MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

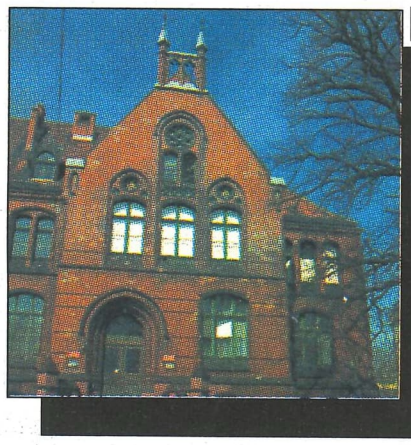
Nr 5 (130) MAJ 2001

ISSN 1425-9397



Fot. Elżbieta Pomorska

Ulica Kazimierza Wielkiego 45. W tym budynku siedzibę ma Klub Lekarza i Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich. Czy będzie on własnością wszystkich lekarzy dolnośląskich zadecyduje zjazd Stowarzyszenia, który odbędzie się 19 maja.



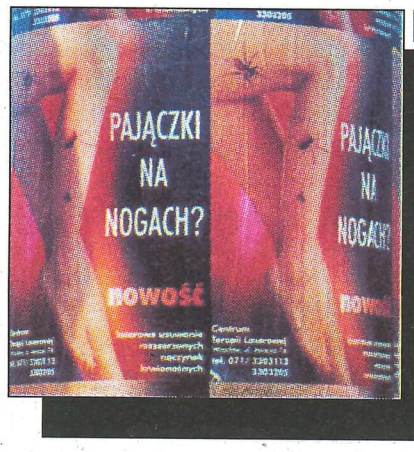
str.3

Co dalej z SP SK nr 1



str.12-13

Lekarze o szpitalu w Górze



str. 14

Reklama wbrew etyce

SZPALTA NACZELNEJ



Ocenia się, że w Polsce działa około 70 tys. różnego rodzaju uzdrawiaczy, bioenergoterapeutów i tym podobnych paramedyków dawniej zwanych znachorami, szamanami, czarownikami. Więc ze statystyki wynikałoby, że na dwu lekarzy przypada jeden uzdrawiacz. Nasze społeczeństwo, które jest coraz lepiej wykształcone i oświecone korzysta coraz częściej z tzw. medycyny niekonwencjonalnej i kiedy wzdraga się przed dodatkowymi opłatami za badania laboratoryjne czy inną diagnostykę, płaci bez szemrania za zbiorową terapię np. Zbigniewa Nowaka z Podkowy Leśnej.

Uciążliwym dla świata medycznego zjawiskiem stało się to, że lekarze są coraz częściej oskarżani przez pacjentów o popełnienie błędu medycznego, a Stowarzyszenie Obrony Pacjentów kierowane przez pana Sandauera udziela im wszelkiej pomocy w tych oskarżeniach. Szerokie omawianie, najczęściej w sensacyjny sposób, nie zawsze udowodnionych błędów medycznych w mediach podważa zaufanie do lekarzy i naukowych metod leczenia. Natomiast zaniechanie terapii prowadzonej przez naukową medycynę i przejście na niekonwencjonalne praktyki uzdrowicielskie powoduje często, szczególnie w przypadkach onkologicznych, gwałtowny rozwój choroby. Jednak pacjenci nie oskarżają przed sądem uzdrowicieli za to, że pod ich wpływem zaniechali leczenia i zostali trwale okaleczeni, nie występują też z oskarżeniami ich rodziny w przypadku śmierci pacjenta. Tłumaczą, że nie oddają takiej sprawy do sądu, ponieważ wstydzą się swojej naiwności i wiary w szarlatańskie metody.

Wizyty, seanse i leki od uzdrowicieli kosztują niemałe pieniądze.

Decyzja szukania pomocy u uzdrowiciela jest często tłumaczona tym, że ich znajomi, a nawet przypadkowo poznani ludzie podawali przykłady wyleczenia chorych metodą stosowaną przez tegoż uzdrowiciela. Pewne znaczenie może mieć fakt, że do uzdrowicieli nie trzeba mieć skierowania od lekarza pierwszego kontaktu, na ogół nie trzeba wykonywać badań, które wymagają dodatkowego wysiłku i starań.

Choć wbrew interesom lekarzy działa spora armia uzdrowicieli również sami lekarze, pomimo działających w okręgowych i w naczelnej izbach sądów lekarskich, założyli w Tarnowie Stowarzyszenie Obrony Praw Pacjenta jego inicjatorem i prezesem Zarządu Głównego. Jest lekarz Ryszard Frankowicz. Lekarze będą więc występować przeciwko swoim kolegom.

Jak do tej pory nie powstało stowarzyszenie lekarzy w obronie praw pacjentów przeciw uzdrowicielom i ich metodom.

Elżbieta Pomorska

Dolnośląska Izba Lekarska zaprasza na konferencję OKRĄGŁEGO STOŁU

która odbędzie się 26.05.2001 r. o godz. 9.00 w Klubie Śląskiego Okręgu Wojskowego we Wrocławiu przy ul. Pretficza 24

Temat konferencji:

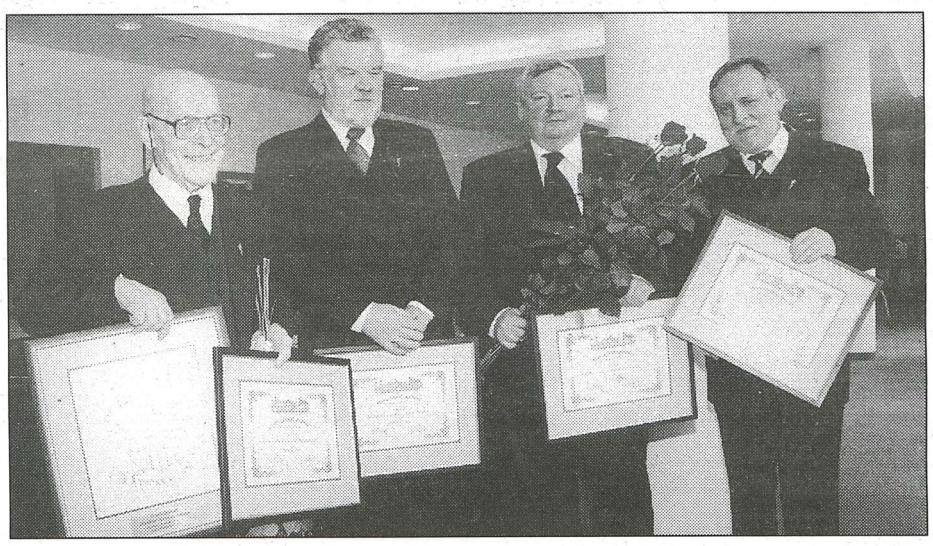
„Ocena funkcjonowania reformy służby zdrowia po 2 latach jej trwania w aspekcie obowiązującym aktów prawnych: Konstytucji RP, ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, Kodeksu etyki lekarskiej oraz Prawa pacjenta".

1. Skutki dla pacjenta wprowadzenia zasad powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego - dr n. prawnych Marek Zagrosik (9.30-10.00).
2. Ustawa o zawodzie lekarza - jej miejsce i rola w obowiązującej reformie służby zdrowia - konflikty na styku lekarz a kasa chorych - dr n. med. Włodzimierz Bednorz (10.00-10.40).
3. Konflikt pomiędzy treścią i obowiązkami lekarza wynikającymi z Kodeksu etyki lekarskiej, a narzuconymi umowami z kasą chorych - lek. Krystyna Kochman (10.50-11.20).
4. Działalność lekarzy orzeczników - lek. Lech Lenkiewicz (12.05-12.35).
5. Zmiany w systemie orzekania o czasowej niezdolności do pracy - dr n. med. Henryk Kołosowski (12.45-13.15).
6. Rola lekarza w ubezpieczeniach społecznych - dr hab. Anna Wilmowska-Pietruszyńska (13.25-13.55).
7. Konsekwencje prawne stosowanych umów o świadczenie usług medycznych - prof. dr hab. prawa Zdzisław Kubot (15.15-15.45).
8. Prywatyzacja zakładów opieki zdrowotnej w kontekście reformy ochrony zdrowia - prof. dr hab. prawa Zdzisław Kubot (15.55-16.25).
9. Odpowiedzialność organów założycielskich za placówki ochrony zdrowia i dostępność społeczeństwa do świadczeń zdrowotnych w dobie reformy służby zdrowia - marszałek województwa Krzysztof Prędki (16.35-17.05).

Odznaczeni „Pro Gloria Medici"

2 marca na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej uroczyście wręczono odznaczenia „Pro Gloria Medici". Laureatami zostali dr n. med. endokrynolog Włodzimierz Bednorz, wiceprezes NRL i przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, dr n. med. internista Józef Hornowski, działacz OIL w Warszawie, delegat na I Zjazd NRL, dr n. med. chirurg onkolog Jan Kowalczyk, członek Naczelnego Sądu Lekarskiego, wiceprzewodniczący krakowskiej OIL, dr n. med. internista, psychiatra Stanisław Wencelis, przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej Śląskiej Izby Lekarskiej.

Gratulujemy odznaczonym.

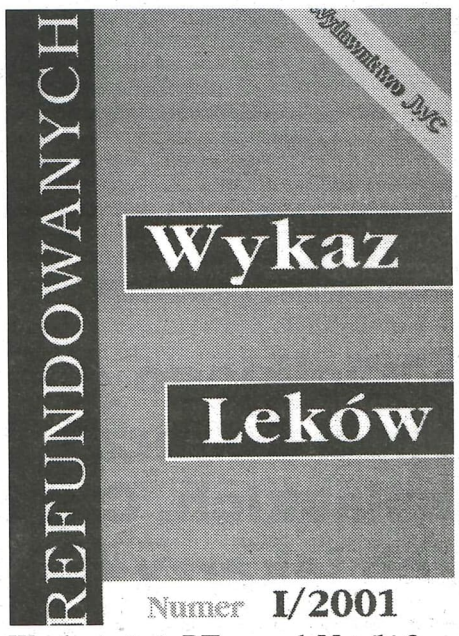


Na zdjęciu od lewej dr Józef Hornowski, dr Stanisław Wencelis, dr Jan Kowalczyk i dr Włodzimierz Bednorz.

Komercyjne Biuro Doradztwa Podatkowego
Barbara Mieczkowska
Wrocław, ul. Matejki 6 IV p. (siedziba DIL)
świadczy usługi podatkowe w środy
w godz. 10.00-15.00.
Rejestracja telefoniczna pod numerem tel.
(071) 322 50 56

Panu
KRZYSZTOFOWI MADEJOWI
prezesowi
Naczelnej Izby Lekarskiej
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci
OJCA

składa
Dolnośląska Rada Lekarska



W sekretariacie DIL przy ul. Matejki 6 we Wrocławiu można kupić „Wykaz leków refundowanych nr I/2001". Cena 24 zł.

Po co konkursy?

Pan
dr n. med. Włodzimierz Bednorz
Przewodniczący DRL
we Wrocławiu

Szanowny Kolego Przewodniczący!

Od kilkunastu dni lokalna prasa (m.in. „Gazeta Dolnośląska") zajmuje się drastyczną sytuacją w Szpitalu Kolejowym. Artykuł dotyczący tego tematu znalazłem też w otrzymanym dzisiaj miesięczniku naszej Izby - „Medium".

Oto w marcu br. odbył się konkurs na stanowisko dyrektora tegoż szpitala, w wyniku którego nominowano na nie dotychczasowego dyrektora. Kończy się kwiecień, a tamtejszy pracodawca ciągle mówi „nie! - mam swojego kandydata!". Przepychanki trwają nadal.

Identyczna sytuacja miała miejsce 10 ub.m., kiedy to odbył się konkurs na stanowisko ordynatora oddziału ginekologiczno-położniczego jednego z podwrocławskich szpitali. Kilkunastoosobowa wysoka komisja konkursowa (Specjalista regionalny i wojewódzki, dyrekcja szpitala, przedstawiciele DIL-u, związków zawodowych i innych ciał społecznych) przeważającą większością głosów wyłoniła bezspornego kandydata. I co z tego? Bezpośrednio po zakończeniu obrad, do „laureata" podeszła Pani dyrektor szpitala i powiedziała krótko: „... a ja Pana i tak nie zatrudnię!".

Organizatorem konkursów jest Dolnośląska Izba Lekarska. Ja, jako szeregowy członek społeczności medycznej, czuję się obrażony taką arogancją i lekceważeniem nas przez tak zwane władze samorządowe. A Pan?

W oparciu o powyżej przytoczone fakty, nasuwa się pytanie: Po co nam ten „cyrk" konkursowy? Coś z tym trzeba pilnie zrobić!

Łączę wyrazy szacunku
lek. med. Władysław Węgrzyn
b. sekretarz Komitetu Organizacyjnego
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Zgodnie z art. 44a ustawy z 30 VIII 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. nr 91 poz. 408 z późniejszymi zmianami) w publicznych zakładach opieki zdrowotnej przeprowadza się konkurs na stanowisko: 1. Kierownika zakładu, z wyjątkiem kierownika samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej oraz kierownika szpitala klinicznego, 2. Zastępcy kierownika zakładu w zakładzie, w którym kierownik nie jest lekarzem, 3. Ordynatora, 4. Ordynatora-kierownika kliniki, 5. Ordynatora-kierownika oddziału klinicznego, 6. Naczelnej pielęgniarki, 7. Przełożonej pielęgniarek zakładu, 8. Pielęgniarki oddziałowej.

Organizatorem konkursu na stanowisko kierownika zakładu opieki zdrowotnej oraz zastępcy kierownika w zakładzie, w którym kierownik nie jest lekarzem jest podmiot, który utworzył zakład, a na pozostałe stanowiska kierownik zakładu.

Konkurs na stanowisko ordynatora-kierownika kliniki oraz ordynatora-kierownika oddziału klinicznego ogłasza i przeprowadza rektor właściwej państwowej uczelni medycznej lub państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. Izba Lekarska tylko deleguje do składu komisji konkursowej na stanowisko ordynatora - przewodniczącego i 3 członków, a na pozostałe stanowiska objęte postępowaniem konkursowym - 1 przedstawiciela.

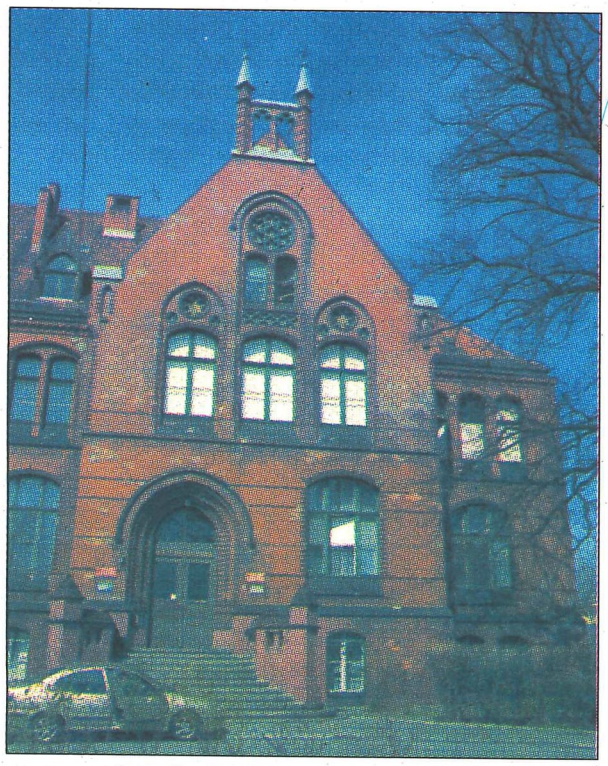
Radca prawny DIL

Z życia Akademii

O SP SK nr 1 zadecyduje program naprawczy?

Kierownicy klinik z SP SK nr 1 we Wrocławiu skierowali do premiera Jerzego Buzka pismo z pytaniem, jaki będzie dalszy los SP SK nr 1. Na to pismo z 8 lutego 2001 roku odpowiedział Minister Zdrowia GRZEGORZ OPALA. Przedstawiamy odpowiedź ministra Opali ze skrótami pochodzącymi od redakcji.

Minister Zdrowia odpowiedział: że ma świadomość, że SP SK nr 1 we Wrocławiu ma złą sytuację finansową. Stwierdził, że system kontraktowania Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych stwarza wszystkim szpitalom klinicznym wiele problemów. Te problemy i inne czynniki zmusiły go do podjęcia czynności, które usprawnią działalność SP SK nr 1. Kierownictwo SP SK nr 1 opracowało Projekt programu naprawczego, jego treść została szczegółowo przeanalizowana przez przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia. Minister stwierdził, że po uzgodnieniu kierunków działań naprawczych MZ będzie gotowe do współpracy z dyrekcją SP SK nr 1 przy wprowadzaniu w życie tych działań. Minister zwraca uwagę, że SP SK nr 1 podpisał w 2001 z DRKCh lepszy niż dotychczas kontrakt na świadczenia medyczne.



Jedna z klinik SP SK nr 1.

Fot. Elżbieta Pomorska

Projekt programu naprawczego nie przewiduje włączenia szpitala klinicznego w struktury Akademii Medycznej, ponieważ nie rozwiązałoby to trudnej sytuacji finansowej SP SK nr 1, a mogłoby pogorszyć sytuację AM. Szpitale kliniczne mają osobowość prawną i stałyby się jednostkami podległymi innej osobie prawnej - uczelni medycznej, a więc utraciłyby osobowość prawną. W konsekwencji byłoby konieczne finansowania ich działalności z budżetu państwa i byłoby to sprzeczne z założeniem reformy służby zdrowia.

Stosunki własnościowe gruntów i budynków nie zostały do końca rozwiązane. Zgodnie z ustawą o szkolnictwie wyższym Akademia Medyczna uzyskała z mocy prawa prawo wieczystego użytkowania gruntu i własność budynków, zatem szpital korzysta z nieruchomości na podstawie umowy cywilno-prawnej z Akademią Medyczną. Minister pragnąc uporządkować sprawę majątku wystąpił do Rektora Akademii Medycznej z propozycją zrzeczenia się prawa wieczystego użytkowania aktem notarialnym i uchwałą senatu Akademii Medycznej. Senat AM nie zgodził się na to.

Minister Zdrowia ma świadomość, iż kwota ogólnej dotacji nie zabezpiecza wszystkich potrzeb szpitala, jednak powinna wystarczyć na prowadzenie działalności dydaktycznej na dotychczasowym poziomie. W roku 2000 wydzielono z ogólnej dotacji dla akademii medycznych kwotę 30 mln zł na dydaktykę kliniczną, kwota ta została podzielona proporcjonalnie do ilości studentów w poszczególnych uczelniach studiujących od III do IV roku. Dla Akademii Medycznej we Wrocławiu kwota ta wynosiła 2 753 151 zł. Władze uczelni mogą te kwotę zwiększyć przeznaczając na ten cel dodatkowe środki w ogólnie otrzymanej dotacji, która wynosiła 59 396 550 zł.

Minister uważa, że mija się z prawdą twierdzenie, że SP SK nr 1 nie otrzymał żadnego wsparcia finansowego. SP SK nr 1 we Wrocławiu podpisał umowę w ramach Regionalnego Programu Restrukturyzacji na:

- Modernizację Oddziału Megachemioterapii przy Klinice Hematologii na kwotę 500 000 zł.
- Stworzenie punktów przygotowania cytostatyków 50 000 zł, modernizację pracowni wstępnej diagnostyki słuchu małego dziecka (do 3. roku życia) 30 000 zł, modernizację i rozbudowę wewnętrznej sieci gazów medycznych w Blokach Operacyjnych Chirurgii i Kardiochirurgii 50 000 zł.

Jeżeli do czerwca bieżącego roku do Ministerstwa Zdrowia zostaną przedłożone faktury świadczące o wykonaniu wyżej wymienionego zadania, SP SK nr 1 otrzyma środki w ramach Regionalnego Programu Restrukturyzacji.

Minister nie zgadza się, że Ministerstwo Zdrowia jako organ założycielski szpitala nie wywiązuje się ze swojej roli i przedstawia działania Ministerstwa Zdrowia w tej sprawie. Oto niektóre z nich:

1. 9 czerwca 2000 roku przeprowadzono kontrolę w zakresie zasadności i celowości wykorzystania publicznych środków finansowych w latach 1999/2000 na realizacje zadań szpitala. (...) W związku z wynikiem przeprowadzonej kontroli zostało zmienione kierownictwo szpitala.

2. Kolejnym krokiem Ministerstwa Zdrowia było przeprowadzenie w lipcu 2000 roku analizy działalności 6 jednostek o największej stracie, do których zalicza się SP SK nr 1 we Wrocławiu (badaniu poddano dane z roku 1999).

3. Na przełomie lipca/sierpnia przeprowadzono analizę działalności wszystkich szpitali klinicznych, co pomogło w porównaniu SP SK nr 1 do pozostałych podmiotów.

4. 18 października 2000 roku Ministerstwo Zdrowia zobowiązało dyrekcję jednostki do przygotowania programu naprawczego.

5. 2 listopada 2000 roku Kolegium Ministra Zdrowia podjęło decyzję o konieczności podjęcia działań restrukturyzacyjnych niektórych podmiotów podległych Ministrowi Zdrowia, w tym SP SK nr 1 we Wrocławiu.

6. 5 grudnia 2000 roku odbyło się spotkanie, w którym wzięli udział: Ryszard Jadach - p.o. dyrektora SP SK nr 1 we Wrocławiu, Ryszard Andrzejak - prorektor ds. klinicznych Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Barbara Bulanowska - dyrektor Departamentu Nadzoru i Kontroli i Ewa Pomykalska - p.o. zastępcy dyrektora Departamentu Nadzoru i Kontroli.

Celem spotkania było określenie przyszłości szpitala oraz znalezienie optymalnego rozwiązania wyjścia jednostki z kryzysu. Podczas spotkania dyrektor Jadach przedstawił przygotowany w odpowiedzi na pismo z 18 października 2000 roku Projekt Programu Naprawczego Szpitala Klinicznego nr 1 uwzględniający połączenie szpitali klinicznych we Wrocławiu. Jednocześnie zobowiązał się, że do 20.12.2000 r. przedstawi opracowany wspólnie z dyrektorami pozostałych szpitali klinicznych, wstępny kosztorys ich połączenia. Do ww. propozycji przychylił się prorektor AM p. Andrzejak wyrażając zainteresowanie takim sposobem wyjścia z kryzysu. Prorektor zobowiązał się do przesłania listu intencyjnego popierającego propozycję połączenia do 20.12.2000 r. Równocześnie prorektor AM we Wrocławiu zobowiązał się do oszacowania potrzeb uczelni w celu realizacji zadań dydaktycznych i naukowych.

9. 8 stycznia 2001 roku na Kolegium Ministra Zdrowia podjęto temat restrukturyzacji szpitalnictwa klinicznego na przykładzie programu naprawczego SP SK nr 1 we Wrocławiu oraz informacji przedstawionych przez dyrektorów szpitali klinicznych podczas szkolenia w Szczyrku. Zaprezentowany program nie został zatwierdzony. Celem programu naprawczego powinno być zbilansowanie kosztów i dochodów. Uznano, że w programie brak celu i charakteru restrukturyzacji, brak ideologii i metodologii wprowadzania zmian, spodziewanych efektów oraz kosztów restrukturyzacji. Kolegium Ministra Zdrowia zdecydowało o powołaniu zespołu, który zbada sytuację SP SK nr 1 oraz zaproponuje rozwiązania.

10. 15 stycznia 2001 roku na mocy zarządzenia Ministra Zdrowia powołany został zespół ds. oceny programu naprawczego przedstawionego przez PSK nr 1 we Wrocławiu oraz opracowania propozycji mających na celu poprawę sytuacji szpitali klinicznych we Wrocławiu.

11. 16 stycznia 2001 roku wystosowano prośbę do rektora Akademii Medycznej o określenie potrzeb dydaktycznych w województwie dolnośląskim z wyszczególnieniem klinik, jakie powinny znaleźć się w szpitalach klinicznych oraz określeniem docelowej wielkości tych klinik (ilość łóżek) oraz wstępnego szacunku kosztów połączenia szpitali klinicznych.

12. 19 stycznia 2001 r. w negocjacjach między szpitalem a Dolnośląską Kasą Chorych w roli obserwatora uczestniczył pracownik Departamentu Nadzoru i Kontroli. Spotkał się on również z dyrekcją szpitala w celu wyjaśnienia nieścisłości zawartych w projekcie programu naprawczego.

13. 20-31 stycznia 2001 roku przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i SP SK nr 1 odbyli rozmowy telefoniczne dotyczące negocjacji z Dolnośląską Regionalną Kasą Chorych.

14. Ministerstwo Zdrowia interweniowało w Dolnośląskiej Regionalnej Kasie Chorych, wyrażając zaniepokojenie nieterminowością podpisania kontraktu, co uniemożliwiło terminową wypłatę wynagrodzeń dla pracowników i brak zaliczki dla szpitala.

15. Pragnąc uporządkować sprawę majątku wystąpiłem do rektora Akademii Medycznej z propozycja zrzeczenia się prawa wieczystego użytkowania aktem notarialnym i uchwałą senatu Akademii Medycznej. Senat podjął jednak negatywne stanowisko w ww. sprawie (uchwała z 22 stycznia 2001 r.).

16. Z chęci pomocy szpitalowi odbywają się spotkania z rektorem i prorektorami oraz z dyrekcją szpitala, na których dyskutowane są kierunki możliwych działań naprawczych. Ministerstwo Zdrowia jest w ciągłym kontakcie telefonicznym z p.o. dyrektora Ryszardem Jadachem.

17. 27 lutego 2001 r. Kolegium Ministra Zdrowia przedyskutowało wnioski komisji ds. oceny programu naprawczego przedstawionego przez SP SK nr 1 we Wrocławiu oraz opracowania propozycji niezbędnych działań mających na celu poprawę sytuacji szpitali klinicznych we Wrocławiu i pozytywnie zaopiniowało restrukturyzację Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1, uwzględniając potrzeby dydaktyczne i dostępność do świadczeń wysokospecjalistycznych.

Minister pragnąc uporządkować sprawę majątku wystąpił do Rektora Akademii Medycznej z propozycją zrzeczenia się prawa wieczystego użytkowania aktem notarialnym i uchwałą senatu Akademii Medycznej. Senat AM nie zgodził się na to.

Minister uważa, że sprawa restrukturyzacji szpitali klinicznych we Wrocławiu jest analizowana i dyskutowana jako niezwykle istotna i ważna. Ale restrukturyzacja i związane z nią głębokie zmiany strukturalne mogą godzić w interesy niektórych grup zawodowych. Podjęcie decyzji o wysokości środków finansowych przeznaczonych na działania restrukturyzacyjne wymaga szczegółowej analizy. Minister sądzi, że decyzja zostanie podjęta po ocenie ostatecznej wersji programu naprawczego oraz postępu w jego wdrażaniu.


ecco - med
Ekologiczne unieszkodliwianie odpadów medycznych.
Masz problem z odpadami medycznymi, zadzwoń... i po kłopocie.
50-314 Wrocław, ul. Nowowiejska 3, tel. 322 47 37
INFOLINIA CZYNNA CAŁĄ DOBĘ - 0501 32 30 49

Z prac Prezydium i Rady DIL

5 kwietnia 2001

Przewodniczący DIL Włodzimierz Bednorz opowiedział o przygotowaniach do Konferencji Izb Saksońskiej i Dolnośląskiej, która planowana jest na 14-16 IX w Krzyżowej. Zdał również relację ze spotkania wspólnoty mieszkaniowej, którą tworzy Izba Lekarska z gminą Wrocław i Izbą Aptekarską. Został przyjęty plan remontów na najbliższe lata.

Kol. Bednorz poinformował, że ostatnia Rada NRL poświęcona była nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza. Głównymi założeniami Ministra Zdrowia jest dostosowanie naszego prawa do prawa unijnego oraz zmiany w systemie specjalizacji.

Kol. Andrzej Wojnar zrelacjonował posiedzenie komitetu sterującego, na którym poruszane były problemy podziału pieniędzy na ratownictwo medyczne.

W związku z planowanym kupnem obiektu przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 i zamiarem przekazania Izbie budynku przez Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 zaproszono na posiedzenie Rady DIL panie Danutę Bujwid reprezentującą Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich oraz Emilię Małańczuk rzeczoznawcę majątkowego. Pani Bujwid przedstawiła stan techniczny części A budynku, warunki umowy, wysokość czynszu, plany ewentualnych remontów. Pani Małańczuk omówiła stan techniczny, metraż oraz wstępną wycenę gruntu pod budynkiem części B po OPZZ.

Przyjęto stanowisko i oświadczenie Komisji Etyki DIL dotyczące lokalizacji zakładów pogrzebowych, które nie powinny mieścić się na terenach zakładów opieki zdrowotnej.

Przyznano po 200 zł ze środków Komisji Kształcenia dla wykładowców na szkolenie z zakresu chirurgii naczyniowej i ogólnej organizowane 12 VI br.

Zatwierdzono wniosek w sprawie zakupu mebli do nowej siedziby delegatury DIL w Wałbrzychu.

Delegowano dr. Jacka Żmijewskiego do reprezentowania Regionalnego Samorządu Lekarskiego w posiedzeniach Komisji Konkursowych na przygotowanie i przeprowadzenie programu badań przesiewowych dla wczesnego rozpoznawania nowotworów złośliwych.

Podjęto uchwałę finansową.

Odczytano bieżącą korespondencję.

12 kwietnia

Posiedzenie w pierwszej części miało charakter świąteczny, w której tradycyjnie już uczestniczył ksiądz dr Józef Pajor salwatorianin. Po modlitwie, złożeniu życzeń i podzieleniu się jajkiem przystąpiono do obrad Prezydium DIL.

Kol. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska wystąpiła z propozycją wbudowania tablicy pamiątkowej na budynku przy ul. Nowowiejskiej 26, gdzie mieściła się pierwsza po wojnie siedziba Izby Lekarskiej.

