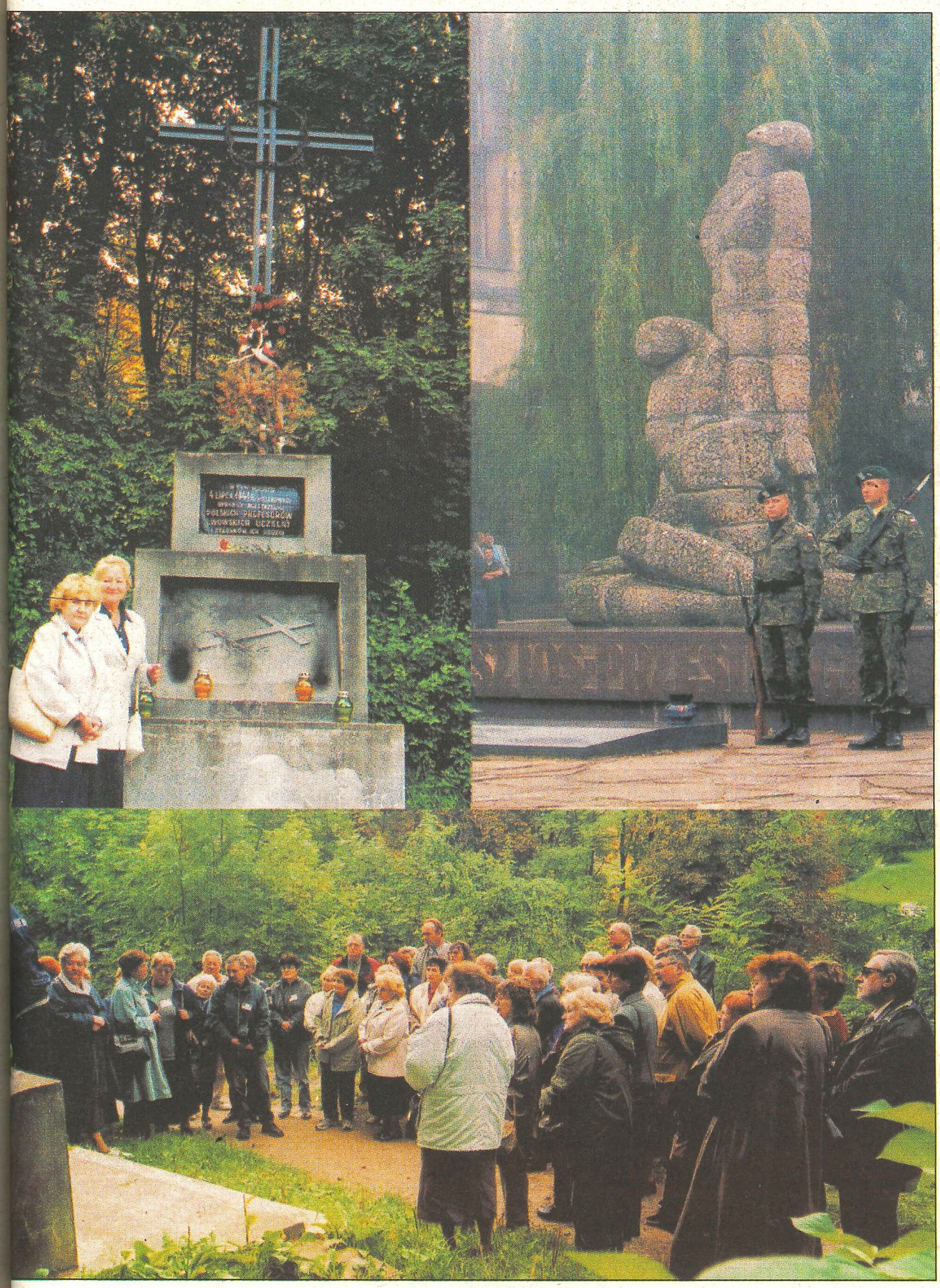
MEDIUM
GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

11 (124) LISTOPAD 2000

ISSN 1425-9397



Zdjęcia Elżbieta Pomorska. Opracowanie Krzysztof Drobiński

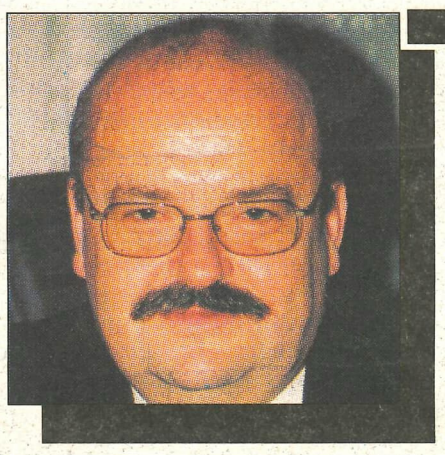
…więto Zmarłych, Zaduszki. Dni szczególne. Odwiedzamy cmentarze, wspomi-…my tych, których wśród nas już nie ma. W podróży na Kresy przedstawicie-… DIL pamiętali również o nekropoliach, będących świadectwem naszej hi-…orii i kultury. Na Wzgórzach Wuleckich, miejscu kaźni lwowskich profeso-…w, złożono kwiaty i zapalono znicze.

…góry po prawej warta honorowa przed pomnikim na pl. Grunwaldzkim we …rocławiu, poświęconym pamięci pomordowanych lwowskich uczonych. Hołd …ożyli uczestnicy uroczystości 50-lecia wrocławskiej Akademii Medycznej.



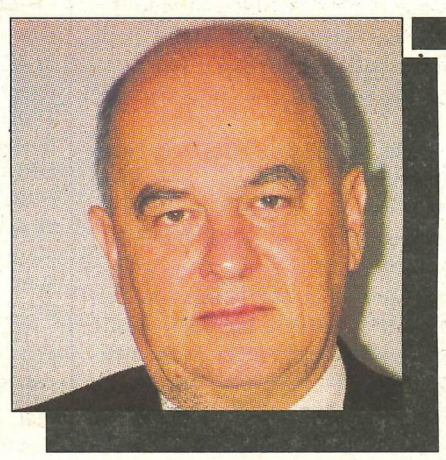
str. 12-13

50 lat AM



str. 5

Kliniki wracają do Akademii



str. 4

Nowoczesny i nieczynny

SZPALTA NACZELNEJ



W 1861 roku Ignacy Semmelweis opublikował swoją epokową pracę o gorączce połogowej, która zbierała śmiertelne żniwo w szpitalach położniczych i nie tylko tam. Panoszenie się tej zarazy połączył Semmelweis z brudnymi rękami lekarzy, którzy wprost z prosektorium podchodzili do łóżek położnic i badali je. Minęło półtora wieku i wielkim problemem nie tylko w naszym kraju są zakażenia szpitalne, których najczęstszym powodem są niemyte ręce pielęgniarek i lekarzy. Statystyka jest bezwzględna - w USA tylko od 14 do 59% lekarzy myje ręce przed zabiegiem lub badaniem chorego. Rzeczywiście, czasem trudno spełnić ten podstawowy warunek, gdy lekarz przyjmuje 35 do 40 osób dziennie. Musiałby tym sposobem dużą część swego czasu poświęcić na mycie rąk. W szpitalach zachodnich higieniczne rygory są wymuszane przez odszkodowania, które płacą szpitale lub lekarze, kiedy zostanie im udowodnione, że byli przyczyną zakażenia przez zaniechania higieniczne. Mimo to w krajach zachodnich ulega zakażeniom szpitalnym około 5 procent pacjentów. W Polsce nie prowadzi się rzetelnej statystyki zakażeń szpitalnych. Jednak coraz częściej wytaczane są szpitalom procesy o zakażenie żółtaczką typu C. Jeśli się weźmie pod uwagę ilość hospitalizowanych pacjentów - około 4,8 mln ludzi - i fakt, że ponad 10% z nich ulega zakażeniom szpitalnym to wynika z tego, że około 500 tys. wtórnie zakażonych w szpitalu obciąża nasz wspólny budżet na ochronę zdrowia. A w większości te infekcje zależą tylko od umycia rąk.

Część zakażeń powodują także bakterie usadowione w szpitalnych murach i sprzętach. Nie usuną ich dezynfekcje i sprzątanie. Możemy się tylko pocieszać, że żywot szpitalnych bakterii i tak jest krótszy od ostatnio odkrytej najstarszej, jaką znamy, bakterii na świecie. Przetrwała ona co najmniej 250 milionów lat w małym bąbelku solanki, zamkniętym w krysztale soli. Amerykańscy naukowcy dr Russel Vreeland i William Rosenzweig wydobyli ją z kryształu i stworzyli odpowiednie warunki, aby zaczęła się się dzielić, a więc rozmnażać. Uczeni uważają, że jest ona przodkiem dwu żyjącyh mikroorganizmów z gatunku Bacillus.

Być może w przyszłości uda się te złośliwe bakacyle szpitalne wykorzystać do jakichś pozytywnych dla człowieka działań. Tak się już stało z bakteriami jadu kiełbasianego, który był uważany za jedną z najgroźniejszych trucizn, a dziś służy człowiekowi.

Jad kiełbasiany, pod nazwą toksyna botulinowa, od wielu lat stosuje się w neurologii i okulistyce. Nie daje on skutków ubocznych, które często wywołują różne skuteczne na inną chorobę leki.

Okazuje się także, że ten pogardzany jad kiełbasiany jest również używany jako jeden z najskuteczniejszych środków wygładzania zmarszczek, a więc pomaga dłużej zachować młodość.

Na Kongresie Medycyny Estetycznej stwierdzono, iż ustępują mu najdroższe kosmetyki, które mimo wspaniałych reklam, nie dają równie wspaniałych efektów, szczególnie na skórze zwiędłej i zwiotczałej.

Medycyna estetyczna gwałtownie szuka środków, które by opóźniały starość. Tymczasem im głębiej genetycy wnikają w budowę ludzkiego genomu, tym bardziej przekonują się, że jakość prawie całego naszego życia zależy od kodu w nim zawartego. Pani Zajączkowa, słynna piękność, żona starego generała Zajączka, namiestnika Królestwa Polskiego od 1815 roku, była uwodzona przez 20-letnich kawalerów, gdy miała lat 50. Różne tajemne przepisy, które niewielu zdradzała, o miednicy z lodem stawianej co wieczór pod łóżko, niestety nie dawały pozytywnych rezultatów w przypadku innych nawet młodszych pań. W świetle obecnych badań można przypuszczać, że trafiły się jej dobre geny, czego wszystkim moim czytelnikom życzę.

Elżbieta Pomorska

Sz. Pan Włodzimierz Bednorz
Przewodniczący Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych we Wrocławiu w załączeniu przesyła informację dotyczącą struktury procentowej kosztów świadczeń zdrowotnych w odniesieniu do kosztów świadczeń zdrowotnych ogółem. Powyższa struktura została uchwalona przez Radę Kasy na posiedzeniu w dniu 30.10.2000 r.

Struktura procentowa kosztów świadczeń zdrowotnych w odniesieniu do kosztów świadczeń zdrowotnych ogółem

Pozycja kosztu z planu	kwoty w tys.	zł struktura procentowa kosztów świadczeń
Koszty świadczeń zdrowotnych dla ubezpieczonych, w tym	1733476,73	100,00%
Podstawowa opieka zdrowotna	275445,99	15,89%
Leczenie stomatologiczne	61076,17	3,52%
Poradnictwo specjalistyczne	76345,21	4,40%
Leczenie szpitalne	820024,29	47,31%
Pomoc doraźna	73976,25	4,27%
Lecznictwo uzdrowiskowe	21376,66	1,23%
Usługi opiekuńczo-lecznicze + opieka paliatywno-hospicyjna	20272,48	1,17%
Zaopatrzenie w leki	329360,58	19,00%
Zaopatrzenie w sprzęt ortop., środki pomoc i lecznicze środki techniczne	17269,04	1,00%
Rehabilitacja lecznicza	15272,48	0,88%
Wysokospecjalistyczne świadczenia diagnostyczne i lecznicze	5080,71	0,29%
Koszty profilaktycznych programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, finansowanych ze środków Kasy Chorych	1926,90	0,11%
Inne świadczenia zdrowotne	16049,97	0,93%

Dyrektor Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych we Wrocławiu
Barbara Misińska
Zastępca Dyrektora ds. finansowych DRKCh we Wrocławiu
Dariusz Kłos

Szanowny Pan
mec. Piotr Rojek
Przewodniczący Rady Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych

W odpowiedzi na pismo DRKCh/4749W/2000 z dnia 11.10.2000 r. uprzejmie informuję, że Dolnośląska Rada Lekarska nie może pozytywnie zaopiniować przedstawionego projektu budżetu DRKCh na rok 2001.

Budżet ten jest podobny do tegorocznego mimo pozornie 4 wariantów, które przedstawiają kosmetyczne zmiany między poszczególnymi pozycjami.

Z projektu tego wynika, że w dalszym ciągu postępuje spadek finansowania opieki zdrowotnej na Dolnym Śląsku szczególnie w dziedzinie usług specjalistycznych i szpitalnych.

Przedstawiony projekt jest poza tym obarczony dużym błędem z tego powodu, że nie są znane liczby zaległych kwot, jakie Kasa otrzyma z ZUS-u z tytułu tzw. niedopłaty, a także nie jest do końca zweryfikowana liczba ubezpieczonych. Poza tym nie znany jest jeszcze budżet państwa na rok przyszły i nie jest także jasne, w jakim zakresie i w jakiej ilości budżet będzie pokrywał koszty usług wysokospecjalistycznych.

Zatwierdzenie przez Radę DRKCh tak zaniżonego budżetu będzie naszym zdaniem jedynie decyzją polityczną, a nie rzetelną oceną stanu finansowania służby zdrowia na Dolnym Śląsku.

Ponadto opiniujemy negatywnie dotychczasowy tryb negocjacji DRKCh z DIL dotyczących kontraktów na rok 2001. Uważamy też iż propozycje umów na wydanie recept refundowanych są nie do przyjęcia przez nasz samorząd. Negujemy również projekt wprowadzania obowiązkowego receptariusza. Już poprzednio postulowaliśmy, by nie wprowadzać systemu "Found Holder". Jesteśmy za wprowadzeniem tzw. stawek kardiologicznych. Być może gdyby uwzględniono te i inne nasze postulaty, projekt budżetu wyglądałby inaczej.

Z poważaniem
Przewodniczący
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Włodzimierz Bednorz

Stanowisko Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 26 października 2000 roku

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zwraca się do dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej o przestrzeganie przepisów prawa pracy m.in. w zakresie rozdysponowania środków finansowych otrzymanych z Kasy Chorych za świadczenia zdrowotne i nieuzupełnianie braków w budżetach zakładów opieki zdrowotnej kosztem wynagrodzenia pracowników.

Przewodniczący
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med.
Włodzimierz Bednorz
Sekretarz
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
lek. med. Wojciech Firkowski

Cofnięcie zezwolenia na prowadzenie prywatnej praktyki

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej na wniosek zespołu wizytacyjnego w składzie: lek. stom. Alicja Niepołomska i lek.Marek Gorczyński podjęło uchwałę w sprawie cofnięcia zezwolenia i skreślenia z rejestru indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w zakresie stomatologii ogólnej wykonywanej przez lek. stom. [illegible] W., z powodu niespełnienia wymogów określonych w rozporządzeniu ministra zdrowia dotyczącym wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny, służący do wykonywania indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej.

Spotkanie delegatów i przewodniczących kół dawnego województwa wrocławskiego

Specjalizacje i finanse DRKCh

26 października 2000 r. na kolejne spotkanie delegatów i przewodniczących kół dawnego województwa wrocławskiego przybyło około 40 osób. Uczestniczył w nim dyrektor do spraw medycznych DRKCh dr Marek Kwapisz. Spotkanie prowadził przewodniczący DRL dr Włodzimierz Bednorz, który na wstępie przedstawił aktualną sytuację w ochronie zdrowia – stan rozmów z Kasą Chorych, sprawę tzw. wałbrzyskiej ośmiornicy, staże i specjalizacje.

Trwa wymiana uwag na temat budżetu Kasy na przyszły rok, DRL zajęła stanowisko na ten temat. Negocjacje kontraktowe trwają, a szczegóły będą ustalane do końca grudnia. W wielu innych kasach podział pieniędzy jest taki, że długi jednostek nie narastają tak szybko, jak na Dolnym Śląsku, gdzie zadłużenie szpitali zbliża się obecnie do 200 mln zł. Dolnośląska Rada Lekarska zajęła stanowisko w sprawie działań podejmowanych przez niektórych dyrektorów placówek. W ramach oszczędności nie wypłacają oni pracownikom należnych pieniędzy. W sprawie wałbrzyskiej Prezydium DRL wystąpiło z poręczeniem za dwóch lekarzy zatrzymanych na podstawie pisma, w którym sformułowano przeciwko nim 15 zarzutów typu administracyjnego.

Staże na mocy rozporządzenia zostały – wbrew stanowisku Naczelnej Rady Lekarskiej – skrócone do roku, a jednocześnie opiekunowie staży nie otrzymują za swoją pracę żadnych pieniędzy.

Projekt nowego rozporządzenia w sprawie specjalizacji został poddany ostrej krytyce i nadal jest w fazie przygotowawczej.

Według najnowszych wyliczeń okazuje się, że co drugi lekarz w Polsce specjalizuje się, ale równocześnie nadal nie wiadomo, gdzie lekarze będą się specjalizować i jakie będą pieniądze w Ministerstwie Zdrowia na etaty rezydenckie.

W dalszej części spotkania wystąpił dyrektor ds. medycznych DRKCh dr Marek Kwapisz, który próbował przybliżyć delegatom trudną sytuację Kasy Chorych. Stan finansów Kasy jest znany – w roku 2000 budżet był o 100 mln zł mniejszy od budżetu w roku 1999. Kasa stara się o wyrównanie tego deficytu, a z drugiej strony coraz więcej kosztochłonnych procedur spada na Kasę i nie jest finansowanych przez organy samorządu terytorialnego. DRKCh przyjmuje politykę racjonalnego finansowania świadczeń - zapewniał dyrektor Kwapisz - jednocześnie należy pamiętać, że obracamy się w sytuacji zamkniętego budżetu.

W dyskusji zgłaszano wiele pytań. Na część z nich nie ma konkretnych i jasnych odpowiedzi. Dr Bednorz przypomniał, że wobec wielu istniejących nonsensów działacze samorządu lekarskiego, tak jak wszyscy jego członkowie, mają poczucie bezsilności, a jedynym adresatem wielu uwag powinni być politycy, ci, którzy swoimi decyzjami zmieniają rzeczywistość, a także pacjenci. Dolnośląska Izba, jako jedyna w Polsce, podjęła swego czasu działania informując pacjentów o tym, jak głosowali ich przedstawiciele w Sejmie i Senacie.

Dr Jacek Chodorski zgłosił propozycję zracjonalizowanego podejścia do wyliczenia wysokości nakładów według ilości świadczeń udzielanych średnio na poszczególne jednostki chorobowe.

Dr Bednorz przypomniał, że swego czasu DIL proponowała Kasie takie rozwiązanie w procedurach wysoko kosztochłonnych, ale nie zostało ono przyjęte.

Dr J. Chodorski uważa, że należy pomyśleć o limitowaniu usług, ponieważ zachorowalność można przewidzieć.

Dyrektor Kwapisz wyjaśnił, że DRKCh nie przewiduje wprowadzenia limitów.

W ostatniej części spotkania przewodnicząca Komisji Kształcenia dr Teresa Bujko poinformowała zebranych o najważniejszych sprawach związanych ze specjalizacjami. Dr J. Chodorski stwierdził, że sprawy specjalizacji są zaniedbane, bo np. nie wiadomo gdzie, ile i jakie specjalizacje można robić. Jego zdaniem Izba Lekarska powinna także mieć swój perspektywiczny plan strategiczny w tym zakresie.

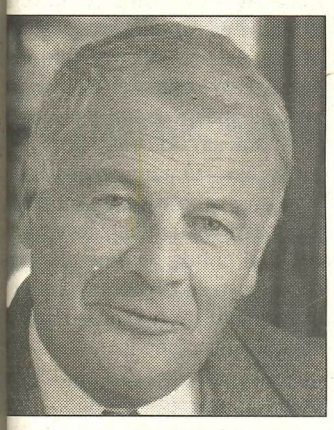
Dr Andrzej Wojnar, wiceprzewodniczący DRL, przypomniał, że to Ministerstwo Zdrowia sporządza listy jednostek uprawnionych do specjalizowania, a określenie liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach leży w gestii specjalistow wojewódzkich.

Na pytanie skierowane do dyrektora DRKCh, czy Kasa Chorych będzie zawierać kontrakty z jednostkami, które w programach restrukturyzacyjnych są przewidziane do likwidacji, dr M. Kwapisz odpowiedział, że będzie to zależeć od stanu finansowego Kasy, tj. jej budżetu.

Maria Gluzińska

Nowe władze Polskiego Towarzystwa Chirurgii Dziecięcej

Brak pieniędzy nie wszystko może usprawiedliwiać



Prof. dr hab. **JERZY CZERNIK**, rownik Kliniki Chirurgii Dziecię- we Wrocławiu, od 6 lat specjali- krajowy ds. chirurgii dziecięcej stał w październiku nowym pre- sem Polskiego Towarzystwa Chi- rgów Dziecięcych. W skład zarzą- tego Towarzystwa weszli też wro- awianie: dr Dariusz Patkowski jako kretarz i dr Andrzej Szmida jako arbnik.

W Polsce jest około 800 chirur- w dziecięcych, skupionych w PTChDz, część z nich jest już na emeryturze.

- *Medium* zapytało nowego prezesa PTChDz, czy pragnie utrzymać dawną linię działania Towarzystwa, czy planuje zmiany oraz jaka jest obecnie sytuacja w chirurgii dziecięcej i jakie są relacje z kasami chorych?

- Prof. J. Czernik: Celem działania naszego Towarzystwa jest utrzymywanie poziomu naukowego i rozwój zawodowy chirurgów dziecięcych. Dlatego zawsze PTChDz ściśle współpracowało z nadzorem krajowym. Tak się obecnie złożyło, że funkcja specjalisty krajowego i prezesa Towarzystwa skupia się w jednym ręku. Daje to możliwość podejmowania szybkich decyzji, bez zwoływania dwóch różnych gremiów.

Muszę dodać, że nasze Towarzystwo od wielu lat miało doskonałe kontakty z ośrodkami zagranicznymi. Obecnie wszyscy - 86 ordynatorów oddziałów chirurgii dziecięcej - było szkolonych w najlepszych ośrodkach za granicą. Także asystenci przeszli zagraniczne staże, bez względu na wielkość ich macierzystego szpitala i oddalenie od ośrodków akademickich. Taka była tendencja i kierunki działaniaTowarzystwa i nadzoru specjalistycznego. Tak więc chirurdzy dziecięcy są bardzo dobrze wyszkolonymi specjalistami. Jedna piąta z nich otrzymała licencję specjalistów europejskich, upoważniającą do pracy na Zachodzie.

Nasz program i proces szkolenia jest dobry i nowoczesny.

Naszym największym problemem jest brak czasem nawet podstawowego sprzętu. Reforma w ochronie zdrowia w tym względzie niczego dobrego nie wniosła i wydaje się, że sprawy idą w złym kierunku.

Z Dolnośląską Regionalną Kasą Chorych usiłujemy nawiązać rzeczowy dialog pozwalający na wyprostowanie pewnych spraw i usunięcie nieporozumień. Natomiast z całej Polski napływają alarmujące informacje, które mnie - jako specjalistę krajowego - zmuszają do interwencji u Ministra Zdrowia.

Kasy chorych dyktują takie warunki, których my nie możemy zaakceptować.

W sierpniu uczestniczyłem w spotkaniu specjalistów krajowych z nadzorem kas chorych, na którym wypunktowaliśmy wszystkie słabe strony procedur. Specjaliści powinni być organem doradczym i partnerem kas chorych, doradzać w ważnych decyzjach dotyczących zdrowia. Uniknęłoby się wówczas bałaganu i wzajemnych pretensji. Brak pieniędzy nie może usprawiedliwić wszystkich niedociągnięć. Staramy się rozmawiać z DRKCh, a nasze sugestie są w pewnym stopniu uwzględniane.

W listopadzie w Olsztynie spotkają się konsultanci wojewódzcy naszej specjalności z Warmińsko-Mazurską Regionalną Kasą Chorych, ponieważ tam dobrze układa się współpraca i są uwzględniane postulaty miejscowego środowiska medycznego. Zamierzamy wypracować wspólny model dla chirurgii dziecięcej.

- Czy zechciałby Pan Profesor podzielić się z nami problemami, które trapią Pana jako szefa kliniki?

Poważną bolączką naszej kliniki jest brak funduszy. Gdyby nie moje zaangażowanie i pozyskiwanie środków pozabudżetowych, nasza klinika nie miałaby takiego sprzętu, jakimi teraz dysponuje.

- Jakie są Pana Profesora najbliższe zamierzenia jako prezesa PTChDz?

W przyszłym roku planujemy organizację międzynarodowego sympozjum na temat wideochirurgii, która jest już powszechnie stosowana u dorosłych. Jednak u dzieci wolniej wchodzi do praktyki, ponieważ musi być wyprodukowany zminiaturyzowany sprzęt.

Moim obowiązkiem, jako prezesa Towarzystwa, będzie także zorganizowanie XI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Chirurgii Dziecięcej, który oczywiście odbędzie się we Wrocławiu.

Notowała Elżbieta Pomorska

Nowi ordynatorzy

Komisja konkursowa na posiedzeniu .2000 r. w składzie: dr n. med. Ja- sz Morasiewicz, mgr Paweł Herl, lek. a Bystrzycka, dr n. med. Bernard isla, lek. Sławomira Szuszkiewicz, of. Andrzej Kiejna, lek. Marek Bińwski, mgr Aurelia Bajrakowska wyiła na stanowiska ordynatorów oddiałów Wojewódzkiego Szpitala Neupsychiatrii w Krośnicach następują- osoby: oddział neuropsychiatrii dzieęcej – lek. Grażyna Grzyb, oddział uropsychiatrii młodzieżowej – lek. rzena Żaboklicka, oddział psychiatrczny koedukacyjny – lek. Ewa aus-Śmierzchalska.

Komisja konkursowa na posiedzeniu .09.2000 r. w składzie: dr n. med. Ja- k Żmijewski, mgr Lilianna Głowac- , lek. Marek Sienkiewicz, lek. An- zej Banaszak, dr n. med. Mariusz mmer, lek. Zbigniew Adamiak, lek. Golach, Aleksandra Pawelec wyłoa na stanowisko ordynatora oddziaginekologiczno-położniczego SP Z w Sycowie lek. Mirosława Galińiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu .10.2000 r. w składzie: lek. Wanda Polowska-Jeszke, dr n. med. Jan Socha, . Jarosław Terpiński, dr n. med. Staław Zieliński, lek. Andrzej Niedziół- , dr n. med. Grażyna Durek, lek. arian Jurkiewicz, mgr Elżbieta Garcka-Czachor wyłoniła na stanowisko ynatora oddziału anestezjologii i insywnej terapii Wojewódzkiego Szpiim. Babińskiego we Wrocławiu lek. ażynę Koźlak-Zalewską.

Komisja konkursowa na posiedzeniu .10.2000 r. w składzie: lek. Jerzy Kaenowski, lek. Stefan Sekula, lek. Ewa na, dr n. med. Iwona Gogolewskadólska, lek. Sławomir Budrewicz, dr med. Bogusław Paradowski, lek. Boa Kempa, Marek Karolczak wyłonina stanowisko ordynatora oddziału urologii Specjalistycznego Szpitala . Sokołowskiego w Wałbrzychu lek. arię Krużewską-Orłowską.

