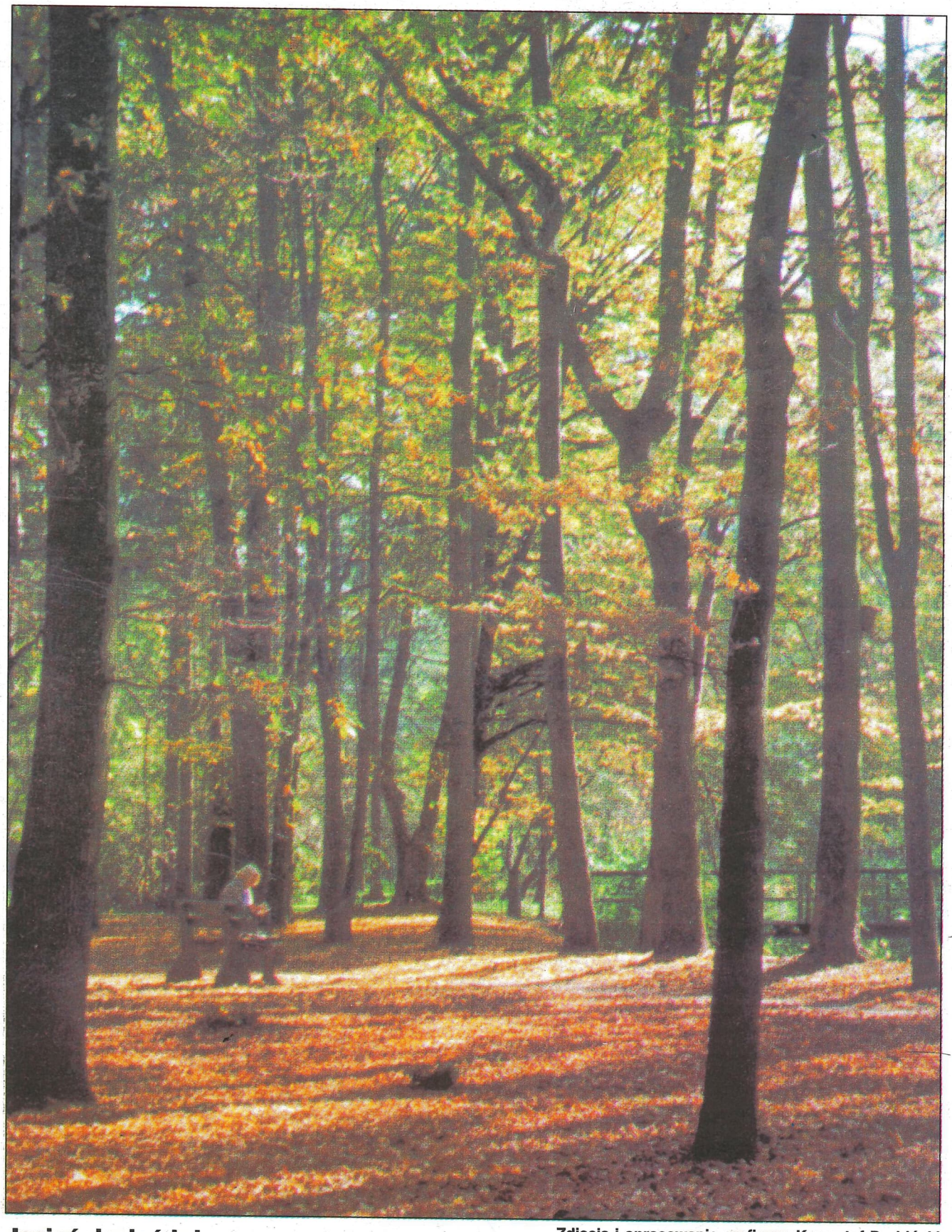
MEDIUM

GAZETA DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Nr 11 (136) LISTOPAD 2001

ISSN 1425-9397



Jesień, jesień już...

Zdjęcia i opracowanie graficzne Krzysztof Drobiński

17 listopada 2001 r.
XVII Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
siedziba DIL, Wrocław, ul. Matejki 6, godz. 9

Sprawozdania komisji str. 6-11, 14, 15



PORZĄDEK OBRAD XVII ZJAZDU DELEGATÓW DIL

CZĘŚĆ OFICJALNA
godz. 9.00

1. Otwarcie obrad i powitanie zaproszonych gości.
2. Odczytanie listów do zjazdu.
3. Wystąpienia gości.
4. Wystąpienie przewodniczącego DRL - kol. Włodzimierza Bednorza.
5. Uczczenie minutą ciszy pamięci Koleżanek i Kolegów, którzy zmarli w latach 1997-2001 r. - kol. Wojciech Firkowski.