Zostały przyznane zapomogi: dla wdowy po lekarzu, która straciła mieszkanie w pożarze, dla lekarki, chorej na chorobę nowotworową oraz dla lek. stomatologii na powypadkowe leczenie męża.

Podjęto uchwałę finansową w sprawie zakupu porcelany z godłem DIL i

DRKCh wprowadza austriacki system procedur medycznych

24 kwietnia br. w siedzibie województwa dolnośląskiego został zaprezentowany austriacki system LKF - finansowania szpitali na podstawie procedur medycznych. W prezentacji uczestniczyli m.in. wicemarszałek województwa dolnośląskiego Krzysztof Prędki, posłowie Tadeusz Maćkała i Tomasz Wójcik, dyrektor DRKCh Barbara Misińska, dyrektor Biura Banku Światowego Dorota Salij, kierownik Wydziału Zdrowia Urzędu Miejskiego dr Władysław Sidorowicz, radni Sejmiku Samorządowego z Komisji Zdrowia oraz dyrektorzy szpitali. 15 szpitali na Dolnym Śląsku zostało wytypowanych do wdrażania nowego systemu finansowania LKF.

System został utworzony po ustaleniu wartości punktowej jednolitych dla całego kraju grup przypadków diagnostycznych - procedur medycznych. W Austrii opracowano procedury, i ich wartości punktowe, na podstawie pobytu stacjonarnego 486.640 pacjentów w 20 szpitalach.

System LKF funkcjonuje w całej Austrii. Jego bazą są procedury oparte na jednorodnych grupach pacjentów. W systemie tym są 872 grupy przypadków diagnostycznych. Punkty LDF (zwane ryczałtem LDF) dla każdej grupy przypadków zostały obliczone według średniej wartości kosztów wszystkich pacjentów w jednej grupie LDF.

Ryczałt LDF składa się z kosztów świadczonych wg określonej procedury (koszty osobowe zespołu operacyjnego, materiały medyczne itd.) i kosztów dziennego pobytu w szpitalu. Dla oddziałów intensywnej terapii zostały określone dodatkowe stawki na każdy dzień.

Dla każdej grupy LDF określono dolną i górną granicę pobytu szpitalnego. Mogą one odbiegać od przeciętnej ilości dni pobytu o +,- 50%.

System LKF jest jednolity w całej Austrii i punktacja za stacjonarny pobyt w szpitalu na podstawie grup przypadków diagnostycznych LDF jest jednorodna i nazywana Centralnym Obszarem LKF

Poszczególne landy (odpowiednik naszych województw) mogą brać pod uwagę dodatkowe kryteria, np. typ szpitala, wyposażenie w aparaturę, wykorzystanie łóżek, obsadę fachową (profesorowie, specjaliści) oraz jakość obsługi hotelowej szpitala i według nich kształtować cenę punktu w danej procedurze, w danej miejscowości lub w całym landzie. Ta część systemu finansowania jest nazywana Obszarem Sterowania LKF.

Tak, bardzo schematycznie, można określić ideę systemu LKF. Sama zasada jest podobna do wprowadzanego wcześniej we Wrocławiu amerykańskiego systemu opartego na procedurach. Z pewnością system austriacki będzie bliższy naszym warunkom jako europejski, niż system amerykański.

System obliczania punktów i kosztów pobytu w szpitalu jest bardzo skomplikowany i niełatwo będzie przebrnąć lekarzom przez tę konieczną część systemu. Może nie będzie tak źle, tylko trzeba jaśniej to opisać niż w broszurce rozdanej na prezentacji systemu.

W dyskusji po prezentacji systemu wicemarszałek Prędki podkreślił, że Austriacy 20 lat pracowali, by ten system stworzyć i dopracować. My, jako króliki doświadczalne nie wiemy, czy przeżyjemy ten eksperyment. Ale najważniejsze dla nas byśmy weszli w te europejskie systemy, jeżeli chcemy wejść do Unii Europejskiej.

Jeden z posłów obecnych na spotkaniu zapytał wicemarszałka, czy system jest rodzajem grantu, czy prezentu? Otrzymał odpowiedź, że jest to rodzaj kredytu. Poseł zaznaczył, że nasze koszty szpitalne, od momentu wdrażania reformy, są policzone. Zadał retoryczne pytanie, czy jest pewność, że system zostanie wdrożony, a jeśli nie, to czy warto go kupować.

EP



Dolnośląscy lekarze - mistrzowie w biegu na 15 kilometrów

1 kwietnia 2001 r., pod patronatem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, odbyły się w Bukowcu Górnym w woj. wielkopolskim V Mistrzostwa Polski Lekarzy w biegu na 15 km. Czołowe lokaty w mistrzostwach zajęli lekarze z Dolnego Śląska. Mistrzem Polski w klasyfikacji generalnej (po raz drugi z rzędu) został **kol. Paweł Paliga** w Głogowa. Drugim wicemistrzem Polski został **kol. Grzegorz Sierakowski,** laryngolog z Wrocławia.

W klasyfikacji w grupach wiekowych złote medale zdobyli: **Cezary Krzywicki,** stomatolog z Jeleniej Góry (w grupie trzydziestolatków) oraz **Tadeusz Michalik**, anestezjolog z Wrocławia (w grupie sześćdziesięciolatków).

Przyczynek do dyskusji o korupcji

W nowoczesnych państwach władza stara się opodatkować każdą transakcję finansowa, albo zamianę dóbr między ludźmi. Jest to słuszne i powszechnie przyjęte, ale ma swoje granice i to dość labilne: wolno mi na przykład sprezentować bez podatku mojej żonie jedną różę, a nawet luksusowy samochód. Mówiąc jednak o nieopodatkowanych korzyściach materialnych mamy na myśli wymianę dóbr nie między bliskimi krewnymi, ale raczej między osobami, które przypadek zetknął na krótko ze sobą.

Można tutaj umiejscowić upominek, prezent, „smarowanie", dowód wdzięczności, napiwek, czy łapówkę. Ta ostatnia jest na pewno objawem korupcji. Co do pozostałych - mam poważne wątpliwości.

Gdy daję upominek, np. częstuję urzędniczkę czekoladką połączoną z uśmiechem albo żartem - to liczę tylko na to, że moja sprawa nie będzie gorzej załatwiona od przeciętnej, a gdy proponuję szewcowi podwójną zapłatę za naprawę obuwia na poczekaniu, zamiast według kolejki - to „smaruję", ale w domyśle zmuszam go do pracy poza godzinami, bo nie żądam odrzucania innych napraw. Prezent imieninowy, czy mikołajkowy wręczony nauczycielowi czy lekarzowi ma również na celu kupienie ich nadobowiązkowej życzliwości dla dziecka lub pacjenta. Napiwek jest właściwie dowodem wdzięczności za dobrze wykonaną usługę, aczkolwiek dla fryzjera czy kelnera (za grzeczne podanie obiadu) może to być parę złotych, a dla ordynatora - butelka winiaku (za uratowanie życia lub zdrowia).

Zupełnie inny charakter ma łapówka: jest to przekazanie korzyści materialnych (przynajmniej częściowo) z góry za zaplanowaną usługę. Z reguły wręczenie łapówki poprzedzone jest choćby krótką negocjacją, gdy obie strony ustalają jej wysokość. W przypadku zmonopolizowania pewnych usług - łapówkobiorca może oczywiście z góry narzucić własną cenę, albo przyjąć bez dyskusji propozycję łapówkodawcy, której wysokość go zadowala. Z reguły taka transakcja przynosi szkodę instytucjom, lub osobom trzecim, jak np. przesunięcia w kolejności pewnych przydziałów, terminów operacji czy oprocentowań. Łapówkarstwo - niewątpliwy przedmiot korupcji jest oczywiście etycznie naganne i karalne. Co do pozostałych form nabywania nieopodatkowanych korzyści materialnych, to można je krytykować, osobiście nie stosować, ale wyeliminować z codziennego życia się nie da.

Warto przy tym podkreślić, że poza łapówkarstwem, wysokość czy wartość nieopodatkowanych korzyści materialnych nie podlega negocjacjom, a określana jest jednoosobowo przez ofiarodawcę (co dla jednego jest drogie, dla innego może być tanie).

Janusz Schimmel
lekarz specj. chorób płuc

Z życia Akademii

Żeby ślad został i pamięć

130 lat stomatologii Uniwersyteckiej we Wrocławiu



W 2001 roku mija 130. rocznica pierwszej w Prusach habilitacji ze stomatologii. Królewski Uniwersytet Wrocławski chlubił się dobrze zorganizowanym Wydziałem Lekarskim. Długo nie miał kierunku stomatologicznego, choć istniał taki od 1810 roku w Berlinie, Lipsku, i Monachium. W 1871 roku habilitował się pierwszy w Prusach docent stomatologii dr Julius Bruck (1840-1902) na podstawie rozprawy „Beitrage zur Histologie und Pathologie der Zahnpulpe" - Przyczynki do histologii i patologii miazgi zęba. Praca została przygotowana we wrocławskim Instytucie Anatomii Patologicznej pod kierunkiem jego twórcy prof. Wilhelma Waldeyera.

W owych czasach habilitacja musiała być napisana po łacinie i przedstawiona do publicznej obrony, która odbywała się w auli uniwersytetu. Jeśli Wysoka Rada Wydziału zatwierdziła obronę, wówczas kandydat po 3 miesiącach wygłaszał wykład po niemiecku, uzyskując w ten sposób „venian legendi" - LICENTIA DOCENTI.

Pionier dentystyki na Uniwersytecie Wrocławskim prof. Julius Bruck prowadził wykłady ze stomatologii początkowo jako docent prywatny. W styczniu 1873 r. własnym sumptem utworzył prywatny instytut przy Altbusserstrasse (ulica Łaciarska), następnie przeniósł go na Gartenhaus Tauentzienplatz 2 (pl. Kościuszki 2). Przyjmował pacjentów na oddziale poliklinicznym oraz prowadził zajęcia dla studentów, którzy byli wpisani na wydział filozoficzny (!).

Zamiłowanie do stomatologii wyniósł z rodzinnego domu. Jego ojciec był lekarzem dentystą - autorem podręcznika dentystyki, którą studiował na berlińskim uniwersytecie w jedynym wówczas w Niemczech studium dentystycznym.

Julius Bruck urodził się 6 października 1840 r. we Wrocławiu. Studiował medycynę i stomatologię w Berlinie, Bonn i Paryżu. Promocję doktorską otrzymał w 1866 r. w Erlanden. Zajmował się wzierni-kowaniem pęcherza i cewki moczowej. Doświadczenia te wykorzystał w diafanoskopii zębiny. Wspólnie z M. Nietzem uzyskał patent na uretroskop i stomatoskop. Cieszył się sławą dobrego chirurga szczękowego.

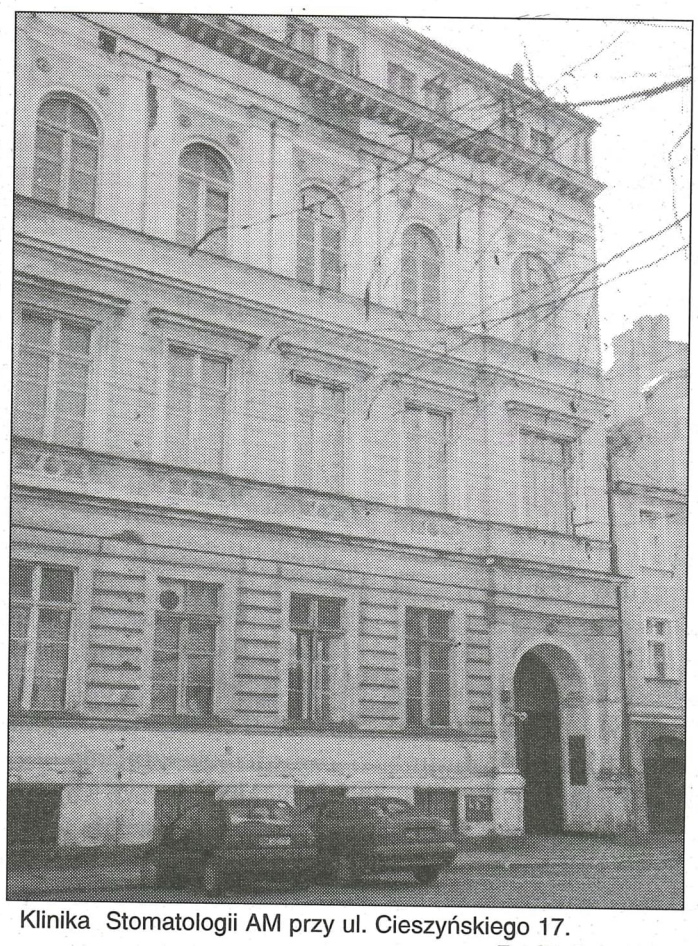
W pierwszych 10 latach w prywatnym instytucie Brucka kształciło się niewielu studentów. W 1882 r. powstało Studenckie Towarzystwo Dentystyczne (Der Odontologische Verain) o symbolicznych barwach: czerwonej, białej i żółtej. Prywatny instytut dentystyczny został upaństwowiony w 1890 r. Powstał Zahnarztliches Institut Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu. Trzyoddziałowy instytut otrzymał z ministerstwa skromną dotację (5000 marek. Została ona przeznaczona na adaptację i wyposażenie budynku przy ul. Krasińskiego 5.

Pierwszym dyrektorem instytutu został Carl Franz Maria Partsch, od 1884 r. docent prywatny chirurgii, uczeń Jana Mikulicza-Radeckiego. Wraz ze stanowiskiem dyrektora Instytutu i Poliklinik Chorób Uzębienia i Jamy Ustnej Partsch otrzymał nominację na profesora. Instytut utrzymywał się z własnych wpływów, a niedobory pokrywało ministerstwo. Od 1895 r. wzrosło znaczenie Zahnarztlicher Institut. Jego dyrektor prof. Partsch objął kierownictwo Szpitala Bonifratrów, co znacznie poszerzyło możliwości gromadzenia doświadczeń, m.in. w zakresie chirurgii jamy ustnej.

Do dziś torbiele zębopochodne operuje się modo Partsch I lub Partsch II. Profesorowie Bruck i Partsch nadali nowo powstałemu instytutowi wysoką rangę naukową. Już w roku 1894 Instytut Dentystyki otrzymał srebrny medal z okazji międzynarodowego kongresu stomatologów w Rzymie. Studia stomatologiczne trwały 7 semestrów. Trzy pierwsze semestry, przedkliniczne, kończyły się cząstkowym egzaminem stomatologicznym, potem następowały 4 semestry kliniczne, kończące się egzaminem głównym. Po zdaniu egzaminu następowała aprobata na stomatologa. Po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu można było ubiegać się o tytuł doktorski - warunek: napisanie, opublikowanie i obrona pracy doktorskiej oraz zdanie wymaganego egzaminu ustnego.

Instytut podzielono na trzy działy kliniczno-dydaktyczne. Oddział chirurgii jamy ustnej prowadził prof. C. Partsch, oddział stomatologii zachowawczej lekarz dentysta praktyk Wilhelm Sachs i oddział protetyki prof. J. Bruck. Od 1895 r. studenci stomatologii mieli własną czytelnię Der Lesezirkel der Studierenden der Zahnheikunde. Na początku XX wieku biblioteka instytutu liczyła około 1500 dzieł.

Wśród podobnych placówek w Niemczech instytut wrocławski miał opinię najlepszego, wysoko cenionego, także poza granicami Niemiec. Jego pracownicy naukowi ogłosili wiele prac z zakresu chorób jamy ustnej, leczenia zachowawczego zębów oraz wykonywania protez stałych i ruchomych. W 1896 r. objął on opieką stomatologiczną elewów szkoły podoficerskiej w Wołowie, a w 1901 - członków studenckiej kasy chorych oraz ubogich w mieście.



Klinika Stomatologii AM przy ul. Cieszyńskiego 17.
Fot. E. Pomorska

Jeszcze za czasów Partscha, w 1901 r., Zahnarztliches Institut otrzymał nową siedzibę przy Am Burgfeld (ul. Cieszyńskiego 17). W 1901 r. dyrektorem został Walter Bruck, syn Juliusa.

W 1903 r. Studenckie Towarzystwo Dentystyczne przekształciło się w Akademickie Towarzystwo Dentystyczne - Der Akademisch Zahnarztlicher Verain.

Pierwsza habilitacja z zakresu stomatologii w Prusach we Wrocławiu, odbyła się w tym samym czasie, co pierwsza habilitacja w Polsce na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. W 1877 r. w Krakowie habilitowano dr. Karola Goebela, a w 1897 r. Wincentego Łepkowskiego, od 1904 r. pierwszego w Polsce profesora z zakresu stomatologii.

Godzi się w tym miejscu odnotować, że na uroczystości 500-lecia Uniwersytetu Jagiellońskiego 7 czerwca 1900 r. Uniwersytet Wrocławski wysłał profesorów Jakuba Caro, Władysława Nehringa i profesora geografii Józefa Partscha (brata Karola Partscha). Za ich pośrednictwem przesłano obszerny adres gratulacyjny w języku łacińskim, który podkreślał więzi naukowe i kulturalne Śląska z Polską i Krakowem. Tekst kończyła fraza: „W tej to myśli i w takim rozumieniu wyciągamy do Was w pięciowiekową rocznicę Waszej Wszechnicy braterską dłoń i w takimże duchu wołamy znad Odry do Uniwersytetu Jagiellońskiego nad Wisłą: vivas, floreas, crescas!"

Twórcy uniwersyteckiej stomatologii we Wrocławiu profesorowie Bruck i Partsch rozwinęli w całej pełni swoją działalność naukową, zyskując sławę, rozgłos i znaczenie w całych Niemczech, a nawet w świecie.

Prof. Karl Franz Maria Partsch był długoletnim przewodniczącym Śląskiej Izby Lekarskiej, członkiem zarządu Wrocławskiego Stowarzyszenia Orkiestralnego i Akademii Śpiewaczej. Wiele uwagi poświęcił rozwojowi sportu masowego. Powołał do życia Akademicki Związek Gimnastyczny. W 1877 r. objął jego kierownictwo doprowadzając w 1902 r. do budowy zespołu obiektów sportowych na Dąbiu. Imieniem Partscha nazwano fundację na rzecz sportu akademickiego i przyznawany przez nią medal.

Profesor medycyny i pierwszy docent stomatologii Uniwersytetu Wrocławskiego Julius Bruck zmarł we Wrocławiu 20 kwietnia 1902 r. Został pochowany w grobowcu rodzinnym na Starym Cmentarzu Żydowskim przy ul. Ślężnej. Nekropolia ta jest miejscem spoczynku wybitnych ludzi, zasłużonych dla Wrocławia, Śląska i Europy, dziś zapomnianych, lecz głośnych w swojej epoce.

dr. n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska z Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Z prac Prezydium i Rady DIL

sztućców na potrzeby Klubu Lekarza „Remedium".

Jednogłośnie podjęto uchwałę w sprawie sfinansowania kosztów pobytu 2 lekarzy ze Lwowa we Wrocławiu w dniach 21-24 VI br.

Delegowano przedstawicieli DIL do składu komisji konkursowych na konkursy ordynatorskie.

Odczytano bieżąca korespondencję.

19 kwietnia

Prezydium wyjazdowe odbyło się w siedzibie Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. Celem tego spotkania było omówienie warunków ewentualnego przekazania budynku będącego w użytkowaniu wieczystym Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich - Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej oraz sposobu połączenia działań tych organizacji. Przewodniczący DIL Włodzimierz Bednorz stwierdził, że przed zakupem nieruchomości należącej do Federacji Pracowników Ochrony Zdrowia Dolnośląska Izba Lekarska musi mieć pewność, że część budynku należąca do Stowarzyszenia będzie należeć do DIL.

Wolą DRL jest, aby po przejęciu budynku po Stowarzyszeniu Lekarzy Dolnośląskich Stowarzyszenie to działało nadal bez przeszkód.

Stowarzyszenie pragnie pozostać osobą prawną jako Stowarzyszenie twórcze, kulturalne i niezależne z własną siedzibą i funduszami na jej funkcjonowanie, zagwarantowanymi przez DIL.

Na koniec członkowie Prezydium DRL i Stowarzyszenia udali się na wizję lokalną budynku.

Przyznano kwotę 920 zł dla Koła Lekarzy DIL przy Zakładzie Karnym nr 1.

Podjęto uchwały, przeczytano korespondencję bieżącą.

26 kwietnia

Przewodniczący DIL Wł. Bednorz zdał relację ze spotkania zorganizowanego przez czeską izbę lekarską z przedstawicielami izb słowackiej, czeskiej, polskiej i austriackiej. Przedstawiciele tych izb dzielili się swoimi doświadczeniami i problemami organizacyjnymi. Ciekawym doświadczeniem okazała się współpraca między izbami czeską i niemiecką, w których to każdy członek może odbyć staż, 1- lub 2-tygodniowy, w sąsiedniej izbie w ramach praktyki lekarza rodzinnego. Pomysł ten przypadł do gustu przedstawicielom naszej izby, którzy pragną próbnie zorganizować w okresie wakacyjnym wymianę lekarzy z izb czeskiej, niemieckiej i polskiej.

Kol. Wł. Bednorz poinformował członków Prezydium, na jakim etapie jest przejęcie i zakup budynku Federacji Pracowników Ochrony Zdrowia przy ul. Kazimierza Wielkiego 43.

Kol. Józef Lula przedstawił sprawy organizacyjne związane ze spotkaniem Izb Saksońskiej i Dolnośląskiej w Krzyżowej, które ma się odbyć 14-16 IX. Przygotowywane są zaproszenia, organizowane noclegi, ocenia się wstępne koszty, zamawiane są medale okolicznościowe, przygotowuje się materiały reklamowe

Podjęto uchwały.

Odczytano korespondencję.

T. Sz.-G.

ALTERNATYWA DLA HORMONALNEJ TERAPII ZASTĘPCZEJ FITOESTROGENY

Objawy wypadowe

Okres przekwitania jest związany z występowaniem szeregu objawów wypadowych. Do objawów tych należą objawy naczynioruchowe, takie jak uderzenia gorąca oraz pocenie nocne. Stanowią one około 75% objawów zgłaszanych przez kobiety w okresie menopauzy. Do innych głównych objawów wypadowych należą zaburzenia snu, kołatanie serca, zaburzenia koncentracji, chwiejność emocjonalna. Badania ostatnich lat wykazały, że występowanie objawów naczynioruchowych nie powinno być traktowane jedynie w kategoriach obniżonego komfortu życia. Wykazano, że występowanie uderzeń gorąca powoduje obumieranie dendrytów komórek nerwowych, co upośledza ich funkcje. Z tym związana jest hipoteza, że występowanie uderzeń gorąca zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia choroby Alzheimera. Patofizjologia wymienionych objawów nie jest dokładnie poznana. Sugeruje się, że podstawowe znaczenie mają uwarunkowania neuroendokrynne. Występują one na poziomie podwzgórza i układu limbicznego. Są one związane z obniżeniem aktywności układu dopaminergicznego, ze wzrostem napięcia układu noradrenergicznego związanego z obniżeniem aktywności opioidowej (beta-endorfiny) i obniżeniem aktywności układu serotoninergicznego. Klinicznymi implikacjami tych zaburzeń na poziomie podwzgórza są uderzenia gorąca, pocenie, a także otyłość i nadciśnienie. Natomiast zmiany nastroju, zaburzenia snu, koncentracji uwagi wiążą się ze zmianami w obrębie układu limbicznego. Głównym modulatorem zmian w stężeniach neurotransmiterów są estrogeny.

Sposoby leczenia hormonalnego i alternatywnego

Objawy wypadowe są dla kobiet po menopauzie bardzo uciążliwe. Jednym z podstawowych sposobów leczenia jest stosowanie hormonalnej terapii zastępczej, która wpływa korzystnie na stężenie neurotransmiterów w obrębie centralnego układu nerwowego. Istnieją jednak sytuacje, w których stosowanie preparatów hormonalnych jest niemożliwe z dwóch głównych względów: z powodu występowania przeciwwskazań (głównie onkologicznych) oraz odmowy przyjmowania hormonalnej terapii zastępczej przez pacjentkę. Dlatego w ostatnim czasie zwraca się uwagę na możliwość stosowania leczenia alternatywnego wyżej wymienionych objawów. Są to głównie preparaty roślinne bądź preparaty homeopatyczne. American Menopause Society ocenia, że ponad 70% kobiet w wieku okołomenopauzalnym stosuje ćwiczenia fizyczne, dietę oraz preparaty niehormonalne jako alternatywę dla terapii hormonalnej. Około 30% z nich stosuje preparaty pochodzenia roślinnego. Pacjentki, które przyjmują tego rodzaju leki swoje preferencje tłumaczą najczęściej obawą przed możliwością wystąpienia nowotworów (rak sutka), wystąpienia krwawień, przyrostu masy ciała oraz niechęcią do przyjmowania jakichkolwiek leków.

W czym szukać fitoestrogenów

Fitoestrogeny dzieli się najczęściej na trzy grupy: izoflawony, lignany i kumestany. Izoflawony (genisteina, daidzeina, biochanina A, formononetyna, glicetyna) to związki sterolowe o strukturze dwufenolowej, która przypomina budowę silnie działających estrogenów syntetycznych dietylostilbestrolu i heksasterolu. Ich obecność stwierdzono w około 300 gatunkach roślin, ale głównie występują w ziarnach soi i innych roślin strączkowych. Zawartość daidzeiny i genisteiny w soi wynosi 50 mg/100g i 70-80 mg/100g, a w najczęściej spotykanych produktach sojowych wynosi odpowiednio w białku sojowym: 50 mg/100g i 70-80 mg/100 g; mące sojowej: 20 mg/100 g i 80 mg/100 g, tofu: 15 mg/100 g i 15 mg/100 g. Lignany (enterolakton, enterodiol) to związki, które występują w dużej ilości w olejach z nasion, a zwłaszcza oleju lnianym. Kumestany (kumasterole) występują w takich roślinach, jak czerwona koniczyna, nasiona słonecznika oraz kiełki fasoli. Mniejsze znaczenie mają inne związki, takie jak: laktony (zeralenon) oraz sitosterole A i B. Od lat wiadomo również, że duże ilości fitoestrogenów zawiera czerwone wino.

Skutki diety Chinek, Japonek i Amerykanek

Przyjmowanie fitoestrogenów w dużej ilości prowadzi do zmniejszenia nasilenia objawów zespołu klimakterycznego, co wykazano w badaniach populacyjnych, w których porównywano kobiety z Chin i Japonii (dieta obfita w pokarmy oparte na soi) z Amerykankami. Średnie spożycie izoflawonów w populacji azjatyckiej szacuje się na 25-45 mg/dobę; podczas gdy średnie spożycie izoflawonów w populacji zachodnioeuropejskiej wynosi poniżej 5 mg/dobę. Po spożyciu fitoestrogeny są przekształcane w przewodzie do aktywnych związków, z których główną rolę odgrywają dwufenole. U kobiet, które spożywają duże ilości fitoestrogenów stwierdzono zmniejszenie częstości występowania wielu nowotworów, takich jak: rak sutka, endometrium czy rak jelita grubego. Dieta uboga w fitoestrogeny (amerykańska podobnie zresztą jak europejska) prowadzi do wzrostu stężenia hormonów płciowych w surowicy i obniżenia poziomu SHBG, co zwiększa ekspozycję tkanek obwodowych na hormony płciowe. Stwierdzono, że dieta bogata w pokarmy oparte na soi powoduje zmniejszenie poziomu hormonów płciowych w surowicy i tkankach obwodowych. Stwierdzono, że w przypadku lignanów efekt ten wynika z ich działania zmniejszającego aktywność aromatazy. Przyjmowanie izoflawonów powoduje obniżenie wydzielania LH, co pośrednio zmniejsza wydzielanie estrogenów jajnikowych. Fitoestrogeny mają duże powinowactwo do receptora estrogenowego, co powoduje, że wypierają estradiol z połączeń z tym receptorem hamując proliferację tkanek zależnych od estrogenów. Współczynnik dysocjacji w stosunku do wiązania się z receptorem estrogenowym jest porównywalny z odpowiednią wartością dla estradiolu (0,2 mM) i wynosi 6 mM dla zeralenonu, 3 mM dla kumestrolu, 10 mM dla genisteiny i > 2 mM dla formonometyny. W związku z tym względna siła działania fitoestrogenów w stosunku do estradiolu wynosi dla kumestrolu 0,2, genisteiny (0,08) i ekwolu (0,06). Oprócz działania agonistycznego w stosunku do receptorów estrogenowych wymienia się również działanie antagonistyczne, częściowo antagonistyczne działanie modulujące czynność receptorów estrogenowych.

Jak działają fitoestrogeny

Fitoestrogeny mają wpływ na wiele procesów endokrynnych oraz aktywność enzymów wewnątrzkomórkowych. W ostatnich latach zwraca się uwagę na ich działanie antykarcynogenne, przeciwzapalne, a także działanie bakteriostatyczne, antywirusowe i przeciwgrzybicze. Powinowactwo fitoestrogenów do SHBG jest niskie i wynosi tylko około 1/4 odpowiedniej wartości dla estradiolu, co prowadzi do tego, że fitoestrogeny występują w surowicy w wysokich stężeniach. Błonnik zawarty w roślinach strączkowych powoduje wzrost wydalania estrogenów poprzez zmniejszenie ich wchłaniania zwrotnego w krążeniu jelitowo-wątrobowym. Izoflawony, a w szczególności genisteina zmniejszają aktywność różnych czynników wzrostu. Stwierdzono, że blokują działanie kinazy tyrozynowej, która odgrywa rolę drugiego przekaźnika w stosunku do receptora dla czynników wzrostu. W wyniku tego podawanie fitoestrogenów prowadzi do wzrostu syntezy tlenku azotu w endotelium, obniżenia agregacji płytek, zmniejszenia aktywności receptora dla tromboksanu, a także spadku lipogenezy i wzrostu aktywności lipolizy. Poprzez ten receptor działają: insulina, insulinopodobny czynnik wzrostu IGF-1, nabłonkowy czynnik wzrostu EGF i czynnik wzrostu fibroblastów FGF. Wreszcie w roślinach strączkowych w dużych ilościach występują difenole, które mają hamujący wpływ na wzrost komórek nowotworowych. Difenole hamują oksydację LDH cholesterolu i obniżają poziom tej frakcji cholesterolu prawdopodobnie poprzez zwiększanie ilości receptorów dla LDL w wątrobie. Działanie antyoksydacyjne fitoestrogenów prowa-

dzi do zwiększenia odporności LDL na procesy oksydacyjne, a jest wynikiem wzrostu aktywności katalazy, peroksydazy glutationowej oraz reduktazy glutationowej. Korzyści wynikające z przyjmowania fitoestrogenów są wyraźne także u kobiet, które stosują dietę bogatą w te związki dopiero w późniejszym okresie życia.