Komisja konkursowa na posiedzeniu .10.2000 r. w składzie: dr n. med. Ja- a Kasprzak-Wójtowicz, lek. Jarosław owroński, dr n. med. Grażyna Słopecka-Borejko, lek. Alicja Kostecka-Pokryszko, dr hab. Krystyna Łoboz-Grudzień, dr n. med. Andrzej Mysiak, dr n. med. Andrzej Dubiński, Jolanta Wiktorska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału kardiologicznego ZOZ w Lubinie lek. Barbarę Engel.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 23.10.00 r. w składzie: dr n. med. Janusz Morasiewicz, dr n. med. Leszek Sokalski, lek. Lucyna Masłowska-Szczęsny, lek. Wiesław Łuczkowski, lek. Sławomira Szuszkiewicz, prof. dr hab. Andrzej Kiejna, lek. Małgorzata Bińkowska, Anna Piekarska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału psychiatrycznego ogólnego IK SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Stroniu Śląskim lek. Marię Biedunkiewicz-Łukaszewicz.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 23.10.00 r. w składzie: dr n. med. Janusz Morasiewicz, dr n. med. Leszek Sokalski, lek. Lucyna Masłowska-Szczęsny, lek. Wiesław Łuczkowski, lek. Sławomira Szuszkiewicz, prof. dr hab. Andrzej Kiejna, lek. Małgorzata Bińkowska, Anna Piekarska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału psychiatrycznego ogólnego IIK SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Stroniu Śląskim lek. Iwonę Załanowską-Wysocką.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 23.10.00 r. w składzie: dr n. med. Janusz Morasiewicz, lek. Krzysztof Łukaszewicz, lek. Lucyna Masłowska-Szczęsny, lek. Wiesław Łuczkowski, lek. Sławomira Szuszkiewicz, prof. dr hab. Andrzej Kiejna, lek. Małgorzata Bińkowska, Anna Piekarska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału psychiatrycznego ogólnego IIIM SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Stroniu Śląskim lek. Jerzego Wysockiego.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 23.10.00 r. w składzie: dr n. med. Janusz Morasiewicz, lek. Krzysztof Łukaszewicz, lek. Lucyna Masłowska-Szczęsny, lek. Wiesław Łuczkowski, lek. Sławomira Szuszkiewicz, prof. dr hab. Andrzej Kiejna, lek. Małgorzata Bińkowska, Anna Piekarska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału psychiatrycznego ogólnego IVM SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Stroniu Śląskim lek. Mariana Nowaka.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 23.10.00 r. w składzie: dr n. med. Janusz Morasiewicz, lek. Krzysztof Łukaszewicz, lek. Lucyna Masłowska-Szczęsny, lek. Wiesław Łuczkowski, lek. Sławomira Szuszkiewicz, prof. dr hab. Andrzej Kiejna, lek. Małgorzata Bińkowska, Anna Piekarska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału detoksykacyjnego dla alkoholików SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Stroniu Śląskim lek. Marię Janicką-Cupiał.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 24.10.00 r. w składzie: lek. Krystyna Kochman, prof. dr hab. Kazimierz Kobus, dr n. med. Andrzej Mysiak, dr hab. Jerzy Liebhart, dr n. med. Włodzimierz Bednorz, lek. Joanna Kostrzewska, dr n. med. Konrad Leśniakowski, Danuta Kowalczyk wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału wewnętrznego Szpitala Chirurgii Plastycznej w Polanicy Zdroju lek. Bogdana Lange.

Komisja konkursowa na posiedzeniu 25.10.00 r. w składzie: dr n. med. Artur Kwaśniewski, mgr Nina Korniluk, lek. Mariusz Szypuła, lek. Joanna Luboch-Kowal, dr n. med. Renata Moś-Antkowiak, prof. dr hab. Renata Jankowska, lek. Bożena Makuch, Monika Karpińska wyłoniła na stanowisko ordynatora oddziału gruźlicy i chorób płuc SP Wojewódzkiego Specjalistycznego ZOZ Chorób Płuc w Sokołowsku lek. Jerzego Leszko.

Listy do redakcji

Szanowna Pani Doktor!

Wrześniowy numer „Medium" publikuje Pani list otwarty do mnie, Pani-łączniczki z Powstania Warszawskiego, a więc Osoby w swej młodości zasłużonej dla jakże drogiej niepodległości Ojczyzny.

Tym boleśniejszy jest ten wielowątkowy list, w którym jest i o sprawach sprzed lat 20 i o powodzi, i o wojewodzie Zaleskim, o prezydencie Zdrojewskim, i o przekształceniach, i o krzywdzie służby zdrowia. Szacowna Autorka pisała do najważniejszych Osób w Państwie, jedynie sześciu z Nich udzieliło odpowiedzi, więc kieruje swoje pytania i postulaty do mnie... „o podjęcie działań słusznych i niezbędnych dla ratowania publicznego polskiego lecznictwa", zwłaszcza że na pamiętnym dla Niej zebraniu na Psim Polu, we wrześniu 1980 r., zachęcałem do zakładania związku zawodowego „Solidarność".

Może najbardziej boli to, o czym Autorka nie pisze – o pozatekstowej koncepcji władzy w tym liście, która wszystko może... chyba że zdradza (jedynie słuszną linię?). Zgłasza się swe najsłuszniejsze postulaty, a ja – człowiek, który wzywał do samoorganizowania dwadzieścia lat temu, pełnił i pełni określone role, ma je spełnić, chyba że... zabraknie sumienia.

Szacowna Autorko i droga Redakcjo! Gdyby to było takie proste!

Ostatnie dziesięć lat to mimo wszystko spełnienie marzeń, o których nikomu się nie śmiało śnić! Gdy to piszę, czterdzieści sześć lat temu jeszcze trwało Powstanie Warszawskie, jeszcze trwała ta beznadziejna walka, która i przez „Solidarność" zaowocowała Wolną Polską.

Nie wszystko, niestety, układa się w Niej pomyślnie.

Wojciech Młynarski w celnej rymowance o smaku wolności opowiada o swoim koledze – satyryku, który do niego wpadał na obiadki, a który pytany „Jak tam zupka" odpowiadał „Świetna".

„A dokładnie – w smaku?" – dopytywał gospodarz. – „Nieszczególna". Ta anegdota dobrze oddaje stan spraw wolności. Ano, w zdrowiu jest nieszczególna, choć w uprawianym przez Autorkę zawodzie lekarza dentysty może jeszcze nie najgorzej. Jednak na naprawę tego stanu rzeczy nie ma prostych recept. Gdyby Autorka zechciała sięgnąć trochę bliżej, na przykład do Zjazdu Izb Lekarskich, na którym przy dezaprobacie sali ostrzegałem, że ubezpieczenia zdrowotne są wielce ryzykowne dla interesów służby zdrowia. Czy Pani Doktor tam była?

Pozwolę sobie zaprosić do lektury Uchwały Rady Miejskiej z 15 czerwca 2000 roku, która jest wykładnią tego, co dla pracowników służby zdrowia we Wrocławiu staramy się robić, do lektury gorzkiego załącznika do tej uchwały.

Zapraszam do lektury sprawozdań z posiedzeń Rady Kasy Chorych, by zechciała Pani sprawdzić, czy mogę więcej?

W mojej najbliższej rodzinie jest nas siedmioro lekarzy, mogę powiedzieć, że działam pod nadzorem. Chciałbym móc więcej.

Z wyrazami szacunku
Władysław Sidorowicz

Z prac Prezydium i Rady DIL

5 października

Omówiono najważniejsze sprawy bieżące z minionego tygodnia. Naczelna Rada Lekarska dyskutowała na temat stażu podyplomowego, który jej zdaniem powinien trwać półtora roku, co zostało zgłoszone podczas prac nad projektem rozporządzenia. Tymczasem w rozporządzeniu, które weszło w życie 1 października dla lekarzy rozpoczynających staż skrócono do 13 miesięcy. NRL jest także przeciwna wprowadzaniu przez kasy chorych receptariuszy, przeciw którym protestuje całe środowisko lekarskie.

Pełnomocnik wałbrzyskiej delegatury DIL kol. Jan Adamus przedstawił sprawę tzw. ośmiornicy wałbrzyskiej. Jak się okazało tylko dwóch lekarzy zostało zatrzymanych w areszcie. Członkowie Prezydium po krótkiej dyskusji postanowili, że DIL wystąpi o poręczenie za te osoby na podstawie przepisów kodeksu postępowania karnego.

Omówiono aktualny stan rozmów z kasą chorych. DRKCh nie uwzględnia większości uwag zgłaszanych w czasie negocjacji i forsuje własne pomysły i rozwiązania. Ponieważ środowisko lekarskie za wszelkie niedogodności obciąża winą Izbę padła propozycja, aby DIL wyraźnie odcięła się od kasy chorych.

Podjęto uchwały finansowe.

Delegowano przedstawicieli DIL do składu komisji konkursowej na konkurs ordynatorski.

Delegowano czterech członków Komisji Etyki i Komisji Bioetyki na międzynarodową konferencję na temat błędu lekarskiego, która odbędzie się w połowie października w Krzyżowej.

12 października

Omówiono przebieg uroczystości związanych z obchodami 50-lecia Akademii Medycznej we Wrocławiu.

W wyniku spotkania z kolegami z Saksońskiej Izby Lekarskiej, które odbyło się podczas posiedzenia Komisji Historycznej powołano grupę roboczą, która przygotuje konferencję naukową poświęconą dziejom medycyny we Wrocławiu na przestrzeni wieków. (W październikowym "Medium" zamieściliśmy szczegółową informację na ten temat).

Sporo uwagi poświęcono rozmowom z kasami chorych o warunkach umów na przyszły rok. Kol. Krystyna Kochman zgłosiła zastrzeżenia do warunków wstępnych proponowanych przez DRKCh, które - jej zdaniem - łamią ustawę o PUZ i wnioskowała, aby zwrócić się do specjalisty o przeanalizowanie umowy i wydanie ekspertyzy o jej prawomocności.

Przewodniczący przypomniał, że DRKCh odmówiła podpisywania umów z praktykami grupowymi. Swoje negatywne stanowisko w tej sprawie DIL przesłała już na ręce dyrektor B. Misińskiej.

W związku z tym, że jest bardzo dużo zastrzeżeń do szczegółowych propozycji kas chorych postanowiono zorganizować w siedzibie DIL spotkanie ze specjalistami wojewódzkimi w celu ustalenia zasad współpracy specjalistów z kasą w kwestii jednorodnych grup pacjentów oraz w sprawie szkolenia podyplomowego lekarzy. Na spotkanie zostaną zaproszeni także przedstawiciele kas chorych, Urzędu Marszałkowskiego, Urzędu Wojewódzkiego, ROMOZ-u i Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego. Termin spotkania ustalono na 9 listopada.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Podjęto uchwały finansowe.

Delegowano przedstawicieli DIL do składów komisji konkursowych na konkursy ordynatorskie.

19 października

Przewodniczący zdał relację z posiedzenia Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich, w której pracach uczestniczy. Omawiano kwestie związane z egzaminami wstępnymi i LEP-em.

Przewodniczący poinformował też, że aktualnie 25 tysięcy lekarzy specjalizuje się w starym systemie, a 10 tysięcy jest zapisanych do

Dzieci umierają – oddział stoi pusty

Przy ul. Curie-Skłodowskiej we Wrocławiu, obok Kliniki Chirurgii Dziecięcej, stoi ładny, ciekawie rozwiązany nowy budynek. Jak na razie bezludny.

Był on budowany przez 10 lat kosztem 6 mln zł.

***Medium* pyta profesora ANDRZEJA KÜEBLERA, jakie będą losy tego nowego budynku, który miał być Oddziałem Intensywnej Terapii Dziecięcej w Katedrze i Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii kierowanej przez Pana Profesora.**

Oddział jest gotowy do uruchomienia, wyposażony w urządzenia do przyjęcia pacjentów i w aparaturę. Nagła niemoc spowodowała, że inwestycja, która kosztowała około 6 mln zł, nieużywana zaczyna niszczeć, a dzieci w ciężkim stanie nie ma gdzie leczyć. Pani adiunkt Marzena Zielińska, która by kierowała tym oddziałem po jego uruchomieniu, i ja – jako osoby bezpośrednio zaangażowane — nie możemy przechodzić obojętnie obok tej sytuacji. Wyposażona klinika stoi, a my nie mamy możliwości ratowania dzieci.

Monituję do władz w tej sprawie, jak na razie bez skutku. Jest to inwestycja Akademii Medycznej, bo Ministerstwo Zdrowia przekazało ją AM, ale obecnie nie wszystkie szpitale kliniczne są w strukturach Akademii. Akademia musi ten oddział przekazać DSK, ale on nie chce go przyjąć, ponieważ do pełnej jego gotowości brakuje podłączeń awaryjnych prądu i gazów medycznych oraz awaryjnego zbiornika na wodę. Koszt tych podłączeń jest szacowany na około 250 tys. zł.

Gdyby marszałek województwa dolnośląskiego i Ministerstwo Zdrowia wykazali dobrą wolę, to daliby się przekonać, że przy milionach zł, jakie przeznacza się na przykład na programy restrukturyzacyjne, ratunkowe itp. suma na uruchomienie gotowego już oddziału wydaje się niewielka.



Dr Marzena Zielińska na oddziale. *Fot. Elżbieta Pomorska*

Występowaliśmy także do Ministerstwa Zdrowia, by wyasygnowało tę sumę z funduszu na medycynę ratunkową, bo przecież na ten oddział będą przyjmowane dzieci z wypadków. Niestety tamte pieniądze mają być wydane ściśle według programu. Nie zrażamy się jednak i nie ustajemy w staraniach. Wierzymy, że uda się nam uruchomić gotowy oddział.

Dyrektor DRKCh Barbara Misińska, zwiedziła ten obiekt i zapewniała, że zakontraktuje w nim usługi. Niestety, nie jest to możliwe przed otwarciem.

We Wrocławiu jest jeden Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej w Szpitalu im. Korczaka z 13 łóżkami i podobny oddział w Szpitalu Wojewódzkim w Wałbrzychu i to wszystko na Dolnym Śląsku.

Do naszego nowego oddziału został zakupiony sprzęt za 1,5 mln zł. Jest w nim 10 łóżek intensywnej terapii dziecięcej. Jest on wyposażony bardzo nowocześnie, choć nie w pełni. Pozostałą aparaturę możemy uzupełnić po uruchomieniu.

Oddział ten jest pomyślany jako interdyscyplinarny i dzieci do niego będą przyjmowane z każdej kliniki dziecięcej oraz z całego Dolnego Śląska.

Budynek jest zaprojektowany w taki sposób, że możliwy jest transport małych pacjentów bezpośrednio z Kliniki Nefrologii Dziecięcej (Stacji Dializ), z Chirurgii Dziecięcej, a także z Kliniki Gastroenterologii.

- *Medium* – Ile dzieci nie można uratować dlatego, że nie ma tego oddziału?

- Prof. Küebler – Rocznie taki oddział przyjmuje około 500 dzieci, jeżeli nawet 25% z nich umrze to 75% z nich uda nam się uratować.

- Dr Marzena Zielińska – Oddział w Szpitalu im. Korczaka jest bardzo dobry, ale nie ma zaplecza chirurgicznego. Noworodki po ciężkich rozległych operacjach w klinice prof. Czernika z wadami wrodzonymi często przed zabiegiem operacyjnym, a już na pewno po zabiegu wymagają pobytu na intensywnej terapii i wentylacji mechanicznej. Musi być miejsce, gdzie istnieje natychmiastowa możliwość interwencji w przypadku wystąpienia powikłań chirurgicznych. Także dzieci z ciężkich wypadków nie mają gdzie być ratowane, bo OIOM u prof. Czernika ma 3 stanowiska, najczęściej w pełni obłożone. Dzieci z poważnymi obrażeniami, u których konieczne jest zastosowanie wentylacji zastępczej, nie ma gdzie umieścić.

W nowym oddziale, który stoi pusty, jest 10 stanowisk w pełni wyposażonych w sprzęt monitorujący ze wszystkimi możliwymi dziś opcjami pomiarów hemodynamicznych, wysokiej klasy respiratory i pompy infuzyjne. Są też przygotowani do tej pracy lekarze i pielęgniarki. Potrzeba 250 tys. zł, aby móc pomagać dzieciom.

PS. O poruszonym wyżej problemie wypowiada się również na sąsiedniej stronie prorektor AM prof. Jerzy Andrzejak.

Dr Marzena Zielińska, która współorganizuje nowy oddział pracowała 9 lat na Oddziale Intensywnej Terapii w Szpitalu im. Korczaka. W tym czasie robiła specjalizację z anestezjologii i intensywnej terapii. Odbyła też staż w klinice u prof. Küeblera i w innych szpitalach we Wrocławiu. Szkoliła się także w Holandii w Uniwersyteckim Szpitalu w Groningen na intensywnej terapii, a także w departamencie anestezjologii i intensywnej terapii u prof. Davida Hatcha w Londynie i dwukrotnie w Bristolu w Królewskim Szpitalu Dziecięcym na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej. Od 6 lat pracuje w Klinice i Katedrze Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM we Wrocławiu. Odpowiedzialna jest za pracę zespołu anestezjologów zajmujących się znieczulaniem dzieci.

„Trubadur" w Hali Ludowej

Po sukcesach „Aidy" (1997 r.), „Carmen" (1998 r.) i „Nabucco" (1999 r.) Opera wrocławska zaprasza na kolejne artystyczne wydarzenie sezonu.

Tym razem w Hali Ludowej obejrzymy „Trubadura" Giuseppe Verdiego, jedną z najpopularniejszych oper, urzekającą piękną muzyką i dramatyzmem akcji. Przedstawienie zostało zrealizowane, podobnie jak poprzednie, z ogromnym rozmachem. Weźmie w nim udział ponad 600 osób - gwiazdy polskiej i światowej sceny operowej, soliści, chór, balet, orkiestra. W scenach rycerskich pojedynków - i nie tylko - wystąpi drużyna rycerska zamku Książ. Zaprojektowano wspaniałe dekoracje. Na scenie pojawią się także zwierzęta.

Kierownictwo muzyczne objęła Ewa Michnik, wyreżyserował dzieło Verdiego Robert Skolmowski, scenografię zaprojektował Radosław Dębniak, a kostiumy - Monika Graban-Dębniak.

Wielbiciele Verdiego będą mogli kupić płytę firmy Dux z wersją muzyczną „Trubadura". Niewykluczone, że ukaże się także kaseta z wrocławską inscenizacją tej opery.

„Trubadura" będzie można obejrzeć 9, 10, 11 i 12 listopada 2000 r. w Hali Ludowej. Przedstawienie rozpoczyna się o godz. 19.

Sprzedaż i przedsprzedaż biletów prowadzą m.in.: Kasa Opery przy ul. Świdnickiej, OkiS - Rynek-Ratusz, Biuro Imprez w Hali Ludowej, a także kasy Virgo na dworcu PKS i nr 22 na Dworcu Głównym.

Absolwenci stomatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu z r. 1976

Z okazji 25. rocznicy ukończenia przez nas studiów pragniemy spotkać się we Wrocławiu w czerwcu 2001 r.

Prosimy o pilny kontakt:

Anna Małek-Malepszy, 54-109 Wrocław, ul. Braniewska 3, tel. praca (071) 3443260, dom (071) 3541154, 0603/981697

Ewa Gwiazda-Chojak, 53-112 Wrocław, ul. Ślężna 219/5, tel. praca (071) 3431048, dom (071) 3373250

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Koło Lekarzy Seniorów DIL zapraszają

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich oraz Koło Lekarzy Seniorów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zapraszają na wystawę „Fotografika w obiektywie Włodzimierza Kałdowskiego: Migawki z 50-lecia Akademii Medycznej we Wrocławiu".

Otwarcie wystawy: 8 listopada 2000 r. o godz. 18.00, Dom Lekarza, Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45.

Kolejne „Spotkanie u Medyków": prof. Tadeusz Heimrath: „Profesor Ludwik Hirszfeld we Wrocławiu" – 15 listopada 2000 r. godz. 18.00.

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich oraz Koło Lekarzy Seniorów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zapraszają na spotkanie zaduszkowe poświęcone pamięci prof. Zofii Czeżowskiej, prof. Kazimierza Czyżewskiego, dr. Wilhelma Knappego, prof. Tadeusza Nowakowskiego i prof. Bolesława Popielskiego.

Słowo wstępne – prof. Zbigniew Knapik

Wspomnienia o Zmarłych wygłoszą: prof. Jan Doliński, dr Roman Hajzik, dr Elwira Janicka, dr Jerzy B. Kos, prof. Barbara Kowal-Gierczak, prof. Barbara Świątek.

Przerywniki muzyczne - Anna Pagórska (wiolonczela).

Dom Lekarza, 8 listopada (środa) 2000 r. o godz. 18.15, Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45

Anonimy do kosza!

„Medium" publikując przysyłane do redakcji podziękowania dla lekarzy, nie jest w stanie sprawdzić tożsamości piszących ani intencji, które nimi kierowały. Uważamy jednak, że taka forma wyrażania wdzięczności jest miłym dowodem dostrzegania zaangażowania lekarza w ratowanie zdrowia i życia pacjenta. Zapewniamy wszystkich, także "głogowskie środowisko medyczne", że w naszej gazecie ukazują się teksty podpisane imieniem i nazwiskiem. Anonimy wyrzucamy do kosza.

Z życia Akademii

Szpitale kliniczne wracają do Akademii

Z prorektorem wrocławskiej Akademii Medycznej do spraw klinicznych, prof. dr. hab. RYSZARDEM ANDRZEJAKIEM, rozmawia Elżbieta Pomorska

- Akademii Medycznej zostały przekazane dwa SPSK 3 i 4, jaki jest obecnie status tych szpitali?

- Te szpitale przekazano rektorowi, który otrzymał - zgodnie z ustawą - uprawnienia organu założycielskiego. Pozwala mu kontrolować ich działalność finansową i daje prawo nadawania im statutu. Rektor decyduje o powołaniu i odwołaniu dyrektora. Ma także prawo do nominowania 50% Rady Społecznej Szpitala Klinicznego. Wcześniej (gdy organem założycielskim był Minister Zdrowia) miał w niej tylko jednego przedstawiciela. Przewodniczącego Rady Społecznej powołuje Minister Zdrowia w porozumieniu z rektorem. Konieczne jest więc współdziałanie i porozumienie między tymi podmiotami.

- To jest przekonujące, ale co z finansami?

- W 1999 r. tylko 6 szpitali klinicznych - z 43 w kraju - miało długu powyżej 3 mln zł, który zagraża ich płynności finansowej. Aż dwa z nich są we Wrocławiu - SPSK 1 i 3. Jak wyjaśniła dyrektor Departamentu Nadzoru i Kontroli w Ministerstwie Zdrowia pani Barbara Bulanowska, rozpoczęto postępowanie wyjaśniająco-restrukturyzacyjne w stosunku do tych szpitali. Do 30 października miały one przedstawić działania naprawcze i odpowiedzieć na wiele szczegółowych pytań, które pozwolą ocenić ich sytuację.

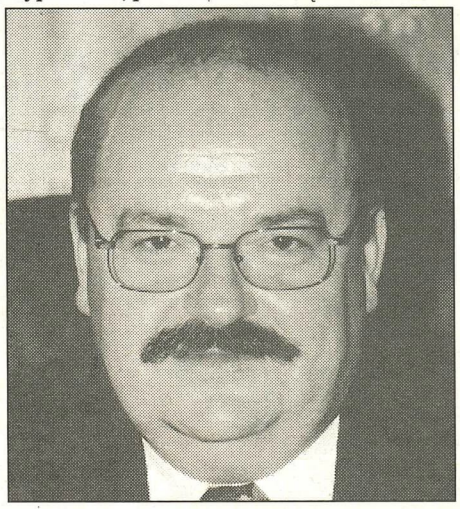
- Czy takie działania wyjaśniająco-restrukturyzacyjne zostały także podjęte wobec SPSK 1?

- Pełniący obowiązki dyrektora w SPSK nr 1 działa w porozumieniu z rektorem. Władze uczelni interweniowały u dyr. Bulanowskiej w sprawie uchylania się Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych od płacenia rachunków za wykonane w SPSK 1 i 3 usługi. Otrzymałem kopie pism dyr. Bulanowskiej do dyrektor DRKCh Barbary Misińskiej. Interwencja ministerialna spowodowała, że sprawa przyjęła dobry obrót i Kasa będzie płacić.

DRKCh argumentuje niepłacenie tym, że np. SPSK 1 do tej pory przedstawił pełne rachunki za usługi specjalistyczne tylko za pierwsze 2 miesiące roku. Nie mamy uprawnień założycielskich w stosunku do SPSK 1, więc nie możemy interweniować, a tylko obserwować. Sytuacją w SPSK 1 jestem szczególnie zainteresowany, bo na jego terenie jest moja klinika, więc staram się być zwornikiem między Kasą Chorych i dyrekcją tego szpitala.

- Jaki będzie status pracowników naukowych i lekarzy w klinikach przejętych przez rektora? Mówi się, że jest tam nadmiar lekarzy i ze względów oszczędnościowych będą zwolnienia?

- Status lekarzy akademickich nie zmieni się. Jest on określony ustawą o szkolnictwie wyższym. Oni mają prowadzić działalność dydaktyczną i naukową w powiązaniu z działalnością usługową. We wszystkich szpitalach klinicznych ten stan zostanie utrzymany. Nie dokonano żadnych redukcji, bowiem zatrudnienie lekarzy akademickich wynika z pensum, więc z obowiązku dydaktycznego. Inną sprawą jest wynagradzanie lekarzy akademickich za świadczone usługi. Według umów, które zawarła AM ze szpitalami klinicznymi, działalność usługowa może być świadczona na podstawie umowy o pracę albo kontraktu, jeśli taka była wola zainteresowanych. Np. w Dziecięcym SPSK 4 lekarze pracują na kontrakcie. Dyrekcja chętnie by się z tego wycofała, ponieważ pochłania to więcej pieniędzy niż zatrudnienie tych lekarzy na umowę o pracę. Walczyliśmy o umowy o pracę przy wsparciu przewodniczącego DIL dr. Włodzimierza Bednorza. Mimo bardzo trudnej sytuacji finansowej szpitali klinicznych dyrekcje obu zadłużonych szpitali płacą wynagrodzenia cząstkowe, wynikające z przeliczenia obsługiwanych łóżek na etaty. Są to niewielkie sumy, bo to jedna trzecia, jedna czwarta etatu.



- Czy przejęcie szpitali klinicznych pozwoli rektorowi prowadzić bardziej racjonalną politykę kadrową?

- Z pewnością. Status właściciela jest korzystniejszy dla władz uczelni, a mniej korzystny dla dyrektora szpitala. Będzie on musiał przyjmować polecenia rektora i bez jego zgody nie może podejmować żadnych ważnych decyzji.

Przy różnej organizacji pracy, jaką mamy w klinikach, od 70 do 90% czasu pracy poświęca się na działalność usługową i dydaktyczną. To wynagrodzenie może się wydawać zbyt małe, ale część dydaktyczna jest opłacana przez osobny podmiot – głównego zatrudniającego Akademię Medyczną – a nasze pensje są wynikiem sytuacji gospodarczej i dotacji budżetowej, którą otrzymuje Akademia na tego typu działalność.

- Czy dyrektorzy przejętych przez rektora szpitali klinicznych pozostaną, czy są nowi kandydaci na ich miejsce?

- Nasi rewidenci kontrolowali SPSK 3. Mamy wstępną ocenę tego szpitala i mimo że jest zadłużony na ponad 3 mln zł, co mocno go obciąża, rokowania wydają się korzystne.

Trwa kontrola SPSK 4 i na jego temat nie mamy jeszcze pełnej wiedzy. Natomiast widać wyraźnie, że kłopoty wynikają z niedoszacowania przez Dolnośląską Regionalną Kasę Chorych działań usługowych. Wyceny są o wiele niższe niż w innych kasach. Przedstawiłem symulację dyrektor Bulanowskiej, jak wyglądałyby finanse SPSK 1, gdyby miał stawki Mazowieckiej Kasy Chorych. Była zbulwersowana. Przedstawiłem też najprostszy „proces naprawczy". Ponieważ dwie trzecie długu tego szpitala generują: jedna z najlepszych w Polsce i jedyna w tym regionie Klinika Anestezjologii i Reanimacji prof. Andrzeja Kueblera i jedna z najlepszych w kraju, o wysokim stopniu referencyjności, Klinika Hematologii prof. Kazimierza Kuliczkowskiego. Minister Zdrowia, jako organ założycielski tego szpitala, powinien zamknąć te dwie kliniki. Takie działania naprawcze spowodowałyby comiesięczne obniżenie zadłużenia co najmniej o dwie trzecie. Do takiej sytuacji doprowadziły niedoszacowane wyceny procedur i za niskie wyceny za hospitalizację per capita.

Na ten temat będzie można więcej powiedzieć po skończonej ocenie SPSK 3 i 4. Na razie nie przewidujemy zmiany dyrektorów.

- W perspektywie jest przejęcie SPSK 1, z długiem 35 mln zł, i od dłuższego czasu bez dyrektora.

Ten dług jest różnie szacowany. Nie wiem, jakie jest zadłużenie tego szpitala, ale wiem, że jego sytuacja jest zła. Rektor Paradowski i ja kilkakrotnie pisaliśmy do Ministerstwa Zdrowia i wskazywaliśmy na brak skutecznego zarządzania tym szpitalem. Dyrektor niby był, a naprawdę go nie było, bo wiele miesięcy chorował, zastępcy obawiali się podejmowania decyzji i nawet nie uruchamiali procedur przetargowych, choć byli do tego zobowiązani. Natomiast o wyborze dyrektora może decydować Ministerstwo Zdrowia, jako organ założycielski.

- W jakiej sytuacji Akademia zechce przejąć SPSK 1?

- Jeżeli zadłużenie szpitala jest rzeczywiście tak katastrofalne jak się nieoficjalnie mówi, to rektor zechce go przejąć, ale po oddłużeniu. Akademia nie udźwignie takiego obciążenia, które jest większe niż połowa dotacji budżetowej na naukę i dydaktykę na cały rok.

- Został zbudowany nowy pięknie urządzony i nieźle wyposażony Szpital Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej. Można o nim powiedzieć, że jest to szpital XXI wieku. Plotka głosi, że ma tam powstać centralna apteka dla wszystkich klinik?

- Pierwszy raz słyszę o takiej propozycji. Budynek ten - na wniosek prof. Andrzeja Kueblera i dr Marzeny Zielińskiej, która ma kierować tym oddziałem - był wizytowany przez rektora Paradowskiego, przeze mnie i dyrektor Misińską.

Wspólnie z rektorem wystąpiliśmy do Ministerstwa Zdrowia i do wicemarszałka województwa dolnośląskiego Krzysztofa Prędkiego z prośbą o pieniądze na dokończenie tej inwestycji.

- Na wykonanie przyłączy dodatkowego ujęcia wody, gazu i elektryczności, które warunkują otwarcie szpitala, brakuje około 250 tys. zł.

Dyrektor Misińska jest skłonna udzielić pożyczki w wysokości 100 tys. zł i zakontraktować usługi, które będą opłacane tym długiem. Pozostałą kwotę być może uda się uzyskać z rezerwy marszałka Prędkiego.

Pozostaje jeszcze jeden problem. Główny wykonawca budynku obciążył AM kwotą 250 tys. zł za wykonane prace. Czy słusznie, dowiemy się po szczegółowym zbadaniu sprawy.

Sposób rozwiązania tych problemów zostanie rozstrzygnięty w najbliższym czasie. Jednak dyrekcja Dziecięcego Szpitala Klinicznego obawia się 100 tys. zł długu, który trzeba by zwracać w bezpłatnych usługach. Dyrektor nie chce się zgodzić na takie rozwiązanie, uważa bowiem, że byłoby to działanie niegospodarne. Jako organ założycielski też nie mamy podstawy, by przyjąć takie rozwiązanie, bowiem dyrektor zarzuciłby nam, że to organ założycielski zmusił go do zadłużenia szpitala i mógłby wystąpić przeciwko nam z pozwem sądowym.

Po zbadaniu sytuacji przez radców prawnych i biegłych księgowych sprawa SPSK 4 zostanie rozstrzygnięta.

- Dziękuję za rozmowę.

***PS.** Podczas naszej rozmowy rektor Akademii prof. dr hab. Leszek Paradowski został zawiadomiony przez Ministerstwo Zdrowia, że przekazano mu uprawnienia organu założycielskiego w stosunku do SPSK 5.*

Z prac Prezydium i Rady DIL

nowego systemu. O tym, jak ma przebiegać egzamin specjalizacyjny będzie w najbliższym czasie dyskutować Naczelna Rada Lekarska.

W stałym punkcie posiedzenia dotyczącym kas chorych odczytano przesłane w ostatnim tygodniu pisma z DRKCh podpisane przez przewodniczącego Rady Kasy mec. P. Rojka i dyrektor DRKCh B. Misińską.

Kol. Jan Adamus przekazał wnioski z ostatniego spotkania delegatów i przewodniczących kół z terenu dawnego województwa wałbrzyskiego. Uważają oni, że ważne informacje i wyjaśnienia należałoby zamieszczać jako ogłoszenia płatne w lokalnej prasie codziennej. Przewodniczący zwrócił uwagę na wysokie koszty takich działań, a ten sam efekt nieporównanie mniejszym kosztem można osiągnąć organizując konferencje prasowe.

Odczytano bieżącą korespondencję.

Podjęto uchwały finansowe.

26 października

Na kolejnym posiedzeniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej omówiono najważniejsze sprawy z minionego miesiąca.

Kol. Krystyna Kochman zdała relację z konferencji na temat błędu medycznego. Są plany zorganizowania na przełomie maja i czerwca przyszłego roku konferencji poświęconej błędowi organizacyjnemu w świetle działającej reformy. Rada wyraziła zgodę na zorganizowanie takiej konferencji.

Poddano ocenie kontrakty na 2001 rok i przedstawione przez kasy projekty umów na wystawianie refundowanych recept, które mają obowiązywać w przyszłym roku. Negatywnie oceniono niepodpisywanie przez DRKCh umów z praktykami grupowymi. DIL wystąpiła do UNUZ-u i do przewodniczącego Rady Kasy w tej sprawie. Inne kasy chorych podpisują kontrakty z tymi praktykami. Wobec takiej postawy Dolnośląskiej Kasy Chorych część kolegów wyrejestrowała swoje praktyki i założyła niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. Po przeprowadzonej dyskusji na ten temat Rada postanowiła przekazać sprawę zwrotu pieniędzy kolegom, którzy wyrejestrowali praktyki grupowe do decyzji Prezydium.

Odczytano pismo skierowane do mec. Piotra Rojka, przewodniczącego Rady DRKCh w sprawie projektu budżetu Kasy na przyszły rok. Zamieszczamy je na stronie 2.

Wiceprzewodniczący DRL kol. Józef Lula uważa, że pismo sformułowane jest zbyt ostrożnie. Przedstawiony Izbie projekt budżetu Kasy jest cząstkowy, a poza tym nie różni się istotnie od budżetu tegorocznego, który wpędza jednostki w długi; Izba nie może zgodzić się na taki budżet. Powinnością Kasy jest występowanie o zwiększenie budżetu. Obecny nie pozwala na właściwą realizację jej ustawowych zadań. Kol. Ryszard Łopuch dodał, że jeśli składka na ubezpieczenie zdrowotne nie zostanie zwiększona, to Kasa będzie miała coraz większe długi. Sejm nie zajmował się zgłoszonymi propozycjami zmian w ustawie o PUZ, a to do niego należy adresować te uwagi.

Zebrani jednomyślnie zaakceptowali stanowisko skierowane do dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej w sprawie przestrzegania przez nich przepisów prawa pracy, szczególnie w zakresie dysponowania środkami finansowymi otrzymywanymi z kasy chorych za świadczenia zdrowotne, by nie działo się to kosztem wynagrodzenia pracowników. Przewodnicząca Komisji Kształcenia, kol. Teresa Bujko, omówiła najważniejsze sprawy związane ze specjalizacjami. Uważa ona, że specjalizacje w nowym trybie powinien przejąć samorząd lekarski. Nawiązaniu współpracy w tym zakresie będzie służyć listopadowe spotkanie ze specjalistami wojewódzkimi.

Podjęto uchwały finansowe.

Przyznano zapomogi socjalne kolegom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej.

Odczytano bieżącą korespondencję.

MG

ZUS

Renta szkoleniowa szansą na przywrócenie aktywności zawodowej (2)

Pomimo korzystnych zasad ustalania wysokości renty szkoleniowej, nie wszyscy są zainteresowani jej pobieraniem. Wynosi ona 75% podstawy wymiaru renty i nie może być niższa niż najniższa renta osoby częściowo niezdolnej do pracy.

Natomiast renta szkoleniowa osoby, która stała się niezdolna do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej wynosi 100% podstawy jej wymiaru i nie może być niższa niż 120% kwoty najniższej renty z tytułu niezdolności do pracy ustalonej i podwyższonej zgodnie z przepisami o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (renta ta przysługuje na podstawie przepisów ustawy z 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 1983 r. nr 30 poz. 144 ze zm.).

Pobieranie renty szkoleniowej jest jednak związane z koniecznością poddania się przekwalifikowaniu zawodowemu oraz, co ważniejsze, z rezygnacją z pracy zarobkowej, czy też innej działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Nie należą więc do rzadkości zawiadomienia o rezygnacji z przekwalifikowania zawodowego z powodu pracy świadczeniobiorcy. Dla ubezpieczonego z pewnością korzystniejszym finansowo wariantem jest praca i jednoczesne pobieranie renty z tytułu niezdolności do pracy (zwłaszcza, jeśli jest to renta stała).

Renty szkoleniowe są świadczeniami przyznawanymi bardzo rzadko. We wrocławskim oddziale ZUS (dawne województwo wrocławskie) w okresie od 1.09.1997 r. do 31.08.2000 r. przyznano ogółem 67 rent szkoleniowych:

- w roku 1997 (4 miesiące) – 3,
- w roku 1998 – 24,
- w roku 1999 – 20,
- w roku 2000 (8 miesięcy) – 20.

W tym samym okresie wpłynęło 27 880 wniosków o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy (w tym również rent z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową):

- w roku 1997 (4 miesiące) – 2978,
- w roku 1998 – 10 676,
- w roku 2000 (8 miesięcy) – 4730.

Tak więc jedynie ok. 0,24% spraw o rentę z tytułu niezdolności do pracy zostaje zakończonych przyznaniem renty szkoleniowej.

Przyznanie renty szkoleniowej wszczyna proces mający na celu przywrócenie aktywności zawodowej. Czy zawsze kończy się on sukcesem? Analiza 30 spośród 67 spraw, w których przyznano rentę szkoleniową dała następujące wyniki:

- dwie osoby nie zgodziły się z decyzją przyznającą rentę szkoleniową i wniosły odwołanie do sądu, domagając się przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy,
- w przypadku dwóch osób doradca zawodowy uznał, że brak jest możliwości przekwalifikowania,
- sześć osób nie poddało się przeszkoleniu – m.in. z uwagi na podjęcie pracy (trzy osoby nie złożyły kolejnego wniosku o rentę, trzy osoby wniosek taki złożyły i jednej z nich rentę przyznano),
- w przypadku pięciu osób starosta nie wystąpił o przedłużenie rent szkoleniowych przyznanych na okres 6 miesięcy,
- w przypadku jednej osoby renta szkoleniowa była przedłużana 5 razy (po 3 latach pobierania renty szkoleniowej, bez poddania się przekwalifikowaniu osoba ta wystąpiła w wnioskiem o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy),
- trzy osoby skierowano do uzupełnienia wykształcenia, następnie mają one przejść kurs przygotowujący do pracy biurowej,
- dwie osoby zostały przeszkolone, lecz złożyły wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy, wnioski te zostały załatwione odmownie,
- dziewięć osób zostało przeszkolonych.

Spośród tych dziewięciu osób pięć posiadało wykształcenie średnie zawodowe, jedna – średnie ogólnokształcące, trzy osoby – zawodowe. Cztery z nich to kobiety, pięć – mężczyźni. Średnia wieku wynosiła ok. 34 lata. Nowo zdobyte zawody to m.in. specjalista do spraw podatkowych, specjalista do spraw rachunkowości i finansów, specjalista do spraw bhp, pracow... ochrony mienia, pośrednik w ob... cie nieruchomościami.

Renta szkoleniowa zapewne j... szansą na przywrócenie aktywno... zawodowej. Niestety, z szansy t... skorzystało jak dotąd niewiele os...

Czy oznacza to, że przepisy d... cące rent szkoleniowych nie są p... widłowo realizowane? Przyczyn... wielkiego zainteresowania rent... szkoleniowymi należy szuka... obecnym stanie rynku pracy. W... tuacji gdy problemy z zatrudnieni... mają osoby zdrowe i dobrze w... kształcone, trudno liczyć na to, ... pracodawcy zechcą dać szansę o... bom mającym przeciwwskaza... medyczne. Trzeba bowiem pami... o tym, że uzyskanie nowych kwal... kacji czy też zawodu nie oznacza j... cze zdobycia pracy. Może natom... skutecznie zamknąć drogę do u... skania uprawnień do renty z tyt... niezdolności do pracy.

Magdalena Wacław...
zastępca naczeln...
Wydziału Emerytur i R...

Rola potasu w leczeniu nadciśnienia tętniczego

Prof.dr hab.med. Marek Naruszewicz
Centrum Badań nad Miażdżycą
Pomorska Akademia Medyczna

Nadciśnienie tętnicze jest jednym z głównych czynników ryzyka chorób układu krążenia w cywilizacjach zachodnich. Gdy przyjąć, że na ogół nadciśnienie tętnicze towarzyszy zaburzeniom gospodarki lipidowej i węglowodanowej, to skojarzone leczenie tych wszystkich czynników ryzyka miażdżycy stanowi problem nie tylko natury terapeutycznej, ale także finansowej. Dlatego też **w Polsce, gdzie mamy około 4 milionów ludzi z nadciśnieniem tętniczym, metody profilaktyki pierwotnej i wtórnej tego schorzenia powinny mieć absolutny priorytet.** Szczególnie musimy zwrócić uwagę na elementy ***terapii niefarmakologicznej,*** która niestety jest rzadko propagowana przez lekarzy. Bowiem zmiana stylu życia polegająca na ograniczeniu spożycia soli kuchennej, zmniejszeniu nadwagi przez ograniczenie spożycia tłuszczów zwierzęcych i alkoholu może dać efekty pozwalające na obniżenie dawek leków hipotensyjnych. **Coraz częściej wspomina się o znaczeniu niedoboru potasu w diecie jako ważnym czynniku etiologii nadciśnienia tętniczego, a także pośrednio udarów mózgu i tzw. "nagłych zgonów sercowych" będących skutkiem groźnych zaburzeń rytmu.**

O powiązaniach pomiędzy potasem a nadciśnieniem informują nas badania epidemiologiczne, a szczególnie te wykonane w wybranych populacjach, w których ograniczone jego spożycie skutkuje większą częstością schorzeń układu krążenia. Taką populacją są Szkoci, którzy mając obniżoną zawartość potasu w diecie, tj. około 45 mmol, wykazują jednocześnie wysoką korelację pomiędzy zgonem ze wszystkich powodów a wydalaniem tego pierwiastka z moczem (1). Jest to z pewnością związane z niskim spożyciem warzyw i owoców w tej populacji oraz dodatkowo wysoką ilością alkoholu w codziennej diecie. Podobne obserwacje dotyczą populacji australijskiej, gdzie zaczęto aktywnie zapobiegać nadciśnieniu przez suplementację diety potasem, błonnikiem i wielonienasyconymi kwasami tłuszczowymi (2). Obecnie pełniejszy obraz z 33 badań klinicznych, w których w sposób kontrolowany podawano potas w tabletkach, uzyskaliśmy z ośrodków amerykańskich (3). **Wynika z nich jasno, że suplementacja diety potasem jest związana ze znaczącym spadkiem ciśnienia skurczowego i rozkurczowego.** Warto podkreślić, że ten **spadek był tym większy, im spożycie soli kuchennej było wyższe.** Autorzy na podstawie tych badań sugerują, że **wzrost spożycia potasu jest szczególnie zalecany dla osób, które z różnych względów nie mogą przestać używać produktów z dużą zawartością soli.** Nie ulega jednak wątpliwości, że największe zainteresowanie budzą obecnie opublikowane badania pod nazwą ***DASH,*** **tj.** ***Dietary Approaches to Stop Hypertension*** (4). Celem tych badań było określenie roli diety w leczeniu łagodnego nadciśnienia tętniczego. Porównano przy tym trzy rodzaje diety, tj. typowej amerykańskiej, wzbogaconej w warzywa i owoce oraz bogatej w warzywa, owoce i niskotłuszczowe produkty białkowe. Już po okresie 3 tygodni uzyskano znamienny spadek ciśnienia skurczowego i rozkurczowego u pacjentów na dietach wzbogaconych w warzywa i owoce w porównaniu do diety amerykańskiej. Gdy przeprowadzono kalkulacje dotyczące zawartości potasu w diecie, okazało się, że **diety skutecznie obniżające ciśnienie tętnicze zawierały prawie 3-krotnie więcej potasu niż typowa dieta amerykańska.** Nie ulega więc już żadnej wątpliwości, że aktualne zalecenia wszystkich towarzystw lekarskich dotyczące wzrostu spożycia warzyw i owoców w codziennej diecie do 1 kg dziennie mogą przynieść pożądane skutki nie tylko w postaci obniżenia poziomu cholesterolu, ale także nadciśnienia tętniczego, a więc najważniejszych czynników ryzyka chorób układu krążenia.

W styczniu tego roku w Londynie odbyła się konferencja zorganizowana przez *International Task Force for Prevention of Coronary Disease* dotycząca roli diety śródziemnomorskiej w zapobieganiu chorobom cywilizacyjnym. Wynikiem tej konferencji jest podpisany **Consensus 2000, który zaleca wprowadzenie zasad diety śródziemnomorskiej do kanonu działań profilaktycznych i leczniczych w całej Europie.** Ponieważ **dieta ta** opiera się głównie o produkty pochodzenia roślinnego, w tym dużą ilość warzyw i owoców, **zawiera też odpowiednią dawkę potasu, tj. około 75 mmol, może mieć znaczący wpływ na nadciśnienie tętnicze.** Źródłem potasu bowiem są w diecie śródziemnomorskiej głównie pomidory i ich przetwory.

Nawiązując do **aktualnych problemów w zakresie prawidłowego żywienia w populacji polskiej należy stwierdzić, że niskie spożycie warzyw i owoców rzutuje z pewnością na niedobór potasu w diecie, co bez wątpienia wpływa na stan zdrowia wielu tysięcy osób w naszym kraju.**

Dlatego aktualne opracowania ***Polskiego Towarzystwa Badań nad Miażdżycą*** zalecają wzrost spożycia warzyw i owoców do 1 kg dziennie (łącznie z ziemniakami). Oczywiście należy zdawać sobie sprawę, że nie zawsze będzie to możliwe oraz z wysokich kosztów takiej diety w okresie zimowo-wiosennym. **Istnieje wtedy konieczność suplementacji diety przy pomocy preparatów zawierających potas, co w swoim postępowaniu leczniczym powinni wziąć pod uwagę lekarze w naszym kraju, pamiętając, że odpowiednia podaż dzienna potasu w diecie to 75 mmol.**

Na zakończenie wypada wspomnieć, że aktualne badania podstawowe nad rolą potasu w patogenezie miażdżycy wykazują jego istotny wpływ na zmniejszenie proliferacji komórek mięśni gładkich oraz hamowanie produkcji wolnych rodników tlenowych (5).

LITERATURA:

*1.*Tunstall-Pedoe H. *Does dietary potassium lower blood pressure and protect against coronary heart disease and death?* Findings from the Scottish Heart Health Study. Semin-Nephrol. 1999; 19(5): 500-2.

2. Beilin LJ., Puddey IB., Burke V. *Lifestyle and hypertension.* Am I Hypertens. 1999; 12(9 Pt.1): 9334-45.

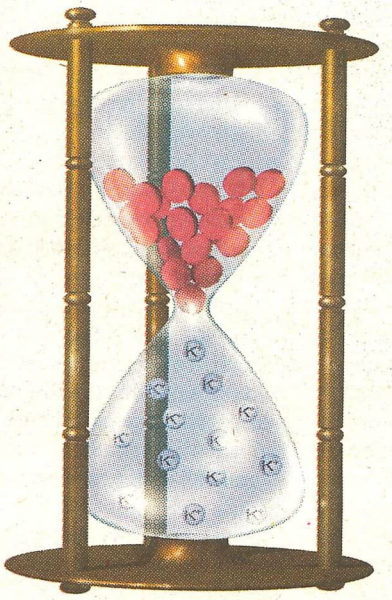
*3.*Whelton PK., He J. *Potassium in preventing and treating high blood pressure.* Semin-Nephrol. 1999; 19(5): 494-9.

4. Moore TJ., Vollmer WM., Appel LJ., Sacks FM., Svetkey LP., Vogt TM., Conlin PR., Simons-Morton DG., Carter-Edwards L., Harsha DW. *Effect of dietary patternson ambulatorry blood pressure : results from the Dietary Approaches to Stop Hyertension (DASH) Trial.* DASH Collaborative Research Group. Hypertension. 1999; 34(3): 472-7.

*5.*He FJ., MacGregor GA. *Potassium intake and blood pressure (editorial)* Am I Hypertens. 1999; 12(8 Pt 1): 849-51.

Uwaga: Artykuł ukazał się w czasopiśmie LEKARZ 2/2000.

KALIPOZ®
prolongatum tabletki



pomocny
w profilaktyce
i terapii
nadciśnienia
tętniczego

odpłatność: ryczałt

1 tabletka zawiera:
10 mEq K i 10 mEq Cl
(0,75 g KCl)

UWALNIANY W CZASIE

opakowanie:
zawiera 30 tabletek



GlaxoWellcome

Glaxo Wellcome S.A.
z siedzibą w Poznaniu: ul. Grunwaldzka 189, 60-322 Poznań, tel. (0-61) 860 14 70, fax (0-61) 860 17 03
Biuro w Warszawie: Al. Jana Pawła II 34, 00-141 Warszawa, tel. (0-22) 526 92 69, fax (0-22) 526 92 79

Dalacin® T
Roztwór 1% Emulsja 1% Żel 1%
skuteczny w leczeniu trądzika
PHARMACIA
ul. J. Kubickiego 21, 02-954 Warszawa
tel. (022) 699 02 00, fax (022) 842 05 4

KOMFORT I BEZPIECZEŃSTWO NA CO DZIEŃ

OC Lekarzy
OC Pielęgniarek i Położnych
OC Aptekarzy

PROMOCJA DO 31 STYCZNIA 2001



SPECJALNA OFERTA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA

Przy zakupie ubezpieczeń OC zniżki na inne oferty.

10%

- *zwiększając sumę gwarancyjną wykupionego ubezpieczenia OC służby zdrowia*
- *ubezpieczając samochód OC, AC*

20%

- *ubezpieczając mieszkanie*
- *ubezpieczając ruchomości domowe*

OD 10 LAT W CAŁEJ POLSCE

SAMOPOMOC S.A.
TOWARZYSTWO UBEZPIECZENIOWE

Skontaktuj się z nami

Adresy ekspozytur TU SAMOPOMOC SA

– Wrocław, ul. Dąbrowskiego 40
tel. 34 19 003
34 19 006
34 19 721

– Jelenia Góra, ul. Sobieskiego 56
tel. 767 61 44
767 62 50

– Legnica, ul. Neptuna 15
tel. 862 95 88
862 73 97

– Świdnica, ul. Łukasińskiego 13
tel. 852 30 80
853 73 33

Finansowanie działalności ZOZ kredytem bankowym (2)

ELIXIR i SYBIR



Dorota Korenik

Dochodowość rachunku bieżącego, a przez to ograniczenie naszych potrzeb kredytowania się w banku, można poprawić wykorzystując systemy rozliczeń międzybankowych. Można kierować się zasadą, że im dłużej pieniądze przebywają na naszym rachunku i nie muszą być przekazane na rachunki naszych wierzycieli, tym mniej będziemy potrzebować kredytu bieżącego. W Polsce banki mogą korzystać z różnych systemów rozliczeń międzybankowych. Najbardziej popularne są ELIXIR i SYBIR. Nie wdając się w szczegóły ich funkcjonowania, warto pamiętać, iż ELIXIR (który obecnie jest systemem najnowocześniejszym w Polsce) umożliwia rozliczanie się w czasie rzeczywistym. Oznacza to, że pieniądze z naszego rachunku nie muszą być przekazane kilka dni wcześniej, aby na rachunek bankowy wierzyciela dotarły na czas. Ponieważ nie są "zamrożone", możemy nimi obracać zdecydowanie dłużej niż, gdyby zlecenie przelania pieniędzy na rachunek wierzyciela zostało złożone kilka dni wcześniej – jak w systemie SYBIR. Jeśli więc zależy nam na jak najdłuższym utrzymywaniu pieniędzy na naszym rachunku bieżącym, to rozważyć warto bank, który oferuje nam ELIXIR. Niestety jest on droższy od systemu SYBIR. Istotne jest przy tym, aby bank dawał możliwość uczestniczenia w jak największej liczbie tzw. sesji rozliczeniowych, podczas których bank realizuje nasze zlecenia przelania środków na rachunki wierzycieli, a także podczas których dłużnicy mogą przekazać środki na nasz rachunek. Obecnie ELIXIR rozlicza zlecenia płatnicze w trzech sesjach, lecz nie każdy bank swoim klientom daje możność uczestniczenia we wszystkich, a najwyżej w dwóch. Z tego punktu widzenia dobry będzie taki bank, który umożliwia nam rozliczanie się w sesji porannej – o g. 9.30, popołudniowej – o g. 13.30, wieczornej – o g. 18.00. Zwykle banki stosują zasadę, że:

- dyspozycje płatnicze składane do godz. 9.00 realizowane są w I sesji ELIXIR, składane do godz. 13.00 – w II sesji ELIXIR, składane do godz. 14.00 – w III sesji ELIXIR;
- środki wpływające w I sesji rozliczeniowej ELIXIR księgowane są przez bank o godz. 12.15, wpływające w II sesji są księgowane o godz. 16.30, a wpływające w III sesji są księgowane o godz. 21.00.

Za usługi rozliczeniowe, zarówno poprzez ELIXIR jak i SYBIR, banki pobierają niejednakowe co do wartości prowizje.

Rachunek bieżący bank może tak opracować, że jest możliwość zyskownego gospodarowania pieniędzmi, którymi w pewnym czasie – nawet krótkim – mamy w nadmiarze na rachunku. Im więcej zaoszczędzimy w ten sposób, tym mniejsze nasze potrzeby kredytowania się. Warto zatem poszukiwać banku, który dodatkowo zaoferuje nam:

1. lokowanie środków w dowolnych okresach od 1 dnia do np. 36 miesięcy,
2. możliwość dostosowania terminu trwania lokaty do potrzeb klienta,
3. uproszczoną formułę zawierania lokaty w ramach ogólnej umowy o zawieranie lokat terminowych,
4. możliwość złożenia dyspozycji zawarcia lokaty i negocjowania warunków drogą telefoniczną czy poprzez Internet.

Obserwując oferty banków w Polsce, daje się zauważyć następujące typy lokat, przy czym nie każdy bank w takim zakresie je udostępnia:

- lokata jednodniowa "na jedną noc", rozpoczynająca się w dniu złożenia dyspozycji otwarcia, a kończąca się w pierwszym dniu roboczym następującym po dniu jej zawarcia;
- odmiana lokaty jednodniowej "na każdą noc", zawierana na koniec każdego dnia roboczego, a środki wraz z odsetkami dostępne są już od rana na rachunku bieżącym;
- odmiana lokaty "na jedną noc", zawierana na okres weekendu;
- lokaty zawierane na okresy do jednego miesiąca;
- lokaty zawierane na okres od 1 miesiąca do jednego roku;
- lokata o nieokreślonym czasie trwania, która umożliwia zagospodarowanie wolnych środków na rachunku bieżącym przez jakiś, bliżej nieokreślony czas, lokata taka zapewnia dużą płynność środków na rachunku.

W Polsce banki mogą korzystać z różnych systemów rozliczeń międzybankowych. Najbardziej popularne są ELIXIR i SYBIR. Nie wdając się w szczegóły ich funkcjonowania, warto pamiętać, iż ELIXIR (który obecnie jest systemem najnowocześniejszym w Polsce) umożliwia rozliczanie się w czasie rzeczywistym.

Warto podkreślić, że pewnym szczególnym, niestety wciąż zbyt słabo wykorzystywanym przez nasze banki, atrybutem rachunku bieżącego jest możliwość automatycznego lokowania przez bank pieniędzy w możliwie najkorzystniejszy sposób. Niewiele banków oferuje klientom usługę zarządzania środkami klienta, tak by to bank dobierał najkorzystniejsze w danym czasie instrumenty inwestowania finansowego, dostępne na krajowym rynku finansowym (lokaty w tym bądź w innych bankach, jednostki funduszy powierniczych itp.). Niektóre banki w ogóle nie dają możliwości lokowania automatycznego, nawet w lokaty terminowe tego banku!

Posiadając rachunek bieżący w banku macierzystym, możemy oczekiwać, iż zapewni on nam dostęp do różnych rodzajów kredytów. Jeśli ujawniają się potrzeby przejściowego wsparcia finansowego, w ramach działalności bieżącej, mamy prawo "domagać się" – chociaż bank może odmówić bez podawania przyczyny – kredytu bieżącego. Przede wszystkim realnie najmniej kosztownym, a przy tym i najprostszym w uzyskaniu, okazuje się tzw. kredyt w rachunku bieżącym (inaczej: kredyt otwarty). Jeśli przy tym klient wykazuje zamiar częstego kredytowania się poprzez rachunek bieżący, to najbardziej pożądany staje się kredyt w linii (zwany czasami: rewolwingowy, odnawialny). Jego specyficzną zaletą jest praktycznie możliwość wykorzystywania go na różne cele gospodarcze (i to nie zawsze te, które wynikają z zawartej umowy kredytowej!) w dowolnym czasie, byleby nie dłużej niż ważna jest umowa kredytowa. Cenne jest przy tym, że bank nalicza oprocentowanie nie od wartości pobranych pieniędzy kredytowych, ale od wartości zadłużenia (przykładowo: jeśli w ciągu jednego dnia pobierzemy wielokrotnie bądź jednokrotnie dużą kwotę kredytu, a pod koniec tego samego dnia nasze konto zostanie zasilone wpływami z tytułu spłaty części tego kredytu czy realizacji zobowiązania przez naszego dłużnika gospodarczego, to bank nalicza oprocentowanie od kwoty mniejszej niż wartość rzeczywiście spowodowanego wcześniej przez nas debetu, tj. od różnicy pomiędzy wypłatami i wpłatami na nasz rachunek.

Bez względu na rodzaj kredytu, czy służy do finansowania potrzeb bieżących czy też rozwojowych ZOZ, o atrakcyjności kredytu decyduje szereg innych elementów, z których ważniejsze to:

- efektywna, a nie nominalna (!) stopa oprocentowania kredytu,
- tryb płatności odsetek i prowizji bankowi, wynikających ze stosunku kredytowego,
- możliwość uzyskania karencji w spłacie i przez to inny rozkład w czasie płatności do banku,
- rodzaje i wysokość prowizji i opłat związanych z umową kredytową,
- dostępność kredytu,
- zwyczaje danego banku w zakresie ustalania powiązań kapitałowo-organizacyjnych kredytobiorcy,
- złożoność i czas oczekiwania na rozpatrzenie wniosku kredytowego,
- stosowane zabezpieczenia zwrotności kredytu, a szczególnie jeśli bank jest skłonny przyjmować od nas zabezpieczenia nietypowe, nie rodzące dla nas kosztu jego ustanowienia,
- rozwiązania danego banku w przypadku utraty przez ZOZ zdolności kredytowej.

Dla kredytobiorcy zdecydowanie ważniejsza jest efektywna, a nie nominalna – tj. wskazana w umowie kredytowej roczna stopa oprocentowania kredytu. W praktyce bowiem rzeczywisty koszt z tytułu oprocentowania kredytu zależy nie tylko od stopy nominalnej, ale też od: podstawy, od której bank nalicza odsetki kredytowe i częstotliwość naliczania odsetek. W uproszczeniu można przyjąć, że im częściej musimy spłacać zadłużenie kredytowe, tym faktycznie wyższy koszt oprocentowania kredytu. Ponadto warto zauważyć, że Prawo bankowe nie pozwala bankom kapitalizować odsetek, co w pewnej mierze chroni klienta przed zbyt szybkim wzrostem jego zadłużenia w banku.

W następnym numerze
Modele kredytowania

Kartkowy system w ochronie zdrowia?

Kartki na zejście

Prawo pacjentów do wolnego i nieskrępowanego wstępu do przychodni i szpitali, stojących przed nimi otworem przez prawie pół wieku (bo społeczeństwu się to słusznie należało) powoli odchodzi do historii. Większość pacjentów jeszcze nie zrozumiała, iż w czasach tak zwanej gospodarki rynkowej tragedie pod drzwiami szpitali i przychodni będą się zdarzać coraz częściej. Pod drzwiami, które zatrzaskują przed nimi strażnicy „budżetu", nie tyle nawet reglamentując liczbę świadczeń, ile limitując ich finansowanie, co w rezultacie na jedno wychodzi.

W okresie „błędów i wypaczeń" były przydziały na podróże zagraniczne, książki, benzynę, wódkę, papierosy, samochody, masło, wędliny, pralki, telewizory, odzież, banany, zachodnią muzykę i diabli wiedzą co jeszcze. Nie reglamentowano jedynie przyjaźni polsko-radzieckiej, octu i chorób.

Teraz odwrotnie. Przyjaźni nie uświadczysz ani na lekarstwo, nie tylko od „narodu radzieckiego", ale nawet od swojego własnego. Banany są tańsze od jabłek i gniją na straganach. Ale najważniejszym novum okazało się reglamentowanie chorób, ustanawianie limitów na leczenie i tworzenie kolejek po świadczenia zdrowotne.

Tam, gdzie są limity, tam muszą być kartki. I kartki już są. Przecież koncesja, kontyngent albo na przykład taka promesa z kasy chorych, to nic innego jak kartka. Ochrona zdrowia w Polsce wyraźnie zmierza do wprowadzenia systemu kartkowego.

Może już niedługo w prasie będziemy czytać takie na przykład ogłoszenia:

„Sprzedam kartkę na poród. Emeryt".

„Dwie kartki na łupież zamienię na rolkę papy. Łysy".

„Pilnie zamienię kartkę na zawał na kartkę na wyrostek. Optymista".

„Sprzedam kartkę na koklusz. Kombatant".

„Poszukuję litościwego, który odda mi kartkę na trepanację czaszki. Jajogłowy".

„Z powodu wyjazdu za Odrę sprzedam kartkę na odrę. Turystka z dzieckiem".

„Kartkę na kiłę sprzedam, najchętniej kierowcy. Pracownica drogowa".

„Po teściowej, która nie doczekała, sprzedam kartkę na endoprotezę stawu biodrowego lub zamienię na komplet protez zębowych (mogą być używane, rozmiar obojętny). Nieutulony w żalu zięć".

Na słupach ogłoszeniowych znajdziemy afisze o treści:

„Chaziajska Regionalna Kasa Chorych ogłasza przetarg nieograniczony na pięć kartek na ostrą trzustkę. Przetarg odbędzie się za dwa lata. Chętni winni są wpłacić do ChRKCh wadium w wysokości 10 tysięcy złotych. Przetarg może zostać unieważniony w każdej chwili bez podania przyczyn i bez zwrotu wadium".

„Przyjdź z dziećmi w niedzielę do parku na festyn! Weź udział w loterii i wygraj kartkę na cewnikowanie pęcherza moczowego. Przynieś ze sobą od razu worek na mocz! Jeśli nie masz worka, przyjdź z reklamówką".

A w telewizji obejrzymy takie reklamy:

„Wielka promocja! Do każdego swojego produktu firma Dudek Więciorek gratisowo dołącza kartkę na obcięcie nogi. Dzięki nam nigdy nie spocą się Wam skarpety! Kupujcie tylko nasze wyroby!"

„W każdej paczce kawy Cipo znajdziesz kartkę na wyrwanie zęba! Będziesz mogła pić kawę przez słomkę! Tylko kawa Cipo urody Ci doda!"

Ryszard Kijak

Robitussin™

NOWOŚĆ

NOWE leki na różne rodzaje kaszlu

Robitussin Antitussicum syrop na SUCHY kaszel (*Dekstrometorfan*)

- Skuteczny lek w hamowaniu suchego, męczącego kaszlu.
- Dekstrometorfan działa skutecznie przez około 8 godzin.
- Nie zawiera cukru.
- Klinicznie potwierdzone bezpieczeństwo stosowania i skuteczność działania.
- Wygodna w stosowaniu postać syropu.
- 5 ml syropu zawiera 7,5 mg dekstrometorfanu.
- Dawkowanie:
  <u>dorośli i młodzież od 12 roku życia</u>
  20 ml 3 lub 4 razy na dobę.
- Dostępny bez recepty.



Robitussin Expectorans syrop WYKRZTUŚNY na kaszel (*Guajfenezyna*)

- Skuteczny lek na mokry kaszel.
- Ułatwia odkrztuszenie wydzieliny zalegającej w drogach oddechowych.
- Nie zawiera cukru.
- Klinicznie potwierdzone bezpieczeństwo stosowania i skuteczność działania.
- Wygodna w stosowaniu postać syropu.
- 5 ml syropu zawiera 100 mg guajfenezyny.
- Dawkowanie:
  <u>dorośli</u>
  10 ml 4 razy na dobę
  <u>dzieci od 6 do 12 lat</u>
  5 ml 4 razy na dobę.
- Dostępny bez recepty.



Robitussin. Ekspert w skutecznym leczeniu kaszlu.

WHITEHALL
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa

NOWE PRZEPISY PRAWNE



Radca prawny DIL
mec. Beata Kozyra-Łukasiak

I. Z dniem 5 października 2000 r. weszło w życiu rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 17 sierpnia 2000 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej prowadzenia i udostępniania przez zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez Ministra Obrony Narodowej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 77 poz. 878.

Dokumentację medyczną stanowią zbiory informacji medycznych związanych ze stanem zdrowia pacjentów i udzielonymi im świadczeniami zdrowotnymi.

Dokumentacja medyczna powinna zawierać informacje umożliwiające identyfikację:

- jednostki organizacyjnej wojskowej służby zdrowia, w której ją sporządzono,
- pacjenta, którego dokumentacja dotyczy (imię, nazwisko, data urodzenia, płeć, adres, PESEL, numer karty ubezpieczenia lub informacja o sposobie finansowania świadczeń zdrowotnych),
- osoby udzielającej świadczeń lub dokonującej wpisu w dokumentacji (imię, nazwisko, numer prawa wykonywania zawodu, podpis),

oraz ustalenie daty dokonania wpisu oraz daty lub czasu trwania świadczenia, określenie stanu zdrowia pacjenta w chwili udzielania świadczenia i określenie zakresu udzielonych świadczeń zdrowotnych.

Indywidualna dokumentacja medyczna składa się z dokumentacji wewnętrznej oraz zewnętrznej i dotyczy poszczególnych pacjentów, natomiast zbiorcza dokumentacja medyczna dotyczy ogółu pacjentów korzystających ze świadczeń jednostek organizacyjnych wojskowej służby zdrowia.

Indywidualną dokumentację medyczną sporządza lekarz udzielający świadczenia zdrowotnego, niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia uzasadniającego jej sporządzenie.

Indywidualną dokumentację medyczną przeznaczoną dla innych zakładów opieki zdrowotnej oraz uprawnionych organów i osób może sporządzić również komendant jednostki organizacyjnej wojskowej służby zdrowia albo osoba przez niego upoważniona.

Indywidualna dokumentacja medyczna wewnętrzna prowadzona w szpitalu wojskowym składa się z historii choroby ogólnej lub specjalistycznej, rozpoznania, wyników badań podstawowych i dodatkowych, ordynacji leczniczych, zabiegów medycznych, a w przypadku zgonu pacjenta – przyczyny zgonu, adnotacji o ewentualnej sekcji zwłok i pobrania narządów lub tkanek, a także dokumentów pomocniczych w tym wyników badań, konsultacji, kart informacyjnych, odpisów historii choroby z innych zakładów opieki zdrowotnej i z poprzednich hospitalizacji w tym szpitalu.

Indywidualną dokumentację medyczną zewnętrzną prowadzoną w szpitalu wojskowym stanowią:

- książeczka zdrowia żołnierza zawodowego i niezawodowego, w której dokonuje się wpisu potwierdzającego pobyt w szpitalu i zawierającego informacje o stanie zdrowia, przebiegu leczenia pacjenta, istotne dla zachowania ciągłości postępowania diagnostyczno-leczniczego,
- karta informacyjna leczenia szpitalnego wystawiana w przypadku braku książeczki zdrowia, a także dla osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń zdrowotnych z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,
- dokumenty pomocnicze – opinie, zaświadczenia, skierowania i zlecenia przeznaczone dla innych zakładów opieki zdrowotnej oraz uprawnionych organów i osób.

Zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona w szpitalu wojskowym składa się z księgi głównej chorych, zawierającej wykaz wszystkich pacjentów przyjętych do szpitala w danym roku kalendarzowym, księgi zmarłych pacjentów oraz księgi zleceń dla pielęgniarek.

Szpital wojskowy prowadzi, stosownie do zakresu działania, **pomocniczą zbiorczą dokumentację medyczną**, która składa się z alfabetycznego wykazu pacjentów, księgi operacyjnej, księgi zabiegów, księgi laboratoryjnej, księgi badań histopatologicznych, księgi przetaczania krwi, księgi gabinetu przychodni prowadzonej w izbie przyjęć i gabinetach konsultacyjnych szpitala dot. pacjentów uzyskujących ambulatoryjną pomoc doraźną. W gabinecie lekarskim prowadzona jest księga gabinetu przychodni obejmująca datę zgłoszenia, dane dot. pacjenta, rozpoznanie lub diagnozę wstępną i ordynacje lecznicze.

Indywidualna dokumentacja medyczna zewnętrzna prowadzona w gabinecie lekarskim:

1. książeczka zdrowia żołnierza zawodowego i niezawodowego, w której dokonuje się w przypadku:
   - leczenia ambulatoryjnego lub domowego – wpisu obejmującego istotne dane z wywiadu, wyniki badań podstawowych i dodatkowych, rozpoznanie, zabiegi medyczne, ordynacje lecznicze, adnotacje o niezdolności do służby, o skierowaniu do gabinetu zabiegowego, pracowni diagnostycznej lub szpitala,
   - leczenia stomatologicznego – wpisu obejmującego rozpoznanie, zabiegi medyczne i ordynacje lecznicze,
   - badań profilaktycznych – wpisu obejmującego wyniki badań,
2. zwolnienie lekarskie wystawione zgodnie z odrębnymi przepisami.

Rozporządzenie określa ponadto dokumentację medyczną właściwą dla danej specjalności prowadzoną w specjalistycznych gabinetach lekarskich, dokumentację medyczną związaną z profilaktyką, dokumentację prowadzoną w wojskowych stacjach i punktach krwiodawstwa oraz wojskowych pracowniach psychologicznych.

Indywidualną dokumentację medyczną wewnętrzną udostępnia się w jednostce organizacyjnej wojskowej służby zdrowia prowadzącej tę dokumentację, za pokwitowaniem pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta, do wglądu lub w celu wykonania kopii.

Lekarz prowadzący jest zobowiązany wyjaśnić w sposób przystępny i zrozumiały treść zapisów w dokumentacji medycznej. W dokumentacji dokonuje się wpisu o jej udostępnieniu.

Udostępnienie indywidualnej dokumentacji medycznej wewnętrznej lub zbiorczej, do wglądu lub w celu wykonania kopii innym zakładom opieki zdrowotnej oraz uprawnionym organom, następuje na podstawie decyzji komendanta jednostki organizacyjnej wojskowej służby zdrowia prowadzącej tę dokumentację.

W sytuacji, gdy dokumentacja medyczna jest niezbędna do zapewnienia dalszego leczenia, a zwłoka w jej udostępnieniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę, decyzję o udostępnieniu dokumentacji innemu zakładowi opieki zdrowotnej lub lekarzowi może podjąć ordynator, lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny.

Udostępnianie na zewnątrz dokumentacji medycznej, przeznaczonej dla innych zakładów opieki zdrowotnej oraz uprawnionych organów i osób, może nastąpić tylko za pokwitowaniem. W przypadku wydania oryginałów dokumentacji, pozostawia się ich kopie, chyba że zwłoka w ich wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę. W przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej wewnętrznej i zbiorczej prowadzonej przez jednostkę organizacyjną wojskowej służby zdrowia pozostawia się odpisy przekazanych dokumentów lub dokonuje zapisu o ich sporządzeniu i przekazaniu.

Okres przechowywania dokumentacji medycznej wynosi od 5 do 50 lat w zależności od rodzaju dokumentacji i miejsca jej prowadzenia.

II. Z dniem 7 października 2000 r. weszło w życie rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 13 września 2000 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nadania statutu Ministerstwu Zdrowia, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 79 poz. 895.

Komórki organizacyjne Ministerstwa Zdrowia:

- Gabinet Polityczny Ministra,
- Biuro Ministra,
- Departament Zdrowia Publicznego,
- Departament Nauki i Kadr Medycznych,
- Departament Organizacji Ochrony Zdrowia,
- Departament Gospodarki Środkami Farmaceutycznymi i Materiałami Medycznymi,
- Departament Ubezpieczeń Zdrowotnych,
- Departament Nadzoru i Kontroli,
- Departament Budżetu, Finansów i Inwestycji,
- Departament Prawny,
- Departament Integracji Europejskiej i Współpracy z Zagranicą,
- Departament Spraw Obronnych,
- Biuro Informacji i Promocji,
- Biuro Organizacji i Kadr,
- Biuro Administracyjno-Gospodarcze.

III. Z dniem 7 października 2000 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2000 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy przygotowywaniu, podawaniu i przechowywaniu leków cytostatycznych w zakładach opieki zdrowotnej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 79 poz. 897.

Czynności związane z przygotowaniem leków cytostatycznych przed ich podaniem powinny być dokonane w wydzielonych pomieszczeniach. Pomieszczenia te powinny być wyposażone w lożę laminarną do pracy z lekami cytostatycznymi i powinno się w nich znajdować wydzielone miejsce na środki ochrony indywidualnej przeznaczone do zniszczenia – rękawiczki, fartuchy, czepki lub maski i do oczyszczenia – okulary. Wymienione pomieszczenia nie mogą być usytuowane w bezpośrednim sąsiedztwie pomieszczeń przeznaczonych do przechowywania środków spożywczych, przyrządzania i spożywania posiłków oraz w pobliżu ciągów komunikacyjnych służących do ruchu pacjentów i odwiedzających.

W istniejących zakładach opieki zdrowotnej, posiadających w pomieszczeniach, w których przygotowuje się leki cytostatyczne, wentylację mechaniczną zapewniającą 10-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny i dygestorium, dopuszcza się stosowanie tych urządzeń.

IV. Z dniem 7 października 2000 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2000 r. w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się lub posiadających pozwolenie na broń, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 79 poz. 898.

Badania lekarskie osoby ubiegającej się o pozwolenie na broń lub osoby posiadającej pozwolenie na broń obejmują ogólną ocenę stanu zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem układu nerwowego, stanu psychicznego, stanu narządu wzroku, słuchu i równowagi oraz sprawności narządu ruchu, a także badania specjalistyczne i pomocnicze w tym badanie przez lekarza psychiatrę, konsultacje innych lekarzy specjalistów, badania laboratoryjne, EKG, RTG, EEG i inne, które lekarz uzna za niezbędne.

Na podstawie wyników badań upoważniony lekarz wydaje orzeczenie lekarskie.

Oryginał otrzymuje osoba badana, a w przypadku negatywnego orzeczenia drugą kopię przekazuje się właściwemu organowi Policji.

Orzeczenie stanowi podstawę do wydania pozwolenia na broń przez okres 2 miesięcy od daty wydania orzeczenia.

Upoważniony lekarz prowadzi dokumentację badań w formie karty badania lekarskiego.

Badanie psychologiczne osoby ubiegającej się o pozwolenie na broń lub posiadającej pozwolenie obejmuje w szczególności określenie poziomu rozwoju intelektualnego i opis cech osobowości, z uwzględnieniem funkcjonowania w trudnych sytuacjach oraz określenie poziomu dojrzałości społecznej tej osoby.

Lekarz upoważniony do przeprowadzania badań i wydawania orzeczeń lekarskich stwierdzających istnienie lub brak przeciwwskazań do dysponowania bronią musi posiadać prawo wykonywania zawodu, co najmniej pięcioletni staż pracy w zawodzie, dodatkowe kwalifikacje z zakresu przeprowadzania badań lekarskich osób ubiegających się oraz zaświadczenie o wpisie do rejestru prowadzonego przez komendanta wojewódzkiego Policji.

Lekarz uzyskuje dodatkowe kwalifikacje po ukończeniu z wynikiem pozytywnym szkolenia z zakresu przeprowadzania badań lekarskich i wydawania orzeczeń osobom ubiegającym się.

Szkolenie obejmuje zajęcia teoretyczne i praktyczne w wymiarze łącznym co najmniej 40 godzin w zakresie wybranych zagadnień prawa karnego, orzecznictwa w zakresie sprawności psychofizycznej do dysponowania bronią, zasad orzecznictwa lekarskiego, metodyki badań układu nerwowego, stanu psychicznego, stanu narządów wzroku i słuchu oraz sprawności narządu ruchu.

Jednostkami prowadzącymi szkolenie są: Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu, Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie, Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej w Warszawie i Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej w Warszawie.

Lekarz upoważniony traci uprawnienia w przypadku pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych, zaprzestania wykonywania zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat, orzeczenia prawomocnym wyrokiem środka karnego pozbawienia praw publicznych.

Utrata uprawnień stanowi podstawę do wykreślenia lekarza z rejestru prowadzonego przez komendanta wojewódzkiego Policji.

Osobie ubiegającej się oraz właściwemu organowi Policji przysługuje odwołanie od orzeczenia lekarskiego lub psychologicznego.

Lekarz lub psycholog, za którego pośrednictwem wnoszone jest odwołanie, przekazuje je w terminie 7 dni wraz z dokumentacją badań do jednostki prowadzącej szkolenie najbliższej ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się lub wyznaczonego przez wojewodę psychologa.

Powtórne badanie przeprowadzane jest w terminie do 30 dni od otrzymania odwołania.

Orzeczenie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.

Kontrolę nad prawidłowością wykonywania i dokumentowania badań oraz wydawanych orzeczeń lekarskich przeprowadza wojewoda w odniesieniu do zakładów opieki zdrowotnej i okręgowa izba lekarska w odniesieniu do lekarza wykonującego indywidualną, indywidualną

pecjalistyczną lub grupową praktykę lekarską.

Kontrolę w odniesieniu do zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez MON i MSWiA przeprowadzają podmioty uprawnione na podstawie odrębnych przepisów.

Dokumentację dotyczącą badań lekarskich i psychologicznych oraz wydawanych orzeczeń przechowuje się przez okres 20 lat.

Maksymalne stawki opłat za badanie lekarskie i psychologiczne wynoszą od 20% do 30% najniższego miesięcznego wynagrodzenia określonego przez MPiPS.

Badania lekarskie osób ubiegających się do dnia uzyskania uprawnień przez lekarzy na podstawie przepisów niniejszego rozporządzenia, nie dłużej niż do 31 marca 2001 r. przeprowadzają lekarze jednostek uprawnionych do przeprowadzania badań lekarskich osób ubiegających się o wydanie licencji oraz posiadających licencję pracownika ochrony fizycznej, na podstawie przepisów ustawy z dnia 22.08.1997 r. o ochronie osób i mienia, posiadający prawo wykonywania zawodu i co najmniej pięcioletni staż pracy w zawodzie.

Załączniki do rozporządzenia zawierają m. in. wzory: orzeczenia lekarskiego, karty badania lekarskiego osoby ubiegającej się lub posiadającej pozwolenie na broń, zaświadczenia o wpisie do rejestru lekarzy upoważnionych do przeprowadzania badań i wydawania orzeczeń lekarskich, pieczęci używanej przez upoważnionego lekarza oraz zaświadczenia o uzyskaniu przez lekarza dodatkowych kwalifikacji, wymaganych do nabycia uprawnień do przeprowadzania badań i wydawania orzeczeń lekarskich.

V. Z dniem 14 października 2000 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2000 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o wydanie licencji oraz posiadających licencję pracownika ochrony fizycznej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 81 poz. 917.

W wykazie jednostek uprawnionych do przeprowadzania badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o wydanie licencji oraz posiadających licencję pracownika ochrony fizycznej dodano samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej: Szpitale Specjalistyczne MSWiA w Otwocku i w Głuchołazach, Wojskowe Szpitale w Opolu i Kołobrzegu, Wojskowe Specjalistyczne Przychodnie Lekarskie w Szczecinku, Gdyni-Oksywiu, Stargardzie Szczecińskim, Braniewie, Giżycku, Legionowie i Słupsku oraz Wojskową Specjalistyczną Przychodnię Lekarską WAM w Łodzi i Specjalistyczną Przychodnię Lekarską dla Pracowników Wojska w Warszawie, a także Przychodnię Lekarską WAM w Warszawie, Przychodnię Lekarską Akademii Obrony Narodowej w Warszawie, Garnizonową Przychodnię Lekarską w Modlinie, Wojskowy Szpital Gruźlicy i Chorób Płuc w Otwocku.

Ponadto dodano Wojewódzkie Ośrodki Medycyny Pracy, Kolejowy Zakład Medycyny Pracy – Kolejowe Ośrodki Medycyny Pracy w Warszawie, Lublinie, Krakowie, Katowicach, Gdańsku, Wrocławiu, Poznaniu i Szczecinie, Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu, Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej w Warszawie i Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej.

VI. Z dniem 19 października 2000 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2000 r. w sprawie uznania miasta Gołdap za uzdrowisko, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 82 poz. 936.

VII. Z dniem 19 października 2000 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2000 r. w sprawie warunków, jakim powinna odpowiadać woda do picia i na potrzeby gospodarcze, woda w kąpieliskach oraz zasad sprawowania kontroli wody przez organy Inspekcji Sanitarnej, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 82 poz. 937.

VIII. W dniu 24 października 2000 r. Trybunał Konstytucyjny uznał za zgodne z Konstytucją przepisy znowelizowanej ustawy z dnia 31.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, w części dotyczącej odbywania dyżurów medycznych.

Zdaniem Trybunału dyżury medyczne mogą być traktowane w inny sposób niż wynika to z przepisów kodeksu pracy, który stanowi jedynie punkt wyjścia do ukształtowania w przepisach szczególnych m. in. czasu pracy.

Zawarte w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej przepisy dotyczące odbywania dyżurów medycznych nie naruszają konstytucyjnych zasad równości wobec prawa oraz gwarancji bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, w przypadku, gdy są pełnione nie dłużej niż przez dwa następujące po sobie dni w tygodniu.

Natomiast niezgodne z Konstytucją jest wprowadzenie w życie wymienionych przepisów z mocą wsteczną od dnia 1 października 1999 r. (zostały one uchwalone w dniu 22.12.1999 r. i ogłoszone w dniu 21.01.2000 r.), ponieważ nie w każdym przypadku nowe uregulowanie w zakresie dyżurów medycznych okazało się korzystniejsze od poprzednio obowiązującego.

W związku z powyższym, zdaniem sędziego sprawozdawcy Trybunału Konstytucyjnego Leszka Garlickiego, lekarze mają prawo do dochodzenia przed sądem pracy roszczeń o wynagrodzenia za dyżury medyczne pełnione w okresie od października do grudnia 1999 r.

W październikowym numerze „Medium" w tekście „Nowych przepisów prawnych" zabrakło kilku informacji. Pełny tekst zamieszczamy poniżej.

W punkcie VI dotyczącym stażu siódmy akapit powinien wyglądać następująco:

Szkolenie w zakresie kursu ratownictwa medycznego może być prowadzone przez podmiot wskazany przez wojewodę lub odpowiednio ministra właściwego do spraw obrony narodowej, a szkolenie w zakresie profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS przez podmiot wskazany przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub odpowiednio ministra właściwego do spraw obrony narodowej.

W punkcie VIII w ostatnim akapicie zabrakło dwóch punktów.

Osobom upośledzonym umysłowo w stopniu znacznym i głębokim, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługują także bezpłatnie:

1 świadczenia zdrowotne wymienione wyżej, wykonywane w znieczuleniu ogólnym

2 kompozytowe materiały światłoutwardzalne do wypełnień.

Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym na warsztacie

Po impasie kompromis

Drogą kompromisu przełamany został wreszcie impas w sprawie decyzji o podjęciu przez sejmową Komisję Zdrowia pracy nad nowelizacją ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

W czerwcu br. Komisja Zdrowia postanowiła nie zajmować się tą ustawą, dopóki nie otrzyma rządowego stanowiska dotyczącego sprawozdania Pełnomocnika ds. Wprowadzenia Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego z realizacji ustawy o PUZ w pierwszym roku jej funkcjonowania, oraz oficjalnego odniesienia się rządu do problemu wysokości składki i do możliwości jej zwiększenia.

Komisja przyjęła taką strategię pod naciskiem posłów SLD i UW, przy sprzeciwie posłów koalicji rządzącej. Wskutek tego, przez niespełna cztery miesiące, uzgodniony przez podkomisję nadzwyczajną projekt nowelizacji leżał odłogiem.

W połowie października okazało się, że Komisja Zdrowia wcale nie musi czekać na oficjalną opinię rządu, aby podjąć prace nad ustawą o PUZ. Jak dowiedziałem się nieoficjalnie, AWS zgodził się, iż nie będzie blokował skreślenia artykułu 4a, dającego możliwość wejścia ubezpieczalni komercyjnych, które złamałyby monopol kas chorych na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w zamian za co opozycja przestała upierać się przy niezbędności stanowiska rządowego do podjęcia dalszej procedury.

I prace od razu ruszyły z kopyta. W ciągu trzech tygodni komisja odbyła aż pięć kilkugodzinnych posiedzeń, ustalając zasadę, iż „z marszu" przyjmuje jedynie zapisy, które nie budzą kontrowersji. Pozostałe propozycje będą dyskutowane ponownie, po uzyskaniu niezbędnych wyjaśnień i danych.

Musi zostać postawiona kropka nad „i" w tak istotnych sprawach jak: możliwość (lub niemożność) zwiększenia składki, dopuszczenie ewentualności niewielkiego chociażby współpłacenia przez pacjenta za otrzymane świadczenia w ściśle określonych przypadkach, uprawnienie reprezentacji świadczeniodawców do negocjowania zasad udzielania świadczeń medycznych z kasami chorych, rozszerzenie definicji lekarza ubezpieczenia zdrowotnego i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, umożliwienie lekarzowi pracującemu w ZOZ-ie na etacie kontraktowania w kasie swoich usług udzielanych np. w gabinecie prywatnym, rozszerzenie listy specjalistów, do których pacjenci mogą się zgłaszać bez skierowania itp.

Za wcześnie więc jeszcze pisać o całościowym dorobku merytorycznym, który komisja przedstawi Sejmowi. A i na posiedzeniu plenarnym Sejmu też może się dużo w tej nowelizacji zmienić.

AWS-owi jednak potrzebny jest jakikolwiek sukces, nawet taki, jak uchwalenie nowelizacji ustawy o PUZ, która z pewnością zostanie okrzyknięta rewolucyjną zmianą systemu, pacjentom jeszcze bardziej ułatwiającą dostęp do usług, a świadczeniodawcom w sposób fenomenalny upraszczającą warunki udzielania świadczeń. Dla potrzeb przyszłorocznej kampanii wyborczej - jak znalazł. Z kolei SLD i UW muszą oczyścić sobie teren, by mieć łatwiejsze pole manewru po dojściu do władzy, a zawalidrogą w tej ustawie był dla nich m.in. art. 4a.

W wyniku zawartego kompromisu, współpraca pomiędzy opcją rządzącą a opozycją nabrała w komisji rumieńców. Kompromisy mają to do siebie, że obie strony zgadzają się coś stracić, aby coś zyskać. W tym przypadku obydwie polityczne strony zanotują czysty zysk, straty zaś poniesie strona trzecia, czyli społeczna: pacjent nie dostąpi już możliwości wyboru ubezpieczyciela, a świadczeniodawca nie będzie miał szansy wyboru zleceniodawcy. Cyganie zawinili, a konowała powieszą.

Ryszard Kijak

Wspomnienia odżyły

Srebrna Góra gościła w połowie października weteranów Zrzeszenia Studentów Polskich z Akademii Medycznej. Okazją do spotkania była pięćdziesiąta rocznica istnienia ZSP, a zorganizowali je byli i aktualni działacze Zrzeszenia Studentów Polskich Akademii Medycznej, z przewodniczącym Rady Uczelnianej Marcinem Gliszczyńskim na czele i Katarzyną Pichlak, córką działacza Zrzeszenia sprzed lat - dr. Kazimierza Pichlaka, najbardziej popularnego i lubianego lekarza w Jeleniej Górze. Kolega Pichlak z tej wyjątkowej okazji wygłosił okolicznościowy wierszyk, a kolegom sprezentował i zadedykował kolejny tomik swoich wierszy.



Podczas spotkania przy ognisku stwierdziliśmy ze smutkiem, że niektórzy z nas są już zasłużonymi, aczkolwiek dobrze wyglądającymi, emerytami. Powitaniom i wspomnieniom nie było końca. Gościem szczególnym był prof. Leszek Paradowski, który udekorowany został przez kasztelana zamku w Wojnowicach, niedoszłego lekarza Franka Oborskiego, potężnym obwarzankiem. W budynku hotelu „Koniuszy", gdzie się bawiliśmy, studenci zorganizowali wystawę pamiątkowych zdjęć, katów turystycznych, a także znaczków rajdowych, które pochodziły ze zbiorów kolegi Włodzimierza Szczepankiewicza.



W czasie uroczystej kolacji wszystkie panie otrzymały dyplomy i tytuł Miss Dołeczków. Wyróżnienie takie w zamierzchłych studenckich czasach otrzymywały studentki z najładniejszymi dołeczkami na policzkach. W programie okolicznościowym wystąpiły panie Alicja Grodzińska i Elżbieta Wronecka (na zdjęciu) z piosenkami retro, a toasty z życzeniami zachowania „Zrzeszenia na milionlecie" wznoszone były i spełniane sprawnie do końca imprezy, czyli do białego rana.

Rozjechaliśmy się do domów z mocnym postanowieniem ponownego spotkania.

Centralna inauguracja roku Akademii Medyczn

Vivat Academia, v

Obchody 50-lecia wrocławskiej Akademii Medycznej były połączone z centralną inauguracją roku wszystkich polskich akademii medycznych, dlatego miały szczególnie uroczysty charakter i główna ich część odbywała się w Hali Ludowej, aby pomieścić wszystkich przybyłych gości, w tym absolwentów z lat 50. Uroczystości rozpoczęły się ekumenicznym nabożeństwem w katedrze wrocławskiej, odprawianym przez ks. biskupa Edwarda Janiaka, biskupa ewngelickiego Ryszarda Bogusza i biskupa prawosławnego Jeremiasza. Ksiądz kardynał Henryk Gulbinowicz odprawił mszę w intencji Akademii Medycznej, w homilii życzył wszystkim lekarzom, by pacjenci docenili ich trudną i odpowiedzialną pracę.

Na uroczystą inaugurację przybyli rektorzy uczelni medycznych z całej Polski, a także z zaprzyjaźnionych uczelni z Grodna, Kowna, Upsali i XIII Uniwersytetu w Paryżu. Przy dźwiękach trąb pochód dostojnych akademików w paradnych strojach przechodził przez wielką halę, by wkroczyć na scenę i tam zasiąść. Ta, na swój sposób teatralna część, przypominała uroczyste procesje. Był to niewątpliwie najbardziej malowniczy moment uroczystości.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Obchodów prof. Andrzej Steciwko witał zaproszonych gości, a ponieważ przybyło ich wielu, wyczytywał nazwiska ponad pół godziny.

Tradycyjne pieśni patriotyczne i akademickie: *Gaude Mater Polonia i Gaudeamus* śpiewał 160-osobowy chór, tańczył zespół *Jedliniok*.

Rektor Akademii Medycznej prof. dr hab. Leszek Paradowski w swoim inauguracyjnym przemówieniu mówił o historii wrocławskiej medycyny, a także dzisiejszej sytuacji uczelni, Oto fragmenty jego wystąpienia:



Na salę wchodzi rektor ze swoim orszakiem.

50 lat istnienia Akademii Medycznej to w tysiącletniej historii miasta liczący się okres. Ale historia medycyny wrocławskiej sięga średniowiecza. Działali tutaj wybitni lekarze, którzy łączyli praktykę lekarską z badaniami naukowymi, a ich prace należały w tamtych czasach do fundamentalnych. Ze względu na położenie miasta, byli to przedstawiciele wielu narodów, wśród nich również Polacy. Początkowo byli to absolwenci uniwersytetów włoskich, francuskich, uniwersytetu praskiego i krakowskiego oraz uniwersytetów niemieckich i austriackich. Dzieje medycyny uniwersyteckiej datują się we Wrocławiu oficjalnie od 1811 roku, w którym utworzono Universitas Wratislavienis z Wydziałem Lekarskim.

[...]

Po II wojnie światowej zaprzestały działalności dwa wielce zasłużone dla nauki i kultury polskiej, a także światowej, uniwersytety: założony w 1661 roku uniwersytet we Lwowie i założony w 1579 roku uniwersytet w Wilnie. Kadra akademicka uległa rozproszeniu po całym świecie. Część naukowców przybyła do Wrocławia. Grupę tę uzupełniła kadra Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego. Najliczniejszą grupę stanowili naukowcy lwowscy, dlatego uczelnia nasza czuje się głównie spadkobierczynią wydziału lekarskiego tego uniwersytetu.

[...]

Akademia Medyczna jest uczelnią czterowydziałową, w skład której wchodzą: Wydział Lekarski, Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego, Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej oraz Wydział Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego. Jeszcze w tym roku rozpocznie działalność Wydział Lekarsko-Stomatologiczny utworzony na bazie Oddziału Stomatologii Wydziału Lekarskiego.

W ciągu 50 lat uczelnię ukończyło 24 295 absolwentów, w tym 14 190 lekarzy medycyny, 529 lekarzy pediatrów, 4715 lekarzy stomatologów, 3404 magistrów farmacji, 506 magistrów analityki medycznej, 951 magistrów pielęgniarstwa.

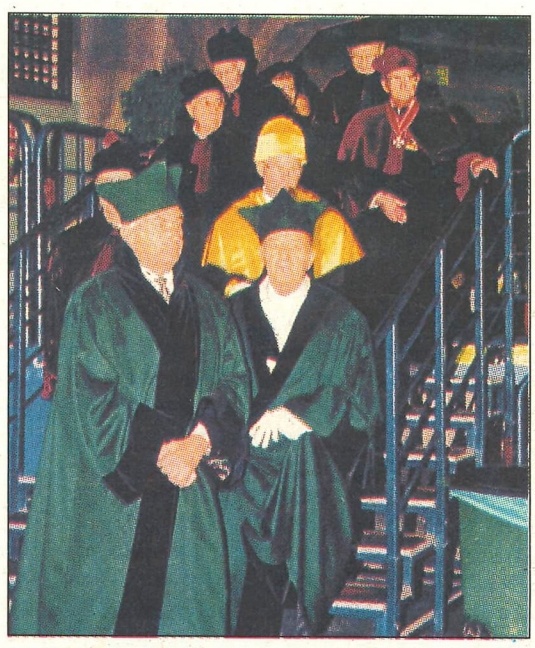
Ten wysiłek dydaktyczny był możliwy dzięki wybitnym kadrom naukowym. Całe pokolenia lekarzy i farmaceutów w Polsce uczyły się z podręczników Tadeusza Baranowskiego, Bogusława Bobrańskiego, Tadeusza Marciniaka, Bolesława Popielskiego, Edwarda Szczeklika i Stefana Ślopka. W minionym okresie 192 osoby uzyskały tytuł profesora, przeprowadzono 379 przewodów habilitacyjnych, a 2183 osobom nadano stopień doktora. [...]

12 lutego 1958 roku zespół chirurgów, którym kierował Wiktor Bross, wykonał pierwszy w Polsce zabieg na otwartym sercu, używając aparatury własnej konstrukcji do oziębiania powierzchniowego. Pod kierunkiem tego wielkiego chirurga 12 września 1961 roku wykonano pierwszy w Polsce zabieg na otwartym sercu w krążeniu pozaustrojowym oraz 31 marca 1966 roku pierwszej udanej transplantacji nerki od żywego dawcy. [...]

Tradycja odziedziczona po Ludwiku Hirszfeldzie, światowej sławy mikrobiologu i hematologu, który wprowadził do medycyny pojęcie konfliktu serologicznego i jego badania umożliwiły 16 lipca 1949 roku wykonanie przez prof. Kazimierza Jabłońskiego pierwszej w Polsce transfuzji wymiennej. [...]



Tradycyjnym strojem rektorów z Upsali jest frak i cylinder.



Rektorzy zagranicznych uczelni wyróżniali się swoimi togami.

W rozpoczynającym się r... akademickim na emeryturę p... chodzą: prof. dr hab. Janina B... gusławska-Jaworska – twórc... dotychczasowy kierownik K... dry i Kliniki Hematologii i C... rób Rozrostowych Dzi... prof. dr hab. Bogdan Ł... kiewicz – dotychcza... kierownik II Katedry i ... niki Chirurgii, były r... naszej uczelni, prof. dr ... Renata Wąsik – twór... dotychczasowy kier... Katedry i Kliniki End... nologii Wieku Rozwo... go, prof. dr hab. Bog... Płonka – dotychcza... kierownik Katedry i Z... du Protetyki Stomato... nej, prof. dr hab. Edm... Waszyński – dotychcza... kierownik Zakładu Hu... nistycznych Nauk Le... skich, dr hab. Roman ... tek – adiunkt II Kate... Kliniki Chirurgii, dr R... ta Moś-Antkowiak - ... iunkt Katedry i Kli... Chorób Płuc, dr Stanis... Skowron-Szlósarczyk - ... iunkt Katedry i Zak... Analityki Medycznej. ...

Tradycyjnie ucz... utrzymuje stałe kont... wieloma ośrodkami n... wymi w Europie or... Ameryce Północnej. W... praca ta utorowała ... do kształcenia naszej ... dzieży w ramach p... mów Sokrates i Eras... ale bywa też odwrotn... droga do współpracy n... wej rozpoczynała s... działalności dydakty... Cieszą nas nawiąz... ostatnim roku kon... XIII Uniwersytetem ... skim, Uniwersytet... Kownie, Grodnie or... Lwowie. Obecność p... wicieli władz tych u... sytetów na naszej uroczy... świadczy również o ocz... niach naszych zagranic... partnerów.

Dzięki współpracy z Uni... tetem Paryskim rozpoczną ... letnie podyplomowe studia ... sterskie przyszli organizat...



...z, 50-lecie wrocławskiej Akademii Medycznej

...vant Professores

...ownicy zakładów medycz-...

...Ej

...aminionym roku akademic-...wdeszli na zawsze: prof. dr ...Tadeusz Czereda, prof. dr ...Tadeusz Zawisza, dr Zofia ...ska-Kaniak, dr Zdzisław ...ieniak, dr Roman Richter, ...Henryk Siemieniewski, lek. ...Hanna Telichowska, mgr ...yk Brylewski, Krystyna ...ka, Maria Olszewska, prof. ...ens Skóra.

...howajmy ich działalność i ...niałe postacie we wdzięcznej ...ęci. Są to osoby, które na ...e wpisały się w historię na-...czelni.

...września br. w czasie zgro-...enia plenarnego Konferen-...ktorów Akademickich Szkół ...ich rektorzy podpisali kar-...kowską. Pierwszą zasadą, ... zobowiązali się przestrze-...jest przypomnienie, że: „pod-...wą wartością, jaką w cią-...gich wieków udało się osią-...polskim uczelniom, jest ich ...autonomia w zakresie ba-...uprawiania dydaktyki, a ...zarządzania. Dlatego au-...nia uczelni o charakterze ...mickim nie może być ogra-



...na w żadnej z wymienio-...fer ich działalności".

...dające nakłady na naukę i ...niewystarczające nakłady ...ibę zdrowia uniemożliwia-...sto realizację tego podsta-...go zadania uczelni wy-... [...]

...dzo krytycznie podsumował ...adzoną reformę służby ...rzyia

Nie sprzyja a wręcz zagraża rozwojowi uczelni w szczególności jej działalności klinicznej, realizowana reforma służby zdrowia. Gorszący spór o rolę medycyny klinicznej, pomimo oczywistych faktów i wzorów zagranicznych staje się powoli sporem akademickim, w którym decydenci coraz bardziej odchodzą od rzeczywistości i gubią się w braku merytorycznych uzasadnień. Reformę służby zdrowia powierzono osobom legitymującym się certyfikatami sobotnio-niedzielnych kursów i studiów o modnej nazwie „menadżerskie", gdzie nikt nie pyta o program, nikt nie kontroluje jakości kształcenia.

Podczas uroczystości wręczono dwa doktoraty honoris causa wrocławskiej AM - profesorowi medycyny Shaulowi Massry z Uniwersytetu Południowej Kalifornii i profesorowi chemii Henrykowi Ratajczakowi – dyrektorowi stacji PAN w Paryżu.

W wykładzie inauguracyjnym *Bliżej prawdy o nowotworach* prof. dr hab. Antonina Harłozińska-Szmyrka mówiła o nadziei, jaką niosą najnowsze odkrycia mapy genomu człowieka i osiągnięcia onkologii molekularnej. Prawdopodobne jest, że doprowadzą one do zahamowania rozwoju nowotworów w ich wczesnym stadium.

Podczas immatrykulacji studentów ze wszystkich uczelni medycznych w Polsce rektor Leszek Paradowski apelował do nich: *Musi was cechować pragnienie poznawania wiedzy, chęć uczenia się, entuzjazm i upór w dążeniu do celu. Ale nawet posiadając rozległą wiedzę i wysokie kwalifikacje nie będziecie dobrymi lekarzami, jeśli podchodząc do łóżka chorego nie okażecie mu wrażliwości i szacunku.*

Honorowy patron uroczystości, prezydent RP Aleksander Kwaśniewski, przybył mocno spóźniony z powodu mgły zalegającej na lotnisku. Zdążył jednak udekorować kilkanaście osób odznaczeniami państwowymi. Najwyższe Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski otrzymała prof. Janina Bogusławska-Jaworska ,twórczyni Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Dzieci.

Po tej części uroczystości wielu gości przeniosło się do Teatru Polskiego, gdzie zostały otwarte obrady I Kongresu Towarzystwa Medycyny Rodzinnej. Zainaugurował je wykład prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego: *Przysięga Hipokratesa u progu trzeciego tysiąclecia.* Gościem kongresu była Jolanta Kwaśniewska, która otrzymała nagrodę Towarzystwa Medycyny Rodzinnej - Statuetkę Hipokratesa.



Powitania pod mapą były bardzo serdeczne.

Po oficjalnych uroczystościach odbył się w Hali Ludowej wielki koncert orkiestry Zbigniewa Górnego, a po nim bale.

Elżbieta Pomorska

Spotkania pod mapą

Przy wejściu na główną salę Hali Ludowej wisiały dwie mapy: Polski i świata. Przybywający wpinali szpilki w miejsca, z których przyjechali. Właśnie tam powiedzieli *Medium* o sobie:

Pani **dr Mieczysława Wojciechowska,** która studia na wrocławskiej Akademii Medycznej ukończyła w 1952 roku, przyjechała na jubileuszowy zjazd z Perth, gdzie mieszka od 1981 roku. Wrocław kocha, ale uważa, że Perth jest piękne.

Utrzymuje kontakty z przyjaciółmi z roku, uroczystości jubileuszowe to wspaniała okazja do wspomnień z czasów barwnej studenckiej młodości, spotkań i podsumowania zawodowych osiągnięć.

***

Pani **dr Elżbieta Wrońska** przyjechała z Akeström w Szwecji, gdzie przez 20 lat pracowała jako lekarz okulista. Dzisiaj jest już na emeryturze. Pożegnano ją bardzo uroczyście. Szwedzka pieśniarka zaśpiewała po polskim „Lulajże Jezuniu". To dowód, że w tym obcym kraju była postrzegana jako ktoś ważny i wyjątkowy, że wiedza, którą wyniosła z wrocławskiej uczelni, niczym nie ustępuje innym światowym szkołom. Studia na wrocławskiej AM ukończyła w 1958 roku. Z koleżankami i kolegami ze swojego roku spotyka się na zjazdach. Mobilizują ją koleżanki - panie dr, dr Bożena Ziółkowska i Teresa Sienkiewicz. Dzięki kontaktom z nimi jest zorientowana, co dzieje się we Wrocławiu i wśród koleżeństwa z roku. Na zjazd przyjechała z ogromną radością. Oczywiście po oficjalnych uroczystościach spotkają się w swojej grupie.

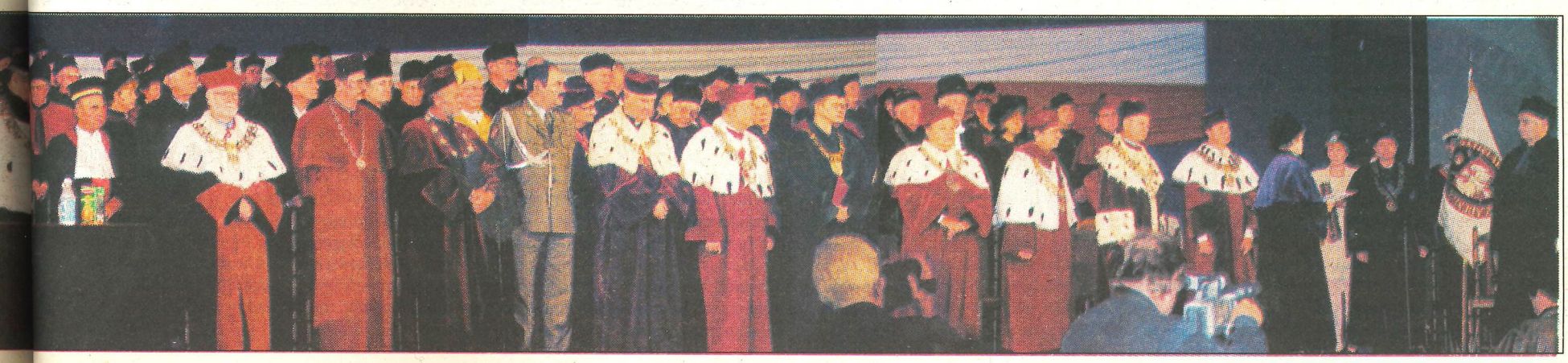
***

Dr Abdalla Abdelmagid Mohamed pochodzi z Sudanu. Studia na wrocławskiej AM ukończył w 1993 roku. Właśnie w szpitalu przy ul. Traugutta robi II stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej. Do Polski przyjechał w 1986 roku. Uczył się języka polskiego. Szkołę średnią ukończył w Sudanie. Otrzymał stypendium rządu polskiego z prawem wyboru uczelni, na której chciałby studiować. Postanowił uczyć się na AM we Wrocławiu. Tu wcześniej studiowali jego koledzy i wrocławską AM polecali mu jako wyjątkową uczelnię. Nie zawiódł się, studia dały mu ogromną satysfakcję, choć początki były bardzo trudne. Dopiero na III roku poczuł się pewnie. Dziś z ogromną przyjemnością i satysfakcją uczestniczy w jubileuszowych uroczystościach, dumny, że jest absolwentem tej właśnie uczelni.

Z.M.
Zdjęcia
Elżbieta Pomorska
i Krzysztof Drobiński



W czasie uroczystości jubileuszowych „Medium" miało w kuluarach Hali Ludowej stoisko. Podpisywali tam swoje książki piszący lekarze. Jak widać na zdjęciu, cieszyło się ono wyjątkowym zainteresowaniem.



KSLP informuje i zaprasza

Umieć pomóc

W sobotę 21 października br. odbyło się, zapowiadane we wrześniu w „Medium", spotkanie Dolnośląskiej Służby Zdrowia w ramach obchodów Jubileuszu Roku Dwutysięcznego. We wrocławskim pięknym kościele św. Krzyża zebraliśmy się na uroczystej modlitwie różańcowej, a księża kapelani służyli posługą sakramentalną. Po nabożeństwie udaliśmy się w procesji do katedry św. Jana Chrzciciela – Świątyni Roku Jubileuszowego, gdzie w oprawie szacownych, wiekowych murów, sztandarów, pięknych kwietnych bukietów, 15 związanych z posługą szpitalną kapłanów pod przewodnictwem ks. infułata Stanisława Turkowskiego sprawowało podniosłą mszę św. Homilię wygłosił ks. prof. dr hab. Roman Rogowski z Metropolitarnego Wyższego Seminarium Duchownego we Wrocławiu. Liturgię zakończyła modlitwa Odpustu Jubileuszowego.

W seminarium, goszczącym uczestników pielgrzymki i spotkania, był czas na indywidualne rozmowy, kawę, wysłuchanie i oklaskiwanie ambitnego programu chóru z parafii pw. św. Rodziny (Wrocław – Biskupin).

O godz. 14.00 w obecności rektora Metropolitarnego Wyższego Seminarium Duchownego ks. dr. Mariana Biskupa, ks. prof. Roman Rogowski wygłosił konferencję pt. „Służba człowiekowi", jej mottem były dwa cytaty: Pana Jezusa z Ewangelii św. Łukasza „Ja jestem pośród was jako ten, który służy" oraz protestanckiego teologa Dietricha Bonhoeffera „Jezus to człowiek dla drugiego".

Aby służyć – trzeba miłować, gdy się miłuje – chce się służyć. Jak mówi autor prelekcji „znakiem rozpoznawczym uczniów Chrystusa jest miłość człowieka" i „po tym poznaje się uczniów Jezusa, że wzajemnie sobie służą". Prelegent przytoczył scenę mycia nóg apostołom przez Jezusa oraz Jego działalność uzdrowicielską i leczniczą (Christos Jatros), jako gesty służenia i współczucia („Żal mi tego ludu"). Przytoczył opis św. Mateusza (Mt 10.1) udzielenia przez Jezusa władzy Dwunastu „aby leczyli wszystkie choroby i wszelkie słabości" i stwierdził, że funkcję tę jakby przejął ustanowiony przez Chrystusa Kościół, czyli Lud Boży, „a w tym Ludzie Bożym będą ją realizować na swój sposób ci, którzy tworzą wspólnotę o pięknie i biblijnie brzmiącej nazwie – służba zdrowia". Scharakteryzował tworzące ją zawody jako misje, posłannictwa, charyzmat „czyli dar z Góry dla dobra wspólnoty, dla dobra ludzi, dla dobra człowieka, czyli dla służby". I nie ma tu większego i mniejszego, pierwszego i pośredniego – wszyscy mamy służyć wszystkim, a szczególnie tym najmniejszym: „przedmiotem służby i troski jest każdy bez wyjątku człowiek", bo Pan nasz „nie miał względu na osobę" (Łk 20,21).

Aczkolwiek służba zdrowia to głównie służba ciału, musimy pamiętać o wszystkich przymiotach człowieka, o jego człowieczeństwie. Musimy go postrzec w nowej dla niego sytuacji choroby, musimy z nim współczuć i wyjść naprzeciw jego nadziei tzn. praktycznie pomóc:

1) umieć pomóc – to znaczy posiadać gruntowną wiedzę, dokształcać się, stworzyć właściwy klimat własny i środowiskowy,

2) chcieć pomóc to domagać się zapewnienia godnej pracy i skutecznego leczenia, łatwej dostępności chorego do placówek leczniczych i rehabilitacyjnych, wyposażenia w sprzęt i leki, mądrej, rozsądnej, humanitarnej reformy ochrony zdrowia,

3) być z człowiekiem, szczególnie w sytuacjach granicznych, z każdym – z dobrym, złym, bogatym, biednym, ładnym, brzydkim, młodym, starym, dzieckiem.

Mamy służyć poprzez miłość, bo takie przykazanie zostawił nam Jezus: „Przykazanie nowe daję wam, abyście się wzajemnie miłowali" (J 13.34).

Ks. Profesor swoje piękne wystąpienie zakończył stwierdzeniem, że „miłość, służba człowiekowi, służba choremu nie uczyni od razu z Ziemi nieba, ale tę Ziemię przygotuje do „nieba nowego i ziemi nowej" (Ap 21.1).

W konferencji pt. „Lekarz w sytuacji realiów reformy służby zdrowia" prof. dr hab. med. Ludwika Sadowska podkreśliła potrzebę zreformowania ochrony zdrowia w Polsce zwracając uwagę na konieczność jej stopniowego wprowadzania, na braki i niedogodności związane z jej niedopracowaniem i niedofinansowaniem.

Spotkanie, które przyniosło radość jego uczestnikom zakończył piękny spacer z przewodnikiem po Ostrowie Tumskim.

Wszystkim, którzy wzięli udział w tworzeniu pielgrzymkowego i naukowo-formacyjnego jubileuszowego spotkania – organizatorom, księżom, wykładowcom, uczestnikom, chórowi – dziękujemy.

KSLP zaprasza na comiesięczną mszę św. w kaplicy przy kościele Najświętszego Serca Pana Jezusa na pl. Grunwaldzkim (przy moście Grunwaldzkim), w każdą ostatnią niedzielę miesiąca (z wyjątkiem grudnia br., w listopadzie 26) o godz. 17.00.

Po mszy św. spotkanie formacyjne na temat „Wiara".

Przyjdź, powiedz Kolegom, zachęć studentów.

Listy do redakcji

Sz. Pan
Dr Marek Kwapisz
Dyrektor ds. lecznictwa
DRKCh we Wrocławiu

Szanowny Panie Dyrektorze,

Dwa lata trwania reformy pozwalają na wysnucie pewnych wniosków, które powinny być wdrożone tak, aby opieka nad chorymi odbywała się w sposób optymalny. Z dotychczasowej obserwacji widać, że za opiekę odpowiedzialnych jest trzech monopolistów: finansowy, czyli kasa chorych oraz własnościowy, czyli samorząd oraz Ministerstwo Zdrowia. A tak naprawdę opiekę nad chorym sprawują w tej chwili jedynie politycy i dziennikarze, a powinni specjaliści. Uważam, że monopoliści winni zasiąść przy Okrągłym Stole i ustalić procedury i pragmatykę i tak np. jeśli chodzi o hematologię należałoby zadecydować, jak powinna wyglądać droga pacjenta począwszy od wizyty u lekarza POZ aż do szpitala III referencji, a także dalsze losy chorych niewrażliwych na leczenie cytostatyczne lub nie nadających się już do leczenia cytostatycznego – problem hospicjów itp. Należałoby upoważnić też inne oddziały do leczenia cytostatycznego zgodnie ze wskazaniami Kliniki Hematologii i w związku z tym przeznaczyć na to fundusze. W ten sposób uniknie się tworzenia kolejnych drogich oddziałów. Najczęściej kierowanie chorych odbywa się żywiołowo – lekarz POZ czy też inny kierują pacjenta na oddział hematologiczny z banalnym rozpoznaniem, a należałoby to załatwić na oddziale wewnętrznym. Przysyła się też niekiedy do Kliniki Hematologii chorych z rozpoznaniem hematologicznym w ciężkim stanie, nie nadających się do wysokospecjalistycznego leczenia hematologicznego, a wymagających interwencji internistycznej możliwej do realizacji w warunkach każdego oddziału wewnętrznego. Powoduje to, że klinika nie ma możliwości realizowania wysokospecjalistycznego leczenia, do czego jest zobligowana, a do kliniki tworzą się kolejki pacjentów czekających na kolejne podanie leków. Ostatnio lekarka z pogotowia przywiozła chorego ze skierowaniem od lekarza POZ (niepotrzebnie) motywując tylko tym, że pacjent ma prawo wybrać sobie szpital, jak piszą dziennikarze. Kierujący tłumaczą się tym, że badania są drogie (najczęściej są to badania wykonywane na oddziałach wewnętrznych – szpik, tomogram, pobranie węzła chłonnego) i nie mają funduszy na ich wykonanie, podobnie jak nie stać ich na przetaczanie krwi i preparatów krwiopochodnych. Ponadto nie mają uprawnień do podawania cytostatyków. Klinika Hematologii też nie ma funduszy niezbędnych do leczenia tych chorych, ale przyjmuje w miarę możliwości, biorąc pod uwagę ich dobro, a szpital na to konto zadłuża się. Na jednym pacjencie tracimy średnio od 1000 do 1500 zł. Kolejny problem to tzw. specjalistyka: jeśli chcemy zmniejszyć ilość łóżek, to należy zmienić nieżyciowy przepis, który karze lekarza POZ finansowo za skierowanie do specjalisty, natomiast pozwala chorego kierować do szpitala bez konsekwencji finansowych i co też najczęściej lekarze ci czynią.

Wobec powyższego uważam, że niezbędne jest zwołanie trzech monopolistów i specjalisty regionalnego w danej dziedzinie, aby zadbali o los chorych różnych specjalności lekarskich. Następnie winni powiadomić o wynikach ustaleń dotyczących pragmatyki i procedury opieki nad chorymi danej specjalności świadczeniodawców i świadczeniobiorców regionu Dolnego Śląska. Sądzę, że ktoś powinien to zrobić w imię dobra chorych. Myślę, że tą osobą powinien być Wojewoda reprezentujący autorów reformy. Tutaj należy podkreślić konieczny udział kasy chorych, która doskonale zna potrzeby regionu. W związku z tym programy naprawcze Służby Zdrowia Marszałka Prędkiego i Profesora Zaleskiego nie mają sensu przed proponowaną przeze mnie analizą potrzeb dla Dolnego Śląska.

Z wyrazami głębokiego szacunku
Prof. dr hab. Kazimierz Kuliczkowski
Kierownik Katedry i Kliniki Hematologii AM we Wrocławiu
Specjalista Wojewódzki ds. Hematologii i Transfuzjologii

Jak żyć lepiej

Kontynuując dotychczasowe dociekania na temat banków chciałbym omówić potrzeby i możliwości finansowe, z jakich może skorzystać każdy z kolegów. Należy zacząć od spotkania z doradcą finansowym, a nie odkładać tego na okres rozliczenia rocznego PIT. Wielu z nas ma praktykę prywatną i w ramach tej praktyki zaciąga różne zobowiązania i może również korzystać z przywilejów u fiskusa. Dlatego też wydaje się ważne zasięgnięcie porady u doradcy finansowego zanim zdecydujemy się na określone przedsięwzięcia finansowe. Na przykład przy prowadzeniu praktyki wyjazdowej możemy kupić samochód niezbędny do jej wykonywania. Jak określa to doradca podatkowy – taki zakup daje możliwość odpisania od podatku. Można również uzyskać ulgi podatkowe z tytułu eksploatacji tego pojazdu. Odsetki, które spłacamy również możemy zaliczyć do kosztów prowadzenia praktyki. Dotyczy to również sprzętu niezbędnego do wyposażenia naszej praktyki. Jak uczy życie, lekarz, aczkolwiek bogaty jest duchem, to kieszenie ma puste. Dlatego też w pewnych przedsięwzięciach, do których zmusza nas życie, musimy korzystać z pomocy banku. Jaki wybrać kredyt – taki który pozwoli na godne życie i spokojne jego spłacenie. Prześledziłem warunki kredytowe dla lekarzy na różne cele w trzech bankach: PKO BP SA, BPH, BOŚ.

PKO BP S.A. – największy z banków, ma na terenie Dolnego Śląska wiele oddziałów – bank, który wydał kartę medyk, która w oddziałach tego banku pozwala nam czuć się bezpieczniej i być traktowanym jak VIP. Oznacza to, że możemy w tym banku spodziewać się, że będziemy traktowani szczególnie, że każdy z naszych problemów będzie pilotowany przez pracownika przeznaczonego do obsługi lekarzy wspomaganego przez ekspertów dotyczących danych rodzajów kredytów. Możemy liczyć na kredyty: inwestycyjne, obrotowe, hipoteczne, mieszkaniowe. Wszystkie te kredyty możemy uzyskiwać w rozmaitych walutach, tj. DM, EURO, $ USA oraz w PLN. Szczególną uwagę należy zwrócić na oprocentowanie, dlatego, by jak najmniej płacić (każdy z tych kredytów jest inaczej oprocentowany). Ważne jest również, w jakiej walucie będziemy płacić za zakupiony sprzęt. Postanowiłem sprawdzić, jak wygląda to w przypadku zakupu samochodu na prywatną praktykę lekarską. Po znalezieniu nieodzownego i wymarzonego samochodu trzeba udać się do banku. Posiadanie konta, np. business partner, zwłaszcza fakt opłacania z tego konta składek ZUS będzie dawał przywileje. Dokumentami, jakie są w banku wymagane do uzyskania kredytu jest zaświadczenie ZUS o płaceniu składek (termin uzyskania takiego zaświadczenia od kilku godzin do kilku dni), potwierdzenie urzędu skarbowego o niezaleganiu z podatkami. Konto zaświadczy o naszej zdolności kredytowej. Oczywiście należy wypełnić wiele formularzy, jak również dostarczyć poręczenie lub rekomendację z Izby Lekarskiej. Po trzech dniach, lub dłuższym czasie, po przyznaniu kredytu możemy odebrać wymarzony pojazd. Należy jednak przy ubezpieczeniu samochodu pamiętać o cesji tego ubezpieczenia na bank, a następnie o wpisanie do sądowego rejestru zastawów. Plusem tego jest jednak możliwość uzyskania nisko oprocentowanego kredytu (około 8-9% w skali roku w EURO) w krótkim czasie.

Bank Ochrony Środowiska S.A.

Bank ten udziela kredytów na działania ochraniające środowisko: ekologiczne ogrzewanie, termoizolację budynków, oczyszczalnie ścieków dla gospodarstw domowych, wymianę okien. Przy wymianie okien należy zwrócić uwagę na producentów okien rekomendowanych przez bank, bo od tego, jak również od czasu, w jakim chcemy pożyczkę spłacić zależy oprocentowanie. Personel trzech placówek BOŚ na Dolnym Śląsku jest szczególnie dyspozycyjny dla kolegów i pomaga w załatwieniu wymaganych dokumentów, dostosowując do możliwości czasowych lekarza również niezbędne wizytacje u klienta.

Można także zaciągnąć kredyty inwestycyjne i obrotowe, budowlane i hipoteczne. Są one udzielane także w walutach wymienialnych: $ USA (stawka LIBOR + marża), EURO i DM (stawka Euribor + marża). Przy kredytach hipotecznych wymagany jest udział własny w wysokości 20%.

Bank Przemysłowo-Handlowy S.A.

Bank prowadzi promocję kredytów hipotecznych umów o stałej i zmiennej stopie procentowej, można uzyskać obniżoną prowizję przygotowawczą. Obecnie ta prowizja wynosi 0,75%. Udziela on kredytów przeznaczonych na cele mieszkaniowe (okres kredytowania jest jednym z najdłuższych i może sięgać 25 lat) – dotyczy to kredytów budowlanych, na zakup i remont domów/mieszkań. Bank oferuje pożyczkę hipoteczną z okresem spłaty do 10 lat z przeznaczeniem na dowolny cel inwestycyjny. Ułatwienia, jakie proponuje bank przy tych kredytach i pożyczkach są dla nas istotne. Występując o kredyt dla siebie lub naszych dzieci możemy łączyć nasze dochody w rodzinie (dzieci-rodzice, dziadkowie itp.) lub w grupie zawodowej, co pozwala osiągnąć zdolność kredytową dla zamierzonej inwestycji. Ważny jest także przewidywany okres karencji spłaty kapitału, mogący sięgać 2 lat, jak również możliwość odbioru uzyskanego kredytu w transzach zapewniających maksymalne wykorzystanie kredytu przy spłacie możliwie najmniejszych odsetek (w okresie karencji odsetki naliczane są metodą od faktycznego zadłużenia). Oczywiście również ten bank zapewnia możliwość uzyskania pożyczki w walutach wymienialnych, to jest $ USA, DM i EURO. W trakcie spłaty kredytu można zmienić walutę kredytu/pożyczki.

Drodzy koledzy, przedstawiłem wam oferty trzech banków. Uważam, że właściwe doradztwo finansowe, jak również rozeznanie w ofercie bankowej może pozwolić nam na uzyskanie kredytu, który nas nie zrujnuje, a pozwoli na godne życie. Uważam, że obecnie kredyty udzielane w $ USA, a zwłaszcza w DM i EURO mogą stanowić podstawę do prowadzenia przez nas działalności gospodarczej. Niskie oprocentowanie stanowi obecnie rękojmię opłacalności takiego kredytu, gdyż jedynie olbrzymia dewaluacja przekraczająca 50% mogłaby spowodować zrównanie tego kredytu z kredytem złotówkowym.

Chciałbym jednocześnie podziękować dyrektorom wyżej wymienionych banków, jak również delegowanym w ich imieniu pracownikom za wydatną pomoc w poznaniu warunków kredytowych, co pozwoliło na przygotowanie tego opracowania.

Uważam, że pożyczki w DM i EURO mają obecnie najkorzystniejsze oprocentowania.

Andrzej Szmida

Sympozjum

Problemy integracji osób chorych psychicznie

jesienią 2001 roku w Dreźnie

Szanowni Koledzy,

ksońskie Ministerstwo Zdro- a i Opieki Społecznej (SMS) zy współpracy Krajowego iązku Stowarzyszeń Pomocy ychosocjalnej oraz Krajowe- Związku Rodzin Osób Psy- icznie Chorych zamierzają rganizować sympozjum na mat: "Problemy integracji ób cchorych psychicznies", re odbędzie się 7-8 listopa- 2001 roku w Dreźnie.

ównymi celami spotkania

yskusje dotyczące praktycz- ch problemów związanych z tegracją osób psychicznie orych

rzedstawienie wyników ba- w dziedzinie opieki socjal- w Saksonii, jak również w ych krajach

ymiana doświadczeń specja- tycznych i wzajemne pozna- się uczestników z Polski, ech, Słowacji i Saksonii

rzygotowanie owocnej mię- narodowej współpracy

erując się dzisiejszymi wy- rażeniami, przebieg zjazdu glądałby następująco:

1. Dzień

eferat ministra Dr. Geislera o acji w Saksonii.

prawozdania dotyczące wa- ków panujących w Polsce, chach i Słowacji.

arsztaty połączone z końcową kusją.

- Spotkanie wieczorne.

2. Dzień

- Warsztaty i wspólne obrady dotyczące ich przebiegu.

- Rekapitulacja i plany na przyszłość.

Propozycje tematów warsztatowych:

- Dzienna opieka kliniczna.

- Standard życiowy ludzi psychicznie chorych i ich rodzin.

- "Tetralog" (rozumiany jako rozmowa i kontakt między psychicznie chorymi, ich rodzinami i specjalistami, a także: opinia publiczna/media/polityka.

- Praca dla psychicznie chorych.

- Przeszkody integracyjne (kompleks tematyczny stygmatyzm/ destygmatyzm.

- Współoddziaływanie między szpitalem, opieką ambulatoryjną i tak zwaną opieką kompleksów.

- Gwarancja bezpieczeństwa.

- Możliwości współpracy międzynarodowej.

Językiem sympozjum będzie niemiecki z tłumaczeniem symultanicznym.

W czasie trwania warsztatów tłumaczeniem będą zajmować się uczestnicy dwujęzyczni. Na nasze sympozjum chcielibyśmy bardzo serdecznie zaprosić zainteresowanych specjalistów z państwa regionu.

Zainteresowanych kolegów prosimy o wypowiedzi w następujących kwestiach:

- czy chcieliby państwo wziąć udział w warsztatach jako referent?
- być może zaproponują nam państwo odpowiednią osobę na to stanowisko?
- czy zdaniem państwa należałoby zająć się jeszcze innymi tematami warsztatów?

Bylibyśmy bardzo wdzięczni za adresy instytucji i osób, które zdaniem państwa powinny uczestniczyć w sympozjum.

Mając na celu sprawną organizację prosimy o odpowiedź do końca listopada tego roku. Zaproszenia na sympozjum zostaną rozesłane na początku roku 2001.

Dr. Frey
Kierownik Referatu
Opieka Psychiatryczna
e-mail: Johannes.Pfoertner@sms.sachsen.de
tel. +49(351) 564-5717

NIEZAPOMNIANE WAKACJE

Biuro prowadzone przez lekarza oferuje wycieczki w

ALPY FRANCUSKIE – TRZY DOLINY, VAL D'ISERE – AUTOKAREM

26.01. – 4.02., 10.02 – 18.02
16.03. – 25.03.2001 r.

CENY BEZKONKURENCYJNE
TEL.
(074) 8-410-555
0 603 75-48-48
e-mail:
tostur@poczta.onet.pl

Specjalna oferta

OPEL

Dodatkowo 5% rabatu dla lekarzy



Rewelacyjne ceny!!!

Agila już od 33.550 zł

Astra Clasic już od 33.950 zł

Astra II już od 40.700 zł

Vectra już od 56.750 zł

OPEL

ZAPRASZAMY

Legnica - Rzeszotary
salon(076) 856-04-58(9)
serwis (076)862-37-71
części (076) 866-03-75
stacja kontroli pzoj.(076)862-37-77

OPEL - UNIMO

Lubin, ul. Ścinawska 49
salon
tel./fax (076) 844-25-65
e-mail: unimo.legnica.pl@net.opel.com
Strona internetowa: www.opel.com.pl

OFERTA SPECJALNA

dla Czytelników MEDIUM, Gazety Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Wydawnictwo Medyczne **Urban & Partner** poleca książki w promocyjnych cenach:

Psychiatria dzieci i młodzieży ☐

R. Goodman, S. Scott
Wydanie I polskie
pod redakcją J. Rabe-Jabłońskiej
364 str., oprawa broszurowa foliowana
Dwie książki za jedyne 69 zł *
Rok wydania 2000

Pierwszy na polskim rynku podręcznik poświęcony w całości problematyce psychiatrii dziecięcej. Książka skierowana nie tylko do lekarzy zajmujących się leczeniem zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży, lecz także do pediatrów, psychologów klinicznych, pedagogów dziecięcych oraz rodziców i opiekunów.
Rozdziały zostały pogrupowane w czterech działach: pierwszy, zawierający wprowadzenie, klasyfikację i wiadomości na temat epidemiologii, następnie dział poświęcony najczęściej spotykanym zaburzeniom psychicznym u dzieci i młodzieży, dział trzeci, w którym omówiono ryzyko i predyspozycje do ich występowania, oraz ostatni dział zawierający wiadomości na temat metod postępowania leczniczego. W książce zawarto wiele praktycznych informacji na temat metod postępowania z dziećmi z zaburzeniami emocjonalnymi oraz na temat terapii rodzin.
Na końcu podręcznika znajduje się zestaw pytań testowych pomocny dla tych czytelników, którzy przygotowują się do egzaminów z tej dziedziny medycyny.

W ramach promocji tej pozycji dodajemy bezpłatnie książkę pt. *Medycyna behawioralna*, J.M. Wienera (Seria Podręczników Medycznych do Egzaminów Testowych - NMS, wyd. I polskie pod red. S. Sidorowicza, 376 str., opr. broszurowa)

Alergologia ☐

N. Mygind, R. Dahl, S. Pedersen, K. Thestrup-Pedersen
Wydanie I polskie
pod red. J. Kruszewskiego i W. Silnego
452 str., 309 kolorowych rycin, 122 tabele, oprawa twarda
Cena ~~110 zł~~ 69 zł
Rok wydania 1998

Spis treści
Podstawowe mechanizmy
Choroby i epidemiologia
Źródła alergenów
Diagnostyka alergii
Nadwrażliwość na pokarmy.
Reakcje przewodu pokarmowego
Choroby skóry
Choroby oka
Nieżyt nosa
Astma u osób dorosłych
Astma u dzieci
Immunoterapia nieżytu nosa i astmy
Inne alergiczne choroby płuc
Ogólnoustrojowe reakcje alergiczne

Bogato ilustrowany podręcznik, w którym omówiono m.in. podstawowe procesy zachodzące w organizmie człowieka odpowiedzialne za reakcje alergiczne, diagnozowanie alergii, a także różne jej odmiany. Ważnym uzupełnieniem są informacje na temat zaburzeń nie mających podłoża alergicznego, które mogą się okazać pomocne w diagnostyce różnicowej.
Książka kierowana do lekarzy rozpoczynających specjalizację z alergologii, lekarzy internistów, lekarzy rodzinnych i innych pracujących w podstawowej opiece zdrowotnej.

Choroby wewnętrzne tom 1, 2, 3 ☐

Pod red. J. Axforda
Wydanie I polskie
pod red. E. Kucharza, K. Simona, M. Witkowskiej
1302 str. (3 tomy), ponad 500 kolorowych ilistracji, oprawa twarda
Cena 3 tomów 149 zł
Rok wydania 1999

Podręcznik *Choroby wewnętrzne* jest polskim przekładem niedawno wydanego opracowania brytyjskiego. To dzieło blisko 30 autorów, którzy wraz z redakcją nadali książce kształt odmienny od dotychczas przyjętych. Tym samym czytelnik otrzymuje nowoczesny, niezwykle przejrzysty podręcznik, zawierający liczne zestawienia, tabele i ilustracje, a przedstawiający uznane, aktualne zasady postępowania diagnostycznego i terapeutycznego.
Jest przeznaczony dla lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych, ale bądzie przydatny dla studentów zgłębiających internę oraz lekarzy praktyków, nie tylko internistów.
Nowoczesny układ sprawia, że może on służyć jako materiał szkoleniowy i podręczna pomoc w trudnych sytuacjach klinicznych.
Ponadto podręcznik:
- przypomina wiadomości z zakresu anatomii i fizjologii
- rozwija umiejętność właściwego podejścia do chorego, zbierania wywiadu, przeprowadzenia badania przedmiotowego i wyboru właściwych badań dodatkowych
- uczy zasad diagnostyki i racjonalnej terapii

Stany naglące w chorobach przewodu pokarmowego ☐

M.J.Spirt
Wydanie I polskie pod red. Z. Knapika
540 str., liczne ilustracje cz.-b. oraz kolorowa wklejka, opr. twarda
Cena ~~99 zł~~ 79 zł
Rok wydania 2000

Książka jest podzielona na 27 rozdziałów, w których autor omawia patogenezę, obraz kliniczny i stosowane obecnie metody leczenia w ostrych krwawieniach z przewodu pokarmowego, niedrożności jelit, ostrych niedokrwieniach jelit, ostrych chorobach trzustki i dróg żółciowych, osztrej biegunce oraz w chorobach wątroby, w tym marskości.
Osobne rozdziały zostały poświęcone uszkodzeniu błony śluzowej przewodu pokarmowego pod wpływem stresu, żywieniu dojelitowemu i pozajelitowemu oraz lekom stosowanym w gastroenterologii.
Dodatkowo na końcu książki przedstawiono standardy diagnostyczne i terapeutyczne chorób przewodu pokarmoweego.

Gastroenterologia ☐

Seria Małych Podręczników Klinicznych
Z. Knapik
Wydanie I
176 str., oprawa plastykowa
Cena 26 zł
Rok wydania 2000

Pierwsza pozycja z nowej serii utworzonej w celu przekazania czytelnikowi małego (kieszonkowego) podręcznika, który w zwartej formie grupowałby najistotniejsze fachowe informacje. Przedstawienie jednostek chorobowych w postaci krótkiego opisu ujętego w punktach oraz wybór schorzeń najczęściej spotykanych w praktyce wymaga dużej wiedzy i doświadczenia klinicznego.
Profesor Zbigniew Knapik - znany i ceniony gastroenterolog - doskonale wywiązał się z tego zadania. Przy każdej chorobie zachowano typowy układ informacji obejmujący: etiologię, patogenezę, objawy kliniczne, rozpoznanie, leczenie i rokowanie. Osobny rozdział poświęcono lekom stosowanym w gastroenterologii.

Choroby zakaźne ☐

B.A. Bannister, N.T. Begg, S.H. Gillespie
Wydanie I polskie
pod red. J. Juszczyka
512 str., kolorowe ilustracje, oprawa twarda
Cena ~~98 zł~~ 69 zł
Rok wydania 1998

Podręcznik został napisany przez wysokiej klasy specjalistów w zakresie chorób zakaźnych, epidemiologii i mikrobiologii. Zawiera zagadnienia mikrobiologii lekarskiej przedstawione w powiązaniu z patofizjologią chorób zakaźnych, ich przebiegiem klinicznym, zasadami rozpoznawania, leczenia i zapobiegania.
Omawia ponadto: patogenezę zakażeń, budowę i klasyfikację czynników chorobotwórczych, laboratoryjne metody rozpoznania chorób zakaźnych, leczenie chorób zakaźnych, epidemiologię, patogenezę, obraz kliniczny, powikłania, zasady rozpoznawania, leczenia i zwalczania chorób zakaźnych, obejmujących poszczególne układy narządowe, zakażenia "importowane" i dotyczące osób podróżujących, choroby poinfekcyjne, zasady zwalczania zakażeń szpitalnych i pozaszpitalnych. Skierowany jest zarówno do lekarzy, jak i studentów.

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.rej.com.pl/u&p/

ZAMÓWIENIE

Zamawiam i proszę o przesłanie za zaliczeniem pocztowym zaznaczonych publikacji ☒

Koszty wysyłki pokrywa wydawnictwo

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

ŻYCIE i PRACA

ŻYCIE

Rozrywka
Dowcipy
Wakacje
Moda
Uroda
Inwestycje
Kredyty
Leasing
Waluty
Ubezpieczenia

PRACA

Wolne etaty
Szkolenia
Porady profesora
Placówki naukowe
Prawo
Kongresy i sympozja
Wydawnictwa
Linki medyczne

www.lens.pl

LENS

Środowisko medyczne w soczewce

Struktury
Konsultanci woj.
Kasy chorych
Związki Zawodowe
ZUS

Oferty
Przetargi
Firmy
Leki, sprzęt med.

Samorządy
Lekarski
Farmaceutyczny
Pielęgniarski
Studencki

wejdź i zobacz!

CEREBRUM
„CEREBRUM" Sp. z o.o.
ul. M. Curie-Skłodowskiej 48/1
50-369 Wrocław
tel. 071/ 328 34 37
fax 071/ 328 28 57

Wszystkim uczestnikom uroczystości pogrzebowych lek. med. chirurga dziecięcego
LUDWIKA KAROLA MICHELA
serdecznie dziękują
synowie, matka i przyjaciele

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 19 października 2000 roku zmarł nasz kolega lekarz medycyny chirurg
ZYGMUNT MAZNAS
wieloletni pracownik Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodnia przy ul. Legnickiej 61 we Wrocławiu. Żegnamy człowieka wielkiej dobroci i szlachetnego serca.
Rodzinie zmarłego składamy wyrazy szczerego współczucia
dyrekcja i współpracownicy

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 4 czerwca 2000 roku zmarł w Poznaniu nasz ukochany Mąż i Ojciec
śp. dr ROMUALD CHOJECKI
lekarz chirurg lat 77
Pogrzeb odbył się 8 czerwca na cmentarzu Junikowskim w Poznaniu
pogrążona w bólu żona, córka i syn z rodzinami

Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego uprzejmie zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe poświęcone
Wybranym problemom chorób wewnętrznych
Posiedzenie odbędzie się 13 grudnia 2000 roku 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 przygotowała Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Zawodowych
Kierownik: prof. dr hab. Ryszard Andrzejak
12.30 **Dr n. med. Bogusław Beck, dr n. med. Aleksandra Steinmetz-Beck, mgr inż. Ewa Szahidewicz-Krupska:** *Genotoksyczność metali na podstawie testu kometowego*
13.05 **Lek. med. Anna Szymańska-Chabowska, dr n. med. Jolanta Antonowicz-Juchniewicz, mgr inż. Ewa Szahidewicz-Krupska:** *Markery nowotworowe w diagnostyce chorób rozrostowych*
13.35 **Dr n. med. Wojciech Kucharski, prof. dr hab. Ryszard Andrzejak:** *Małopłytkowość w przebiegu ślużaka przedsionka*
14.00 *Dyskusja*

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

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

Katedra i Klinika Gastroenterologii Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii oraz Egmont organizują **konferencję naukowo-szkoleniową**, która odbędzie się 7 grudnia 2000 w Centrum Kongresowym w Hotelu „Wrocław" ul. Powstańców Śląskich 5/7.
Program:

Godz. 9.30

Barbara Iwańczak, Franciszek Iwańczak: *Nowe spojrzenie na etiopatogenezę i klinikę choroby trzewnej.*
Barbara Iwańczak, Aleksander Blitek: *Ocena przejściowej relaksacji dolnego zwieracza przełyku w chorobie refluksowej u dzieci.*
Ewa Waszczuk: *Czynniki prognostyczne w chorobie refluksowej.*
Zbigniew Knapik: *Wybrane problemy z deontologii lekarskiej.*

Godz. 11.30

Bogusław Kempiński: *Wskazania i znaczenie manometrii przełykowej.*
Wanda Lubczyńska-Kowalska: *Rak żołądka.*
Leszek Paradowski: *Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego.*
Zygmunt Grzebieniak: *Badania przesiewowe i problemy chirurgiczne w leczeniu raka jelita grubego.*
Prezentacja firm i losowanie nagród.
Organizatorzy zapraszają na konferencję lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych, pediatrii, chirurgii, gastroenterologii oraz lekarzy pierwszego kontaktu.

W imieniu organizatorów
Małgorzata Hein
Leszek Paradowski

Polskie Towarzystwo Stomatologiczne Oddział Dolnośląski uprzejmie zaprasza na posiedzenia naukowo-szkoleniowe:

Nr 413, 25 listopada 2000 r. – godz. 10.00-14.00
Sponsorowane przez firmy: „GC" – Polska i Colgate Palmolive Poland

1. *Otwarcie posiedzenia*
2. *Komunikaty Zarządu*

GC Stomatologia terapeutyczna – dr n. med. Marek Kittel – przedstawiciel GC Europe N. V. EEO Polska
Wszystko, co chcielibyście wiedzieć o glassjonomerach, a co budzi Wasze wątpliwości – jak pracować łatwiej, szybciej, taniej i terapeutycznie.
- Standardy ograniczania udziału demineralizacji w leczeniu stomatologicznym.
- Pozycja glassjonomerów w europejskiej stomatologii terapeutycznej. Zakres stosowania i techniki.
- Dlaczego stomatolodzy europejscy stosują 10-krotnie więcej glassjonomerów niż stomatolodzy w Polsce?
- Glassjonomery najnowszej generacji w wypełnieniach kosmetycznych anterior i rozległych wypełnień posterior.

CP Stomatologia profilaktyczna – Maria Kozieł – Colgate – Palmolive Poland Sp. z o.o.
Colgate Actibrush – nowy sposób poprawy zdrowia jamy ustnej.
- Nawyki pacjentów w zakresie czyszczenia jamy ustnej.
- Szczoteczki elektryczne wczoraj i dzisiaj. Rola szczotkowania w profilaktyce. Wskazania dla pacjentów.
- Nowoczesna technologia i skuteczność – Actibrush.

Posiedzenie odbędzie się w sali konferencyjnej hotelu „Park Plaza", ul. Drobnera 11-13

Nr 414, 16 grudnia 2000 r. – godz. 10.00
Posiedzenie jubileuszowe w ramach obchodów 50-lecia Akademii Medycznej we Wrocławiu pod patronatem JM Rektora AM prof. dr. hab. Leszka Paradowskiego

1. *Otwarcie posiedzenia*
2. *Wystąpienie JM Rektora AM*
3. *Wystąpienie Prezesa ZG PTS*
4. *Rys historyczny:*
- Stomatologia akademicka we Wrocławiu – **prof. Urszula Kaczmarek**
- Oddział Dolnośląski PTS – **dr Anna Sobolewska**
5. *Wręczenie godności i odznaczeń PTS*
6. *Wspomnienia i ważniejsze osiągnięcia naukowe:*
- Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej
- Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
- Katedry i Zakładu Ortodoncji
- Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej i Zakładu Materiałoznawstwa Stomatologicznego
- Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej
- Katedry i Zakładu Periodontologii
7. **Lek. med. Anetta Warzocha, przedstawiciel medyczny firmy Yammanouci Pharma**
Sp z o.o.: Duomox i Unidox w leczeniu zakażeń stomatologicznych – 15 min.
8. *Wolne wnioski.*
9. *Lampka szampana* – **firma sponsor Yammanouci Pharma Sp. z o.o.**

Posiedzenie odbędzie się w sali wykładowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, ul. Matejki 6.

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego
prof. dr hab. Urszula Kaczmarek
Prezes dr n. med. Anna Sobolewska
Sekretarz dr n. med. Danuta Nowakowska

Harmonizacja polskich struktur opieki zdrowotnej z normami europejskimi – doświadczenia wałbrzyskiego powiatu ziemskiego

Wałbrzych – Szczawno Zdrój, 24 listopada 2000 r.

Starostwo Powiatowe w Wałbrzychu, Fundacja Zdrowia Publicznego w Krakowie mają zaszczyt zaprosić na jednodniową ogólnokrajową konferencję poświęconą: **Dostosowaniu polskich struktur opieki zdrowotnej do norm europejskich**
Miejsce konferencji: Teatr Zdrojowy w Szczawnie Zdroju, ul. Kościuszki 19
Termin konferencji: 24 listopada 2000 r. (piątek) godz. 10.00-17.00
Konferencja odbędzie się z udziałem wybitnych ekspertów z Instytutu Zdrowia Publicznego CM UJ, Ministerstwa Zdrowia, medycznych środowisk samorządowych.
Uprzejmie informujemy, że Fundacja Zdrowia Publicznego kończy prace związane z realizacją rocznego projektu, finansowanego w ramach dotacji ze środków Projektu Inicjatywy Proeuropejskie.
Projekt nosi nazwę: "Program dostosowawczy organizacji ochrony zdrowia w powiecie do norm Unii Europejskiej" i jest projektem partnerskim realizowanym we współpracy pomiędzy Fundacją Zdrowia Publicznego z Krakowa a Wałbrzyskim Starostwem Ziemskim. Wyniki prac realizowanego projektu zostaną przedstawione na konferencji podsumowującej.
W programie konferencji m.in.:
- polityka zdrowotna a rola samorządu
- przystosowanie polityki zdrowotnej i harmonizacja prawa dotyczącego ochrony zdrowia do wymogów UE
- rola i kompetencje samorządu terytorialnego w dziedzinie ochrony zdrowia w krajach UE
- doświadczenia wałbrzyskiego powiatu ziemskiego w realizacji polityki zdrowotnej
- wyniki realizacji projektu "Program dostosowawczy organizacji ochrony zdrowia w powiecie do norm Unii Europejskiej"

Uczestnikom konferencji stwarzamy możliwość poznania bazy uzdrowiskowej jednego z najstarszych w kraju uzdrowisk – Szczawna Zdroju.
Udział w konferencji jest bezpłatny.
Zgłoszenia (w postaci wypełnionej karty) prosimy przesyłać na adres: Fundacja Zdrowia Publicznego, ul. Sarego 16/3, 31-047 Kraków lub fax: (012) 4215733, (012) 4295125
Uprzejmie prosimy o nadesłanie karty zgłoszenia do 15 listopada br.
Wszelkie dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem telefonu: (012) 4291570.

W imieniu gospodarzy i organizatorów uprzejmie zapraszamy do udziału w konferencji.

Leszek Orpel
Starosta Powiatu Wałbrzyskiego
Zbigniew Król
Kierownik Projektu

Diagnostyka obrazowa jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej

Organizator kursu: Katedra i Zakład Radiologii AM
Kurs przeznaczony jest dla internistów, neurologów, specjalizujących się
Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Krzysztof Moroń
Termin kursu: 10 marca 2001 r.
Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM – tel. 3209773
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu: Katedra i Zakład Radiologii AM, Wrocław, ul. M. Skłodowskiej-Curie 68, tel. 3286184
Program kursu:
1. *Wartość badania usg jamy brzusznej w diagnostyce ostro dyżurowej* – **dr Ewa Nienartowicz** – 75 min.
2. *Diagnostyka przestrzeni zaotrzewnowej w badaniu usg, KT i MR* – **dr Joanna Słonina, dr Ewa Nienartowicz, dr Violetta Sokolska** – 130 min.

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec

---

Komitet Organizacyjny III Zjazdu Absolwentów Akademii Medycznej we Wrocławiu Rocznik 1981
ul. Matejki 6, 50-333 Wrocław

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Uprzejmie przypominamy, że spotkanie koleżeńskie z okazji XX-lecia ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu odbędzie się 1-3 czerwca 2001 r. Miejscem spotkania będzie Polanica Zdrój, a konkretnie hotel "NASZ DOM" przy ul. Cichej 1.
Opłata za uczestnictwo w Zjeździe wynosi od osoby:
bez noclegu - 200 zł
z jednym noclegiem - 300 zł
z dwoma noclegami - 400 zł
Wpłat prosimy dokonywać na konto: BOŚ S.A. O/Wrocław nr 15401030-536075-27006-00 do 30.04.2001 r. z dopiskiem "Zjazd Koleżeński '81". Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.
Serdecznie zapraszamy do udziału w Zjeździe. Do zobaczenia!!!
Szczegółowe informacje u p. Patrycji Malec – DIL Wrocław, tel. 322-50-56 do 58 lub 0602/551-243.

Za Komitet Organizacyjny
Mariusz Markuszewski
Mariola Sędzimirska
Leszek Ujma

KURSY

Chirurgia trzustki

Organizator kursu: Katedra i Klinika Chirurgii Przewodu Pokarmowego
Kurs przeznaczony jest dla ordynatorów, lekarzy specjalizujących się, lekarzy rodzinnych
Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Witold Knast
Miejsce kursu: Sala wykładowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 5, Wrocław, ul. Traugutta 57/59
Termin kursu: 22 marca 2001 r.
Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM – tel. 3209773
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu: Katedra i Klinika Chirurgii Przewodu Pokarmowego AM, Wrocław, ul. Traugutta 57/59, tel. 3434884
Program kursu:
1. *Przydatność oddwunastniczej cholangiopankreatografii w diagnostyce schorzeń trzustki i dróg żółciowych*
2. *Przewlekłe zapalenie trzustki – diagnostyka i leczenie chirurgiczne*
3. *Rak trzustki – diagnostyka i leczenie chirurgiczne*
4. *Torbiele trzustki – diagnostyka i leczenie chirurgiczne*

Wykładowcy: **prof. dr hab. Witold Knast, dr hab. Jerzy Błaszczuk, dr Krystyna Markocka-Mączka, dr Jarosław Wierzbicki**

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec

Diagnostyka i zabiegi lecznicze układu naczyniowego

Organizator kursu: Katedra i Zakład Radiologii AM
Kurs przeznaczony jest dla internistów, neurologów, specjalizujących się
Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Krzysztof Moroń
Termin kursu: 10 lutego 2001 r.
Liczba uczestników:
Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM – tel. 3209773
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu: Katedra i Zakład Radiologii AM, Wrocław, ul. M. Skłodowskiej-Curie 68, tel. 3286184
Program kursu:
1. *Angioplastyka wewnątrznaczyniowa tętnic* – **dr Jerzy Garcarek** – 1 godz.
2. *Zasady embolizacji wewnątrznaczyniowej* – **dr Jerzy Garcarek** – 1 godz.
3. *Zasady badania układu naczyniowego w ultrasonografii dopplerowskiej* – **dr Jerzy Garcarek, dr Maciej Karasek** – 1 godz.
4. *Stenty naczyniowe* – **dr Tadeusz Śliwiński, dr Maciej Róg-Malinowski** – 1 godz.
5. *Nadciśnienie wrotne w badaniu usg* – **dr Maciej Róg-Malinowski** – 1 godz.

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec

Zastosowanie osteogenezy dystrakcyjnej w leczeniu nierówności i zniekształceń kończyn górnych

Organizator kursu: Katedra i Klinika Ortopedii AM
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy ortopedów z Dolnego Śląska
Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Andrzej Wall
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Ortopedii, Wrocław, pl. 1 Maja 8
Termin kursu: 14-16 marca 2001 r.
Liczba uczestników: 10 osób
Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM – tel. 3209773
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu: Katedra i Klinika Ortopedii AM, 50-453 Wrocław, pl. 1 Maja 8, tel./fax 3443042

Program kursu:

I dzień

8.30-8.45 *Otwarcie kursu*
8.45-9.30 *Przyczyny skróceń i zniekształceń kończyn górnych, kwalifikacja do leczenia metodą Ilizarowa*
9.30-10.15 *Biologiczne zasady osteogenezy dystrakcyjnej*
10.30-11.15 *Zasady aplikacji stabilizatora Ilizarowa w obrębie ramienia*
11.15-12.00 *Biomechaniczne zasady korygowania zniekształceń kończyn górnych metodą Ilizarowa*
12.15-13.00 *Analiza procesu leczenia chorych ze skróceniem i zniekształceniem ramienia*
13.00-14.30 *Kwalifikacja chorych ze skróceniami i zniekształceniami poddudi do zabiegów operacyjnych oraz przygotowanie stabilizatorów*

II dzień

8.15-10.30 *Zabiegi operacyjne (2 zabiegi wydłużania i korekcji zniekształceń w obrębie ramienia)*
10.45-11.30 *Zasady aplikacji stabilizatora Ilizarowa w obrębie ramienia*
11.30-12.15 *Analiza procesu leczenia chorych ze skróceniami i zniekształceniami przedramienia*
12.30-14.00 *Kwalifikacja chorych ze skróceniami i zniekształceniami w obrębie przedramienia do zabiegów operacyjnych oraz przygotowanie stabilizatorów*

III dzień

8.15-10.30 *Zabiegi operacyjne (2 zabiegi wydłużania i korekcja zniekształceń w obrębie przedramienia)*
10.45-11.30 *Powikłania spotykane w leczeniu skróceń i zniekształceń kończyn górnych metodą Ilizarowa oraz możliwości zapobiegania im i ich zwalczania*
11.30-12.15 *Zasady rehabilitacji chorych leczonych metodą Ilizarowa w obrębie kończyn górnych*
12.15-13.00 *Omówienie zabiegów operacyjnych przeprowadzonych w czasie trwania kursu*
13.00-13.15 *Zakończenie kursu*

Wykładowcy: prof. dr hab. A. Wall, dr L. Morasiewicz, dr W. Orzechowski, dr A. Krawczyk, lek. med. T. Uher

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec

Lek pierwszego rzutu w lęku napadowym.

Xanax® alprazolam

- szybki początek działania przeciwlękowego
- wysoka skuteczność w leczeniu doraźnym oraz krótkotrwałym lęku
- doskonała tolerancja leku potwierdzona licznymi badaniami

Xanax® SR alprazolam

- nowa postać leku o przedłużonym działaniu
- stały poziom leku w surowicy
- nie występuje objaw lęku między dawkami
- komfort dawkowania 1 x na dobę
- wygodna i bezpieczna postać leku do kuracji przewlekłej lęku napadowego oraz lęku uogólnionego



Xanax alprazolam
tabletki 0,25 mg
0,5 mg
1,0 mg
2,0 mg

Xanax SR alprazolam
tabletki 1,0 mg
2,0 mg
3,0 mg

Każde opakowanie zawiera 30 tabletek.

dorośli – dawka początkowa	0,25 mg - 0,5 mg	3 x na dobę
pacjenci geriatryczni i wyniszczeni	0,25 mg	2 lub 3 x na dobę

dorośli – dawka początkowa	1 mg – 2 mg	1 x na dobę

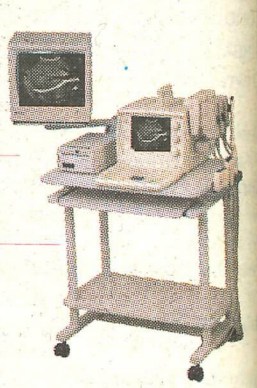
Dawkę należy zwiększać stopniowo i zazwyczaj nie powinna przekraczać 4 mg na dobę.
W stanach lęku napadowego dawka może wynosić do 10 mg na dobę.

Pharmacia &Upjohn
Siedziba firmy: ul. Jakuba Kubickiego 21, 02-954 Warszawa, tel. (022) 699 02 00, 642 62 82, fax (022) 842 05 46
Centrum Obsługi Klienta: ul. Krakowiaków 80A, 02-255 Warszawa, tel. (022) 846 46 91, 846 02 99, fax (022) 846 50 16
Przed zastosowaniem prosimy o zapoznanie się z pełną informacją o leku zawartą w ulotce.

ULTRASONOGRAFY, MAMMOGRAFY, VIDEOENDOSKOPY, VIDEOPRINTERY



PRZYSTĘPNE CENY NAJLEPSZE WARUNKI FINANSOWE



MEDISON SA 8800 DIGITAL GAIA MT
Ultrasonograf cyfrowy z kolorowym dopplerem

MEDISON SA 600 EUREKA MODEL '2000
Ultrasonograf stacjonarno-przenośny

ZADZWOŃ 0604-428-968

MAR-MED SPRZĘT MEDYCZNY

Przedstawicielstwo w Polsce
al. Lotników 32/46
02-668 Warszawa
www.mar-med.com.pl

Z każdym rokiem zwiększa się liczba pacjentów cierpiących na dolegliwości hemoroidalne. Siedzący tryb życia, niewłaściwe odżywianie się sprzyjają zaparciom, powodują, że wiek pacjentów skarżących się na te dolegliwości stale się obniża. Według badań przeprowadzonych w Wielkiej Brytanii około 50% populacji cierpi lub będzie cierpieć z powodu dolegliwości hemoroidalnych. Szczególnie często dolegliwość ta dotyczy kobiet ciężarnych i w okresie laktacji. Pacjenci powinni pamiętać, że leczenie każdej dolegliwości wymaga konsultacji z lekarzem. Leczenie dolegliwości hemoroidalnych nie powinno zatem być wyjątkiem. **PREPARATION H** zawiera wyłącznie składniki pochodzenia naturalnego. Od wielu lat stosowany jest na całym świecie przynosząc ulgę pacjentom cierpiącym na dolegliwości hemoroidalne. Jako doskonały preparat w tej kategorii leków, powszechnie stosowany w USA i innych krajach, przez lata dowiódł swojej skuteczności i bezpieczeństwa stosowania, dlatego wart jest polecenia Państwa pacjentom.

WHITEHALL

Palące pytania na temat hemoroidów:

Co to jest PREPARATION H?

Jak działa PREPARATION H?

Z czego wynika skuteczność PREPARATION H w leczeniu dolegliwości hemoroidalnych?

Czy PREPARATION H może być stosowany w okresie ciąży i karmienia piersią?

Niosące ulgę odpowiedzi:

PREPARATION H jest skutecznym i bezpiecznym lekiem uśmierzającym dolegliwości hemoroidalne, składającym się wyłącznie ze składników naturalnych. Dostępny jest w postaci maści (25 g) i czopków (12 sztuk).

PREPARATION H zawiera wyciąg z komórek drożdży (Skin Respiratory Factor – SRF) umożliwiający naturalne gojenie się i przynoszący ulgę w takich objawach jak: swędzenie, pieczenie i ból. Jako źródło witaminy A, olej z wątroby rekina wspomaga gojenie, działając łagodząco i tworzy warstwę ochronną.

Szerokie badania kliniczne stosowania leku w dawkach zarówno jednorazowych jak i wielokrotnych udowodniły, że **PREPARATION H** skutecznie łagodzi zróżnicowane symptomy towarzyszące dolegliwościom hemoroidalnym[1]. Odnotowano znaczące ustąpienie objawów, leczenie preparatem przyniosło całkowitą lub co najmniej znaczną ulgę 86% stosującym go pacjentom[2], łagodząc takie objawy jak: ból, świąd, pieczenie, podrażnienie skóry, poczucie dyskomfortu podczas wypróżnień. **PREPARATION H** nie tylko łagodzi i przynosi ulgę w dolegliwościach hemoroidalnych, ale również dzięki podwójnemu działaniu unikalnej formuły sprawia, że obrzmienie tkanek ulega zmniejszeniu[3]. Badania kliniczne dowiodły również, że podstawowy aktywny składnik **PREPARATION H**, rozpuszczalny w wodzie i otrzymywany z drożdży piwnych – Saccharomyces cerevisiae – wyciąg z drożdży (SRF), łagodzi ból i przynosi ulgę w przypadku dolegliwości hemoroidalnych[4].

Tak, ze względu na bezpieczeństwo stosowania **PREPARATION H** może być używany przez kobiety w okresie ciąży i karmienia piersią. **PREPARATION H** od wielu lat stosowany jest przez kobiety ciężarne i nie zanotowano dotychczas żadnych działań niepożądanych.
PREPARATION H zawiera składniki pochodzenia naturalnego.

PREPARATION H
Skuteczność i bezpieczeństwo – *udowodnione badaniami klinicznymi, osiągnięte dzięki użyciu naturalnych składników*

Uśmierza
ból
świąd
pieczenie występujące w wielu chorobach zapalnych odbytu, w tym w chorobie hemoroidalnej

Pomaga
zmniejszyć obrzęk



Leczy **naturalnie**, działa **szybko i długo.**

Informacje o produkcie: *Nazwa i postać farmaceutyczna:* **PREPARATION H, maść i czopki.** *Substancje aktywne:* Wyciąg z drożdży (1%), olej z wątroby rekina (3%). *Wskazania:* Łagodzenie objawów choroby hemoroidalnej, takich jak pieczenie i swędzenie. Zmniejszanie obrzęku zmienionych zapalnie tkanek. Substancje oleiste preparatu przynoszą ulgę w bolesnych wypróżnieniach, szczególnie gdy skóra odbytu jest sucha i podrażniona. *Dawkowanie i sposób użycia:* Dorośli i osoby starsze: maść: stosować rano i wieczorem oraz po każdym wypróżnieniu. Czopki: stosować po jednym czopku rano i wieczorem oraz po każdym wypróżnieniu. Nie przerywać kuracji po zaobserwowaniu poprawy. Dla osiągnięcia pełnego efektu stosować co najmniej 5 dni. Produkt nie jest zalecany dla dzieci. *Przeciwwskazania:* nadwrażliwość na substancje czynne PREPARATION H. *Interakcje:* nieznane. *Działania niepożądane:* nieznane. *Stosowanie w okresie ciąży i laktacji:* Można stosować w okresie ciąży i karmienia piersią. PREPARATION H jest od lat stosowany przez kobiety w ciąży i nie odnotowano dotychczas żadnych szkodliwych efektów ubocznych ani jakichkolwiek przypadków niepożądanego oddziaływania na płód i noworodki. *Przedawkowanie:* nie dotyczy. *Dostępne opakowania:* 25 g maść, 12 czopków.

1) Dane do wglądu w Laboratoriach Whitehall. 2) J. Clin. Pharmacol 1989 29:845 (J. Fillingim). 3) Ibid. 4) Glowania HJ, Skuteczność i bezpieczeństwo stosowania, wynikające z połączenia wyciągu z komórek drożdży (SRF) z olejem z wątroby rekina, w leczeniu dolegliwości hemoroidalnych.

KURSY

Planowanie i prowadzenie badań eksperymentalnych na zwierzętach

Przepisy prawne i zasady etyczne

Organizator kursu: Zakład Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów AM
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy, którzy w przyszłości prowadzić będą badania na zwierzętach
Kierownik naukowy kursu: dr hab. Stanisław Pielka
Miejsce kursu: Zakład Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów, Wrocław, ul. Poniatowskiego 2
Termin kursu: 17 lutego 2001 r.
Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM – tel. 3209773
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu: Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej AM, Wrocław, ul. Poniatowskiego 2, tel. 3215170
Program kursu:
1. *Etyczne zasady prowadzenia doświadczeń na zwierzętach* – **dr Leszek Solski**
2. *Przepisy prawne obowiązujące w Polsce w odniesieniu do doświadczeń na zwierzętach* – **dr Leszek Solski**
3. *Normy w biologicznej ocenie wyrobów medycznych* – **dr Danuta Paluch**
4. *Zasady planowania badań biologicznych* – **dr Jolanta Staniszewska-Kuś**
5. *Warunki hodowli zwierząt laboratoryjnych i w zwierzętarniach doświadczalnych* – **dr Leszek Solski**
6. *Znieczulanie zwierząt do zabiegów eksperymentalnych* – **dr Leszek Solski**
7. *Chirurgiczne techniki implantacyjne* – **dr hab. Stanisław Pielka**

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec

Wczesne wykrywanie uszkodzeń słuchu u noworodków i małych dzieci

Organizator kursu: Katedra i Klinika Otolaryngologii AM
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy laryngologów, neonatologów, lekarzy rodzinnych, pediatrów
Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Lucyna Pośpiech
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Otolaryngologii, Wrocław, ul. Chałubińskiego 2
Termin kursu: 20 lutego 2001 r.
Liczba uczestników: wg zgłoszeń
Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM – tel. 3209773
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu: Katedra i Klinika Otolaryngologii AM, Wrocław, ul. Chałubińskiego 2, tel. 3209301
Program kursu:
9.00-9.45 *Metody obiektywnych badań słuchu u dzieci* – **prof. dr hab. Lucyna Pośpiech**
9.45-10.30 *Czynniki ryzyka wrodzonego i nabytego uszkodzenia słuchu u dzieci* – **dr Marzena Jaworska**
10.30-11.30 *Znaczenie słuchu w rozwoju słyszenia, mowy, inteligencji poznawczej u małego dziecka. Rola wczesnej rehabilitacji* – **mgr Lidia Lempart**
11.30-12.15 *Protezowanie słuchu – kwalifikacje, ocena skuteczności mowy* – **dr Maciej Mazur**
12.15-12.30 Przerwa
12.30-14.30 *Regionalny program wczesnego wykrywania wad słuchu – zasady wdrożenia na terenie Dolnego Śląska* – **prof. dr hab. Lucyna Pośpiech**

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec



Zastosowanie osteogenezy dystrakcyjnej w leczeniu nierówności i zniekształceń kończyn dolnych

Organizator kursu: Katedra i Klinika Ortopedii AM
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy ortopedów z Dolnego Śląska
Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Andrzej Wall
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Ortopedii, Wrocław, pl. 1 Maja 8
Termin kursu: 28-30 marca 2001 r.
Liczba uczestników: 10 osób
Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM – tel. 3209773
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu: Katedra i Klinika Ortopedii AM, 50-453 Wrocław, pl. 1 Maja 8, tel./fax 3443042

Program kursu:

I dzień

8.30-8.45 *Otwarcie kursu*
8.45-9.30 *Przyczyny skróceń i zniekształceń kończyn dolnych, kwalifikacja do leczenia metodą Ilizarowa*
9.30-10.15 *Mechaniczne własności stabilizatora Ilizarowa*
10.30-11.15 *Biologiczne zasady osteosyntezy dystrakcyjnej*
11.15-12.00 *Zasady aplikacji stabilizatora Ilizarowa w obrębie podudzia*
12.15-13.00 *Biomechaniczne zasady korygowania zniekształceń kończyn dolnych metodą Ilizarowa*
13.00-14.30 *Kwalifikacja chorych ze skróceniami i zniekształceniami podudzi do zabiegów operacyjnych oraz przygotowanie stabilizatorów*

II dzień

8.15-13.00 *Zabiegi operacyjne (4 zabiegi wydłużania i korekcji zniekształceń w obrębie podudzi)*
13.00-13.45 *Zasady aplikacji stabilizatora Ilizarowa w obrębie uda*
13.45-15.15 *Kwalifikacja chorych ze skróceniami i zniekształceniami w obrębie uda do zabiegów operacyjnych oraz przygotowanie stabilizatorów*

III dzień

8.15-13.00 *Zabiegi operacyjne (4 zabiegi wydłużania i korekcja zniekształceń w obrębie uda)*
13.00-13.45 *Analiza procesu leczenia chorych ze skróceniami i zniekształceniami podudzia*
13.45-14.30 *Analiza procesu leczenia chorych ze skróceniem i zniekształceniem w obrębie uda*
14.30-14.45 *Zakończenie kursu*
Wykładowcy: prof. dr hab. A. Wall, dr L. Morasiewicz, dr W. Orzechowski, dr A. Krawczyk, dr I. Bielecki, lek. med. T. Uher

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec

Podstawy reumatologii dziecięcej

Organizator kursu: Oddział Pediatryczno-Reumatologiczny Szpitala Wojewódzkiego
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy pediatrów, lekarzy rodzinnych oraz specjalizujących się w tych kierunkach
Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Wiesław Prusek
Miejsce kursu: Oddział Pediatryczno-Reumatologiczny, Szpital Wojewódzki, Wrocław, ul. 1 Maja 8
Termin kursu: 13-15 lutego 2001 r., godz. 9.00
Liczba uczestników kursu: 10
Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM – tel. 3209773
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu: Oddział Pediatryczno-Reumatologiczny, Szpital Wojewódzki, Wrocław, pl. 1 Maja 8, tel. 3435957
Program kursu:
1. *Podstawowe zasady diagnostyki w chorobach tkanki łącznej* – dr **M. Podwysocka-Harasimowicz**
2. *Odrębności chorób reumatoidalnych u dzieci* – **prof. dr hab. W. Prusek**
3. *Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów* – **dr M. Podwysocka-Harasimowicz**
4. *Gorączka reumatyczna* – **dr J. Puławska**
5. *Toczeń rumieniowaty układowy u dzieci* – **dr J. Puławska**
6. *Zapalenie skórno-mięśniowe, wielomięśniowe i twardzina u dzieci* – **dr M. Podwysocka-Harasimowicz**
7. *Nekrotyzujące zapalenia naczyń u dzieci* – **dr D. Greczner**
8. *Zmiany pozastawowe w chorobach reumatologicznych u dzieci* – **dr B. Dobrzyniecka**
9. *Farmakoterapia chorób reumatologicznych u dzieci i jej powikłania* – **dr T. Olipra**

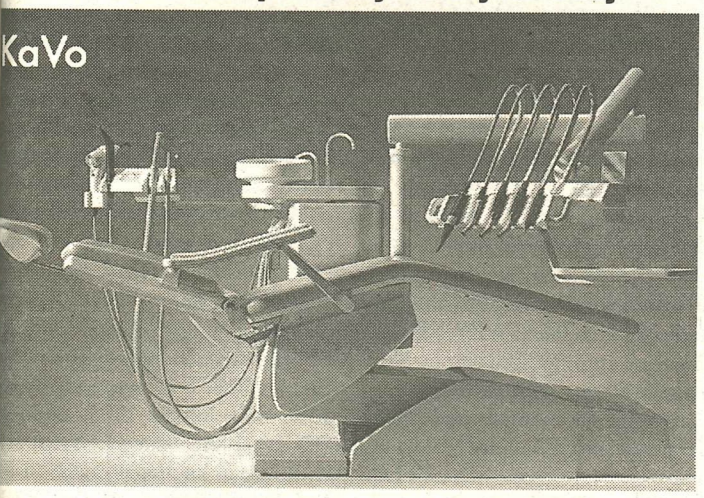
Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Rajmund Adamiec

Aurum Dental Depot Spółka z o.o.

ul. Sienkiewicza 54/56, 50-439 Wrocław
tel. (071) 3722-309, fax (071) 357-98-74

SPECJALISTYCZNE UNITY STOMATOLOGICZNE

KaVo - produkcji niemieckiej
A-Dec - produkcji amerykańskiej



Turbiny i kątnice NSK oraz W&H
Skalery AMDENT produkcji szwedzkiej
Autoklawy Prestige Medical
WSZYSTKIE URZĄDZENIA DO UNITÓW

Firma TERMIA s.c. w Opolu

TRANSPORT ODPADÓW MEDYCZNYCH I WETERYNARYJNYCH DO UTYLIZACJI W SPALARNI

Świadczymy kompleksową obsługę gabinetów lekarskich, stomatologicznych, aptek, publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, gabinetów weterynaryjnych, lecznic dla zwierząt,
pomagamy w doborze opakowań na odpady i organizacji zbioru odpadów w miejscu wytwarzania

- ❒ odpady odbieramy własnym transporterm z miejsca ich wytwarzania
- ❒ prowadzimy sprzedaż pojemników plastikowych na odpady oraz worków papierowych impregnowanych do gromadzenia odpadów
- ❒ każdy odbiór odpadów potwierdzony jest dokumentem obrotu materiałami niebezpiecznymi.

Szczegółowe informacje – tel. (077) 458 14 27.

ELMEDES

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

oferuje na dogodnych warunkach płatności

szwedzkie unity stomatologiczne Anatom i Cacan z narzędziami japońskimi

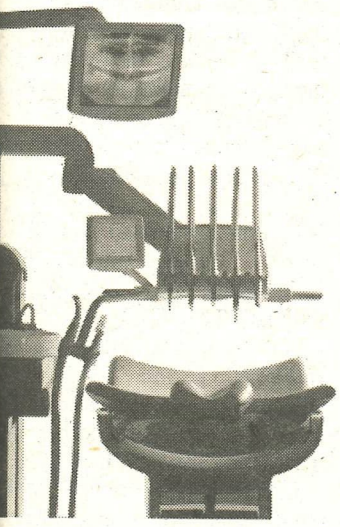
- 12 miesięcy gwarancji
- serwis gwarancyjny i pogwarancyjny

niniautoklawy
Prestige Medical

esDENT

SALON WYSTAWOWY
Ul. Pomarańczowa 8 , 54-058 Wrocław
tel. 0-71/353 83 51; fax. 0-71 354 02 17
www.esdent.w.pl ; esdent@dilnet.wroc.pl

ZAPRASZAMY DO STOMATOLOGII PRZYSZŁOŚCI



SPECJALISTYCZNE UNITY:
FLEX INTEGRAL - Dania
CREDO - Korea/Japonia
AUTOKLAWY - Włochy
LAMPY DIODOWE - Dania
CHIRURGIA
RTG, RVG, KAMERY WEWNĄTRZUSTNE
MEBLE,KOMPRESORY
Zapewniamy kompleksowe wyposażenie gabinetów stomatologicznych, autoryzowany serwis oraz doradztwo techniczne.

Europejski Fundusz Leasingowy

Tel: 0603 851 225

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

PRAISTON s.c.

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

Unity stomatologiczne - nowe i używane w różnych wersjach, w różnych konfiguracjach.
Fotele stomatologiczne - różnych firm i o różnych napędach.
Projektowanie i aranżacja gabinetów.
Kompleksowe wykonawstwo.
Sprowadzamy sprzęt medyczny na indywidualne zamówienia.
Prowadzimy kompleksową obsługę klienta na miejscu.
Przed przyjazdem prosimy o kontakt telefoniczny.

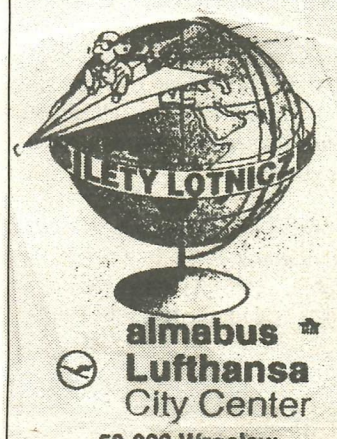
Zapraszamy do Salonu Wystawowego mieszczącego się w Lesznie przy ul. Górowskiej 32 (dzielnica Zaborowo - kier. na Górę).

Zapewniamy stałą ekspozycję.

Oprogramowanie dla gabinetów i przychodni lekarskich i stomatologicznych

- Kompletne zestawienia dla Kas Chorych (umowa POZ, Specjalistyczna, ewidencja recept)
- Rozliczenie kosztów
- Różne zestawy cenników usług
- Pełna konfigurowalność
- Archiwizacja wszelkich danych medycznych

Demo na stronie:
http://zdo.wssk.am.wroc.pl/intern/n_ludzie/ludwik/Ludwik.htm
BL Soft Bartosz Ludwik Tel. (071) 354 45 38 • 0604 796 303
e-mail:ludwik@ch.wssk.wroc.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

UWAGA! SKŁADKA!

adka na rzecz Izby dla lekarzy praktykujących wyłącznie prywatnie:

ysokość składek na listopad wynosi

30 zł

la emerytów 50% tej sumy, czyli

15 zł

dla stypendystów i rezydentów

10 zł

oty te można przesyłać używając zaeszczonego obok formularza. Na odcie prosimy zaznaczyć tytuł wpłaty.

Odcinek dla poczty	Odcinek dla posiadacza rachunku	Odcinek dla wpłacającego
zł	zł	zł
wpłacający	wpłacający	wpłacający
dokładny adres	dokładny adres	dokładny adres
Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-11	Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-11	Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-11
datownik podpis przyjmującego opłata zł	datownik podpis przyjmującego opłata zł	datownik podpis przyjmującego opłata zł

DAM PRACĘ

Zatrudnię lekarzy STOMATOLOGÓW z praktyką w zakresie protetyki stomatologicznej – "DAVIDENT" Prywatne Gabinety Stomatologiczne, Wrocław, pl. Teatralny 1/2, tel. 34-336-56.

Niepubliczny ZOZ LESDENT w Lubinie zatrudni lekarza STOMATOLOGA i lekarza stomatologa ORTODONTĘ. Warunki do uzgodnienia. Tel. 0 601 716 702 lub (076) 846 61 36.

Prywatny gabinet w Lubinie zatrudni lekarza STOMATOLOGA tel. 0 601 71-42-42.

Zatrudnię lekarza STOMATOLOGA, tel. (076) 87-82-770.

Zatrudnię lekarza STOMATOLOGA, bardzo dobre warunki pracy i płacy, w Żarowie, ok. 45 km od Wrocławia, dogodne połączenie koleją. Tel. 0 601 057-839.

Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Starej Kamienicy zatrudni lekarza STOMATOLOGA. Tel./fax (075) 75-14-230.

NZOZ Centrum Stomatologiczne OMNIDENT w Twardogórze zatrudni lekarza STOMATOLOGA. Warunki do uzgodnienia. Tel. 0 606 466-411.

Zatrudnię LEKARZA do Działu POZ na pełny etat oraz GINEKOLOGA i STOMATOLOGA na 1 dzień w tygodniu, tel. 0 608 533-958.

Zatrudnię lekarzy OKULISTĘ i PSYCHIATRĘ w NZOZ Diagnosis, Dzierżoniów, ul. Sikorskiego 11, tel. (074) 831-93-90, lek. Adam Iwaszko.

PZZLA w Miliczu zatrudni lekarza ze specjalizacją MEDYCYNY RODZINNEJ, OGÓLNEJ lub INTERNISTĘ w Przychodni Rejonowej w Miliczu (w Poradni ogólnej i Poradni dziecięcej) i w Ośrodku Zdrowia w Sułowie (8 km od Milicza). Miejscowość atrakcyjna krajobrazowo i turystycznie. Zapewniamy mieszkanie służbowe o powierzchni 74,40 m kw. Warunki pracy do uzgodnienia. Tel. kontaktowy (071) 38-40-572. Oferty należy składać na adres: Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego, 56-300 Milicz, ul. Trzebnicka 2.

GZZOP w Pielgrzymce zatrudni od zaraz lekarza INTERNISTĘ lub lekarza MEDYCYNY RODZINNEJ. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia pod telefonem (076) 877-50-18 z kierownikiem zakładu.

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Górze zatrudni lekarzy INTERNISTÓW – wymagany II i I stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych oraz lekarza ze specjalizacją z GASTROENTEROLOGII. Oferujemy korzystne warunki pracy i płacy. Tel. (065) 543 24 14.

Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS w Szklarskiej Porębie przyjmie do pracy lekarza ze specjalizacją z zakresu: NEUROLOGII, REUMATOLOGII lub REHABILITACJI MEDYCZNEJ. Kontakt osobisty, telefoniczny lub listowny: ul. Kopernika 14, 58-580 Szklarska Poręba, tel. (075) 717 30 01, fax (075) 717 31 15.

Niepubliczny ZOZ we Wrocławiu przy ul. Piastowskiej (umowa z Kasą Chorych) zatrudni na pół lub cały etat lekarza GINEKOLOGA (kobietę) lub lekarza RODZINNEGO - kobietę, zainteresowaną pracą w zakresie ginekologii i położnictwa. Kontakt telefoniczny 0 501 450 100.

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

ZOZ Przychodnia przy ul. Legnickiej 61 we Wrocławiu zatrudni CHIRURGA OGÓLNEGO w pełnym wymiarze godzin. Tel. 350-28-88.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej zatrudni w Twardogórze lekarzy: OKULISTĘ, LARYNGOLOGA, NEUROLOGA – wymagany II stopień specjalizacji oraz lekarza MEDYCYNY PRACY, ANESTEZJOLOGÓW, CHIRURGÓW z doświadczeniem w karetce "R" – na dyżury w karetce "W". Oferty pisemne" "Credo" sp. z o.o., ul. Matejki 26/20, 56-500 SYCÓW.

Zatrudnię lekarzy specjalistów: NEUROLOGA, DERMATOLOGA, PSYCHIATRĘ, REUMATOLOGA, ENDOKRYNOLOGA, ONKOLOGA, KARDIOLOGA, OKULISTĘ, LARYNGOLOGA, CHIRURGA PLASTYKA w Prywatnej Przychodni Specjalistycznej w Bielawie. Tel. 0 603 193-205, (074) 83-34-836 wieczorem.

Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno-Leczniczy "PROVITA" Wrocław, ul. Bierutowska 59, tel. 345-63-76, 325-27-08 wewn. 22 zatrudni LEKARZA ze specjalizacją I lub II stopnia z chorób wewnętrznych do POZ w pełnym wymiarze godzin.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Głogowie, ul. Kościuszki 15, 67-200 Głogów, zatrudni w Oddziale Neurologicznym lekarza NEUROLOGA z co najmniej I stopniem specjalizacji. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia w dyrekcji ZOZ, telefon (076) 833-36-30.

Zatrudnimy specjalistę CHIRURGII OGÓLNEJ do pracy w oddziale chirurgicznym Szpitala Powiatowego w Namysłowie, tel./fax 4103012.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Bystrzycy Kłodzkiej zatrudni na Oddziale Wewnętrznym w Szpitalu w Bystrzycy Kłodzkiej dwóch lekarzy INTERNISTÓW z II lub I stopniem specjalizacji i lekarza ANESTEZJOLOGA. Nadmieniamy, że Szpital w Bystrzycy Kłodzkiej przeszedł pod zarząd Burmistrza w Bystrzycy Kłodzkiej. Kandydatów prosimy o osobisty kontakt celem omówienia warunków pracy i płacy.
57-500 Bystrzyca Kłodzka, ul. Międzyleśna 3.

SP ZOZ Powiatowe Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy zatrudni lekarzy ANESTEZJOLOGÓW (również w trakcie specjalizacji), CHIRURGÓW i INTERNISTÓW oferując atrakcyjne warunki płacowe. Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Kontakt: (074) 852-15-56 lub 0 601 57-66-33.

Niepubliczny ZOZ w Nowej Rudzie zatrudni LEKARZA w POZ-ie. Kontakt telefoniczny (074) 872-55-35, 0 603 852-010.

SP ZOZ "ZAWIDAWIE", Wrocław, ul. Bolesława Krzywoustego 290 zatrudni na pełny etat w POZ lekarza INTERNISTĘ, tel. (071) 326-22-74.

ZP ZOZ w Miliczu, ul. Grzybowa 1, tel. 38-40-589, fax 38-40-652 pilnie zatrudni lekarza z II stopniem specjalizacji z CHORÓB WEWNĘTRZNYCH na stanowisku zastępcy kierownika Stacji Dializ w Miliczu lub lekarza z I stopniem specjalizacji z CHORÓB WEWNĘTRZNYCH na stanowisku asystenta w Stacji Dializ w Miliczu.

NZOZ "SALUS" Centrum Medyczne w Kłodzku zatrudni lekarza RODZINNEGO lub specjalizującego się w medycynie rodzinnej oraz INTERNISTĘ w POZ-ie. Tel. (074) 867 37 28, 0 603 847-922.

Zakład Opieki Zdrowotnej Wrocław - Krzyki, ul. Powstańców Śląskich 118 pilnie zatrudni lekarzy INTERNISTÓW oraz lekarza OKULISTĘ. Bliższych informacji udziela Dział Kadr, ul. Powstańców Śląskich 118, tel. 373-31-02.

Ośrodek Zdrowia w Bierutowie przyjmie do pracy małżeństwo lekarzy PEDIATRÓW lub małżeństwo: lekarz PEDIATRA i lekarz INTERNISTA lub lekarz PEDIATRA i inny lekarz (może być bez specjalności). Mieszkanie komfortowe 3-pokojowe do zasiedlenia od zaraz. Wiadomość: telefon 398 94 43 do południa, 398 92 00 wieczorem.

Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego, 57-100 Strzelin, ul. Mickiewicza 20 zatrudni lekarza PEDIATRĘ na pełny etat. PZLA w Strzelinie oferuje dobre warunki płacowe, atrakcyjną pracę, bardzo dobre warunki socjalne. Strzelin ma dogodne warunki dojazdu z Wrocławia - PKP, PKS. Wszelkich dodatkowych informacji udziela dyrektor zakładu lek. med. Teresa Skwarzyńska pod numerami 39 22 985 lub 39 21 980 w godzinach od 8.00 do 14.00. Istnieje możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych, uczestnictwa w szkoleniach, kursach dokształcających, seminariach.

Zakład Karny Nr 1 we Wrocławiu poszukuje lekarza INTERNISTY z I stopniem specjalizacji na pełny etat – funkcjonariusza, wynagrodzenie brutto około 2020 zł + dyżury lekarskie. Informacje pod numerem telefonu (071) 32-72-680 (dyrektor szpitala).

Specjalistyczna Poradnia Lekarska SALUBRIS, Bielawa, Os. 25-lecia 41D, nr telefonu (074) 8335-263, (074) 8340-525 zatrudni na korzystnych warunkach lekarza INTERNISTĘ, MEDYCYNY OGÓLNEJ, LEKARZA RODZINNEGO. Poradnia pracuje w ramach kontraktu z DRKCh na świadczenia POZ i ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne. Poradnia świadczy także usługi na rzecz pacjentów prywatnych.
Poradnia SALUBRIS oczekuje także zgłoszeń od lekarzy innych specjalizacji, w szczególności OKULISTY, ORTOPEDY TRAUMATOLOGA. Zainteresowanych prosimy o kontakt telefoniczny codziennie w godz. 8.00 - 18.00.

Zarząd Dolnośląskiej Spółdzielni Niewidomych "DOLSIN" we Wrocławiu, ul. Trzmielowicka 7/9 zatrudni na umowę zlecenie lekarza OKULISTĘ w charakterze konsultanta, w wymiarze jednego dnia w miesiącu. Warunki umowy do uzgodnienia. Kontakt telefoniczny 31 93 815 wewn. 240.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICOR" s.c., 59-700 Bolesławiec, ul. 1 Maja 12-13 zatrudni INTERNISTĘ z II stopniem specjalizacji (komputer, usg, ekg), INTERNISTĘ lub NEUROLOGA z II stopniem, ewentualnie małżeństwo lekarskie. Kontakt telefoniczny: (075) 732 51 16, 0 601 709 152. Zapewniamy mieszkanie 2-pokojowe wyposażone + umeblowanie. Praca od 2 stycznia 2001 r.

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.

SZUKAM PRACY

agister analityki medycznej, bez stażu, szukuje pracy we Wrocławiu lub okoli- tel. (071) 363-77-78.

EDIATRA z II stopniem specjalizacji po- jmie pracę w niepełnym wymiarze go- in we Wrocławiu lub okolicy. Tel. 0 601 07 22.

szukuję pracy w pionie kadr jednostek użby zdrowia we Wrocławiu lub okolicy. am wieloletnie doświadczenie na stano- isku kierownika służb pracowniczych Z. Na życzenie CV. Tel. 0601 70 60 75.

ecjalista GERIATRA wykonujący kolosko- ę i gastroskopię oraz usg (certyfikat PTU) szukuje pracy. Oferty proszę przesyłać na res: Mariusz Saganowski, ul. Korfantego B/5, 59-400 Jawor, tel. (076) 870-32-75.

nerytowana lekarka - specjalista PEDIA- A z dużym doświadczeniem praktycz- m z zakresu chorób wewnętrznych, po- ukuje pracy we Wrocławiu, chętnie w aktyce lekarzy rodzinnych. Tel. kontak- wy (071) 367-52-22.

Lekarka ze specjalizacją z zakresu MEDYCYNY RODZINNEJ poszukuje pracy na terenie woj. dolnośląskiego, wielkopolskiego i lubuskiego od 2001 r. Warunek: mieszkanie rodzinne. Monika Cieniawa, ul. Jugosłowiańska 142, 51-111 Wrocław, tel. (071) 327-47-52.

PEDIATRA z II stopniem specjalizacji podejmie pracę w niepełnym wymiarze godzin we Wrocławiu lub okolicy, tel. 361-94-68.

PEDIATRA szuka pracy – 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.

Małżeństwo lekarskie – ANESTEZJOLOG z II stopniem specjalizacji i PEDIATRA z II stopniem specjalizacji – poszukuje pracy. Tel. 0 602 679-073.

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

OGŁOSZENIA DROBNE

Unity stomatologiczne, autoklawy nowe i używane – gwarancja, serwis, certyfikaty. Wrocław, ul. Pomarańczowa 8, tel. 353-70-71, 0 601 72-40-32.

Gabinet laryngologiczny, wizyty domowe, elektronystagmografia (badanie błędników). Umowy z kasami chorych na refundację świadczeń. Angielski - tłumaczenia. Specjalista otolaryngolog Maria Nodzyńska. Wrocław, Rapackiego 7, tel. 339-88-49, 339-91-44, 0 602 38-76-93.

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

Sprzedam autoklaw-SMS, 80 l, typ ASVE/1989 r., cena do uzgodnienia, tel. (071) 314-72-26, 0 606 117725.

Gabinet lekarski dla stomatologa, centrum, parter, do wynajęcia, tel. (071) 360-88-71 wieczorem.

Odstąpię gabinet okulistyczny z pełnym wyposażeniem, tel. 367-95-74.

Wynajmę lokal na gabinet lekarski + mieszkanie w Jelczu. Tel. 31 88 019.

Sprzedam lokal idealny na przychodnię, gabinet lekarski. Parter, 4 pokoje, WC, niedawno wyremontowany, miejsce na parkowanie, 2 telefony, w pobliżu 2 apteki, ul. Wyszyńskiego róg Orzeszkowej. Tel. 0 501 435-403.

Sprzedam lokal użytkowy – pl. Pereca 3, parter (wejście od podwórza), 23,10 mkw., wysokość 3,50 m; c.o., siła, gaz, telefon, parking. Cena 69 000,- do negocjacji. Telefon 362-23-42 w godzinach 9.00 - 17.00.

Wynajmę dwa lokale na gabinety lekarskie – 16 i 12 m kw. Tel. 0 601 334 673.

TERMINY DYŻURÓW

zewodniczący
łodzimierz Bednorz
torek 13.00 - 15.00)
stępcy przewodniczącego
zef Lula
roda, czwartek 12.00 - 14.00)
lesław Simon
zwartek 10.00 - 15.00)
drzej Wojnar
torek 12.30 - 16.00, czwartek
30 - 16.00)
kretarz
jciech Firkowski
torek 12.00 - 14.00, czwartek
0 - 10.30)
stępca sekretarza
cja Niepołomska
zwartek 9.00 - 10.30)
arbnik
drzej Szmida
oniedziałek 13.00 - 14.30, czwar- 11.00 - 14.00)
zewodniczący sądu lekar- ego
deusz Kowalski
wartek 13.30 - 14.30)
ecznik odpowiedzialności za- dowej
zy Szkarłat
astępca rzecznika odpowie- alności zawodowej
zimiera Milan
oda 12.30 - 13.30)
misja ds. Rejestracji Leka-

odzimierz Bednorz
misja Wyborcza
drzej Wojnar
misja Rewizyjna
osław Terpiński
zeci wtorek miesiąca 10.00)
zewodniczący komisji pro- mowych:
misja Etyki
ystyna Kochman
atni wtorek miesiąca 14.00 - 0)
misja Skarg i Wniosków
ciej Zarawski
wartek po posiedzeniu Rady)
misja Finansowa
Andrzej Gawlik
(co drugi czwartek miesiąca - 10.30 - 11.30)
Komisja Kształcenia
Wanda Poradowska-Jeszke
(środa 13.00 - 14.00)
Komisja Legislacyjna
Janina Kasprzak-Wójtowicz
(środa 13.00 - 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 20302081-9537-2706-11
Redakcja: **Elżbieta Pomorska** - redaktor naczelny, **Włodzimierz Bednorz, Andrzej Wojnar, Zdzisława Michalska** - zastępca sekretarza redakcji, **Maria Gluzińska, Anna Kurzyca** - korekta, **Krzysztof Drobiński** - opracowanie graficzne, skład i łamanie, stale współpracują: **Jerzy B. Kos, prof. Wacław Kornaszewski, Emil Mikulski.**
Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów nie zamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiustacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.
Numer zamknięto 2 listopada 2000 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
Ewidencja
Agata Gajewska
Ewa Galińska
Beata Kołodziejczyk
Krystyna Popiel
Irena Skrabka
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
20302081-83928-2706-11

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

Gwiazdy wróżą ci niespodziewane odmiany w twoim życiu. Możesz liczyć na to, że niespodziewane wypadki skierują cię na ciekawe drogi, ale może się i tak zdarzyć, że wydarzenia wymkną się spod twojej kontroli i będziesz potrzebował wiele energii, aby je uporządkować. Niekontrolowane wybuchy złości bardzo ci zaszkodzą.

Byk 21.04-21.05

W twój znak wejdzie Jowisz i Pluton, potężne planety niosące zmiany. Wróży to bardzo dobrze twoim planom inwestycyjnym, a także przekonywaniu przełożonych o korzystniejszym wynagradzaniu twoich wysiłków. Jest dobry czas na podejmowanie ostatecznych decyzji. Jeśli otrzymana energia będzie negatywna, możesz ponieść porażkę.

Bliźnięta 22.05-21.06

Spotkanie Wenus z Plutonem wróżą ci burzliwy związek, pełen namiętności i silnych emocji. Mogą to być uczucia pozytywne i zmiany dla ciebie korzystne, ale niestety mogą też ujawnić się konflikty i nieporozumienia. Nie zwierzaj się nikomu ze swych problemów, bo zostaną rozdmuchane i to ci zaszkodzi.

Rak 22.06-22.07

Pozostaniesz pod wpływem Plutona, który rozjaśni twoje widzenie. Uznasz, że należy odrzucić zbędne sprawy i przedmioty. Będzie to najlepsza pora, by uporządkować swój dom i jego otoczenie. Może to także być zapowiedź ułożenia stosunków z ludźmi, przyjdzie ci nagle ochota na odsunięcie się od niektórych przyjaciół.

Lew 23.07-23.08

Układ planet wskazuje na to, że możesz osiągnąć sukces w poważnych przedsięwzięciach i w dziedzinie sztuki. Jednak musisz skupić się na jednej sprawie, próba realizacji kilku, nawet doskonałych, pomysłów naraz grozi klęską. Staraj się także obserwować otoczenie i jego poczynania, by nie powielać pomysłów.

Panna 24.08-23.09

W twoim znaku będzie królował Pluton. Będzie to dla ciebie oznaczało nieprzepartą potrzebę uporządkowania układów i stosunków z ludźmi, zarówno w pracy, jak i w domu. Zamiast wygładzić stosunki międzyludzkie możesz sporo namieszać, aby tego uniknąć musisz zachować obiektywizm. Może uda ci się odkryć prawdę.

Waga 24.09- 23.10

Pluton będzie miał wpływ na twoją psychikę i twoje sprawy materialne. Uda ci się zrozumieć sedno problemu, który cię od pewnego czasu dręczy. Pozwoli to znaleźć właściwe rozwiązanie. Czujesz nacisk psychiczny ze strony pewnej osoby, nie staraj się analizować jej motywów, odsuń się z właściwym sobie wdziękiem.

Skorpion 24.10-23.11

W twoim znaku zagoszczą Wenus i Jowisz. Wróży to czas zabawy i pomyślności. Możesz się spodziewać korzystnych wieści związanych z finansami. Możesz upolować korzystny kredyt i dokonać życiowego zakupu, lub zainwestować w poważny interes. Strzeż się ludzi, którzy mają wobec ciebie wygórowane wymagania.

Strzelec 24.11- 22.12

Wenus w twoim znaku wróży wiele silnych przeżyć. Pojawią się też przed tobą nowe możliwości. Możesz przekonać swoich przełożonych i sponsorów, aby pomogli ci realizować twoje plany. W uczuciach zachowaj umiar i nie angażuj się w kilka romansów jednocześnie, choć los stawia na twej drodze niezwykle ciekawe osoby.

Koziorożec 23.12-20.01

Planety układają się tak, by w twoim życiu wszystkiego było za dużo. Staraj się przeczekać czas niepokoju między twoimi bliskimi. Nie rozstrzygaj żadnej sprawy bez dłuższego przemyślenia. Nie wkraczaj w spory i nieporozumienia między ludźmi, nawet jeśli cię o to proszą. Jeśli kogoś podejrzewasz o zdradę najpierw sprawdź

Wodnik 21.01-19.02

W twój znak weszły planety: Neptun, Jowisz i Wenus. Ten układ wskazuje, że nie będzie w najbliższym czasie dla ciebie spraw mało ważnych. Masz szansę na spełnienie marzeń, jeśli są one oparte na realnych podstawach. Natomiast jeśli pragniesz rzeczy złych dla siebie, właśnie teraz odkryjesz ich fałsz.

Ryby 20.02-20.03

Wenus z Plutonem, takie połączenie zapowiada czas szczerości, poważnych decyzji, których motorem są uczucia. Planety weszły w obszar oznaczający karierę, dlatego możesz się spodziewać nowych propozycji zawodowych, rozpocząć szkolenie, awansować. Ryby z początku marca staną na rozstaju dróg, ale mają wielką szansę wybrać właściwie.

Zapiski emeryta

Świętych obcowanie

Nic w przyrodzie nie ginie, ludzie jedynie.

Lec

Wielcy poeci mają ten komfort, że dyskutują ze sobą nawet po śmierci – oto jeden z nich mówi, że nie będzie istniał nawet w przyrodzie (nie mówiąc już o życiu nadprzyrodzonym), inny twórca zaś mówi „nie wszystek umrę", czyli ma nadzieję, że przynajmniej jego część duchowa czy fizyczna będzie nadal żyła. Może miał twórczą wizję przeszczepiania narządów? Lekarze są mniej metafizyczni i poetyccy – interesuje nas dlaczego umarł... Dlaczego umarł pacjent z sali nr 8? A ten z izby przyjęć? Jeśli miał nieuleczalną chorobę to zrozumiałe. Ale dlaczego akurat dzisiaj, dlaczego na moim dyżurze? Nic nie dało się zrobić, czy też brakowało mi wiedzy – chirurgicznej, farmakologicznej, zapomniałem o jakimś ważnym czynniku lub nie znałem nowej metody postępowania? Może wiedziałem o tym wszystkim, ale nie miałem tego leku, w szpitalu nie było tej aparatury – diagnostycznej lub leczniczej? Może oboje nie wierzyliśmy w leczenie – pacjent był zrezygnowany, bez woli życia, apatyczny, ja leczyłem go bez przekonania, rutynowo, bo tak wypadało ze zwykłej procedury. Nie wykrzesałem z siebie tej ogromnej energii i pasji lekarskiej, tej – w dobrym tego słowa znaczeniu – złości, która pozwala walczyć nawet z beznadziejnymi przypadkami. Stało się, oni mi umarli. Pamiętam twarze, imiona, czasem tylko łóżko, numer sali. Pamiętam problem medyczny. To są te pokłady pamięci, to czyni nas bardziej skutecznymi w pracy. Ci pacjenci o konkretnych twarzach żyją i pomagają nam w pracy.

dr Józef emeryt

Zapiski emeryta

FRASZKI



Krystyna Koszil-Kvalvik

***

Nie wkłada przy paniach ręki do kieszeni
mężczyzna, który doktorem się mieni,
Wie jak się zachować, co kiedy powiedzieć,
Komu się ukłonić, jak przy stole siedzieć.
Dawniej o tym wiedział każdy maturzysta
A dziś i profesor z wiedzy nie korzysta.

***

Gdyby cuda przyrody
Wystarczały człowiekowi –
Nie stwarzałby Pan Bóg
Pary Adamowi.

***

Wolność – jak i miłość
Na skrzydłach się wznosi
Lecz jedna z nich tylko
O litość nie prosi.

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 wrześniowej brzmi

FARMACJA

Nasza redakcyjna sierotka wylosowała dwie osoby. Tym razem książki otrzymają panie Alicja Filipowicz-Karbowska z Raciborowic Górnych i Małgorzata Kukla ze Złotoryi.

Gratulujemy!

Nagrody wyślemy pocztą.

Redakcja

