Dorota Radziszewska, Ma-

rek Rawski, Wanda Poradowska-Jeszke, Janina Kasprzak-Wójtowicz.

Zespół zbierał się w czwartki przed posiedzeniami Prezydium bądź Rady w miarę napływu korespondencji dotyczącej wyznaczania przedstawicieli DRL w skład komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów.

W 1998 roku odbyło się 41 postępowania konkursowych oraz 9 posiedzeń wstępnych mających na celu zatwierdzenie regulaminu postępowania konkursowego oraz treści ogłoszenia o konkursie do prasy (pozostałe posiedzenia wstępne były załatwiane drogą korespondencyjną).

*Przewodniczący Zespołu
ds. Komisji Konkursowych DIL
dr n. med. Andrzej Wojnar*

Sprawozdanie z działalności Komisji ds. Stomatologii za rok 1998

Komisja Stomatologiczna przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej pracowała pod przewodnictwem lek. stom. Bolesława Simona, a funkcję zastępcy przewodniczącego pełnił lek. stom. Jerzy Zagórski oraz lek. stom. Alicja Felba. Posiedzenia Komisji Stomatologicznej odbywały się raz w miesiącu, z dwumiesięczną przerwą wakacyjną. Pracę Komisji Stomatologicznej zdominowała tematyka reformy powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz kontraktów w stomatologii. Wymieniono poglądy na temat kontraktów i ustalono, co powinno być w pakiecie usług standar-

dowych. Komisja poświęciła wiele czasu na analizowaniu i opiniowaniu aktów prawnych dotyczących stomatologii oraz wniosła wiele dodatkowych uwag do punktowej oceny pracy lekarza stomatologa. Komisja zajmowała się również rozpatrywaniem skarg pacjentów na lekarzy stomatologów. Ponadto zorganizowano kilka spotkań firm, które prezentowały materiały i sprzęt stomatologiczny oraz szkolenie na temat zastosowania laserów w stomatologii. Uzgodniono także dalszą współpracę szkoleniową z Saksońską Izłą Stomatologiczną. Saksońska Izba

Stomatologiczna będzie szkolić bezpłatnie lekarzy stomatologów (znających język niemiecki). Przedstawiciele Komisji Stomatologicznej wzięli udział w spotkaniu z Sanepidem celem ustalenia wymogów, jakie powinien spełniać gabinet stomatologiczny i sposobów jego kontroli. Członkowie Komisji zapoznali się z prawem budowlanym, które określa warunki, jakie powinny spełniać nowo otwierane gabinety stomatologiczne.

*Przewodniczący
Komisji Stomatologicznej
lek. stom. Bolesław Simon*

XIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

W tym roku Komisja odbyła 24 spotkania (wtorki godz. 13.00) co 1-2 tygodnie w miarę napływania projektów aktów prawnych z NRL, wymagających opinii komisji. Komisja pracowała w składzie: kol. kol. Krystyna Gomułska, Janina Kasprzak-Wójtowicz - przewodnicząca komisji, Krystian Blok, Danuta Letniańska-Nierobisz, Danuta Murawska, Marek Mysków, Waldemara Ostrowska-Ryng, Leszek Pałka, Eleonora Urban, Beata Kozyra-Łukasiak - radca prawny DIL.

Komisja Legislacyjna w roku 1998 zaopiniowała następujące projekty:

- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania egzaminu z języka polskiego cudzoziemca ubiegającego się o prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa, oraz ograniczone prawo wykonywania tych zawodów
- projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie urlopów i zasiłków wychowawczych
- projekt rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie określenia wykazu niepodatkowych należności budżetowych
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie opłat za wpisanie do rejestru środków farmaceutycznych lub materiałów medycznych
- projekt rozporządzenia Zarządu PKP w sprawie ustalenia składu Rady Społecznej publicznych zakładów opieki zdrowotnej tworzonych przez przedsiębiorstwo państwowe PKP wraz z dokumentacją
- projekt zarządzenia MZiOS zmieniającego zarządzenie w sprawie wykazu leków, które nie mogą być przepisywane osobom uprawnionym chorującym na wrodzoną lub nabytą chorobę przewlekłą
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach wydawania zezwoleń i wpisu do rejestru praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich
- projekt ustawy o izbach lekarskich
- projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i o zakładach opieki zdrowotnej
- projekt rozporządzenia MSWiA w sprawie wysokości, trybu i szczegółowych zasad przyznawania i wstrzymywania świadczeń dla cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy
- projekt rozporządzenia MSWiA w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać ośrodki dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy oraz regulaminu pobytu w tych ośrodkach
- projekt rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów przyjmujących zamówienie na świadczenia zdrowotne za szkody wyrządzone przy udzielaniu tych świadczeń
- projekt ustawy zmieniającej ustawę o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych
- projekt rozporządzenia Ministerstwa Sprawiedliwości w sprawie zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom po-

zbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności

- projekt rozporządzenia Ministrów Sprawiedliwości oraz Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie zasad, zakresu i trybu współdziałania ZOZ ze służbą zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu opieki zdrowotnej osobom pozbawionym wolności, a zwłaszcza świadczeń zdrowotnych oraz zaopatrzenia w leki, środki farmaceutyczne i materiały medyczne
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie szczegółowych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej
- projekt rozporządzenia MZiOS zmieniającego rozporządzenie

Sprawozdanie z pracy Komisji Legislacyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej za 1998 rok

w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy

- projekt ustawy o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym
- projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzania konkursu oraz ramowego regulaminu przeprowadzania konkursu
- projekt ustawy o samorządowej opiece zdrowotnej
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie księżeczki dokumentującej narażenie zawodowe na azbest
- projekt ustawy o zawodzie fizjoterapeuty
- projekt ustawy o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie określenia wzoru oraz zasad i trybu nadawania odznaki honorowej „Zasłużony dawca krwi”
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie określenia rzadkich grup krwi, rodzajów surowic diagnostycznych i leczniczych preparatów krwiopochodnych wymagających przed pobraniem krwi zabiegu uodpornienia dawcy lub innych zabiegów oraz wysokość ekwiwalentu pieniężnego za pobraną krew i związane z tym zabiegi
- projekt Statutu Regionalnej Kasy Chorych
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie sposobu i trybu kierowania osób do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz szczegółowych zasad ustalania odpłatności za pobyt w tych zakładach
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie wykazu, zasad i trybu udzielania wysokospecjalistycznych procedur medycznych finansowanych z budżetu państwa
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie wykazu przedmiotów ortopedycznych środków pomoc-

niczych i leczniczych środków technicznych oraz wysokości udziału ubezpieczonych w cenie ich nabycia

- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie utworzenia Regionalnych Kas Chorych
- projekt ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz ustawy o szkolnictwie wyższym
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie wykazu podstawowych świadczeń stomatologicznych oraz podstawowych materiałów stomatologicznych
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie trybu składania ofert, sposobu przeprowadzenia konkursu oraz zgłaszania i rozpatrywania skarg i protestów związanych z tymi czynnościami

kułu sanitarnego i sprzętu jednorazowego użytku w przypadku niektórych chorób

- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o wydanie licencji oraz posiadających licencję pracownika ochrony fizycznej
- projekt ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie ciąży i macierzyństwa
- projekt rozporządzenia MZiOS zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie zakresu danych o obrocie lekami refundowanymi, trybu i sposobu ich przekazywania oraz wzorca zbiorowego zestawienia recept podlegających refundacji

sprawie zasad i warunków sprowadzania z zagranicy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dla użytkowników indywidualnych

- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie uznania miejscowości Polańczyk za uzdrowisko
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie szczególnych zasad potwierdzania skierowania na leczenie uzdrowiskowe przez Kasę Chorych
- projekt rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie sposobu przeliczania przychodu w związku z wprowadzeniem obowiązku opłacania składki na ubezpieczenia społeczne przez ubezpieczonych
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie uznania miasta Sopot za uzdrowisko
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających, wysokości opłaty ryczałtowej za leki podstawowe i recepturowe oraz ilości leku recepturowego, którego dotyczy opłata ryczałtowa i sposobu obliczania kosztu sporządzenia leku recepturowego
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie ustalenia limitów cen leków
- projekt rozporządzenia MZiOS w sprawie szczegółowego trybu przekształcania wojewódzkich stacji krwiodawstwa, rejonowych stacji krwiodawstwa i punktów krwiodawstwa w regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

Od połowy ubiegłego roku większość projektów aktów prawnych przekazywanych było do naszej Komisji w terminie „na wczoraj”. Regułą była adnotacja o nadsyłaniu uwag i opinii w terminie 2 tygodni, albo informacja, że brak odpowiedzi w ustalonym przez Ministerstwo (bardzo krótkim terminie) równa się aprobacie projektu rozporządzenia. Taki tryb pracy utrudniał ocenę danego projektu. Projekty aktów prawnych o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym w większości budziły bardzo poważne zastrzeżenia i z takimi uwagami były odsyłane do Zespołu Radców Prawnych NRL. Dokumentacja dostępna jest w teczce Komisji Legislacyjnej w sekretariacie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

*Przewodnicząca Komisji
Legislacyjnej
dr n. med. Janina Kasprzak-
Wójtowicz*

Sprawozdanie z pracy Okręgowego Sądu Lekarskiego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu w 1998 roku

W minionym 1998 r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej skierował do Okręgowego Sądu Lekarskiego 8 spraw.

W okresie sprawozdawczym Okręgowy Sąd Lekarski rozpoznał 6 spraw - 4 pochodziły z 1998 r. i 2 z 1997 r.

Wobec obwinionych Sąd wydał następujące orzeczenia:

- uniewinnienie 1
 - upomnienie 4
 - nagany 2
- Sprawy obejmowały następujące specjalności: chirurgiczną (1), internistyczną (5).
- Przewinienia zawodowe dotyczyły:
- wydania nieprawidłowego zaświadczenia do celów sądowych (poświadczenie nieprawdy),
 - objawowego leczenia przy pomocy akupunktury niezdiagnozowa-

nym dolegliwości pochodzenia nowotworowego (zgon),

- odmowy hospitalizacji pacjentki w ciężkim stanie ogólnym (zgon),
- nieetycznego zachowania wobec rodziny pacjentki,
- naruszenia przepisów orzecznictwa z zakresu medycyny pracy,
- zaniedbań diagnostycznych i leczniczych w stosunku do chorej na zapalenie opon mózgowych (zgon),
- błąd decyzyjny - odesłanie z izby przyjęć do domu chorej, bez ustalenia przyczyn zaburzeń świadomości (zgon).

W przypadku śmierci pacjentów - skargi do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zostały rodzinie pacjentów, w przypadku poświadczenia nieprawdy - Prokuratura, zaś w przypadku uchybień orzecznictwa Osrodek Medycyny Pracy.

Zespół Okręgowego Sądu Lekarskiego włączył się w prace legislacyjne Naczelnej Izby Lekarskiej związane z opiniowaniem projektu nowej ustawy o izbach lekarskich.

W 1998 r. Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego uczestniczył dwukrotnie w spotkaniach szkoleniowych w Jachrance i w Mierkach, zorganizowanych przez Naczelną Izbę Lekarską. Zawiałości związane z prowadzeniem postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej wyjaśniali: sędziowie Sądu Najwyższego, profesorowie prawa, Przewodniczący Naczelny Sąd Lekarski i Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

*Przewodniczący Okręgowego
Sądu Lekarskiego Dolnośląskiej
Izby Lekarskiej
dr n. med. Tadeusz Kowalski*

XIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Komisja spotkała się w 1998 roku 9 razy, udział w posiedzeniach wzięli:

przewodnicząca: Wanda Poradowska-Jeszke

członkowie: Katarzyna Bojarowska, Ewa Janiak, Andrzej Łakota, Ewa Tymczuk, Marek Sienkiewicz.

Oprócz spraw bieżących, które były omawiane i załatwiane w trybie krótkotermiowym, Komisja Kształcenia zorganizowała i przeprowadziła około 20 szkoleń międzydiscyplinarnych dla lekarzy na terenie Izby Lekarskiej. Dotyczyły one m. in.: problemów w zakresie reumatologii, onkologii i dermatologii, poruszały zagadnienia związane z cukrzycą, niewydolnością żylną, rakiem piersi, chorobami tarczycy, nadciśnieniem tętniczym, skazami krwotocznymi oraz orzecznictwem w inwalidztwie. Informacja o ww. szkoleniach jest drukowana w Gazecie DIL „MEDIUM” i tym samym dociera do lekarzy z całego województwa dolnośląskiego.

Komisja przyznała 107 lekarzom refundację kosztów poniesionych w związku z egzaminem II stopnia na łączną kwotę 13.375 złotych.

Komisja przyznała 81 lekarzom nagrodę za zdany z wyróżnieniem egzamin I stopnia na łączną kwotę 30.375 złotych oraz 87 lekarzom nagrodę za zdany z wyróżnieniem egzamin II stopnia na łączną kwotę 54.375 złotych.

Lista lekarzy, którzy otrzymali ww. nagrody jest drukowana w „MEDIUM”.

Na swych posiedzeniach członkowie Komisji rozpatrywali i dyskutowali także sprawy związane z kształceniem rezydentów medycyny rodzinnej oraz zajmowali się kwestią wstrzymania otwierania specjalizacji. Bardzo uważnie zapoznano się z projektem rozporządzenia MZiOS w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów. Przewodnicząca Komisji bądź członkowie uczestniczyli w spotkaniach Komisji Kształcenia Medycznego NRL, gdzie

przekazywali opinie i stanowiska lekarzy z terenu DIL.

Dziękujemy wszystkim za współpracę i za okazaną pomoc w pracach Komisji Kształcenia DIL.

*Przewodnicząca Komisji
Kształcenia*

lek. Wanda Poradowska-Jeszke

Sprawozdanie z działalności Komisji Kształcenia w 1998 roku

Komisja prowadziła ścisłą współpracę z Wojewódzkimi Ośrodkami Doskonalenia Kadr Medycznych oraz Akademią Medyczną we Wrocławiu celem usprawnienia szkoleń, niepowielania tematów i lepszego wykorzystania zaplecza wykładowego Izby Lekarskiej.

Zgodnie z uchwałą nr 14/97 XI Zjazdu Delegatów DIL z dnia 1 marca 1997 roku

Rok 1998 był pierwszym pełnym rokiem działalności nowego Zarządu Koła. Przewodniczący kol. prof. dr hab. Zbigniew Knapik w swoim przemówieniu otwierającym działalność nowego zarządu, wyraził chęć kontynuowania koncepcji poprzedniego przewodniczącego prof. dr hab. Bolesława Popielskiego, a więc utrzymania charakteru towarzysko-wspomnieniowego Koła i pozytywnej współpracy z kierownictwem DIL i jego agendami. Ważnym nurtem w naszej działalności jest dokształcanie w postęпах medycyny.

Prof. B. Popielski nie chciał, żeby Koło miało charakter roszczeniowy i brało udział w protestach. Uważał, że żałosny jest widok staruszka wyrażającego pięćdziesiąt lub udziałem poparcia głodówce, która, jeżeli potraktuje się ją poważnie, jest formą samobójstwa. Chodziło o zachowanie godności lekarza - seniora. Przewodniczący Kol. Z. Knapik podzielił poglądy swego poprzednika, ale postanowił rozbudować funkcje szkoleniowo-informacyjne. Zaprosił do współpracy Panią prof. dr hab. Barbarę Kowal-Gierczak, która dobiera tematykę oraz wykładawców na wysokim poziomie dydaktycznym. Niektóre z tych wykładów przeradzają się w spektakle o wysokim poziomie intelektualnym i estetycznym.

Postanowiliśmy spotykać się co miesiąc, a nie co kwartał, jak było dotychczas. Trafność tych przedsięwzięć potwierdza frekwencja - 40 do 50 osób na każdym zebraniu. Zdajemy sobie sprawę, że nie jest łatwo zgromadzić tyle osób na spotkaniu, na którym ani nie obiecuje, ani nie rozdaje się korzyści materialnych, a wymaga się skupienia i wysiłku intelektualnego. Kierownictwo DIL zapewnia zebranym kubek herbaty lub kawy i drożdżowe ciastko, ale przecież nie to jest magnesem gromadzącym słuchaczy.

Niektóre wykłady są bardzo trudne i zmuszają nas do wysiłku, ale są odbierane jako wyraz szacunku dla słuchaczy, którzy, jakże rzadko są traktowani jako równorzędni partnerzy zawodowi.

Niektórzy wykładowcy dziękują nam, że raczyliśmy ich zaprosić, wysłuchać i brać udział w dyskusji. Jesteśmy im za to bardzo wdzięczni. Słowa uznania należą się Koleżance prof. Barbarze Kowal-Gierczak, która ten nurt naszej działalności wzięła w swoje ręce, z bardzo dobrym rezultatem.

Sprawozdanie z działalności Zarządu Koła Lekarzy Seniorów DIL za rok 1998

Zastępca Przewodniczącego naszego Koła kol. Roman Hajzik od kilku kadencji jest kołem napędowym istnienia i działalności naszej środowiskowej komórki. Jako przedstawiciel lekarzy seniorów w Naczelnej Izbie Lekarskiej zabiera głos w różnych sprawach, a zwłaszcza uprzywilejowania naszego statusu prawnego-statutowego. Dotyczy to nie tylko naszego Koła, ale i innych kół w Polsce. Tym zagadnieniom poświęciliśmy wiele czasu i myśli w czasie posiedzeń zarządu. Kolega Hajzik stał się wybitnym znawcą tego zagadnienia.

Zarząd jest w pełni aktywny - każdy członek zarządu ma przydzieloną funkcję, której poświęca swój czas i staranie.

Sekcja socjalna - pracują w niej Koleżanki - Sabina Decowska, Krystyna Janicka, Wiesława Modrzecka oraz Koleżanki z poprzedniego Zarządu. W czasie dyżurów Sekcji Socjalnej przyjmowano podania naszych kolegów o

Komisja ds. Reformy i Współpracy z Samorządem Terytorialnym przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu pracuje pod przewodnictwem lek. stom. Ryszarda Łopucha, a funkcję zastępcy przewodniczącego pełni lek. stom. Piotr Laska. Komisja liczy 22 członków. Odbyła w ciągu 1998 roku 7 spotkań, przeciętna obecność na posiedzeniach wynosiła 15 osób. Komisja ściśle współpracuje z Komisją Zdrowia Rady Miejskiej.

Sprawozdanie z działalności Komisji ds. Reformy i Współpracy z Samorządem Terytorialnym DIL za 1998 rok

Jednym z największych sukcesów Komisji było zaangażowanie się w wybory do samorządów terytorialnych. Do rad miejskich i gminnych ogółem zostało wybranych 90 lekarzy. Radni lekarze w większości współpracowali ze swoimi kołami terenowymi DIL i brali aktywny udział w przekazywaniu placówek służby zdrowia samorządom terytorialnym. Współpracując z Radami Gmin potrafili zgromadzić dodatkowe środki na działalność placówek służby zdrowia na swoim terenie. Na posiedzeniach Komisji analizowano jakość opieki zdrowotnej i zarządzanie procesem leczenia, omawiano również system ubezpieczeń zdrowotnych, warunki pracy i płacy lekarzy oraz pracowników służby zdrowia. Dużym osiągnięciem Komisji ds. Reformy była organizacja cyklu spotkań poświęconych reformie w służbie zdrowia. Komisja zorganizowała m. in. dwa spotkania poświęcone problematyce stomatologicznej: jedno z nich odbyło się 16 października 1998 roku z mgr Barbarą Misińską, Pełnomocnikiem ds. Kas Chorych na temat kontraktów

stomatologicznych, natomiast drugie spotkanie poświęcone stomatologii odbyło się 1 grudnia 1998 roku, w którym uczestniczył dr Jerzy Piekarski, dyrektor ds. medycznych w Kasie Chorych. 19 listopada 1998 roku odbyło się spotkanie poświęcone funkcjonowaniu lecznictwa podstawowego z Pełnomocnikiem Rządu RP do spraw Kas Chorych, Panią mgr Barbarą Misińską. Kolejne spotkanie, którego tematem było funkcjonowanie lecznictwa zamkniętego

odbyło się 3 grudnia 1998 roku, na którym Dolnośląską Kasę Chorych reprezentował dr Jerzy Piekarski. Dużym zainteresowaniem cieszyło się zorganizowane wspólnie przez przewodniczącą Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących DIL lek. stom. Teresę Bujko i przewodniczącą Komisji ds. Reformy spotkanie dotyczące m.in. rejestracji indywidualnej i specjalistycznej praktyki lekarskiej oraz zasad podpisywania kontraktów z Kasą Chorych, na którym obecnych było ponad 100 osób. Ponadto członkowie Komisji uczestniczyli w pracach krytycznie opiniujących projekty o ubezpieczeniach zdrowotnych, kilkakrotnie analizowano sprawy dotyczące kontraktów, głównie w stomatologii.

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

*Przewodniczący Komisji ds. Reformy i Współpracy z Samorządem Terytorialnym DIL
lek. stom. Ryszard Łopuch*

zapomogi. Zaakceptowano 21 podań i skierowano na posiedzenie Komisji Socjalnej DIL. Równocześnie udzielono porad i pomocy w załatwianiu różnych spraw w 11 przypadkach. Starano się zapoznać z warunkami żywymi lekarzy emerytów i rencistów.

Aktywnie działa sekcja kulturalno-towarzystwa, którą zajmuje się kol. Danuta Dejaniak z kol. Bogusławem Makuchem.

Sekcja zajmuje się organizacją i skromnym poczęstunkiem uczestników comiesięcznych zebrań ogólnych

proszono do współpracy Koleżanki Marię Szymanowską, Marię Mętlewicz i Zytę Zierkiewicz. Sekretarz oraz Panią pełnią cotygodniowe dyżury w piątki o godz. 11.00. Przyjęto i wytworzono 19 pism. Przygotowano 9 zebrań ogólnych i 11 posiedzeń Zarządu, załatwiano sprawy bieżące. Kol. Zierkiewicz przygotowała ewidencję członków na koniec 1998 r.

Specjalne słowa szacunku i uznania wyrażamy Panu prof. dr hab. Kazimierzowi Jabłońskiemu, który był Pierwszym Przewodniczącym Założycielem naszego Koła, a następnie nieprzerwanie członkiem Zarządu. Uchwałą zebrania ogólnego został wybrany Przewodniczącym Honorowym Koła Lekarzy Seniorów DIL. Bierze czynny udział w posiedzeniach Zarządu i zebraniach ogólnych, zabierając głos w istotnych sprawach organizacyjnych i naukowych. Jesteśmy ogromnie wdzięczni i zwracamy się z prośbą o łaskawy dalszy udział w naszym życiu.

Przekazujemy wyrazy uznania i podziękowania Panu Przewodniczącemu DIL dr. Włodzimierzowi Bednorzowi, bez którego życzliwości i współpracy nie moglibyśmy osiągnąć tak dobrych wyników Koła. Udaje nam się co miesiąc zebrać przeszło 50 osób i wywołać u nich zadowolenie i uczucie satysfakcji, mimo ciężkich warunków bytowych. Wyrazy wdzięczności i szacunku odczuwamy do Pani Dyrektora mgr Danuty Jarosz oraz dziękujemy Pani Agnieszce Stanik.

Bardzo serdecznie dziękujemy za miłą i owocną współpracę z Redakcją „Medium” - Pani Redaktor Naczelnej Elżbiecie Pomorskiej-Drobińskiej oraz Pani Marii Gluzińskiej.

*Sprawozdanie opracował na zlecenie
Zarządu Franciszek Kassolik*

Pozostaje jeszcze sekretariat, który prowadzi kol. Franciszek Kassolik. Po-

XIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 1998 r. wpłynęło 114 skarg. Każda z nich była wstępnie rozpatrywana w oparciu o zebraną, często bardzo obszerną dokumentację medyczną (czasem z kilku ośrodków leczniczych), opinie biegłych specjalistów, które stały się regułą oraz wyjaśnienia lekarzy, przeciwko którym skargi były składane.

Zadaniem Okręgowego Rzecznika jest wnikliwa analiza całości dokumentacji zebranej w sprawie, która daje podstawy do podjęcia merytorycznej decyzji. Tak więc w roku 1998 Rzecznik zakończył 87 spraw wydając postanowienia:

- o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego w 56 sprawach;

- o umorzeniu postępowania wyjaśniającego w 14 sprawach;

- sporządzono i przekazano do Okręgowego Sądu Lekarskiego 7 wniosków o ukaranie wobec 8 lekarzy;

- przekazano do rozpoznania właściwym organom i instytucjom 10 skarg.

W toku pozostaje 71 spraw, tzn. oczekuje na wyjaśnienia lekarzy, opinie biegłych, dokumentację medyczną, zakończenie spraw w prokuraturach i sądach, zakończenie prowadzonych przez Zastępców Rzecznika

wszczętych postępowań wyjaśniających.

Naczelny Rzecznik rozpatrując zażalenia jako instancja odwoławcza od postanowień Okręgowego Rzecznika rozpatrywał:

- 20 zażeń na postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, z czego 10 utrzymał w mocy, 2 uchylił do ponownego rozpoznania, natomiast w toku pozostaje 8 zażeń;

- 5 zażeń na postanowienia o umorzeniu postępowania wyjaśniającego, z czego 1 utrzymano w

zakończono do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Opolu.

W okresie sprawozdawczym znacznie zmalała ilość skarg składanych przez osadzonych w zakładach karnych i aresztach przeciwko lekarzom więziennej służby zdrowia. Znacznie wzrosła natomiast liczba skarg kierowanych przez inspektora raty ZUS-u, a dotyczące nieprawidłowości w orzekaniu o czasowej niezdolności do pracy.

Nowym rodzajem skarg są skargi kierowane przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy przeciw-

o sprawdzenie prawidłowości leczenia..” - i tu wymieniane są szpitale i oddziały. Wiosną i jesienią nasilają się skargi pacjentów chorych psychicznie. Inny rodzaj skarg, to „odwołania” od decyzji Komisji ZUS-owskich (rentowych), czy też żądania przeprowadzenia badań lekarskich, konsultacji bądź zmiany orzeczeń lekarskich uznających chorobę psychiczną skarżącego. Skargi te przesyłane są do właściwych instytucji, z uwagi na brak kompetencji do ich załatwienia przez Okręgowego Rzecznika i Izbę Lekarską jako samorząd zawodowy.

Większość skarg składanych przez pacjentów i ich rodziny dotyczy zgonów, na skutek błędów w sztuce lekarskiej, powikłań pooperacyjnych, nieprawidłowości w postępowaniu leczniczym, jak też nie-

Wielu lekarzy, którzy zdecydowali się pełnić funkcję rzecznika, nie zdawało sobie sprawy, czego się podejmują. W związku z tym nie wywiązuje się z terminowego zakończenia postępowania wyjaśniającego lub czynią to pobieżnie, co tłumaczy brakiem czasu, pracą w prywatnym gabinecie itp.

Doprowadza to do przewlekłości postępowania wyjaśniającego, podobnie jak oczekiwanie, często wielomiesięczne, na opinie biegłych, długotrwałe postępowania w sądach powszechnych uniemożliwiający dostęp do dokumentacji medycznej.

Jest również grupa zastępców rzecznika, którzy wykazują się dużym profesjonalizmem i sumiennością.

Biuro Rzecznika udziela licznych porad i informacji bezpośrednio i telefonicznie zgłaszającym się petentom, służy pomocą rzecznikom poprzez protokołowanie przesłuchań (w miarę istniejących w danym dniu możliwości), przepisywanie postanowień wydawanych przez Zastępców Rzecznika. Biuro prowadzi również odrębną (poza Sekretariatem DIL) wysyłkę pocztową prowadzonej korespondencji.

Urzędujący I Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dr Kazimiera Milan uczestniczyła w szkoleniach organizowanych przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

*I Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL
lek. Kazimiera Milan*

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej za rok 1998

mocy, zaś 4 pozostałe są w toku rozpatrywania.

Okręgowy Rzecznik DIL prowadził - na polecenie Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej - sprawę przeciwko lekarzowi pediatrze, który jest członkiem OIL w Opolu. Sprawa zakończyła się sporządzeniem wniosku o ukaranie, który - wraz z pięcioma tomami akt i dokumentacją medyczną - przeka-

ko lekarzom przeprowadzającym badania profilaktyczne. Skargi przeciwko stomatologom dotyczą głównie roszczeń finansowych i przy większym zaangażowaniu Komisji Stomatologicznej mogłyby być załatwiane ugodowo.

Charakter skarg był rozmaity - od sprzeczowanych zarzutów stawianych konkretnym lekarzom po skargi „szukające” winnych typu „proszę

etycznego postępowania. Celem wyjaśnienia bardzo poważnych często zarzutów Rzecznik występuje do specjalistów z danej dziedziny medycyny o wydanie opinii o prawidłowości postępowania lekarskiego. Dopiero uzyskanie takiej opinii, a czasem kilku, jeśli sprawa dotyczy pacjenta lezonego przez różnych specjalistów - pozwala Rzecznikowi na podjęcie merytorycznej decyzji.

S Z K O L E N I A Z J A Z D Y

Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego uprzejmie zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe „dyskusję okrągłego stołu” poświęconą

Leczeniu przeciwzakrzepowemu, przeciwplytkowemu i trombolitycznemu w schorzeniach układu krążenia,

które odbędzie się 14 kwietnia 1999 r. o godz. 11.30 w Sali Konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, ul. Matejki 6.

Program naukowy przygotowała Katedra i Klinika Kardiologii

Moderator dyskusji: **prof. dr hab. Bogumił Halawa**

11.30 dr dr Piotr Salomon, Jacek Gajek: Leczenie przeciwzakrzepowe, przeciwplytkowe i trombolityczne u chorych na chorobę niedokrwienne serca, w tym również u chorych po zabiegu rewaskularyzacji - 30 minut

12.00 dr **Marta Negrusz-Kawecka**: Postępowanie u chorych na migotanie przedsionków oraz leczenie przeciwzakrzepowe u kobiet w ciąży - 20 minut

12.20 dr **Jacek Gajek**: Leczenie przeciwzakrzepowe w chorobach naczyń mózgowych - 15 minut

12.40 Przerwa (kawa)

13.00 dr **Monika Przewłocka-Kosmala**: Postępowanie u chorych na niewydolność krążenia i zatorowość płucną - 20 minut

13.20 dr **Małgorzata Kobusiak-Prokopowicz**: Powikłania krwotoczne leczenia przeciwzakrzepowego - 15 minut

13.40 Dyskusja

*Przewodniczący Oddz. Wrocławskiego PTL
prof. dr hab. Tomasz Szepietowski
Sekretarz Oddz. Wrocławskiego PTL
dr n. med. Sławomir Kramarz*

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

Podajemy skład Sądu Koleżeńskiego na kadencję 1999-2003, który został wybrany 13 stycznia podczas sprawozdawczo-wyborczego zebrania Oddziału Wrocławskiego PTL: prof. dr hab. Sabina Koltlarek-Haus, dr n. med. Andrzej Morawski i prof. dr hab. Mieczysław Ujec. Panią Profesor Zuzannę Morawską przepraszamy za omyłkowe zamieszczenie Jej nazwiska w składzie Sądu.

Uprzejmie informujemy, że 24 marca 1999 roku w Hotelu ART we Wrocławiu, ul. Kielbaśnicza 20, o godz. 13.00 odbędzie się

INAUGURACYJNE POSIEDZENIE DOLNOŚLĄSKIEGO ODDZIAŁU

POLSKIEGO TOWARZYSTWA DIABETOLOGICZNEGO.

Program:

1. **Prof. dr hab. Cz. Wójcikowski** - przewodniczący Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego: *Cukrzyca, t. II - nowe wyzwania na przełomie wieków.*

2. Sprawy bieżące - dyskusja na temat realizacji reformy służby zdrowia.

*Przewodnicząca Oddziału Dolnośląskiego PTD
prof. dr hab. Renata Wąsikowa
Sekretarz Oddziału Dolnośląskiego PTD
dr med. Małgorzata Wilczyńska*

V Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej oraz XVI Konferencja Naukowo-Szkoleniowa

odbędzie się 27-29 maja 1999 r. we Wrocławiu.

Tematyka obrad Zjazdu

Nowotwory górnego odcinka przewodu pokarmowego

Przewidujemy także poruszenie tematyki nowotworów trzustki, wątroby i dróg żółciowych.

- Zgłaszanie udziału w Zjeździe do 15 kwietnia 1999

- Nadsyłanie streszczeń do 15 lutego 1999

- Rezerwacja hoteli do 15 kwietnia 1999

Językami oficjalnymi zjazdu są język polski i angielski.

Szczegółowe informacje oraz karty uczestnictwa i rezerwacji zostaną przesłane osobom zainteresowanym udziałem w Zjeździe.

*Komitet Organizacyjny Zjazdu
Dolnośląskie Centrum Onkologii
53-413 Wrocław
pl. Hirszfelda 12
tel. (071) 361-90-42-45
wew. 301, (071) 361-21-21
fax. (071) 361-55-61*

*Przewodniczący Komitetu
Organizacyjnego
dr n. med. Karol Cisarz*



Dziekan Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu ogłasza

ogólnopolski konkurs na stanowisko profesora zwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii.

O wymienione stanowisko mogą ubiegać się osoby posiadające tytuł naukowy.

Kandydaci zgłaszający się do konkursu proszeni są o przesłanie następujących dokumentów:

- wniosek o powołanie na wymienione stanowisko,
- autoreferat ze szczególnym uwzględnieniem dorobku naukowego, dydaktycznego oraz zawodowego,
- wykaz publikacji oraz kserokopie wszystkich prac opublikowanych po uzyskaniu ostatniego awansu naukowego,
- informacje o działalności dydaktyczno-zawodowej (szkolenie młodej kadry, recenzje prac habilitacyjnych, doktorskich oraz wnioski o tytuł naukowy),
- odpis dokumentu stwierdzającego posiadanie tytułu naukowego,
- zaświadczenie o braku zastrzeżeń ze strony Okręgowej Izby Lekarskiej właściwej dla miejsca zatrudnienia kandydata,
- ewentualne referencje i opinie

na adres: Dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu ul. J. Mikulicza-Radeckiego 5

50-368 Wrocław

w terminie do dnia 12 marca 1999 roku.

Konkurs będzie rozstrzygnięty w terminie 3 miesięcy od daty ogłoszenia.

*Dr hab. Ludmiła Borodulin-Nadziejko
Profesor nadzwyczajny*

KOMUNIKAT II IX MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W TENISIE ZIEMNYM

odbędzie się w dniach 23 - 27 czerwca 1999 roku we Wrocławiu na kortach Stadionu Olimpijskiego przy ul. Paderewskiego 35, tel. (071)348-30-47.

Szczegółowych informacji udziela sekretariat AM - tel. (071)348-65-09 do godz. 14.30 lub wieczorem Kadet Stemplewski - tel. (071)342-23-27.

SZKOLENIA Z JAZDY KONKURSY

Zaproszenie na III Warsztaty

Badanie ultrasonograficzne w chirurgii urazowo-ortopedycznej. USG narządu ruchu

Warsztaty trwają 3 dni. Termin: 16-18.04.1999 r.

Język wykładowy: polski

Demonstracja badania z użyciem aparatu USG firmy Siemens Versa Pro (w pełni skomputeryzowany, 3 sondy, 5 frekwencji - od 2,6 do 7,5 MHz, opcja dopplera), oraz innych nowoczesnych aparatów (Sonoline Prima)

Zakres kursu:

aparat USG, wyposażenie dodatkowe, wskazania do badania w ortopedii, charakterystyczne zmiany w USG (przezroczca), technika badania (prezentacja badania, badania wzajemne), praktyczne zastosowanie USG w codziennej pracy (badanie pacjentów), filmy video: „Technika badania aparatu ruchu” i „System sonograficzny Sonoline Elegra” (m. in. w obrazie panoramicznym - SieScape)

Badanie:

1. Stawu barkowego
 2. Stawu biodrowego
 3. Stawu kolanowego
 4. Stawu łokciowego
 5. Ręki
 6. Ścięgna
 7. Układu żylnego powierzchownego i głębokiego
 8. Kręgosłupa i kanału kręgowego
 9. Punkcja stawów, krwiaków i ropni pod kontrolą USG.
- Organizator dr med. Andrzej Tomaszewski
zastępca kierownika Kliniki Ortopedyczno-Chirurgicznej
kierownik Oddziału Fizykoterapii i Rehabilitacji
członek DEGUM - „Krań Pracy” Narząd Ruchu
REHA - Centrum Gyhum
27 404 Gyhum, Dammersmoorweg 17
tel. 0049-4286-89-936, fax 0049-4286-89-995

Piątek - 16.04.1999

15.00 Wykład: Podstawy ultrasonografii

Aparat USG

Wprowadzenie do badania aparatu ruchu

17.00 Wykład: Staw biodrowy

18.30 Demonstracja aparatu USG

Demonstracja struktur aparatu ruchu

Badanie stawu biodrowego - demonstracja i badania wzajemne

19.15 Film video „System sonograficzny Sonoline Elegra”

Sobota - 17.04.1999

9.00 Wykład: Staw barkowy

11.00 Badanie stawu barkowego - demonstracja i badania wzajemne

12.30 Wykład: Kręgosłup, kanał kręgowy

13.00 Wykład: Staw kolanowy 1

15.30 Wykład: Staw kolanowy 2

17.00 Badanie stawu kolanowego - demonstracja i badania wzajemne

18.30 Wykład: Ściągno Achillesa i staw skokowy

19.30 Badanie ścięgna Achillesa i st. skokowego - demonstracja i badania wzajemne

Niedziela - 18.04.1999

9.00 Wykład: Ręka i staw łokciowy, punkcje

10.30 Badanie ręki i stawu łokciowego - demonstracja i badania wzajemne, punkcje

11.00 Wykład: Zakrzepica żył głębokich

12.30 Badanie żył głębokich i powierzchownych - demonstracja i badania wzajemne

13.00 Film video: „Technika badania aparatu ruchu” - DEGUM

13.45 Badanie pacjentów

15.00 Zakończenie i omówienie zajęć, rozliczenie kosztów i wydanie dyplomów uczestnictwa

Koszty warsztatów USG:

1. Warsztaty: wykłady, badanie wzajemne, badanie pacjentów DM 300

2. Warsztaty jako „Refresher” (powtórny) kurs DM 150
Zakwaterowanie i wyżywienie w luksusowym hotelu, w którym odbędą się warsztaty (300 m od Reha - Centrum)
Szczegółowe informacje o kosztach pobytu i formie zapłaty w sekretariacie DIL, Wrocław, ul. Matejki 6

Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii uprzejmie zaprasza na III Wrocławską Wiosnę Gastrologiczną

Program:

9.00 - 11.00 Przewodniczący: **Prof. dr hab. Jerzy Czernik, Prof. dr hab. Franciszek Iwańczak**

Tomasz Pytrus: Etiologia i leczenie ostrych biegunek u dzieci.

Franciszek Iwańczak: Kamica żółciowa u dzieci.

Jerzy Czernik: Obumierające zapalenie jelit (enterocolitis necroticans) u niemowląt.

Barbara Iwańczak, Jan Kazanowski: Sprawozdanie z 2-tygodniowego kursu w Holandii na temat: „Postępy w gastroenterologii”

11.00 - 13.00 Przewodniczący: **Dr hab. Andrzej Dąbrowski, Prof. dr hab. Zbigniew Knapik, Prof. dr hab. Marek Pawlicki**

Andrzej Dąbrowski (Białystok): Apoptoza w chorobach przewodu pokarmowego.

Leszek Paradowski: Problemy diagnostyczno-kliniczne równoczesnej choroby refluksowej i choroby wieńcowej.

Anna Birecka: Własne doświadczenia w ocenie dopplerowskiej przepływu wrotnych.

Marek Pawlicki, Beata Żuchowska (Kraków): Rola niekonwencjonalnych metod leczenia w onkologii.

13.00 - 14.00 Lunch

14.00 15.30 Przewodniczący: **Prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak, Prof. dr hab. Wanda Lubczyńska-Kowalska, Piotr Szyber:** Resekcje guzów przerzutowych do wątroby.

Zygmunt Grzebieniak: Gastrostomia endoskopowa.

Jarosław Leszczyszyn: Leczenie endoskopowe powikłań po operacjach dróg żółciowych.

Konferencja odbędzie się 10 kwietnia 1999 roku w Filharmonii Wrocławskiej, Wrocław, ul. Piłsudskiego 19.

**Przewodniczący Oddziału
Leszek Paradowski
Sekretarz Oddziału
Artur Salomon**

VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowa Dziecko w środowisku zagrożonym ekologicznie - profilaktyka i problemy zdrowotne

Legnica 28-29 maja 1999 r.

Organizator: Fundacja na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego,

Przewodniczący Komitetu Naukowego

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Rudkowski

Tematyka sesji (28-29 maja 1999 r.):

1. Epidemiologia środowiskowych zagrożeń zdrowotnych.
2. Matka i noworodek w skażonym środowisku.
3. Żywność w profilaktyce zagrożeń cywilizacyjnych.
4. Znaczenie aktywności ruchowej w środowisku zagrożonym ekologicznie.
5. Promocja zdrowia.
6. Edukacja ekologiczna.
7. Apiterapia - zastosowanie w profilaktyce i leczeniu.

Osoby zainteresowane uczestnictwem w konferencji proszone są o przesyłanie zgłoszeń.

Adres Komitetu Organizacyjnego:

Fundacja na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego

ul. Okrzei 10

59-220 Legnica,

tel. (076) 852-46-61, 852-21-23, fax. (076) 862-10-23

Organizatorzy serdecznie zapraszają do wzięcia udziału w Konferencji.

**Przewodniczący Komitetu Naukowego
Prof. dr hab. med. Zbigniew Rudkowski**

UWAGA!!! To już 35-lecie!!!

Koleżanki i Koledzy absolwentki i absolwenci wrocławskiej uczelni medycznej z 1964 roku!

Komitet Organizacyjny zawiadamia, że w terminie 28 - 30 maja 1999 roku odbędzie się IV zjazd koleżeńcki.

Nasze spotkanie odbędzie się w SOBÓTCE w hotelu „Pod Misiami”. Wszelkich informacji udziela

kol. KORYNA MITZEL-KASPRZAK,
tel. (071) 367-53-54 - dom, (071) 40-42-68 - praca.

Obszerny komunikat w drodze!

Dziekan Wydziału Lekarskiego w Katowicach Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach ogłasza konkurs na stanowisko profesora nadzwyczajnego w I Katedrze i Oddziale Klinicznym Kardiologii

Kandydaci na to stanowisko winni spełniać następujące warunki:

1. Posiadać tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego oraz specjalizację zgodną z zakresem działania ww. jednostki
2. Znaczne osiągnięcia naukowe, dydaktyczno-wychowawcze i organizacyjne.

Zgłoszenie winno zawierać:

- podanie o przystąpieniu do konkursu

- autoreferat

- odpis nadania tytułu naukowego lub dyplomu doktora habilitowanego

- spis publikacji z podziałem na:

a) powstałe przed uzyskaniem tytułu naukowego lub przed habilitacją

b) powstałe po uzyskaniu tytułu naukowego lub po habilitacji

Termin przyjmowania zgłoszeń do 9 marca 1999 r.

Przewidywany termin zakończenia konkursu: 30.04.1999

Dokumenty należy składać w Dziale Spraw Osobowych w Katowicach:

40-952 Katowice, ul. Poniatowskiego 15.

Uczelnia nie zapewnia mieszkania.

**Dziekan Wydziału Lekarskiego w Katowicach
Prof. dr hab. n. med. Jan Duława**

V Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej

27-29 maja 1999 roku odbędzie się we Wrocławiu w salach Klubu Śląskiego Okręgu Wojskowego przy ul. Pretficzka V Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. Zjazd ten jest kontynuacją tradycji corocznych spotkań chirurgów onkologów z całej Polski, które odbywają się od 16 lat. Wrocław po raz pierwszy gościć będzie znamienite grono specjalistów nie tylko w dziedzinie onkologii, lecz także chirurgii ogólnej, torakochirurgii, chirurgii naczyniowej, gastroenterologii, chemioterapii, radioterapii i specjalistów od żywienia parenteralnego. Honorowy patronat nad Zjazdem objęła Pani Prezydentowa **Jolanta Kwaśniewska**. Tematem Zjazdu jest diagnostyka i leczenie nowotworów przewodu pokarmowego, dróg żółciowych, wątroby i trzustki. Przewodniczącym Komitetu Naukowego Zjazdu jest **prof. Andrzej Kułakowski**. Referaty programowe zostaną wygłoszone między innymi przez zaproszonych gości z Niemiec - **profesorów Herfartha, Lenherta i Shlaga z Kliniki Chirurgicznej z Heidelbergu i Berlina**. Nie zabraknie też największych autorytetów polskich w tej dziedzinie. Nie sposób wymienić tu wszystkich znakomitych nazwisk. Swój udział potwierdzili między innymi profesorowie: **Tadeusz Popiela, Paweł Misiuna, Jerzy Polański, Tadeusz Orłowski, Marek Nowacki, Bogdan Łazarkiewicz**. Na dzień otwarcia Zjazdu zaplanowano też sesje satelitarne firmy Rhone-Poulenc Rorer i firmy Zeneca z zaproszonymi przez nie gośćmi na temat leczenia nowotworów jelita grubego.

Zaproszony przez Komitet Organizacyjny **prof. Marek Nowacki** wygłosi wykład pt. „*Rak jelita grubego jako problem społeczny i kliniczny przełomu wieków*”, który będzie nawiązywał do materiału prezentowanego przez firmy.

Oprócz programu naukowego zaplanowano też dla uczestników Zjazdu atrakcyjne imprezy towarzyszące. Otwarcie Zjazdu w Teatrze Polskim we Wrocławiu uświetni występ Kabaretu „Elita” i zespołu „Sami Swoi”. Spotkanie towarzyskie przewidziano w salach wrocławskiego Arsenalu. Głównym sponsorem Zjazdu jest firma Rhone-Poulenc Rorer. Ponadto Bank Zachodni SA, Viessmann Spółka z o.o., Elektrownia „Turów”, Firma HES, Zeneca. Mamy nadzieję na pozyskanie dalszych sponsorów. Materiały zjazdowe opracuje i wyda firma Volumed. Istnieje możliwość zamieszczenia materiałów reklamowych. Wszystkich zainteresowanych udziałem w Zjeździe serdecznie zapraszamy.

**Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
dr n. med. Karol Cisarż**

DIADENT

Laboratorium Techniki Dentystycznej,
ul. Kościuszki 186/2 we Wrocławiu,
tel. 342-25-42

Oferujemy nowoczesne metody,
materiały oraz krótkie terminy wy-
konania prac.

Zapraszamy!

PPHU YAXA

producent specjalistycznej
odzieży ochronnej dla
służby zdrowia i farmacji
ZAPRASZA DO WSPÓŁPRACY,
tel. 0602 759 146.

!STOMATOŁODZY!

Informatyk wypełni załączniki elek-
troniczne do umowy stomatologicz-
nej.

dyskietka + wydruk
Informacje po 18.00
tel. 361-41-86

64-100 Leszno ul. Górowska 32
tel./fax 52-70-167
tel. dom. 53-50-637, 52-70-835
tel. kom. 0- 601 56-43-18



PRAISTON s.c.

Firma nasza oferuje Państwu kompleksowe wyposażenie gabinetów stomatologicznych, tzn.:

- Unity stomatologiczne - nowe i używane w różnych wersjach, w różnych konfiguracjach.
 - Fotele stomatologiczne - różnych firm i o różnych napędach.
 - Projektowanie i aranżacja gabinetów.
 - Kompleksowe wykonawstwo.
 - Sprowadzamy sprzęt medyczny na indywidualne zamówienia.
 - Prowadzimy kompleksową obsługę klienta na miejscu.
 - Przed przyjazdem prosimy o kontakt telefoniczny.
- Zapraszamy do Salonu Wystawowego mieszczącego się w Lesznie przy ul. Górowskiej 32 (Dzielnica Zaborowo - kier. na Górę).
Zapewniamy stałą ekspozycję.

Oprogramowanie dla gabinetów i przychodni lekarskich

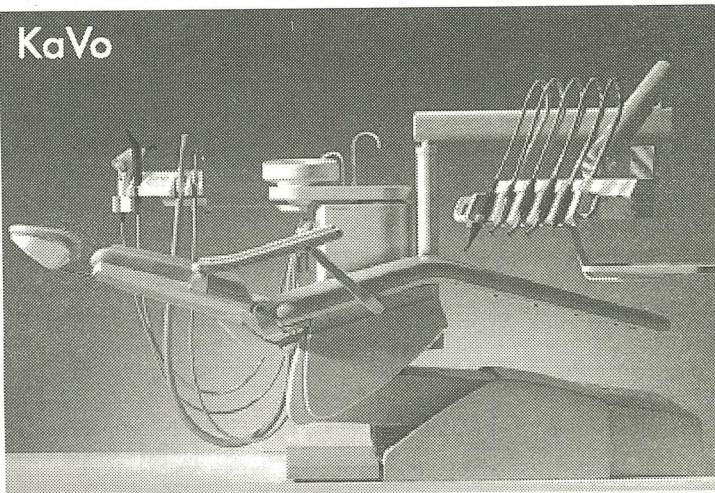
- Kompletnie zestawy dla Kas Chorych (umowa POZ, Specjalistyczna, ewidencja recept)
 - Rozliczenie kosztów
 - Różne zestawy cenników usług
 - Pełna konfigurowalność
 - Archiwizacja wszelkich danych medycznych
- Demo na stronie:**
http://zdo.wssk.am.wroc.pl/intern/n_ludzie/ludwik/Ludwik.htm
BL Soft Bartosz Ludwik
Tel. (071) 354 45 38

e-mail: ludwik@ch.wssk.wroc.pl

Aurum Dental Depot Spółka z o. o.
ul. Sienkiewicza 54/56 50-439 Wrocław
tel. (071) 3722-309, fax (071) 579-874

SPECJALISTYCZNE UNITY STOMATOLOGICZNE

KaVo - produkcji niemieckiej
A-Dec - produkcji amerykańskiej



- Turbiny i kątnice NSK oraz W&H
 - Skalery EMS
 - Autoklawy Prestige Medical
- WSZYSTKIE URZĄDZENIA DO UNITÓW**

Urząd Statystyczny o REGON-ie

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu

W odpowiedzi na pismo nr DIL/0219/99 z 8.02.br. uprzejmie informujemy, że lekarze którzy uzyskali numer REGON do dnia 31.12.1998 r. w związku z prowadzeniem usług medycznych (praktyki lekarskiej) na podstawie np. zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub stosownego oświadczenia dotyczącego prowadzonej działalności (złożonego w tut. Urzędzie) - nie muszą w związku z wprowadzeniem w życie przepisów ustawy o zawodzie lekarza starać się o nadanie nowego numeru REGON.

Numer ten pozostaje bez zmian, mimo zmiany podstawy prawnej działalności. Konieczne jest natomiast, zgodnie z zapisami ustawy o statystyce publicznej, zgłaszanie do systemu REGON wszystkich zmian dotyczących prowadzonej działalności, takich jak np. zmiana adresu siedziby podmiotu, zmiana nazwy podmiotu. O ile więc takie zmiany zaistniały, w stosunku do poprzednio zgłaszanych przez lekarza informacji, powinien zgłosić się on do tut. Urzędu celem wprowadzenia stosownych korekt (pok. 51, parter, pon.-pt. 8.00-14.00), w środy 8.00-16.00). Zaznaczamy, że podstawą dokonywania zmian jest posiadanie oryginału zaświadczenia o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich/indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich (do wglądu) oraz 1 kserokopii tego dokumentu. Należy także przedstawić ostatnio wydane zaświadczenie z numerem REGON oraz dowód osobisty (lub sam numer PESEL) i wypełnić wniosek RG-1 o wpis do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej lub o zmianę cech objętych wpisem (wnioski są wyłożone w hallu tut. urzędu).

Dodatkowe wyjaśnienia w powyższej sprawie można uzyskać pod numerem tel. 44 41 41.

Dyrektor Urzędu Statystycznego we Wrocławiu mgr Bożena Kodeniec

Biodroxil®
(cefadroksyl)

**50%
ODPŁATNOŚCI**

Najwłaściwszy wybór spośród cefalosporyn w leczeniu zapaleń gardła i migdałków.

Skrócona informacja o leku. Wskazania: zakażenia wywołane przez drobnoustroje wrażliwe na cefadroksyl: zakażenia dróg oddechowych, szczególnie zapalenie gardła i migdałków wywołane przez paciorkowce beta-hemolizujące z grupy A; niepowikłane zakażenia dróg moczowych wywołane przez E. coli, P. mirabilis, K. pneumoniae, zakażenia skóry i tkanek miękkich wywołane przez gronkowce i/lub paciorkowce. Przeciwwskazania: nadwrażliwość lub podejrzenie nadwrażliwości na cefalosporyny, okres laktacji. Działania niepożądane: zazwyczaj występuje świąd, przeważnie są to zaburzenia cefalowo-białkowe i reakcje uczuleniowe. Powyższe reakcje ustępują po odstawieniu leku. Dawkowanie: dorośli i dzieci o m. c. powyżej 40 kg doustnie zazwyczaj 1-2 g/24 h w 1-2 dawkach przez 7-10 dni (w razie potrzeby dawkę można zwiększyć). W paciorkowcowym zapaleniu gardła i migdałków podniebiennych 1 g dziennie w 1-2 dawkach przez 10 dni w zakażeniach układu moczowego 1 g co 12 h przez 7-10 dni, w zakażeniach kości i stawów 1 g co 6 h przez 3-5 tyg. Dzieci o m. c. do 30 kg zazwyczaj 25-50 mg/kg m. c./24 h w 1-2 dawkach (maksymalnie 100 mg/kg m. c./24 h), dzieci o m. c. 30-40 kg 1 g raz dziennie lub 500 mg co 12 h. W paciorkowcowym zapaleniu gardła i migdałków podniebiennych: 30 mg/kg m. c./24 h w 1-2 dawkach, w zakażeniu kości i stawów od 50 mg/kg m. c./24 h w 2-4 dawkach.

Opakowania:
Biodroxil 125 mg/5 ml granulat do sporządzania 50 ml i 100 ml zawiesiny.
Biodroxil 250 mg/5 ml granulat do sporządzania 50 ml i 100 ml zawiesiny.
Biodroxil 500 mg/5 ml granulat do sporządzania 50 ml i 100 ml zawiesiny.
Biodroxil 500 mg kapsułka, opakowania po 12 i 20 kapsułek.
Biodroxil 1000 tabletki powlekane, opakowania po 12 i 20 tabletek.

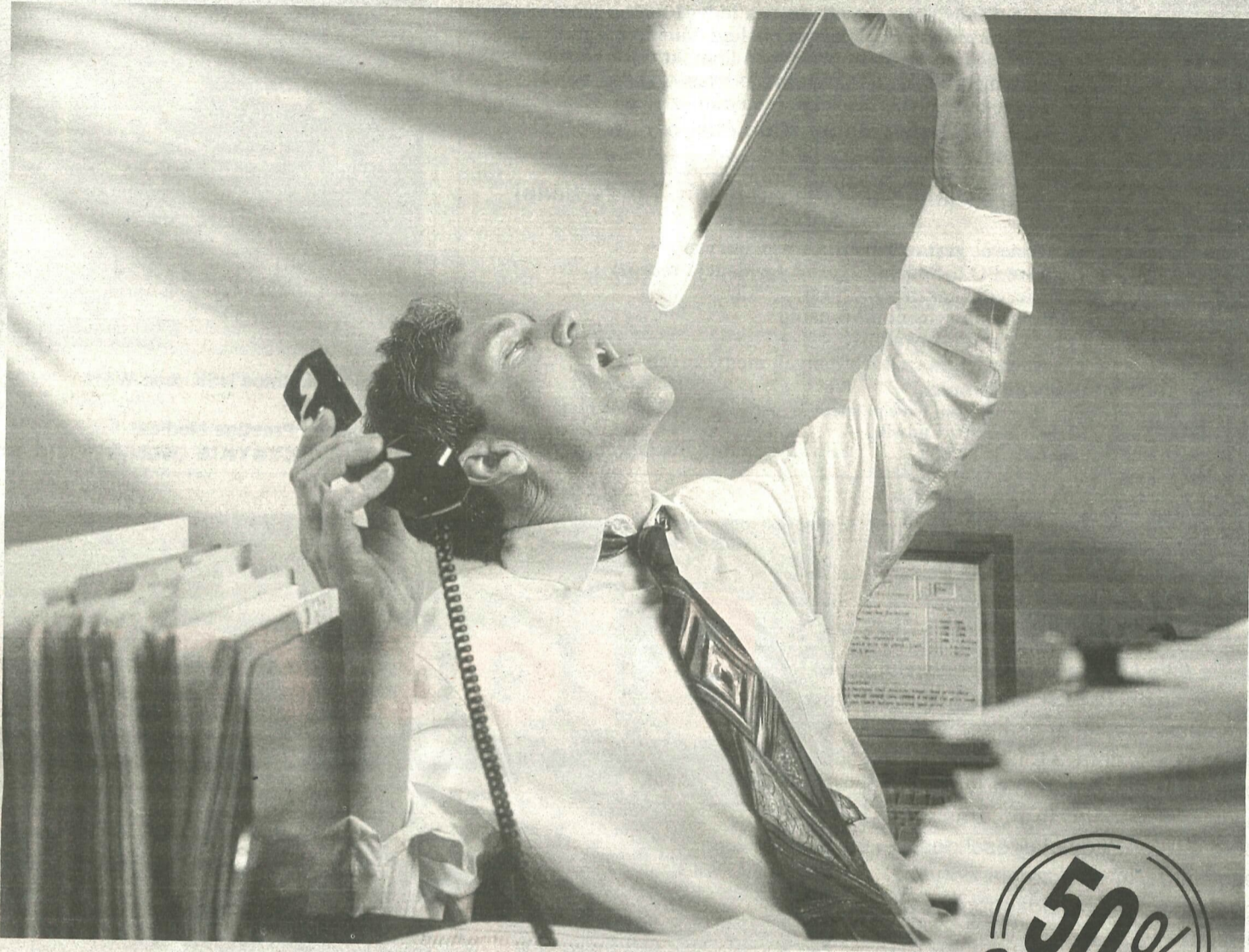
Szczegółowe informacje znajdują się w ulotce dołączonej do opakowania.
Styczeń 1999



BIOCHEMIE
A member of the Novartis Group

Biochemie GmbH, Oddział w Warszawie
ul. Chałubińskiego 4 m. 6, 02-954 Warszawa
tel. (22) 642 82 83, fax (22) 642 15 26

Zapalenie migdałków i gardła?



Dalacin[®] C

KLINDAMYCINA

50%
odpłatność

- skuteczne rozwiązanie palącego problemu

SKRÓCONA INFORMACJA O LEKU:

KAPSUŁKI: opakowania po 16 kapsulek zawierających po 75 mg klindamycyny, opakowania po 16 lub 100 kapsulek zawierających po 150 mg klindamycyny, opakowania po 16 kapsulek zawierających po 300 mg klindamycyny. GRANULAT: butelki 80 ml zawierające 75 mg klindamycyny / 5 ml zawiesiny (po dodaniu wody). Wykazano, że klindamycyna jest skuteczna m.in. w leczeniu wymienionych niżej zakażeń, powodowanych przez wrażliwe bakterie beztlenowe lub wrażliwe szczepy Gram-dodatnich bakterii tlenowych, takich jak paciorkowce, gronkowce i pneumokoki oraz zakażeń wywołanych wrażliwymi szczepami *Chlamydia trachomatis*. 1. ZAKAŻENIA GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH: zapalenie migdałków podniebiennych, zapalenie gardła, zapalenie zatok obocznych nosa, zapalenie ucha środkowego, płuca. 2. ZAKAŻENIA DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH: zapalenie oskrzeli, zapalenie płuc, ropniak opłucnej i ropień płuca. 3. ZAKAŻENIA SKÓRY I TKANEK MIĘKKICH: trądzik, czyraki, cellulitis, wyprzenia bakteryjne, ropnie i zakażone rany oraz specyficzne zakażenia skóry i tkanek miękkich, jak róża i zastrzał. 4. ZAKAŻENIA KOŚCI I STAWÓW: zapalenie kości i szpiku kostnego, ropne zapalenia stawu. 5. ZAKAŻENIA ZĘBÓW I JAMY USTNEJ: ropień okołozębowy i zapalenie ozębnej. **Przeciwwskazania:** Klindamycyna jest przeciwwskazana u osób, u których uprzednio stwierdzono nadwrażliwość na klindamycynę lub linkomycynę. **Działania niepożądane:** 1. Reakcje z nadwrażliwości. W toku leczenia obserwowano osutkę plamisto-grudkową i pokrzywkę. Najczęściej opisuje się uogólnione osutki odporne na nasileniu łagodnym i umiarkowanym. W czasie podawania klindamycyny rzadko występowały przypadki rumienia wielopostaciowego,

który czasem przypominał zespół Stevensa-Johnsona. Opisano kilka przypadków reakcji anafilaktycznych. 2. Układ pokarmowy. Bóle brzucha, biegunka, zapalenie błony śluzowej przewodu pokarmowego. Podobnie jak w przypadku każdej antybiotykoterapii może zdarzyć się rzekomobłoniaste zapalenie jelita grubego, które wymaga natychmiastowej konsultacji lekarza prowadzącego oraz wdrożenia odpowiedniej kuracji. 3. Wątroba. W toku leczenia klindamycyną obserwowano żółtaczkę i odchylenia w próbach czynnościowych wątroby. 4. Skóra i błony śluzowe. Opisywano występowanie świądu, zapalenia pochwy, a w rzadkich przypadkach złuszczone i pęcherzowe zapalenie skóry. 5. Układ krwiotwórczy. Opisywano występowanie przemijającej neutropenii (leukopenii) i eozynofilii. Istnieją doniesienia o występowaniu agranulocytozy i małopłytkowości. W żadnym z powyższych przypadków nie można było ustalić związku przyczynowego między tymi powikłaniami a stosowaniem klindamycyny. **Okres ciąży i karmienia piersią:** Nie ustalono bezpieczeństwa stosowania leku w ciąży. Opisywano, że klindamycyna pojawia się w mleku kobiecym w stężeniach od 0,7 mg/ml do 3,8 mg/ml. **Interakcje:** Wykazano antagonizm między klindamycyną a erytromycyną. **Przechowywanie:** Przechowywać w kontrolowanej temperaturze pokojowej (15°-30°C). Data ważności (miesiąc/rok) jest umieszczona na opakowaniu. **Wydanie leku:** Lek wydaje się tylko na receptę lekarską. **Dawkowanie:** Zazwyczaj p.o. dorośli 300 mg co 8 godzin, dzieci 8-25 mg/kg/dobę w 3-4 dawkach podzielonych*, p.o. dzieci 8-25 mg/kg c.c./dobę w 3 podzielonych dawkach*. *Dawkowanie powinno być uzależnione od ciężkości zakażenia, stanu chorego i wrażliwości drobnoustroju powodującego zakażenie.

Pharmacia & Upjohn
ul. Jakuba Kubickiego 21, 02-954 Warszawa
tel. (022) 699 02 00, 642 62 82, fax (022) 42 05 46

Przed zastosowaniem prosimy o zapoznanie się z pełną informacją o leku zawartą w ulotce informacyjnej.



Pharmacia
& Upjohn

Stefan Sierzputowski (1923-1998)

Urodził się 5.07.1923 r. w Nasielsku. Do szkoły podstawowej i gimnazjum uczęszczał w Piotrkowie Trybunalskim. Ostatnią klasę gimnazjalną kończył w pierwszym roku wojny na kompletach. W 1941 r. został zatrzymany przez Niemców podczas łapanki w Częstochowie i wywieziony do obozu pracy w Lipsku, do fabryki produkującej samoloty wojskowe. Po 9 miesiącach katorżniczej pracy podejmuje próbę ucieczki z zamiarem przedostania się do Szwajcarii przez zieloną granicę. Niestety na dworcu w Monachium został zatrzymany przez gestapo i po parodniowym aresztowaniu został skierowany do pracy w gospodarstwie rolnym, gdzie pozostał aż do 1944 r. Pod koniec tegoż roku wojsko niemieckie zabrało go do budowy fortyfikacji nad Renem. Pracował tam 3 miesiące pod stałym ostrzałem artyleryjskim i nalotami bombowymi alianatów. Podczas jednego z nalotów, przy ogólnym zamieszaniu i panice udało mu się uciec, przekroczyć linię frontu i oddać się w ręce Francuzów. Ci przekazali go do dyspozycji Wojska Polskiego na Zachodzie, skąd został przetransportowany do Włoch na kurs podoficerski. W 1945 r. na południu Włoch w Allessano zostało otwarte liceum polskie, do którego zapisał się Stefan mając za sobą małą maturę. Ukończył to liceum w 1947 r. z wyróżnieniem. Wtedy zdecydował się na powrót do Polski, z zamiarem wstąpienia

na Wydział Lekarski. Z zamiarem studiów medycznych nosił się od 16 roku życia. Zdał egzamin konkursowy i został przyjęty. Tu muszę dodać, że żołnierze z armii kościuszkowskiej mieli pierwszeństwo w przyjęciu na studia, niezależnie od oceny uzyskanej na egzaminie lub byli przyjmowani bez egzaminu. W 1947 r. na drodze postępowania konkursowego przyjęto 124 osoby, a łączna liczba przyjętych wynosiła 320 osób.

Studiowaliśmy razem do 1952 r. Na studiach był bardzo obowiązkowy, pracowity, małowówny, o pogodnej twarzy i życzliwie uśmiechniętych - jakby zdziwionych oczach. Nigdy nie zagaił pierwszy rozmowy, a indagowany odpowiadał krótko, nie wykazując chęci do podtrzymania tematu. Nie brał też nigdy udziału w organizowanych przez nas imprezach. Mimo to, w swojej grupie studenckiej był lubiany i akceptowany.

Na V roku studiów podjął pracę w Zakładzie Anatomii Patologicznej u prof. Zygmunta Alberta. Był wtedy duży niedobór kadry nauczycieli akademickich i wielu kolegów angażowało się do pracy na etatach zastępców asystenta w zakładach teoretycznych, klinikach i Pogotowiu Ratunkowym. Na pracę pozwalał harmonogram studiów, gdyż zajęcia odbywały się w godz. od 8.00 do 14.00. Od godz. 15.00 można było pracować już od III roku studiów.

W roku 1953 zaczęła się nim interesować Służba Bezpieczeństwa. Wyjechał nagle na Mazury do Mrągowa, a następnie podjął pracę w Ostródzie. Nikt nie znał przyczyny tej nagłej decyzji, z wyjątkiem chyba Profesora, gdyż ten uciął każdą dyskusję na temat niespodziewanego odejścia asystenta. W Ostródzie na oddziale ginekologiczno-położniczym zdobył I i II stopień specjalizacji, a po śmierci ordynatora już w 1957 r. powierzono Mu kierownictwo oddziału. W grudniu 1960 r. objął ordynaturę w Krośnie Odrzańskim, gdzie pracował przez 10 lat. Tam też w 1963 r. założył rodzinę. W 1971 r. ze względu na zły stan zdrowia przenosi się do pracy w lecznictwie otwartym w Lubinie, od czasu do czasu dyżurując w oddziale ginekologiczno-położniczym. Był na naszym spotkaniu w 1997 r., z okazji 45-lecia ukończenia studiów. Symptomy przewlekłej choroby były już bardzo widoczne - ale nie żalił się, nie narzekał, żywo interesował się losami kolegów. Jak zwykle uśmiechnięty, pogodny, nieprzenikniony. Odszedł tak jak żył - niespodziewanie, nagle 29 lipca 1998 r., osierocił żonę i troje dzieci.

Jakże pasują do Niego słowa poety... dla obcych ludzi mam twarz jednakową - ciszę błękitu...

Teraz, kiedy koledzy poznają Jego drogę życia - zrozumieją, to co wydawało się nam dziwne.

Barbara. Kowal-Gierczak

Listy do redakcji

LIST OTWARTY

Pleno Titulo Koleżanki i Koledzy

Czas, w którym żyjemy zaobfitował lawiną reform. Logicznie wyprowadzone z lat nieładu i chaotycznych wypowiedzi, stały się faktem. W toku realizacji reform wychodzą na jaw nie tylko lata zaniedbań, które ujawniają nieprzygotowanie społeczeństwa do ich akceptacji, ale także niedociągnięcia i niedopracowania, a w wielu przypadkach nawet żenujące nieprzemyślenie wielu ich elementów.

Przez wiele lat lekarze byli tą grupą zawodową, która cieszyła się wysokim uznaniem w społeczeństwie. W ostatnim okresie obserwuje się degradację zawodu lekarza z dwu zasadniczych przyczyn:

1. Demoralizacji płacowej. Lekarze zarabiają rażąco mniej w porównaniu z innymi grupami zawodowymi. Występują też rażące różnice płacowe między często nielekarzką kadrą kierowniczą, a lekarzami nawet o wysokim standardzie wiedzy i specjalizacji.

2. Obserwuje się nagonkę skierowaną przeciwko lekarzom. Często ze strony władz, środków masowego przekazu oraz ze strony ogólnopolskich jawnie antylekarskich organizacji społecznych.

Ostatnia reforma opieki zdrowotnej dopełniła miarę frustracji niemal całej społeczności lekarskiej. Ograniczyła dostęp chorego do specjalisty, a lekarza do decydowania o sposobie leczenia.

Doszło do jawnego odhumanizowania medycyny. Staje się ona pekuniarna i komputerowo-statystyczna. Chory staje się podmiotem systemu robotów. Chorzy i społeczeństwo, często z bliskości dostępu i możliwości bezpośredniego odreagowania, winią za ten stan bezpośrednio lekarzy.

Dzisiaj pozostając bierni wobec takiego biegu wydarzeń, narażamy nie tylko siebie, ale i tych, którzy przyjdą po nas na odhumanizowanie i zurzędnienie zawodu lekarskiego.

Wiem, że większość z Państwa dobrze zdaje sobie sprawę z przytoczonych faktów. Proponuję powołanie do życia Polskiego Stowarzyszenia Obrony Godności Lekarskiej.

Główne cele statutowe:

1. Przeciwdziałanie dezawuacji godności lekarskiej przez władze, środki masowego przekazu, antylekarskie organizacje społeczne i opinię społeczną.

2. W oparciu o Konstytucję, Prawo i Urząd Rzecznika Praw Obywatelskich, Stowarzyszenie zobowiązuje się przeciwdziałać tym ustawom i przepisom, które nakładają na lekarza obowiązek działania wbrew sumieniu lekarskiemu i etyce zawodowej.

3. Przeciwdziałanie wykorzystywaniu zawodu lekarza w sposób sprzeczny z Kodeksem Etyki Lekarskiej i przysięgą Hipokratesa.

Osoby zainteresowane powołaniem do życia takiego stowarzyszenia proszone są o kontakt w sprawach organizacyjnych:

Dr n. med. Jan Czyski

ul. Norweska 36c
54-404 Wrocław
Tel. dom. (071) 57-84-03
Tel. kom. 0602 22 19 77
Tel. praca (071) 319-55-00
Tel. fax (071) 319-99-919

Wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

BRATA

pani dr **ELŻBIECIE PROTASIEWICZ**
składają przyjaciele

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 16 lutego 1999 roku zmarł nagle pułkownik w stanie spoczynku
lek. med. STANISŁAW PATER

Serdeczne wyrazy współczucia Rodzinie i
Najbliższym składają
Dyrektor i Pracownicy ZOZ Żórawina

Wyrazy najserdeczniejszego współczucia koleżance
GRAŻYNIĘ LESZCZYŃSKIEJ
z powodu śmierci

OJCA

składają lekarze z Terenowego Koła DIL w Strzelinie

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że odeszła od nas
lekarz dermatolog

IRENA WROŃSKA

koleżanki i koledzy z Jeleniej Góry

INFORMACJA DOTYCZĄCA OBOWIĄZKOWEJ SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ NA RZECZ DIL

Dolnośląska Izba Lekarska informuje płatników składek członkowskich, iż składkę członkowską na rzecz DIL należy naliczać od netta podstawy stawki zasadniczej ubruttowionej dla potrzeb ZUS-owskich, tj. po odliczeniu składki na emeryturę, rentę i chorobowe.

UWAGA! SKŁADKA!

Składka na rzecz Izby dla lekarzy praktykujących wyłącznie prywatnie:

Wysokość składek na marzec wynosi

31,70 zł

dla emerytów 50% tej sumy, czyli

15,80

dla stypendystów i rezydentów

5,30 zł

Kwoty te można przesyłać używając zamieszczonego obok formularza. Na odwrocie prosimy zaznaczyć tytuł wpłaty.

Odcinek dla poczty

zł _____

wplacający

dokładny adres

Dolnośląska Izba Lekarska
we Wrocławiu
BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-11

datownik podpis przyjmującego opłata zł

Odcinek dla posiadacza rachunku

zł _____

wplacający

dokładny adres

Dolnośląska Izba Lekarska
we Wrocławiu
BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-11

datownik podpis przyjmującego opłata zł

Odcinek dla wplacającego

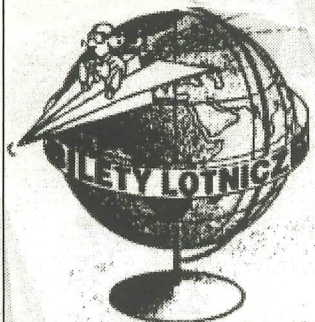
zł _____

wplacający

dokładny adres

Dolnośląska Izba Lekarska
we Wrocławiu
BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-11

datownik podpis przyjmującego opłata zł



almabus
Lufthansa
City Center

50-029 Wrocław,
ul. Świdnicka 39
(naprzeciw DT "Centrum")
tel/fax (071) 342 58 46, 342 88 71

**ATRAKCYJNE OFERTY
NA CAŁY ŚWIAT**
biur podróży

TUI, NECKERMANN

Zniżki dla członków DIL

Ceny w DEM wg kursu dnia
Dla wylotów z Niemiec bezpłatny
dojazd pociągiem
Zapraszamy pon. - pt. godz. 9.00-
18.00 sob. godz. 9.00 - 14.00

INTERDENT Sp. z o.o. zaprasza lekarzy stomatologów i techników
dentystycznych do udziału w kursie:

RHEIN'83 - precyzyjne zaczepy protetyczne.

Program kursu zawiera między innymi:

1. Protezy częściowe-ruchome, szkieletowe: zasady utrzymania, wskazania do zastosowania, klasyfikacja elementów retencyjnych.
 2. Elementy składowe systemu RHEIN'83.
 3. Tytanowe elementy zatrzasków protetycznych do montażu bezpośredniego dla protez overdentures.
 4. Zatrzaski protetyczne: OT CAP Normo, OT CAP Micro, OT STRATEGY, OT STRATEGY z końcówką STEADY, OT BOX.
 5. Pokaz filmowy zastosowań systemu RHEIN'83 m.in. w implantologii.
- Kurs odbędzie się w dniu 17 kwietnia w godz. 9.00-15.00 w siedzibie firmy INTERDENT przy ulicy Ruskiej 32/33.
Koszt kursu wynosi 475 zł na osobę.
Liczba miejsc ograniczona - 12 osób.

Przedpłaty w wysokości 50% prosimy dokonać do dnia
10.04.1999 na konto PBK O/Wrocław
11101620-11341-2700-1-84.

Kserokopie dowodów wpłat prosimy przesłać na nasz adres
do 14.04.1999.

Wystawiamy faktury i rachunki VAT.

Istnieje również możliwość zakupu wszystkich materiałów RHEIN'83.
Informacje szczegółowe i potwierdzanie uczestnictwa:
Szymon Brzozowski tel. 3418855.

OGŁOSZENIA DROBNE

Stomatologia, protetyka, urządzenia nowe i używane - stan idealny,
(071) 352-30-15, 372-73-14, 0601-76-11-25, 0601-72-73-14.

Spółka lekarska poszukuje udziałowców lekarzy (Wrocław) tel. 346-
24-34 (wieczorem).

Zachodnie unity stomatologiczne „z drugiej ręki” z gwarancją i serwi-
sem. Wrocław ul. Sarbinowska 19 tel. 071-3737870 GSM 0601724032
Nysa tel. 077-334454.

Sprzedam USG jamy brzusznej bardzo mało używany, cena do uzgod-
nienia, tel. (071)57-56-09.

Do wdzierzawienia nowy pawilon usługowo-handlowy o pow. 100 m
kw., w Oleśnicy nadający się na aptekę bądź gabinety lekarskie. Tel.
314-37-32 po 20.00.

Ultrasonograf „TECHNICARE AUTOSECTOR” USA 1981, sondy: 3,5
MHz/7,0 MHz sprzedam tanio! (1800 PLN). Tel. (071) 21-30-45 w godz.
przyjęć.

Sprzedam fotel dentystyczny „Beskid”, tel. 3484830.

OPEL



UNIMO

Autoryzowany Dealer



Salon i Serwis
59-215 RZESZOTARY k. Legnicy
ul. Legnicka 1
tel./fax (076) 856 04 58, 856 04 59



Salon
59-300 LUBIN, ul. Ścinawska 49
tel./fax (076) 844 25 65, 844 28 67

Odcinek dla wpłacającego

Odcinek dla posiadacza rachunku

Odcinek dla poczty

Electronic, Medical & Dental
Sophisticated
Equipment

ELMEDES

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

Oferuje na dogodnych
warunkach płatności

szwedzkie unity stomatologiczne
Anatom i Cacan z narzędziami
japońskimi

- 12 miesięcy gwarancji
- serwis gwarancyjny i pogwarancyjny

* miniautoklawy
Prestige Medical

DAM PRACĘ

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - „Pomorskie Centrum Rehabilitacji - ORW PANORAMA” w Jarosławcu, woj. śląskie - zatrudni na stałe z możliwością zamieszkania: LEKARZY, REHABILITANTÓW, PIEŁĘGNIARKI. Zainteresowanych prosimy o przesłanie listu motywacyjnego wraz z życiorysem na adres: ORW PANORAMA, ul. Osiedlowa 3, 76-107 JAROSŁAWIEC oraz o kontakt telefoniczny pod numerem (059) 109-478.

Niepubliczny ZOZ „EVITA”, Nowa Ruda, ul. Bohaterów Getta 6C zatrudni specjalistę MEDYCYNĘ RODZINNEJ, lekarza INTERNISTĘ chcącego się specjalizować w medycynie rodzinnej lub MAŁŻEŃSTWO LEKARSKIE, które chce się specjalizować w medycynie rodzinnej. Bardzo dobre warunki płacy i pracy. Informacja tel. (074) 872 55 99 lub (071) 344 35 38.

Przyjmę lekarzy STOMATOLOGÓW do pracy w prywatnym gabinecie, tel. 0-603-204-462.

Ośrodek Rehabilitacyjno-Szkoleniowy „DISCIMUS” 53-522 Wrocław, ul. Skwierzyńska 18 m. 7, prowadzi od 1991 r. turnusy rehabilitacyjne oparte głównie na diecie. Poszukuję do współpracy LEKARZA, może być emeryt. Kontakt tel. (071) 361-76-70.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kamiennej Górze zatrudni lekarzy INTERNISTÓW. Warunki płacy i pracy do uzgodnienia w dyrekcji SPZOZ w Kamiennej Górze, ul.

Bohaterów Getta 8, tel. (075) 744-31-03. Na terenie Kamiennej Góry istnieje możliwość wykupu mieszkania.

Przychodnie Stomatologiczne STOMADENT zatrudnią po 2 lekarzy STOMATOLOGÓW w placówkach:
- Bolesławiec (z mieszkaniem)
- Legnica
- Wrocław
- Zielona Góra (z mieszkaniem). Informacja pod numerem tel. (075) 732-65-88, (071) 372-33-55.

Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Krzelowie zatrudni na bardzo korzystnych warunkach lekarzy INTERNISTÓW w Ośrodku Zdrowia w Wińsku i Krzelowie. Możliwe zatrudnienie lekarza INTERNISTY I PEDIATRY lub lekarza INTERNISTY I STOMATOLOGA. Zapewniam komfortowe mieszkanie 3-pokojowe na terenie gminy Wińsko. Krzelów 49, dr Mieczysław Stembalski, tel. (071) 389-91-81.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Legnicy pilnie zatrudni LEKARZY w Poradniach Ogólnych w Legnicy. Zainteresowanych prosimy o kontakt osobisty w Legnicy, ul. Chojnowska 112 - III p., ewentualnie tel.: 850-23-13 lub 21 (sekretariat).

Zakład Karny Nr 1 we Wrocławiu, ul. Kłeczkowska 35 zatrudni OKULISTĘ na umowę zlecenie na konsultacje okulistyczne 1 raz w tygodniu. Kontakt telefoniczny pod numerem 32-72-681.

SZUKAM PRACY

Pilnie podejmę pracę w oddziale CHIRURGII OGÓLNEJ lub oddziale UROLOGICZNYM z możliwością kontynuowania specjalizacji - najchętniej na terenie Dolnego Śląska.

Posiadam I stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej i 30-miesięczny staż specjalizacyjny z urologii oraz 10-letni staż pracy.

Kontakt telefoniczny: (077) 43-10-832, (071) 67-47-18 w godzinach 18.00 - 22.00.

Specjalista GINEKOLOG POŁOŻNIK podejmie pracę z lekarzem domowym, tel. 0501-187-564 (Wrocław).

Małżeństwo STOMATOLOG i LEKARZ szuka pracy z możliwością specjalizacji: ONA - dermatologia, laryngologia, interna, medycyna rodzinna - od zaraz; ON - po ukończeniu stażu.

Mieszkanie mile widziane. Tel. 0501 436 610.

Lekarz MEDYCYNY PRACY - pełny zakres profilaktyki, także choroby wewnętrzne (wyłącznie wizyty domowe). Oferty pisemne: 50-259 Wrocław 17, skr. poczt. 1663.

Pilnie podejmę pracę w oddziale DZIECIĘCYM lub przychodni specjalistycznej na terenie Dolnego Śląska w pełnym wymiarze godzin. Posiadam II stopień specjalizacji z pediatrii, doktorat, 9-letni staż w oddziale dziecięcym, oraz 10-letni staż pracy.

Kontakt: tel. kom. (0)602-249-866.

Dr nauk medycznych specjalista II stopnia z GINEKOLOGII i POŁOŻNICTWA na emeryturze od stycznia 1999 r. poszukuje pracy we Wrocławiu lub okolicy, kontakt tel. 362 83 14.

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

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

„Medium” ukazuje się co miesiąc i wysyłane jest na adres domowy do około 10 600 lekarzy z województwa dolnośląskiego.

AKTUALNY CENNIK

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

FORMAT (strona)	KOLOR PODSTAWOWY	PEŁNY KOLOR 1, 3, 6, 7, 9, 12, 13, 16, 18, 19, 22, 24	PEŁNY KOLOR Zewnętrzna okładka
1 = 40 modułów	1920 zł	2860 zł	-----
1/2 = 20 modułów	960 zł	1430 zł	1720 zł
1/4 = 10 modułów	480 zł	715 zł	860 zł
1/8 = 6 modułów	288 zł	429 zł	516 zł
1/16 = 3 moduły	144 zł	214,5 zł	258 zł
1 moduł (4x5 cm)	48 zł	71,5 zł	86 zł

UWAGA!!!

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

Istnieje możliwość indywidualnego negocjowania cen.

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

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6, tel. 322-50-56, 322-50-57, 322-50-58, redakcja: 372-10-43
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-11

Redakcja: Elżbieta Pomorska - redaktor naczelny,

Włodzimierz Bednorz, Andrzej Wojnar, Maria Głuzińska, Anna Kurzyca - korekta, Krzysztof Drobiński - opracowanie graficzne, skład i łamanie, stałe współpracują: Jerzy B. Kos, prof. Waclaw Kornaszewski, Emil Mikulski. Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów nie zamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiustacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.

Numer zamknięto 5 marca 1999 r.

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

TERMINY DYŻURÓW

Przewodniczący
Włodzimierz Bednorz
(wtorek 13.00 - 15.00)
Zastępcy przewodniczącego
Józef Lula
(środa, czwartek 12.00 - 14.00)
Bolesław Simon
(czwartek 10.00 - 15.00)
Andrzej Wojnar
(wtorek 12.30 - 16.00, czwartek 12.30 - 16.00)
Sekretarz
Wojciech Firkowski
(wtorek 12.00 - 14.00, czwartek 8.30 - 10.30)
Zastępca Sekretarza
Alicja Niepołomska
(czwartek 9.00 - 10.30)
Skarbnik
Andrzej Szmida
(poniedziałek 13.00 - 14.30, czwartek 11.00 - 14.00)
Przewodniczący sądu lekarskiego
Tadeusz Kowalski
(czwartek 13.30 - 14.30)
Rzecznik odpowiedzialności zawodowej
Jerzy Szkarłat
I zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej
Kazimiera Milan
(środa 12.30 - 13.30)
Komisja ds. Rejestracji Lekarzy
Włodzimierz Bednorz
Komisja Wyborcza
Andrzej Wojnar
Komisja Rewizyjna
Jarosław Terpiński
(trzeci wtorek miesiąca 10.00)
Przewodniczący komisji problemów:
Komisja Etyki, Skarg i Wniosków
Krystyna Kochman
(ostatni wtorek miesiąca 14.00 - 15.00)

Komisja Finansowa
Andrzej Gawlik
(co drugi czwartek miesiąca - 10.30 - 11.30)
Komisja Kształcenia
Wanda Poradowska-Jeszke
(środa 13.00 - 14.00)
Komisja Legislacyjna
Janina Kasprzak-Wójtowicz
(środa 13.00 - 14.00)
Komisja Socjalna
Teresa Agopsowicz-Olipra
(pierwszy piątek miesiąca 13.00 - 14.00)
Komisja Stomatologiczna
Bolesław Simon
(czwartek 10.00 - 15.00)
Komisja ds. Reformy, Współpracy z Samorządem Terytorialnym i Prywatyzacji
Ryszard Łopuch
(poniedziałek 12.00 - 14.00)
Komisja Współpracy z Zagranicą
Dorota Radziszewska
(wtorek 14.00)
Zebrania Komisji w trzeci wtorek miesiąca
Komisja ds. Rejestracji Indywidualnych Praktyk Lekarskich
Józef Lula
(środa, czwartek 12.00 - 14.00)

Posiedzenia Zarządu Koła Lekarzy Seniorów odbywają się w ostatni piątek miesiąca o godz. 9.00. Zebrania ogólne - w ostatni piątek miesiąca o godz. 10.00. Grupa Lekarek Dolnośląskich MWIA spotyka się raz w miesiącu, we wtorek o godz. 13.00, przed posiedzeniem Komisji Współpracy z Zagranicą.

Biuro Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

50-333 Wrocław ul. J. Matejki 6
tel. 322-50-56, 322-50-57, 322-50-58,
fax 322-48-44
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław
20302081-9537-2706-11

Dyrektor
mgr Danuta Jarosz

Sekretariat
Agata Gajewska
Anna Gocha
mgr Agnieszka Jamrozak
Patrycja Małec
Katarzyna Marcinkowska
Tomasz Morka
Elżbieta Słomiana

Ewidencja
Ewa Galińska
Beata Kołodziejczyk
Krystyna Popiel
Irena Strabka

Radca prawny
mgr Beata Kozyra-Lukasiak
poniedziałek-wtorek
13.00-15.00

Główna księgowa
Karolina Dembińska
mgr Joanna Mańturzyk - księgowa

Kasjerka
Elżbieta Chmiel
poniedziałek-piątek
8.00-9.30 11.00-15.00

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej
Barbara Nuckowska
konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej
BGŻ S.A. o/Wrocław
20302081-83928-2706-11

Sekretariat Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sądu Lekarskiego
mgr Aleksandra Dziuba
mgr Jolanta Sułkowska

Kierownik Klubu Lekarzy „REMEDIIUM”
Andrzej Najborowski

Filie biura w delegaturach
Jelenia Góra
ul. Sobieszowska 8
58-500 Jelenia Góra - Cieplice
tel. (075) 75520-43
Irena Kubica
poniedziałek - piątek 10.00-13.00
środa-czwartek 13.00-16.00
pełnomocnik DIL Aldona Białas
tel. (075) 75-22-141
Wałbrzych
al. Wyzwolenia 22
58-300 Wałbrzych tel. (074) 261-20
Ilona Mazur-Homeniuk
poniedziałek-piątek 8.00-15.00
pełnomocnik DIL Jan Adamus
Legnica
pl. Słowiański 1
59-220 Legnica tel. (076) 86- 285-76
Krystyna Krupa
poniedziałek-piątek 8.00-15.00
pełnomocnik DIL
Artur Kwasniewski

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

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

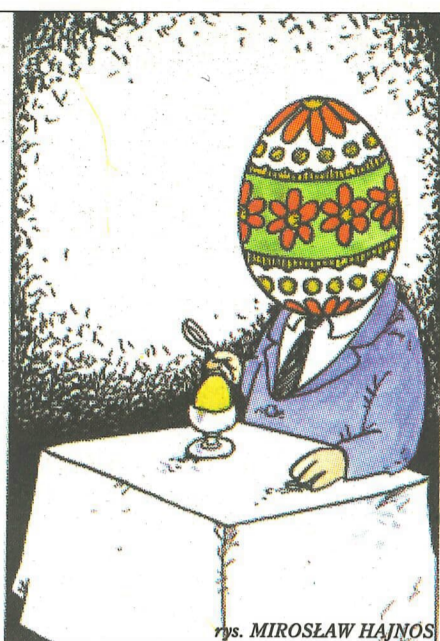
Adres Internetowy redakcji - E-mail:
redakcja@dilnet.wroc.pl

Roczna prenumerata „Medium” (11 numerów) 38 zł



WESOŁEGO
ALLELUJA
życzy
Miroslaw
Hajnos

Wielkanoc 1999 ...



rys. MIROSLAW HAJNOS

Zapiski emeryta

Negocjacje

Wnuczek napisał do mnie list z zimowych ferii:
- Kochany Dziaduniu! Śniegu tutaj jest za dużo, wpadamy w zasy, znudziło mi się lepienie kolejnych bałwanów. Ciągłe jest zimno i muszę chodzić w czapce i szaliku. Mam jedno duże marzenie - ogromny zestaw klocków LEGO! Zbudowałbym całe kolorowe miasto: domy, ulice, samochody, nawet samoloty i statki. Wszystkie moje misie i żołnierzyki zamieszkałyby w swoich domkach.

Po przyjeździe do domu wnuczek powrócił do swoich listownych marzeń.

- Dziadku, a kupisz mi te klocki?
- Cóż, możemy przystąpić do negocjacji. Zgadzam się na klocki, mogą być nawet kolorowe. Ale wiesz, musimy je kupić już teraz, bo chciałbym, abyś się już jutro nimi bawił. Nie mamy jednak pieniędzy na LEGO, więc kupimy klocki drewniane. Poza tym nie starczy na samochody, więc zadowolimy się wycinankami z papieru. Widzę ponadto, że zupełnie nie pasują mi tutaj piesek i kotek - są po prostu za stare do nowych klocków. W ten sposób drogi wnuczusiu od jutra już będziesz miał pokoić urządzone całkowicie od nowa!

- Ależ dziadku, przecież ja myślałem, że będę miał ładniejsze klocki, prawdziwe samochody i nowe gry, a tymczasem Ty kupujesz mi jakieś buble! Już wszyscy koledzy na podwórku bawią się klockami LEGO!

- Nie denerwuj się wnuczku, przecież przeprowadziliśmy negocjacje.

- Co? To były negocjacje? To była bujda na resorach w dodatku nad talerzem ohydnej zupy mlecznej z makaronem!

dziadek Józef emeryt

Zapiski emeryta

K R Z Y Ż Ó W K A

Litery z oznaczonych pól, czytane rzędami, utworzą rozwiązanie.

Dariusz Śniatecki

Hasło prosimy przysyłać pod adresem: Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław.

Wśród nadawców prawidłowych odpowiedzi rozlosujemy nagrody książkowe.

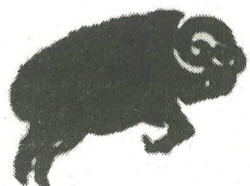
Rozwiązanie krzyżówki styczniowej brzmi **KATETER.**

Nasza redakcyjna Sierotka wylosowała dwie osoby. Tym razem książki dostaną panie Zofia Kołodziejczyk i Agnieszka Lawendowska z Wrocławia.

Gratulujemy!
Nagrody prześlemy pocztą.

Redakcja

ciupa	▼	łowy	▼	europ. mini księstwo	▼	piąty miesiąc "Wiadomości" w TVN	▼	upał	▼
		model seata						Kruczkowski	
jądro + elektrony	▶					grzywacz	▶		
pomost w morze kapelusze Chaplina	▶					tatarak	▶		
▶								płynny tłuszcz jadalny	▶
podwodny wał piasku	▶					1000 kg	▶		▶
kości owoców	▶	owoc palmy	▶						▶
		choleryk							▶
▶						gatunek wierzby	▶		
						grecka litera			▶
koc	▶	marna kawa	▶			smar Salvadore, malarz hiszp.	▶		
model poloneza	▶					Komrowska dźwięk	▶		
▶									
lekarz od nerek owad z żądłem	▶					grecka bogini nieszczęścia	▶		
▶									
						plynie przez Goleniów	▶		



FRASZKI

Krystyna Koszil-Kvalvik

Ważny jest wysiłek, nie ilość pomyłek.

Nadmiar respektu jest grobem afektu.

W każdej adoracji jest coś z egzaltacji.

Także komputery mają swoje chimery.

Miłość bez zazdrości jest jak ryba bez ości.

Z lęku przed rozkoszą ludzie aureole noszą.

Dobre dziennikarstwo - to udane plotkarstwo.



H O R O S K O P

Baran (21.03. - 20.04.)

Twoja natura popycha cię do działań gwałtownych. Tymczasem interes wskazuje na to, by zachować spokój i rozwagę, szczególnie jeśli będzie to dotyczyło spraw związanych z ludźmi. Słońce pobudza was do podejmowania nowych wyzwań i będzie do tego okazją. Po Raku możecie spodziewać się wielu niespodzianek.

Byk (21.04. - 20.05.)

Planety wprowadzają wiele zamętu do twoich spraw zawodowych. Musisz śledzić sytuację i nie dać się innym wyprzedzić. Nie żałuj starych układów, nowe przyniosą więcej zajęć, ale też większe korzyści. Przy końcu miesiąca dzień, który wprawi cię w euforię za sprawą pewnej osoby.

Bliźnięta (21.05. - 21.06.)

Zmieniająca się sytuacja i nowe zdarzenia zaniepokoją cię i wywołają poczucie niepewności. Zostanie poddana trudnej próbie twoja zrównoważona natura, a jednocześnie poczujesz przyływ energii. Korzystne dla siebie działania możesz podjąć tylko wówczas, gdy prawidłowo rozpoznasz sytuację.

Rak (22.06. - 22.07.)

Plan działania, który sobie ułożyłeś na podstawie zebranych informacji nie będzie możliwy do realizacji. Rzeczywistość zmieni się szybciej, nastąpią niespodziewane wydarzenia, które zmuszą cię do nagłych zwrotów. Panna może ci wiele pomóc w wchodzeniu w nową rzeczywistość.

Lew (23.07. - 23.08.)

Otoczająca cię rzeczywistość niesie zmiany. Mogą one być dla ciebie trudne, szczególnie w kontaktach z ludźmi. Wspólne do tychczas interesy okażą się rozbieżne. Staraj się uprzedzić fakty, to ci pozwoli na zajęcie korzystniejszej pozycji. Pewien Strzelec marzy o kontakcie z tobą.

Panna (24.08. - 23.09.)

Odnowienie dawnych kontaktów przyniesie nowe interesujące propozycje. Może to ci pozwoli pracować tylko na swój rachunek. Do rozmów o interesach przygotuj się bardzo starannie, druga strona postawi twarde warunki. Merkury rzutuje na twoje intymne kontakty z partnerem. Nie odrzucaj miłej propozycji.

Waga (24.09. - 23.10.)

Ochronia cię przychylności wielu osób. Spotkanie Koziorożca pokrzyżuje twoje plany i ta sytuacja wprawi cię w doskonały nastrój. Nic nie będzie takie, jak sobie wymarzysz, ale będzie ci się to tym bardziej podobało. W kontaktach z ludźmi same powodzenia, gorzej w sprawach finansowych.

Skorpion (24.10 - 22.11.)

Starasz się przyspieszyć bieg pewnej sprawy, ale układ planet blokuje jej zakończenie. Musisz wykazać jeszcze trochę cierpliwości, kiedy układy się zmienią wszystko pójdzie gładko. Przed tobą nowe wyzwanie. Powinieneś na nową drogę znaleźć nowych towarzyszy, którzy będą cię wspierać.

Strzelec (23.11. - 21.12.)

Przy podejmowaniu decyzji nie kieruj się emocjami. Odrzucenie propozycji może się okazać poważnym błędem. Raczej odwlekaj decyzje niżby zła miała ci zaszkodzić. Zwrot w twoim życiu może spowodować pełna uroku osoba, która cię zafascynuje. Gwiazdy wróżą ci silne uczucie, może to być miłość lub nienawiść.

Koziorożec (22.12. - 20.01.)

Gwiazdy wróżą ci wspinanie się do góry. Twoje szanse na zajęcie ciekawej pozycji zawodowej rosną. Może trzeba jeszcze cierpliwie poczekać, a może potrzebne będą zabiegi ułatwiające to. Twoje działania muszą przekraczać ustalone konwencje. Musisz wygospodarować czas na dzielenie z kimś uczucia.

Wodnik (21.01. - 20.02.)

Pragniesz zająć nową pozycję w hierarchii zawodowej. Okoliczności ci sprzyjają, ale będą ci przeszkadzać ludzie. Gwiazdy wróżą ci poszerzenie twojej swobody, ale też wiele komplikacji i zwrotów. W trudnych chwilach podpora ci będzie pewien Byk, ale on także oczekuje wsparcia od ciebie.

Ryby (21.02. - 20.03.)

Gwiazdy wróżą Rybom miłość i harmonię w uczuciach miłości i przyjaźni. Natomiast na drodze kariery i interesów wróżą przeszkody. Przeszkody, ale nie niepowodzenia. Waszym orężem będzie cierpliwość i delikatność w działaniu. Unikajcie wysokich kredytów i poręczania osobom niesprawdzonym.

Żaden lekarz nie będzie miał znaczących sukcesów w leczeniu chorych, jeśli nie ma pojęcia o astrologii.

Hipokrates (460 - 377 r. p. n. e.)