Co chroni przed osteoporozą i chorobą niedokrwienną serca

Wpływ fitoestrogenów na objawy zespołu klimakterycznego został potwierdzony w wielu badaniach klinicznych. W badaniach, którymi objęto kobiety w wieku okołomenopauzalnym stwierdzono, że częstość występowania uderzeń gorąca jest istotnie wyższa u kobiet z prowincji Manitoba w Kanadzie (64,4%) w porównaniu z Japonkami (19,6%). W innych badaniach uzyskano znaczące statystycznie zmniejszenie częstości występowania uderzeń gorąca oraz suchości pochwy w następstwie codziennego stosowania oleju sojowego zawierającego duże ilości lignanów. W odniesieniu do tkanki kostnej badania M. Brandi wykazały korzystny wpływ genisteiny i daidzeiny na gęstość tkanki kostnej porównywalny z wpływem estrogenów skoniugowanych. Korzystne działanie na poziomie tkanki kostnej ma również ipriflawon, który działa hamujaco na proliferację osteoklastów. Badania in vitro wykazały, że daidzeina, genisteina i biochanina A mają hamujący proliferację wpływ na komórki raka sutka linii MCF-7 i ZR-75-1. W badaniach in vitro wykazano, że enterolakton powoduje hamowanie wzrostu komórek nowotworowych o 18-20%. Wykazano, że do innych niewątpliwych korzyści wynikających z ich stosowania należy także hamowanie angiogenezy. J. Anderson i współpracownicy natomiast wykazali korzystne działanie fitoestrogenów w profilaktyce choroby niedokrwiennej serca. Stwierdzili, że dawka dzienna 30 gramów soi powoduje obniżenie poziomu cholesterolu całkowitego (o około 20%), cholesterolu LDL i trójglicerydów.



Co zawiera Menofem firmy Boehringer Ingelheim

Pierwszym preparatem z grupy leków roślinnych stosowanym na naszym rynku był Feminon N.

Innym preparatem tego rodzaju jest Menofem firmy Boehringer Ingelheim. Jest to lek pochodzenia naturalne-

go. W swoim składzie zawiera suchy wyciąg z kłącza *Cimicifuga racemosa* rosnącego we wschodniej części Ameryki Północnej. Najważniejsze substancje wchodzące w skład ekstraktu to: glikozydy triterpenoidowe: acteina, cimicifugozyd, 27-deoxyacteina; aglikony: acetylacteol, cimigenol, 27-deoxyacteol oraz formononetyna, która należy do iozoflawonów. Inne składniki leku to kwas izofelurowy, kwas salicylowy, tanina, kwasy tłuszczowe i cukry. Żadnej z substancji wchodzącej w skład leku nie przypisuje się wyłącznej odpowiedzialności za aktywność biologiczną preparatu, która jest wypadkową aktywności poszczególnych składników. Preparat jest zalecany w łagodzeniu objawów zespołu klimakterycznego.

Jak działa wyciąg z Cimicifuga racemosa

Dokładny mechanizm działania leku nie został jeszcze wyjaśniony. Prawdopodobnie lek działa przez wiązanie się z receptorami estrogenowymi neuronów podwzgórza. Na poziomie tych receptorów działa estrogenopodobnie hamując wydzielanie hormonu luteinizującego (LH) z przedniego płata przysadki. W ten sposób podawanie leku zmniejsza występowanie objawów zespołu klimakterycznego - badania kliniczne wykazały bowiem istnienie związku czasowego między występowaniem uderzeń gorąca i pulsacyjnymi wyrzutami LH. Ta koncepcja ma swoich przeciwników. Część badaczy wskazuje na to, że estrogeny podawane w okresie okołomenopauzalnym likwidują objawy zespołu klimakterycznego nie obniżając stężenia gonadotropin. Jedna tabletka preparatu Menofem zawiera 1,66-2,86 mg suchego ekstraktu z kłącza *Cimicifuga racemosa*. Lek ten jest stosowany w dawce 2 razy dziennie jedna tabletka. Pełny efekt działania tego leku zaznacza się po około dwóch tygodniach leczenia. Menofem jest preparatem dobrze tolerowanym. Jedynymi objawami ubocznymi zaobserwowanymi w czasie jego podawania były sporadycznie występujące dolegliwości żołądkowe. Nie stwierdzono przypadków działania toksycznego ani przedawkowania. Przeciwwskazania i interakcje z innymi lekami nie są znane.

Skuteczność preparatu Menofem

Skuteczność preparatu Menofem w leczeniu objawów zespołu klimakterycznego została potwierdzona w badaniach klinicznych. W 1987 roku W. Stoll wykazał, że podawanie preparatu Menofem powoduje zmniejszenie nasilenia objawów neurowegetatywnych ocenianych przy pomocy indeksu Kuppermana u kobiet w wieku okołomenopauzalnym. Stwierdzono również zmniejszenie nasilenia dolegliwosci psychicznych związanych z przekwitaniem i wzrost stopnia proliferacji nabłonka pochwy. Poprawa w zakresie wszystkich tych parametrów była bardziej wyraźna niż w grupie kontrolnej, która przymowała estrogeny skoniugowane w dawce 0,625 mg/dobę. Podobne wyniki uzyskali w swoich badaniach G. Warnecke oraz W. Daiber, a także A. Petho. Natomiast E. Duker wykazał istotne statystycznie obniżenie średniej wartości poziomu LH u kobiet leczonych preparatem z wyciągu *Cimicifuga racemosa* w porównaniu z grupą otrzymującą placebo. Jego badania stanowią potwierdzenie działania preparatu Menofem na poziomie podwzgórza.

Preparat z wyciągu *Cimicifuga racemosa* nie wywiera wpływu na układ kostny, układ krążenia i ośrodkowy układ nerwowy. Ze względu na to nie stanowi alternatywy dla hormonalnej terapii zastępczej u kobiet, które mogą i chcą przyjmować estrogeny.

Powyższe dane potwierdzają skuteczność fitoestrogenów w leczeniu objawów zespołu klimakterycznego. Szczególnie celowe wydaje się stosowanie tych leków u kobiet, które nie mogą przyjmować hormonalnej terapii zastępczej z racji istniejących przeciwwskazań (głównie onkologicznych), a także u pacjentek, które odmawiają przyjmowania hormonów. Celowe wydaje się też stosowanie tych leków u kobiet w okresie premenopauzy, gdy poziom estrogenów jest wystarczający z punktu widzenia procesów metabolicznych, a występują objawy zespołu klimakterycznego. We wszystkich tych grupach stosowanie fitoestrogenów jest w pełni uzasadnione i pozwala oczekiwać na poprawę samopoczucia chorych.

Alina Warenik-Szymankiewicz
Katedra i Klinika Endokrynologii Ginekologicznej Akademii Medycznej w Poznaniu

Był taki bal

W karnawałowy sobotni wieczór, 27 stycznia 2001 r., odbył się tradycyjny Bal Stomatologa, organizowany przez Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

Gości przywitały prezes PTS dr Anna Sobolewska oraz Elżbieta Rutańska, organizatorka balu.

Wśród zaproszonych gości byli gorąco witani prof. Ryszard Andrzejak - prorektor AM, kierownicy klinik (dr Halina Panek i dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska. Kanwą muzyczną wieczoru był „Bal Wszystkich Świętych". Niektórzy parafrazowali słowa tej znanej piosenki sugerując, że dzisiaj trzeba być świętym, żeby przeżyć reformę służby zdrowia. Wybór Miss Balu też wymagał od kandydatek znajomości tajników reformy. Trzy urocze panie, przebrane za strajkujące pielęgniarki, dotarły aż do ministra zdrowia, w którego wcielił się dr Wojciech Dąbrowski. Angażując cały swój czar i urok negocjowały z nimi podwyżki swoich mizernych uposażeń.

Szanowne jury przyznało tytuł Miss Balu kol. Ewie Kalecińskiej, a tytuły Wicemiss - koleżankom Urszuli Regner-Pałce i Ewie Mnich. Wszystkie panie otrzymały piękną biżuterię ufundowaną przez złotego sponsora balu, p. Zbigniewa Kulczyka z firmy Praiston.

Na zakończenie odbyła się loteria fantowa, która cieszyła się dużym powodzeniem, bo nagrody były atrakcyjne, a każdy los wygrywał. Loteria mogła odbyć się dzięki hojnym sponsorom: Art.-Stom, Colgate,Car-Line, Fuji GC, Ivoclar, Dent Splay de Trey, Radiodent, dr Rutańskiej, Stanisławowi hr. Skrzypińskiemu, Pro-Media, Promegal, Urban(Partner.

Oprawę muzyczną zapewnił świetny zespół muzyczny „Twist" pod kierownictwem Radosława Bąka. W gościnnych salach hotelu „Monopol" bal trwał do białego rana.

dr n. med. Elżbieta Rutańska



Akademia Medyczna we Wrocławiu im. Piastów Śląskich ogłasza nabór na rok akademicki 2001/2002 na atrakcyjne kierunki kształcenia kadr w ochronie zdrowia.

OFERTA DLA ABSOLWENTÓW STUDIÓW WYŻSZYCH I LICENCJACKICH

Zarządzanie instytucjami opieki zdrowotnej i społecznej

2-letnie zaoczne studia magisterskie prowadzone przy współpracy z 13. Uniwersytetem w Paryżu

Oferta przeznaczona jest dla kandydatów legitymujących się dyplomem studiów wyższych co najmniej na poziomie licencjatu z zakresu nauk medycznych, ekonomicznych lub zarządzania. 25% zajęć prowadzonych będzie przez wykładowców francuskich (tłumaczone na j. polski), pozostałe przez wykładowców polskich.

Absolwenci tego kierunku studiów uzyskują dyplom francuski Maitrise de Science et Techniques en Gestion et Management de la Santé (NST-GMS).

W terminie do 31 sierpnia 2001 r. w sekretariacie Studium Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego należy złożyć następujące dokumenty:

1. Curriculum vitae
2. Odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych, licencjackich lub pierwszego stopnia
3. Zaświadczenie zawodowe określające dziedzinę działania (dla osób pracujących)
4. List motywacyjny zawierający uzasadnienie wyboru tego kierunku studiów oraz cel zawodowy kandydata.
5. Trzy aktualne fotografie podpisane na odwrocie.
6. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia umożliwiającym studiowanie.
7. Dwie koperty zaadresowane do siebie z naklejonym znaczkiem.
8. Kopię wpłaty na konto Akademii Medycznej opłaty wpisowej w wysokości 100 zł.

Decyzję o przyjęciu na studia podejmie Rada Programowa po rozmowie kwalifikacyjnej przeprowadzonej około 15 września 2001 r.

Bliższe informacje:
Studium Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego
Akademii Medycznej we Wrocławiu
ul. T. Chałubińskiego 6a
50-368 Wrocław
tel. 784-01-15, fax 784-01-14
studium msizp.am.wroc.pl

NAGRODA ROKU POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

za najlepszą pracę przedstawioną na posiedzeniach Towarzystwa w 2000 roku

Zespół Kapituły Dorocznej Nagrody Zarządu Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, złożony z wybitnych profesorów wrocławskich przyznał Doroczną Nagrodę za 2000 rok dr. dr. Markowi Bębenkowi, Markowi Pudełce i Tomaszowi Bojarowskiemu za pracę pt. „Total Mesorectal Excision (TME) w leczeniu raka odbytnicy".

Powyższa praca została uznana na najlepszy referat przedstawiony na posiedzeniach Towarzystwa w 2000 roku. Autorzy pracy, w czasie pobytu w Szwecji, zapoznali się z najnowszą techniką operacyjnego leczenia raka odbytnicy i przenieśli to na teren Wrocławia, przez co oddział chirurgiczny Wrocławskiego Centrum Onkologii stał się wiodącym w Polsce oddziałem leczącym operacyjnie raka odbytnicy. Referat zawierał także bardzo zachęcające wyniki zabiegów, oparte na własnym, dość bogatym materiale klinicznym.

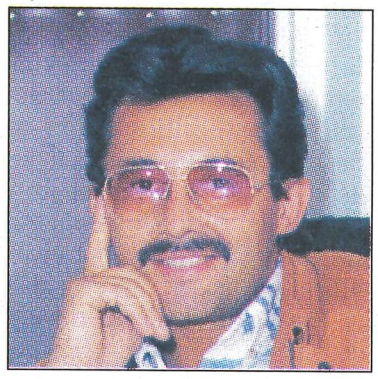
Wręczenia nagród i dyplomów dokonał, na posiedzeniu naukowym Towarzystwa 11 kwietnia 2001 roku, przewodniczący Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. dr med. Tomasz Szepietowski.



dr Marek Bębenek



dr Tomasz Bojarowski



dr Marek Pudełko

SPECJALISTYCZNE PRZYCHODNIE STOMATOLOGICZNE
STOMADENT
Wrocław ul. Krasińskiego 29 tel. (071) 372 33 55
Bolesławiec ul. W. Witosa 19 tel. (075) 732 65 88 fax (075) 732 66 62
Legnica ul. Tetrzańska 19 tel. (076) 856 41 48
Zielona Góra ul. Kręta 5 tel. (068) 326 89 80

Specjalistyczna Przychodnia Stomatologiczna
STOMADENT
Wrocław ul. Krasińskiego 29
zatrudni do pracy lekarzy stomatologów w placówkach we Wrocławiu, Legnicy, Bolesławcu, Zielonej Górze i Zgorzelcu.
W Bolesławcu i Zielonej Górze zapewniamy mieszkania służbowe.
Informacje pod numerem telefonu
0 601 070005 lub (075) 7320156

Nowi ordynatorzy

Komisja konkursowa na posiedzeniu 10.01.2001 r. w składzie: dr n. med. Artur Kwaśniewski, Janusz Łyczko, lek. Tadeusz Stępkowski, lek. Wojciech Siwicki, dr n. med. Ryszard Ściborski, dr n. med. Jerzy Liebhart, lek. Krzysztof Bąk, mgr Wanda Zielińska-Petryków wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału wewnętrznego SP ZOZ w Lubaniu lek. Marię Szwedko.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 15.01.01 r. w składzie: dr n. med. Janusz Morasiewicz, lek. Ryszard Perliński, lek. Wiesław Łuczkowski, dr n. med. Joanna Mazurek, lek. Cezary Panek, prof. dr hab. Andrzej Kiejna, lek. Zygmunt Olesiński, Ewa Lisiewska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału detoksykacyjnego dla uzależnionych od alkoholu oraz detoksykacyjnego dla uzależnionych od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych SP Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Sieniawce lek. Grzegorza Grzegorzaka.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 16.01.01 r. w składzie: dr n. med. Maciej Przestalski, mgr Marek Jeruzel, lek. Urszula Wierzchaczewska, lek. Ryszard Czesak, dr n. med. Ewa Przerwa-Tetmajer, dr n. med. Ewa Gul, mgr Elżbieta Garwacka-Czachor wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału laryngologicznego ZOZ w Oławie dr. n. med. Marka Malczewskiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 16.01.01 r. w składzie: lek. Krystyna Kochman, mgr Marek Jeruzel, lek. Maria Tomkowid, dr n. med. Andrzej Mysiak, dr n. med. Konrad Leśniakowski, mgr Elżbieta Garwacka-Czachor wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału wewnętrznego ZOZ w Oławie dr. n. med. Ryszarda Ściborskiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 19.01.01 r. w składzie: dr n. med. Lech Żynda, Augustyn Skrętkowicz, lek. Piotr Menartowicz, lek. Czesław Kalinowski, dr n. med. Roman Sobolewski, prof. dr hab. Andrzej Wall, dr n. med. Igor Bielecki wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej Specjalistycznego Szpitala Zespolonego im. Batorego w Wałbrzychu dr. n. med. Bogusza Stępniewskiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 22.01.01 r. w składzie: lek. Wojciech Firkowski, lek. Roman Jankiewicz, dr n. med. Aleksander Niedzielski, dr n. med. Janusz Dembowski, prof. dr hab. Jerzy Lorenz, lek. Wojciech Kołaczyk, Ewa Lisiewska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału urologicznego SP ZOZ Szpitala Wojewódzkiego w Jeleniej Górze lek. Lesława Węgrzynowskiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 22.01.01 r. w składzie: dr n. med. Janusz Morasiewicz, mgr Romualda Koper, lek. Irena Sidorowicz, lek. Wiesław Łuczkowski, lek. Jacek Borys, lek. Ewa Bartecka-Piłasiewicz, mgr Aurelia Bajrakowska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału Dziennego Ośrodka Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży we Wrocławiu lek. Kingę Rytarowską.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 23.01.01 r. w składzie: lek. Teresa Agopsowicz-Olipra, mgr Elżbieta Zakrzewska, lek. Bożena Czekańska-Smykalla, lek. Leszek Ujma, dr n. med. Michał Gruszecki, dr n. med. Krystyna Synowiec, Anna Cwalina wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału dziecięcego SP ZOZ w Bogatyni lek. Magdalenę Załucką-Seweryn.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 24.01.01 r. w składzie: dr n. med. Małgorzata Rudnicka, mgr Janusz Kalisz, lek. Krystyna Olszewska, dr n. med. Danuta Wachnik, dr hab. Waldemar Maszkiewicz, lek. Halina Rudzińska, mgr Wanda Zielińska-Petryków wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału noworodków i wcześniaków SP Zespołu ZOZ we Lwówku Śląskim lek. Barbarę Karpowicz.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 24.01.01 r. w składzie: dr n. med. Henryk Lisiak, mgr Janusz Kalisz, dr n. med. Robert Szwed, lek. Maciej Zarawski, dr n. med. Jacek Kibler, dr hab. Janusz Dawiskiba, lek. Marek Kruczek, mgr Wanda Zielińska-Petryków wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału chirurgii ogólnej II SP Zespołu ZOZ we Lwówku Śląskim lek. Jacka Miszkowskiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 24.01.01 r. w składzie: dr n. med. Jacek Żmijewski, mgr Janusz Kalisz, lek. Krzysztof Białek, lek. Marek Kowalczyk, dr n. med. Mariusz Zimmer, lek. Zbigniew Adamiak, lek. Leszek Wesołowski, mgr Wanda Zielińska-Petryków wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału ginekologiczno-położniczego SP Zespołu ZOZ we Lwówku Śląskim dr. n. med. Masudura Rahmana.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 14.02.01 r. w składzie: lek. Jerzy Kamienowski, lek. Stanisław Kobierzycki, lek. Danuta Łabędzka-Górska, lek. Józefa Szelatyńska, dr n. med. Bogusław Paradowski, dr n. med. Iwona Gogolewska-Sodólska, Wanda Hefczyńska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału neurologicznego SP Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Zarządu Służby Zdrowia MSWiA we Wrocławiu dr n. med. Marię Dinehin.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 14.02.01 r. w składzie: dr n. med. Lech Żynda, lek. Stanisław Kobierzycki, lek. Piotr Menartowicz, lek. Czesław Kalinowski, dr n. med. Roman Sobolewski, prof. dr hab. Andrzej Wall, Wanda Hefczyńska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału urazowo-ortopedycznego SP Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Zarządu Służby Zdrowia MSWiA we Wrocławiu lek. Marka Wasilewskiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 5.03.01 r. w składzie: lek. Jerzy Kamienowski, lek. Andrzej Zając, dr n. med. Iwona Gogolewska-Sodólska, dr n. med. Renata Martynów, lek. Tadeusz Kruzel, Jan Ozon wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału neurologicznego SP ZOZ w Świdnicy lek. Edwarda Firleja.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 5.03.01 r. w składzie: dr n. med. Maciej Przestalski, lek. Andrzej Zając, dr hab. Andrzej Kierzek, dr n. med. Andrzej Łakota, dr n. med. Marek Bochnia, prof. dr hab. Lucyna Pośpiech, lek. Zdzisław Bogucki, Jan Ozon wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału otolaryngologicznego SP ZOZ w Świdnicy lek. Ryszarda Czesaka.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 5.03.01 r. w składzie: lek. Wojciech Firkowski, lek. Andrzej Zając, lek. Dariusz Kobel, lek. Janusz Ferdyn, dr n. med. Jerzy Rudnicki, dr hab. Janusz Dawiskiba, Krystyna Nitkiewicz wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału chirurgii ogólnej Szpitala w Świebodzicach SP ZOZ w Świdnicy lek. Edwarda Szwarcbacha.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 14.03.01 r. w składzie: lek. Wanda Poradowska-Jeszke, lek. Krzysztof Pieszko, lek. Adam Młynarczewski, lek. Krzysztof Kowalski, dr n. med. Anna Żołnowska, dr n. med. Grażyna Durek, lek. Łukasz Kassolik, Teresa Dubicka wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału anestezjologii i intensywnej terapii ZOZ w Bolesławcu lek. Jarosława Kuca.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 20.03.01 r. w składzie: lek. Dorota Radziszewska, lek. Roman Buczkowski, lek. Hieronim Siwczyński, dr n. med. Ryszard Ściborski, dr hab. Jerzy Liebhart, Barbara Szabunia wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału wewnętrznego A SP ZOZ w Nowej Rudzie lek. Tadeusza Stępkowskiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 20.03.01 r. w składzie: lek. Dorota Radziszewska, mgr inż. Sławomir Skorasiński, lek. Hieronim Siwczyński, dr n. med. Ryszard Ściborski, dr hab. Jerzy Liebhart, Barbara Szabunia wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału wewnętrznego B SP ZOZ w Nowej Rudzie lek. Henrykę Buczkowską.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 26.03.01 r. w składzie: dr n. med. Artur Kwaśniewski, Lubomir Trojanowski, lek. Andrzej Gawlik, lek. Jarosław Sielski, dr n. med. Andrzej Mysiak, dr n. med. Jerzy Liebhart, lek. Dorota Radziszewska, Barbara Szabunia wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału chorób wewnętrznych i gastroenterologicznego z pododdziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego SP ZOZ w Świdnicy lek. Andrzeja Zająca.



Radca prawny DIL
mec. Beata Kozyra-Łukasiak

Badania dla tych, którzy mają i chcą mieć broń

I. Z dniem 1 kwietnia 2001 r. weszło w życie rozporzśądzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 2001 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się lub posiadających pozwolenie na broń, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 22 poz. 261.

Badania lekarskie i psychologiczne osób ubiegających się, do dnia uzyskania uprawnień przez lekarzy i psychologów na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2000 r. w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się lub posiadających pozwolenie na broń (Dz.U. nr 79 poz. 898), nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2001 r., przeprowadzają lekarze i psychologowie jednostek uprawnionych do przeprowadzenia badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o wydanie licencji oraz posiadających licencję pracownika ochrony fizycznej, na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (Dz.U. nr 114 poz.740 z późniejszymi zmianami).

Dwa lata na przygotowanie zakładów psychiatrycznych

II. Z dniem 13 kwietnia 2001 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lutego 2001 r. w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających, ich pojemności, zasad kierowania do nich oraz postępowania ze sprawcami w nich umieszczonymi, a także warunków zabezpieczenia tych zakładów, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 26 poz. 297.

Na podstawie przepisu art. 93 kodeksu karnego sąd może orzec środek zabezpieczający związany z umieszczeniem w zakładzie zamkniętym tylko wtedy, gdy jest to niezbędne, aby zapobiec ponownemu popełnieniu przez sprawcę czynu zabronionego związanego z jego chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego. Przed orzeczeniem tego środka sąd wysłuchuje lekarzy psychiatrów oraz psychologa. Sąd może zasięgać opinii Instytutu Psychiatrii i Neurologii, w celu zapewnienia właściwego miejsca wykonywania środka zabezpieczającego i prawidłowego kierowania sprawców.

W celu uzyskania opinii Instytutu przed umieszczeniem sprawcy w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym, sąd przesyła orzeczenie o zastosowaniu środka zabezpieczającego wraz z opinią biegłych o stanie zdrowia psychicznego sprawcy. W terminie miesiąca po otrzymaniu dokumentów Instytut przesyła sądowi propozycję wykonywania środka zabezpieczającego wraz z jej uzasadnieniem.

Sprawca, wobec którego jest wykonywany środek zabezpieczający, objęty jest zaplanowanym i indywidualnie ustalonym postępowaniem leczniczym, terapeutycznym i rehabilitacyjnym oraz resocjalizacyjnym w celu poprawy jego stanu zdrowia i zachowania, w stopniu umożliwiającym powrót do życia w społeczeństwie i dalsze leczenie w warunkach poza zakładem. Zakłady psychiatryczne i zakłady leczenia odwykowego wykonujące środki zabezpieczające dostosują warunki wykonywania tych środków do przepisów rozporządzenia w okresie 2 lat od dnia jego wejścia w życie. Załączniki do rozporządzenia zawierają wykaz zakładów psychiatrycznych przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających w warunkach podstawowego, wzmocnionego i maksymalnego zabezpieczenia i ich pojemności oraz wykaz zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia i ich pojemność.

Likwidacja lub przekształcenie zakładów utworzonych przez Ministra SWiA

III. Z dniem 24 kwietnia 2001 r. wchodzi w życie rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 marca 2001 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad tworzenia, przekształcania, likwidacji, organizacji, zarządzania i kontroli zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 30 poz. 350.

Minister właściwy do spraw wewnętrznych tworzy, przekształca i likwiduje zakłady opieki zdrowotnej w drodze zarządzania.

Wniosek o utworzenie i likwidację zakładu składa dyrektor komórki organizacyjnej realizującej zadania z zakresu spraw zakładów opieki zdrowotnej ministerstwa obsługującego ministra właściwego do spraw wewnętrznych zwany Dyrektorem Departamentu, wniosek o przekształcenie zakładu składa kierownik zakładu opieki zdrowotnej za pośrednictwem Dyrektora Departamentu. Zarządzenie o utworzeniu lub przekształceniu zakładu opieki zdrowotnej określa nazwę, siedzibę i obszar działania zakładu oraz formę gospodarki finansowej, podstawowe kierunki działalności oraz organ sprawujący nadzór nad zakładem.

Zarządzenie o likwidacji zakładu powinno określać sposób i formę zapewnienia osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych likwidowanego zakładu, dalsze nieprzerwane udzielanie tych świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości świadczeń oraz termin zakończenia działalności, nie wcześniej niż 3 miesiące od daty wydania zarządzenia o likwidacji.

Kierownik zakładu określa w regulaminie organizację wewnętrzną oraz ramowy zakres działania komórek organizacyjnych zakładu. Regulamin podlega zatwierdzeniu przez Dyrektora Departamentu. Minister właściwy do spraw wewnętrznych nawiązuje z kierownikiem zakładu opieki zdrowotnej stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną. W zakładach opieki zdrowotnej przeprowadza się konkurs na stanowisko ordynatora, naczelnej pielęgniarki, przełożonej pielęgniarek zakładu i pielęgniarki oddziałowej. Kierownik zakładu powołuje komisję konkursową nie później niż po upływie dwóch miesięcy od dnia zwolnienia stanowiska objętego konkursem.

W przypadku, gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska ordynatora w skład komisji konkursowej wchodzą:

- od trzech do sześciu przedstawicieli ministra właściwego do spraw wewnętrznych, z tym przynajmniej jeden lekarz specjalista w danej lub pokrewnej dziedzinie medycyny, powołanych na wniosek Dyrektora Departamentu,
- przedstawiciel właściwej ze względu na siedzibę zakładu opieki zdrowotnej okręgowej rady lekarskiej,
- kierownik zakładu opieki zdrowotnej lub jego przedstawiciel,
- konsultant z danej dziedziny medycyny, powołany przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych,
- przedstawiciel właściwej ze względu na siedzibę zakładu opieki zdrowotnej okręgowej rady pielęgniarek i położnych,
- przedstawiciel Związku Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji,
- przedstawiciel zakładowej organizacji związkowej w zakładzie, w którym działa więcej niż jedna organizacja związkowa - po jednym przedstawicielu organizacji związkowej działającej w zakładzie,
- przedstawiciel rady społecznej zakładu opieki zdrowotnej.

Postępowanie konkursowe obejmuje:

- opracowanie i przyjęcie przez komisję regulaminu konkursu oraz projektu ogłoszenia o konkursie,
- ogłoszenie o konkursie, w terminie nieprzekraczającym 2 miesięcy od dnia wszczęcia postępowania konkursowego,
- rozpatrzenie zgłoszonych kandydatur,
- wybranie kandydata na stanowisko objęte konkursem.

Rozporządzenie określa przypadki nieważności postępowania konkursowego, zakres informacji zawartych w ogłoszeniu o konkursie, sposób zwoływania posiedzeń komisji konkursowej, wykaz dokumentów składanych przez kandydatów zgłaszających się do konkursu, procedurę wyboru kandydata na stanowisko objęte postępowaniem konkursowym.

Komisja konkursowa ulega rozwiązaniu z dniem nawiązania stosunku pracy z kandydatem wybranym z drodze konkursu. W przypadku, gdy z żadnym z kandydatów wybranych w wyniku postępowania dwóch kolejnych konkursów nie nawiązano stosunku pracy, kierownik zakładu może powołać nową komisję konkursową. Postępowanie konkursowe wszczęte przed dniem wejścia w życie rozporządzenia toczy się według dotychczasowych przepisów.

Przewodniczącego rady społecznej przy zakładzie opieki zdrowotnej powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw wewnętrznych. Członkami rady są: po jednym przedstawicielu Straży Pożarnej, Policji, Służby Więziennej i Straży Granicznej - przy zakładach obejmujących swoim działaniem tę służbę. Członków rady powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw wewnętrznych po zasięgnięciu opinii odpowiednio Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej, Komendanta Głównego Policji, Dyrektora Generalnego Służby Więziennej i Komendanta Głównego Straży Granicznej. Nadzór nad zakładami opieki zdrowotnej sprawuje minister właściwy do spraw wewnętrznych za pośrednictwem Dyrektora Departamentu.