CZĘŚĆ ROBOCZA

6. Sprawozdanie Komisji Wyborczej - kol. Andrzej Wojnar.
7. Wybór przewodniczącego zjazdu.
8. Wybór zastępców przewodniczącego zjazdu i sekretarzy.
9. Przyjęcie porządku obrad.
10. Wybór Komisji Mandatowej, Skrutacyjnej oraz Komisji Uchwał i Wniosków.
11. Przedstawienie metodologii tajnego głosowania i próbne wybory.
12. Sprawozdanie przewodniczącego DRL z działalności Rady III kadencji - kol. Włodzimierz Bednorz.
13. Sprawozdanie finansowe za okres III kadencji - skarbnik kol. Andrzej Szmida.
14. Wystąpienie przewodniczącego Komisji Rewizyjnej kol. Jarosława Terpińskiego.
15. Dyskusja nad sprawozdaniami i przyjęcie sprawozdań Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, przewodniczącego Sądu Lekarskiego i przewodniczącego Komisji Rewizyjnej.
16. Podjęcie uchwały o udzieleniu absolutorium DRL za okres III kadencji.
17. Wybór przewodniczącego DIL.
18. Organizacja DIL w nadchodzącej kadencji - podjęcie odpowiednich uchwał.
19. Wybór Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.
20. Omówienie problemów specjalizacji lekarzy - podjęcie odpowiednich uchwał.
21. Wybór członków Dolnośląskiej Rady Lekarskiej.

PRZERWA OBIADOWA
godz. 14.00

22. Wybór rzeczników odpowiedzialności zawodowej.
23. Omówienie problemów kształcenia lekarzy - podjęcie odpowiednich uchwał.
24. Wybór Sądu Lekarskiego.
25. Ochrona prawna lekarzy - podjęcie odpowiednich uchwał.
26. Wybór delegatów na Zjazd Krajowy Izby Lekarskiej.
27. Przyjęcie uchwał na Krajowy Zjazd Lekarzy, zadania legislacyjne dla NRL.
28. Wybór Komisji Rewizyjnej.
29. Dyskusja na temat reformy służby zdrowia.
30. Wybór Komisji Wyborczej drogą uchwały zjazdu (w składzie DRL).
31. Inne sprawy, wolne wnioski.
32. Wystąpienie przewodniczącego DRL.
33. Zakończenie zjazdu.

SZPALTA NACZELNEJ



Wrzawa prasowa wokół tegorocznej Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny została mocno przytłumiona przez inne wydarzenie medyczne, jakim było pojawienie się zarazka wąglika w Stanach Zjednoczonych. Nagroda była niespodzianką, sądzono bowiem, że otrzyma ją autor sklonowania owcy Dolly. Tymczasem komitet noblowski przyznał ją trzem naukowcom zajmującym się głównymi regulatorami cyklu komórkowego. Amerykanin urodzony w Los Angeles w 1939 r., Leland Hartwell, od dzieciństwa interesujący się przyrodą, ale też astronomią odkrył 50 genów, które kontrolują cykl komórkowy. Pracuje we Fred Hutchinson Cancer Research Center Seattle w USA. Pozostała dwójka to Anglicy. Urodzony w 1943 r. Timothy Hunt badał morskie jeżowce i odkrył cykliny oraz ich rolę w przechodzeniu z jednej fazy cyklu komórkowego do drugiej. Pracuje w Imperial Cancer Research Fund w Londynie, gdzie kieruje zespołem Cell Cycle Control. Urodzony w 1949 r. Paul Nurse również od dzieciństwa interesował się światem przyrody ożywionej i zgromadził ogromną kolekcję żuków, ale interesowała go też astronomia, do dziś zachował teleskop. Doktorat uzyskał w wieku 25 lat. Prowadząc badania drożdży odkrył regulatory cyklu komórkowego - kinazy zależne od cyklin, tzw. enzym CDK. Obecnie jest dyrektorem Imperial Cancer Research Fund w Londynie, w 1999 r. otrzymał tytuł szlachecki

Ci trzej naukowcy odsłonili mechanizmy tworzenia się nowych komórek na poziomie molekularnym, zbadali, w jaki sposób cykliny - białka, kontrolują prawidłowy podział chromosomów, tak aby przy podziale komórki został przekazany nienaruszony materiał genetyczny. Jeśli cykl ten przebiega prawidłowo, powstaje nowa zdrowa komórka, jeśli nastąpią zaburzenia w kontroli tego cyklu i powstaną nieprawidłowości w chromosomach, np. utrata fragmentu chromosomu, zmiana w strukturze lub nierównomierny rozdział pomiędzy komórki potomne, może to doprowadzić do powstania komórki nowotworowej. Znając mechanizm powstawania zaburzeń, można będzie w przyszłości zapobiegać powstawaniu chorób nowotworowych i skutecznie je leczyć. To odkrycie będzie także miało wielki wpływ na klonowanie i hodowlę organów.

W Polsce zdziwienie wzbudziła Literacka Nagroda Nobla, którą otrzymał V.S. Naipaul, urodzony w 1932 r. w Trynidadzie, z pochodzenia Hindus piszący po angielsku i żyjący w Londynie. Kiedy jednak przeczyta się jego książki opisujące problematykę Trzeciego Świata, które w Polsce ukazywały się w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych, można zrozumieć, dlaczego właśnie jego wybrała Szwedzka Akademia Nauk. Potrafił on dostrzec mechanizmy, które spowodowały tragedię World Trade Center. Oto cytat z jednej z jego książek pod tytułem: *Zakręt rzeki: Jestem przesądny, jeśli chodzi o Arabów - ciągnął Nazruddin. - To prawda, że dali nam i połowie świata naszą religię, ale nie mogę oprzeć się uczuciu, że gdy opuszczają Arabię, to na świecie zaczynają się dziać dziwne rzeczy. (...) Do Europy pompują ropę i wypompowują z niej pieniądze. Pompują ropę, żeby system mógł funkcjonować, wypompowują pieniądze, żeby go zniszczyć. Oni potrzebują Europy. Chcą mieć towary, majątki, nieruchomości, a równocześnie potrzebują miejsca, gdzie można umieścić pieniądze. Ich własne kraje są takie okropne. Ale oni niszczą pieniądze. Zabijają kurę, która znosi złote jaja.*

Od lat sześćdziesiątych, kiedy książka była napisana, ekspansja arabska rozciągnęła się także na Amerykę.

Elżbieta Pomorska

Ile za dyżury?

W odpowiedzi na pismo z 17 X 2001 r. nr DIL/3820/01 Wydział Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego uprzejmie informuje, że na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 29 września 2000 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza, lekarza stomatologa, kalkulacja wynagrodzenia z tytułu pełnienia dyżurów medycznych umów zawartych 1 października 2001 r. wynosi: **504,36 zł (1228,92 : 160 x 0,5 x 131,33)**

20% dodatek za pracę w porze nocnej zgodnie z kodeksem pracy wynosi: **60,80 zł (760,00 : 160 x 0,2 x 64)**

Miesięczny koszt dyżurów wynosi: **565,16 zł.**

Dyrektor
Wydziału Polityki Zdrowotnej
Leszek Sokalski

Jubileusz stomatologii

DIL i Zarząd Oddziału Dolnośląskiego PTS uprzejmie zawiadamia, że 20 XII 2001 r. o godz. 12.00 (czwartek) odbędą się obchody Jubileuszu 130-lecia Uniwersyteckiej Stomatologii we Wrocławiu połączone z odsłonięciem tablicy pamiątkowej w budynku przy ul. Cieszyńskiego 17.

Sesja naukowa związana z obchodami rocznicy odbędzie się w tym samym dniu o godzinie 13.00 w Auli Leopoldyńskiej Uniwersytetu Wrocławskiego.

Serdecznie zapraszamy.

Zaproszenie

18 maja 2001 r. Walne Zgromadzenie Stowarzyszenia „Lekarze Nadziei" powołało Oddział Wrocławski 23 listopada 2001 r. o godz. 18.00 w Domu Socjalnym dla Rodzin przy ul. Reymonta 8 we Wrocławiu odbędzie się pierwsze, organizacyjne spotkanie Oddziału Wrocławskiego.

Program spotkania:

1. Prezentacja Stowarzyszenia „Lekarze Nadziei" (zakres działalności, statut) z udziałem zaproszonego gościa z Krakowa.
2. Przedstawienie dotychczasowej działalności Biura Dolnośląskiego Stowarzyszenia „L.N."
3. Przedstawienie obecnych wrocławskich członków oraz przyjęcie nowych kandydatów.
4. Powołanie władz i struktur organizacyjnych Oddziału Wrocławskiego.
5. Określenie celów i zadań będących przedmiotem realizacji w 2002 roku przez Oddział Wrocławski.
6. Poczęstunek.

Wszystkich chętnych serdecznie zapraszam.

Członek Zarządu Głównego
lek. Maciej Nowicki

Laury dla dr Marianny Molendowskiej

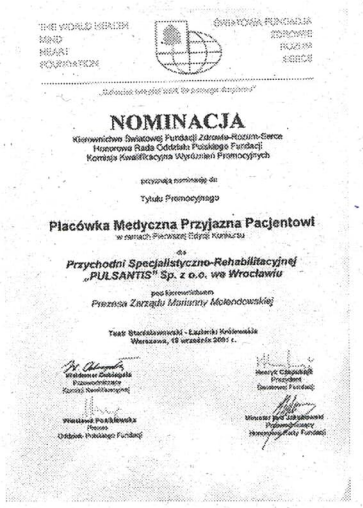
Pulsantis - Placówka Medyczna Przyjazna Pacjentowi



W Łazienkach Królewskich w Warszawie, w Starej Pomarańczarni, 19 września odbyło się uroczyste spotkanie „Ludzi i Firm Sukcesu 2001". Brała w nim udział nasza koleżanka dr Marianna Molendowska, prezes Zarządu Przychodni Specjalistyczno-Rehabilitacyjnej „Pulsantis" we Wrocławiu. Pod jej kierownictwem przychodnia „Pulsantis" została nominowana do tytułu promocyjnego Placówka Medyczna Przyjazna Pacjentowi. To prestiżowe wyróżnienie zainicjowała Światowa Fundacja „Zdrowie-Rozum-Serce", przy współpracy Międzynarodowego Centrum Promocji „InterProm".

W czasach, kiedy wszystko się wali, kiedy na nic nie ma funduszy, kiedy zwalnia się pracowników - „Pulsantis" pod kierunkiem dr Alicji Włodarskiej tworzy Centrum Korekcji Wad Postawy i obejmuje opieką dzieci całej dzielnicy Wrocław Fabryczna.

Doktor Marianna Molendowska utworzyła w Zakładzie Rehabilitacji Zakład Pracy Chronionej, zwiększyła ilość miejsc pracy, zatrudniła nowych pracowników. „Pulsantis" jest ośrodkiem z pełnym wodolecznictwem, ma duży - aktualnie remontowany - basen. Korzysta z najnowszego sprzętu rehabilitacyjnego. Pracownicy „Pulsantisu" - ponad 100 osób - zasłużyli na wyróżnienie.



NOMINACJA

Kierownictwo Światowej Fundacji Zdrowie-Rozum-Serce
Honorowa Rada Oddziału Polskiego Fundacji
Komisja Kwalifikacyjna Wyróżnień Promocyjnych

przyznają nominację do

Tytułu Promocyjnego

Placówka Medyczna Przyjazna Pacjentowi

w ramach Pierwszej Edycji Konkursu

dla

Przychodni Specjalistyczno-Rehabilitacyjnej „PULSANTIS" Sp. z o.o. we Wrocławiu

pod kierownictwem

Prezesa Zarządu Marianny Molendowskiej

Teatr Stanisławowski - Łazienki Królewskie
Warszawa, 19 września 2001 r.

Kim jest dr Marianna Molendowska? Drobna, bardzo sympatyczna, zawsze elegancko ubrana Maleńka Pani Wielkiego Domu. Kiedy stojąc obok prof. Religi odbierała nagrodę z rąk prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego, wyglądała jak maturzystka.

Zawsze znajdzie czas dla współpracowników, nawet by wspólnie wyjść na „Quo vadis", sponsorowane przez „Pulsantis".

Dyrektorem „Pulsantisu" została w 1993 roku. Jest specjalistą II stopnia medycyny przemysłowej i akupunktury. Ostatnio przeszła trudny okres prywatyzacji „Pulsantisu" - wszystko się powiodło.

A przecież jest jeszcze i dom, i mąż, i trójka dzieci. Dla nich też trzeba znaleźć czas.

Na wniosek prezydenta Światowej Fundacji w „Pulsantisie" zostaje powołany Dolnośląski Oddział Fundacji „Zdrowie-Rozum-Serce".

W imieniu wszystkich koleżanek i kolegów lekarzy gratuluję Ci Marysiu i życzę dalszych sukcesów wszystkim pracownikom „Pulsantisu".

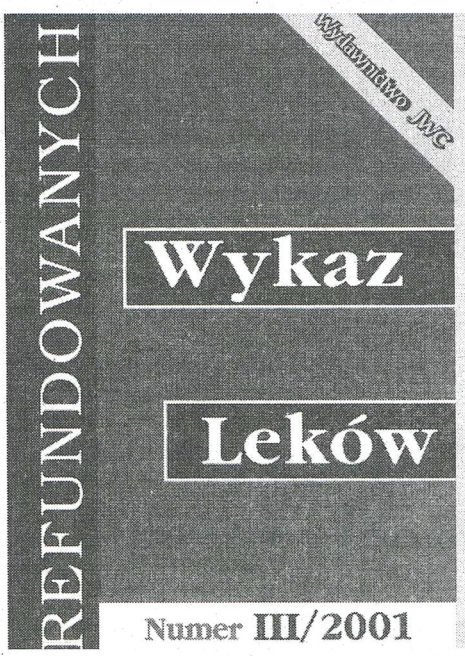
Renata Wojtala

Oddział Delegatury DIL w Legnicy
siedziba w Lubinie

Referat ubezpieczeń
OC, ubezpieczenia grupowe, T.U. Inter-Polska S.A.
Danuta Urbanowicz
Budynek ZOZ, Lubin, ul. Władysława Łokietka 3
Biuro czynne od poniedziałku do piątku w godz. 11.00 - 15.00
tel. 076 724 95 83

PODSTAWY DIAGNOSTYKI I TERAPII ZEZA U DZIECI I DOROSŁYCH

Organizator: Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Matejki 6, Wrocław
Termin kursu: 25 XI 2001 r.
Zgłoszenia i informacje:
Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny
ul. Stawowa 12/3, 50-018 Wrocław, e-mail: soo@.pnet.pl
Tel. 0*71 344 42 27, 344 79 62.



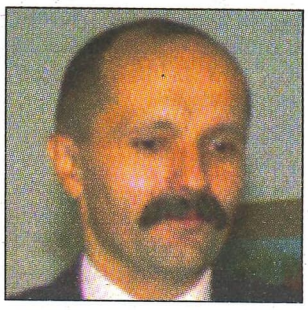
W sekretariacie DIL, ul. Matejki 6 we Wrocławiu, można kupić „Wykaz leków refundowanych nr III/2001". Cena 24 zł

XVII ZJAZD DELEGATÓW DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Kandydaci na przewodniczącego DRL

Medium zadało cztery pytania tym delegatom, którzy zadeklarowali chęć kandydowania na stanowisko przewodniczącego DRL. Przedstawiamy odpowiedzi, które otrzymała redakcja.

Pytania ankiety:
1. Jakie najważniejsze problemy stoją przed Izbą w nowej kadencji?
2. Jak zwiększyć skuteczność działania Izby?
3. Czy należy zachować obecną strukturę Izby, a więc utrzymać dotychczasowe delegatury, czy dostosować jej struktury do podziału powiatowego?
4. Czy kasy chorych powinny istnieć w obecnej formie, a jeśli nie, to jak powinna być finansowana służba zdrowia?



Wojciech Firkowski

Ad. 1. Odbudowa zaufania lekarzy do Izby; pojawienie się problemu bezrobocia lekarzy; pogłębiające się braki w dofinansowaniu całego systemu, a co za tym idzie postępująca pauperyzacja zawodu lekarza; problemy z zatrudnieniem dla poszczególnych specjalności, a także w ogóle z zatrudnieniem, w szczególności w niektórych regionach; postępujący rozwój biurokracji i wiele innych, lecz ze względu na szczupłość miejsca, jestem zobligowany przez redakcję „Medium" do zmieszczenia mych odpowiedzi na pół strony wydruku komputerowego.

Ad. 2. W pierwszym rzędzie zmiany ustawowe idące w kierunku nadania izbom lekarskim dodatkowej kompetencji, odpowiadającym kompetencjom związków zawodowych.

Ad. 3. W zależności od indywidualnej sytuacji i zapotrzebowania, najprawdopodobniej w niektórych obszarach lepsze będą dotychczasowe struktury, a w innych nowe powiatowe.

Ad. 4. Kasy chorych nie powinny istnieć w obecnej formie. Dla nas świadczeniodawców usług medycznych najlepsza jest sytuacja, w której o nasze świadczenia ubiega się nie jeden monopolista - kasa chorych, dyktujący warunki, lecz więcej podmiotów - ubezpieczalni. Służba zdrowia powinna więc być finansowana przez kilka konkurujących ubezpieczalni, a także częściowo przez budżet państwa oraz budżety samorządowe.



dr Maciej Przestalski

1. