



M

EDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

str. 2



PRAWO
WYKONYWANIA
ZAWODU
LEKARZA

Nr 5 (106)

MAJ 1999

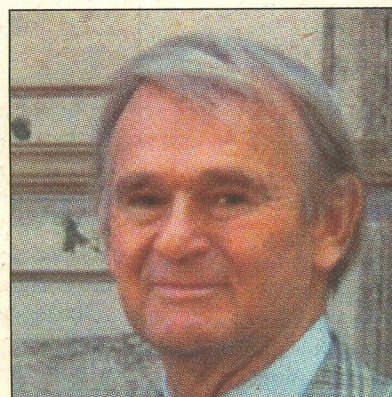
ISSN 1425-9397

Nowe prawa wykonywania zawodu



str. 12-13

Jak podpisywać kontrakty?



str. 15

Austriacki system kas chorych chwije się



Zdjęcie i opracowanie graficzne Krzysztof Drobiński

We wrocławskim Ogrodzie Botanicznym

Politycy a lekarze str. 11

Ponieważ kielbasy nie da się rozmnożyć w cudowny sposób, to regułą stało się niespełnianie obietnic wyborczych. Nasi wybrańcy zdążyli już bowiem wiele zrozumieć. I tak np. rozumiano, że należy sprywatyzować nierentowne zakłady państwowe, w których teraz, o dziwo, produkcja staje się dochodowa. Nie oznacza to jednak, że tego rodzaju doświadczenia politycy będą konsekwentnie przenosić na każdą dziedzinę. Nie mogą nawet. Gdyby byli konsekwentni, to pozostaliby w domu i uprawiali rolę, zamiast odgrywać swe nieszczęsne role w ministerstwach.

SZPALTA

NACZELNEJ



Błędy popełnione przez twórców ustawy z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, której celem było wprowadzenie kas chorych ujawniają się coraz ostrzej. Pospieszne wprowadzenie tej ustawy w życie nie pozwoliło jej twórcom na sprawdzenie w praktyce proponowanych rozwiązań. Po trzech miesiącach funkcjonowania kas chorych widać, że obietnice dawane lekarzom i pacjentom nie mogą być zrealizowane. Niepokój i niezadowolenie pacjenta godzi w lekarza. Szeroko propagowane w mediach obietnice, że pacjent ma wolny wybór specjalisty, szpitala i może leczyć wszystkie możliwe choroby, są niewykonalne przy obecnym stanie finansowym kas chorych.

To wszystko co się obecnie dzieje na rynku usług medycznych w wojskowej terminologii nazywa się „rozpoznanie walką”. Stanowiska, siłę i uzbrojenie wroga poznaje się w boju, oczywiste przy tej okazji jakieś straty muszą być. Rozpoczęła się piekielna gra rynkowa. Pieniądze idą za pacjentem, ale lekarz podstawowego kontaktu nie jest zainteresowany w odsyłaniu chorego na drogie badania, ponieważ to uszczupli jego dochody z kasy. „Rzeczpospolita” z 30.04 odnotowała, że zdarza się, iż lekarze Mazowieckiej Kasy Chorych żądają za wystawienie skierowania 20 - 30 zł. Pracownicy kasy podkreślają, że to niedopuszczalne.

Dotychczas nie zostały wycenione wysoce specjalistyczne usługi i szpitalom najbardziej opłaca się wykonywać najprostsze niedrogie zabiegi i po kilku dniach odesłać pacjenta. To zjawisko już także dostrzegła prasa, a kasy chorych zapowiadają, że będą sprawdzały, na jakie schorzenia cierpią pacjenci i będą wyciągały konsekwencje z nieprawidłowej oceny pacjenta do hospitalizacji. Nasuwa się wobec tego pytanie: dlaczego przed wprowadzeniem reformy nie zostały ustalone standardy i ich ceny? Dlaczego reforma nie została starannie przygotowana? Prawdopodobnie dlatego, że politycy, którzy słusznie zresztą uznali, że poprzedni system ochrony zdrowia jest już niemożliwy do wytrzymania ze względów psychicznych i finansowych, nie mieli dość wyobraźni, aby zapytać fachowców, jak taką reformę przygotować. Teraz trwa „rozpoznanie walką” - ofiarami padną mniej zorientowani i mniej sprytni. Nie rozumiem dlaczego ktokolwiek dziwi się, że lekarze pierwszego kontaktu nie chcą wysyłać swoich pacjentów za pieniądze, które otrzymują z kasy, na drogie analizy i do drogich specjalistów? Tak zostały pomyślane ich finanse, oni postępują zgodnie z logiką, nikt nie będzie działał wbrew sobie, jeśli nie musi. Prawo jest od tego, by musiał.

Coraz wyraźniej rysuje się następny problem, wobec którego władze nie chcą zająć żadnego stanowiska, udają, że tego problemu nie ma. A znów chodzi o pieniądze, już dziś wyraźnie widać, że nie może wystarczyć pieniędzy dla wszystkich potrzebujących na najnowocześniejsze sposoby leczenia. Taka sytuacja musi rodzić korupcję. Ale władzom niewygodnie jest ustalić koszyk świadczeń, tak jak to się stało w stomatologii - leczone są bezpłatnie tylko 4 przednie zęby, za leczenie pozostałych pacjent musi sam zapłacić. Ale politykom jest niezręcznie powiedzieć teraz swoim wyborcom, że będą musieli dopłacać do swego leczenia, wygodniej i bezpieczniej zepchnąć odpowiedzialność na lekarzy, bo to właśnie oni muszą kombinować, jak przy brakach finansowych dać pacjentowi to wszystko, co powinien otrzymać.

Najkrótszą drogą do zmiany sytuacji jest jej poznanie i przeanalizowanie, choć lekarze wciąż uczestniczą w „rozpoznaniu walką”, muszą zacząć mówić głośno o sytuacji w służbie zdrowia, a może także podsunąć możliwości jej rozwiązania.

Elżbieta Pomorska

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Uchwała nr 30/99 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 15 kwietnia 1999 roku

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich (Dz. U. nr 30, poz. 158 z późniejszymi zmianami) uchwała się, co następuje:

Par. 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu stanowczo protestuje przeciwko zmuszaniu lekarzy przez dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej do rezygnacji z umowy o pracę i rejestracji indywidualnej praktyki lekarskiej w celu podpisania umowy cywilnoprawnej na świadczenie usług zdrowotnych.

Par. 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Włodzimierz Bednorz*

Uchwała nr 32/99 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 15 kwietnia 1999 roku

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich (Dz. U. nr 30, poz. 158 z późniejszymi zmianami) uchwała się, co następuje:

Par. 1

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu wydziela z Komisji Etyki, Skarg i Wniosków Komisję Skarg i Wniosków, na przewodniczącego wybrano Macieja Zarawskiego.

Par. 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Włodzimierz Bednorz*

Nowe prawa wykonywania zawodu

Komunikat

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu uprzejmie informuje, że zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza (Dz. U. nr 28, z dnia 26.03.1997 r. poz. 152 z późniejszymi zmianami), **do dnia 30.06.2001 r.** zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa wydane na podstawie dotychczasowych przepisów powinny być wymienione na nowe.

Zgodnie z art. 63 ustawy o zawodzie lekarza zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa wydane na podsta-

wie dotychczasowych przepisów tracą ważność z dniem 30.06.2001 r.

W związku z tym, iż należy dokonać wymiany ok. 12.000 zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu, będziemy robić to sukcesywnie według określonego planu.

Wszyscy lekarze, członkowie naszej Izby otrzymają na adres domowy wniosek o przyznanie prawa wykonywania zawodu i arkusz zgłoszeniowy celem wypełnienia, z informacją jakich dokumentów brakuje w aktach rejestracyjnych będących w posiadaniu Izby, które po skompletowaniu należy niezwłocznie przekazać do DIL. Kserokopie do-

kumentów prosimy potwierdzić za zgodność z oryginałem w biurze DIL lub u pracodawcy.

Przyjmowane będą wyłącznie komplety dokumentów, o które prosimy. Po wydrukowaniu prawa wykonywania zawodu, będziemy indywidualnie informować o możliwości odbioru dokumentu. **Przypominamy, że odbioru prawa wykonywania zawodu można dokonać wyłącznie osobiście.**

Prosimy o jak najszybsze składanie nadesłanych do Państwa wniosków, pozwoli to na szybką i terminową wymianę praw wykonywania zawodu, zapobiegnie kolejkom i zbytecznemu zdenerwowaniu.

Zmiany przepisów wykonawczych Sanepidu

Dolnośląski Wojewódzki Inspektor Sanitarny we Wrocławiu informuje o zmianach przepisów dotyczących warunków zdrowia wymaganych ze względów sanitarno-epidemiologicznych od osób wykonujących niektóre zajęcia zarobkowe do tzw. książeczek zdrowia.

1. Uchylone zostało rozporządzenie MZiOS z dnia 29 sierpnia 1958 r. w sprawie zajęć, których wykonywanie jest zabronione osobom dotkniętym chorobami wenerycznymi (Dz.U. nr 21 rozporządzenia MZiOS z dnia 16 lutego 1999 r.) tak więc do książeczki zdrowia nie jest wymagane badanie serologiczne w kierunku kiły.

2. Decyzję o potrzebie wykonania badania radiologicznego klatki piersiowej pozostawia się lekarzowi dokonującemu badania okresowego (na podstawie wywiadu i badania pacjenta). W rozporządzeniu z dnia 29 sierpnia 1958 r. w §2 - nie mogą wykonywać określonych zajęć osoby dotknięte gruźlicą w stanie czynnym narządów oddechowych.

3. Osoby ubiegające się o zatrudnienie przy określonych zajęciach przystępujące po raz pierwszy do pracy muszą mieć przeprowadzone trzykrotne badanie kału na nosicielstwo zarazków schorzeń jelitowych.

4. Pracownicy zatrudnieni przy zajęciach określonych w rozporządzeniu obowiązani są poddawać się lekarskim badaniom okresowym w odstępach co 6 miesięcy.

*p. o. Wojewódzkiego Inspektora
Sanitarnego w Województwie Dolnośląskim
lek. med. Jerzy Odonicz-Czarnecki*

Zaproszenie

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu zaprasza na spotkanie dyrektorów placówek służby zdrowia, które odbędzie się dnia 13.05.1999 o godz. 12.30 w siedzibie DIL we Wrocławiu przy ul. Matejki 6 w sali konferencyjnej na parterze.

Porządek obrad:

1. Kontraktowanie usług medycznych - ocena po 3 miesiącach.

2. Restrukturyzacja zakładów - stan aktualny i propozycje wraz z terminarzem.

3. Przewidywane zwolnienia pracowników.

4. Przypadki łamania Kodeksu Etyki Lekarskiej w procesie wdrażania reformy ochrony zdrowia.

*Przewodniczący DRL
dr n. med. Włodzimierz Bednorz*

Nie obowiązuje załącznik nr 1

Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych we Wrocławiu uprzejmie informuje, że za miesiąc maj br. nie będzie obowiązywał składanie załącznika nr 1 (zestawienia) do umowy na refundację leków.

*Dyrektor Dolnośląskiej Regionalnej
Kasy Chorych we Wrocławiu
Barbara Misińska*

Zbieramy na pomoc uchodźcom z Kosowa

Ogłaszamy zbiórkę pieniędzy na rzecz uchodźców z Kosowa. Pieniądze można wpłacać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

na konto BOŚ S.A. O/Ww
15401030-536075-27006-00
z dopiskiem KOSOWO.

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!

Zdali z wyróżnieniem egzamin specjalizacyjny



Miło nam donieść, że następujący lekarze zdali z wyróżnieniem egzamin specjalizacyjny I stopnia i zgodnie z uchwałą nr 21/96 Prezydium DRL z 4 kwietnia 1996 r. zostali zgłoszeni do nagrody:

1. lek. Krzysztof Bielicki, położnictwo i ginekologia, dr n. med. Krystian Blok
 2. lek. Damian Brzoza, chirurgia ogólna, lek. Wojciech Ziółkowski
 3. lek. stom. Edyta Cetnarska, stomatologia ogólna, lek. stom. Andrzej Maciejewski
 4. lek. Dorota Dawidowska, choroby wewnętrzne, lek. Jerzy Dzierła
 5. lek. Sidy Mohamed Diallo, choroby wewnętrzne, lek. Jerzy Gliński
 6. lek. Małgorzata Djabelek-Macias, radioterapia onkologiczna, lek. Wie-

lisława Kocobolska-Znamiec
 7. lek. Anna Franczuk, dermatologia i wenerologia, dr n. med. Jadwiga Ficer-Turczanik
 8. lek. Jolanta Janiak, rehabilitacja medyczna, prof. dr hab. Jerzy Przybylski
 9. lek. Agnieszka Kaczmarek, choroby wewnętrzne, dr hab. Jerzy Lewczuk
 10. lek. Beata Kaczmarek-Wdowiak, choroby wewnętrzne, prof. dr hab. Ryszard Andrzejak
 11. lek. stom. Ewa Kamińska, stomatologia ogólna, lek. stom. Bożena Borecka
 12. lek. Beata Kociuba, pediatria, lek. Irena Foks-Lenda
 13. lek. Monika Lachowska, pediatria, lek. Anna Wichrowska-Mikoś

14. lek. Bartosz Ludwik, choroby wewnętrzne, lek. Jerzy Śpikowski
 15. lek. Aneta Madej, dermatologia i wenerologia, lek. Alicja Grodzińska
 16. lek. Aldona Michalska-Kuciej, choroby wewnętrzne, dr n. med. Joanna Szykowska-Styczysz
 17. lek. stom. Małgorzata Nakraszewicz, stomatologia ogólna, lek. stom. Sabina Mikulewicz
 18. lek. Małgorzata Nowak, choroby wewnętrzne, dr n. med. Tamara Parczewska
 19. lek. Jacek Olesiński, psychiatria, lek. Jan Kaczmarkiewicz
 20. lek. Robert Owerkiewicz, położnictwo i ginekologia, dr n. med. Marek Nowak
 21. lek. Piotr Pastuszek, otolaryngologia, ppłk lek. Tadeusz Janeczko

22. lek. Dagmara Pawłowska, neurologia, lek. Barbara Piechocińska
 23. lek. Adam Prastowski, ortopedia i traumatologia, dr n. med. Jacek Czapiński
 24. lek. Marcin Rak, anestezjologia i intensywna terapia, lek. Andrzej Niedziółka
 25. lek. Andrzej Rojek, chirurgia ogólna, dr n. med. Kazimierz Pichlak
 26. lek. Katarzyna Słowińska-Karska, pediatria, prof. dr hab. Wiesław Prusek
 27. lek. stom. Barbara Smaczyńska, stomatologia ogólna, lek. stom. Andrzej Maciejewski
 28. lek. Anna Solińska-Liszka, okulistyka, lek. Stefania Kamińska
 29. lek. Katarzyna Sośnik, choro-

by wewnętrzne, dr n. med. Bożena Sobkowicz
 30. lek. Małgorzata Sward-Matya, otolaryngologia, dr n. med. Marek Bochnia
 31. lek. Magdalena Szmyrka, choroby wewnętrzne, prof. dr hab. Jacek Szechiński
 32. dr n. med. Grzegorz Świętoniowski, choroby wewnętrzne, prof. dr hab. Maria Wrzyszc
 33. lek. Ireneusz Urbański, choroby wewnętrzne, lek. Jerzy Gliński
 34. lek. Adrian Włodarczyk, choroby wewnętrzne, dr n. med. Maciej Dąkowski
 35. lek. Przemysław Zawadzki, choroby wewnętrzne, lek. Janusz Żołnowski



II stopnia

1. lek. Hanna Augustyniak-Bartosik, choroby wewnętrzne, dr n. med. Krzysztof Krzemień
 2. lek. Danuta Cichańska, chirurgia ogólna, lek. Andrzej Zajac
 3. lek. Ewa Czarny-Ogórkowska, medycyna pracy, lek. Lech Lenkiewicz
 4. lek. Jolanta Ćmikiewicz, otolaryngologia, dr hab. Wojciech Mikulewicz
 5. dr n. med. Beata Dołęga, choroby wewnętrzne, prof. dr hab. Jacek Szechiński
 6. lek. Renata Duchowska, choroby wewnętrzne, dr n. med. Andrzej Duński
 7. lek. Riad El Zein, organizacja ochrony zdrowia, lek. Edward Puchała
 8. dr n. med. Ewa Fidziańska-Dłu-

gosz, anestezjologia i intensywna terapia, prof. dr hab. Andrzej Kuebler
 9. lek. Cezary Kędzia, medycyna pracy, lek. Andrzej Bednarczyk
 10. lek. Małgorzata Kowal, pediatria, dr n. med. Michał Gruszecki
 11. lek. Magdalena Krawczyńska, pediatria, lek. Marian Federowicz
 12. lek. Katarzyna Krępuła, choroby wewnętrzne, lek. Bożena Klepacka
 13. dr n. med. Andrzej Kulczuga, pediatria, doc. dr hab. Danuta Zwoźńska
 14. lek. Beata Kulczuga, okulistyka, dr n. med. Grażyna Maciaszek
 15. lek. Jarosław Kuzior, chirurgia dziecięca, prof. dr hab. Jerzy Czernik
 16. lek. Urszula Kuźmińska, alergologia, prof. dr hab. Jerzy Hof-

man
 17. dr n. med. Fryderyk Lubaś, anestezjologia i intensywna terapia, lek. Alicja Żołnowska
 18. lek. Krystyna Mandzyn-Piaszkowska, choroby wewnętrzne, lek. Władysław Piróg
 19. lek. Anna Mędryk-Zowczak, nefrologia, prof. dr hab. Zenon Szewczyk
 20. lek. stom. Anna Oberc, stomatologia zachowawcza, dr n. med. Małgorzata Radwan-Oczko
 21. lek. Veronica Obiakor, położnictwo i ginekologia, dr n. med. Mariusz Zimmer
 22. dr n. med. Jarosław Pajak, położnictwo i ginekologia, dr n. med. Marian Gabryś
 23. lek. Violetta Panek, choroby wewnętrzne, lek. Jerzy Olechnowicz

24. lek. Alicja Rehan, pediatria, dr n. med. Michał Gruszecki
 25. lek. Wojciech Rubin, choroby wewnętrzne, prof. dr hab. Bogumił Halawa
 26. lek. Iwona Rychlik, choroby wewnętrzne, lek. Włodzimierz Michalak
 27. lek. Małgorzata Stangret, okulistyka, dr n. med. Tadeusz Głodzik
 28. lek. Lucyna Suropek, pediatria, dr n. med. Anna Szozda
 29. lek. Ewa Szadok, choroby wewnętrzne, lek. Jerzy Przytulecki
 30. lek. Małgorzata Szczotka, okulistyka, dr n. med. Tadeusz Głodzik
 31. lek. Jakub Śmiechowicz, anestezjologia i intensywna terapia, dr n. med. Grażyna Durek
 32. dr n. med. Jerzy Świerkot, choro-

by wewnętrzne, prof. dr hab. Jacek Szechiński
 33. lek. Marzena Targowska-Adamczuk, pediatria, prof. dr hab. Wiesław Prusek
 34. dr n. med. Jacek Toporski, pediatria, dr n. med. Ewa Górczyńska
 35. lek. Bernadeta Tułaza, anestezjologia i intensywna terapia, lek. Maria Turossz-Reginia
 36. lek. Jolanta Wojciechowska, diabetologia, prof. dr hab. Barbara Kowal-Gierczak

Na zdjęciach nagrodzeni lekarze wraz z kierownikami specjalizacji.
Uroczystość wręczenia dyplomów odbyła się 24 lutego w siedzibie DIL.
Zdjęcia Maria Gluzińska

Z prac Prezydium i Rady DIL

4 marca

Dyskutowano na temat miejsca i roli samorządu lekarskiego w negocjacjach z kasą chorych. Uznano, że tworzenie odrębnego stowarzyszenia lekarzy kas chorych może doprowadzić do rozbitcia środowiska. Jednak do tego, aby znaczenie samorządu miało odbicie w prawie, konieczna jest nowelizacja ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Wszystkie propozycje nowelizacyjne zostały zawarte w odnośnym stanowisku Naczelnej Rady Lekarskiej: (...) *konieczne jest przede wszystkim:*

1. *Przywrócenie zapisu zawartego w projekcie ustawy (...) mówiącego o obowiązkowym uczestnictwie samorządu lekarskiego w tworzeniu ramowych zasad zawierania umów z Kasami Chorych oraz zapewnienie prawa do udziału przedstawicieli izby lekarskiej w negocjowaniu wszystkich kontraktów na świadczenia zdrowotne. (...)* 2. *Całkowita zmiana art. 56 mająca na celu wprowadzenie wolnych zasad świadczenia usług oraz przestrzeganie prawa chorego do wyboru lekarza.* 3. *Przywrócenie zapisu o możliwości bezpłatnego leczenia szpitalnego chorych skierowanych do szpitali przez wszystkich lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza. (...)* 4. *Zwiększenie składki z 7,5% do co najmniej 10% jeszcze w roku 1999. (...)* 5. *Wprowadzenie ustawowego okresu przejściowego wprowadzania reformy w tym m.in. nadzór nad bieżącym funkcjonowaniem pełnomocników Kas Chorych z udziałem przedstawicieli samorządu lekarzy.* 6. *Stworzenie dogodnych warunków do szybkiej prywatyzacji lecznictwa otwartego.*

Pełnomocnicy delegatur omówili aktualną sytuację w służbie zdrowia na obszarze swego działania.

Przewodnicząca Komisji Legislacyjnej kol. Janina Kasprzak-Wójtowicz przedstawiła uwagi Komisji do rozpatrywanych na ostatnim posiedzeniu projektów rozporządzeń.

Podjęto uchwały finansowe.

Przyznano zapomogi lekarzom, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji.

Delegowano przedstawicieli DIL do komisji konkursowych.

11 marca

Zebrani zapoznali się ze specjalną ofertą karty kredytowej dla lekarzy przygotowaną przez Citibank.

W dyskusji na temat aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia zwrócono uwagę na ogrom sprawozdawczości wymaganej od lekarzy przez kasę chorych. (Spotkanie z Kasą Chorych na ten temat odbyło się 22 kwietnia br.)

Nieliczenie się decydentów z opinią samorządu lekarskiego jest wynikiem nastawienia polityków do samorządu, co znalazło odzwierciedlenie w zapisie ustawowym.

Izby lekarskie mają przede wszystkim dbać o jakość pracy lekarza i wszystko, co się z tym wiąże i z tego wynika. Naszą obroną jest rzeczowość - powiedział przewodniczący.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Podjęto uchwały finansowe.

Delegowano przedstawicieli DIL do komisji egzaminacyjnych na I stopień specjalizacji.

Pozytywnie zaopiniowano kandydaturę kol. Marii Wołańczyk na stanowisko zastępcy medycznego w legnickim oddziale Kasy Chorych.

18 marca

Na trzecim w tym roku posiedzeniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej omawiano najważniejsze sprawy bieżące. 17 marca odbyło się w Ministerstwie Zdrowia spotkanie na temat prywatyzacji opieki zdrowotnej; kluczem do prywatyzacji są kredyty preferencyjne.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Zaakceptowano propozycję, aby Prezydium XIV Zjazdu i poszczególne komisje zjazdowe obradowały w składzie z poprzedniego zjazdu.

W wyniku uwag zgłoszonych przez grupę uczestników negocjacji z Kasą Chorych w zakresie szpitalnictwa postanowiono, że w skład tego zespołu, który reprezentuje DIL, wejdą: wiceprzewodniczący DRL kol. Andrzej Wojnar jako przewodniczący zespołu i kol. Krystyna Kochman, Dorota Radziszewska, Andrzej Gawlik oraz Artur Kwaśniewski.

Przewodniczący poinformował o utworzeniu w biurze DIL zespołu ekonomiczno-prawnego, w którym zostaną zatrudnione dwie osoby o wykształceniu prawniczym i ekonomiczno-finansowym. Zespół od kwietnia zajmie się doradztwem dla lekarzy, którzy zamierzają podpisać kontrakt z kasą chorych.

Podjęto uchwały finansowe.

Kontrakty i grupowe praktyki

Ostatnio otrzymujemy sygnały o tym, że dyrektorzy ZOZ-ów zamierzają część ambulatoryjnej praktyki prowadzić w formie zakontraktowanych usług.

1. W związku z tym przypominamy, że dyrektorzy samodzielnych publicznych ZOZ-ów mogą podpisywać umowy z grupowymi praktykami lekarskimi tylko wówczas gdy dana praktyka dysponuje odpowiednim lokalem i sprzętem medycznym, który nie jest we władaniu danego ZOZ-u.

2. Kontraktowanie jest oczywiście sprawą indywidualnych negocjacji między dwiema stronami umowy. Jednak zdaniem Izby powinny zostać stworzone ogólne ramy kontraktu pozwalające na zapewnienie minimalnej ochrony słabszej stronie umowy, jaką są występujący samodzielnie lekarze.

Dlatego DIL wnioskuje o wprowadzenie do kontraktów regulacji dotyczących np. prawa do urlopu wypo-

czynkowego, szkoleniowego czy zasiłku chorobowego oraz minimalnych stawek za udzielane świadczenia zdrowotne.

Obecnie Izba przygotowuje ramowy projekt kontraktu umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w oparciu o najkorzystniejsze kontrakty, jakie zostały już zawarte na terenie kraju.

mgr Monika Huber

Kiedy trzeba będzie odłączyć respirator?

Na II Europejskim Kongresie Lekarzy Polskich i Polonijnych w Ostrawie w Czechach polski lekarz z Niemiec dr J. Grabski rozdał ankietę, w której trzeba było odpowiedzieć na pytania m.in. o eutanazję, aborcję, zapłodnienie in vitro, inseminację homologiczną, komercjalizację tkanek do przeszczepów, klonowanie, stosowanie testów genetycznych do diagnostyki i informowania pacjenta o ich wynikach, opatentowanie genów, selekcję plemników celem zapobiegania chorobom dziedzicznym, xenotransplantację. Ankieta wzbudziła wielkie oburzenie przedstawicieli PTL, wzburzył ich fakt, że ktoś może zadawać takie pytania. Wyraźnie odcinali się od zastosowania najnowszych odkryć w medycynie, a nawet mówienia o nich.

Tymczasem życie niesie problemy związane z zadanymi dwa lata temu pytaniami i czy chcemy czy nie, musimy na nie znajdować praktyczną odpowiedź.

Kilka tygodni temu dziennikarze J. Żakowski i P. Najsztub prowadzący Tok - Szok w Polsce zaprosili holenderskiego lekarza, który mówił o tym, jak przygotowuje się ze swoimi pacjentami do tego, by ewentualnie w razie nieodwracalnej sytuacji wykonać eutanazję (z łac. euthanasia - bezbolesna śmierć). Boiem w Holandii eutanazja jest dopuszczalna.

Słuchając jego opowieści bardzo mi współczułam, bo jest to sprzeczne z podstawową rolą lekarza, który ma ratować życie. Całkowicie wali się ten od wieków budowany gmach jednoznaczności moralnej. Okazuje się, że epoka, na której utrzymywały się fundamenty tego gmachu zmurszała. Zmieniła się definicja śmierci. Dawniej za umarłego uznawano człowieka, który przestał oddychać, a jego serce przestało bić. Od 1968 roku komisja harwardzka zdecydowała, że nawet jeśli organizm funkcjonuje, a obumarł jego mózg, nastąpiła śmierć i można pobrać jego zdrowe tkanki do przeszczepu. Kościół katolicki uznał oddawanie własnego narządu dla ratowania życia drugiego człowieka za piękny znak ofiarności i miłości bliźniego. Ale jednocześnie wielu niezależnych dziennikarzy alarmowało, że w Chinach wykonuje się wyroki śmierci właśnie po to, by zyskać tkanki do przeszczepu.

Więc ta sama czynność ratowania życia przez przeszczepienie tkanek może się opierać na miłości bliźniego lub zbrodni.

Wróć jeszcze do rozmowy dziennikarza z holenderskim lekarzem, w której uczestniczył także polski profesor medycyny - miał on wiele wątpliwości wobec eutanazji dopuszczanej w Holandii, ale co

do jednej rzeczy wszyscy byli zgodni, że każdy człowiek powinien napisać testament życia i określić w nim warunki, w których zyczyłby sobie, aby przestało funkcjonować jego organizm. Wówczas, jak słusznie zauważali obaj profesorowie polski i holenderski, decyzja o odłączeniu aparatury podtrzymującej funkcje organizmu spadnie na samego pacjenta, a nie na lekarza. Bo cóż jest dla lekarza największym brzemieniem? Znany australijski bioetyk Peter Singer tak to określił:

Najtrudniejsze są sytuacje, w których pacjenci nie mogą wyrazić swojej woli. Nowo narodzone dzieci, starsi ludzie cierpiący na chorobę Alzheimera. Znacznie łatwiej jest, kiedy dorosły świadomy człowiek mówi: „Panie doktorze, chciałbym żyć tak długo, jak to możliwe, i proszę zrobić wszystko w tym celu”. Kiedy trzeba samemu decydować za pacjenta - to bardzo trudne. (Rozmowa ze Sławomirem Zagórskim, „Gazeta Wyborcza” z 10-11 kwietnia 1999 r.)

Myślę, że na polskich lekarzy spadnie jeszcze większa i trudniejsza odpowiedzialność, kiedy trzeba będzie odłączyć respirator, czy inne urządzenia podtrzymujące funkcje organizmu tylko dlatego, że zabraknie pieniędzy na utrzymanie ich funkcjonowania.

Listy do redakcji

Mamy za sobą 3 miesiące reformy i można już pokusić się o podsumowanie, ale nie chcę pisać o składce, dużych pieniądzach, kasach chorych. O tym od kilku tygodni piszą właściwie wszyscy, aż dziwi bierze, że te w większości krytyczne opinie nie są w stanie zakłócić niezamąconego spokoju twórców zjawiska zwanego reformą.

Pragnę przekazać, ot, takie sobie uwagi na marginesie. Pacjent stał się towarem, przestał być człowiekiem idącym do lekarza, żeby się leczyć, stał się jednym z elementów gry rynkowej na tzw. rynku usług medycznych; pacjenta się kupuje, pacjenta się sprzedaje, pacjenta się wycenia, o towar się walczy z konkurencją, często nie do końca czysto, zresztą nierówność w tej grze jest stanowiona mocą ustawy.

Lekarze są ubezwłasnowolnieni, do 15.00 można być lekarzem leczącym, kierującym, zlecającym też oczywiście z ograniczeniami, po 15.00 lekarz przestaje się znać na medycynie, szczególnie tej specjalistycznej. Ogromnej wiedzy i doświadczenia nabyli z dniem 31 grudnia 1998 na 1 stycznia 1999 r. lekarze POZ, nie mówiąc już o ich wartości finansowej dla każdego innego elementu gry rynkowej.

Co jakiś czas zdarzają się pacjenci, których sposób leczenia wymagałby indywidualnej rozmowy z lekarzem opieki podsta-

wowej, jeszcze niedawno było to możliwe w ramach chociażby nadzoru ordynatorskiego, dzisiaj nawet nie próbuję rozmawiać z kolegami - po co? Mają się obrazić i postać pieniądze (o przepraszam, pacjenta), tam gdzie na „drobiazgi” nikt nie zwróci uwagi.

Szkolenia, spotkania - to już historia. Zawsze wydawało mi się, że lekarze specjalności są tymi, którzy mają pomoc w diagnozowaniu i leczeniu pacjentów ze schorzeniami rzadkimi, takimi, o których mamy marne lub żadne pojęcie, bo zajmujemy się czymś innym, nie jestem okulista, onkologiem itp. Dzisiaj lekarz specjalista jest konkurentem do kasy, a nie pomocnikiem w procesie terapeutycznym.

I nie byłoby w tym wszystkim nic złego, gdyby nie to, że pacjent gdzieś się nam zagubił.

A przecież są kraje, które nigdy nie miały nic wspólnego z socjalizmem, komunizmem, gdzie pacjent jest najważniejszy, a pieniądze i tak idą za nim, gdzie lekarz jest lekarzem przez 24 godziny, również poza swoim szpitalem, gabinetem czy przychodnią, gdzie pieczęta lekarska jest jedyną pieczęcią pozwalającą na wystawienie recepty, zwolnienia itp.

Mam nadzieję, że to jeszcze przed nami. Nie do końca sfrustrowany pracownik służby zdrowia (jeszcze).

Uprzejmie zapraszamy lekarzy stomatologów i studentów stomatologii 24 maja 1999 r. o godz. 9.30 do Sali wykładowej Oddziału Stomatologii we Wrocławiu, ul. Cieszyńskiego 17 na wykład

prof. dr. Berndta Hallera, dyrektora Kliniki Stomatologii Zachowawczej, Periodontologii i Stomatologii Dziecięcej Uniwersytetu w Ulm (Niemcy) pt.:

Wypełnienia zębów bocznych materiałami w kolorze tkanek zęba; minimalne metody inwazyjne, zapewniające adhezję, o możliwej do przewidzenia trwałości.

Z powodu ograniczonej liczby miejsc na sali prosimy o telefoniczne zgłaszanie nieodpłatnego uczestnictwa w wykładzie do Sekretariatu Zakładu Stomatologii Zachowawczej - tel. (071) 34-348-34.

Nowo wybrani prorektorzy Akademii Medycznej we Wrocławiu

Prof. dr hab. Marian Klinger - prorektor ds. nauki **Prof. dr hab. Ryszard Andrzejak - prorektor ds. klinicznych** **Prof. dr hab. Zygmunt Grzebień - prorektor ds. dydaktyki**
Gratulujemy!

W związku z zarządzeniem Nr 7 JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu z 30 marca 1999 r. w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Lekarskim anuluję ogłoszony 5 października 1998 r. ogólnopolski konkurs na stanowisko kierownika I Katedry i Kliniki Ginekologii.

Dr hab. Ludmiła Borodulin-Nadzieja
Profesor nadzwyczajny

Zarządzenie nr 7 Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu z dnia 30 marca 1999 r. w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Lekarskim.

Na podstawie art. 49 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. nr 65, poz. 385 z późniejszymi zmianami) oraz par. 33 ust. 4 statutu (zarządzenia nr 16 Rektora Akademii Medycznej z dnia 28 września 1995 r. z późniejszymi zmianami) oraz uchwał Senatu z dnia 21 grudnia 1998 r. i z dnia 22 marca 1999 r. zarządzam co następuje:

Par. 1
Z dniem 30 września 1999 r. znosi się Katedrę i Klinikę Ginekologii i I Katedrę i Klinikę Położnictwa.

Par. 2
Z dniem 1 października 1999 r. tworzy się I KATEDRĘ I KLINIKĘ GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA.

Par. 3
Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rektor Akademii Medycznej
prof. dr hab. Jerzy Czernik

Biblioteka Akademii Medycznej zaprasza

Biblioteka Akademii Medycznej przy ulicy Parkowej 1 stara się służyć swoim czytelnikom na różne sposoby, stara się także nadać z gromadzeniem nowości medycznych. Obecnie gromadzimy ponad 500 bieżących tytułów z całego świata. Mimo poważnych strat w zbiorach czasopism i książek, po powodzi w 1997 r., systematycznie odbudowujemy nasz księgozbiór przez kupno oraz dary.

Potrzebą chwili staje się energiczne rozwijanie systemu informacji medycznej. Zaglądając na stronę WWW Biblioteki AM (<http://biblio.bg.am.wroc.pl>) można odnaleźć szczegółowe informacje na temat elektronicznych baz danych: MEDLINE

EXPRESS 1991-1999, INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL ABSTRACTS-IPA-1970-1999, MEDLINE 1966-1999, CANCERLIT 1983-1999, OVID CORE BIOMEDICAL COLLECTION 1993-1998, OVID BIOMEDICAL COLLECTION II 1995-1998, CHEMICAL ABSTRACTS, CURRENT CONTENTS, SCIENCE CITATION INDEX dostępnych on-line oraz w bibliotece. Można także przejrzeć katalog zbiorów, listę nowości, bibliografię pracowników AM oraz aktualności.

Serdecznie zapraszamy do naszej Biblioteki, do Działu Informacji Naukowej oraz innych działów, które służą Czytelnikom radą, pomocą oraz zbiorami bibliotecznymi.

Jan Dąbrowski

Z prac Prezydium i Rady DIL

25 marca

Prezydium powróciło do kwestii zespołu negocjującego z Kasą Chorych sprawy szpitalnictwa w związku z wystąpieniem kol. Krystyny Kochman, która przekazała swoje uwagi na temat organizacyjnej strony tych spotkań. Następne spotkanie zespołu z przedstawicielami Kasy Chorych odbędzie się po zakończeniu przez Kasę re negocjacji z kierownikami szpitali.

Wiceprzewodniczący DRL kol. Józef Lula uważa, że w obecnej sytuacji prawnej Izba nie powinna brać udziału w negocjacjach, a jedynie zadawać merytoryczne pytania dotyczące ustawy i wykazywać jej błędy. Jeśli Izba da się wmanipulować w proponowany przez kasę system, stanie się współwinna zaistniałej sytuacji, zmierzającej do likwidacji części placówek z równoczesnym zwiększeniem obowiązków pozostałych placówek.

Podsumowując dyskusję przewodniczący powiedział, że wszystkie uwagi zespołu po każdym spotkaniu z przedstawicielami Kasy winny być formułowane na piśmie i przekazywane do Kasy Chorych.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Omówiono ostatnie sprawy organizacyjne związane z XIV Zjazdem Delegatów.

Podjęto uchwały finansowe.

Delegowano przedstawicieli DIL do komisji konkursowych.

8 kwietnia

Omawiając najważniejsze sprawy bieżące związane z reformą poruszono kwestię kontraktów, które proponują dyrektorzy zatrudnionym w swoich placówkach lekarzom. W związku z tym, że temat budzi wiele kontrowersji postanowiono zorganizować w siedzibie DIL spotkanie z wszystkim dyrektorami jednostek służby zdrowia. Spotkanie zaplanowano na 13 maja. (Informujemy o tym w numerze na str. 2). Rada na najbliższym posiedzeniu sformułuje stanowisko na temat tych kontraktów.

Podobne spotkania będą organizowane w powiatach w celu włączenia środowiska lekarskiego do współtworzenia planów polityki zdrowotnej.

Delegowano przedstawicieli DIL do komisji konkursowych.

Przyznano zapomogi koleżankom, które znalazły się w trudnej sytuacji.

Podjęto uchwały finansowe.

15 kwietnia

Na kolejnym posiedzeniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej zebrani zapoznali się z następującymi materiałami: informacją dla rządu przygotowaną przez nowego ministra zdrowia, panią Franciszkę Cegielską, nowym rozporządzeniem o specjalizacjach podpisanym przez ustępującego ministra Wojciecha Maksymowicza oraz projektem dotyczącym osłon socjalnych w ochronie zdrowia.

Przewodniczący przedstawił krótką relację ze spotkania Prezydium NRL z nowym ministrem zdrowia, a kol. Andrzej Wojnar jako przewodniczący zespołu negocjującego ds. lecznictwa zamkniętego zdał relację z przebiegu spotkań z przedstawicielami Kasy Chorych.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Na prośbę dyrektora Dolnośląskiej Kasy Chorych Rada delegowała przedstawicieli DIL do zespołu przedstawicieli publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej do re negocjacji umów w zakresie opieki podstawowej. W skład zespołu weszli: kol. kol. Janina Kasprzak-Wójtowicz, Jacek Konieczny, Józef Lula i Ryszard Łopuch.

Pozytywnie zaopiniowano kandydaturę kol. Emila Cieślaka na stanowisko lekarza w legnickim oddziale Kasy Chorych.

Po krótkiej dyskusji zebrani zaakceptowali utworzenie odrębnej Komisji Skarg, a na jej przewodniczącą wybrano kol. Macieja Zarawskiego.

W związku ze sprawą kontraktów, o których była mowa na ostatnim posiedzeniu Prezydium zebrani zaakceptowali uchwałę, w której wyrażają stanowczy protest przeciwko zmuszaniu lekarzy przez dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej do rezygnacji z umowy o pracę i rejestracji indywidualnej praktyki lekarskiej w celu podpisania umowy cywilnoprawnej na świadczenie usług zdrowotnych.

Zatwierdzono porządek obrad spotkania z dyrektorami placówek służby zdrowia, zaplanowanego na 13 maja br.

Podjęto uchwały finansowe.

Miła uroczystość w jeleniogórskim Klubie Seniora



W dniu święta pracowników służby zdrowia członkowie Klubu Seniora zorganizowali spotkanie, w czasie którego Pełnomocnik Rady DIL dr Aldona Białas wręczyła medal im. Profesora Jana Mikulicza-Radeckiego - najwyższe odznaczenie przyznawane co roku przez Kapitułę Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej - dr. medycyny Jerzemu Kolankowskiemu. Ze względu na podeszły wiek oraz nie najlepszy stan zdrowia dr Jerzy Kolankowski nie mógł osobiście odebrać tego zaszczytnego odznaczenia w czasie marcowego Zjazdu Izby Lekarskiej.

Dr Jerzy Kolankowski ma tak bogaty życiorys, że można by nim wypełnić curriculum vitae wielu osób. Obok wkładu do medycyny praktycznej i klinicznej, uściślonej do dermatologii - dał się poznać jako literat, prozaik, poeta, tłumacz oraz jako artysta malarz. Od przeszło pół wieku jest związany z regionem jeleniogórskim. Przez wiele lat był ordynatorem oddziału dermatologicznego, wykorzystując swe doświadczenie w ponad 40 pracach naukowych. Jest członkiem Związku Literatów Polskich, Unii Lekarzy Pisarzy oraz autorem licznych wystaw malarskich.

Ile kosztuje wezwanie pogotowia ratunkowego - str. 11

Dwutygodnik
Nr 2
22 kwietnia '99
Cena 3,40 zł

Gazeta Medyczna

LEKARZ • KASA CHORYCH • PACJENT

Wydawnictwo INFOR
Sp. z o.o.
Nr indeksu 254343
ISSN 1428-7498

Wydawnictwo INFOR specjalizujące się w wydawaniu prasy prawniczej i w tematach związanych z prawem, 8 kwietnia wydało pierwszy numer „Gazety Medycznej”. Dwutygodnik przedstawia problemy prawne i finansowe, z

jakimi mogą się zetknąć lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy służby zdrowia, a także relacje pomiędzy nimi a kasami chorych i pacjentami. Obecnie kiedy lekarze muszą się dobrze orientować w swojej sytuacji, walczyć o swoje

prawa z kontraktującymi ich usługi, taka gazeta będzie z pewnością bardzo pomocna. Już w pierwszych numerach „Gazeta” zamieściła propozycje kontraktu dla lekarza stomatologa i dla lekarza rodzinnego, a także wypowiedzi le-

karzy praktyków i organizatorów opieki zdrowotnej o ich kontaktach z kasami chorych. DIL zaprenumerowała „Gazetę Medyczną” i można się z nią zapoznać w sekretariacie DIL.

(EP)

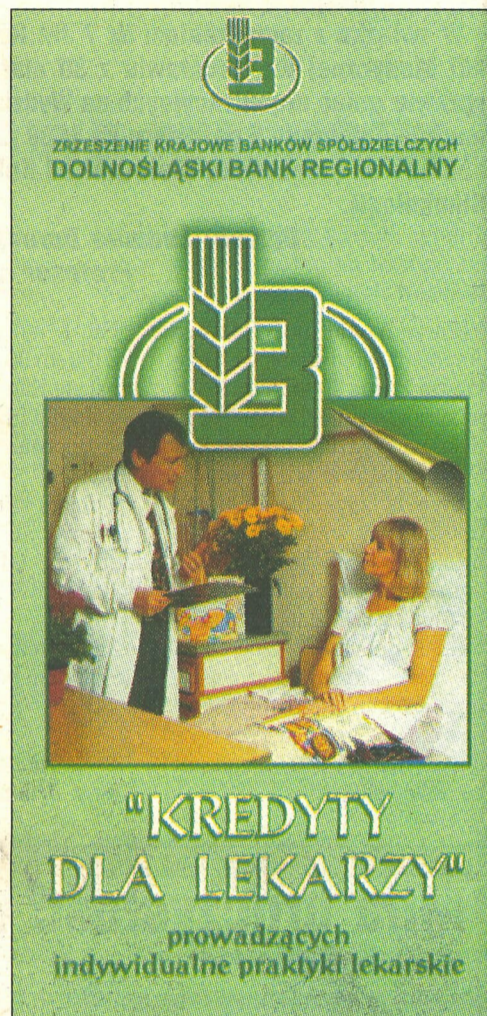
MG

„KREDYT DLA LEKARZY” kolejnym krokiem ku kompleksowej obsłudze klientów

„KREDYT DLA LEKARZY”

to nowy produkt Dolnośląskiego Banku Regionalnego S.A. oraz zrzeszonych dolnośląskich banków spółdzielczych. Specjalna oferta kredytowa przeznaczona jest dla lekarzy, prowadzących indywidualne praktyki lekarskie, znajdujących się w rejestrze Dolnośląskiej Izby Lekarskiej bądź posiadających Certyfikaty Izby. Oferowane kredyty obrotowe i inwestycyjne są udzielane na podstawie porozumienia, zawartego 26 lutego br. pomiędzy Dolnośląskim Bankiem Regionalnym S.A. a Dolnośląską Izbą Lekarską. Z oferty kredytowej można również korzystać w siedzibie DBR S.A. oraz w zrzeszonych bankach spółdzielczych, działających na terenie województwa dolnośląskiego.

Warunkiem udzielenia kredytu jest pozytywne rozpatrzenie wniosku kredytowego, złożonego w Oddziale DBR S.A., który mieści się przy ulicy Kazimierza Wielkiego 15 w siedzibie Dolnośląskiego Banku Regionalnego S.A. we Wrocławiu, lub w zrzeszonych bankach spółdzielczych.



Zapraszamy!
do Dolnośląskiego Banku Regionalnego S.A.

- tel. (071) 341 77 84, 342 69 20 -

oraz do banków spółdzielczych na terenie Dolnego Śląska:



Siedziba Dolnośląskiego Banku Regionalnego, która mieści się przy ulicy Kazimierza Wielkiego 15.

Banku Spółdzielczego w Borowie,
tel. (071) 393-32-91
Banku Spółdzielczego w Strzelinie,
tel. (071) 392-15-76
Banku Spółdzielczego w Wiązowie,
tel. (071) 393-10-86
Banku Spółdzielczego w Chocianowie,
tel. (076) 818-55-86
Banku Spółdzielczego w Przemkowie,
tel. (076) 831-93-15
Banku Spółdzielczego w Polkowicach,
tel. (076) 845-13-44
Banku Spółdzielczego w Chojnowie,
tel. (076) 818-89-51
Banku Spółdzielczego w Domaniowie,
tel. (071) 313-11-76
Banku Spółdzielczego w Jelczu
Laskowicach, tel. (071) 318-15-17
Banku Spółdzielczego w Oławie,
tel. (071) 313-21-41
Banku Spółdzielczego w Kobierzycach,
tel. (071) 311-12-28

Banku Spółdzielczego w Środzie Śląskiej,
tel. (071) 317-38-66
Banku Spółdzielczego w Kostomłotach,
tel. (071) 317-01-11
Banku Spółdzielczego w Lubinie,
tel. (076) 844-16-37
Banku Spółdzielczego w Ścinawie,
tel. (076) 843-61-79
Banku Spółdzielczego w Lwówku Ślą-
skim, tel. (075) 782-47-75
Banku Spółdzielczego w Obornikach
Śląskich, tel. (071) 310-22-13
Banku Spółdzielczego w Trzebnicy,
tel. (071) 312-02-72
Banku Spółdzielczego w Pieńsku,
tel. (075) 778-64-84
Banku Spółdzielczego w Świerzawie,
tel. (075) 713-53-62
Banku Spółdzielczego w Złotorzy,
tel. (076) 878-32-55
Banku Spółdzielczego w Warcie
Bolesławieckiej, tel. (076) 818-95-95

Porozumienie z Dolnośląską Izbą Lekarską obejmuje udzielanie kredytów obrotowych i inwestycyjnych.

Kredyty obrotowe

są przeznaczone na finansowanie bieżącej działalności, związanej z prowadzeniem prywatnych praktyk, a w szczególności na zakup materiałów, wykorzystywanych w prowadzonej praktyce lekarskiej. Wysokość kredytu jest uzależniona wyłącznie od zdolności kredytowej kredytobiorcy. Kredytowanie obejmuje okres do 1 roku. Oprocentowanie kredytu jest zmienne (stopa redyskonta weksli NBP + 0,5 p.p. marży, obowiązujące w dniu jego udzielenia). Prowizja wynosi 1 proc. od kwoty przyznanego kredytu, odsetki są płatne miesięcznie. Spłata kapitału jest ustalana indywidualnie z kredytobiorcą. Zabezpieczeniem kredytu mogą być: weksel własny, poręczony przez Dolnośląską Izbę Lekarską (do wysokości dziesięciu tysięcy złotych), zastaw lub przewłaszczenie na zakupionym sprzęcie oraz inne zabezpieczenia prawne, stosowane przez Bank.



Podczas spotkania przedstawiciele Dolnośląskiego Banku Regionalnego z delegacją niemieckiego Landesbank Baden – Württemberg, które odbyło się 31 marca 1999 r. w siedzibie Banku we Wrocławiu.

Od lewej: Ryszard Nowicki, Wiceprezes Zarządu DBR S.A., Wiesława Sietczyńska, Prezes Zarządu DBR S.A., Grzegorz Wierciński, Przewodniczący Rady Nadzorczej DBR S.A., Jarosław Kurzawa, Wiceprzewodniczący Sejmiku Dolnośląskiego.



Beata Czarny, Dyrektor Departamentu Kredytów rozmawia z Zygmuntem Zubkiem, Prezesem Zarządu Banku Spółdzielczego w Namysłowie podczas narady Prezesów Banków Spółdzielczych, zrzeszonych w Dolnośląskim Banku Regionalnym.

Kredyty inwestycyjne

mogą być udzielane na zakup, remonty i adaptacje pomieszczeń, przeznaczonych do prowadzenia prywatnych praktyk lekarskich oraz na zakup sprzętu i wyposażenia, w tym także samochodów, niezbędnych do prowadzenia praktyki. Wysokość udzielanych kredytów jest w tym wypadku również uzależniona wyłącznie od zdolności kredytowej kredytobiorcy, natomiast maksymalny okres kredytowania wynosi 5 lat. Oprocentowanie kredytu, podobnie jak w poprzednim przypadku, jest zmienne (stopa redyskonta weksli NBP + 0,5 p.p. marży). Prowizja wynosi również 1 proc. od kwoty przyznanego kredytu. Podobnie również odsetki są płatne miesięcznie. Nie wymaga się tu wkładu własnego, a harmonogram spłat rat kapitałowych jest ustalany indywidualnie z kredytobiorcą. Zabezpieczenia kredytu stanowią: weksel własny, poręczony przez Izbę, zastaw lub przewłaszczenie na zakupionym sprzęcie oraz inne zabezpieczenia prawne, stosowane przez Bank (jak na przykład hipoteka na nieruchomości).

Dolnośląski Bank Regionalny

działa na terenie województw: dolnośląskiego, opolskiego, lubuskiego i wielkopolskiego. Obecnie zrzesza 38 banków spółdzielczych. Posiada sieć składającą się ze 108 jednostek organizacyjnych: banków spółdzielczych, ich oddziałów, filii i punktów kasowych.

W ofercie Banku Regionalnego

i zrzeszonych w nim Banków Spółdzielczych znajdują się następujące produkty bankowe i parabankowe:

– w zakresie produktów kredytowych:

I. kredyty udzielane na zasadach komercyjnych:

1. kredyty krótkoterminowe złotowe – kredyt płatniczy, kredyt na finansowanie bieżącej działalności, kredyt na zakup nawozów sztucznych i omawiany już kredyt obrotowy dla lekarzy, prowadzących indywidualne praktyki lekarskie,
2. kredyty inwestycyjne złotowe średnioterminowe, udzielane na okres od 1 roku do 3 lat,
3. kredyty inwestycyjne złotowe długoterminowe, udzielane na okres powyżej 3 lat – tu znany czytelnikom artykułu kredyt inwestycyjny dla lekarzy, prowadzących indywidualne praktyki lekarskie.

II. kredyty udzielane na zasadach preferencyjnych z dopłatami z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, pożyczki ze środków Funduszu Pracy dla pracodawców na utworzenie miejsc pracy dla bezrobotnych, zamieszkałych na terenie gmin wiejskich oraz miejsko-wiejskich, a także miast do 20 tysięcy mieszkańców.

- w zakresie obsługi rozliczeń – rachunki bieżące, rachunki pomocnicze, rachunki nieoprocentowane,
- w zakresie zarządzania nadwyżką finansową klientów – lokaty indywidualne typu „DEAL” o oprocentowaniu stałym, ustalonym w drodze negocjacji (lokata jednodniowa typu „over/night”, krótkoterminowe indywidualne lokaty terminowe), lokaty standardowe (lokaty o stałym i zmiennym oprocentowaniu), pośrednictwo w zakupie papierów wartościowych,
- doradztwo finansowe,
- usługi ubezpieczeniowe – Towarzystwa Ubezpieczeniowego Allianz Polska S.A., Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych „Wielkopolska”.

W przygotowaniu są również nowe produkty, takie jak usługi dewizowe oraz karty płatnicze, a w ich zakresie krajowa karta płatnicza PolCard oraz międzynarodowe karty płatnicze przy współpracy z organizacją Europay International (karta debetowa Maestro, karty kredytowe i obciążeniowe).

DBR S.A. jest siódmym z kolei bankiem regionalnym, utworzonym w oparciu o Ustawę o restrukturyzacji banków spółdzielczych i Banku Gospodarki Żywnościowej z 24 czerwca 1994 roku. Został założony przez 58 banków spółdzielczych. Licencję otrzymał 3 lutego 1997 roku, a 14 lutego 1997 roku podpisano akt zawiązania spółki akcyjnej. 25 kwietnia 1997 roku to data utworzenia Dolnośląskiego Banku Regionalnego, który 1 stycznia 1998 roku rozpoczął swoją działalność operacyjną. DBR S.A. przynależy do Związku Banków Polskich oraz do Krajowego Związku Banków Spółdzielczych.

Aleksandra Rutkowska
rzecznik prasowy DBR S.A.



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*



Lekarze laureatami „Wielkiej Wrocławskiej”

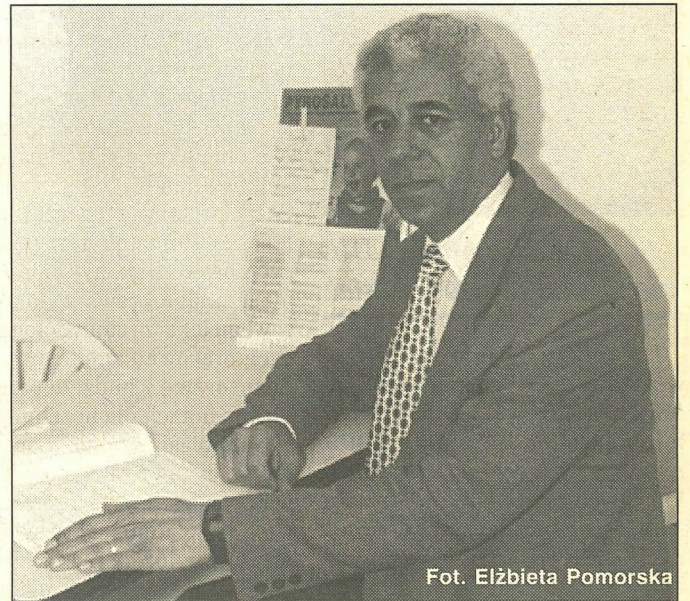
17 kwietnia w Sali Rycerskiej Ratusza prezydent Wrocławia Bogdan Zdrojewski wręczył nagrodę „Wielkiej Wrocławskiej” prof. Gerwazemu Świdierskiemu, jedemu z sześciu jej laureatów. W tym roku czytelnicy „Wieczoru Wrocławia” uhonorowali nią także naszego kolegę ze Środy Śląskiej, dr. Imada Ramzi-Samaana.



Fot. Piotr Zarzycki



Fot. Piotr Zarzycki



Fot. Elżbieta Pomorska

Prof. Gerwazy Świdierski otrzymał ją za krzewienie polskości Śląska i kultury Ślązan. W swoim wystąpieniu profesor powiedział m.in.: *Dziękując w imieniu sześciu laureatów nagrody „Wielka Wroclawska”, chcę się podzielić kilkoma uwagami o znamionach, które powinny cechować kandydata. Wśród atrybutów kandydatów do nagrody „Wielka Wroclawska” jako najważniejsze wyróżniam trzy: dobroć serca, prawidłowość myślenia i decyzji oraz rzetelność.*

Dobroć to otwarte serce dla wszystkich, których spotykamy, aby życzliwie ich wysłuchać i udzielić im ofiarnej pomocy.

Prawidłowość myślenia to inaczej mówiąc racjonalność w podejmowaniu decyzji.

Trzecia zaleta to rzetelność, nie tylko w pracy zawodowej, ale także w działalności społecznej. I przede wszystkim właśnie za działalność społeczną, a nie za etatową pracę zawodową „Wielka Wroclawska” powinna być przyznawana.

Dr Imad Ramzi-Samaan ordynator oddziału pediatrycznego i noworodkowego Szpitala Rejonowego w Środzie Śląskiej został laureatem nagrody, ponieważ zdobył zaufanie swoich pacjentów i ich matek. Dziś leczy już drugie pokolenie mieszkańców Środy i okolic. Wielką jego zasługą jest, że w trudnych czasach potrafił pozyskać pieniądze na remont swego oddziału. Rzeczywiście częścią pediatryczną i noworodkową szpi-

tala w Środzie jest najładniejsza. Nowe lśniąca, obudowane eleganckimi kafelkami łazienki i toalety: - Jak w najlepszym hotelu, ale pozwalają utrzymać idealną czystość - powiedział nam dr Ramzi. Przystosował również swój oddział do tego, by mali pacjenci przebywali w oddzielnych boksach wraz ze swymi matkami. Stara się nadal o lepszy sprzęt dla swego oddziału, pragnąłby kupić nowy rentgen.

Pisaliśmy o spotkaniu w salonie profesora Józefa Dudka, kiedy to dr Włodzimierz Bednorz był referentem przedstawiającym samorząd lekarski, a Krzysztof Wroncki przedstawiał referenta. Spotkania w salonie zostały barwnie opisane przez dziennikarkę „Gazety Wyborczej” Anetę Augustyn w „Magazynie Gazety Wyborczej” (nr 17/321 z 29.04.1999) pod tytułem „Pan też tutaj?”. Przytaczamy fragmenty dotyczące spotkania na temat samorządu lekarskiego. Pragniemy dodać, że w „Magazynie” nie ukazało się żadne zdjęcie profesora Dudka. Nasza cierpliwość została nagrodzona i profesor pozwolił się sfotografować. Zdjęcie zamieściliśmy w numerze marcowym „Medium”.

Redakcja

„Magazyn Gazety Wyborczej” o lekarzach w salonie

Pan też tutaj?

Dzisiaj będzie o samorządzie lekarskim. Minęła dziewiętnasta, profesor potrząsa dzwonkiem. Zaczyna się ceremonia.

Pamiętajcie o skarbonce

Punkt pierwszy - wprowadzenie.

Zawsze jest wprowadzający (dziś jeden z wrocławskich lekarzy) i gość (dziś Włodzimierz Bednorz, przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej). (...)

Dla honorowego gościa jest pomarańczowa, mocno wytarty fotel i ława na notatki. Dla pozostałych dziesiątki krzeseł w rzędach pod ścianą, w przedpokoju i przyległych pokojach.

Przedemną siedzi Ryszard Bogusz, biskup w Kościele ewangelicko-augsburskim, dalej dyrektorka wrocławskiego ogólniaka, Sławomir Piechota z Zarządu Miasta, sędzia Trybunału Stanu Ludwik Turko z żoną, siostra Józefa Jezierska, dyrektorka liceum Urszulanek, państwo Gu-

cwińscy. Naliczyłam już 80 osób. Bywa więcej. (...)

Reguły na stoliku

Dzisiejszy gość specjalny, doktor Bednorz, opowiada o historii i statusie izb lekarskich, o prawnych paradoksach („Człowiek z Ulan Bator może w Polsce wykonywać zawód lekarza bez nostryfikacji, a ten po Oksfordzie - nie”), o proteście lekarzy.

Na wykład ma około trzech kwadransów. Takie są reguły. (...)

Czy wy wiecie, czego chcecie

Dochodzi godzina 21. Profesor (cały czas dyskretnie obecny, nigdy nie bierze udziału w dyskusji) dzwoni dzwonkiem. Szuranie krzeseł, rozmowy, śmiech. Luz w antrakcie.

VIP-y w garniturach i z pajdami chleba grubo posmarowanymi smalcem wymieniają uprzejmości.

Dzwonek. Karnie siadamy na krzesłach. Karnie wracamy do tematu.

Każdy, kto zabiera głos, musi wstać i przedstawić się.

- Kiedy w Anglii strajkowali lekarze, na drugi dzień rząd siadł do rozmów. A u nas? - pyta lekarz.

- Jestem pacjentem w stanie permanentnego strajku - przedstawia się prawnik. - Co państwo tu obecni, głównie lekarze, proponujecie? Czy macie jakieś merytoryczne propozycje zmian w reformie?

- Wy, lekarze, sami nie wiecie, czego chcecie - twierdzi politolog.

- Kasa chorych to pośrednik, który zabiera pieniądze - to oburzony lekarz.

- Zabrali kasę, zostawili chorych - komentuje reformę ordynator jednego ze szpitali.

- Dlaczego te pieniądze, które bierze adwokat, nazywa się honorarium, a te, co lekarz - łapówką?

- Ejże, to pomieszanie pojęć - ktoś replikuje. Mija godzina 23.

Z każdym kwadransem pada coraz więcej krytyk pod adresem Ministerstwa Zdrowia.

- Jak się wybiera zawód adwokata, lekarza czy nauczyciela, to jest to powołanie. To nie to samo co hydraulik czy salowa. I wymagania moralne są wyższe - mówi pani profesor wykładająca etykę na jednej z uczelni. - Bez pieniędzy też można wiele zrobić.

Śmiech.

- Chyba trzeba być sztukmistrzem.

- Judymów dzisiaj już nie ma.

Mój wiekowy sąsiad, milcząc, szturcha mnie i częstuje landrynką. Paczka cukierków idzie w obieg.

Żegnaj się przed północą. Dyskusja trwa w najlepsze.

Aneta Augustyn

Gliclazide

DIABEZIDUM tabl.

Działa hipoglikemicznie. Normalizuje procesy metaboliczne



Vratizolin® zawiesina do oczu

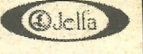
Działa przeciwwirusowo i przeciwzapalnie



Denotivir

Vratizolin krem

Przeciwwirusowy i przeciwbakteryjny (w opryszcze, półpaścu)





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

I. Z dniem 31 marca 1999 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 24 marca 1999 r. w sprawie wymagań kwalifikacyjnych pracowników Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych oraz zasad ich wynagradzania, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 27 poz. 254.

II. Z dniem 10 kwietnia 1999 r. weszła w życie ustawa z dnia 18 marca 1999 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 28 poz. 256.

Sejmik województwa jako organ założycielski tworzy, przekształca i likwiduje kolumnę transportu sanitarnego.

Kolumny transportu sanitarnego są jednostkami organizacyjnymi posiadającymi osobowość prawną, pokrywają swoje koszty działalności i zobowiązania z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów.

Podlegają wpisowi do rejestru prowadzonego przez sąd rejestrowy.

Wniosek o rejestrację powinien być złożony nie później niż w ciągu miesiąca od dnia wejścia w życie ustawy.

W przypadku braku możliwości pokrycia ujemnego wyniku finansowego w działalności kolumny transportu sanitarnego, organ założycielski może podjąć uchwałę o zmianie formy gospodarki finansowej w zakład budżetowy lub jednostkę budżetową albo podjąć uchwałę o jej likwidacji, z zastrzeżeniem art. 60 ust. e ustawy, który stanowi, że ujemny wynik finansowy samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej nie może być podstawą do zaprzestania działalności, jeżeli dalsze istnienie tego zakładu uzasadnione jest celami i zadaniami, do których realizacji został utworzony, a których nie może przejąć inny zakład w sposób zapewniający nieprzerwane sprawowanie opieki zdrowotnej nad ludnością.

Centralny Zespół Lotnictwa Sanitarnego jest natomiast jednostką finansowaną z budżetu państwa.

III. Z dniem 17 kwietnia 1999 r. weszła w życie ustawa z dnia 4 marca 1999 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 28 poz. 255.

Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane przez zakłady opieki zdrowotnej oraz przez osoby fi-

zyczne wykonujące zawód medyczny lub przez grupową praktykę lekarską, grupową praktykę pielęgniarek, położnych na zasadach określonych w odrębnych przepisach, z zastrzeżeniem art. 6 ust. 2 ustawy, który stanowi, że świadczenia zdrowotne, wykonywane w ramach szkolenia w podstawowej jednostce organizacyjnej uczelni medycznej albo w uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych w ramach szkolenia studentów w tej uczelni pod bezpośrednim nadzorem lekarzy, lekarzy stomatologów posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa, będących pracownikami tej uczelni, są finansowane z budżetu państwa w formie dotacji dla uczelni.

Natomiast zgodnie z art. 6 ust. 1 wym. ustawy zakład opieki zdrowotnej udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie, w przepisach odrębnych lub w umowie cywilnoprawnej.

IV. Z dniem 27 marca 1999 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 16 lutego 1999 r. uchylające rozporządzenie w sprawie zajęć, których wykonywanie jest zabronione osobom dotkniętym chorobami wenerycznymi, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 21 poz. 195.

Uchylone zostało rozporządzenie z 29 sierpnia 1958 r. zabraniające osobom dotkniętym chorobą weneryczną wykonywania zajęć zarobkowych między innymi na stanowiskach fryzjerów, kosmetyków, manikiurzystów, masażyści, charakteryzatorów, przy obsłudze pasażerów w komunikacji powietrznej, wodnej i lądowej, na stanowiskach wymagających bezpośredniego stykania się z niepakowanymi artykułami żywnościowymi, z artykułami sanitarnymi, środkami farmaceutycznymi i drogerijnymi, w zakładach pralniczych, w zakładach służby zdrowia i opieki społecznej, w szkołach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych i oświatowo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży do lat 18, w domach wypoczynkowych, hotelach i pensjonatach.

Pracownicy zatrudnieni przy wykonywaniu wymienionych zajęć podlegali badaniom okresowym co 12 miesięcy.

V. Z dniem 29 kwietnia 1999 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 marca 1999 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 31 poz. 302.

Rozporządzenie ustala następujący wykaz specjalności lekarskich:

- w podstawowych dziedzinach medycyny:

1. anesteziologia i intensywne terapię
2. chirurgia dziecięca
3. chirurgia ogólna
4. chirurgia szczękowo-twarzowa
5. choroby wewnętrzne

6. choroby zakaźne
 7. dermatologia i wenerologia
 8. diagnostyka laboratoryjna
 9. genetyka kliniczna
 10. higiena i epidemiologia
 11. medycyna pracy
 12. medycyna ratunkowa
 13. medycyna rodzinna
 14. medycyna sądowa
 15. medycyna transportu
 16. mikrobiologia lekarska
 17. neurochirurgia
 18. neurologia
 19. okulistyka
 20. ortopedia i traumatologia narządu ruchu
 21. otolaryngologia
 22. patomorfologia
 23. pediatria
 24. położnictwo i ginekologia
 25. psychiatria
 26. radiologia i diagnostyka obrazowa
 27. radioterapia onkologiczna
 28. rehabilitacja medyczna
 29. urologia
 30. zdrowie publiczne
- w szczegółowych dziedzinach medycyny:

1. alergologia
 2. angiologia
 3. audiologia i foniatryka
 4. balneoklimatologia i medycyna fizykalna
 5. chirurgia klatki piersiowej
 6. chirurgia naczyniowa
 7. chirurgia onkologiczna
 8. chirurgia plastyczna
 9. choroby płuc
 10. diabetologia
 11. endokrynologia
 12. farmakologia kliniczna
 13. gastroenterologia
 14. geriatria
 15. hematologia
 16. immunologia kliniczna
 17. kardiochirurgia
 18. kardiologia
 19. medycyna nuklearna
 20. medycyna paliatywna
 21. medycyna sportowa
 22. nefrologia
 23. neonatologia
 24. onkologia kliniczna
 25. onkologia i hematologia dziecięca
 26. psychiatria dzieci i młodzieży
 27. reumatologia
 28. seksuologia
 29. toksykologia kliniczna
 30. transfuzjologia kliniczna
 31. transplantologia kliniczna
- Rozporządzenie ustala następujący wykaz specjalności lekarsko-stomatologicznych:

- w podstawowych dziedzinach medycyny:

1. chirurgia szczękowo-twarzowa
 2. ortodoncja
 3. stomatologia ogólna
 4. higiena i epidemiologia
 5. zdrowie publiczne
- w szczegółowych dziedzinach medycyny:

1. chirurgia stomatologiczna
 2. periodontologia
 3. protetyka stomatologiczna
 4. stomatologia dziecięca
 5. stomatologia zachowawcza
- Lekarz odbywa specjalizację zgodnie z programem opracowanym przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego na podstawie odpowiedniego ramowego programu specjalizacji w podstawowych dziedzinach medycyny, który zawiera:

1. zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, które powinny być zrealizowane w ramach określonej specjalności, z uwzględnieniem elementów danej dziedziny medycyny oraz dziedzin pokrewnych,

2. formy zdobywania wiedzy teoretycznej i nabywania umiejętności praktycznych, w tym:

- kurs wprowadzający z zakresu określonej dziedziny medycyny - w pierwszym roku odbywania specjalizacji,

- kursy szkoleniowe,

- samokształcenie, w tym przygotowywanie opracowań teoretycznych i napisanie pracy poglądowej,

- staże kierunkowe,

- szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonywanie określonych zabiegów lub procedur medycznych w ustalonej liczbie,

- pełnienie dyżurów lekarskich w określonych specjalnościach, w ustalonej liczbie,

3. okres trwania specjalizacji:

- w zakresie medycyny rodzinnej lub stomatologii **nie krótszy niż 4 lata,**

- w zakresie: chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chirurgii szczękowo-twarzowej, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, położnictwa i ginekologii, urologii - **nie krótszy niż 6 lat,** a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia - **nie krótszy niż 4 lata,**

- w zakresie pozostałych specjalności **nie krótszy niż 5 lat,** a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia - **nie krótszy niż 3 lata,**

- w przypadku lekarzy posiadających specjalizację II stopnia w pokrewnej spośród podstawowych dziedzin medycyny lub tytuł specjalisty w pokrewnej spośród podstawowych dziedzin medycyny - **nie krótszy niż 2 lata,**

4. sposób sprawowania wiedzy teoretycznej i nabywania umiejętności praktycznych, w tym:

- złożenie kolokwium cząstkowych z zakresu wiedzy teoretycznej i zaliczanie sprawdzianów z zakresu umiejętności praktycznych,

- złożenie kolokwium z aktualnego prawa medycznego i promocji zdrowia,

- ocenę złożonych opracowań teoretycznych i prac poglądowych,

- wykazanie się praktyczną znajomością przynajmniej jednego z języków: angielskiego, francuskiego, niemieckiego.

Ramowy program specjalizacji w szczegółowych dziedzinach medycyny zawiera elementy programu wymienione wyżej, okres trwania specjalizacji nie krótszy niż 2 lata.

Lekarz może odbywać specjalizację:

1. na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację, w ramach szkoleniowego etatu rezydenckiego,

2. na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,

3. w ramach urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania określonej specjalizacji,

4. na podstawie umowy o szkolenie specjalizacyjne zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,

5. w ramach studiów doktoranckich prowadzonych przez uprawniony podmiot, w skład którego wchodzi jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację.

Lekarz może również odbywać specjalizację na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony z jednostką organizacyjną inną niż jednostka uprawniona wpisana na listę prowadzoną przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, zapewniającą realizację programu specjalizacji w zakresie form zdobywania wiedzy i nabywania umiejętności praktycznych (samokształcenie, szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonywanie określonych zabiegów lub procedur medycznych oraz pełnienie dyżurów lekarskich) i urlopu szkoleniowego udzielonego pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu specjalizacji, w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację.

Lekarz cudzoziemiec po uzyskaniu zgody Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej może również odbywać specjalizację na zasadach określonych w przepisach o odbywaniu studiów i uczestniczeniu w badaniach naukowych i szkoleniach przez osoby nie będące obywatelami polskimi.

Lekarz może rozpocząć specjalizację w wybranej specjalności, jeżeli posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej i został zakwalifikowany do jej odbywania w wyniku postępowania kwalifikacyjnego, które obejmuje ocenę formalną wniosku o rozpoczęcie specjalizacji i postępowanie konkursowe, jeżeli specjalizacja ma być odbywana w ramach rezydentury albo gdy liczba wnioskodawców o przystąpienie do specjalizacji w inny sposób niż rezydentura przekracza liczbę ustalonych miejsc szkoleniowych.

Postępowanie konkursowe obejmuje:

- test i rozmowę kwalifikacyjną oraz

- uwzględnienie wyniku z egzaminu państwowego kończącego staż podyplomowy (nie dotyczy lekarzy, którzy ukończyli staż podyplomowy lub praktykę przygotowawczą lekarsko-dentystyczną na podstawie dotychczasowych przepisów).

Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza wojewódzki ośrodek metodyczno-organizacyjny dwa razy w roku, w terminach 15 maja - 30 czerwca i 15 grudnia - 31 stycznia. **W roku 1999 postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza się w terminie 1 czerwca - 15 lipca oraz 15 grudnia 1999 - 31 stycznia 2000.**

Wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w danej specjalności lekarz składa do wojewódzkiego ośrodka,



NOWE PRZEPISY PRAWNE

na obszarze działania którego ma zamiar odbywać specjalizację, do 15 maja lub 15 grudnia każdego roku. **W 1999 r. lekarz może złożyć wnioski do 31 maja i 15 grudnia.**

Lekarz pozostający w stosunku pracy może wystąpić z wnioskiem po uzyskaniu zgody pracodawcy, a uczestnik studiów doktoranckich po uzyskaniu zgody kierownika studiów.

We wniosku lekarz może wskazać jednostkę organizacyjną, która prowadzi jego specjalizację.

Pozytywny wynik postępowania kwalifikacyjnego stanowi podstawę dla wojewódzkiego ośrodka do wskazania jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację lekarza.

Lekarz odbywa specjalizację pod kierunkiem wybranego przez siebie lekarza spośród lekarzy wyznaczonych przez kierownika jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację, za jego zgodą.

Lekarz uzyskuje tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny po otrzymaniu potwierdzenia odbycia szkolenia specjalizacyjnego i złożeniu egzaminu państwowego.

Przed przystąpieniem do egzaminu państwowego lekarz składa do właściwego wojewódzkiego ośrodka w terminie do 31 lipca lub 31 grudnia, następujące dokumenty:

- wniosek o przystąpienie do egzaminu państwowego,

- kartę szkolenia specjalizacyjnego,

- opinię kierownika specjalizacji dotyczącą uzdolnień i predyspozycji zawodowych, umiejętności manualnych, stosunku do pacjentów i współpracowników, zdolności organizacyjnych i umiejętności pracy w zespole.

Egzamin państwowy dla każdej specjalności jest składany w formie egzaminu praktycznego, testowego i ustnego w zakresie wynikającym z programu specjalizacji.

Egzamin państwowy organizuje Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w sesji wiosennej od 1 marca do 15 maja i w sesji jesiennej od 1 października do 15 grudnia.

Lekarz ubiegający się o uznanie równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą, występuje z wnioskiem do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za pośrednictwem Krajowej Rady Specjalizacji Lekarskich.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej ustala do dnia 31 grudnia roku poprzedniego, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, liczbę miejsc dla lekarzy, którzy mogą corocznie rozpocząć specjalizację w danej specjalności.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej ustala corocznie liczbę miejsc i przydziela środki finansowe na specjalizacje odbywane w określonych specjalnościach w ramach rezydentury.

Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów uzyskał:

1. specjalizację I stopnia w dziedzinach: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, medycyny ogólnej, pediatrii lub położnictwa i ginekologii,

2. specjalizację II stopnia w dziedzinach: chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej lub pediatrii, może odbyć specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej w okre-

sie krótszym niż 4 lata, jeżeli rozpoczął ją w terminie do dnia 31 grudnia 2003 r.

Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów uzyskał specjalizację I stopnia w dziedzinie chorób płuc oraz na podstawie rozporządzenia uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych lub pediatrii może odbyć specjalizację w dziedzinie chorób płuc, zgodnie z programem specjalizacji, uwzględniającym zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych nabytych na podstawie dotychczasowego szkolenia z tym, że czas trwania tej specjalizacji nie może być krótszy niż 1 rok. Specjalizację tę lekarz może rozpocząć w terminie do dnia 31 grudnia 2005 r.

Załącznik nr 1 do rozporządzenia określa specjalności, w których lekarz posiadający specjalizację I stopnia może uzyskać tytuł specjalisty w określonej podstawowej dziedzinie medycyny.

Załącznik nr 2 określa specjalności, w których lekarz posiadający specjalizację II stopnia w odpowiedniej dziedzinie medycyny lub posiadający tytuł specjalisty w odpowiedniej podstawowej dziedzinie medycyny może uzyskać tytuł specjalisty w określonej szczegółowej dziedzinie medycyny.

Załącznik nr 3 zawiera wzór wniosku o rozpoczęcie specjalizacji.

Załącznik nr 4 zawiera wzór wniosku do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o wyrażenie zgody na rozpoczęcie specjalizacji (dot. cudzoziemców).

Załącznik nr 5 zawiera wzór karty szkolenia specjalizacyjnego.

Załącznik nr 6 zawiera wzór dyplomu.

Załącznik nr 7 ustala okres trwania specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej dla lekarzy, którzy rozpoczną tę specjalizację w terminie do dnia 31 grudnia 2003 r.

VI. Z dniem 20 kwietnia 1999 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 29 marca 1999 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 30 poz. 300.

Pracownik zatrudniony w publicznych zakładach opieki zdrowotnej przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, nie posiadający wymaganych kwalifikacji, może być zatrudniony na dotychczasowym stanowisku, jeżeli był zatrudniony na tym stanowisku zgodnie z obowiązującymi dotychczas przepisami, jednak nie dłużej niż przez okres 5 lat od dnia wejścia w życie rozporządzenia, w trakcie których obowiązany jest uzupełnić wymagane kwalifikacje.

Załącznik do rozporządzenia zawiera taryfikator kwalifikacyjny.

VII. Z dniem 29 kwietnia 1999 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 marca 1999 r. w sprawie karty ubezpieczenia zdrowotnego, trybu jej wydawania i unieważniania, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 30 poz. 289.

Rozporządzenie określa wzór karty ubezpieczenia z układem elektronicznym i wzór karty ubezpieczenia bez układu elektronicznego oraz wzór książeczki usług medycznych.

Politycy a lekarze

Dr Eike Hemken

Kto ich nie zna? Tych wszechwidzących, przemądrzałych, śliskich jak węgorz ludzi, wybieranych przeważnie na czas określony i wszechstronnie wykorzystywanych. Otacza ich stale rosnąca rzesza dworaków, służących im i płaszczących się przed nimi. Odgadli Państwo! Mam na myśli polityków i ich aparat urzędniczy, charakteryzujący się tymi samymi cechami, bez względu na opcję polityczną.

Ta biedna i niedoceniona grupa zawodowa, nie posiadająca z reguły żadnego wykształcenia, musi w czasie kiedy jest przy władzy, dorobić się tego, do czego inni dochodzą przez całe życie (samochód, willa, dach, konto w banku, wysoka emerytura), o ile się to w ogóle uda. Ryzyko zawodowe, jakie ponoszą, to opuszczenie po wyborach miejsca przy żłobie, które zajmą następnicy akrobaci polityczni.

Ponieważ kielbasy nie da się rozmnożyć w cudowny sposób, to regułą stało się niespełnianie obietnic wyborczych. Nasi wybrańcy zdążyli już bowiem wiele zrozumieć. I tak np. rozumiano, że należy sprywatyzować nierentowne zakłady państwowe, w których teraz, o dziwo, produkcja staje się dochodowa. Nie oznacza to jednak, że tego rodzaju doświadczenia politycy będą konsekwentnie przenosić na każdą dziedzinę. Nie mogą nawet. Gdyby byli konsekwentni, to pozostaliby w domu i uprawiali rolę, zamiast odgrywać swe nieszczęsne role w ministerstwach.

Prywatyzacja z całą pewnością nie dotyczy dziedziny ochrony zdrowia. Zdrowie jest dobrem narodowym i biada temu nieszczęśnikowi, który tę świętość naruszy. Pozwólcie jednak, że zapytam: dlaczego?

Spoglądając wstecz, na 50-letnią zwycięską i pełną sukcesów historię materializmu dialektycznego, można przyjąć, że:

1. Cały system opieki zdrowotnej, ze wszystkimi placówkami, jest tak opieszale i przestarzałe technicznie, iż każdy Polak codziennie się modli, by nie musiał być pacjentem. Jedyne wyjątki stanowią kliniki rządowe dla uprzywilejowanych (kielbasa dla tych, co przy żłobie).

2. Podczas ostatnich pięćdziesięciu lat każdy Polak, który w tym cza-

sie zachorował, dobrze zrobił, jeżeli udał się do lekarza prywatnie, zostawiając mu pół świni.

3. Dalej tak być już nie może. Także politycy zrozumieli, że potrzebny jest nowy system.

Czy możliwa i racjonalna jest jednak daleko idąca prywatyzacja systemu ochrony zdrowia?

Załóżmy, że Polska jest najbogatszym krajem świata (najbogatszym w pieniądzu, a nie pomysłach), krajem mlekiem i miodem płynącym. Wówczas tak, wszystkie wydatki związane ze służbą zdrowia powinna oczywiście pokrywać kasa państwa. Ponieważ jednak w najbliższym czasie Polska nie osiągnie takiego poziomu, to problem należy rozwiązać w inny sposób.

Wykonując genialne posunięcie szachowe strażnicy wartości narodowych wychodzą więc z opracowaną przez swoich aparatczyków koncepcją: prywatyzacja katalogu świadczeń (katalog obowiązkowy) przy równoczesnym wydzieleniu lekarzom jałmużny. Ostatecznie lekarze są ludźmi wykształconymi i powinni zrozumieć, że nie ma więcej pieniędzy (a kielbasa jest dla tych, co przy żłobie).

Inna możliwość, to maksymalnie zredukowany katalog obowiązkowy, gwarantujący tylko świadczenia podstawowe, i równocześnie ubezpieczenie prywatne, zapewniające znacznie szerszy i na wyższym poziomie zakres świadczeń. Ale to rozwiązanie nigdy nie przyjdzie politykom do głowy, ponieważ doprowadziłoby ono do zmniejszenia ich władzy.

Jaka szkoda! Ostatnio czołowi ekonomiści z Europy Zachodniej stwierdzili, że w przyszłości wiodącą rolę ekonomiczną w poszczególnych państwach odgrywać będą usługodawcy, a zwłaszcza najlepsi na świecie europejscy lekarze. Ponieważ jednak nie stanie się tak w czasie tej ani następnej kadencji władz, żaden z polityków nie będzie sobie tym zaprzątał głowy.

Wróćmy jednak do polityki rozdawania jałmużny. Tworzenie systemu służby zdrowia nie oparte na ekonomicznej kalkulacji może doprowadzić wyłącznie do katastrofy. W ten sposób zostanie stworzony system nikomu nie dający szczęścia (z wyjątkiem polityków leczących się w klinikach rządowych i wmawiający swoim wyborcom, że wszystko jest prze-

cież za darmo). Ani lekarzom, którzy - o ile chcą dołączyć do standardów światowych - muszą, ale nie mogą inwestować; ani tym bardziej pacjentom, którym - wbrew realiom - wmawia się, że wszystko jest w porządku.

Niezbędna jest polityka regionalna. Polityk regionalny nie może podpisać umowy nie zapewniającej lekarzowi wynagrodzenia zgodnego z jego pracą, ponieważ w ten sposób zdradzi nie tylko swoją grupę zawodową, lecz także swoim podpisem sprzeniewierzy się współczesnej medycynie.

Honorarium za usługi lekarskie musi zapewnić nie tylko pokrycie kosztów wyposażenia gabinetu, lecz również zagwarantować lekarzowi standard życiowy na odpowiednim poziomie, ubezpieczenie zdrowotne i emerytalne, umożliwić wymianę urzędzeń na nowe, pozwolić na dokonanie zawodowe, a także na godziwe opłacenie personelu pomocniczego. Jeśli nie może do tego dojść w drodze negocjacji, to polityk regionalny powinien zorganizować opór środowiska: Żaden lekarz nie angażuje się w istniejący system ochrony zdrowia. Niech minister zdrowia, w ramach swojego horrendalnego uposażenia, sam leczy ludzi!

Sceptycy wśród lekarzy obawiają się, że wprawdzie oni nie będą leczyć, ale ich koledzy zdążą już zawrzeć kontrakty. Pojawi się strach przed złamaniem solidarności.

Także ten problem można rozwiązać. Kraj należy podzielić na wiele okręgów. Dla każdego okręgu należy powołać jednego notariusza. Przed tym notariuszem wszyscy lekarze danego okręgu powinni złożyć następujące oświadczenie:

„W momencie, gdy 80% moich kolegów działających na terenie naszego okręgu oświadczy nieodwołalnie przed notariuszem, że nie będzie więcej pracować w starym systemie, lecz wyłącznie prywatnie, także i ja przyłączę się do tego ruchu”.

Szanowni Koledzy! Dokładnie w tym momencie, gdy to nastąpi, otrzymacie od polityków żądane umowy.

Dr Eike Hemken jest członkiem Bremskiej Izby Lekarskiej i jej pełnomocnikiem do współpracy z Okręgową Izbą Lekarską w Warszawie. **Przedruk z Biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie PULS nr 53 (grudzień 1998).**

Proponowane tematy na konferencję „okrągłego stołu”, która odbędzie się 9 października 1999 roku we Wrocławiu.

Temat konferencji:

OCENA PROBLEMÓW PRAWNYCH, ETYCZNYCH I ADMINISTRACYJNYCH PO 10 LATACH REALIZACJI PRZEKSZTAŁCEN W OCHRONIE ZDROWIA

Tematy pomocnicze:

1. Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym i jej realizacja a zapis w Konstytucji RP.
2. Umowy pomiędzy kasą chorych a jednostkami służby zdrowia w świetle zgodności z ustawą o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.
3. Przepisy wykonawcze MZiOŚ lub ich brak, a podstawa prawna działania kas chorych.
4. Interpretacja ustawy o zawodzie lekarza, Kodeksu etyki lekarskiej, zbioru przepisów dotyczących praw pacjenta, ustawy psychiatrycznej, zarządzeń KIZ

w świetle obowiązującej ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym i umów pomiędzy kasami chorych a jednostkami służby zdrowia:

- a) Ministerstwo Zdrowia
- b) Zakład Ubezpieczeń Społecznych
- c) Ministerstwo Sprawiedliwości
- d) Ministerstwo Finansów.

Organizatorzy proszą wszystkich zainteresowanych tematem konferencji o przesyłanie na adres DIL uwag i propozycji tematycznych na konferencję, w terminie do 15 czerwca br.

Spotkanie Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i lekarzy z SP ZOZ w Środzie Śląskiej



Siedzą od lewej: dr Andrzej Szmidka, dr Andrzej Wojnar, lek. Violetta Plebanek-Sitko, dr Włodzimierz Bednorz, lek. Wojciech Firkowski, lek. stom. Bolesław Simon i lek. stom. Alicja Niepołomska.

Jak podpisywać kontrakty?

Cotygodniowe spotkanie Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej 6 maja miało nieco inny charakter niż zwykle. Prezydium z przewodniczącym dr. Włodzimierzem Bednorzem udało się do Środy Śląskiej, by spotkać się z lekarzami z tamtejszego SP ZOZ i zapoznać się z problemami związanymi z kontraktowaniem usług medycznych.

Oprócz członków Prezydium DRL w spotkaniu uczestniczyła mgr **Monika Huber** z nowo utworzonej w DIL komórki ekonomiczno-prawnej, która będzie służyła lekarzom pomocą prawną przy podpisywaniu kontraktów.

Na wstępie dr **Włodzimierz Bednorz**, mówił o roli izb lekarskich w nowej sytuacji, jaką niesie ze sobą reforma służby zdrowia. Jako wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej tydzień wcześniej uczestniczył w rozmowach z Sejmową Komisją Zdrowia, mówił, że to właśnie izby lekarskie mają reprezentować całe środowisko medyczne i bronić jego interesów w pertraktacjach z kasami chorych.

NRL uchwaliła, by to właśnie izby pertraktowały z kasami, ponieważ skupiają obowiązkowo wszystkich lekarzy i są do tego merytorycznie przygotowane. NRL uważa, że ogólne założenia kontraktów powinny być w całej Polsce takie same. Obecnie kontrakty różnią się od siebie w zależności od kasy.

NRL uważa, że podstawowa opieka lekarska powinna być sprywatyzowana, bo pośrednik pomiędzy lekarzem a kasą chorych, jakim jest ZOZ, jest niepotrzebny.

Widać, że samorządy terytorialne, które miały zapewnić podstawową opiekę zdrowotną dotychczas nie są przygotowane do zorganizowania takiej opieki. Również do konkursu ofert na opiekę zdrowotną nie są przygotowane ani kasy chorych, ani samorządy lokalne.

Dr Włodzimierz Bednorz z sarkazmem zauważył, że w reformie jedynie pozytywne jest to, że wszyscy uświadomili sobie, ile jest pieniędzy na ochronę zdrowia, i że są one ograniczone!

Niestety, Dolnośląska Kasa Chorych dysponuje kwotą o 20% niższą niż miały na ten cel 4 województwa, które weszły w skład obecnego dolnośląskiego. Natomiast inne kasy regionalne w kraju mają nawet o 80% więcej funduszy, niż miały województwa w poprzednich latach.

Jednak wszędzie brakuje pieniędzy na wysokospecjalistyczne procedury i badania. Wyjściem z tej sytuacji byłoby współpłacenie pacjenta, ale partie polityczne obawiają się powiedzieć o tym głośno, takie posunięcie odbierałoby im wyborców.

Niestety, obecna sytuacja prowadzi do zadłużania ZOZ; już dziś 60% jednostek podlegających marszałkowi województwa dolnośląskiego jest zadłużonych.

Stwierdził też, że na zjeździe DIL kilkakrotnie proponował uchwalenie uchwał antydumpingowych, ale nikt nie był tym za-

interesowany. Uważa, że konieczne będzie również uchwalenie uchwały ustalającej liczbę pacjentów, jaką może przyjąć lekarz POZ i specjalista. Takie ustalenie nie dopuści do obniżania jakości usług. Zwracał także uwagę, że firmy ubezpieczające lekarzy od odpowiedzialności cywilnej bacznie śledzą, czy lekarz jest na kontrakcie czy na etacie. Kontraktowi muszą płacić za ubezpieczenie 3 - 4 razy wyższe stawki niż etatowi.

Wciąż nie ma ustawy o prywatyzacji i to wstrzymuje proces powstawania niepublicznych ZOZ. Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych podpisała aż 12% kontraktów z niepublicznymi ZOZ, gdy średnio w Polsce zawarto 6% takich kontraktów.

Wiceprzewodniczący DRL **Bolesław Simon** zwrócił uwagę na to, że lekarze tracą finansowo, jeśli nie mogą się sprywatyzować. A największą ich obawą przy podpisywaniu kontraktów są działania dumpingowe kolegów.

Przewodnicząca Koła DIL przy SP ZOZ w Środzie Śląskiej, **Elżbieta Kowalska** przedstawiła sytuację lekarzy ze swego Koła, którzy są zaniepokojeni faktem, że dyrektorka ZOZ w sprawach kontraktów nie konsultuje się z Kołem DIL. Przedstawiła też sytuację pewnego lekarza, który z umowy o pracę na dyżur na pediatrii przeszedł na kontrakt. Przewodnicząca uważa, że ten kontrakt jest bardzo niekorzystny dla lekarza. Bowiemy z płacy 7 zł

za godzinę dyżuru musi on opłacić podatek, ubezpieczenie, nie jest przewidziana zapłata za jego urlop, a także nie jest uwzględnione np. zwolnienie lekarskie.

Z niepokojem odnosiła się do kontraktu, który by przewidywał pracę dwuzmianową od godziny 7 do 22, a w pozostałych godzinach dyżur, na podobnych warunkach jak został zakontraktowany wspomniany już lekarz.



Lekarze SP ZOZ ze Środy Śląskiej.

Zwróciła także uwagę na to, by pracownicy zorientowali się, jaka jest ich płaca w stosunku do poprzedniej. Pytała też dlaczego specjalisti nie mogą tworzyć praktyk grupowych.

Odpowiedział jej dr **Bednorz**, że dotychczas nie ma rozporzą-

zenia o tworzeniu praktyk grupowych

Na wątpliwości przewodniczącej Koła odpowiedziała dyrektorka ZOZ, **Violetta Plebanek-Sitko**.

Stwierdziła, że nie jest możliwe, by jeden lekarz był zatrudniony jednocześnie na umowie o pracę opartej na kodeksie pracy i na kontrakcie, który opiera się na kodeksie cywilnym.

Uważa, że dotychczas nie była prowadzona zasadna polityka kadrowa, a dziś dyktuje ją kasa chorych, która na leczenie w ZOZ w Środzie Śląskiej przeznaczyła tylko 86% ubiegłorocznego funduszu. Mimo tego jej ZOZ nie jest zadłużony jako jeden z nielicznych na Dolnym Śląsku. Jedną z form wyjścia z trudnej sytuacji finansowej są kontrakty, na które chciałyby coraz częściej zatrudniać lekarzy. Na kontraktach pragnie zatrudniać po przeprowadzeniu wewnętrznego konkursu. Nie będzie podpowiadała stawek, lecz oczekiwała propozycji ze strony lekarzy. Twierdziła, że kontrakt z każdym lekarzem będzie indywidualny i jego warunki mogą bardzo się różnić od kontraktów z innymi lekarzami.

Uważa też, że najłatwiej obecnie przeliczyć ceny usług specjalistycznych, a trudniej internistycznych. Powiedziała, że jeśli będzie miała sytuację, iż 2 specjalistów w jej przychodni z tej samej specjalności podpisze kontrakt, to zwolni trzeciego specjalistę.

Uważa, że najłatwiej obecnie przeliczyć ceny usług specjalistycznych, a trudniej internistycznych. Powiedziała, że jeśli będzie miała sytuację, iż 2 specjalistów w jej przychodni z tej samej specjalności podpisze kontrakt, to zwolni trzeciego specjalistę.

listę, który jest na umowie o pracę, bo dwaj na kontrakcie wykonają wszystkie zadania. Dziś jest ciężko powiedzieć, czy korzystniejsza jest dla ZOZ będzie pozostawienie lekarzy na etatach czy przejście kontraktów z nimi na kontrakty.

Obecna sytuacja, gdy lekarzom idą pieniądze powodują, że nie można trzymać na etacie lekarza, który ma niewielu pacjentów. Lekarze muszą zacząć liczyć koszty swojej usługi, w którą wchodzi opłata ZUS, ubezpieczeń, dojazd, telefon komórkowy itp. ważne.

Dr **Krzysztof Dereń** postulował warunki kontraktu porównań, warunkami, na jakich podejmują pracę fachowcy w innych zawodach. Dla przykładu: murarz zarabia 15 zł za godzinę, a elektryk 14 zł.

Powinny także być różnice w kontraktach lekarzy, inną stawkę powinien mieć lekarz na dyżurze specjalistycznym, a inną na ogólnym. Zapytał też, czy obowiązuje tarifyfikacja płac za dyżury.

Dr **Bednorz** odpowiedział, że jeszcze do września tego roku tar-



Lekarze SP ZOZ ze Środy Śląskiej.

Dolnośląska Kasa Chorych na swoich włościach

fikator obowiązuje, później będzie ta kwestia regulowana przez taryfikator płacowy w ZOZ lub kontrakt.

Przewodniczący Koła OZZL Justyn Filip mówił, że lekarze oczekiwali na kontrakty. Problemem jest podział pieniędzy w ZOZ. Obecnie lekarze pełnią dyżury w ramach umowy o pracę i pracodawca opłaca im ZUS, fundusz socjalny itp. Wynagradzanie lekarzy na kontraktach zależy od tego, jak zostaną podzielone pieniądze w ZOZ. Mogą one być wykorzystane na kontrakt lub w części na inne potrzeby szpitala czy ZOZ i na takie kontrakty lekarze nie będą się chcieli godzić.

Pełnomocnik DIL w Legnicy Artur Kwaśniewski podkreślił, że przejście z umowy o pracę na kontrakt będzie się wiązało z utratą praw socjalnych i innych uprawnień.

Mgr Monika Huber stwierdziła, że obecnie przy podpisywaniu kontraktów nie mówi się o prawie do urlopu wypoczynkowego, chorobowego, szkoleniowego, te uprawnienia nie zostały w tych umowach przewidziane, a lekarze, którzy z umowy o pracę chcą przejść na kontrakt powinni sobie z tego zdawać sprawę.

Chirurg dr Jacek Minkiewicz ortopeda - uważa, że prywatyzacja dla lekarzy specjalistów jest niekorzystna, ponieważ jego praca opłacana jest od ilości pacjentów, a nie wykonanych procedur. Obecnie ilość formularzy z kasy chorych, jakie musi wypełniać po przyjęciu każdego pacjenta sprawia, że nie ma czasu na wykonywanie zabiegów.

Lekarz musi się kształcić permanentnie, tymczasem w ustawie nie ma ani słowa o tym, w jaki sposób ma to robić, czy lekarzom będą przysługiwały urlopy szkoleniowe, ulgi podatkowe, czy inne ułatwienia umożliwiające kształcenie.

Jolanta Krasucka z Oddziału Chirurgicznego stwierdziła, że przed podpisaniem nie została jej udostępniona umowa kontraktu, aby mogła ją przeanalizować i poradzić się prawnika.

Okazuje się, że dyrekcja ZOZ ze Środy Śląskiej nie stworzyła takiej propozycji kontraktu, lecz oczekiwała od lekarzy propozycji, której warunki byłyby do zaakceptowania lub nie. Dyrektor ZOZ Violetta Plebanek-Sitko tłumaczyła, że w propozycji kontraktu podała tylko swoje oczekiwania, a nie podała uprawnień lekarzy kontraktowanych.

Dr Bednorz uważa, że sytuacja dojrzała do tego, by zapoznać się z kontraktami z całego kraju i stworzyć własny najkorzystniejszy dla lekarzy, a jednocześnie możliwy do przyjęcia przez dyrektorów ZOZ kontrakt wzorcowy, który pomógłby uniknąć lekarzom zawierania niekorzystnych dla nich umów.

Na zakończenie spotkania uczestnicy doszli do konkluzji, że bardzo ważna jest szczerą i rzeczową rozmowa obu stron podpisujących kontrakt, a także jasność i przejrzystość warunków, które będą do zaakceptowania.

Przewodniczący DRL dr Włodzimierz Bednorz podziękował dyrektor ZOZ Violetcie Plebanek-Sitko oraz przewodniczącej Koła DIL Elżbiecie Kowalskiej za zorganizowanie interesującego i pożytecznego dla obu stron spotkania, a wszystkim jego uczestnikom zażywioną dyskusję.

Elżbieta Pomorska

Po kilkumiesięcznym remoncie, który objął renowację secesyjnej fasady i kompletną przeróbkę wnętrza, 29 kwietnia została uroczystie otwarta własna siedziba Dolnoślą-

Jak zapewniał kierownik budowy, całość zostanie skończona do 20 maja tego roku. Cały remont pochłonie 5 mln zł, które, jak zapewniał dyrektor biura pełnomocnika rządu do spraw wprowadzania powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych Krzysztof Browarski, nie obciążąły funduszu kasy, lecz budżet państwa i koszty te zostały uchwalone wraz z ustawą o ubezpieczeniu zdrowotnym.

Od progu witała przybywających gospodyni budynku - mgr Barbara Misińska dyrektor Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych.

Uroczyste otwarcie zaszczylił i nową siedzibę poświęcił książdz kardynał Henryk Gulbinowicz, byli także obecni wojewoda wrocławski Witold Krochmal, wiceprzewodniczący DRL dr Włodzimierz Bednorz, liczni posłowie i senatorzy RP. Przewodniczący Rady Miejskiej Jarosław Obremski przemawiając przed otwarciem wyraził nadzieję, że będzie to kasa chorych, a nie chora kasa.

Po lampce szampana odbyła się konferencja prasowa, na której ze względu na uroczysty moment dziennikarze stali się nie zadawać kłopotliwych pytań. Jednak usiłowali dociec, co stanie się z trzema placówkami służby zdrowia, z którymi kasa zapowiedziała zerwanie umowy. Na to pytanie odpowiedziała Anna Nowodworska - rzecznik prasowy pełnomocnika rządu do spraw wprowadzania reformy zdrowia: - Jeszcze w tym roku zdecyduje się los tych placówek służby zdrowia, które mają niewiele pacjentów. Są nawet takie, które wykonują swoje zobowiązania

w 20% i one nie mają szans przetrwania.

Dyrektor Barbara Misińska zapewniała, że Dolnośląska Kasa ma najniż-

sytuacji przenosiny do nowego budynku z kilku punktów miasta odbędą się własnymi siłami



Siedziba DRKCH po remoncie. Zadowoleni z nowego budynku pracownicy stoją na podjeździe dla inwalidów.



Dr Włodzimierz Bednorz już przekonał wojewodę dolnośląskiego Witolda Krochmala.



Przy lampce szampana dyskutowano o o sprawach kasy.

i własnymi środkami lokomocji.

Zapytany przez naszą redakcję o to, kiedy zostaną wprowadzone karty chipowe, które ułatwiłyby identyfikację pacjentów i uprościły procedury urzędnicze, które bardzo obciążają lekarzy - Krzysztof Browarski odpowiedział, że wzór karty chipowej dopiero powstał, ale nie wiadomo jeszcze, kiedy zostanie ona wprowadzona. Wiąże się to również z powszechną komputeryzacją i wspólnym dla wszystkich programem.

Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych ma nowe numery telefonów: 367 20 38, 367 20 30, 367 65 70, 367 77 33, fax 367 20 39.

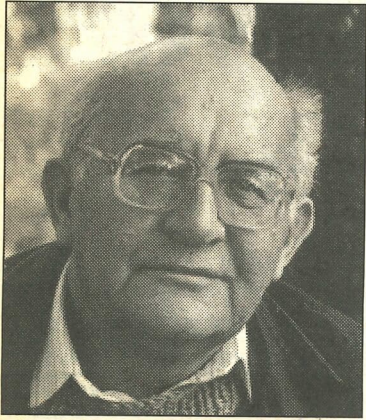
Nowe numery nie ułatwiły łączności, nadal bardzo trudno dodzwonić się do nowej siedziby kasy.

szcze w kraju kosztu administracyjne, które wynoszą 1,36% budżetu. W tej

EP



Przed dziennikarzami gotowi do odpowiedzi na wszystkie ich pytania usiedli: (od lewej) Krzysztof Tenerowicz - rzecznik prasowy DRKCH, dr Włodzimierz Bednorz - wiceprzewodniczący NRL, przewodniczący DRL, Anna Nowodworska - rzecznik prasowy pełnomocnika rządu do spraw wprowadzania reformy zdrowia, Krzysztof Prędko - wicemarszałek do spraw służby zdrowia, Barbara Misińska - dyrektor DRKCH, Witold Krochmal - wojewoda dolnośląski, dr Ryszard Maj - dyrektor Szpitala im. Rydygiera, Krzysztof Browarski - dyrektor biura pełnomocnika rządu do spraw wprowadzania powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych.



Jerzy B. Kos

Pochodziliśmy z różnych środowisk, warstw społecznych i grup zawodowych.

Elitą wśród nas były osoby wywodzące się z rodzin bardziej zamożnych lekarzy i adwokatów, kupców i rzemieślników, a także działaczy i urzędników zajmujących wysokie stanowiska. Byli lepiej ubrani, mieli dwie pary butów na zimę, fundowali nam kino i bułkę z makiem. Ale również i oni należeli do naszej wspólnoty.

W lepszej sytuacji byli również ci spośród nas, którzy mieszkali przy rodzinach, we Wrocławiu, i mieli w nich oparcie. Również oni byli starannie ubrani, domy i odżywieni. A także częściej chodzili na potańcówki i organizowali u siebie koleżeńskie spotkania. Większość z nas mieszkała kątem w poddaszowych pokojach i słuźbówkach, albo - grzecznościowo - u dalekich krewnych, znajomych lub „rodaków” z tej samej, najczęściej kresowej, miejscowości. Prawie połowa dostała skierowania do domów akademickich na Biskupinie lub w pobliżu Akademii Medycznej i często mieszkała w nich do ostatniego roku studiów. To życie stałe miało swoje dobre strony, zwłaszcza na pierwszych latach studiów, kiedy nie było podręczników i skryptów, a liczyły się przede wszystkim notatki z wykładów. W gromadzie było również łatwiej przeżyć od pierwszego do pierwszego: łatwiej było o pożyczkę, o pajdę chleba ze smalcem, a także o udział w podziale paczek żywnościowych nadsyłanych przez rodziców. W gromadzie było również różniej i weselej, co nie wszystkim wyszło na dobre. Wiele przyjaźni zawiązyanych w przypominających koszary domach

W gromadzie było również łatwiej przeżyć od pierwszego do pierwszego: łatwiej było o pożyczkę, o pajdę chleba ze smalcem, a także o udział w podziale paczek żywnościowych nadsyłanych przez rodziców.

akademickich przy ulicy Kotsisa przetrwało po dzień dzisiejszy. Nic tak nie zbliża jak wspólnie przeżyta bieda.

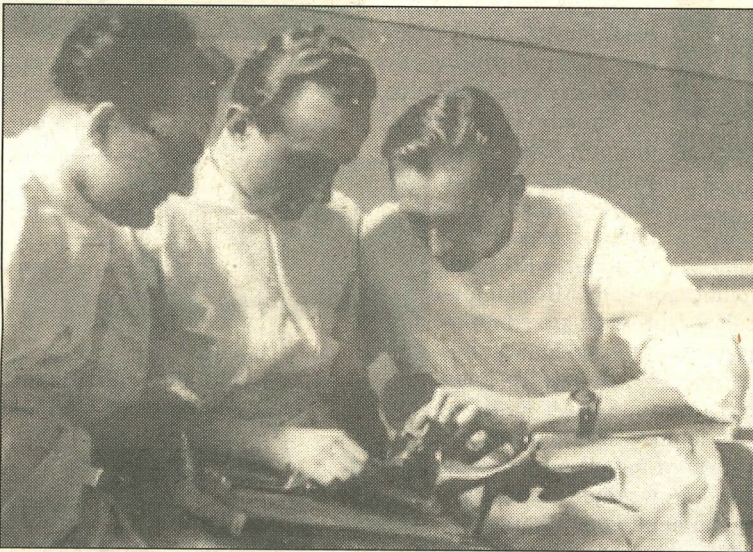
Podstawą studenckiej egzystencji, zwłaszcza na pierwszych latach studiów, był kąt z siennikiem, talerz z zupą i kilkaset złotych na niezbędne wydatki. Talerz z zupą stał najczęściej na pokrytych ceratą stołach w stołówce przy ulicy Wojciecha z Brudzewa, a obok niego leżały - w cynowych miskach - obrzynki chleba i, nie zawsze, płytki talerz

z dorszem i z surówką z kiszzonej kapusty. Dorsz i surówka z kapusty były dyżurnym daniem tej znanej w studenckich kręgach jadłodajni. A jej wysoko cenionym walorem była możliwość otrzymania bezpłatnej chochli zupy i kromki chleba. Stołówka nie miała jeszcze wówczas swojej obecnej nazwy - „Pod świnią”. Mówiło się o niej po prostu „U Wojciecha”, albo „Nazbrudzewa”. Chociaż świnię, które zapewne były podstawą jej ekonomicznej pomyślności, stanowiły również wtedy jej chlubę i ozdobę, a także żywą reklamę: taplały się w błocie otaczającym barak, chrząkały do nas przyjaźnie i pokwikiwały oraz nadstawały grzbiety, aby je po-

wschodu i nastąpiła „odwilż”. Ale ta „odwilż” już nas nie dosięgła - opuściliśmy szeregi Szóstego Rocznika i z dyplomem lekarskim w kieszeni rozjechaliśmy się po kraju. I po świecie.

Nasze studenckie lata przypadły na okres szczególnie trudny i skomplikowany - pod wieloma względami najgorszy w całym powojennym pięćdziesięcioleciu. W 1949 roku zakończył się okres względnej tolerancji politycznej i wzrosła presja ideologiczna na wszystkie środowiska, a wśród nich również na środowisko inteligentne oraz na wyższe uczelnie. Pod hasłami walki klasowej i budowy nowego ustroju społecznego podporządkowano młodzież szkolną i akademicką jednolitemu systemowi wychowawczemu. Na dwu pierwszych latach studiów wprowadzono nowy przedmiot nauczania: podstawy marksizmu-leninizmu oraz ekonomię polityczną. Wzrosła rola i znaczenie podporządkowanych partii organizacji młodzieżowych: Związku Młodzieży Polskiej i Zrzeszenia Studentów Polskich. Zarządy uczelniane tych organizacji miały coraz większy wpływ na władze Uczelni, a także decydowały o prawie wszystkich możliwych do uzyskania przywilejach socjalnych: o stypendiach, o skierowaniach do studenckich stołówek, o przydziałach miejsc w domach akademickich oraz o miejscach praktyk studenckich. Decydowały również - co było tajemnicą poliszynela - o skreśleniach z list studenckich z powodów nie związanych z postępami w nauce. Organizacje te podporządkowały sobie również wszelkie formy tak zwanego życia środowiskowego - od kursów przygotowawczych, po potańcówki organizowane w stołówkach lub w świetlicach. One również organizowały czyny społeczne, akcje terenowe i manifestacje, aby coś poprzeć albo czemuś się przeciwstawić.

Życie studenckie w czasach stalinowskich



Studenci na „internacie” z położnictwa w Klinice Położnictwa i Ginekologii przy ul. Dyrekcyjnej. Od lewej: Jurek Kos, Staszek Góra i Jurek Hau-se. Grudzień 1954 rok.

drapać albo przynajmniej poklepać. Dzięki znajomościom z paniami z okienka często wiedzieliśmy na kiedy wyznaczono kolejny termin egzaminacji w przystołówkowej świniarni. W takie dni do stołówki przychodzili nawet ci, którzy jedli domowe obiady z matczynych garnków. Podawano wówczas pachnącą kaszan-kę z ziemniakami i z ogórkiem albo

Poezja i dyskretny urok stołówek akademickich i barów mlecznych... Któż ich nie pamiętał! Niepowtarzalne bukiety zapachów, symfonie dźwięków z odgłosami siorbania, pochlipywania i zgrzytania łyżkami po dnach talerzy, narastające i przycichające chóry rozmów z ariami dziewczęcego śmiechu, gwałtowne spory i ciche zwierzenia.

W barach i w stołówkach, między posiłkami, prowadziliśmy rozmowy, których nie udało się zakończyć na przerwach między zajęciami, wymienialiśmy notatki z wykładów, pożyczaliśmy sobie skrypty. A także umawialiśmy się do kina lub na randkę albo na wspólny wyjazd poza miasto.

W początkach lat pięćdziesiątych jeszcze nie było studenckich klubów, piwnic i kabaretów. I już nie było powojennych „bratniaczków” ośrodków, barów, czytelni i bibliotek. A do świetlic zetempowskich mało kto przychodził, bo wiało z nich nudą, sztampą i ideologią. Życie towarzyskie studenckiej braci, w porównaniu z późniejszymi latami, było szare, mizerne i wyciszone. I tak było do końca naszych studiów. Dopiero po 1955 roku powiało nowym wiatrem od

wschodu i nastąpiła „odwilż”. Ale ta „odwilż” już nas nie dosięgła - opuściliśmy szeregi Szóstego Rocznika i z dyplomem lekarskim w kieszeni rozjechaliśmy się po kraju. I po świecie.

Nasze studenckie lata przypadły na okres szczególnie trudny i skomplikowany - pod wieloma względami najgorszy w całym powojennym pięćdziesięcioleciu. W 1949 roku zakończył się okres względnej tolerancji politycznej i wzrosła presja ideologiczna na wszystkie środowiska, a wśród nich również na środowisko inteligentne oraz na wyższe uczelnie. Pod hasłami walki klasowej i budowy nowego ustroju społecznego podporządkowano młodzież szkolną i akademicką jednolitemu systemowi wychowawczemu. Na dwu pierwszych latach studiów wprowadzono nowy przedmiot nauczania: podstawy marksizmu-leninizmu oraz ekonomię polityczną. Wzrosła rola i znaczenie podporządkowanych partii organizacji młodzieżowych: Związku Młodzieży Polskiej i Zrzeszenia Studentów Polskich. Zarządy uczelniane tych organizacji miały coraz większy wpływ na władze Uczelni, a także decydowały o prawie wszystkich możliwych do uzyskania przywilejach socjalnych: o stypendiach, o skierowaniach do studenckich stołówek, o przydziałach miejsc w domach akademickich oraz o miejscach praktyk studenckich. Decydowały również - co było tajemnicą poliszynela - o skreśleniach z list studenckich z powodów nie związanych z postępami w nauce. Organizacje te podporządkowały sobie również wszelkie formy tak zwanego życia środowiskowego - od kursów przygotowawczych, po potańcówki organizowane w stołówkach lub w świetlicach. One również organizowały czyny społeczne, akcje terenowe i manifestacje, aby coś poprzeć albo czemuś się przeciwstawić.

Historycy nazwali później ten etap w dziejach peerelu okresem stalinowskim. Na wykładach z podstaw marksizmu i leninizmu mówiono nam o zaostrożnej walce klasowej z przeżytkami ideologicznymi oraz o budowie ustroju sprawiedliwości społecznej, a także obiecywano świetlaną przyszłość. Na zajęciach na Studium Wojskowym wskazywano wroga - otyłego kapitalistę w cylindrze - i uczono nas jak go, karabinkami bez magazynków, unicestwić.

Obecnie, po wielu latach, a także po ostatnich naszych - zbiorowych i osobistych - doświadczeniach warto, jak mi się wydaje, przynajmniej w kilku zdaniach odpowiedzieć na pytania, które zapewne sobie często zadajemy. Jakie były przejawy życia politycznego środowiska studenckiego w latach 1950-1955? Jakie były nasze ówczesne poglądy i postawy? Jakie były wpływy powszechnej indoktrynacji ideologicznej i jej ostateczne efekty? Zapewne na żadne z tych pytań nie znajdziemy pełnej i zadowalającej odpowiedzi. Ale są to pytania, które powinniśmy sobie zadać i spróbować na nie odpowiedzieć. Uważnie przy tym patrząc w prawdopodobne lustro własnego sumienia.

Anegdoty o Profesorze Tadeuszu Marciniaku

Zdał egzamin z „kresek”

W czasie sesji egzaminacyjnej zadzwonili z Komitetu Uczelnianego Partii do profesora Marciniaka:

- „Profesorze, dzisiaj będzie zdawał anatomię student Kowalski, nasz człowiek, pan rozumie profesorze. Kowalski to nasz człowiek. On anatomię na pewno umie i on powinien ją zdać”.

W godzinach popołudniowych Kowalski zjawił się na egzamin. Profesor nie patrząc na studenta rozpoczął rozmowę:

- „Indeks ma?”
- „Tak jest, panie profesorze!”
- „Niech siada!”
- „Tak jest, panie profesorze!”
- „Papier ma?”
- „Tak jest, panie profesorze!”
- „Ołówki ma?”
- „Tak jest, panie profesorze!”
- „Linijkę ma?”
- „Nie ma” - odpowiada zdenerwowany Kowalski.

- „Szo!” - woła na laboranta profesor. - „Przynieś linijkę!”

Gdy laborant dostarczył linijkę - profesor, dalej siedząc bokiem i nie patrząc na studenta, donośnym głosem mówi:

- „Niech robi kreski poziomo w odstępach 1 centymetra”.

Student spocyny zabiera się do pracy - trwa to dłuższą chwilę, po której oddaje profesorowi kartkę z zadowoleniem na twarzy. Profesor nie spoglądając mówi:

- „Niech robi kreski pionowo w odstępach 1 centymetra”.

Znowu Kowalski stawia kreski, a obecni na sali (egzamin jest publiczny) z dużym zdziwieniem i ciekawością oczekują, co to właściwie będzie dalej. Kowalski oddaje kartkę profesorowi. Profesor bierze do ręki indeks, spoglądając równocześnie na zakreślone kartkę papieru. Wpisując ocenę do indeksu głośno mówi:

- „Kowalski zdał egzamin z kresek na dostateczny”.

Matka Boska Ostrobramska

Każdy student przed egzaminem z anatomii był doskonale poinformowany, że idąc na egzamin dobrze jest zaopatrzyć się np. w święty obrazek, widokówkę Lwowa, które powinny znaleźć się w indeksie. Profesor w czasie egzaminu dokładnie przeglądał indeks i jeśli zauważył je, to student sądził, że część egzaminu już szczęśliwie pokonał.

W czasie egzaminu z anatomii prof. Marciniak oglądając indeks egzaminowanej studentki zauważył w indeksie obrazek z Matką Boską Ostrobramską. Spojrzał na bardzo zdenerwowaną dziewczynę i zapytał (jak zwykle zwracając się w trzeciej osobie):

- „Niech powie, a Matka Boska Ostrobramska to na którym ręku trzyma Dzieciątko Jezus?”

- „Na prawym” - odpowiedziała bez zastanowienia studentka.

Wtedy profesor zagrzmiął głośno:

- „Nieprawda, kłamie i w ogóle nie wie, bo przecież w ogóle nie trzyma Jezusa Matka Boska Ostrobramska. Nie dość, że nie umie anatomii, to jeszcze kłamie i oszukuje.”

Na sali zapanowała cisza, a zdająca zaczęła szlochać. Profesor wpisał ocenę do indeksu i oddając go studentce powiedział na zakończenie:

- „Niech sobie idzie”.

Studentka wyszła dalej płacząc. Po wyjściu już za drzwi z strachem otworzyła indeks, w którym, ku wielkiej radości i zaskoczeniu, zobaczyła ocenę z egzaminu - dostateczny.

zebrał i opr. Mieczysław Ziółkowski

Tropikalny las chciał zniszczyć intruzów

Miejsc na świecie, gdzie potrzebują polskich lekarzy jest coraz mniej, WHO, a także organizacja Lekarze Bez Granic, np. francuskie Organisation de Medecine sans Frontieres daje jeszcze lekarzom możliwość podróżowania, zwiedzania świata, poznawania i walki z chorobami w innych rejonach globu.

Ci, którzy mają dużo odwagi, chęć przeżycia wielkiej przygody zawodowej, osobistej, a nawet naukowej winni zainteresować się istniejącymi możliwościami pracy w WHO. Dostateczne informacje o takich możliwościach na pewno istnieją, ale czy są nadal skrywane w szufladach urzędników odpowiednich resortów? Należy szukać. Zmiana miejsca pracy zawsze jest wydarzeniem, które może sprawić wiele niespodzianek. Praca w innym kraju to dodatkowe problemy związane z nowym środowiskiem. Tym większe szanse mają młodzi lekarze - odważni, zdrowi, odporni. Do pracy za granicą najczęściej wyjeżdża się na dłużej, pozostawia się na wiele lat rodziców, rodzeństwo, przyjaciół, kolegów. Takie wyjazdy kończyły się dla wielu rozbitiem rodziny. Wielu zapłaciło za taki wyjazd drogo - chorobą lub nawet życiem. Warto pamiętać o tym ryzyku. W Kinszasie zmarł z powodu powikłań krążenia w przebiegu choroby skóry dermatolog warszawski, profesor Orłowski. Stracił również przyjaciela, znanego profesora architektury z Krakowa, który zmarł na malarię mózgową po pobyciu w Zairze. Lista Polaków, którzy ciężko chorowali na malarię jest długa, wśród nich są misjonarze, polskie siostry. Nieszczęśliwy wypadek zdarzył się również na północy kraju - jeden z misjonarzy utopił się przejeżdżając samochodem przez rzekę, która nagle wezbrała. Na początku lat osiemdziesiątych jeden z pracowników ambasady przeżył ciężki wypadek samochodowy i konieczne było przetaczanie krwi; otrzymał krew od dawcy, który był nosicielem wirusa HIV.

Samolot kołował. Na drugim brzegu rzeki ukazało mi się miasteczko uniwersyteckie w Kinszasie. Na ten widok ścisnęło mnie w gardle - przeżyłem tu tyle lat. Nazwano je po francusku Campus Universitaire. Wybudowali je profesorowie jezuitów z Uniwersytetu w Louvain w Belgii przed 1960 rokiem, zanim Zair uzyskał niepodległość. Miasteczko miało doskonałą lokalizację na wzgórzach, 100 metrów powyżej poziomu rzeki. Korzystniejszy, nieco chłodniejszy mikroklimat dawał mu przewagę nad miastem

nagrzanym słońcem, gdzie panował upał nie do wytrzymania. Jego główny architekt profesor fizyki Uniwersytetu w Louvain, ksiądz jezuita, Belg Gilon, usytuował go na grzbiecie wąskiej góry. Uniwersytet był ukoronowaniem pracy misyjnej jezuitów w Zairze. Jego architekt z flamandzką dokładnością realizował gigantyczne dzieło i osobiście pilnował budowy. Nawet podczas odprawiania mszy profesor Gilon słuchał, czy buldożer pracuje normalnie. Jeżeli stwierdził, że praca silnika jest nieprawidłowa przerywał mszę, wybiegał, by upomnieć

Prof. Wacław Kornaszewski

kierowcę, aby nie psuł cennego sprzętu.

Pierwszy powstał kościół w kształcie nawy. Widać go dobrze znad rzeki, z miasta, z sąsiednich wzgórz Binza, gdzie mieszczą się luksusowe wille dawniej zamożnych Belgów, dziś bardzo bogatych Zairczyków.

W 1954 roku najważniejsze budynki były gotowe i uroczyste otwarto Uniwersytet pod nazwą Lovanium, jako siostrzany dla Uniwersytetu w Louvain w Belgii.

Niezaludnione tereny wzgórz były pokryte tropikalnym lasem. Dawały olbrzymie możliwości projektowania i wkomponowania budynków w zieleni. Aby zwiedzić cały kampus, olbrzymią inwestycję zrealizo-

we korytarze zapewniają przewiew. Jeszcze wyżej usytuowano wydział rolniczy. Pracowało w nim wielu polskich profesorów specjalistów rolniczych. Były prowadzone badania nad uprawą kawy, herbaty, kukurydzy, ryżu, hodowlą drobnego bydła w górskich terenach na wschodzie kraju. Pod koniec lat osiemdziesiątych rolnictwo zostało przeniesione pod równik do miasteczka uniwersyteckiego Yamgambi w dżungli, ponad 200 kilometrów od Kinszasy. Na miejscu wydziału rolniczego powstała szkoła felczerska przygotowująca niższy personel medyczny: techników radiologicznych, specjalistów organizacji i zarządzania szpitalami oraz pielęgniarki.

Jeszcze wyżej wznosi się kompleks budynków politechnicznych z wieloma wydziałami, w tym wydziałem

sekretem akademickim zaś był profesor jezuita, Belg, profesor Ploevuts; w hierarchii kościelnej kanonik. To właśnie on werbował polskich specjalistów i kilka razy przyjeżdżał do Warszawy. Na uroczystym przywitaniu polskich specjalistów jako sekretarz akademicki przypominał historię kampusu uniwersyteckiego. Znał dobrze historię Polski i frankofońskie ambicje Polaków, pamiętał, że stanął do walki u boku Napoleona i że języka francuskiego w Polsce uczy się wiele osób. Podczas pobytu w Warszawie odwiedzał kościoły i zachwycał się nimi i wiernymi.

Przybyłych z Polski specjalistów przyjmował rektorat, a wydziały i katedry dokładnie przypatrywały się dorobkowi naukowemu polskiego przybysza. Oglądano jego dyplomy, czytano prace, które wydrukował, oglądano dokumenty uzyskania tytułów doktorskich, habilitacji. Były one przedmiotem wnikliwej dyskusji na radach wydziału, po tej lustracji przyznawano na nowym miejscu stopień naukowy.

Gmach rektoratu mieścił się w środku zabudowań uniwersyteckich, za nim były: wydział prawa, ekonomii. Najwyżej stał kościół w formie nawy i górował nad pobliskimi wzniesieniami. Za kościołem urzędowała administracja w dawnych budynkach klasztoru. Domy akademickie ze stołów-

kami mieściły się obok kompleksu sportowego z dużym basenem o wymiarach olimpijskich i stadionem z trybunami. Na parterach akademików były sklepy żywnościowe.

Szczyt wzniesienia pokrytego resztkami lasu tropikalnego przecinały liczne drogi asfaltowe, przy których stało 320 parterowych domów dla pracowników Uniwersytetu. Wszystkie były zelektryfikowane, miały sieć wodociagową. Były one zasłonięte przed palącym słońcem potężnymi drzewami, z których nierzadko zwały liany. W pierwszych latach po wybudowaniu osiedla profesorskiego na lianach bujały się stada małp. Na osiedlu uniwersyteckim był klub profesorów z restauracją, ładnym basenem kąpielowym i kortami tenisowymi. Miasteczko uniwersyteckie było samodzielne, miało nawet własną piekarnię, a także dużą jednostkę gospodarczą, która zajmowała się budową i konserwacją wszystkich domów z miasteczka.

Życie w profesorskim osiedlu pod parasolem tropikalnego lasu miało swoje uroki, ale niesło również trudności i zaskoczenia. Bujna pierwotna roślinność wdzierała się do przydomowych ogrodów, bardzo często korzenie potężnych drzew niszczyły drogi, a niekiedy również urządzenia kanalizacyjne. Tropikalny las nie dawał za wygraną, chciał zniszczyć intruzów.



Profesor Wacław Kornaszewski stoi przed swoim domem w kampusie uniwersyteckim w Kinszasie.

waną przez jezuitów, wspomaganych przez rząd belgijski, trzeba poświęcić kilka godzin. Kampus leży 20 kilometrów od miasta, można do niego dojechać z dwóch stron, obwodnicą na zachód w kierunku Atlantyku i po minięciu osiedli murzyńskich wspiąć się pod górę. Pierwsze zabudowania to centrum neuropsychiatryczne, składa się z pawilonów rozrzuconych wśród zieleni mangowych drzew. To pozwala na izolację cho-

elektrycznym. Ten ostatni nazwany był wydziałem polskim, ponieważ w większości wykładali tu polscy profesorowie: Kwiatkowski, Kuczyński, Modzelewska. Byli oni podstawą kadry nauczycielskiej. Ostatnio zaczęli wracać do kraju, ponieważ rząd zairski przestał im płacić. Wydziały politechniczne podupadły. Naprzeciw politechniki jest kompleks zakładów teoretycznych biologii, fizyki i chemii uniwersyteckiej. Centralnym punktem kampusu jest potężny trzypiętrowy budynek rektoratu, z imponującym frontonem, ozdobionym kolumnami od podstaw do szczytu. Tu zaczęły się wszystkie uroczystości akademickie, także otwarcia roku akademickiego. Wtedy pracownicy nauki ubrani w efektowne czerwone togi kroczyli podejściem do głównego budynku i szerokimi schodami wchodzili do auli uniwersyteckiej, która mieściła trzy tysiące studentów. Wtedy zawsze było przemówienie rektora, ale również w części artystycznej były występy tancerzy przy dźwiękach tam-tamów oraz zespołów ludowych. W 1972 roku na uroczystości otwarcia roku akademickiego był rektor profesor Lokwa,

Uniwersytet był ukoronowaniem pracy misyjnej jezuitów w Zairze.

rych zależnie od ich stanu, zwłaszcza gdy są chorzy psychicznie. Wspinając się wyżej na wzgórze, natrafiamy na zespół klinik uniwersyteckich, obejmujący wszystkie specjalizacje: ginekologię, położnictwo, pediatrię, choroby wewnętrzne, chirurgię i inne. W czołowym budynku znajduje się ambulatoria również wszystkich specjalności.

Wyżej wznoszą się budynki wydziału lekarskiego i farmacji, są połączone w jeden kompleks ażurowymi przewiewnymi korytarzami, które prowadzą również na sale wykładowe na obrzeżach budynku. Ażuro-

Korespondencja z Austrii

Austriacki system kas chorych chwieje się

W mojej ponownej podróży do Afryki zatrzymałem się na krótko w Austrii. I oto w tym kraju, który jest ideałem dla naszej służby zdrowia o systemie, który funkcjonuje od dawna, czytałem alarmujące wieści, że fundusze tamtejszych kas chorych poważnie się zachwiały, bo wydatki na świadczenia socjalne wzrosły w 1998 powyżej możliwej granicy. Na refundację leków wydano 20,5 miliarda szylingów, co stanowi roczny wzrost o 12,6% i jest to prawdziwa eksplozja kosztów. Józef Probst ze Związku Austriackich Kas Chorych widzi konieczność pilnego dopinania leków, by zapisywali leki tańsze, a także by pertraktować o cenach z przemysłem farmaceutycznym, co jest bardzo skomplikowane ze względu na jego różnorodność i lokalizację na całym świecie. Widzi także potrzebę walki z narzutami handlowymi hurtowni aptek. Stwierdza, że w jednym roku podrożały znane już leki, a bardzo wysokie ceny osiągają nowo wprowadzane leki, co oznacza, że wzrost cen leków należy uwzględnić w kontraktach z kasami chorych.

Powinniśmy też wziąć pod uwagę głosy austriackich lekarzy, którzy

zwracają uwagę, że kasy chorych nie uwzględniają faktu, że starzejące się społeczeństwo austriackie wymaga coraz szerszej i droższej obsługi lekarskiej, bo wzrasta ilość starszych chorych. Wzrasta liczba chorych, których utrzymanie przy życiu jest możliwe dzięki postępowi nauk medycznych, ale coraz bardziej kosztowne. Postępy nowoczesnej kardiologii pozwalają utrzymać przy życiu dziesiątki tysięcy obywateli austriackich, ale wymagają oni stałej opieki lekarskiej. Austriackie kasy chorych kierują się rachunkiem ekonomicznym i gospodarują składkami ubezpieczonych. Kierują się ekonomią, a nie hasłami etyki, moralności czy humanizmu. Oznacza to, że na dłuższe i droższe leczenie oraz skomplikowane drogie zabiegi nieraz przedłużające życie stać będzie tylko tych, którzy nagromadzą prywatnie lub przez drogie ubezpieczenia odpowiednie środki finansowe. Dla biedniejszych, których na to nie stać, znajdują się być może pieniądze z kasy państwowej, ale będą one zawsze za małe, by zapewnić sobie lepsze życie lub, by je przedłużyć.

Prof. dr Wacław Kornaszewski

Żeby ślad pozostał i pamięć

**Barbara Bruziewicz-
Mikłaszewska**

Medical Women's International Association (Międzynarodowe Stowarzyszenie Lekarek) powstało w Nowym Jorku na kongresie w hotelu Waldorf 15-26 października 1919 r. Założycielem było AMWA - American Medical Women's Association, do której dołączyła YMCA - Young Women's Christian Association. Pierwszą przewodniczącą została Esther Pohl-Lovejoy. Ukończyła studia medyczne na uniwersytecie w Oregon w 1898 r., była lekarką na Alasce i w Portland. W czasie I wojny światowej w Europie organizowała lekarki - ochotniczki do opieki nad osieroconymi dziećmi i zorganizowała w 1919 r. MWIA. W 1922 r. jako jedyna Amerykanka organizowała pomoc dla ludności cywilnej podczas wojny turecko-greckiej w Smyrnie.

W 1919 r. członkiem MWIA było 16 krajów. Od tego czasu organizowane są kongresy międzynarodowe:

I - w 1924 r. - Londyn, II - 1929 - Paryż, III - 1934 - Sztokholm, IV - 1937 - Edynburg.

1996 - Haga - uczestniczyła w nim dr hab. Maria Sasiadek z Wrocławia.

Obecnie należy do MWIA 70 krajów z 5 kontynentów, które tworzą afiliowane związki krajowe. Do MWIA należą również członkinie indywidualne oraz członkinie honorowe.

W 1929 członkiem honorowym została Maria Skłodowska-Curie.

MWIA aktywnie uczestniczy w pracach ONZ i innych organizacji pozarządowych, utrzymuje oficjalne stosunki ze Światową Organizacją Zdrowia oraz z UNICEF. Jest reprezentowana w 3 centralach ONZ - Nowym Jorku, Genewie i Wiedniu.

Polskie lekarki, absolwentki Uniwersytetów w Genewie, Zurychu, Kijowie żywo zajmowały się pracą społeczną. W 1905 r. w Krakowie z inicjatywy dr Tadeusza Boya-Żeleńskiego powstał projekt utworzenia w Polsce przychodni Towarzystwa „Kropla Mleka”. W pracach nad tym bardzo zaangażowana była dr Wanda Szczawińska, która wraz z dr Aliną Ilnicką i dr Zofią Rozenberg w 1924 r. zorganizowały Zrzeszenie Lekarek Polskich - Association Polonaise des Femmes Medecins. W 1926 r. Wanda Szczawińska została przewodniczącą APFM.

Do Zrzeszenia należała również dr Justyna Budzyńska-Tylicka (1867-1936), studiowała w Paryżu, gdzie obroniła pracę doktorską pt. „Du corset ses mfaits au point de vue hygienique et pathologique”, była inicjatorką utworzenia wraz z dr Ireną Krzywicką i dr. Tadeuszem Boyem-Żeleńskim Towarzystwa Świądomo Macierzyństwa. W 1917 r. dr J. Budzyńska zorganizowała Zjazd Kobiet Polskich, w 1920 r. walczyła na froncie wojny polsko-bolszewickiej, prowadząc zakaźny szpital wojskowy w Pułtusk. W 1926 r. zakładała Towarzystwo Lekarek Polskich oraz opracowywała projekt Kodeksu Etyki Lekarskiej. W 1929 r. została członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej. Dr Budzyńska-Tylicka zajmowała się zdrowiem publicznym, ochroną pracy kobiet i była radną miasta stołecznego Warszawy.

Dr Maria Skokowska była wielką społeczniką i filantropką. Członkiniami Zrzeszenia Lekarek Polskich były panie z Towarzystwa, na pewno zamożne i niezależne. Dr Skokowska przed wojną pracowała w Komitecie do Walki z Gruźlicą.

Dr Zofia Zabawska-Domosławska (1898-1939) była przykładem społecznego zaangażowania w sprawy sportu kobiet okresu międzywojennego. W 1924 r. została prezesem założonego rok wcześniej, Warszawskiego Klubu Wioślarek. Działalność jej trzeba uznać za wzór oddania sprawom kultury fizycznej kobiet. Zorganizowała w klubie opiekę lekarską, udzielała porad lekarskich, a wyniki swoich obserwacji przedstawiała na posiedzeniach towarzystw naukowych w kraju i za granicą. Z jej inicjatywy powstała w 1926 r. poradnia sportowo-lekarska dla wioślarek.

Dr Zofia Zabawska-Domosławska zginęła na posterunku pracy pod gruzami Szpitala Dzieciątka Jezus w czasie bombardowania Warszawy we wrześniu 1939 r. Mówiono o niej, że „była lekarką o sercu matki, rękach chirurga i mózgu badacza”. Była członkiem Zarządu Polskiego Komitetu Igrzysk Olimpijskich. Pracowała w Wydziale Opieki Komitetu Zjednoczenia Górnośląska z Rzeczpospolitą i była członkiem Stowarzyszenia Lekarek.

Natalia Zylberblast-Zandowa (1883-1941) lekarze neurolog. Dyplom lekarski uzyskała w 1907 r. Pracowała w Szpitalu Starozakonnym na Czystem w Warszawie i w pracowni neurobiologicznej Instytutu im. Marcelego Nenckiego.

Pracowała jako lekarz w Ambulatorium Ubezpiecz. Społ. przy Solcu. Była pionierką badań nad ośrodkami wpływającymi na zmiany napięcia mięśniowego. Ogłosiła około 60 prac naukowych w kilku językach. Najważniejsze jej prace dotyczyły zapalenia opon mózgowych zwłaszcza u pacjentów z gruźlicą. W czasie wojny ukrywała się po stronie aryjskiej. Została wykryta przez Niemców i zamordowana razem ze swoją przyjaciółką dr Garlicką. Zginęła w 1941 r. w wieku 58 lat.

E. Herman napisał o niej: „... niezwykle pracowita, dokładna i sumienna w swoich badaniach. Żywiołowa i z temperamentem traktująca wszystkie zagadnienia, w danej chwili będące w kręgu jej zainteresowań. Bezkompromisowa, jeśli sprawa dotyczyła jej poglądów na daną kwestię. Uważna i troskliwa w stosunku do chorych. Brała czynny udział w życiu społecznym i naukowo-lekarskim ówczesnej Warszawy. W latach 1926-1939 była Sekretarzem Association Polonaise des Femmes Medecins.

Zofia Garlicka z Wojtkiewiczów (1874-1942) lekarz ginekolog, ur. w Niżnym Nowogrodzie, gdzie jej rodzice zesłani na ciężkie roboty za udział w powstaniu styczniowym zostali osiedleni po powrocie z Syberii. Studiowała medycynę w Genewie i Zurychu, gdzie otrzymała dyplom medycyny w

1899 r. Brała żywy udział w życiu młodzieży polskiej studiującej w Szwajcarii, cieszyła się dużą sympatią koleżanek i kolegów z powodu prawego charakteru i niezwykle taktownego postępowania. Powróciwszy do Rosji uzyskała dyplom lekarski, konieczny do wykonywania praktyki lekarskiej w państwie rosyjskim. W 1900 r. wyszła za mąż za inż. chemika Stanisława Garlickiego. Po wyspecjalizowaniu się w położnictwie i ginekologii w Krako-



Od 5 lat we Wrocławiu działa Sekcja Dolnośląska MWIA przy Komisji Współpracy z Zagranicą DIL. Powstała ona z inspiracji dr Karmeny Stankowskiej

wie w klinice prof. Jordana rozwijała praktykę lekarską kolejno w: Zawierciu, Częstochowie, Łodzi (fabryka Scheiblera) i Warszawie. Zbierając od r. 1908 materiał statystyczny w fabrykach tkackich i przędzalniach stwierdziła ogromną śmiertelność, bo wynoszącą aż 26,9% wśród niemowląt, których matki były robotnicami fabrycznymi.

W czasie swojej lekarskiej i społecznej działalności w Łodzi była członkiem tamtejszego Towarzystwa Lekarskiego i Towarzystwa „Kropla Mleka” oraz zorganizowała przytułek położniczy Towarzystwa Dobroczyńców. W r. 1918 przeniosła się do Warszawy, gdzie szybko zyskała opinię zdolnej, doświadczonej lekarki, umiejętnie wykonującej nawet ciężkie operacje. Miała tu większe pole do działalności lekarskiej i społecznej. Pracowała w Szpitalu Kasy Chorych oraz Szpitalu Wojskowym Ujazdowskim. Przez chore była uwielbiana za okazywanie im oprócz troskliwej opieki lekarskiej, wiele serca i kobiecej tkiwości.

Oprócz pracy zawodowej znajdowała czas i na pracę społeczną, była członkiem Zarządu Instytutu Radowego im. Marii Curie-Skłodowskiej i przewodniczącą Zrzeszenia Lekarek Polskich, oraz aktywnie działała w Izbie Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej i Sądzie Naczelnej Izby Lekarskiej i Kademencji. W 1925 napisała: „Sądy Izby Lekarskich są stworzone po to, aby walczyły nie z niewidzialną mafią, lecz z bijącymi w oczy usterkami etycznymi stanu lekarskiego i aby w ten sposób podnosiły poziom etyczny tej części społeczeństwa”. Mimo nawału pracy zawodowej była wzorową matką i babką. W swoich przemówieniach i odczytach podnosiła wysoką godność

macierzyństwa i rolę kobiety w życiu rodzinnym. Jako żona dokładała wszelkich starań, aby stworzyć mężowi w domu jak najlepsze warunki do pracy naukowej, a w czasie jego nieuleczalnej choroby była do końca jego życia najlepszą jego lekarką i najczulszą pielęgniarką. W czasie II wojny światowej mieszkanie jej przy ul. Topolowej 8 stało się przytułkiem dla ściganych przez Niemców. Mieszkali tam spadochroniarze, uciekinierzy z obozów i ukrywający się Żydzi. Aresztowana w mieszkaniu 11 sierpnia 1942 wraz z najmłodszą córką Zofią Janekowską została osadzona na Pawiaku. Przesłuchania przez gestapowców nie zламаły jej. 14 października wywieziona została wraz z córką do Oświęcimia. I tam zachowała postawę pełną odwagi i godności, starając się pomagać innym. Zakończyła swoje piękne życie w Oświęcimiu 18 listopada 1942. W ślad za nią poszła wkrótce jej córka.

Lekarki polskie uczestniczyły w kongresach MWIA w Pradze (1926), w Wiedniu (1931), a do Sztokholmu (1934) zostały zaproszone: dr Zofia Zabawska-Domosławska z referatem na temat efektów wychowania fizycznego kobiet, dr Justyna Budzyńska-Tylicka na temat kontroli urodzin oraz dr Maria Skokowska.

Lekarki polskie uczestniczyły w organizacji VII Konferencji Federation Internationale des Femmes Diplomees des Universites (Międzynarodowej Federacji Kobiet z Dyplomami Uniwersyteckimi), która odbywała się w Krakowie 25-30 sierpnia 1936. MWIA była tam reprezentowana przez Sekretarza Generalną dr G. Motreuil-Straus (Francja).

Na Kongres MWIA w Edynburgu (1937) została delegowana dr Natalia Zand z referatem: „Zdrowie i hi-

giena psychiczna uczniów w Polsce”. Na kongresie tym dr Zofia Garlicka - przewodnicząca Zrzeszenia Lekarek Polskich została wybrana przez Zgromadzenie Ogólne na wiceprzewodniczącą Medical Women's International Association (MWIA) na trzyletnią kadencję.

Ostatnim dokumentem nam dostępnym jest list dr G. Motreuil-Straus z 29 czerwca 1939 potwierdzający opłacenie w wys. 200 fr. szwajcarskich składki na ten rok i zapraszający na zebranie w Paryżu.

Nasze przedwojenne Koleżanki, rówieśniczki Marii Skłodowskiej-Curie miały takie same jak ona - honorowy członek MWIA z 1929 r., ideały: być pierwszą, najlepszą, najdokładniejszą. Pierwsza kobieta nagrodzona Nagrodą Nobla w 1903 r., jedyna nagrodzona nią dwukrotnie w dwóch dziedzinach - fizyce i chemii, jedna z pierwszych kobiet prowadząca samochód i przez długi czas jedyna w męskim gronie naukowców na konferencjach i zjazdach naukowych. Pierwsza, której prochy po śmierci zostały złożone w paryskim Panteonie.

Od 5 lat we Wrocławiu działa Sekcja Dolnośląska MWIA przy Komisji Współpracy z Zagranicą DIL. Powstała ona z inspiracji dr Karmeny Stankowskiej i działa bardzo owocnie. Nawiazałyśmy ścisłą współpracę z koleżankami niemieckimi, z którymi regularnie spotykamy się w Jeleniej Górze, Poczdamie i Wuppertalu oraz po raz trzeci we Wrocławiu. Staramy się kontynuować chlubne tradycje Zrzeszenia Lekarek Polskich i tak jak one pracować i myśleć pozytywnie.

P.S. Ponieważ wiadomości na temat MWIA, a szczególnie o lekarkach polskich działających w tej organizacji są bardzo skąpe, proszę wszystkich, którzy mają jakiegokolwiek informacje na ten temat o kontakt.

B. Bruziewicz-Mikłaszewska

Sekcja Angielska Komisji Współpracy z Zagranicą Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy udziale Polskiego Towarzystwa Patologów oraz Polskiego Towarzystwa Onkologów we Wrocławiu

zapraszają na spotkanie 25.06.1999 r. (piątek) godz. 11.30 (Sala Klubowa DIL przy ul. Matejki 6)

Program posiedzenia:

11.30 - 12.15 Prof. Stephen G. Brown (University College London Medical School, Department of Surgery, National Medical Laser Centre, Londyn): Postępy w fotodynamicznej terapii wybranych schorzeń nowotworowych jamy ustnej, trzustki i prostaty.

Dyskusja

12.30 - 13.15 Dr Qian Peng (University of Oslo, The Norwegian Radium Hospital, Department of Pathology, Oslo): Współczesne poglądy na temat roli fotodynamicznej terapii w onkologii.

Dyskusja

Prezentacje w języku angielskim (planowane jest synchroniczne tłumaczenie na język polski)

Zainteresowanych prosimy o kontakt z dr Piotrem Ziółkowskim lub dr Krzysztofem Symonowiczem (Katedra Anatomii Patologicznej AM Wrocław, tel.: 3209974)

Stopnie specjalizacyjne uzyskali

WROCŁAW
sesja wiosenna 1998 r.
II STOPIEŃ
CHOROBY WEWNĘTRZNE
 Joanna Aramowicz
 Joanna Brzostek
 Ewa Dunas-Tomaszewska
 Krzysztof Koczela
 Magdalena Krajewska
 Ewa Kwiecińska
 Katarzyna Madziarska
 Krzysztof Mikluszka
 Maciej Pregiel
 Beata Tomaszewska-Toporska
CHOROBY ZAKAZNE
 Beata Dobracka
 Adam Głowacki
 Michał Widłak-Stępień
DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
 Michał Włodarczyk
OTOLARYNGOLOGIA
 Mirosław Muszkiewicz
UROLOGIA
 Piotr Chłosta
 Paweł Kowal
REUMATOLOGIA
 Barbara Litońska-Pawlak
 Małgorzata Rostkowska
 Beata Szalecka
OKULISTYKA
 Małgorzata Apoznańska
 Jolanta Ćwioro-Mulak
 Mirosława Grzebińska
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA
 Cezary Bogda
 Jakub Cieszyński
 Piotr Miśkiewicz
 Tomasz Przybylski
NEONATOLOGIA
 Hanna Falkiewicz
 Elżbieta Gdowska
 Lidia Łabuz
 Małgorzata Marciniak-Łopatniuk
 Bożena Sobczak
 Mariola Spisacka
MEDYCYNA PRACY
 Marek Jurga
 Halina Pawłowska-Kozieł
NEFROLOGIA
 Zyta Waniek-Michalak
ALERGOLOGIA
 Iwona Pirogowicz
RADIODIAGNOSTYKA
 Katarzyna Mazur
 Tomasz Turek
ENDOKRYNOLOGIA
 Elwira Zator
 Marek Mędraś
DIABETOLOGIA
 Krystyna Zdrojowy
CHIRURGIA ONKOLOGICZNA
 Zbigniew Obuszko
ORTODONCJA
 Magdalena Kądziela
PARODONTOLOGIA
 Zbigniew Kozłowski
 Małgorzata Radwan-Oczko

PROTETYKA STOMATOLOGICZNA
 Danuta Giernalczyk-Wrona
 Honorata Krawczykowska
 Jolanta Wojtasiewicz-Skolmowska
STOMATOLOGIA DZIECIĘCA
 Urszula Kaczmarek
CHOROBY PŁUC
 Violetta Frączek-Zwolińska
 Ewa Kucharczyk
KARDIOLOGIA
 Małgorzata Kobusiak-Prokopowicz
 Wojciech Kucharski
CHEMIOTERAPIA NOWOTWORÓW
 Agnieszka Garncarek
MEDYCYNA SPORTOWA
 Ernest Kuchar
ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA
 Jadwiga Czuba
 Jarosław Janc
 Teresa Łuciów-Lemańska
 Janusz Nawalaniec
 Paweł Orzechowski
 Robert Pudełek
 Elżbieta Strzałkowska
 Andrzej Właszczyk
 Jerzy Wyszumirski
 Jolanta Zaleska
 Aldona Zielińska
PEDIATRIA
 Jarosław Gruszka
 Dorota Konopacka
 Violetta Plebanek-Sitko
 Maciej Potyrała
 Maciej Rosiński
 Janina Schutty
 Ewa Willak-Janc
 Teresa Żak
TRANSFUZJOLOGIA MEDYCZNA
 Ryszard Kozłowski
CHIRURGIA OGÓLNA
 Adam Domanasiewicz
 Justyna Filip
 Dariusz Korolik
 Jacek Langowski
PSYCHIATRIA
 Jolanta Czermak
PSYCHIATRIA DZIECI I MŁODZIEŻY
 Jacek Kalinowski
CHIRURGIA PŁUC
 Beata Jasica
EPIDEMIOLOGIA
 Jerzy Odonicz-Czarnecki

sesja jesienna 1998 r.
II STOPIEŃ
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
 Krzysztof Mimier
 Veronica Obiakor
 Jarosław Pająk
 Jan Szymanek
NEUROLOGIA DZIECIĘCA
 Małgorzata Jadwiga Krause
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA
 Krzysztof Uszyński

CHIRURGIA DZIECIĘCA
 Jarosław Kuzior
CHOROBY WEWNĘTRZNE
 Andrzej Jan Andewski
 Hanna Augustyniak-Bartosik
 Beata Dołęga
 Jan Karol Kołodziej
 Elżbieta Maria Marko
 Marta Urszula Obremska
 Wojciech Piotr Rubin
 Jerzy Piotr Świerkot
 Maria Czesława Witkowska
ORGANIZACJA OCHRONY ZDROWIA
 Riad El Zein
CHIRURGIA PLASTYCZNA
 Ewa Plewińska-Cześniewicz
OKULISTYKA
 Beata Granowicz
 Iwona Helemejko
 Beata Kulczuga
OTOLARYNGOLOGIA
 Jolanta Ćmikiewicz
 Ewa Tobiasz
 Renata Cudejko
 Małgorzata Hyla-Różycka

LEGNICA
sesja jesienna 1998 r.
I STOPIEŃ
STOMATOLOGIA OGÓLNA
 Przemysław Pawłowicz
 Alina Ciesielska-Kępa
 Jolanta Kinach
 Alina Drozd
 Ewa Anasiewicz
 Alicja Filipowicz-Karbowska
CHIRURGIA OGÓLNA
 Aleksander Dawidowicz
PSYCHIATRIA
 Mariusz Raba
PEDIATRIA
 Joanna Berska
 Beata Kociuba
 Juliusz Neiheiser
 Romuald Ruszel
 Magdalena Płyśniuk-Zaremba
ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA
 Leszek Zasłona
MEDYCYNA PRACY
 Leszek Halicki
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA
 Beata Majchrzak
DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
 Anna Franczuk
CHOROBY WEWNĘTRZNE
 Ireneusz Urbański
 Sidy Mohamed Diallo
 Jarosław Kociuba
 Dorota Dawidowska
 Katarzyna Marek
 Jolanta Kosińska
 Przemysław Zawadzki
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
 Przemysław Głowski
GRATULUJEMY!

Kto jest prawdziwym Aryjczykiem?

Sądę, że lekarze mimo braku czasu czytają jeszcze czasem książki niemedyczne, a przynajmniej czynią tak, mam nadzieję, niektórzy z nas. Ostatnio w związku z 80-leciem niepodległości naszego państwa ukazało się parę prac traktujących o Słowianach, w szczególności o nas Polakach. Wpadła mi w ręce niewielka książeczka wrocławskiego wydawnictwa NORTOM autorstwa Lubomira Czupkiewicza pod znaczącym tytułem „Pochodzenie i rasa Słowian”. I cóż możemy się z niej dowiedzieć? Po pierwsze, i sądę najważniejsze, że nie Niemcy są czystymi Aryjczykami, jak próbował nam wmówić pewien „idealista” pisząc „Mein Kampf”. Najbardziej zbliżeni do pierwotnych Ariów są Słowianie północni, tzn. Białorusini, Ukraińcy, Rosjanie i oczywiście Polacy. Nieco mniej typów aryjskich jest u Bałtów - Litwinów i Łotyszy, dopiero na następnym miejscu stoją Germanie, a w szczególności Niemcy, i to na dodatek ze środkowych i południowych Niemiec, bo ci z północnych to typy nordyckie, a Nordyk to nie Aryjczyk. Typowi Ariowie byli owsem wysokimi bądź o średnim wzroście niebieskookimi blondynami, ale najczęściej ciemnymi, a pozostały zestaw cech somatycznych mieli całkowicie nienordycki. Nordyk jest długogłowy, Aryjczyk zaś ma czaszkę średniej długości. Twarz Aryjczyka jest szeroka i krótka w przeciwieństwie do pociągłej, wąskiej twarzy Nordyka. Lecz po cóż przeciwstawiać Nordyka Aryjczykowi? Typowy Niemiec nie jest przecież Nordykiem. Nordyk to Skandynaw, Anglosas. Jedynie część Niemców z północnej części kraju odpowiada temu typowi. Nawet u nas w Polsce jest ok. 9-10% Nordyków. Tyle Czupkiewicz o typach somatycznych Aryjczyków, jeśli zaś cho-

dzi o język, to grupa języków słowiańskich jest też oczywiście najbliższa pierwotnemu językowi Ariów. Słowianie są ostatnią z grup Ariów, która osiedliła się najpierw w Europie Wschodniej, dokładnie między Wołgą a Uralem, a następnie w IV wieku n. e. przeniosła się nad środkowe dorzecze Dniepru, skąd dopiero w V-VI stuleciu zaczęła osiedlać się na naszych ziemiach, częściowo wypierając, częściowo asymilując poprzednie grupy Ariów, które napłynęły kilkadziesiąt lat wcześniej, a to Sarmatów oraz Germanów. Przy czym Słowianie jako grupa liczna zdominowali tych, których zastali na zajętych ziemiach, w przeciwieństwie w szczególności do Germanów, którzy w dużej mierze składają się z grup ludności przedaryjskiej, zasymilowanej przez napływających Ariów. Języki germańskie są językami najmniej aryjskimi spośród wszystkich pozostałych do dziś grup języków indoeuropejskich, mają bogate słownictwo przedaryjskie, są mocno uproszczone, w przeciwieństwie do np. najbardziej skomplikowanej odmiany rzeczowników, jaka występuje w języku polskim i w najbardziej zbliżonym do pierwotnego języka Ariów - sanskrycie. Wydawnictwo NORTOM przygotowało bądź przygotowuje jeszcze wiele innych pozycji traktujących o naszych zamierczliwych, a także mniej odległych czasach. Przy okazji 80 rocznicy uzyskania niepodległości czasem dobrze wiedzieć, że to nie my Polacy jesteśmy tymi „podludźmi”, ale jak się okazuje ci, którzy chcieli nas oczywiście swego czasu nimi zrobić, są może właśnie gorszego gatunku. Zachęcam Państwa do lektury, mimo że książeczka nie jest napisana najlepszym językiem.

Wojciech Firkowski

Panu płk. dr. n. med.
JAROSŁAWOWI MIŚKIEWICZOWI,
 Ordynatorowi Oddziału Okulistycznego 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu oraz całemu zespołowi lekarzy, którym kieruje, serdecznie dziękuję za znakomicie przeprowadzoną operację oka i za troskę o przywrócenie widzenia świata w jego naturalnych, pięknych barwach. Dziękuję Panu Doktorowi także za uśmiech pełen życzliwości, za uśmiech, który budzi nadzieję na wykonanie operacji drugiego oka Jego metodą.
Wdzięczna i pełna nadziei pacjentka Stenia Barwicka

Polecamy nowości kwietnia **NADCIŚNIENIE TĘTNICZE**

N. M. Kaplan

wyd. I polskie pod red. Marii Witkowskiej

format 170 mm x 240 mm, ok. 510 s., opr. twarda
 cena 90 zł

Jedną z najobszerniejszych i najlepszych publikacji napisanych na temat nadciśnienia tętniczego. Polskie tłumaczenie przygotowano na podstawie najnowszego, siódmego wydania amerykańskiego.

W podręczniku obszernie omówiono takie problemy, jak: patoge-

neza nadciśnienia pierwotnego, standardy postępowania leczniczego, farmakologiczne i niefarmakologiczne metody leczenia, przełomy nadciśnieniowe, nadciśnienie tętnicze miazgowonerkowe, nadciśnienie naczyniowo-nerkowe, nadciśnienie tętnicze w przebiegu ciąży, nadciśnienie endokrynne, inne wtórne postaci nadciśnienia tętniczego, a także nadciśnienie u dzieci i młodzieży w wieku dojrzewania. Tekst wzbogacono o liczne tabele

leków, z podaniem dawek i omówieniem efektów ubocznych. Autor powołuje się na wyniki badań klinicz-

Wydawnictwo Medyczne
 Urban & Partner sp. z o.o.
 ul. M. Skłodowskiej-Curie 55/61
 50-950 Wrocław tel. (071) 328-54-87,
 328-30-68, 328-30-69 fax (071) 328-43-91

nych i doświadczalnych na końcu każdego rozdziału znajduje się obszerna bibliografia przedmiotu.

Spis treści

Nadciśnienie jako problem społeczny

Pomiar ciśnienia tętniczego
 Pierwotne nadciśnienie tętnicze: etiopatogeneza

Pierwotne nadciśnienie tętnicze: historia naturalna, szczególne grupy chorych i ocena kliniczna
 Leczenie nadciśnienia: racjonalne uzasadnienie, standardy postępowania i

cele
 Leczenie nadciśnienia tętniczego: metody niefarmakologiczne
 Leczenie nadciśnienia tętniczego: farmakoterapia
 Przełomy nadciśnieniowe

Nadciśnienie tętnicze miazgowonerkowe
 Nadciśnienie tętnicze naczyniowo-nerkowe
 Nadciśnienie tętnicze w przebiegu ciąży i podczas stosowania tabletek antykoncepcyjnych
 Gruźlica chromochłonna (z przedmową o stwierdzonych przypadkach guzów nadnerczy)
 Hiperaldosteronizm pierwotny
 Nadciśnienie wywołane kortyzolem lub dezoksykortykosteronem
 Inne wtórne postaci nadciśnienia tętniczego
 Nadciśnienie u dzieci i młodzieży w wieku dojrzewania

POSIEDZENIA KOMUNIKATY KONFERENCJE

Pragniemy poinformować, iż 15-17 listopada 1999 roku odbędzie się we Wrocławiu na terenie Klubu Garnizonowego przy ul. Pretficza

VI Krajowa Konferencja Szpitali

Promujących Zdrowie pod hasłem:

Prawo pacjenta do edukacji zdrowotnej - wyzwanie i konieczność dla współczesnych i przyszłych kierunków rozwoju medycyny.

Tematyka głoszonych prac obejmie cały zakres nauk medycznych, oczekujemy tematów z zakresu różnych specjalności, a w szczególności programów dotyczących szeroko rozumianej profilaktyki zdrowotnej, z programami leczenia włącznie. Instytucją nadzorującą obrady jest Ośrodek Koordynacyjny Polskiej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie - Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia (Zakład Promocji Zdrowia w Warszawie reprezentowany przez dr J. B. Karskiego).

Organizatorem spotkania jest Wojewódzki Szpital im. J. Babińskiego we Wrocławiu.

Przewidywana liczba uczestników wyniesie około 120-150 osób, będących przedstawicielami szpitali i ośrodków zdrowia z całej Polski. Honorowy patronat został zaproponowany Marszałkowi Sejmiku Samorządowego we Wrocławiu, przedstawicielom Fundacji Komitetu Helsińskiego (proponycja już została przyjęta) i WHO. W skład rady naukowej wejdą ordynatorzy oddziałów i kierownicy katedr tutejszego szpitala: prof. J. Lorenz, prof. A. Wall, prof. W. Prusek, dr hab. W. Maszkiewicz, ordynator J. Korpanty-Dańda, ordynator R. Małycha, ordynator W. Prastowski.

Informujemy, iż przewidziane są następujące bloki tematyczne prac:

- nowotwory,
- choroby narządów układu ruchu,
- osteoporoza,

- choroby układu moczowego,
- choroby układu krążenia,
- stres,
- cukrzyca i choroby metaboliczne,
- choroby układu oddechowego.

Powyższa lista może ulec rozszerzeniu w miarę nadsyłania publikacji lub też w porozumieniu z zainteresowanymi firmami uczestniczącymi w konferencji.

Zapowiedzi oraz relacje z organizowanego spotkania będą zamieszczane przed i na bieżąco w internecie, prasie medycznej, radio i telewizji (mamy zapewnioną obecność przedstawicieli mediów podczas obrad).

W związku z przejęciem obsługi finansowej imprezy przez „Dolnośląską Fundację Rozwoju Ochrony Zdrowia” ewentualnych wpłat na rzecz Komitetu Organizacyjnego można dokonywać na następujące konto:

Dolnośląska Fundacja Rozwoju Ochrony Zdrowia we Wrocławiu

BANK Pekao S. A. - Grupa Pekao S. A.

Nr 12401994-7002333-2700-401112-001

Subkonto pod hasłem: „Sprawność”

z zaznaczeniem DAROWIZNA

Komitet Organizacyjny
Maria Bogowska-Wępsięć
lek. Tomasz Poetschke

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!!!

Miejszem 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

Oplata wynosi od osoby:

- z jednym noclegiem 300 zł

- z dwoma noclegami 400 zł

Pieniądze prosimy wpłacać do 31 lipca br. 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 Dattner-Hapon
Barbara Szmaj
Jerzy Uzar

KOMUNIKAT I

OTWARTE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W TENISIE ZIEMNYM

odbędą się we Wrocławiu przy ul. Paderewskiego 35 na terenie Stadionu Olimpijskiego 2-5 września 1999 r. Zgłoszenia uczestnictwa oraz informacje: sekretariat Akademii Medycznej Wrocław, tel. (071) 348 65 09 w godzinach pracy oraz Kadet Stemplewski tel. (071) 342 23 27 wieczorem. Szczegółowe informacje w okręgowych izbach lekarskich.

Komitet Organizacyjny

KOMUNIKAT

IX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie Ziemnym planowane na 23-27.06.1999 r. we Wrocławiu **NIE ODBĘDĄ SIĘ** w tym terminie z przyczyn niezależnych od organizatorów. **SERDECZNIE PRZEPRASZAMY**

Komitet Organizacyjny

Wykład i wycieczka dla seniorów

21 maja 1999 r. o godz. 10.00 w siedzibie DIL na posiedzeniu Koła Lekarzy Seniorów prof. dr hab. Andrzej Gładysz wygłosi odczyt pt.

HIV I AIDS PO 18 LATACH

Koło Lekarzy Seniorów organizuje wycieczkę do Częstochowy 25 maja br. W programie przewidziano zwiedzanie miejsc związanych z doktorem Władysławem Biegańskim oraz jego pomnika. Zapisy przyjmuje biuro DIL.



Ewa Janiak

W środę wstąpiła do redakcji, by zapowiedzieć swój artykuł do majowego „Medium”. W sobotę 17 kwietnia dostaliśmy wiadomość o Jej wypadku i śmierci.

Żyła przemianami, jakie dokonywały się w służbie zdrowia. Z wielkim oddaniem propagowała zdrowy styl życia, uświadamiała jak bardzo szkodliwe są papierosy. Robiła wszystko, by każde dziecko w szkole dostało szklankę mleka. W swoich działaniach przypominała o tym, jak ważne jest pozytywne nastawienie do ludzi, do własnej pracy. Przypominała: uśmiechnij się. Jeśli ktoś skarżył się na złe samopoczucie, starała się pomóc mu. Zawsze w każdym miejscu i czasie czuła się lekarzem i służyła swoją wiedzą. Dzięki otwartości i ruchliwości miała wielu znajomych i przyjaciół. Świetnie zorientowana w sytuacji różnych środowisk, umiała do nich dotrzeć z „propagandą” zdrowia.

Będzie nam brakowało Jej entuzjazmu, uśmiechu, Jej zaangażowania.

Redakcja

Z bólem informujemy, że 17 kwietnia 1999 roku zginęła w wypadku samochodowym wraz z mężem Zbigniewem nasza Kochana Koleżanka

EWA JANIAK

sekretarz Wrocławskiego Oddziału
Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich.
Wierna Panu Bogu i oddana ludziom
pozostanie w naszych sercach jako wzór
lekarza i społecznika.

Koleżanki i Koledzy z KSLP

17 kwietnia 1999 roku zginęła tragicznie nasza koleżanka, lekarz internista

dr EWA JANIAK

ofiarny lekarz, oddany społecznik, człowiek wielkiego serca

Serdeczne wyrazy współczucia Synom i Rodzinie składają koleżanki i koledzy z Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących przy DIL

Pani dr BRONISŁAWIE KOBIE-WIŚNICKIEJ wyrazi głębokiego współczucia z powodu

śmierci
MEŻA

składają koleżanki i koledzy z Terenowego Koła DIL Szpitala im. dr. A. Sokółowskiego w Wałbrzychu

Pani doktor JOLANCIE KIELAR wyrazi głębokiego współczucia z powodu śmierci
MATKI

składają koleżanki i koledzy z Zakładu Opieki Zdrowotnej dla Szkół Wyższych we Wrocławiu

Pani dr ANNIE KOSIŃSKIEJ wyrazi głębokiego współczucia z powodu śmierci
OJCA

składają koleżanki i koledzy z Terenowego Koła DIL Szpitala im. dr. A. Sokółowskiego w Wałbrzychu

Serdeczne podziękowania za trud ratowania gasnącego życia mego OJCA,
ŚP. STANISŁAWA KUŚNIERZA,

pani dr Jolancie Zubek, zespołowi lekarzy, pielęgniarek, techników, salowych Oddziału Wewnętrzznego w Środzie Śląskiej

składa Iwona Wasylów

Koleżance
dr n. med. ANNIE SOBOLEWSKIEJ
Prezesowi Oddziału Dolnośląskiego Polskiego
Towarzystwa Stomatologicznego
serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci
MATKI

składają koleżanki i koledzy z PTS

Dr n. med. ANNIE SOBOLEWSKIEJ wyrazi serdecznego współczucia z powodu śmierci
MATKI

składają Kierownik Katedry Protetyki Stomatologicznej i Zakładu Materiałoznawstwa Akademii Medycznej we Wrocławiu wraz ze współpracownikami

K O N F E R E N C J E - Z J A Z D Y - S Z K O L E N I A

Zjazd naukowy Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej

Kontynuując tradycję corocznych spotkań Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej chcielibyśmy poinformować, że 27-29 maja 1999 r. odbędzie się kolejny zjazd naukowy. Będzie on poświęcony skojarzonemu leczeniu nowotworów przełyku, żołądka, wątroby, dróg żółciowych i trzustki. Raki żołądka, przełyku, trzustki i pęcherzyka żółciowego stanowią jedne z najtrudniejszych problemów zarówno diagnostycznych, jak i leczniczych.

Z wyjątkiem raka przełyku nowotwory te są też jednymi z najczęściej występujących u kobiet i mężczyzn. Wyniki leczenia wszystkich z nich są wysoce niezadowolające i należą do najgorszych. Nadal odsetek leczonych wczesnych postaci jest niski, a ilość prawdziwie radykalnych resekcji nie przekracza 20%. Wobec powyższego konieczna jest dalsza intensyfikacja działań zmierzających do poprawy profilaktyki, diagnostyki i znalezienia nowych metod leczniczych. Jako chirurgzy często zdajemy sobie sprawę z nieradykalności naszego postępowania. Oczekujemy wówczas pomocy ze strony radioterapeutów i chemioterapeutów. Myślimy, że nasze kolejne spotkanie doprowadzi do uściślenia metod postępowania diagnostycznego i leczniczego. Być może pokaże też nowe drogi, dzięki którym moglibyśmy dać chorym więcej szans. Udział w zjeździe wybitnych specjalistów z kraju i zagranicy daje nadzieję na powodzenie tego zamierzenia.

Chcielibyśmy również zaprosić Państwa na sesje satelitarne, które odbędą się 27 maja 1999 r. Wstęp na sesje satelitarne jest wolny. Początek sesji godzina 13.50 w salach konferencyjnych Klubu Śląskiego Okręgu Wojskowego przy ul. Pretficza 24. Tematem pierwszej z nich organizowanej przez firmę Zeneca będzie „Tomudex w raku jelita grubego” referat prof. A. Haastrieka.

Firma Rhone-Poulenc Rorer zaprasza na sesję, której tematem będzie omówienie międzynarodowych doświadczeń w zastosowaniu preparatu Campto w leczeniu raka jelita grubego. Wykład wygłosi prof. H. Wilke z kliniki w Essen.

Prof. M. P. Nowacki wygłosi wykład na zaproszenie komitetu organizacyjnego na temat „Rak jelita grubego jako problem społeczny i kliniczny na przełomie wieków”.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
dr n. med. Karol Cisarz

Program V Zjazdu

Czwartek 27 maja 1999

13.50 - 16.15 SESJA SATELITARNĄ (WSTĘP WOLNY)

* Na zaproszenie firmy Zeneca:

prof. A. Haastriek - Tomudex w raku jelita grubego

* Na zaproszenie firmy Rhone-Poulenc Rorer Poland:

prof. dr med. H. Wilke (Department of Oncology, Kliniken Essen-Mitte) - International Experience with Campto in colorectal cancer in combination with 5-Fu

* Na zaproszenie Komitetu Organizacyjnego:

prof. dr med. M. P. Nowacki (Instytut Onkologii w Warszawie) - Rak jelita grubego jako problem społeczny i kliniczny przełomu wieków

18.00 Teatr Polski ul. G. Zapolskiej 2

Wykład Inauguracyjny dedykowany prof. dr hab. T. Koszarowskiemu - doc. dr hab. Paweł Murawa

Uroczyste otwarcie Zjazdu

Koncert

Koktail

Piątek 28 maja 1999

Sale konferencyjne Klubu Śląskiego Okręgu Wojskowego ul. Pretficza 24

9.00 Otwarcie obrad

9.05 - 11.05 Wykład na zaproszenie - 45 min

Sesja I: RAK PRZEŁYKU

prof. dr hab. T. Misiuna, prof. dr hab. T. Orłowski

11.05 - 11.30 przerwa na kawę

11.30 - 13.30 Wykład na zaproszenie - 45 min

Sesja II: RAK ŻOŁĄDKA

prof. dr hab. T. Popiela, doc. dr hab. P. Murawa

13.30 - 15.00 Wykład na zaproszenie - 45 min

Sesja III: CHIRURGIA WĄTROBY

prof. dr hab. J. Polański, prof. dr hab. M. Nowacki

W czasie trwania obrad przewidziane są wykłady zaproszonych gości: prof. dr med. Ch. Herfarth, prof. dr med. Th. Lehnert, prof. dr med. P. M. Schlag

Hotel „Europejski”

Walne zebranie PTChO - I termin 17.45, II termin 18.00

20.00 Bankiet - „Arsenal”

Sobota 29 maja 1999

Sale konferencyjne Klubu Śląskiego Okręgu Wojskowego ul. Pretficza 24

9.00 - 11.00 Sesja IV: CHIRURGIA TRZUSTKI I DRÓG ŻÓŁCIOWYCH

prof. dr hab. B. Łazarkiewicz, dr n. med. A. Cichocki, doc. dr hab. A. Szawłowski

11.00 - 11.20 przerwa na kawę

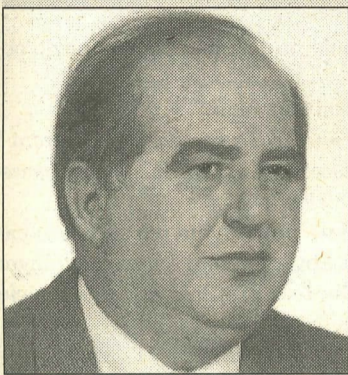
11.20 - 13.20 Sesja plakatowa

doc. dr hab. J. Jaśkiewicz, doc. dr hab. K. Herman, dr n. med. J. Pietruszkiewicz

13.20 Zamknięcie Zjazdu

Oplata zjazdowa: 100 zł - uczestnik, 50 zł osoba towarzysząca

Wpłaty na konto: Kredyt Bank PBI S.A. IV O/Wrocław 15001793-1704-121790019462 lub w sekretariacie w dniu Zjazdu.



ZAPROSZENIE

Uprzejmie zapraszamy wszystkich zainteresowanych na szkolenie dla lekarzy w dziedzinie medycyny naturalnej, które odbędzie się 11 czerwca 1999 r. w godz. 12.00-14.00 w siedzibie DIL we Wrocławiu przy ul. Matejki 6 (sala konferencyjna - parter).

Temat szkolenia:

Medycyna naturalna w rękach lekarza (leczenie chlorofilem, zmniejszenie szybkości procesu starzenia się, zwiększenie odporności, uniknięcie zmęczenia wiosennego oraz utrzymanie prawidłowej flory bakteryjnej końcowego odcinka jelita grubego przez podanie liofilizowanych szczepów bakteryjnych w przetworach mlecznych).

Wykładowca: lek. med. Jadwiga Kempisty



Zakład Genetyki Molekularnej

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Laboratorium we Wrocławiu

ul. Długosza 68, tel. (071) 372-75-10

Uprzejmie informujemy, iż od początku 1999 r. rozszerzony został zakres wykonywanych przez nas badań diagnostycznych mikroorganizmów chorobotwórczych. Obecnie diagnostyka oparta na metodach biologii molekularnej stosowana w naszym laboratorium pozwala na szybkie zdiagnozowanie infekcji:

układu oddechowego

- Mycobacterium tuberculosis
- Mycoplasma pneumoniae
- Chlamydia pneumoniae
- Legionella pneumophila

układu moczowo-płciowego

- Chlamydia trachomatis
- HPV-16, -18, -33 - wirusy Papilloma
- Leptospira species
- Ureaplasma urealyticum

a także

- Borrelia burgdorferi
- Toxoplasma gondii
- CMV - Cytomegalovirus

Wyniki badań odbierane są na drugi dzień.

Informacja pod nr tel. 3727510.

Próbki ze szpitali, klinik i przychodni prosimy przysyłać do godz. 12.00.

Pacjentów indywidualnych zapraszamy w godzinach 9.00 do 16.00.

Komunikat nr 1

Izerskie Stowarzyszenie Leczenia Osteoporozy i Rehabilitacji Narządu Ruchu „Osteocyt” Gryfowie Śl.

Oddział Reumatologiczny, Centrum Diagnostyki i Terapii Osteoporozy w Gryfowie Śl.

Polskie Towarzystwo Reumatologiczne

organizują

w dniach 22-23 października 1999 r. XI Dolnośląskie Spotkania Reumatologów (III Polsko-Niemieckie) pod honorowym protektoratem Rektora AM we Wrocławiu.

Temat wiodący:

CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW

Miejsce obrad i zakwaterowanie w hotelu górskim „Malachit” przy ul. Kościuszki 1 w Świeradowie Zdroju.

Zgłoszenia prosimy nadsyłać do 15.06.1999 r. (liczba miejsc ograniczona) na adres:

Oddział Reumatologiczny

ul. Rzeczna 24

59-860 Gryfów Śl. woj. Jelenia Góra

tel. 075 78 13 444 wew. 212 (sekretariat)

fax 075 78 14 200

Zainteresowanym prześlemy komunikat nr 2.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
dr n. med. Bohdan Łasiz
Sekretarz Komitetu Organizacyjnego
lek. med. Wojciech Dul

Polskie Towarzystwo Gastroenterologii Oddział Dolnośląski i Byk Roland Polska organizują III Konferencję szkoleniową z cyklu

POSTĘPY W GASTROENTEROLOGII

Program:

Zbigniew Sajewicz (Katedra i Klinika Gastroenterologii)

Przewlekłe zapalenie trzustki: postępy diagnostyki i leczenia.

Ewa Waszczuk (Katedra i Klinika Gastroenterologii)

Choroby jelita cienkiego: (choroba trzewna, alaktazemia i inne przyczyny zespołów złego wchłaniania) postępy diagnostyki i leczenia.

Zygmunt Grzebieniak (II Katedra i Klinika Chirurgii)

Diagnostyka i leczenie krwawień z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Konferencja odbędzie się 27 maja br. w sali konferencyjnej Miejskiego Przedsiębiorstwa Gospodarki Ciepłej, Wrocław, ul. Walońska 3-5.

Początek konferencji godz. 11.30, a planowane zakończenie godz. 14.00.

Uczestnicy szkolenia proszeni są o zabranie wydanych wcześniej indeksów.

Przewodniczący Oddziału PTG-E

Leszek Paradowski

Sekretarz Oddziału PTG-E

Artur Salomon

Przedstawiciel firmy Byk Roland Polska

Barbara Woszczyńska

OPTIDENT zaprasza lekarzy stomatologów i techników dentystrycznych do udziału w kursie:

PRECYZYJNE ZACZEPY PROTETYCZNE SYSTEM RHEIN '83

Program kursu obejmuje wykład teoretyczny i pokaz na modelach zasad stosowania precyzyjnych Zatrząsków Protetycznych na przykładzie RHEIN '83.

Kurs odbędzie się 29.05.99 w godzinach 16.45-20.30 w siedzibie firmy Optident przy ulicy Lelewela 15 we Wrocławiu.

Uwaga: zniżki przy jednoczesnym zgłoszeniu lekarza i technika. Ilość miejsc ograniczona (wg kolejności zgłoszeń)

Szczegółowe informacje:

Optident
Biometry stomatologiczne i protetyczne

Wrocław, ul. Lelewela 15, tel. (071) 343 01 69

SYMPOZJUM POSIEDZENIA

Komunikat nr 1

Uprzejmie zawiadamiamy Szanownych Państwa, że

VII Sympozjum Zagrożenia zdrowotne w środowisku pracy

Polskiego Towarzystwa Higienistów Przemysłowych odbędzie się we Wrocławiu 4-6 listopada 1999 r.

Komitet Organizacyjny

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Zawodowych AM we Wrocławiu

50-367 Wrocław, ul. Pasteura 4

tel./fax 328-81-10, tel. 3209601

Ośrodek Szkolenia Państwowej Inspekcji Pracy im. prof. Jana Rosnera we Wrocławiu

50-622 ul. Kopernika 5

tel./fax 348-50-27 (-29)

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrocławiu

ul. Curie-Skłodowskiej 75/77

tel. 3282125

Polskie Towarzystwo Higienistów Przemysłowych

90-950 Łódź ul. Teresy 8

Oddział Dolnośląski 50-367 Wrocław ul. Pasteura 4

Mając zaszczyt zaprosić Państwa do udziału w Sympozjum, informujemy, że jego program obejmuje:

I. Tematy naukowe:

- **Ochrona zdrowia pracujących i stan warunków pracy.**
- **Bezpieczeństwo i higiena pracy.**
- **Toksykologia przemysłowa, fizjologia i higiena pracy.**
- **Zagrożenia występujące w środowisku pracy. Ocena jakości badań laboratoryjnych w higienie pracy.**
- **Medycyna pracy i organizacja ochrony zdrowia. Profilaktyka i prewencja.**
- **Profilaktyka chorób zakaźnych i inwazyjnych pochodzenia zawodowego.**
- **Promocja zdrowia pracujących w narażeniu na czynniki szkodliwe - podstawy prawne i teoretyczne.**
- **Choroby zawodowe i parazytowo w Polsce.**

Zgłaszane przez Państwa prace naukowe będą stanowiły materiał dla sesji plenarnych oraz sesji tematycznych, referatowych i ew. plakatowych.

W trakcie obrad będą odbywały się sesje reklamowe z udziałem firm, prezentujących swoje wyroby w ramach towarzyszącej Sympozjum wystawie aparatury pomiarowej, sprzętu medycznego, leków oraz sprzętu komputerowego i oprogramowania medycznego. **Zgłoszenia uczestnictwa należy kierować do 30 czerwca 1999 r. na adres: Ośrodek Szkolenia Państwowej Inspekcji Pracy im. prof. Jana Rosnera, 50-622 Wrocław, ul. M. Kopernika 5, z dopiskiem „Symposium”.**

Zgłoszenia tematu prac wraz ze streszczeniem prosimy kierować również do 30 czerwca 1999 na adres jak wyżej. Streszczenie nie powinno przekraczać 1 strony maszynopisu. Prosimy o przesłanie streszczenia w formie wydrukowanej, a także na dyskietce w dowolnym ogólnodostępnym edytorze tekstów (dyskietka podpisana tematem i nazwiskami autorów z zaznaczoną nazwą edytora).

Tym z Państwa, którzy zgłoszą swój udział w Sympozjum będziemy przesyłali dalsze szczegółowe komunikaty organizacyjne.

W razie konieczności kontaktu indywidualnego: mgr Małgorzata Buchowiecka tel. 349850-27 (-29)

dr Jarosław Tomczyk, dr Bogusław Beck tel. 3209-630

**Sekretarz Komitetu Organizacyjnego
dr Jarosław Tomczyk
Przewodniczący Komitetu
prof. dr hab. Ryszard Andrzejak**

Karta zgłoszenia i karta uczestnictwa do odebrania w sekretariacie Państwowej Inspekcji Pracy, ul. Kopernika 5 we Wrocławiu, tel. 348-72-07. a także w sekretariacie Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Zawodowych, ul. Pasteura 4 we Wrocławiu, tel. 328-01-10.

Polskie Towarzystwo Stomatologiczne Oddział Dolnośląski uprzejmie zaprasza na posiedzenia naukowo-szkoleniowe, które odbywać się będą w Klubie Śląskiego Okręgu Wojskowego, Wrocław, ul. Preflicza 24

Nr 404, 15 maja 1999 r., godz. 10 (sobota)

1. Otwarcie posiedzenia.

2. Odczytanie protokołu z poprzedniego posiedzenia.

3. Komunikaty Zarządu.

Referaty naukowo-szkoleniowe przygotowane przez zespół pracowników Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej (kierownik: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek).

1. *Lek. stom. Iwona Grzesiak, lek. stom. Elżbieta Miazga:*

Ocena kliniczna wypełnień z materiału złożonego Glacier - 15 min.

2. *Dr n. med. Monika Gajewska:*

Perspektywy osiągnięcia celów zdrowia jamy ustnej Światowej Organizacji Zdrowia przez 12-letnie dzieci regionu dolnośląskiego - 15 min.

3. *Lek. stom. Alina Wrzyszczyk-Kowalczyk:*

Stan zdrowia jamy ustnej populacji regionu dolnośląskiego w wieku 35-44 lat (badania porównawcze) - 15 min.

4. *Prof. Monique Marie Rousset (Faculte Universite Lille - Francja):*

Psychostomatologia dziecięca - 30 min.

5. Dyskusja

6. Przerwa 30 min. W przerwie firma BIORENIX zaprasza na poczęstunek.

7. *Przedstawiciel firmy BIORENIX: Nowoczesna diagnostyka rentgenowska - 45 min.*

8. *Mgr Halina Lipińska (Wojewódzkie Centrum Stomatologii w Warszawie):*

Higiena w gabinecie stomatologicznym - 45 min.

9. Dyskusja

10. Wolne wnioski

Nr 405, 19 czerwca 1999 r., godz. 10 (sobota)

1. Otwarcie posiedzenia

2. Odczytanie protokołu z poprzedniego posiedzenia

3. Komunikaty Zarządu

4. *Dr hab. med. Zofia Szychowska (Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych Wieku Rozwojowego AM - Wrocław):*

Współczesne poglądy na wirusowe zapalenie wątroby u dzieci ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki w gabinecie stomatologicznym - 30 min.

5. *Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek (kierownik Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej):*

Zaburzenia struktury tkanek zębów - 40 min.

6. *Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, lek. stom. Monika Dębska:*

Współczesne koncepcje zapobiegania próchnicy zębów - 20 min.

7. Dyskusja

8. Przerwa 30 min. W przerwie firma FARMAGAM Polska zaprasza na poczęstunek.

9. *Lek. med. Krzysztof Bereza (przedstawiciel firmy FARMAGAM Polska):*

Niesteroidowe leki przeciwzapalne i przeciwbólowe - nowe zastosowania i możliwości wykorzystania w stomatologii - 20 min.

10. *Lek. med. Ewa Kalecińska (Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej):*

Uwagi praktyczne na temat leczenia stomatologicznego pacjentów na Uniwersytecie w Lille - Francja - 15 min.

11. Dyskusja

12. Wolne wnioski.

Prezes

dr n. med. Anna Sobolewska

Sekretarz

dr n. med. Danuta Nowakowska

**TWÓJ PARTNER...
W ULTRASONOGRAFII**

ECHOSON

ECHOSON S.A.
24-100 PUŁAWY ul. Słowackiego 2
tel./fax (+0-81) 886 36 13

ULTRASONOGRAFII

Zapraszamy do współpracy!

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 5 we Wrocławiu

ul. Traugutta 57/59, 50-417 Wrocław,
tel. (071): 34-34-884, 37-00-250, fax: 34-18-317

Oferujemy leczenie chirurgiczne schorzeń:

1. Przełyku (choroba refluksowa, kurcz wpustu, przepukliny rozworu przełykowego, uchyłki oraz nowotwory przełyku),
2. Trzustki (zapalenia ostre i przewlekłe oraz torbiele, nowotwory),
3. Dróg żółciowych (kamica, kalectwa),
4. Żołądka i dwunastnicy (choroba wrzodowa, nowotwory),
5. Jelita grubego, odbytnicy i odbytu (zapalenia, uchyłki, polipy i żylaki odbytu, nowotwory).

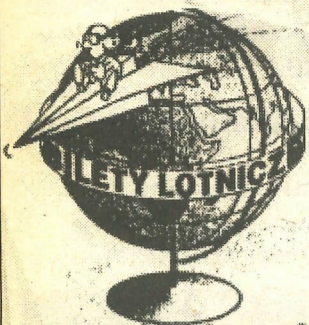
Szpital dysponuje specjalistyczną, w pełni wyposażoną bazą diagnostyczną.


Poradnia chirurgiczna udziela specjalistycznych konsultacji i porad od poniedziałku do piątku w godzinach: 8.00 - 14.00.

Rejestracja i informacja telefoniczna pod numerami:
(071) 37-00-250 i 37-00-209.

*Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Przewodu Pokarmowego
Akademii Medycznej we Wrocławiu
prof. dr hab. Witold Knast*

*Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 5 we Wrocławiu
mgr Krzysztof Stańkowski*



almbus 
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**

biuro 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



trophy



tuttnauer



Serdecznie zapraszamy do odwiedzenia salonu sprzętu stomatologicznego.
Oferujemy Państwu:

- unity firmy **STERN WEBER**

- końcówki **W&H**

- autoklawy **MOCOM**

- autoklawy **TUTTNAUER**

- aparaty RTG i RVG firmy **TROPHY**

STERN POLSKA S.C.

UL. PIEKARY 17 (PASAŻ APOLLO), 61-823 POZNAŃ, TEL/FAX (0-61) 855 34 65

Hiszpania

Już 10. sezon zapraszamy Państwa na wczasy niemieckiej firmy turystycznej „Kylltal Reisen” do Hiszpanii. Turnusy 10- lub 17-dniowe od maja do października. Zapewniamy:

- dobre hotele z basenami i leżące blisko plaż
- dojazd luksusowym autokarem (czas przejazdu ca 25 godzin)
- wyżywienie 3 x dziennie („szwedzki” bufet)
- opiekę pilota
- zniżkę 50% dla dzieci do 10 lat.

Atrakcyjne ceny: od 430 DM płatne w dniu wyjazdu plus 120 zł rezerwacja.

Zapraszamy!

B. U. T. „EL DORADO”

50-451 Wrocław, ul. Komuny Paryskiej 12

Tel./Fax - (071) 34-202-40

Tel. (071) 34-341-74

Kylltal
Reisen

TRASA PRZEJAZDU

Wrocław - Legnica - Bolesławiec -
Zgorzelec - Goerlitz

DAM PRACĘ

Dyrekcja SPZOZ Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu ul. Traugutta nr 116 zatrudni lekarza STOMATOLOGA specjalistę stomatologii ogólnej. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia bezpośrednio z dyrektcją. Tel. 342-70-21 do 29.

Dyrekcja Wojewódzkiego Zespołu Szpitalno-Sanatoryjnego Chorób Płuc w Obornikach Śląskich zatrudni zaraz dwóch LEKARZY ze specjalizacją I lub II stopnia CHORÓB PŁUC lub CHORÓB WEWNĘTRZNYCH. Blizsze informacje telefon: (071) 310-23-32.

Dyrekcja Wojewódzkiego Zespołu Szpitalno-Sanatoryjnego Chorób Płuc w Obornikach Śląskich zatrudni zaraz lekarza INTERNISTĘ z I lub II stopniem specjalizacji lub lekarza ANESTEZJOLOGA w pełnym wymiarze godzin na Oddziale Internistycznym. Blizsze informacje telefon: (071) 310-23-32.

Zakład Karny w Kłodzku zatrudni lekarza INTERNISTĘ w pełnym wymiarze czasu pracy. Mieszkania nie zapewniamy. Telefon kontaktowy - 074 67-21-57 w. 34.

Centrum Profilaktyczne Diagnostyczno-Lecznicze Fundacji na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego w Legnicy zatrudni lekarza PEDIATRĘ ze specjalizacją II stopnia - pełny etat. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia, tel. (076) 852-21-23, Legnica, ul. Okrzei 10.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gromadce zatrudni lekarza o specjalnościach INTERNISTA, PEDIATRA lub LEKARZ RODZINNY. Zapewniam 3-pokojowe mieszkanie z garażem w miejscowości Gromadka. Informacja pod numerem telefonu (076) 81-72-410.

OPEL



UNIMO
Autoryzowany Dealer



ASTRA

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



CORSA



VECTRA

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

Potrzebni lekarze STOMATOLOGI do pracy w prywatnym centrum stomatologicznym, tel. 368-83-61 w godz. od 12.00 do 19.00 lub 0 601 75-83-95.

Poszukujemy do współpracy (Poradnia konsultacyjna) specjalistów: LARYNGOLOGA, OKULISTĘ, DERMATOLOGA, ONKOLOGA i innych specjalności. ZOZ Łądek Zdrój tel./ fax (074) 146-367, ul. Kłodzka 33, 57-540 Łądek Zdrój.

Zatrudnię lekarza STOMATOLOGA w prywatnym gabinecie w Kłodzku, tel. 0-601 744-844.

Gabinet stomatologiczny we Wrocławiu poszukuje STOMATOLOGA/wspólnika. Zainteresowani proszę dzwonić: 353-4839.

Praca dla STOMATOLOGA w Przychodni Stomatologicznej (Prywatny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej) w Lubinie. Przychodnia zapewnia wysoki standard pracy. Kontakt telefoniczny: 0 601 57-11-29, 842-40-32.

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

Ultrasonograf „TECHNICARE AUTOSECTOR” USA 1981, sondy: 3,5 Mhz/7,0 Mhz sprzedam tanio! Tel. (071) 321-30-45 w godz. przyjęć.

Sprzedam USG jamy brzusznej bardzo mało używany, cena do uzgodnienia, tel. (071) 357-56-09 po 20.00.

Do wynajęcia gabinet lekarski w centrum Wrocławia, tel. 0601 425-525.

Zachodnie unity stomatologiczne „z drugiej ręki” z gwarancją i serwisem. Wrocław ul. Sarbinowska 19, tel. (071) 373-78-70, GSM 0601 172-40-32 Nysa tel. (077) 33-44-54.

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

Gabinet laryngologiczny, wizyty domowe, elektronystagmografia (badanie błędników). Umowa z Kasą Chorych na refundację świadczeń. Angielski - tłumaczenia. Specjalista otolaryngolog Maria Nodzyńska. Wrocław, Rapackiego 7, tel. 339 88 49, 602 38 76 93.

OGŁOSZENIA DROBNE

Wynajmę gabinet stomatologiczny w centrum Wrocławia, kompletnie urządzony, tel. 357 81 84 po 21.00 0501151545.

Fachowe tłumaczenia medyczne z języka angielskiego (konkurencyjne ceny) 34-28-346, 0 603 757-131.

Sprzedam USG (SONOLINE Lx) mało używane, przenośne, tel. 0-603-915-027.

Do wydzierżawienia 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.

Zachodnie unity stomatologiczne „z drugiej ręki” z gwarancją i serwisem. Wrocław, ul. Sarbinowska 19 tel. 071-3737870 GSM 0601-724032, Nysa tel. 077-334454.

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

Gabinet laryngologiczny, wizyty domowe, elektronystagmografia (badanie błędników). Umowa z Kasą Chorych na refundację świadczeń. Angielski - tłumaczenia. Specjalista otolaryngolog Maria Nodzyńska, Wrocław, Rapackiego 7, el. 339 88 49, 602 387 693.

Sprzedam unit stomatologiczny CHIRADENT 652 H z fotelem. Tanio. Tel. (071) 353-83-97.

Bardzo przepraszamy naszych ogłoszeniodawców za to, że w kwietniowym numerze omyłkowo nie zamieściliśmy ogłoszeń płatnych na ten miesiąc. Wszystkie ogłoszenia zamieszczamy obecnie. Za omyłkę jeszcze raz przepraszamy.

Do wynajęcia gabinetu lekarskiego, tel. 3577731.

Do wynajęcia gabinetu lekarskiego w centrum Wrocławia, tel. 0601 425-525.

Gabinet laryngologiczny, wizyty domowe, elektronystagmografia (badanie błędników). Umowa z Kasą Chorych na refundację świadczeń. Angielski - tłumaczenia. Specjalista otolaryngolog Maria Nodzyńska, Wrocław, Rapackiego 7, el. 339 88 49, 602 387 693.

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

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 Szmid
 (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 problemowych:
Komisja Etyki
Krystyna Kochman
 (ostatni wtorek miesiąca 14.00 - 15.00)
Komisja Skarg i Wniosków
Maciej Zarawski
 (czwartek po posiedzeniu Rady)

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.

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

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

leków, przetworów galenowych, preparatów ziołowych, aparatury medycznej, sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego, środków opatrunkowych, komputerów, konkursów na ordynatorów i dyrektorów, i wszelkich innych związanych z lecznictwem.
 „Medium” ukazuje się co miesiąc i wysyłane jest na adres domowy do około 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 towarzyszy 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 Gluzińska**, **Anna Kurzyca** - korekta, **Krzysztof Drobiński** - opracowanie graficzne, skład i łamanie, stale współpracują: **Jerzy B. Kos**, **prof. Wacław Kornaszewski**, **Emil Mikulski**.
 Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów nie zamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiuścacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.
 Numer zamknięto 4 maja 1999 r.
 Druk: SŁOWO-DRUK Ltd., 51-501 Wrocław, ul. Swojczycka 38e, tel/fax: 348-72-90

Biuro DIL

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
 Anna Gocha
 mgr Agnieszka Jamrozik
 Patrycja Małec
 Lucyna Soluch
Referat ubezpieczeń
 Tomasz Morka
 Elżbieta Słomiana

Ewidencja
 Agata Gajewska
 Ewa Galińska
 Beata Kołodziejczyk
 Krystyna Popiel
 Irena Skrabka

Radca prawny
 mgr Beata Kozyra-Lukasiak
 poniedziałek-wtorek
 13.00-15.00
Referat ekonomiczno-prawny
 mgr Monika Huber

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 „REMEDIUM”
 Andrzej Najborowski

Filie biura w delegaturach
Jelenia Góra
 ul. Sobieszowska 8
 58-500 Jelenia Góra - Cieplice
 tel. (075) 75520-43
 Irena Kubica
 poniedziałek, wtorek, piątek
 10.00-13.00
 środa-czwartek 12.00-16.00
 pełnomocnik DIL Aldona Białas
 tel. (075) 75-22-141
Wałbrzych
 al. Wyzwolenia 22
 58-300 Wałbrzych tel. (074) 261-20
 Iłona 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 Kwaśniewski
 Radca prawny mgr Jacek Dolik
 środa 13.30 - 15.00
 piątek 12.00 - 13.30

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

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

Roczna prenumerata „Medium” (11 numerów) 38 zł



Zapiski emeryta

Felieton (prawie) sponsorowany

Żywa reklama

Poszedłem do swojego dr. LUZ-aka (lekarz ubezpieczenia zdrowotnego). No cóż, starość ma swoje prawa - prawo do strzykania w krzyżu, prawo do łamania w kościach, prawo do sklerozy, prawo do zaporcia itd.

Wszedłem do gabinetu i ... poczułem się jak w reklamie telewizyjnej.

Młody kolega ubrany był w koszulkę z napisem firmy farmaceutycznej, na to fartuch - owszem, czysty - z nadrukiem leku antykoncepcyjnego. Pisał slicznym długopisem (bloker H2). Badał mnie latarką (krople do nosa), w gardle dusił mnie szpatułkami (bloker H1). Potem zmierzył ciśnienie aparatem firmującym antagonistę kanału wapniowego. Na ścianach wisiały plakaty zachęcające chorych do konsumpcji licznych leków na wszystkie możliwe schorzenia.

Recepta także pochodziła z firmowego bloczka. Dostałem ponadto w prezencie schemat diety - oczywiście w wersji proponowanej przez firmę.

Po tych przeżyciach, pomny na niektóre reklamy telewizyjne, marzę o zwykłym lekarzu piszącym ołówkiem i przepisującym zwykłe leki.

dr Józef emeryt

FRASZKI

Krystyna Koszil-Kvalvik

Nie ucz moralności drugiego
jeżeli sam nie wiesz co to takiego!

Nic tak nie rozdziela ludzi
Jak stan majątkowy, który zawiść budzi.

Gdy czasem kobieta przed darem się wzbrania
może nie chce, żeby wydała się tania.

Bajkę o Kopciuszku sklepikarze znają
Kiedy piasek z makiem klientom sprzedają.

Jesteś moim Adamem, a ja twoją Ewą,
Ale gdzie się podziało zakazane drzewo?

Jeśli miłość szczęściem jest, jak powiadają -
To dlaczego tak o nią ludzie mało dbają?!

Kocham twoją duszę!
Ciała mieć nie muszę.



K R Z Y Ż Ó W K A

Litery z oznaczonych pól, czytane rzędami, utworzą rozwiązanie.
Dariusz Śniatecki

Hasło prosimy przesłać pod adresem: Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław.
Wśród nadawców prawidłowych odpowiedzi rozlosujemy nagrody książkowe.

Rozwiązanie krzyżówki marcowej brzmi
PEDIATRA.

Nasza redakcyjna Sierotka wylosowała dwie osoby. Tym razem książki otrzymają panowie Andrzej Ciepluch z Malczyc i Witold Czyżyk z Wrocławia.

Gratulujemy!
Nagrody prześlemy pocztą.

Redakcja

H O R O S K O P

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

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

Baran (21.03. - 20.04.)

Mocno stąpaj po ziemi, nie daj się ponieść emocjom i nastrojom w środowisku zawodowym, choć będzie wiele stresujących sytuacji. Uran, który pojawi się w twoim znaku wniesie niepokój i zamieszanie w uczuciach. Przygotuj się na zmiany, może to będzie nowa miłość, a może zerwanie starych związków.

Byk (21.04. - 20.05.)

Otwierają się przed tobą nowe możliwości. Zaangażowanie w ciekawe sprawy będzie wymagało od ciebie wielkiego wysiłku. Powodem zmian będzie Saturn, który sprzyja zakończeniu starych spraw. Odejdź od nich bez sentymentu i nie oglądaj się za siebie. Otwierają się nowe widoki.

Bliźnięta (21.05. - 21.06.)

Po okresie spokoju, podczas którego byliście pod opieką Wenus nadchodzi czas zmian i burz, które niesie ze sobą Saturn. Mogą spaść na was różne problemy i przeciwności. Nie będą one niebezpieczne, jeśli przygotujecie się psychicznie na ich przyjęcie.

Rak (22.06. - 22.07.)

Znużenie i zmęczenie trudnymi sprawami prowadzi do tego, że chcesz je jak najszybciej zakończyć. Musisz je jednak bardzo starannie doprowadzić do finału, by nie popaść w kłopoty. Początki maja to rozwój uczuć, którym będzie patronowała Wenus. Wraz z miłością przyjdzie powołanie w interesach.

Lew (23.07. - 23.08.)

Poczujesz się doceniony po wykonaniu przyziemnych prac. Niektórym Lwom uda się podpisać korzystny kontrakt lub inną umowę. Nie bujaj w obłokach, bo za sprawą Saturna możesz boleśnie spaść na ziemię. Będą cię zajmowały sprawy organizacyjne, które odsuną od ciebie uczucia.

Panna (24.08. - 23.09.)

Nie ustawaj w dążeniu do celu, gwiazdy sprzyjają twoim zamierzeniom. Musisz jednak wykazać duży upór i niezłomność, aby pokonać wszystkie przeszkody. Może zakończyć się twój długotrwały związek, lub pozbędziesz się męczących obowiązków. Od miłej osoby możesz oczekiwać niespodzianki.

Waga (24.09. - 23.10.)

Nadchodzi dla ciebie czas nagłych zmian sytuacji. Ich powodem będzie Mars, który wchodzi w twój znak.

Zmiany mogą cię wynieść wysoko, ale też mogą skomplikować korzystne układy. Najważniejsze dla ciebie to uparcie realizować zamierzony plan. Zbytne zaangażowanie w życie towarzyskie będzie niekorzystne.

Skorpion (24.10 - 22.11.)

Wszystkie sprawy służbowe i uczuciowe układają się pomyślnie. Wisi jednak nad tobą wojna domowa, której przyczyną będzie Uran, który właśnie zagościł w twoim gwiazdozbiore. On też sprawdzi na ciebie depresję i smutki, które będziesz odczuwać bez powodu. Z urządzeniami mechanicznymi obchodź się czule, bo mogą się zbudować.

Strzelec (23.11. - 21.12.)

Będziesz w swoim żywiole, gwiazdy wróżą wiele zmian w twoich układach uczuciowych i towarzyskich. Powodem tego będzie wejście w twój znak Urana i Wenus. Sympatią obdarzy cię osoba, która od dawna pozostaje w kręgu twoich zainteresowań. W sprawach zawodowych nie wahaj się podjąć wezwania. Zaangażowanie pozwoli ci uciec od codzienności.

Koziorożec (22.12. - 20.01.)

Uran wchodzi w orbitę twojego gwiazdozbioru i niesie ze sobą niepokój i zamieszanie. Uważaj, by pewna trudna sprawa, którą prowadzisz nie wymknęła się spod kontroli. Jeśli zachowasz zimną krew możesz wygrać w dwu sprawach: uczuciach i finansach, bo właśnie Uran im patronuje.

Wodnik (21.01. - 20.02.)

Mogą cię spotkać przykre rzeczy, które w ostrożnym rozrachunku będą dla ciebie bardzo korzystne. Uran i Saturn będą kierowały biegiem twego losu. One spowodują, że pewne sprawy odmienia twoje zamiary. Nie możesz przegapić szansy, choć jej koszty będą wysokie, może nawet rozstanie z bliską osobą.

Ryby (21.02. - 20.03.)

Nie uciekajcie od problemów. Podejmijcie wezwanie i stańcie twardo wobec przeciwności. Tylko w ten sposób osiągniecie swój cel. Przeszkody okażą się błaha, a wygrana podbuduje waszą psychikę i natchnie nowymi pomysłami. Poznanie Lwa skieruje wasze kroki w inną stronę niż planowałyście.

smaczny grzyb	chorągiew za ścianą	dźwięk komplet kart	popielnik arena boksera	duży pokój np. w muzeum
układ krwionośny				
plan wydatków				
zwawe ruchy				
lennik			postać z "W pustyni i w puszczy"	
			np. poker bryt. wyspa	
strój plażowy	z Ewą w rajku			
	ubytek			
psi dom				
legenda		stolica Ghany na klawiaturze		
	malarz fran.			
	gaz w powietrzu			
doniosły okres w historii		podobny do strusia		
			wąż z "Księgi Dżungli"	
np. "Słowo Polskie"			drzewo z Gwinei	
imię męskie				
egzamin dojrzałości				