Nowe ustalenia czasu pracy

IV. Z dniem 1 maja 2001 r. wchodzi w życie ustawa z dnia 1 marca 2001 r. o zmianie ustawy - kodeks pracy, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 28 poz. 301.

Zgodnie z art. 129 kodeksu pracy czas pracy nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym nie przekraczającym 3 miesięcy. Praca w granicach nie przekraczających 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym nie stanowi pracy w godzinach nadliczbowych.

W razie rozwiązania umowy o pracę przed upływem okresu rozliczeniowego, pracownikowi przysługuje prawo do dodatkowego wynagrodzenia, obliczonego jak za pracę w godzinach nadliczbowych za czas przepracowany od początku okresu rozliczeniowego do dnia rozwiązania umowy o pracę.

W okresie od dnia wejścia w życie ustawy do dnia 31 grudnia 2001 r. przeciętna tygodniowa norma czasu pracy w pięciodniowym tygodniu pracy nie może przekraczać 42 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym. Praca w granicach nie przekraczających 8 godzin na dobę i przeciętnie 42 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym nie stanowi pracy w godzinach nadliczbowych. W okresie od 1 stycznia 2002 r. do 31 grudnia 2002 r. przeciętna tygodniowa norma czasu pracy w pięciodniowym tygodniu pracy nie może przekraczać 41 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym. Praca w granicach nie przekraczających 8 godzin na dobę i przeciętnie 41 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym nie stanowi pracy w godzinach nadliczbowych.

W celu zachowania przeciętnych tygodniowych norm czasu pracy w pięciodniowym tygodniu pracy określonym wyżej, w okresie od dnia wejścia w życie ustawy do 31 grudnia 2002 r. dobowy wymiar czasu pracy

NOWE PRZEPISY PRAWNE

może być podwyższony, jeżeli jest to możliwe ze względu na organizację pracy, nie więcej niż do 10 godzin. Taka praca nie stanowi pracy w godzinach nadliczbowych.

Podwyższenie dobowego wymiaru czasu pracy do 10 godzin nie dotyczy pracowników zatrudnionych na stanowiskach pracy, na których występują przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia, pracownic w ciąży i pracownic opiekujących się dzieckiem do lat 4 (bez ich zgody). Za czas niewykonywania pracy z tego powodu pracownicy zachowują prawo do wynagrodzenia obejmującego pełny tygodniowy wymiar czasu pracy.

Wprowadzenie norm czasu pracy przewidzianych w ustawie nie powoduje obniżenia wysokości wynagrodzenia wypłacanego pracownikowi w stałej miesięcznej wysokości. Składniki wynagrodzenia określone w inny sposób ulegają podwyższeniu w stopniu zapewniającym zachowanie przez pracownika wynagrodzenia nie niższego niż dotychczas otrzymywane. Sposób ustalenia rozkładów czasu pracy określa się w układzie zbiorowym pracy lub w regulaminie pracy.

Dni wolnych od pracy, wynikających z rozkładu czasu pracy w pięciodniowym tygodniu pracy nie wlicza się do urlopu. Czas pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej z wyjątkiem pracowników technicznych, obsługi i gospodarczych wynosi nadal 40 godzin tygodniowo, zgodnie z przepisem art. 32g ustawy z dnia 30 VIII 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U nr. 91 poz. 408 z późniejszymi zmianami).

Co robić z niebezpiecznymi odpadami

V. Przepis art. 3 pkt. 6 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o odpadach (Dz.U. nr 96 poz. 592 z późniejszymi zmianami) stanowi, że wytwarzającymi odpady są przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy Prawo działalności gospodarczej oraz osoby wykonujące zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, a także jednostki organizacyjne nie prowadzące działalności gospodarczej, które prowadzą działalność powodującą powstawanie odpadów.

Natomiast zgodnie z pkt. 3 art. 6 ustawy **odpadami niebezpiecznymi** są odpady, które ze względu na swoje pochodzenie, skład chemiczny, biologiczny, inne właściwości i okoliczności stanowią zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzi albo dla środowiska.

Rozporządzenie Ministra Ochrony Środowiska, Zasobów Naturalnych i Leśnictwa z dnia 24. XII. 1997 r. w sprawie klasyfikacji odpadów (Dz.U. nr 162 poz. 1196) w par. 2 klasyfikuje w poz. 18 odpady z działalności służb medycznych i weterynaryjnych oraz związanych z nimi badań. Wśród odpadów niebezpiecznych z działalności służb medycznych wymienia odpady z diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej: narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki, tkanki i jej resztki wraz z pojemnikami i kontenerami służącymi do jej przechowywania oraz inne odpady, których zbieranie i składowanie podlega specjalnym przepisom ze względu na zapobieganie infekcji, inne odpady, których zbieranie i składowanie nie jest przedmiotem specjalnych wymagań ze względu na zapobieganie infekcji (materiały opatrunkowe, plastry, bielizna, odzież, opatrunki higieniczne), a także przeterminowane i wycofane ze stosowania chemikalia i leki, zużyte kąpiele lecznicze aktywne biologicznie i inne nie wymienione odpady.

Podmiot wytwarzający odpady niebezpieczne zobowiązany jest do uzyskania zezwolenia na ich wytwarzanie.

Zezwolenie wydaje starosta po zasięgnięciu opinii wójta, burmistrza albo prezydenta miasta oraz wojewódzkiego inspektora sanitarnego. W miastach na prawach powiatu zezwolenie wydaje prezydent miasta po zasięgnięciu opinii wojewódzkiego inspektora sanitarnego.

Zezwolenie wydaje się w drodze decyzji na wniosek zainteresowanego, zawierający:

1. wyszczególnienie rodzajów odpadów przewidzianych do wytwarzania, z uwzględnieniem ich podstawowego składu chemicznego i innych właściwości,
2. określenie ilości wytwarzanych rocznie odpadów poszczególnych rodzajów,
3. program obejmujący sposoby zapobiegania powstawania odpadów niebezpiecznych lub minimalizacji ich ilości oraz ich usuwania, wykorzystywanie lub unieszkodliwianie,
4. oznaczanie miejsca oraz sposób składowania i transportu uwzględniający postępowanie z odpadami nadającymi się do wykorzystywania.

Natomiast w **zezwoleniu** określa się:

1. rodzaj oraz ilość odpadów niebezpiecznych dopuszczonych do wytwarzania w ciągu roku,
2. warunki realizacji programu, o którym mowa wyżej, a także miejsce i warunki składowania oraz transportu odpadów niebezpiecznych, z uwzględnieniem selektywnego postępowania z odpadami nadającymi się do wykorzystywania,
3. czas obowiązywania zezwolenia.

W przypadku, gdy wytwarzający odpady niebezpieczne narusza przepisy ustawy lub nie przestrzega warunków określonych w zezwoleniu, organ wydający zezwolenie wzywa go do niezwłocznego zaniechania naruszeń. Jeżeli wytwarzający odpady niebezpieczne, mimo wezwania nadal narusza przepisy ustawy lub nie przestrzega warunków określonych w zezwoleniu, organ wydający zezwolenie może je cofnąć, w drodze decyzji, bez odszkodowania.

Cofnięcie zezwolenia powoduje wstrzymanie działalności, w wyniku której wytwarzane są odpady niebezpieczne objęte cofniętym zezwoleniem. Wygaśnięcie lub cofnięcie zezwolenia nie powoduje wygaśnięcia obowiązku usunięcia skutków prowadzonej działalności na koszt wytwarzającego odpady niebezpieczne. Wytwarzający odpady i odbiorca odpadów są zobowiązani do prowadzenia ich ilościowej i jakościowej ewidencji, zgodnie z przyjętą klasyfikacją odpadów oraz listą odpadów niebezpiecznych.

Organ wydający zezwolenie, po zasięgnięciu opinii państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, może w drodze decyzji, określić dodatkowe obowiązki związane z postępowaniem z odpadami niebezpiecznymi, niezależnie od ustaleń zawartych w zezwoleniu, jeżeli wymagają tego względy ochrony życia lub zdrowia ludzi oraz ochrony środowiska.

Za nieprzestrzeganie obowiązków wynikających z ustawy grożą poważne konsekwencje, ponieważ zgodnie z przepisaem art. 49 **kto bez wymaganego zezwolenia bądź z naruszeniem warunków w nim określonych, wytwarza odpady, usuwa z miejsc ich powstawania lub je wykorzystuje, unieszkodliwia lub przemieszcza, podlega karze aresztu lub grzywny.**

Rola lekarza-pediatry w profilaktyce zaburzeń mowy

Pierwszym specjalistą oceniającym stan zdrowia dziecka i jego rozwój jest lekarz-pediatra. Dzieci są badane przez tego specjalistę nie tylko w czasie choroby, lecz również podczas okresowych kontroli, bilansów oraz przed szczepieniami ochronnymi. Rodzice nie zawsze wiedzą, jak powinien przebiegać prawidłowy rozwój dziecka. To pediatra powinien wydać stosowne skierowanie i zalecić wizytę u logopedy wówczas, gdy:

- występują nieprawidłowości w budowie narządów mowy dziecka,
- są wątpliwości, czy dziecko dobrze słyszy,
- mowa dziecka ma poszum nosowy,
- występuje brak mowy czynnej, chociaż dziecko skończyło drugi rok życia,
- występuje międzyzębowa artykulacja głosek: s, z, c, dz, t, d, n (język wchodzi między zęby, głoski nie brzmią czysto),
- dziecko zamienia wiele głosek (mowa jest niezrozumiała),
- występuje zamiana głosek dźwięcznych na bezdźwięczne,
- dziecko ma chroniczne katary i choroby górnych dróg oddechowych łączące się z nieprawidłową artykulacją,
- występuje niepokojąca niepłynność mowy,
- dziecko gardłowo realizuje głoskę „r" (niezależnie od wieku),
- występuje ogólne opóźnienie rozwoju dziecka.

Zapobiegając zaburzeniom mowy, realizujemy również profilaktykę specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu (dysleksja). Dysleksja bowiem nie powstaje w chwili pójścia dziecka do szkoły, chociaż wtedy jest zwykle rozpoznawana. Jej objawy są widoczne już długo przed rozpoczęciem nauki w szkole w klasie zerowej, a jednym z istotnych symptomów jest opóźnienie w rozwoju mowy. Profilaktyka i terapia zaburzeń mowy odgrywa również niemałą rolę w zapobieganiu powstawania zaburzeń osobowości u dziecka.

mgr Bogusława Ziarkiewicz
logopeda-pedagog (terapeuta)

30.05-2.06.2001 Gdańsk

IV Zjazd Polskiego Towarzystwa Badania Bólu

Poradnia Przeciwbólowa Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku organizuje 30 maja - 2 czerwca 2001 r. w Gdańsku IV Zjazd Polskiego Towarzystwa Badania Bólu.

Ból jest jedną z najczęstszych dolegliwości towarzyszących człowiekowi w życiu. Ból przewlekły to niepotrzebne cierpienie, z którym walczy współczesna medycyna. Badania w tej dziedzinie zapoczątkował w Stanach Zjednoczonych po II wojnie światowej prof. J. Bonica. W Polsce problem dostrzeżono w latach 70. XX wieku.

W 1990 r. powstało Polskie Towarzystwo Badania Bólu, które należy do Międzynarodowego Towarzystwa Badania Bólu (IASP).

Leczenie bólu jest działaniem zintegrowanym. Wymaga współpracy lekarzy wielu specjalności, psychologów, rehabilitantów, pielęgniarek. Wiedza w tym zakresie jest ciągle niedostateczna.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego IV Zjazdu PTBB dr med. Wojciech Bożyk zaprasza do aktywnego udziału zainteresowanych problemem zarówno w okresie przedzjazdowym, jak i w trakcie zjazdu.

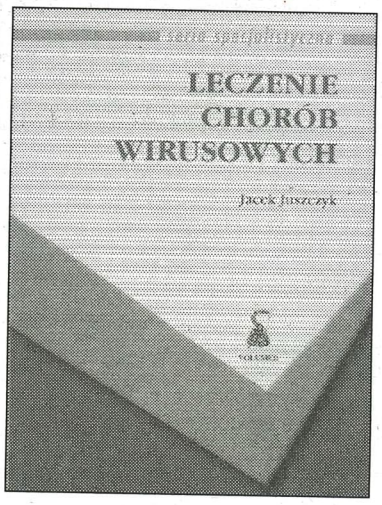
Wszelkie informacje można uzyskać w Sekretariacie IV Zjazdu PTBB: Poradnia Przeciwbólowa, Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6, tel. 303 34 34, 302 33 67, fax 302 33 67, e-mail: info.ppb@pro.dc.pl

Dostępna jest również strona internetowa: www.ppb.com.pl

Leczenie chorób wirusowych

Prof. dr hab. Jacek Juszczyk

„... Książka ma przybliżyć niełatwe zagadnienia leczenia chorób wirusowych studentom medycyny, lekarzom i innym przedstawicielom tego kręgu zawodowego. Opisuje zalety i ograniczenia współczesnego leczenia przeciwwirusowego, a także wskazuje jego kierunki rozwojowe. Uważam, że jest to wiedza dzisiaj niezbędna."



W książce omówiono m. in.:

- leczenie przewlekłych wirusowych zapaleń wątroby,
- chemioterapię zakażenia ludzkim wirusem upośledzenia odporności,
- chemioterapię zakażeń wywołanych przez wirusy herpes,
- chemioterapię zakażeń wirusami papilloma człowieka,
- chemioterapię wirusowych zakażeń dróg oddechowych.

Wydawnictwo VOLUMED, rok wyd. 2000, 228 str., twarda oprawa, cena 39 zł.

ISBN 83-87804-41-X

Społeczne pieniądze powinny być pod kontrolą

Mówi dr LECH JARUGA, były dyrektor szpitala w Górze

Miałem inną ideę tworzenia szpitala. Uważałem, że reforma służby zdrowia musi zostać przeprowadzona. Jako lekarz nie straciłem na reformie. Mam zakład niepubliczny, w którym pracuję i jestem zadowolony. Ale uważałem, że górowski szpital,



Dr Lech Jaruga

wówczas 180-łóżkowy, oddalony od dużych ośrodków, musi mieć bardzo dobrze wykształconą kadrę i dobry sprzęt, by sprostać konkurencji silnych szpitali w Lesznie, Rawiczu, Głogowie. Dzięki temu można przeprowadzać zabiegi, których nie wykonują np. w Rawiczu - operować tarczycę. Jeżeli będziemy mieli dobrych internistów, kardiologa, pulmunologa, gastroenterologa, wykształconych tu u nas, w naszym szpitalu, to oni stąd nie uciekną. Będziemy robić pełną diagnostykę i nie musimy oddawać innym pieniędzy za badania.

Ponieważ o reformie mówiło się od 1990 r., że będzie ona przeprowadzona według zachodnioeuropejskich wzorów, wiadomo było, że trzeba przede wszystkim przygotowywać kadrę. Odchodząc zostawiłem szpital kadrowo przygotowany do prawidłowego funkcjonowania.

Powiat górowski jest mały, liczy 38 tys. ludzi. Może nasycenie szpitala lekarzami było zbyt duże i jedna, dwie osoby powinny odejść, ale nie można było dopuścić, by odeszli najlepiej wykształceni lekarze, w których nie trzeba już inwestować. Gdybym był dyrektorem jeszcze rok, to przypuszczam, że 2 lekarzy zrobiłoby drugi stopień specjalizacji z kardiologii i pulmunologii. Pieniądze, które trzeba by oddawać innym szpitalom zostałyby więc tutaj i bylibyśmy konkurencyjni dla innych. Tak sobie wyobrażałem reformę.

Cały mój trud: namawianie młodych lekarzy, by robili specjalizację w interesie własnym i szpitala, poszedł na marne.

Nie rozumiałem postępowania dyrektora Hoffmana z dr. Szulcem. Jeśli był w szpitalu rzadki specjalista z chirurgii szczękowej, należało wykorzystać jego umiejętności, a nie skłaniać go do odejścia.

W działaniach dyr. Hoffmana widzę wyraźny zamysł. Przeciąga sprawę - niewygodni mu pracownicy dostaną wypowiedzenie i nie będą ponownie przyjęci do pracy w szpitalu.

Dlatego jako jedyny radny powiatowy głosowałem przeciw uchwale, według której można bezprzetargowo przekazać spółce pracowniczej część pomieszczeń szpitala. Zadałem wtedy pytanie, jaki będzie los osób, które pracowały w szpitalu 10 lat, mieszkają w Górze, a ponieważ od pół roku nie są zatrudnieni w szpitalu, jest to równoznaczne z utratą możliwości przystąpienia do spółki pracowniczej. Są natomiast lekarze, którzy pracują tu dwa-trzy miesiące i już nabyli prawo do bezprzetargowego przejęcia części pomieszczeń jako członkowie spółki pracowniczej. Taka sytuacja jest korupcjogenna.

Niestety, uchwała przeszła. Oddałem jedyny głos przeciw niej.

To oznacza wyrzucenie niewygodnych i przejęcie majątku.

Podobna sytuacja będzie z fizykoterapią. Jako dyrektor powołałem na jej kierownika pana Rewuckiego. On też nie będzie miał możliwości uczestniczenia w tej spółce pracowniczej.

Rosnący dług szpitala może doprowadzić do jego likwidacji.

Jego jedynym grzechem jest moja decyzja o powołaniu go na to stanowisko

O interesie pacjenta nie mówi się wcale. Podobnie jest w ustawie, jest tam mowa o urzędnikach i lekarzach.

Patrząc na ten szpital nie wierzę, żeby przetrwał. A w momencie kiedy wojewoda Krochmal przyznał ok. 130 mln zł na budowę nowego szpitala w Wołowie, jesteśmy skończeni i właściwie już wiemy, że szpitala w Górze nie będzie w tym kształcie, w jakim jeszcze istnieje - tzn. z czterema podstawowymi oddziałami. Powstanie hospicjum i oddziały dla przewlekle chorych, tak jak to zakładała pierwsza wersja planu komitetu sterującego.

Wyobrażałem sobie, że po reformie pacjent - dysponent swoich pieniędzy - będzie wybierał szpital, natomiast procedury wysokospecjalistyczne kasy będą rozliczały między sobą.

Rosnący dług szpitala może doprowadzić do jego likwidacji. Jego wysokości nikt nie zna. Pan dyrektor nie wpuszcza kontroli z Rady Powiatu, która działa zgodnie z zarządzeniem ministra zdrowia z 1999 r., nie pokazuje dokumentów finansowych. Jeden z radnych zażądał ich, ale też nie zostały mu przedstawione. Tak więc Rada Powiatu nie wie, jaki jest naprawdę dług szpitala. Nie wiemy, ile szpital zalega w ZUS. Ludzie tam pracujący nie są ubezpieczeni. Jestem radnym powiatowym, pracuję w komisji zdrowia, ale nie orientujemy się, jaka jest finansowa sytuacja szpitala. Kiedy byłem jego dyrektorem co miesiąc dawałem do wglądu raporty o stanie finansowym. Dostawali je również pracownicy, aby znali sytuację placówki. Szpital utrzymuje się ze środków społecznych i sposób ich wydatkowania powinien być jawny.

Od kiedy dyrektorem szpitala jest dr Hoffman nie było w nim żadnej kontroli finansowej. Ostatnią przeprowadził Urząd Kontroli Skarbowej za 1998 r., kiedy badano zasadność długów, które powstały za mojej dyrekcji.

Przekształcenia w służbie zdrowia i w szpitalu spowodowały, że pieniądze nie przychodzą z budżetu państwa, lecz z kasy chorych, ale to są nadal pieniądze społeczne. I powinny być pod kontrolą.



Dr Donata Szulc w rozmowie z burmistrzem Góry dr. Dariuszem Matkowskim.

Andrzej Parzonka

Było grono lekarzy przeciwnych powołaniu pana dr. Stanisława Hoffmana na dyrektora i oni musieli odejść ze szpitala.

Donata Szulc

Wszystkie pomieszczenia w SPZOZ, gdzie świadczono usługi stomatologiczne, stoją puste, ponieważ dyr. Hoffman kolegom, którzy na bazie dotychczasowych miejsc pracy chcieli nadal prowadzić praktyki, zaproponował zaporowe stawki. Musieli więc szukać sobie nowych miejsc w szkolnych i prywatnych gabinetach. Ale jesteśmy samodzielni, pracujemy u siebie.

Andrzej Parzonka

To był 1998 r. Niektórzy koledzy ginekolodzy zostali oddelegowani do okolicznych wiosek np. dr Krok i dr Guliński. Potem dostali nowe angaże zmieniające dotychczasową umowę o pracę, których nie zaakceptowali. Ja skorzystałem z siedmiodniowej ścieżki rozwiązania umowy o pracę i odszedłem, skończył się w moim życiu pewien etap.

Donata Szulc

Kolega Parzonka był organizatorem terenowego oddziału OZZL i przez wiele lat przewodniczył tej organizacji. Walczył o wiele spraw dla lekarzy, m.in. o zapłatę za dyżury.

Andrzej Parzonka

Po moim odejściu ze szpitala zaczęła się reforma. Próbowaliśmy podpisać kontrakt jako zespół gabinetów prywatnych i było to możliwe, bo w pierwszym roku reformy kontrakty podpisywano tylko z NZOZ-ami, SPZOZ-ami albo z lekarzami rodzinnymi. Trzeba było utworzyć NZOZ. To nas wyeliminowało z możliwości podpisania kontraktu. Jesteśmy jedynym powiatem na Dolnym Śląsku, w którym wszystkie nieruchomości związane ze służbą zdrowia należą do SPZOZ, ponieważ w 1997 r. obecny zastępca dyrektora szpitala pan Leszek Burzyński („Medium" publikowało obszerne informacje o nim w poprzednim numerze), jako wojewoda leszczyński przekazał wszystkie nieruchomości SPZOZ . Więc dzierżawa budynku, w której można było rozpocząć działalność była gestii dyrektora Hoffmanna.

Jedynym miejscem, które było poza zasięgiem SPZOZ był ośrodek zdrowia w Niechlowie. Tamtejszy samorząd wydzierżawił go nam. Na jego bazie stworzyliśmy NZOZ i od czerwca 1999 r zaczęliśmy sprawować opiekę nad pacjentami. W tym czasie wydzierżawiliśmy również starą rozsypującą się stołówkę i tworzyliśmy przychodnię w Górze. Pracuję w niej razem ze mną dr Jaruga, poprzedni dyrektor szpitala, któremu nie zaproponowano żadnego miejsca pracy, po rozwiązaniu z nim, jako dyrektorem, umowy.

Wiem, że nasza sytuacja jest ryzykowna. Kontrakty z kasą chorych są niepewne.

Na szczęście mamy kontrakt mamy pacjentów.

Nie narzekamy na sytuację choć musimy współpracować z dyr. Hoffmanem - co nie za



Dr Andrzej Parzonka w nowej przydr rozsypującej się stołówki.

wsze jest proste. Między nami nie powinno być konkurencji ponieważ trzeba pacjentom świadczyć możliwie najpełniejsze usługi.

Lekarz burmistrzem

Redakcja

Jeden z lekarzy ze szpitala w Górze został wybrany na stanowisko burmistrza. Był lubiany przez pacjentów i kolegów uważany za zdolnego. Odszedł ze szpitala, przestał być lekarzem. Redakcja zapytała go czy nie mógł tych funkcji łączyć?

Burmistrz Góry Dariusz Matkowski

To byłoby trudne, ale możliwe. Ponieważ wg opinii nadzoru wojewody mogłoby to być korupcjogenne musiałem zrezygnować z prowadzenia prywatnego gabinetu. Wprawdzie ordynator oddziału wyrażał zgodę na moją pracę na dyżurach i prowadzenie badań, ale wiem że dyrektor szpitala (dr Hoffman) nie zgadzał się na to. Tak więc nie mam teraz możliwości uprawiania medycyny w miejscu zamieszkania, a dojazdy do innych miejscowości w moim przypadku nie wchodzą w grę, choć miałbym tam pracę.

Redakcja

Jak pan widzi opiekę zdrowotną jako burmistrz i jednocześnie lekarz.

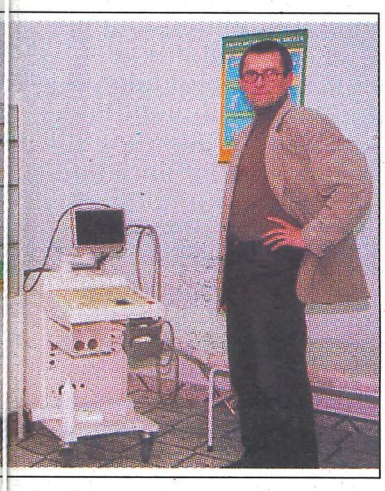
Dalacin® T
Roztwór 1% Emulsja 1% Żel 1%
skuteczny w leczeniu trądziku
PHARMACIA
ul. Wiktorii Wiedeńskiej 17, 02-954 Warszawa
tel. (022) 550 40 00, fax 550 40 04

Specjaliści musieli odejść

O sytuacji szpitala w Górze rozmawiają lekarze, którzy z tej placówki odeszli: DONATA SZULC, DARIUSZ MATKOWSKI I ANDRZEJ PARZONKA

Dariusz Matkowski
Ze szpitala odeszło 22 lekarzy, większość z II stopniem specjalizacji, z doktoratami.

Braku specjalistów nie da się przeskoczyć ani kłamstwami, ani pisaniem w gazetach, reklamowaniem się. Odeszło wielu specjalistów, każdy z nich posiadał dodatkowe umie-



odni w Górze, wyczarowanej ze starej

jętności - wykonywanie USG, gastroskopii, kolonoskopii, holtera, prób wysiłkowych. To wszystko było robione w naszym szpitalu. Tych ludzi brakuje, by objąć pacjentów szybką i masową opieką. Nikt nie jest w stanie przekonać mnie, że sytuację uratowali nowo przyjęci lekarze, zwłaszcza że w większości są to stażyści.

Donata Szulc
Trzeba zaznaczyć, że to byli specjaliści, którzy wiele lat pracowali na tym terenie, tu zdobywali specjalizacje, byli znani pacjentom i związani z tą ziemią. Często w „Medium" czytamy ogłoszenia z Góry: zatrudnimy specjalistów z I lub



Dr Andrzej Parzonka

II stopniem specjalizacji. W Górze mieszka wielu poszukiwanych specjalistów i nie pracują tu, musieli odejść, pracują w sąsiednich szpitalach i są wysoko oceniani.

Tworzył się dobry ośrodek

Dariusz Matkowski
Przyjechałem 13 lat temu i przez lata pobytu tutaj widziałem jak tworzy się dobry ośrodek. Zaczynaliśmy bez sprzętu, na łączonych dyżurach zabiegowe - niezabiegowe. Potem został wypracowany standard i od izby przyjęć opiekowaliśmy się pacjentem. Były dyżury na każdym oddziale, przybywało sprzętu i mogliśmy zapewnić diagnostykę na miejscu. Szpital dynamicznie rozwijał się. To wszystko zniknęło w ciągu rocznej działalności SPZOZ.

Andrzej Parzonka
Czy na Dolnym Śląsku i w Polsce jest taki dyrektor szpitala na kontrakcie, który byłby w tym szpitalu ordynatorem i prowadził prywatny gabinet? A w Górze taki jest.

Dariusz Matkowski
Mnie zmuszono do zrezygnowania z prywatnej praktyki, a decyzja oparta była o nadzór prawny wojewody. Powoływano się na opinie prawne, sąd z Białegostoku orzekł, że prowadzenie prywatnego gabinetu nie jest działalnością gospodarczą. Wojewoda orzekł, że będąc burmistrzem nie mogę prowadzić gabinetu lekarskiego.

Wobec dra Hoffmana nie wyciągano takich samych konsekwencji, jak wobec mnie.

Kariera doktora

Kariera dra Hoffmana w ZOZ Góra zaczęła się dawno. Zorganizował on akcję przeciw dyrektorowi Siwickiemu. Byłem wtedy przewodniczącym NSZZ „Solidarność" przy ZOZ, uczestniczyłem w spotkaniu z radnymi i broniłem dyr. Siwickiego, ale bez skutku. Dyrektorem został dr Hoffman. Gdy skończyła się jego kadencja, stanowisko to objął dr Jaruga, jednak długo go nie piastował, ponieważ „szczęśliwy los-Burzyński" zesłał nam ponownie dra Hoffmanna. Wszyscy mieli jeszcze świeżo w pamięci niedawną dyrekturę Hoffmanna, co skonsolidowało górowskich medyków i na spotkaniu Koła Izby Lekarskiej całe środowisko opowiedziało się przeciw dr. Hoffmanowi. Na 37 obecnych tam lekarzy 35 było przeciwko jego kandydaturze, jedna osoba głosowała za nim, jedna wstrzymała się od głosu. Wynik głosowania był jednoznaczny, ale jak pokazało życie tylko dla nas. Dzisiaj z tej grupy zostało w SPZOZ-ie nieliczne grono. Jest to dla mnie przerażająca sytuacja. Nigdy tam nie wrócę.

Donata Szulc
W lokalnej prasie dr Hoffman argumentował, że środowisko lekarskie jest przeciwne jego powołaniu na dyrektora, bo chce nareszcie wprowadzić dyscyplinę wśród zmanierowanych lekarzy i właśnie to jest powodem naszych protestów.

W momencie odwoływania dyr. Jarugi wojewoda leszczyński Leszek Burzyński poprosił mnie, jako przedstawiciela Izby Lekarskiej, na spotkanie. Usłyszałam wiele szkalujących środowisko lekarskie w Górze opinii, które - jak mówił pan wojewoda - wyrażali pacjenci z Góry, przyjeżdżający do niego na konsultacje. Zapytałam wówczas, czy kiedykolwiek sprawdził rzetelność tych donosów i czy zna nazwiska osób skarżących się. Nigdy nie uzyskałam odpowiedzi na te pytania, ani też żadnych konkretnych zarzutów.

Redakcja
Ci, którzy odeszli ze szpitala w Górze, nie chcą rozmawiać o dyr. Hoffmanie, bo uważają, że świat jest piękny, a od złych ludzi należy się odciąć.

Dariusz Matkowski
Ale zostaje szpital, który był niezły. Prof. Krzysztof Wrabec spotykał się z nami i oceniał nasz oddział wewnętrzny bardzo dobrze. Ta, oceniona bardzo wysoko przez Niego kadra przeszła w większości do Rawicza. Jeżeli w ciągu 13 lat mego pobytu w Górze od niesprawnego defibrylatora przeszliśmy do nowoczesnej erki, co drugi lekarz umiał robić USG, gastroskopię, próby wysiłkowe, to została wykonana potężna praca. W ciągu roku ten sprawny oddział rozsypał się, nie ma go. Kto będzie w stanie go odtworzyć?

Notowała EP
Zdjęcia E. Pomorska

Jak rozmawiać z pacjentem

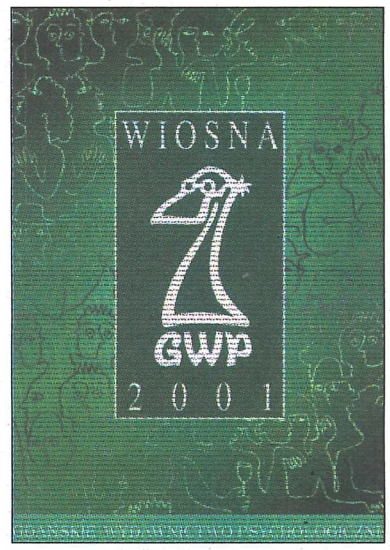


Książkę pod takim tytułem autorstwa P. R. Mayerscougha i M. Forda opublikowało Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. Jak podkreślają autorzy we wstępie do trzeciego wydania „Potrzeba szkolenia studentów w tym zakresie została już zauważona przez szkoły i akademie medyczne w Wielkiej Brytanii, jednak w zbyt szczelnie wypełnionych programach nauki brakuje czasu i środków na kursy kształtujące takie umiejętności".

Książka powstała z myślą o pracownikach służby zdrowia. Zawiera wskazówki, jak rozmawiać z osobami w różnym wieku i z różnymi schorzeniami. Omawia czynniki ułatwiające i utrudniające komunikację. Zdaniem autora lekarz powinien umieć postępować z różnymi pacjentami, bo przecież każdy z nas jest indywidualnością. Kontakt z chorym może być świetnym środkiem terapeutycznym.

Jest to lektura szczególnie polecana tym, którzy myślą o zawodzie lekarza, jak i doświadczonym lekarzom, pragnącym doskonalić swój warsztat zawodowy.

Philip R. Mayerscough, M. Ford „Jak rozmawiać z pacjentem", GDW, Gdańsk 2001.



Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne opublikowało również katalog swoich wydawnictw „Wiosna 2001". Każda pozycja opatrzona została krótką informacją dotyczącą treści, co znacznie ułatwia orientację i wybór.



Czy jesteś spostrzegawczy?

Przedstawiona na zdjęciu figura zdobi jedną z kamienic. Gdzie znajduje się kamienica z tą właśnie figurą?

Wnikliwych obserwatorów wrocławskich osobliwości prosimy o odpowiedź.

Zapraszamy do zabawy. Na autorów prawidłowej odpowiedzi czeka w redakcji „Medium" nagroda.

ZAPROSZENIE

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu
oraz Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM we Wrocławiu zapraszają na

SZKOLENIE LEKARZY

które odbędzie się 12 czerwca 2001 r. o godz. 10.00 (wtorek)
w siedzibie DIL we Wrocławiu przy ul. Matejki 6 (sala konferencyjna - parter).
Tematy szkolenia:
1. *Fizjopatologia przewlekłej niewydolności żylnej.* **dr hab. Andrzej Dorobisz,** 30 min.
2. *Diagnostyka niewydolności żylnej kończyn dolnych.* **dr hab. Zbigniew Rybak,** 30 min.
3. *Chirurgiczne leczenie powikłań choroby żylakowej.* **prof. dr hab. Piotr Szyber,** 30 min.

zdrowo.pl
Twój portal medyczny zdrowo.pl
Wkrótce "zdrowo.pl" wydany będzie w wersji multimedialnej płyty CD.
Płytę otrzymają lekarze z Dolnego Śląska. WARTO TAM SIĘ ZNALEŹĆ
Informacji o wpisach udzielą Państwu nasi przedstawiciele: hm sp. z o.o. Wrocław tel. 071 783 70 77; Infor-Med Wrocław tel. 071 372 68 16; hm sp. z o.o. Wałbrzych tel. 074 842 94 10; A&P s.c. Świebodzice tel. 074 854 62 22 lub drogą elektroniczną e-mai: info@zdrowo.pl

Reklama wbrew etyce

Przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
dr n. med. Włodzimierz Bednorz

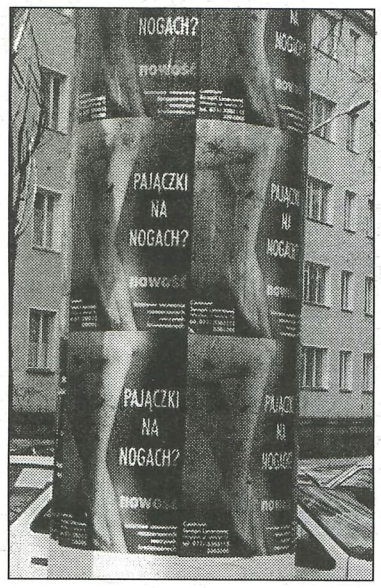
Szanowny Panie Doktorze!

Pozwalam sobie zwrócić uwagę na zjawisko dość nagminnego łamania etyki lekarskiej dotyczącej reklamy.

Jestem starym lekarzem na emeryturze i choć jeszcze w ograniczonym zakresie prowadzę prywatną praktykę, jednak zawsze przestrzegam zasad uchwały DIL z 21.01.1993 roku, którą dla przypomnienia dołączam.

Od pewnego czasu obserwuję swoistą „wolnoamerykankę" w reklamowaniu się wielu przychodni, gabinetów i lekarzy w różnych mediach i łamanie wszystkich zakazów wspomnianej uchwały. Ogłoszenia znaleźć też można we wszystkich książkach telefonicznych, spisach gabinetów i lokalnych gazetkach.

Celują w tym gabinety występujące pod nazwą firmową (których właścicielami są nierzadko nie lekarze). Nadużywa się też nieadekwatnych określeń jak „klinika" lub „centrum". W niektórych wydawnictwach przed nazwiskami lekarzy dopisuje się „dr" osobom nie posiadającym tytułu naukowego, używany jest też nieprawnie tytuł „specjalista" przy posiadaniu I stopnia specjalizacji.



Osobiście widzę tu dwa rozwiązania:

1. za naruszanie przepisów karać tak jak w Niemczech i w wielu innych państwach,

lub

2. zmienić lub zlikwidować przepisy dotyczące sposobów ogłaszania się lekarzy i puścić sprawę ogłoszeń i reklamy na żywioł.

Nasuwa się bowiem pytanie: dlaczego osoby i firmy łamiące przepisy mają być premiowane lepszym pozyskaniem pacjentów (choć nie zawsze zasłużonym) i odbieraniem ich lekarzom przestrzegającym przepisów? Nie wiem, czy mam rację, lecz zagadnienie poddaję pod rozwagę Radzie Lekarskiej DIL.

Łączę wyrazy szacunku
J.S.

(dane do wiadomości redakcji)

Przed około miesiącem na większości słupów ogłoszeniowych Wrocławia pojawiła się reklama Lekarskiego Gabinetu Laseroterapii z ul. Jaracza, reklamująca usługi lekarskie (leczenie teleagiektazji) laseroterapią.



W związku z tym proszę o poinformowanie mnie, czy jest to zgodne z etyką lekarską i kodeksem dobrych obyczajów, zwłaszcza w kontekście umieszczania własnych reklam na słupie ogłoszeniowym odległym o około 200 metrów od innego gabinetu lekarskiego, zajmującego się leczeniem tego samego schorzenia (w odległej dzielnicy miasta).

Sytuacja ta dotyczy mojego gabinetu lekarskiego, jak również pani dr Ewy Kaniowskiej, w której imieniu piszę ten list. Jej gabinet znajduje się przy ul. Piwnej 17, a reklamy umieszczone są zarówno na pl. Grunwaldzkim, ul. Szczytnickiej i Piastowskiej - niemal go otaczając. Zarówno dr Kaniowska, jak i ja oczekujemy szybkiej odpowiedzi.

A.D.

(nazwisko i adres do wiadomości redakcji)

Jakie powinno być ogłoszenie o praktyce lekarskiej

Uchwała nr 2/93 DRL z 21 stycznia 1993 roku

Par. 1

Każdy lekarz, członek Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, niezależnie od miejsca ordynacji, ma prawo ogłaszać swoją działalność leczniczą.

Par. 2

Zabrania się wszelkich sposobów ogłaszania, które naruszałyby zasady etyki i deontologii lekarskiej.

Par 3

1. Dozwolone jest ogłaszanie się w prasie codziennej i periodykach w rubrykach ogłoszeń lekarskich. Nie wolno publikować ogłoszeń w ramkach oraz wśród innych ogłoszeń płatnych.

2. Ogłoszenie powinno przedstawiać treści informacyjne zgodnie z posiadaną specjalizacją, pozbawione cech reklamy i konkurencji oraz zawierać następujące dane: imię i nazwisko lekarza, tytuł naukowy, specjalność, adres, numer telefonu, dni i godziny przyjęć.

3. Ogłoszenie prywatnie praktykujących lekarzy zawierające niepełną informację, np. „lekarz" bez podania nazwiska, tylko z podaniem numeru telefonu, zawierające zwyczajowe określenia, obietnice, czas i sposoby leczenia, określające sposób płatności, będą traktowane jako nieuczciwa reklama.

Par. 4

1. Tablice ogłoszeniowe mogą być umieszczane w miejscu wykonywania praktyki oraz w jednym dodatkowym miejscu po uzyskaniu zgody DIL i organu zarządzającego budynkiem lub posesją.

2. Tablice ogłoszeniowe mogą być umieszczane w miejscach publicznych pod warunkiem zgodności z przepisami administracyjnymi oraz powinny przedstawiać treści informacyjne, o których mowa w par. 3 ust. 2 uchwały

3. W przypadku zmiany miejsca ordynacji lekarza, dopuszcza się możliwość pozostawienia tablicy informacyjnej o zmianie adresu przez okres 1 roku.

Par. 5

Dozwolone jest ogłaszanie się lekarzy w czasopismach medycznych, katalogach medycznych, księgach adresowych i książkach telefonicznych z uwzględnieniem postanowień par. 3 niniejszej uchwały.

Par. 6

Umieszczanie ogłoszeń w aptekach, na słupach ogłoszeniowych, przystankach komunikacyjnych oraz wydawanie poradników i ulotek zmierzających do pozyskiwania pacjentów, ogłaszanie się w radiu i telewizji, posługiwanie się agentami reklamowymi jest zabronione i będzie uznawane za naruszenie godności stanu lekarskiego.

Par. 7

W sprawach nie uregulowanych postanowieniami uchwały rozstrzygać będzie Dolnośląska Rada Lekarska.

Par. 8

Naruszenie postanowień niniejszej uchwały podlega sądownictwu lekarskiemu.

Par. 9

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązująca od 1 lipca 1993 roku.

Wspomóż złotówką kolegów na Wschodzie

Polscy lekarze ze Lwowa i jego okolic z powodu kryzysowej sytuacji gospodarczej na Ukrainie cierpią niedostatek, a nawet biedę. Wielu z nich, starszych wiekiem, ma bardzo niskie emerytury i renty, wielu choruje i nie stać ich na zakup leków. Jeśliby każdy członek DIL ofiarował tylko 1 złotówkę naszym kolegom, można by im pomóc w znaczący sposób. Pieniądze można wrzucać do oznaczonej puszki, która stoi w sekretariacie DIL, lub w sali konferencyjnej podczas spotkań. Można je też przesłać pocztą, wykorzystując kupon drukowany w Medium, zaznaczając na nim: wpłata na Fundusz Charytatywny.
Stowarzyszenie Lekarzy Polskich we Lwowie chciałoby mieć własną siedzibę. Jej kupno przekracza jednak możliwości finansowe Stowarzyszenia. Wspomóżmy ich w tym przedsięwzięciu nasza ofiarnością.

Prezes dr hab. Michał Jeleń

W kwietniowym numerze „Medium" na tej stronie ukazał się wywiad z dr. hab. n. med. Michałem Jeleniem o Stowarzyszeniu Obrony Godności Lekarskiej. Uzupełniając informację dodajemy, że dr hab. n. med. MICHAŁ JELEŃ jest prezesem tego Stowarzyszenia.

Redakcja

JĘZYK ANGIELSKI JĘZYK FRANCUSKI
OBÓZ MŁODZIEŻOWY NAD BAŁTYKIEM
1 - 14 VII 2001 r.
Profesjonalni lektorzy, zakwaterowanie
w budynkach przy plaży, przewóz autokarem.
Tel./fax (074) 840 30 40, 665 41 41
lub 0 609 609 609.
Biuro Turystyczne Niezapomniane Wakacje
Wałbrzych

PODSTAWY IMMUNOLOGII KLINICZNEJ

Kurs pod protektoratem JM Rektora AM prof. dr hab. med. Leszka Paradowskiego
Organizator kursu: Katedra i Zakład Immunologii Klinicznej AM i Katedra i Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych AM oraz Dolnośląska Izba Lekarska.
Kurs głównie dla specjalizujących się w immunologii klinicznej oraz zainteresowanych lekarzy innych specjalności
Kierownik naukowy: **prof. dr hab. Antonina Harłozińska-Szmyrka**
Organizator kursu: **prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak**
Miejsce kursu: **sala konferencyjna DIL, Wrocław, ul. Matejki 6**
Termin kursu: 7-8 czerwca 2001; początek 7.06 - g.15, 8. 06 - g. 8.30
Ilość miejsc: wg zgłoszeń
Program kursu

1. *Rozwój układu immunologicznego - komórki uczestniczące w odpowiedzi immunologicznej* **prof. dr hab. Antonina Harłozińska-Szmyrka**
2. *Główny układ zgodności tkankowej (HLA) i jego rola w zdrowiu i chorobie* **dr Barbara Ślesak**
3. *Cytokiny i ich receptory - znaczenie w klinice* **prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak**
4. *Krążenie i rekrutacja limfocytów - cząsteczki adhezyjne* **dr Barbara Ślesak**
5. *Podstawy immunologii transplantacyjnej* **prof. dr hab. Janusz Patkowski**
6. *Podstawowe techniki immunologiczne - interpretacja wyników* **dr hab. Julia Bar**
1. *Pierwotne i wtórne niedobory odporności* **prof. dr hab. Andrzej Górski - dyrektor Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN im. L. Hirszfelda, Wrocław**
2. *Podstawy immunologii nowotworów* **prof. dr hab. Antonina Harłozińska-Szmyrka**
3. *Immunologia białaczek i chłoniaków* **prof. dr hab. Kazimierz Kuliczkowski**
4. *Nowe czynniki predykcyjne i prognostyczne w chorobach nowotworowych* **dr hab. Julia Bar**
5. *Podstawy immunoterapii nowotworów* **dr Barbara Ślesak**
6. *Odporność przeciwzakaźna* **prof. dr hab. Anna Przondo-Mordarska**

Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM, tel. 784 11 59
oraz w Katedrze i Klinice Hematologii i Chorób Rozrostowych AM, tel. 328 00 63.
Zakwaterowanie: w pokojach gościnnych Akademii Medycznej, Zespół Hoteli Pielęgniarskich, Wrocław, ul. Ślężna 88/96 (po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym - Dział Socjalny AM (071) 744 10 71 (2).

„Od Moneta do Gauguina" - wystawa impresjonistów w Warszawie, Poznaniu, Krakowie

Jakie choroby trapiły wielkich malarzy

W naszych muzeach i zbiorach prywatnych jest bardzo mało dzieł francuskich impresjonistów i postimpresjonistów. Dlatego wielkim zainteresowaniem cieszyła się wystawa impresjonistów „Od Moneta do Gauguina" przygotowana ze zbiorów Muzeum d'Orsay z Paryża. Była ona rewanżem za ubiegłoroczną paryską wystawę Jacka Malczewskiego. Do Warszawy przyjechało 45 dzieł najwybitniejszych twórców czterech ostatnich dekad XIX wieku. Jednak gdy tworzyli, nikt nie chciał kupować ich obrazów, a pierwsza wystawa z 1874 roku okazała się kompletną katastrofą.

Dzisiaj wystawy impresjonistów, niczym rockowe koncerty, ściągają tłumy ludzi. Tak było w Warszawie ponad 60 lat temu, tak jest i teraz. Warszawska wystawa stała się wydarzeniem roku. Przed Muzeum Narodowym w olbrzymim namiocie zainscenizowanym na paryski Montmartre z przełomu XIX i XX wieku ustawiały się codziennie kilometrowe kolejki. Czas oczekiwania upływał szybko. W kafejkach można było zamówić tacę przepysznych serów za 15 zł, katarynki przypominały melodie ówczesnego Paryża, jak na la Place de Tertre - kabarety, bary, park. (Edouard Manet stale powtarzał „il faut tre de son temps" („należeć do swego czasu") i my oczekując na wejście, weszliśmy w „jego czas". Impresjonizm nie jest szkołą, jest rezultatem ewolucji malarstwa, gdzie polem poszukiwań był pejzaż, gdzie barwy przedmiotów ulegają zmianom pod wpływem światła, gdzie kolory nie tylko na siebie oddziałują, ale zmieniają się w zależności od pory dnia i roku. Barwy spełniają najważniejszą rolę, są wyrazem osobistych odczuć artysty, uzewnętrzniają stan jego ducha. I właśnie dla tych barw warto wystawę zobaczyć, żadna reprodukcja nie oddaje ich wiernie. Odbieramy je bardzo subiektywnie, zależnie od naszego stanu psychicznego, a także od znajomości historii życia ich twórców.

Henri de Toulouse-Lautrec - umarł sparaliżowany w wieku 36 lat. Zniszczył go alkohol i kiła. Arystokrata, kaleka, którego całym światem był paryski Montmartre, dzielnica kabaretów, barów i domów publicznych. Jego modelki to tancerki i prostytutki. Swoją pracownię miał w burdelu. Kobiety, które malował były często brzydkie, a jednak nie można było przejść obojętnie obok jego „Kobiety wkładającej pończochę".

Vincent van Gogh - jedyny Holender w tym francuskim kręgu - pierwszy obraz namalował po trzydziestce. Popełnił samobójstwo w 1890 roku mając 37 lat. Malował w dzikim obłędzie spijając ogromną ilość absyntu. Był bardzo zaprzyjaźniony z Toulouse-Lautrekiem, który trafnie sportretował go z kieliszkiem absyntu. Przyjaźnił się bardzo burzliwie także z **Paulem Gauguinem.** Często dochodziło między nimi do sprzeczek i kłótni, aż pewnego wieczoru van Gogh rzucił się na Gauguina z brzytwą, na szczęście oprzytomniał i Gauguin nie ucierpiał. Jednak rano znaleziono Van Gogha z obciętym uchem - dokonał samookaleczenia.

Po tym incydencie Paul Gauguin zostawił żonę oraz piątkę dzieci i popłynął na Tahiti, gdzie związał się z 14-letnią Maoryską, Tehurą. Jej piękne ciało podziwiamy na jego płótnach. Nie był szczęśliwy. Gdy dowiedział się o śmierci córki, próbował popełnić samobójstwo, niedługo potem umarł na serce.

Mój ukochany malarz **Claude Monet,** aby lepiej obserwować błyszczącą w słońcu Sekwanę zbudował łódź i z pokładu tej pływającej pracowni obserwował efekty świetlne. Tak powstała seria obrazów „Łodzie żaglowne w Argenteuil". Do końca swego długiego życia „ścigał się ze słońcem" pragnąc uchwycić to, co sam nazywał chwilowością. Monet przedstawia to, co widzi, a nie to, co podpowiada mu umysł. Traktuje wodę w oryginalny, charakterystyczny sposób. Maluje pewnymi, pojedynczymi pociągnięciami pędzla, zostawiając barwne plamy, które przypominają płatki i sugerują kryształy odbite w lustrze wody.

Proszę zwrócić na to uwagę, oglądając „Regaty w Argenteuil". Malował, mimo katarakty, po skończeniu 80 lat. Artysta widział światło, ale prawie nie rozróżniał kolorów, ani kształtów rzeczy, dlatego obrazy z tego okresu są jakby rozmyte. W 1928 roku zdecydował się na operację, która powiodła się znakomicie, malarz odzyskał zdolność widzenia i to w tak ostrych formach, że musiał nosić czarne okulary przeciwsłoneczne o żółtym zabarwieniu tonizującym. W ostatnich czterech latach swego życia skończył przepiękny cykl lilii wodnych. Przyjaźnił się z **Edouardem Manetem,** artystą większości impresjonistów Manet był utalentowanym grafikiem. Dostrzegał zalety czerni i używał jej tak umiejętnie w zestawieniu z jaśniejszymi tonami, że wprost iskrzy się na jego obrazach. Przed ukończeniem 40 lat zaczął chorować. Lekarze rozpoznali kiłowe zapalenie rdzenia kręgowego. Zmarł w 1883 roku mając 51 lat.

Pierre-Auguste Renoire jest autorem kilku z najbardziej urzekających impresjonistycznych dzieł sztuki. Jego obrazy są radosne w nastroju, przywodzą na myśl senną, beztroską krainę, pełną światła, barw i miłości, wyrażają radość i zadowolenie z życia. Był szczęśliwym człowiekiem. Jeden z jego trzech synów - Jean - zdobył sławę jako reżyser filmowy. Niestety, od 56 roku życia postępująca choroba reumatyczna coraz bardziej ograniczała jego sprawność ruchową. Chcąc uśmierzyć ból spędzał coraz więcej czasu na słońcu, a w 1907 roku wybudował piękny dom w Cagnes na Lazurowym Wybrzeżu, który stał się jego malarską oazą.

Mimo że z czasem choroba zniekształciła mu ręce i nogi i przykuła do wózka inwalidzkiego, nie rezygnował z malowania. Często o wyborze miejsca do malowania decydował fakt, że cień był tam niebieski. Wokół niego budował cały obraz. Renoir malował cienie na niebiesko zamiast na czarno. W ostatnich latach życia schorowany artysta zajął się rzeźbą, ale jego dłonie były zbyt zdeformowane, by mógł nimi pracować, korzystał z pomocy 2 młodych rzeźbiarzy. Malował aż do śmierci trzymając pędzel w wykręconych palcach. Zmarł w 1919 roku w wieku 78 lat.



Degas, *Wielka arabeska*, brąz

Na wystawie są także wspaniałe rzeźby **Edgara Degasa,** obok jego uroczych, zapadających w pamięć obrazów tancerek baletu Opery Paryskiej, ćwiczących w salach prób lub tańczących na scenie. Przedstawione na nich postacie sa często celowo odcinane przez brzeg płótna, jak źle zakomponowane zdjęcie. Powstaje wrażenie przypadkowości, która maskuje staranie zaplanowany proces tworzenia. Można przyjąć, że znakiem rozpoznawczym Degasa są odcięte postacie. Postępująca wada wzroku ograniczyła jego malarską aktywność. Zaczął rzeźbić w wosku i glinie. Rzeźby, które oglądamy odrestaurował zaraz po jego śmierci Albert Bartholome, a jego przyjaciel odlewnik A. Hebrard powielał je w brązie. Są piękne. „Wielka arabeska", „Baletnica oglądająca swoją stopę", „Studium tancerki" - to studium ciała w szybkim ruchu. Są ulotne, ich powierzchnie, jakby niedokończone, rozpraszają odbijające się światło.

W warszawskim Muzeum Narodowym wystawa czynna była do 25 marca, do 13 maja była eksponowana w Poznaniu, a od 19 maja do 4 lipca będzie w Muzeum Narodowym w Krakowie. Normalny bilet wstępu na wystawę kosztuje 13 zł.

Renata Wojtala

Listy do redakcji

List otwarty do Pana Profesora dr. hab. med. Janusz Bielawskiego

Szanowny Panie Profesorze!

Ze zdziwieniem i smutkiem przeczytaliśmy list otwarty Pana Profesora do Pana Krzysztofa Prędkiego - wicemarszałka województwa dolnośląskiego, wydrukowany w kwietniowym numerze „Medium". Nie budziłby on naszego zdumienia, gdyby dotyczył tylko starań Pana Profesora o przyznanie szpitalowi w Lubinie statusu ośrodka subregionalnego. Jako sąsiedzi podpisalibyśmy się pod takim apelem, bo znane nam są możliwości i osiągnięcia naszych kolegów z Lubina.

Niestety, po paru słusznych uwagach dotyczących funkcjonowania służby zdrowia w Polsce w ogóle, a w szczególności Regionalnego Programu Polityki Zdrowotnej Województwa Dolnośląskiego, z którymi w większości zgadzamy się, stwierdza Pan, że Oddział Ortopedyczno-Urazowy, którym Pan kieruje, leczy powikłania oddziałów Dolnego Śląska, a w szczególności: Bolesławca, Głogowa, Legnicy i Świdnicy. Wymieniam w kolejności przez Pana Profesora skrupulatnie policzonych pacjentów, wg miejsc, z których się zgłosili, z czego widać, że prowadzi Pan taką statystykę. Pana stwierdzenie „Pozostawiam bez komentarza, dlaczego stamtąd aż taka liczba powikłań" - rzeczywiście nie wymaga komentarza, ono wydaje wyrok na te oddziały. Dalej informuje Pan za pośrednictwem „Medium" wszystkich lekarzy na Dolnym Śląsku, że wielu pacjentów, zwłaszcza z Głogowa, woli się operować w Lubinie. Pewnie to prawda i pewnie osoba Pana Profesora to sprawia - tytuł profesora jest tu najlepszą reklamą, a i magnesem przyciągającym pacjentów, więc przyjmujemy to ze zrozumieniem i pokorą.

Szpital w Głogowie posiada poza oddziałami podstawowymi: wewnętrznym, dziecięcym, chirurgią ogólną, położnictwem i ginekologią oraz anestezjologią i intensywną terapią także oddziały specjalistyczne: neurologię, chirurgię dziecięcą, okulistykę, laryngologię i oddział ortopedyczno-urazowy. Leczymy w nich pacjentów z Głogowa, Góry, Polkowic, także z Lubina, czasami leczymy i powikłania. Nigdy jednak z tego faktu nie wyciągaliśmy tak daleko idących wniosków, jak Pan Profesor. Wiemy, że nasi pacjenci także wybierają inne szpitale, takie ich prawo pacjenta-klienta. Jest to niewątpliwy plus reformy. Wnioski wyciągamy dla siebie, a nie wobec innych, staramy się poprawić jakość świadczonych przez siebie usług. Wiemy jednak, że różne względy kierują wyborami pacjentów, nie zawsze mamy na to wpływ.

W pierwszym roku funkcjonowania reformy zostaliśmy uznani za szpital z drugim poziomem referencji. Obecne władze województwa dolnośląskiego przyznały nam status ośrodka subregionalnego. Czy dlatego, że nie trudziły się zbytnio, czy może wzięły pod uwagę, że my także leczymy skutecznie swoich pacjentów - nie wiem. Może nie wszystkie opinie o naszym szpitalu były tak złe jak Pana, Panie Profesorze. Jeszcze gorszą ocenę niż Głogów otrzymały od Pana szpitale w Bolesławcu i Zgorzelcu, które - ironizuje Pan - „na okrasę" zostały uznane za centra subregionalne. Bolesławcem, a zwłaszcza Złotoryją, straszy Pan Pana Wicemarszałka Prędkiego - „Należałoby życzyć sobie, aby tam się Pan znalazł, np. po ciężkim wypadku". Prawie na całym Dolnym Śląsku, nie wyłączając Wrocławia, są szpitale lepsze i gorsze, a w tych szpitalach lepsze i gorsze oddziały. Pewnie decyzje, które z nich mają być zamknięte, są bardzo trudne. Dlatego łatwość z jaką Pan, Panie Profesorze, wydaje wyroki, budzi nasze zdziwienie i niesmak.

Jesteśmy przekonani, że nie jest to opinia całego środowiska lekarskiego Lubina, gdzie mamy wielu kolegów i przyjaciół. Ten nowy sposób rywalizacji - skądinąd zrozumiałej - między szpitalami nie bardzo odpowiada stylowi, jaki przystoi organowi prasowemu Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, jakim jest „Medium". Wchodząc więc z niesmakiem w ten rodzaj dyskusji, chciałabym jednak spytać Pana Profesora, czy Pan Profesor w swoim postępowaniu lekarskim nie miał powikłań? A jeśli nie jest Pan fenomenem w światowej medycynie, to czy zastanawiał się Pan, kto leczy Pana powikłania?

Uczyli mnie moi Profesorowie, że „Medycyna uczy pokory". Widać nie dotyczy to wszystkich.

Szanowny Panie Profesorze, artykuł w „Medium", jak napisałam na wstępie, wzbudził w nas zdziwienie i smutek. Chciałabym wyjaśnić, dlaczego smutek. Otóż ordynatorem Oddziału Ortopedyczno-Urazowego w naszym szpitalu, na którym nie zostawił Pan suchej nitki, jest Pana uczeń. W wielu rozmowach, przez wiele lat wyrażał się zawsze o Panu z wielkim szacunkiem i uznaniem. Pan uczył Go chirurgii urazowej. Jak to się stało, że będąc profesorem, autorytetem, wykładowcą na wielu naukowych spotkaniach, nie powiedział Mu Pan, gdzie popełnia błędy, jeśli je popełnia. Powinien czuć się Pan odpowiedzialny za swoich uczniów. Na studiach medycznych słyszałam jeszcze jedno mądre zdanie, że „Uczeń świadczy o swoim mistrzu". Pozostawiamy to zdanie Pana myślom, a naszym kolegom ortopedom serdecznie współczujemy. Stąd ich i nasz smutek, całego środowiska lekarskiego Głogowa.

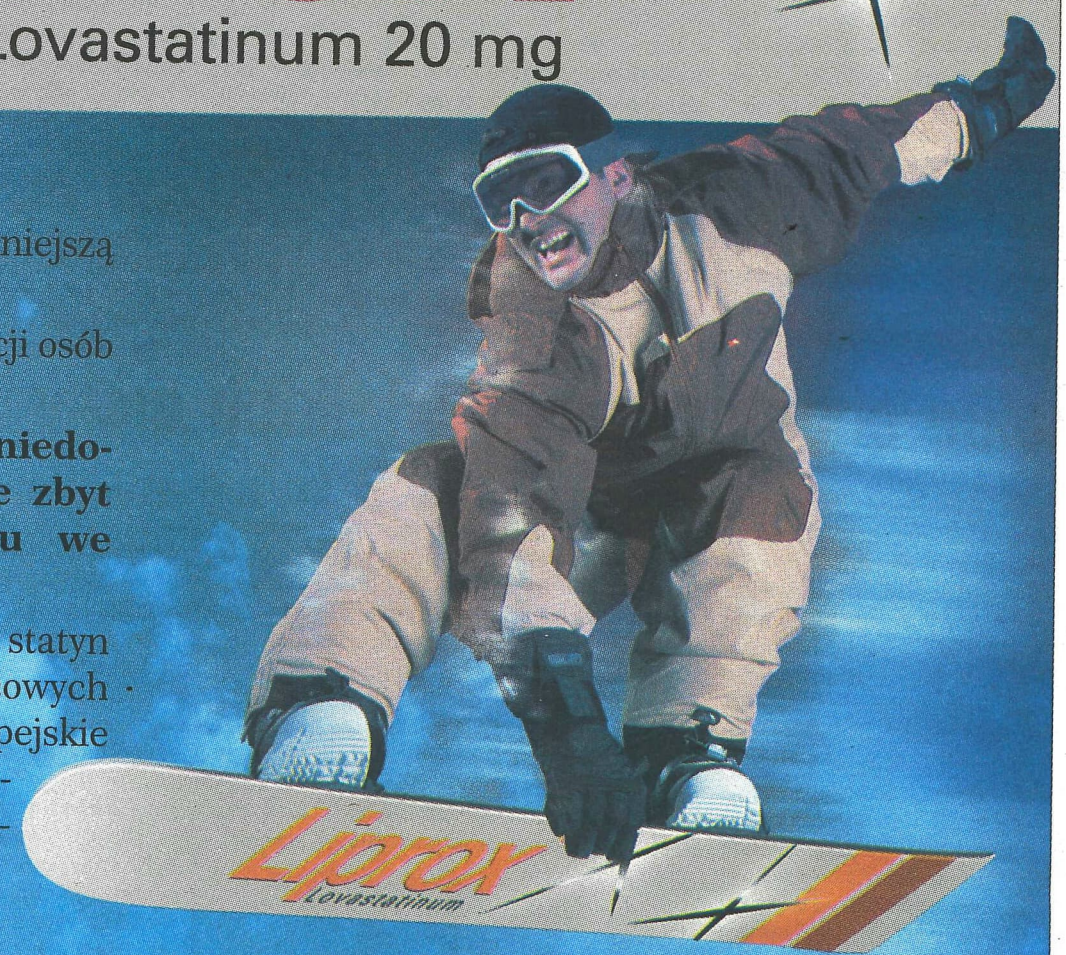
Na zakończenie pragnę zgodzić się z Panem Profesorem, że można mieć wiele uwag do sposobu podziału szpitali na stopnie referencyjne, i że nie zawsze arbitralne decyzje urzędnika są słuszne. I być może dla wielu szpitali, czy oddziałów szpitalnych, są to decyzje krzywdzące. Ale pozwolę sobie zacytować Pańskie słowa, kierując je jednak do Pana, a nie do Pana Wicemarszałka Prędkiego - „Jest całkiem źle, gdy w zapale reformowania bierze górę poczucie własnej nieomylności i ambicje, przy zupełnym braku wyobraźni".

Z poważaniem
Wiesława Dec
przewodnicząca Koła DIL
w Głogowie
ul. Przemysława Głogowskiego 8
67-200 Głogów

NAJTAŃSZA POLSKA STATYNA

Liprox®

Lovastatinum 20 mg



Choroby układu krążenia są najpoważniejszą chorobą cywilizacyjną naszych czasów.

W Polsce cierpi na nie ok. 48% populacji osób dorosłych.

U większości pacjentów choroba niedokrwienna serca związana jest ze zbyt wysokim poziomem cholesterolu we krwi.

W związku z udowodnionym wpływem statyn na zmniejszenie ilości epizodów sercowych u chorych z chorobą wieńcową Europejskie i Amerykańskie Towarzystwa Kardiologiczne zalecają ich stosowanie u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca.

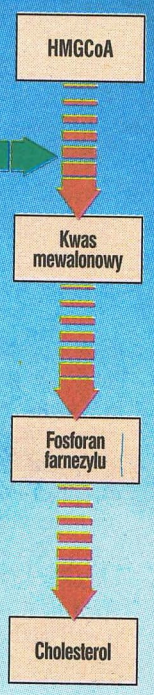
CHOLESTEROL W NORMIE = PACJENT W FORMIE

Stosowanie Liprox®u zapewni pacjentom nowoczesną terapię przy jednoczesnym ponoszeniu przez nich możliwie najniższych kosztów kuracji.

Liprox® (lowastatyna)

Liprox® zawiera lowastatynę, która jest środkiem o dobrze udokumentowanym, korzystnym wpływie na poziom cholesterolu we krwi, a tym samym na spadek liczby zawałów serca..





Skład leku: Jedna tabletka zawiera 20 mg lowastatyny (Lovastatinum) .

Wskazania do stosowania:

- Pierwotna hipercholesterolemia (typu II a i II b) , jednocześnie z odpowiednią dietę w celu zmniejszenia stężenia cholesterolu całkowitego i cholesterolu LDL.
- W miażdżycy tętnic wieńcowych u pacjentów ze zwiększonym poziomem cholesterolu w surowicy. Terapia lowastatyną nie zwalnia z obowiązku przestrzegania diety ubogiej w cholesterol.

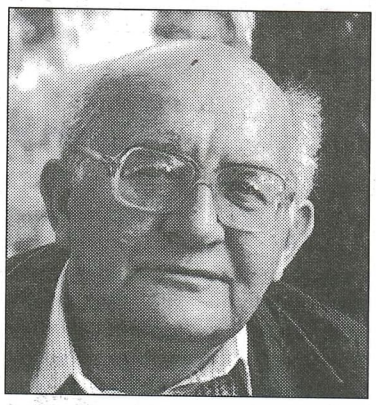
Dawkowanie i sposób stosowania: Najczęściej zalecana dawka początkowa wynosi 20 mg na dobę (1 tabletka) z wieczornym posiłkiem. Jeżeli dawka ta nie powoduje co najmniej 20% zmniejszenia stężenie LDL-cholesterolu, można ją zwiększać co 4 tygodnie o 20 mg. Maksymalna zalecana dawka nie może być większa niż 80 mg/dobę (4 tabletki) . Lek w dawkach 40 mg/dobę i większych można przyjmować w dwóch równych dawkach podzielonych, w czasie rannego i wieczornego posiłku.

ODPŁATNOŚĆ 30%

Wytwórca: BIOFARM Sp. z o.o.
60-198 Poznań, ul. Wałbrzyska 13, tel. 061/ 66 51 500, fax 061/ 66 51 505
www.biofarm.pl, e-mail: biofarm@biofarm.pl

Z dziejów samorządu lekarskiego w latach 1945–1950

Wilhelm Knappe – szkic portretu (4)



Jerzy Bogdan Kos

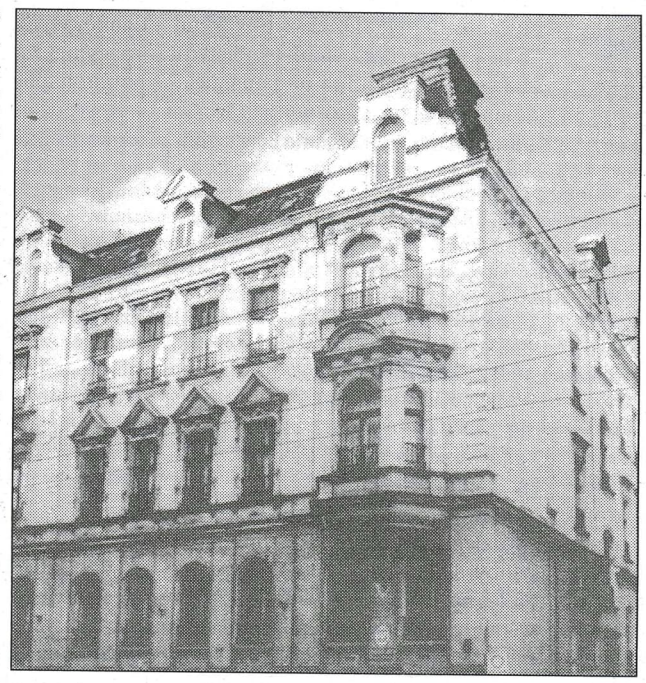
Miejski Szpital Zakaźny przy placu Tumskim miał początkowo ok. 150 łóżek i był podzielony na trzy oddziały. Już we wrześniu 1945 roku rozpoczęto remont lewego skrzydła budynku, znacznie uszkodzonego podczas ostrzeliwania miasta. Do końca roku uzupełniono ubytki w ścianach, pokryto dach, wstawiono okna i oszklono je. Zarząd Miejski wyasygnował na remont 1.500 tys. zł. W końcu roku szpital dysponował 300 łóżkami i podzielony był na pięć oddziałów. Od maja do grudnia 1945 roku leczono w nim 500 chorych na czerwonkę i prawie 2 tysiące chorych na dur brzuszny i dury rzekome. Równie wielu chorych odosobniono w mieszkaniach i prowizorycznych pomieszczeniach. Sprawą pilną stało się zorganizowanie drugiego szpitala zakaźnego. Również i to zadanie powierzono dr. Wilhelmowi Knappemu.

Wybór padł na położony w pobliżu szpitala „Tumskiego" budynek Zgromadzenia Sióstr św. Jadwigi przy ul. Piwnej 2. Decyzją Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do Walki z Epidemiami przejęto część budynku, wykonano niezbędne prace przystosowawcze, zgromadzono sprzęt i bieliznę i już w lutym lub w marcu 1946 roku otwarto Miejski Szpital Zakaźny św. Jadwigi. Szpital miał 231 łóżek rozstawionych w 16 dużych salach, poprzedzielanych parawanami i podzielony był na trzy oddziały. Początkowo zdecydowaną większość pracowników personelu średniego i pomocniczego stanowili Niemcy. Dyrektorem szpitala został dr Wilhelm Knappe, a ordynatorami: oddziału I psychiatrycznego - dr Fritz Bunner, oddziału Ia neurologicznego - dr Stanisław Szpilczyński, oddziału II zakaźnego - dr Wilhelm Knappe, a oddziału III zakaźnego - dr Leon Bandler.

Sprawozdanie z działalności Miejskiego Szpitala Zakaźnego św. Jadwigi z 19 sierpnia 1946 roku informuje o zmianach, jakie zaszły w jego schemacie organizacyjnym: szpital miał wówczas 234 łóżka podzielone na trzy oddziały: chorób zakaźnych (ordynator dr Leon Bandler), wenerologiczny (dr Marek Lichota) i neurologiczny (dr Stanisław Szpilczyński). Dyrektorem szpitala był (do ostatnich dni życia - dr Wilhelm Knappe.

1 stycznia 1948 roku dr Wilhelm Knappe powołany został na stanowisko adiunkta Kliniki Chorób Zakaźnych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu. Klinika mieściła się wówczas w niewielkim parterowym budynku przy ul. Pasteura 5, a jej kierownikiem była profesor Zofia Czeżowska, która jednocześnie kierowała I Kliniką Chorób Wewnętrznych. To właśnie wówczas Miejski Szpital Zakaźny św. Jadwigi stał się miejscem ćwiczeń dla młodych studentów medycyny, a pieczę nad nimi sprawowali dr Wilhelm Knappe i dr Leon Bandler.

Przedstawione fakty dają z konieczności skrótowy jedynie obraz obowiązków, jakich podjął się dr Wilhelm Knappe przyjmując propozycję Ministerstwa Zdrowia wyjazdu do Wrocławia, a następnie nominację z rąk dr. Mieczysława Czarneckiego, naczelnika Wydziału Zdrowia Zarządu Miejskiego, na organizatora i dyrektora kolejno dwu szpitali zakaźnych. Był przecież człowiekiem nie pierwszej młodości - miał 74 lata. Zapewne mógł znaleźć pracę spokojniejszą i lepsze warunki mieszkaniowe, aniżeli pokój służbowy w budynku szpitala. Ale przecież nie byłby sobą, gdyby do tych obowiązków zawodowych nie dołożył dodatkowych - wynikających z potrzeby serca i z poczucia obywatelskiej powinności. I zapewne dlatego zgodził się, na prośbę kolegów, którzy go znali i cenili, na objęcie prezesury Izby Lekarskiej Dolnośląskiej oraz Wrocławskiego Towarzystwa Lekarskiego.



Izba Lekarska Dolnośląska we Wrocławiu miała siedzibę przy ul. Nowowiejskiej 36.

Fot. Elżbieta Pomorska

Prezesem Izby Lekarskiej Dolnośląskiej został w końcu 1945 roku i sprawował tę funkcję do września 1947 roku, kiedy to minister zdrowia powołał swoim rozporządzeniem nowe składy okręgowych izb lekarskich w całym kraju. Zaczynał, wspólnie ze swoimi najbliższymi współpracownikami, od przysłowiowego zera z wiarą, że samorządy lekarskie odegrają ważną rolę w kształtowaniu demokratycznych zasad życia społecznego. Należał przecież do tego pokolenia Polaków, którzy poczucie służby dla Ojczyzny wynieśli z lat, w których Polska dopiero „wybijała się" na niepodległość. Wierzył, że po zakończeniu II wojny światowej nadeszła pora, aby rozbudzać serca i wzywać do poświęcenia.

Cdn.

OFERTA SPECJALNA

dla Czytelników MEDIUM, Gazety Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Wydawnictwo Medyczne **Urban & Partner** poleca książki:

☐ **Neurologia**

M. Mumenthaler, H. Mattle
wyd. I polskie
pod red. R. Podemskiego i M. Wendera
ok. 936 str., oprawa twarda
cena 149 zł

Tłumaczenie 10. wydania znanej w Niemczech publikacji z dziedziny neurologii. Choroby układu nerwowego zostały szczegółowo omówione; przedstawiono ich patofizjologię, różnicowanie, diagnostykę laboratoryjną, z jej najnowszymi osiągnięciami, oraz możliwości terapeutyczne. W podręczniku zawarto podstawowe wiadomości z zakresu anatomii ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego. Czytelnik znajdzie w tej książce nie tylko opis poszczególnych objawów klinicznych, lecz także ich pochodzenie w odniesieniu do struktur mózgowia, rdzenia kręgowego i obwodowego układu nerwowego. Zwrócono również uwagę na możliwość pojawienia się w schorzeniach neurologicznych innych licznych objawów zmuszających chorego do poszukiwania pomocy u specjalistów internistów czy psychiatrów. W jednym z rozdziałów omówiono dokładne badania neurologiczne.
Książka adresowana jest do lekarzy neurologów, studentów medycyny oraz lekarzy innych specjalności pragnących poszerzyć swoją wiedzę z zakresu neurologii.

Nowość

☐ **Intensywna terapia (ICU)**

P.L. Marino
wyd. II polskie pod red. A. Küblera
ok. 850 str., oprawa broszurowa foliowana
cena 99 zł

Drugie wydanie znanego i cenionego w Polsce amerykańskiego podręcznika. W porównaniu z poprzednią edycją wiele rozdziałów zastało uaktualnionych, zamieszczono też liczne nowe ilustracje.
W książce omówiono m.in. patofizjologię stanów krytycznych, podstawy postępowania terapeutycznego, techniki resuscytacyjne, zasady monitorowania pacjenta w stanach zagrożenia życia, problemy kliniczne związane z ostrą niewydolonością oddechową, zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej, gospodarki wodno-elektrolitowej oraz żywienia chorych na oddziałach intensywnej terapii. W końcowej części podręcznika zamieszczono aktualne algorytmy postępowania ratowniczego, tabele przeliczeniowe, a także informacje dotyczące farmakoterapii.
Pozycja przeznaczona jest dla lekarzy pracujących na oddziałach intensywnej terapii, jak również zajmujących się leczeniem ciężko chorych na innych oddziałach. Pomocna będzie także studentom w poznaniu szczególnie praktycznych aspektów intensywnej terapii..

Nowość

☐ **Pediatria**
Seria Poradników Klinicznych

S. Illing, S. Spranger
wyd. I polskie pod red. P. Albrechta
1032 str., ryciny, schematy, tabele,
oprawa plastykowa
cena 69 zł

Cechą charakterystyczną tego podręcznika jest zwięzłość informacji na temat fizjologicznego rozwoju dziecka, a także różnorodnych stanów patologicznych spotykanych w pediatrii, z podkreśleniem specyfiki kontaktów lekarza z małym dzieckiem i jego opiekunami. Zamieszczono w tej pozycji wiele schematów ułatwiających postawienie rozpoznania, przeprowadzenie diagnostyki różnicowej i terapii poszczególnych chorób. Selekcja materiału i dostosowanie informacji do standardów obowiązujących w Polsce oraz konsekwentny, przejrzysty i atrakcyjny układ graficzny zapewnią przydatność poradnika w codziennej praktyce lekarskiej. Książka przeznaczona jest dla lekarzy specjalizujących się w pediatrii, lekarzy rodzinnych, a także studentów wyższych lat studiów medycznych.

Nowość

☐ **Diagnostyka laboratoryjna**
Seria Poradników Klinicznych

B. Neumeister, I. Besenthal, H. Liebich
wyd. I polskie
ok. 844 str., schematy, tabele;
oprawa plastykowa
cena 69 zł

Nowość

Książka może służyć za przewodnik w codziennej praktyce lekarskiej, ułatwiający dokonanie najtrafniejszego wyboru badań laboratoryjnych w procesie diagnostycznym różnych stanów patologicznych. Pozycja ta stanowi kompendium diagnostyki laboratoryjnej. W poszczególnych rozdziałach po wstępie patofizjologicznym przedstawiono istotne kliniczne badania laboratoryjne, uwzględniając: wskazania do ich wykonania, materiał, metody oznaczania, ocenę i interpretację wyników, możliwe czynniki zakłócające oraz koszty usług.
Szerzej omówiono zasady prawidłowego pobierania próbek i ich przesyłania.

☐ **Astma oskrzelowa**

P. J. Barnes
wyd. I polskie
tłumaczenie i adaptacja B. Panaszek
96 str., oprawa broszurowa
cena 29 zł

Nowość

Spis treści
Co to jest astma oskrzelowa?
Objawy kliniczne
Zasady postępowania
Sposoby podawania leków
Leczenie
Leczenie astmy u dzieci
Leki rozkurczowe (objawowe)
Leki przeciwzapalne (kontrolujące)
Nagłe zaostrzenie astmy
Szczególne przypadki astmy
Wskazówki praktyczne
Dodatek terapeutyczny

☐ **Orzecznictwo lekarskie**

A. Wilmowska-Pietruszyńska
wyd. I
96 str., oprawa broszurowa
cena 29 zł

Dotychczas wiadomości dotyczące orzecznictwa można było czerpać z lektury obowiązujących ustaw i zarządzeń bądź różnych wykładów i szkoleń. Całościowe ujęcie tematu na pewno stanowić będzie pomoc w codziennej praktyce lekarskiej wszystkim tym, którzy często wystawiają różnego typu opinie i orzeczenia.

Wydawnictwo Medyczne **Urban & Partner** sp. z o.o.
ul. M. Skłodowskiej-Curie 55/61, 50-950 Wrocław tel. (071) 328-54-87, 328-30-68
(dział zamówień indywidualnych), 328-30-61 w. 220 (dział handlowy), fax (071) 328-43-91,
http://www.urbanpartner.pl

ZAMÓWIENIE

Zamawiam i proszę o przesłanie za zaliczeniem pocztowym zaznaczonych publikacji ☒
Koszty wysyłki pokrywa wydawnictwo

Imię i nazwisko .....
Adres .....
.....
Specjalizacja .....

LECZENIE I ORZEKANIE

ZUS

Orzekanie o prawie do zasiłku i dodatku pielęgnacyjnego (2)



Bożena Witowska-Rudy

Podstawą do przyznania zasiłku pielęgnacyjnego dla dziecka jest zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub przez lekarza niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej (jeżeli kasa chorych zawarła z tym zakładem umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych) lub zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z którym kasa chorych zawarła umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Natomiast warunkiem wydania zaświadczenia jest stwierdzenie przez lekarza stanu zdrowia dziecka określonego Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 26 stycznia 1998 r. (Dz.U. z 1998 r. nr 15 poz. 70) po uprzednim osobistym zbadaniu dziecka lub na podstawie dokumentacji medycznej, z której w sposób jednoznaczny wynika zasadność wydania takiego zaświadczenia.

Zaświadczenie to (na formularzu, którego wzór stanowi załącznik do rozporządzenia), wydaje lekarz, na wniosek osoby ubiegającej się o przyznanie uprawnienia do zasiłku pielęgnacyjnego.

Ustalając okres, na który wydaje się orzeczenie, należy uwzględnić rokowanie co do możliwości zmiany stanu zdrowia.

Stan zdrowia, ze względu na który dziecko wymaga ze strony innej osoby stałej opieki, polegającej na pielęgnacji lub na systematycznym współdziałaniu w postępowaniu leczniczym lub rehabilitacji leczniczej, to:

1. wrodzone wady rozwojowe z porażeniem lub niedowładem kończyn upośledzające w znacznym stopniu zdolność chwytną rąk lub utrudniające samodzielne poruszanie się oraz wady rozwojowe twarzo-czaszki, przewodu pokarmowego, odbytu, narządu rodnego i inne wady wrodzone, wymagające pomocy pielęgnacyjnej rodziców w trakcie leczenia i rehabilitacji,
2. wrodzone lub nabyte ubytki anatomiczne kończyny górnej lub dolnej, upośledzające w znacznym stopniu zdolność chwytną rąk lub utrudniające samodzielne poruszanie się,
3. zespoły chorobowe będące następstwem urazów okołoporodowych,
4. upośledzenie umysłowe począwszy od umiarkowanego,
5. psychozy i zespoły psychotyczne, w których okres leczenia przekracza 6 miesięcy,
6. padaczka z wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi,
7. wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku, powodujące znaczne ograniczenie jego sprawności (obniżenie ostrości wzroku w oku lepszym do 0,2 po korekcji lub ograniczenie pola widzenia do 30),
8. głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu wymagające aparatowania,
9. niemota lub bardzo znaczne upośledzenie mowy, wymagające współdziałania drugiej osoby w procesie uczenia się,
10. wrodzone lub nabyte wady układu krążenia i oddechowego, upośledzające sprawność organizmu, w tym mukowiscydoza, oraz astma o ciężkim przebiegu,
11. cukrzyca,
12. fenyloketonuria,
13. celiakia i inne zespoły złego wchłaniania, wymagające długotrwałego stosowania diet eliminacyjnych,
14. hemofilia,
15. choroba nowotworowa,
16. inne stany chorobowe czy to po przebytych chorobach, czy po przebytych urazach, powodujące w takim samym stopniu, jak ww. choroby upośledzenie sprawności ogólnej, utrudniające możliwość samodzielnego poruszania się lub stany wymagające opieki i pomocy innej osoby w leczeniu i rehabilitacji, a także w ochronie dziecka przed możliwością doznania urazu.

Dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli została uznana za całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia.

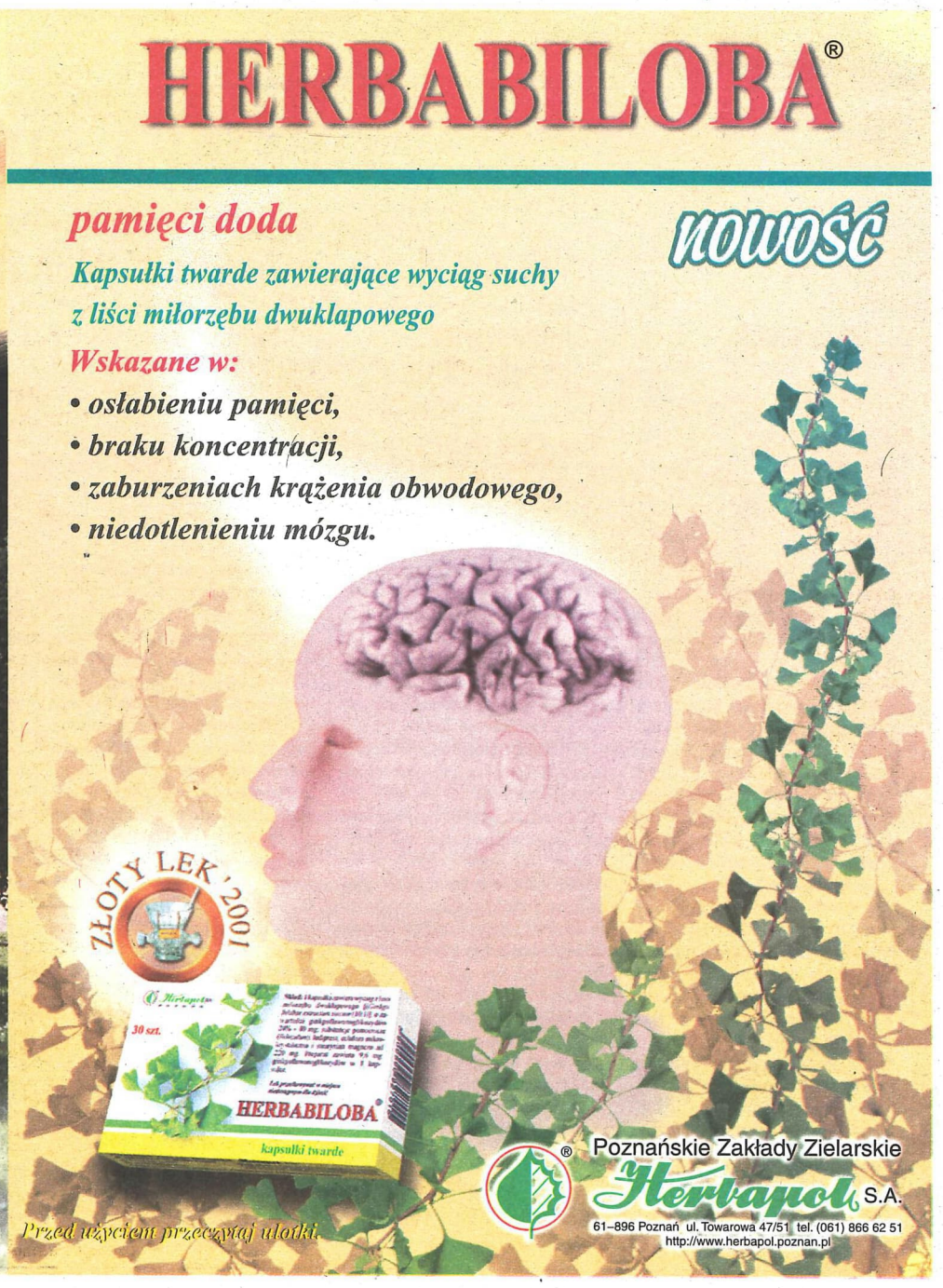
W przypadku, gdy emeryt i rencista nie spełnia tych warunków, ale przedłoży prawomocne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, organ rentowy powinien wydać decyzję o przyznaniu zasiłku pielęgnacyjnego, nie wpływa to jednak na zmianę wysokości renty z tytułu niezdolności do pracy.

Uprawnionemu wypłaca się tylko jeden zasiłek pielęgnacyjny.

W przypadku zbiegu prawa do zasiłku pielęgnacyjnego z prawem do dodatku pielęgnacyjnego do emerytury lub renty dodatek pielęgnacyjny wypłaca się od miesiąca, od którego przyznano emeryturę lub rentę bądź od miesiąca następnego po zaprzestaniu wypłaty zasiłku pielęgnacyjnego.

Ustalenie uprawnień do dodatku pielęgnacyjnego następuje w formie decyzji. Organem właściwym do rozpoznania odwołania od decyzji ZUS, prezesa KRUS oraz innych organów rentowych jest sąd ubezpieczeń społecznych. Natomiast w pozostałych przypadkach do odwołań stosuje się przepisy kodeksu postępowania administracyjnego.

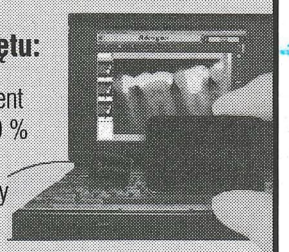




GABINET XXI WIEKU

„aby Praca Stomatologa była łatwiejsza"

Atrakcyjna oferta nowoczesnego sprzętu:



1. Radiologia cyfrowa renomowanej firmy Visiodent
   - dawka promieniowania ograniczona 0 80-90 % (krótki czas naświetlania)
   - dzięki wysokiej czułości czujnika rewelacyjny natychmiastowy obraz na ekranie
   - przyjazne oprogramowanie do przetwarzania i archiwizacji zdjęć RTG i prowadzenia gabinetu
2. Nowoczesne aparaty RTG (Satelec, Planmeca, Gendex) od 9 900 zł.
3. Kamery wewnątrzustne już od 16 000 zł
4. Nowoczesne unity stomatologiczne Dentana 2000 (od 15 400 zł), Kavo rabat do 38% na instrumenty
5. Autoklawy firm Mocom i Melag w cenie od 7 300 zł.

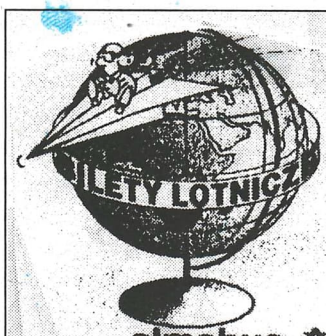


Indywidualne konfiguracja sprzętu oraz atrakcyjne warunki finansowe uproszczone procedury leasngowe. My załatwiamy wszystkie formalności.

Gwarantujemy kompetentną obsługę.

Optident
Zaopatrzenie stomatologiczne s.c.

ul. Lelewela 15, 53-505 Wrocław
tel. (071) 343 01 69,
tel./fax (071) 781 84 62
e-mail: adstuj poczta.onet.pl



almabus
Lufthansa
City Center

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

ATRAKCYJNE OFERTY

biur podróży

TUI, NECKERMANN

Zniżki dla członków DIL

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

EXPORT – IMPORT – USŁUGI



PRAISTON S.C.

64-100 Leszno, ul. Górowska 32
tel./fax (065) 52-70-167
tel. kom. 0 601 564318
Firma nasza oferuje Państwu kompleksowe wyposażenie gabinetów stomatologicznych

- Autoklawy:
„Faro Easy R", „Moccom", „Extrema Plus", „Exacta", „Proxima", „Prima", „Basic" oraz „Melag"
- Unity stomatologiczne
różnych firm i o różnych napędach
- Aparaty RTG

UWAGA!!!

Jesteśmy producentami:
– fotelików lekarskich PRIM oraz PRIM II
– stolików asystorów GALA
– mebli gabinetowych GALA – dowolna aranżacja, indywidualny projekt gabinetu
Prowadzimy sprzedaż w systemie ratalnym, leasing

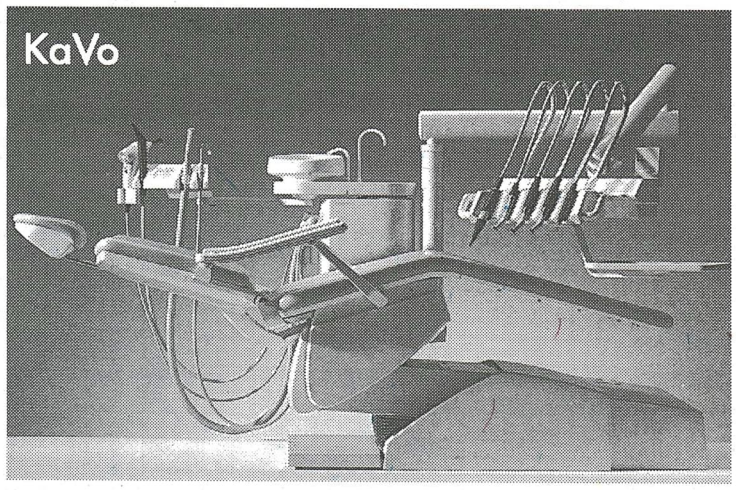
Prowadzimy kompleksową obsługę klienta na miejscu.
Przed przyjazdem prosimy o kontakt telefoniczny.
Zapraszamy do Salonu Wystawowego mieszczącego się w Lesznie przy ul. Górowskiej 32 (dzielnica Zaborowo - kier. na Górę).
Zapewniamy stałą ekspozycję.

Aurum Dental Depot Spółka z o.o.

ul. Sienkiewicza 54/56, 50-439 Wrocław

SPECJALISTYCZNE UNITY STOMATOLOGICZNE

KaVo - produkcji niemieckiej
A-Dec - produkcji amerykańskiej



- Turbiny i kątnice NSK oraz W&H
- Skalery AMDENT produkcji szwedzkiej
- Autoklawy Melag

WSZYSTKIE URZĄDZENIA DO UNITÓW

LASER SECURA

Szanowni Państwo!

Firma nasza wychodząc naprzeciw rosnącym wymaganiom pacjentów oraz potrzebie zaoszczędzenia czasu trwania zabiegów, kosztów i zmaksymalizowania efektywności, ma zaszczyt zaprezentować nowe serie laserów biostymulacyjnych, w tym także sprawdzonej serii LT 1000, pozostającej wciąż najbardziej atrakcyjnie cenowo na polskim rynku.

Ponadto oferujemy lasery chirurgiczno-zabiegowe i do fotodynamicznej terapii (PDT) oraz bogaty zestaw akcesoriów optycznych.

Organizujemy kursy szkoleniowe I i II stopnia w zakresie obsługi laserów medycznych. Termin najbliższego kursu 30.06.2001 r. Zainteresowanych prosimy o kontakt pod adresem:

Laser Secura sp. z o.o.
51-145 Wrocław, ul. Kasprowicza 58/60
www.lasersecura.com.pl
mailto: home lasersecura.pl
tel. 071 325 58 56, fax 071 326 22 71

Twoje Zdrowie i Bezpieczeństwo z Laser Securą!

tel. 0606 322-756
tel. 071 341-73-99
tel/fax 071 344-63-69
kadus@hot.pl

Europejski Fundusz Leasingowy

ul. Piłsudskiego 74 NOT p. 314, Wrocław

Leasing dla lekarzy

UNITY
OMS
KaVo
i inne

Umeblowanie gabinetów
Leasing 0%

AUTOKLAWY
Easy R
Melag
Mocom

Aparaty USG i RTG
Radiologia cyfrowa

Również dla młodych lekarzy

Samochody osobowe i ciężarowe
Leasing nieruchomości

Promocje !!!

OPEL
WWW.OPEL.COM.PL

ZNIŻKI DLA LEKARZY



*** 5% wartości samochodu**

*** rocznikowa obniżka cen do 10% wartości samochodu**

ZAPRASZAMY

OPEL-UNIMO

Legnica - Rzeszotary
salon (076) 856-04-58
serwis (076) 862-37-77
części (076) 866-03-75
stacja kontroli pojazdów (076) 862-37-77

Lubin, ul. Ścinawska 49
tel./fax (076) 844-25-65

E-mail:unimo.legnica.pl@net.opel.com

SZKOLENIA KONFERENCJE

Konferencja naukowa
Paramedycyna - geneza i skutki

czas: 18.05.2001 r., godz. 10.00
miejsce: Dolnośląska Izba Lekarska
Organizatorzy:
Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich AM
Dolnośląska Izba Lekarska
Instytut Pedagogiki Uniwersytetu Wrocławskiego
Przewodniczący:
prof. Wanda Wojtkiewicz-Rok
dr Włodzimierz Bednorz
Wystąpienia:
prof. Wanda Wojtkiewicz-Rok - *Historyczne uwarunkowaniawybranych prakryk paramedycznych. O genezie paramedycyny.*
dr Włodzimierz Bednorz - *Prawne aspekty leczenia i uzdrawiania w Polsce.*
dr Włodzimierz Piątkowski - *Medycyna niekonwencjonalna jako zjawisku społeczne.*
prof. dr hab. Jan Kornafel - *O paramedykamentach i medycynie.*
dr hab. Elżbieta Więckowska - *O sterowanym wyobrażeniu w medycynie.*
prof. Kazimierz Kuliczkowski - *Paramedycyna z punktuwidzenia praktyki lekarskiej.*
Kontakt:
Sekretarz Konferencji - dr Jarosław Barański, Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich AM. Tel. 78 40 102

Oddział Wrocławski
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego
uprzejmie zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe poświęcone
POSTĘPOM W NEFROLOGII I TERAPII HIPOTENSYJNEJ

Posiedzenie odbędzie się 6 czerwca 2001 r. o godz. 12.30 w Sali Wykładowej im. Wiktora Brossa w II Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej we Wrocławiu, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 66
Program naukowy posiedzenia przygotowała Katedra i Klinika Nefrologii i Transplantologii
Kierownik: prof. dr. hab. med. Marian Klinger
12.30 **dr n. med. Danuta Smolska:** *Cele terapii hipotensyjnej; czy obniżenie ciśnienia tętniczego jest jedynym wskaźnikiem jej skuteczności?* 15 min.
12.55 **dr n. med. Ryszard Krasnowski**: *Inhibitory enzymu konwertującego, antagoniści receptora angiotensyny II, blokery kanału wapniowego w leczeniu choroby nadciśnieniowej i hamowaniu postępu przewlekłych nefropatii; razem, czy osobno.* 15 min.
13.20 **dr n. med. Krzysztof Kazimierczak:** *Nadciśnienie tętnicze u ciężarnych - etiologia, klasyfikacja, zagrożenia i leczenie.* 15 min.
13.45 **dr n. med. Katarzyna Madziarska:** *Insulinoterapia u chorych na nefropatię cukrzycową.* 15 min.
14.00 Poczęstunek

Przewodniczący Oddz. Wrocławskiego PTL
prof. dr hab. Tomasz Szepietowski
Sekretarz Oddz. Wrocławskiego PTL
dr. n. med. Wojciech Czyż

Zarząd Oddziału Wrocławskiego PTHiT wspólnie z Zarządami PTG, PTO i PTIDiK, PTCH zaprasza wszystkich zainteresowanych na konferencję naukową:

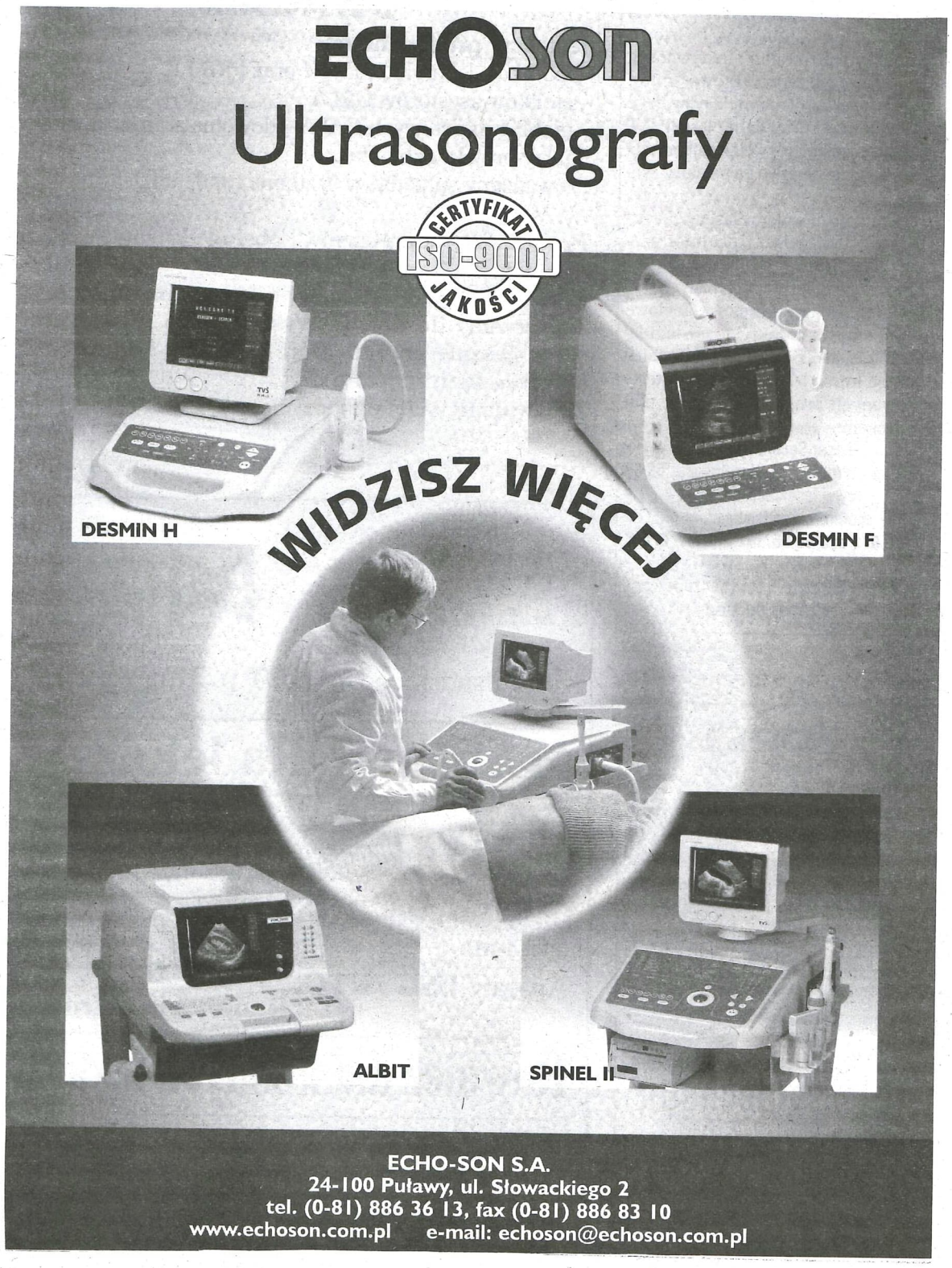
Postęp w diagnostyce i leczeniu nowotworów przewodu pokarmowego

Konferencja odbędzie się 31 maja (czwartek) 2001 r. w godz. 11.00-15.00 we Wrocławiu w sali konferencyjnej DIL, ul. Matejki 6.

Program konferencji:
Wprowadzenie: przewodniczący PTHiT, 11.00-11.15
Sesja I. Przewodniczą sesji: **prof. dr hab. Kazimierz Kuliczkowski, prof. dr hab. Janina Bogusławska-Jaworska, prof. dr hab. Michał Zimecki.**
1. *Guzy endokrynnie czynne przewodu pokarmowego* - **prof. dr hab. Leszek Paradowski,** 11.15-11.35.
2. *Rola chemio- i immunoterapii w leczeniu nowotworów przewodu pokarmowego* - **dr Emilia Filipek-Cisarż**, 11.35-11.55.
3. *Powikłania hematologiczne nowotworów przewodu pokarmowego* - **prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak, prof. dr hab. Kazimierz Kuliczkowski,** 11.55-12.15.
4. *Postęp w leczeniu chirurgicznym nowotworów przewodu pokarmowego* - **prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak**, 12.15-12.35.
5. *Powikłania w nowotworach przewodu pokarmowego w zakresie układu moczowego* - **prof. dr hab. Marian Klinger**, 12.35-12.50
Przerwa na kawę
Sesja II. Przewodniczą sesji: **prof. dr hab. Jan Kornafel, prof. dr hab. Jerzy Czernik, prof. dr hab. Piotr Szyber.**
6. *Rola lekarza rodzinnego w diagnostyce i leczeniu nowotworów przewodu pokarmowego* - **prof. dr hab. Andrzej Steciwko**, 13.10-13.30.
7. *Nowotwory zlokalizowane w przewodzie pokarmowym u dzieci* - **prof. dr hab. Krystyna Sawicz-Birkowska, prof. dr hab. Jerzy Czernik**, 13.30-13.50.
8. *Rola przeszczepiania narządów w nowotworach przewodu pokarmowego* - **prof. dr hab. Darek Patrzałek, prof. dr hab. Piotr Szyber**, 13.50-14.10.
9. *Terapia genowa w leczeniu nowotworów przewodu pokarmowego* - **prof. dr hab. Alicja Chybicka**, 14.30-14.50.
Dyskusja 14.50-15.10

Po wykładach zapraszamy na lunch.

Przewodnicząca Oddz. Wrocł. PTHiT
prof. dr hab. Alicja Chybicka
Sekretarz Oddz. Wrocł. PTHiT
lek. med. Małgorzata Słociak
Przewodniczący Oddz. Wrocł. PTG
prof. dr hab. Leszek Paradowski
Sekretarz Oddz. Wrocł. PTG
dr n. med. Artur Salomon
Przewodnicząca Oddz. Wrocł. PTIDiK
dr n. med. Elżbieta Pajtasz-Piasecka
Sekretarz Oddz. Wrocł. PTIDiK
dr n. med. Adam Opolski
Przewodniczący Oddz. Wrocł. PTO
dr n. med. Marek Bębenek
Sekretarz Oddz. Wrocł. PTO
dr n. med. Maria Jagas



UWAGA! UWAGA!

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia obowiązywać będą **nowe wzory recept i kart stomatologicznych.**
Nowe druki nabywać można w drukarni ARD. Kontakt telefoniczny: 071/357 78 77 wew. 4, 0 601 73 51 11.

SZUKAM PRACY

Specjalista NEUROLOG poszukuje pracy. Tel. 361 43 73 wieczorem.

STOMATOLODZY stażyści poszukuja pracy we Wrocławiu lub w okolicach od 1 października 2001 roku. Tel. 0 606 78 39 08, 0 604 62 53 39.

ZAOPIEKUJĘ SIĘ dzieckiem. Tel. 351 83 72 po godz. 20.00.

MAGISTER ANALITYKI MEDYCZNEJ, bez stażu, poszukuje pracy we Wrocławiu lub okolicy, tel. (071) 363-77-78.

POSZUKUJĘ PRACY w pionie kadr jednostek służby zdrowia we Wrocławiu lub okolicy. Mam wieloletnie doświadczenie na stanowisku kierownika służb pracowniczych ZOZ. Na życzenie CV. Tel. 0601 70 60 75.

Specjalista GERIATRA wykonujący koloskopię i gastroskopię oraz usg (certyfikat PTU) poszukuje pracy. Oferty proszę przesyłać na adres: Mariusz Saganowski, ul. Korfantego 11B/5, 59-400 Jawor, tel. (076) 870 32 75.

Specjalista PEDIATRA podejmie dodatkową pracę 1-2 razy w tygodniu, po południu w NZOZ lub praktyce lekarza rodzinnego - 0 606 621 627.

Specjalista PEDIATRA poszukuje pracy we Wrocławiu lub okolicy, również współpracy w praktyce lekarza rodzinnego, praktyce prywatnej lub niepublicznym ZOZ-ie, tel. 0 604 109 655.

Specjalista MEDYCYNY PRACY (profilaktyka, BHP) szuka pracy. Kontakt: 50-259 Wrocław, skr. poczt. 1663.

Lekarz STOMATOLOG po stażu podyplomowym szuka ciekawej pracy na terenie całego kraju. Mieszkanie mile widziane. Tel. 0 603 225 440.

STOMATOLOG szuka pracy, najchętniej w niepełnym wymiarze godzin. Tel. 321-01-16.

Dr nauk medycznych, SPECJALISTA W DZIEDZINIE KARDIOLOGII, ENDOKRYNOLOGII I MEDYCYNY SPORTOWEJ (10 lat pracy w Klinice AM), znajomość języka angielskiego, podejmie pilnie atrakcyjną pracę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami na terenie Wrocławia lub bliskich okolic (do 60 km). Tel. 077/416 38 47, 0603 07 52 00.

Lekarz specjalista CHORÓB WEWĘTRZNYCH II st., MEDYCYNY PRACY II st., MEDYCYNY RODZINNEJ szuka pracy w pełnym lub częściowym wymiarze godzin. Tel. 35 65 443 (w godz.7.30-15.30), pozostałe godziny 354 31 80.

Lekarz STOMATOLOG (dyplom z wyróżnieniem) kończący staż podyplomowy poszukuje atrakcyjnej pracy od 1.10.2000 r. na terenie Wrocławia lub okolic (mieszkanie mile widziane). Tel. 0 604 78 39 38 po godz. 20.00.

Małżeństwo lekarzy stomatologów na stażu podyplomowym poszukuje pracy na terenie Wrocławia, Opola, Bielska-Białej lub okolic tych miast od 1 października 2001 r. Tel. 0 602 60 96 25, 0 606 76 41 22, (071) 362 55 02.

LARYNGOLOG I stopień specjalizacji poszukuje pracy, najchętniej we Wrocławiu lub okolicach. Tel. (071) 336 98 60.

PEDIATRA II st. szuka pracy w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin we Wrocławiu lub okolicy. Tel. 361 94 68.

ELMEDES

mgr inż. Andrzej Białek
tel./fax 357-98-74
tel. 0601-41-51-51
ul. Stanów Zjednoczonych 35
54-403 Wrocław

szwedzkie unity stomatologiczne Anatom, Cacan, Flex – tanio
sufitowe lampy światła dziennego
skalery Amdent
końcówki NSK i W&H

DAM PRACĘ

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PRODENTICA" sc zatrudni lekarzy STOMATOLOGÓW. Tel. 361 77 14 lub 0 601 87 17 80, 0 602 18 47 65.

Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie, ul. Mickiewicza 20 zatrudni LEKARZA CHIRURGA w niepełnym wymiarze czasu pracy w godzinach przepołudniowych. Wszelkich informacji udziela dyrektor zakładu. Tel. (071) 392 29 85 lub 392 19 80.

Dyrekcja Zespołu Szpitalnego Chorób Płuc Opieki Długoterminowej w Obornikach Śląskich zatrudni: LEKARZY PULMONOLOGÓW. Bliższe informacje: tel. (071) 310 23 32.

NZOZ w Oławie zatrudni INTERNISTĘ lub LEKARZA RODZINNEGO. Tel. 0 606 45 34 02.

PZZLA w Miliczu zatrudni małżeństwo - LEKARZA SPECJALISTĘ MEDYCYNY RODZINNEJ (MEDYCYNY OGÓLNEJ lub INTERNISTĘ) oraz LEKARZA PEDIATRĘ w Ośrodku Zdrowia w Sułowie. Miejscowość atrakcyjna krajobrazowo i turystycznie. Zapewniamy mieszkanie o powierzchni 74,40 mkw., po remoncie. Telefon kontaktowy: (071) 384- 05-72. Oferty należy składać na adres: Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego, 56-300 Milicz, ul. Trzebnicka 2.

Gminny Ośrodek Zdrowia w Lubomierzu, 30 km od Jeleniej Góry, zatrudni LEKARZA PEDIATRĘ. Warunki mieszkaniowe i płacowe do uzgodnienia pod nr telefonu (075) 783 35 50.

Stowarzyszenie św. Celestyna. Centrum, Rehabilitacji dla Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Mikoszowie, zatrudni PSYCHIATRĘ. Od kandydatów oczekujemy: wykształcenia wyższego kierunkowego, II stopnia specjalizacji z zakresu psychiatrii, zalecany certyfikat z psychoterapii, stażu pracy min. 3 lata, umiejętności pracy w zespole, samodzielności i odpowiedzialności, dyspozycyjności i zaangażowania. Oferujemy: godziwe wynagrodzenie, pełny etat poprzedzony okresem próbnym, możliwość realizacji własnych pomysłów, pracę z ciekawymi i życzliwymi ludźmi. Oferty (życiorys zawodowy wraz ze zdjęciem oraz list motywacyjny) prosimy składać w biurze Stowarzyszenia osobiście, faxem lub pocztą elektroniczną. O terminie rozmowy kwalifikacyjnej kandydaci zostaną powiadomieni telefonicznie. Adres: Centrum Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym, Mikoszów 27, 57-100 Strzelin, tel./fax (071) 392 07 61.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ostrzeszowie zatrudni od zaraz w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy: LEKARZA CHORÓB WEWNĘTRZNYCH w Przychodni Rejonowej - Poradnia Ogólna lub Oddział Chorób Wewnętrznych (istnieje możliwość rozpoczęcia lub kontynuacji specjalizacji), LEKARZA ANESTEZJOLOGA, LEKARZA OKULISTĘ. Szczegółowe informacje można uzyskać pod nr. tel. (062) 732 02 36.

Dyrekcja Szpitala Specjalistycznego Chorób Narządu Ruchu w Kamiennej Górze zatrudni: LEKARZA INTERNISTĘ lub LEKARZA NA STAŻU, który chciałby specjalizować się w rehabilitacji medycznej. Szpital posiada uprawnienia do prowadzenia specjalizacji z rehabilitacji medycznej. Oferty prosimy kierować pod adresem: Szpital Specjalistyczny Chorób Narządu Ruchu w Kamiennej Górze, ul. J. Korczaka 1, tel. (075) 746-25-70 wew. 406.

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bolkowie zatrudni od zaraz: LEKARZY INTERNISTÓW, OGÓLNYCH, RODZINNYCH, PEDIATRÓW. Informacje telefoniczne pod nr. (075) 741 32 44 lub 0603 586 118.

NZOZ w Żarowie (około 40 km od Wrocławia) zatrudni od zaraz LEKARZA MEDYCYNY RODZINNEJ celem prowadzenia POZ-u. Nasz ośrodek prowadzi działalność POZ od stycznia 2000 r. i ma podpisaną umowę z kasą chorych na rok 2001. Posiadamy dobrze wyposażone w sprzęt medyczny gabinety lekarskie, własne laboratorium analityczne. Uwaga! Zapewniamy bardzo dobre warunki płacowe! Zainteresowanych lekarzy rodzinnych prosimy o kontakt telefoniczny: 0 604 534 116.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (Wrocław Krzyki) mający od 3 lat podpisywane umowy z kasą chorych poszukuje LEKARZA RODZINNEGO. Informacje i zgłoszenia prosimy kierować: tel. 0 602 32 30 36.

Dyrekcja Brzeskiego Centrum Medycznego pilnie zatrudni w Oddziale Wewnętrznym LEKARZA CHORÓB WEWNĘTRZNYCH z II st. na zastępcę ordynatora. Tel. (077) 416 28 25 do 29.

ZOZ w Brzegu Dolnym zatrudni LEKARZA ANESTEZJOLOGA i LEKARZA MŁODSZEGO ASYSTENTA, który ma rozpoczęta specjalizację z chorób wewnętrznych lub chciałby specjalizować się w tej dziedzinie. Oferty prosimy składać na adres: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej, 56-120 Brzeg Dolny, ul. Wilcza 6, tel. 319 54 37, fax 319 74 80.

Dzienny Ośrodek Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży we Wrocławiu, ul. Żmigrodzka 134 zatrudni:
- LEKARZA PSYCHIATRĘ ze specjalizacją (w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin),
- PSYCHOLOGA ze specjalizacją (w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin).
Oferty prosimy kierować na adres: Dzienny Ośrodek Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży, ul. Żmigrodzka 134, 51-131 Wrocław z dopiskiem Ordynator.

Specjalistyczny Szpital Zespolony im. Stefana Batorego w Wałbrzychu zatrudni LEKARZA KARDIOLOGA i LEKARZY W ODDZIALE CHORÓB WEWNĘTRZNYCH. Warunki płacy i pracy do uzgodnienia w dyrekcji szpitala, 58-300 Wałbrzych, ul. Stefana Batorego 4, tel. (074) 842 48 86 (kadry).

Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Męcince zatrudni LEKARZA INTERNISTĘ w Podstawowej Opiece Zdrowotnej. Oferty prosimy kierować na adres: GZZOP w Męcince, 59-424 Męcinka 45, tel. (076) 870 88 78 lub 0604 451 091.

SP ZOZ Przychodnia Rejonowa w Świerzawie zatrudni od zaraz INTERNISTĘ lub LEKARZA MEDYCYNY OGÓLNEJ. Mieszkanie. Tel. (075) 71 34 703 (inf. kierownik lub z-ca kierownika).

Zatrudnimy lekarza OKULISTĘ-MIKROCHIRURGA lub LEKARZA OKULISTĘ z I st. specj. Oferty prosimy kierować na adres: „WZROK" S.A., Os. Podgórze 13, 58-580 Szklarska Poręba, tel. (075) 76 76 039 (dyrektor) lub (068)

UWAGA! SKŁADKA!

Miesięczna składka obowiązująca członków izb lekarskich:

Lekarze uzyskujący przychody z tytułu wykonywania zawodu lub innych źródeł zarobkowania: 30 zł

emeryci i renciści: 10 zł

stypendyści, rezydenci, doktoranci i stażyści: 10 zł

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

Odcinek dla poczty

zł

wpłacający

dokładny adres

Dolnośląska Izba Lekarska
we Wrocławiu
BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-1100

datownik | podpis przyjmującego | opłata zł

Odcinek dla posiadacza rachunku

zł

wpłacający

dokładny adres

Dolnośląska Izba Lekarska
we Wrocławiu
BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-1100

datownik | podpis przyjmującego | opłata zł

Odcinek dla wpłacającego

zł

wpłacający

dokładny adres

Dolnośląska Izba Lekarska
we Wrocławiu
BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-1100

datownik | podpis przyjmującego | opłata zł

DAM PRACĘ

327 18 72, (068) 324 48 61 (prezes Zarządu lub dyrektor handlowy).

Zatrudnię LEKARZA RODZINNEGO do samodzielnego prowadzenia praktyki na kontrakt z DRKCh w roku 2001. Tel. 0 604 53 41 16.

Poszukuję STOMATOLOGA do współpracy w prywatnym gabinecie. Tel. 0 607 40 20 11, 362 80 43.

Dam pracę STOMATOLOGOM (bez specjalizacji i z II st. specjalizacji) na dobrych warunkach w bardzo dobrze wyposażonym gabinecie stomatologicznym w centrum Wrocławia. Tel. 328 99 58, 0 608 681 820.

SP ZOZ Wrocław-Fabryczna, ul. Podróżnicza 26/28 szuka LEKARZA NEUROLOGA z II st. i SPECJALISTĘ ALERGOLOGA dla dorosłych w Przychodni Alergologiczno-Astmologicznej przy ul. Białowieskiej 76. Tel. 363 15 29 w. 41.

Dyrekcja Szpitala Powiatowego w Strzelinie zatrudni na Oddziale Wewnętrznym LEKARZA CHORÓB WEWNĘTRZNYCH z II stopniem specjalizacji. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia na miejscu. Oferty prosimy kierować: Szpital Powiatowy im. W. Oczki w Strzelinie, 57-100 Strzelin, ul. Wrocławska 46, tel. (071) 392 12 01 lub (071) 392 03 55.

SPZOZ w Strzegomiu przyjmie do pracy LEKARZY RODZINNYCH i INTERNISTÓW. Tel. (074) 855 52 92 lub (074) 855 47 34..

Wojewódzki Szpital im. J. Babińskiego we Wrocławiu, pl. 1 Maja 8, tel 78 02 035, fax 344 68 19 zatrudni LEKARZA ANESTEZJOLOGA. Warunki pracy i płacy do omówienia na miejscu.

Potrzebni LEKARZE STOMATOLODZY do pracy w prywatnym gabinecie stomatologicznym. Wiek do 35 lat. Tel. 368 83 61 po godz. 13.00 lub 0 601 75 83 95.

NPZOZ Wrocław, ul. Kręta 25 zatrudni STOMATOLOGA. Tel. (071) 322 47 59.

Zatrudnię LEKARZA RODZINNEGO do wspólnego prowadzenia praktyki w Oławie. Możliwość otrzymania mieszkania. Informacje i zgłoszenia proszę kierować do godz. 16.00 tel 0 604 47 28 24, po godz. 16.00 - 30 34 222.

NZOZ „Denta" sc Wrocław, ul. Trwała 3, zatrudni lekarza STOMATOLOGA, minimum 1,5 roku stażu pracy. Tel. 361 20 44, 0 602 79 40 29.

NZOZ „MEDICOR" s.c. Bolesławiec zatrudni LEKARZA INTERNISTĘ z I lub II stopniem specjalizacji. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Tel. 0 601 70 91 52.

Prywatna Klinika Stomatologiczna Opole zatrudni solidnych STOMATOLOGÓW. Zapewniamy komfortowe mieszkanie. Tel. 0 608 57 77 74.

NZOZ - Centrum Usług Stomatologicznych w Miliczu zatrudni LEKARZA STOMATOLOGA. Tel. (071) 383 08 90, 383 11 22.

NZOZ Przychodnia Lekarska NOVADENT w Strzegomiu, ul. Kościelna 6, zatrudni w Poradni Medycyny Rodzinnej LEKARZA RODZINNEGO lub INTERNISTĘ w pełnym wymiarze godzin. Tel. (074) 855 57 97 lub 0 601 78 66 35.

Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ Zarządu Służby Zdrowia MSWiA we Wrocławiu, zatrudni od zaraz w Poliklinice MSWiA w Wałbrzychu, ul. Graniczna 2, lekarzy posiadających specjalizację z interny, medycyny rodzinnej, pediatrii, a także bez specjalizacji.
Proponujemy atrakcyjne warunki płacowe i formę zatrudnienia. Tel. (074) 84 222 74 (kierownik Polikliniki w Wałbrzychu).

Gminny Ośrodek Zdrowia w Mściwojowie zatrudni lekarza STOMATOLOGA na cały etat z możliwością przejścia na samodzielny kontrakt z kasą chorych. Zapewniamy mieszkanie służbowe. Oferty pisemne prosimy kierować: Gminny Ośrodek Zdrowia, 59-407 Mściwojów 5a. Tel. 872 85 14.

Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno-Położniczy w Wałbrzychu, ul. Paderewskiego 10, zatrudni w Oddziale Patologii Noworodka lekarza NEONATOLOGA bądź lekarza specjalizującego się w neonatologii lub PEDIATRĘ z I stopniem specjalizacji. Istnieje możliwość zapewnienia mieszkania. Tel. (074) 84 248 82 lub 84 230 31 w. 289.

Praca dla STOMATOLOGA po stażu w Przychodni Stomatologicznej (Prywatny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej) w Lubinie. Tel. (071) 317 51 53.

Zatrudnimy MŁODYCH LEKARZY do pracy w szpitalu w charakterze opiekunów medycznych pacjentów. Zadaniem opiekuna będzie dbałość o zachowanie procedur związanych z pobytem naszych pacjentów w szpitalach. Pisemne aplikacje ze zdjęciem prosimy przesyłać na adres: Leczenie Szpitalne Sp. z o.o., ul. Baudouina 14, 51-606 Wrocław.

Zatrudnimy PIELĘGNIARKI do pracy w recepcji. Od kandydatek oczekujemy komunikatywności, bardzo wysokiej kultury osobistej, umiejętności obsługi komputera, miłej aparycji. Pisemne aplikacje ze zdjęciem prosimy przesyłać na adres: Leczenie Szpitalne Sp. z o.o., ul. Baudouina 14, 51-606 Wrocław.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowe Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy, pl. Grunwaldzki 3, zatrudni w stacji pogotowia ratunkowego w Świdnicy i podstacji wyjazdowej w Świebodzicach lekarzy: INTERNISTÓW, CHIRURGÓW, ANESTEZJOLOGÓW. Kontakt telefoniczny (074) 852 15 56 - sekretariat biura SP ZOZ w Świdnicy, ul. Westerplatte 22 lub tel. 0 605 687 995.

ZOZ Przychodnia przy ul. Legnickiej 61 we Wrocławiu zatrudni lekarza INTERNISTĘ z minimum I stop. specjalizacji w pełnym wymiarze godzin. Tel. 350 28 88 (kadry).

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych, Al. 1000-lecia 30, 59-700 Bolesławiec, woj. dolnośląskie zatrudni LEKARZA SPECJALISTĘ PSYCHIATRĘ, LEKARZA PSYCHIATRĘ. Warunki pracy, płacy oraz mieszkaniowe do uzgodnienia z dyrektorem szpitala tel. (075) 732 32 01 w. 117.

ZOZ w Lubinie zatrudni do pracy w Oddziale Reumatologii LEKARZA REUMATOLOGA oraz LEKARZA NEUROLOGA. Oferty prosimy kierować na adres: ZOZ, ul. Łokietka 3, 59-300 Lubin lub tel. (076) 846 14 50, 846 14 98.

Praktyka Lekarza Rodzinnego w Udaninie zatrudni LEKARZA RODZINNEGO lub SPECJALISTĘ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH do pracy w Ośrodku Zdrowia Ujazd Górny. Oferujemy atrakcyjne warunki pracy i płacy oraz komfortowe mieszkanie. Tel. (076) 870 92 09 i 870 94 03.

Chirurgia Plastyczna zatrudni na etat CHIRURGA z I lub II st. z chirurgii ogólnej lub dziecięcej. Tel. 328 44 44 lub 328 55 55.

Zarząd Miasta Rzeszowa oraz SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie zatrudni LEKARZY STOMATOLOGÓW oraz LEKARZY ORTODONTÓW. Proponujemy zatrudnienie etatowe lub kontraktowe. Istnieje możliwość utworzenia prywatnych gabinetów w oparciu o preferencyjne warunki najmu gabinetów i sprzętu SP ZOZ Nr 1, a także w oparciu o dotychczasowy kontrakt z Podkarpacką Regionalną Kasą Chorych. Zainteresowanych prosimy o kontakt tel. (017) 853 43 83 lub 0 601 44 13 87. (mgr Ewa Szwagiel).

Szpital Rejonowy w Wołowie zatrudni lekarzy z II lub co najmniej z I st. - INTERNISTĘ w pełnym wymiarze godzin, ANESTEZJOLOGA w pełnym wymiarze godzin lub inne formy współpracy. Tel. (071) 389 24 26 w. 301.

Główny Ośrodek Badań Lotniczo-Lekarskich Aeroklubu Polskiego, Wojewódzka Przychodnia Sportowo-Lekarska we Wrocławiu zatrudni INTERNISTĘ II st. w pełnym wymiarze czasu pracy. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Tel. (071) 328 28 92, 328 28 93, 328 28 94.

Szpital Zakładu Karnego nr 1 Wrocław, ul. Kleczkowska 35 zatrudni na etacie funkcjonariusza INTERNISTĘ II st. lub I st. z otwartą specjalizacją w starym trybie. Tel. 327 26 80 (dyr. M. Kastelli).

Centrum Opieki i Rehabilitacji Domowej „OPTIMUM" oferuje współpracę pielęgniarkom posiadającym Indywidualną Praktykę Pielęgniarską. Tel. (071) 372 67 05, 352 74 72.

Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu, ul. Ziębicka 34/38 ogłasza konkurs na przyjęcie LEKARZY do zespołów wyjazdowych „R", „W", „O" oraz lekarzy do ambulatorium chirurgiczno-urazowego i lekarzy stomatologów do ambulatorium stomatologicznego. Tel. (071) 367 20 51.

SP ZOZ w Świdnicy, 58-100 Świdnica, ul. Westerplatte 2 zatrudni LEKARZY PEDIATRÓW z II st. specj. z pediatrii lub neonatologii do prowadzenia oddziału noworodkowego w Szpitalu w Świebodzicach. Tel. (074) 852 15 18 (w godz. 8-15).

Miejski Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Lubinie pilnie zatrudni dwóch LEKARZY INTERNISTÓW w Przychodniach Rejonowych przy ul. Wyszyńskiego i Gwarków. Tel. (076) 846 00 70 e-mail mzzop@cuprum.com.pl

ZOZ w Brzegu Dolnym zatrudni w pełnym wymiarze czasu pracy LEKARZA ANESTEZJOLOGA i INTENSYWNEJ TERAPII MEDYCZNEJ. Oferty prosimy kierować: SP ZOZ, 56-120 Brzeg Dolny, ul. Wilcza 6, tel. 319 54 37, fax 319 74 80.

Prywatna przychodnia DIAGNOSIS w Dzierżoniowie przyjmie do pracy LEKARZA PSYCHIATRĘ. Tel. (074) 831 93 90, 0 602 10 46 31 - lek. Adam Iwaszko.

Gminny Ośrodek Zdrowia w Gromadce (powiat Bolesławiec) zatrudni pilnie STOMATOLOGA lub małżeństwo lekarskie (stomatolog + lekarz ogólny). Warunki pracy do uzgodnienia. Tel. (076) 817 23 50.

Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Złotoryi z/s w Gierałtowcu - 15 km od Legnicy, zatrudni ze specjalizacją: LEKARZA RODZINNEGO lub OGÓLNEGO na niepełny wymiar godzin. Warunki mieszkaniowe i płacowe do uzgodnienia. Tel. (076) 878 14 13.

ZZOZ w Ostrzeszowie zatrudni LEKARZA ANESTEZJOLOGA. Oferujemy dobre warunki płacowe. Oferty prosimy kierować: Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, Al. Wolności 4, 63-500 Ostrzeszów. Tel. (062) 732 02 36.

Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno-Leczniczy „Provita" Wrocław, ul. Bierutowska 59, tel. 345 63 76, 325 27 08 w. 22 zatrudni LEKARZA DERMATOLOGA oraz NEUROLOGA z kwalifikacjami do pracy w podstawowej opiece zdrowotnej.

Odcinek dla wpłacającego	Odcinek dla posiadacza rachunku	Odcinek dla poczty

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, ul. Matejki 6, informuje, że w sekretariacie DIL na II piętrze są jeszcze do nabycia zestawy pierwszej pomocy pod nazwą WOREK RESUSCYTACYJNY w cenie 175 zł i 225 zł.

W skład zestawu do udzielania pierwszej pomocy wchodzą:
1. Worek
2. Do reanimacji:
- ❑ 2 maseczki,
- ❑ 2 zestawy do kaniulizacji żył,
- ❑ rurki do nosogardzieli,
- ❑ wężyki.

Aparat ma atest i gwarancję.

OGŁOSZENIA DROBNE

„WANZBIG" - projekt i wykonanie. Meble do gabinetów lekarskich, zabiegowych, recepcji, pomieszczeń socjalnych, szafy kartotekowe, leżanki do EKG. Tel. (071) 31 17 107.

STOMATOLOGIA, PROTETYKA, kompletne gabinety używane - (071) 372 73 14, 0 604 44 25 99.

UNITY STOMATOLOGICZNE, AUTOKLAWY nowe i używane - gwarancja, serwis, certyfikaty. Wrocław, ul. Pomarańczowa 8, tel. 353 83 51, 0 601 72 40 32.

AUTOKLAWY 17-litrowe, tanio. Tel. (071) 359 53 90.

WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE specjalistom w nowo wybudowanej przychodni w Głogowie. Zapewniamy rejestrację, podstawową diagnostykę laboratoryjną, spirometrię, audiometrię, EKG, USG. Tel. (076) 832 11 10, 0 604 90 07 46.

SPRZEDAM używany audiometr tonalny w dobrym stanie (cena 1000 zł) oraz EKG 1-kanałowe, nowe produkcji Rosja - Austria (cena 1000 zł). Tel. (076) 832 11 10, 0 604 90 07 46.

SPRZEDAM Lancetron GT-300 nowy, nieużywany.Tel. (076) 870 42 56.

SPRZEDAM aparat do krioterapii CO_2 system. Tel. 369 26 07.

Używany sprzęt medyczny, laboratoryjny, stomatologiczny, rehabilitacyjny. Tel./fax 0049 30 323 85 30 lub 0049 17 27 10 19 74.

Sprzedam wyposażenie gabinetu ginekologicznego, narzędzia - stal nierdzewna. Tel. 339 74 31.

Sprzedam tanio kamerę do laparoskopu firmy STRYKER. Tel. (074) 852 14 02 lub 0601 79 76 76.

Do wynajęcia gabinet stomatologiczny Wrocław-Krzyki. Tel. 0 601 73 00 67.

Sprzedam tanio aparat do USG serca firmy ECHO-SON (na gwarancji). Tel. 0 608 72 50 63.

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 18.04.2001 r. w czasie pełnienia dyżuru zmarł

dr Andrzej Misztela

Straciliśmy wspaniałego anestezjologa, kolegę i wielkiego serca człowieka. Był absolwentem Akademii Medycznej w Krakowie.

W bogatyńskim szpitalu pracował od 1.10.1984 r. Pełnił obowiązki kierownika anestezjologii i reanimacji. Był w trakcie specjalizacji II st. Z anestezjologii i intensywnej terapii. Nie zdążył. Odszedł od nas mając zaledwie 55 lat. Pozostawił po sobie ogromną pustkę.
Łączymy się w bólu z żoną i dziećmi.

Dyrekcja i pracownicy SP ZOZ Bogatynia

U w a g a ! ! !

Ogłoszenia do „Medium" należy nadsyłać i opłacać do 15 dnia każdego miesiąca poprzedzającego ukazanie się kolejnego numeru gazety.

TERMINY DYŻURÓW

Przewodniczący
Włodzimierz Bednorz
(wtorek 13.00 - 15.00)
Zastępcy przewodniczącego
Józef Lula
(środa, czwartek 12.00 - 14.00)
Bolesław Simon
(czwartek 10.00 - 15.00)
Andrzej Wojnar
(wtorek 12.30 - 16.00, czwartek 12.30 - 16.00)
Sekretarz
Wojciech Firkowski
(wtorek 12.00 - 14.00, czwartek 8.30 - 10.30)
Zastępca sekretarza
Alicja Niepołomska
(czwartek 9.00 - 10.30)
Skarbnik
Andrzej Szmida
(poniedziałek 13.00 - 14.30, czwartek 11.00 - 14.00)
Przewodniczący sądu lekarskiego
Tadeusz Kowalski
(czwartek 13.30 - 14.30)
Rzecznik odpowiedzialności zawodowej
Jerzy Szkarłat
I zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej
Kazimiera Milan
(środa 12.30 - 13.30)
Komisja ds. Rejestracji Lekarzy
Włodzimierz Bednorz
Komisja Wyborcza
Andrzej Wojnar
Komisja Rewizyjna
Jarosław Terpiński
(trzeci wtorek miesiąca 10.00)
Przewodniczący komisji 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
Teresa Bujko
Komisja Legislacyjna
Janina Kasprzak-Wójtowicz
(środa 13.00 - 15.00)
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.

Opłaty 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 12 000 lekarzy z województwa dolnośląskiego.

AKTUALNY CENNIK
1. Ogłoszenia drobne - 1 zł za słowo (płatne z góry)
2. Ogłoszenia duże:

FORMAT (strona)	KOLOR PODSTAWOWY	PEŁNY KOLOR 3,6,7,9,12,13, 16,18,19,22
1 = 40 modułów	1920	2860
1/2 = 20 modułów	960	1430
1/4 = 10 modułów	480	715
1/8 = 6 modułów	288	429
1/16 = modułów	144	214,5
1 moduł (4x5 cm)	48	71,5
Zewnętrzna okładka oraz strona 2 do negocjacji		

UWAGA!
Od 1 listopada 2000 roku podwyższamy odpłatność za ogłoszenia o podatek VAT, tj. o 22%.
Wszystkie ogłoszenia do kwoty 100 zł są płatne gotówką.

Roczna prenumerata „Medium" (11 numerów) 38 zł

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

UWAGA!!!
Ogłoszenia o pracy oraz informacje o konferencjach, sympozjach, spotkaniach naukowych tylko dla towarzystw i instytucji naukowych zamieszczamy bezpłatnie. Istnieje możliwość indywidualnego negocjowania cen.
Prosimy, aby ogłoszenia informujące o terminach spotkań, posiedzeń itp. dostarczać redakcji 2 miesiące przed ich terminem. Gwarantujemy wówczas, że ogłoszenie dotrze odpowiednio wcześniej do wszystkich zainteresowanych lekarzy.

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska
50-333 Wrocław, ul. Matejki 6, tel. 322-50-56, 322-50-57, 322-50-58, redakcja: 372-10-43
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-1100
Redakcja: **Elżbieta Pomorska** - redaktor naczelny, **Włodzimierz Bednorz, Andrzej Wojnar, Zdzisława Michalska** - zastępca sekretarza redakcji, **Teresa Szczęsna-Grotowska, 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 adiustacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.
Numer zamknięto 3 maja 2001 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
Renata Czajka
mgr Agnieszka Jamroziak
Anna Majewska
Patrycja Malec
Elwira Nowak

Referat ubezpieczeń
Elżbieta Słomiana
372-12-65

Składki na rzecz Izby i ubezpieczenia lekarzy
Agata Gajewska

Ewidencja
Krystyna Popiel
Irena Skrabka
Ewa Galińska
Marzena Skap

Rejestracja prywatnych praktyk lekarskich
Beata Kołodziejczyk

Radca prawny
mgr Beata Kozyra-Łukasiak
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
20302081-83928-2706-1100

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

Pracownia Internetowa
mgr inż. Dariusz Kopeć

Kierownik Klubu Lekarza „REMEDIUM"
Andrzej Najborowski

Filie biura w delegaturach

Jelenia Góra
ul. Mickiewicza 30 IIIp.
58-500 Jelenia Góra - Cieplice
tel./fax (075) 753-55-54
Eugenia Serba
poniedziałek, wtorek, piątek
10.00-13.00
środa-czwartek 11.00-15.00
pełnomocnik DIL Aldona Białas
wtorek 12.00-13.00

Wałbrzych
al. Wyzwolenia 22
58-300 Wałbrzych tel. (074) 84- 261-20
Ilona Mazur-Homeniuk
poniedziałek-piątek 8.00-15.00
pełnomocnik DIL Jan Adamus

Legnica
pl. Słowiański 1
59-220 Legnica tel. (076) 86- 285-76
Krystyna Krupa
poniedziałek-piątek 8.00-15.00
pełnomocnik DIL
Artur Kwaśniewski
Dyżury członków DIL w delegaturze legnickiej w każdy wtorek w godzinach 14.00-15.00
Dyżurować będą:
dr Alicja Niepołomska
(pierwszy i piąty wtorek miesiąca)
dr Hieronim Siwczyński
(trzeci wtorek miesiąca)
dr n. med. Artur Kwaśniewski
(drugi i czwarty wtorek miesiąca)
radca prawny Lilianna Konopska
wtorek 12.00 - 14.00
czwartek 12.00 - 13.00
piątek 14.00 - 15.00

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



HOROSKOP

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

Neptun w twoim znaku będzie niekorzystnie wpływał na twoje finanse. Wskazana jest szczególna czujność przy podpisywaniu wszelkich umów, sprawdzaj wszystko bardzo skrupulatnie - zobowiązania i zapłatę. Gwiazdy będą ci sprzyjać w życiu towarzyskim, masz szansę zabłysnąć.

Byk 21.04-21.05

Pełnia Księżyca w końcu kwietnia otworzy ci drogę do rozpoczęcia na nowo wielu spraw, bez oglądania się na przeszłość. Propozycja, którą otrzymasz będzie atrakcyjna i powinieneś ją przyjąć pomimo obaw i wahań. Tę korzystną aurę przyćmi obecność Neptuna w twoim znaku.

Bliźnięta 22.05-21.06

Na początku maja Jowisz i Pluton ulokują się na przeciwległych krańcach zodiaku. Jowisz znajdzie się w Bliźniętach. Planety te mają bardzo silny aspekt pozytywny i równie silny negatywny. Może się zdarzyć, że będziesz w najkorzystniejszej w życiu sytuacji, ale nie trać głowy, kieruj się rozsądkiem nie emocjami.

Rak 22.06-22.07

Planety Uran i Merkury stoją po jednej stronie astrologicznej mapy, a po drugiej Pluton i Jowisz. Pierwsza para może zgotować ci niespodzianki, które skomplikują twoje plany. Spowodują też, że będziesz miał do rozwiązania trudne zagadki. Druga para też umie namotać intrygę.

Lew 23.07-23.08

Pełnia Księżyca przy końcu kwietnia spowoduje skupienie energii planet na tych obszarach, które symbolizują karierę i ukierunkowanie zainteresowań. Właśnie w tych dziedzinach mogą cię zaskoczyć zmiany. Możesz się nawet czuć zagubiony. Dlatego nie podejmuj pochopnie decyzji.

Panna 24.08-23.09

Jowisz i Pluton na początku maja zajmą po raz ostatni przeciwległe pozycje. Ten układ planet ponad pół roku wpływał na twoje wzloty i upadki, ale to już się kończy. Masz szansę na stabilniejszą sytuację w sprawach zawodowych i relacjach międzyludzkich. Zapowiada się sukces intelektualny.

Waga 24.09-23.10

W wyjątkowo ustabilizowanym dla Wag roku maj będzie najbardziej burzliwy. Możesz się spodziewać komplikacji w sprawach finansowych i nie zawsze będą one niekorzystne. W czasie podróży również możesz doznać niespodziewanych zdarzeń i dziwnych zbiegów okoliczności. Jedynym ratunkiem będzie zachowanie zdrowego rozsądku.

Skorpion 24.10-23.11

Skomplikują się twoje stosunki z bliską lub ważną zawodowo osobą. Nie staraj się na siłę wyjaśniać sytuacji, ani udowadniać swoich racji. W odpowiednim czasie wszystko samo się wyjaśni. Twoje uparte działania mogą przynieść niekorzystne skutki finansowe lub uczuciowe.

Strzelec 24.11-22.12

Gwiazdy wróżą ci wielkie zmiany, wygraną lub przegraną. Mogą to być nowe gwałtowne związki uczuciowe i opuszczenie bliskich osób, zrywanie ważnych więzów. Staraj się nie podejmować pochopnych decyzji, nie ulegać nastrojom, ponieważ może to wywołać trzęsienie ziemi w twoim życiu.

Koziorożec 23.12-20.01

Pełnia Księżyca pomoże ci odbudować pewność siebie, a ta z kolei podjąć korzystne przedsięwzięcia. Na przeszkodzie szybkiej realizacji zamierzeń mogą stanąć zakłócenia w porozumiewaniu się. W sprawach finansowych nie podejmuj ryzykownych kroków. Nie powierzaj pieniędzy niepewnym ludziom.

Wodnik 21.01-19.02

Planety ułożyły się tak w twoim znaku, że masz szansę na popełnianie błędów i zaliczenie upadków szczególnie w sprawach finansowych i domowych. Dlatego możesz stracić zaufanie do domowników lub ludzi, z którymi prowadzisz interesy lub pracujesz. Przed każdą decyzją sprawdź fakty.

Ryby 20.02-20.03

Planety w twoim znaku spowodują wiele zmian i niepokoju. Wydarzą ci się rzeczy, które będą cię fascynowały, a także niepokoiły. Zobaczysz teraz, jakie są konsekwencje wcześniejszych decyzji. Jeśli potrafisz zachować zimną krew i spokój ducha, wiele wydarzeń możesz obrócić na swoją korzyść.

Zapiski emeryta

Zakażona miażdżyca

Nie jedz tych owoców - nie są umyte - skarciłem wnuczka.

Od brudnych jabłek można zachorować. A dlaczego? Przecież nie widać na nich brudu, są takie lśniące. Zwykłym okiem nie widać tych malutkich robaczków nazywanych bakteriami. Aby je zobaczyć, trzeba ubrać specjalne duże okulary! Wtedy dopiero widać te małe zwierzątka. Wnuczek nie dawał jednak za wygraną - a jak one wyglądają - czy są podobne do słoników, czy tygrysów?

Mają wiele postaci - są kuleczki, paciorki, przecinki, niektóre z nich mają ogonki, inne podobne są do sprężynek.

A jak zjem taki nieumyty owoc, co mi się może stać? Nie pójdę do przedszkola?

Możesz mieć chory brzuszek, a w nim wątrobę, nerki, jelita itd., w przyszłości, jak już będziesz duży, zrobi ci się miażdżyca? Z tych bakterii? Tak, takie są wyniki najnowszych badań.

Nasza Pani przedszkolanka powiedziała, że Marek jest bez przerwy chory, bo jest wychuchany. Mama każe mu bez przerwy myć ręce, a kubeczek musi mieć zawsze wyparzony. I ciągle choruje!

No, widzisz, jego organizm nie potrafi walczyć z tymi bakteriami, bo ich nie poznał i nie nauczył się ich zwalczać.

Coś ty dziadku wyjątkowo trujesz, raz mówisz, że te żyjątka są bardzo złe, a teraz wychodzi na to, że te bakterie są potrzebne - a może ty masz po prostu miażdżycę, bo jadłeś w dzieciństwie nieumyte czereśnie.

Dr Józef Emeryt

Zapiski emeryta

FRASZKI



Jerzy Kolankowski

Ostrożnie
Możesz się udławić zazdrością
jak ością.

O szczęściu
Na siłę nawet szczęście niemiłe.

Metamorfozy inne
Kto wychodzi z cienia
zaraz kształt swój zmienia.

Skala
Ważną rzeczą szukać gwiazd na niebie
Ważniejszą jeszcze - nie zgubić siebie.

To trudniejsze
Kiedy dokoła widzisz błędy, wady, braki,
Zacznij od pytania: A ja jestem jaki?

KRZYŻÓWKA

Litery z oznaczonych pól, czytane rzędami, utworzą rozwiązanie.

Dariusz Śniatecki

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

Rozwiązanie krzyżówki marcowej brzmi:

KRZTUSIEC

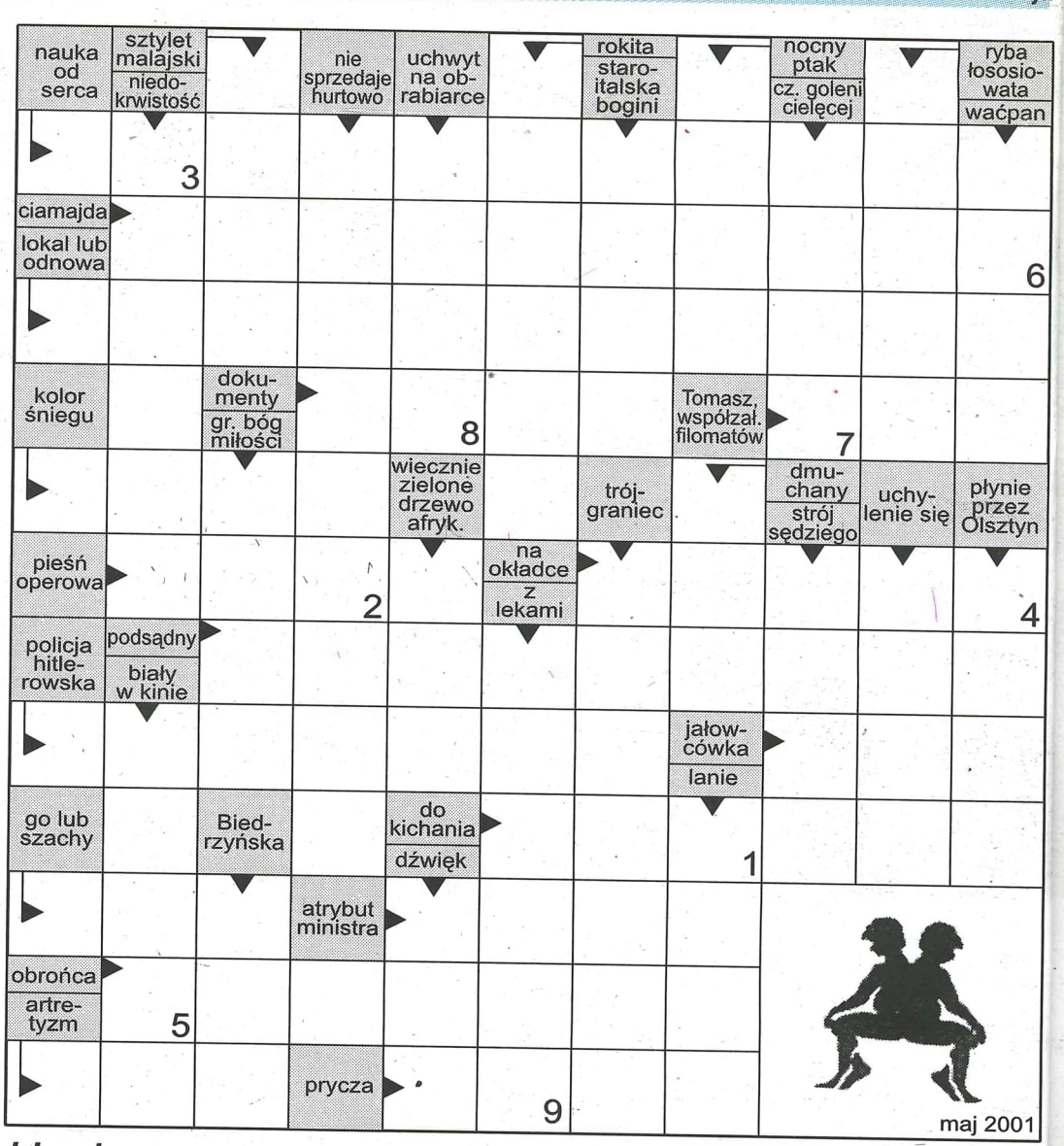
Nasza redakcyjna sierotka wylosowała dwie osoby. Tym razem książki otrzymają:

Barbara Klimarczyk, ul. Kamieńskiego 11/2, 51-124 Wrocław, Marek Załustowicz, ul. Ledóchowskiego 14/14, 50-325 Wrocław.

Gratulujemy!

Nagrody wyślemy pocztą.

Redakcja



Hasło:

1	2	3	4	5	6	7	8	9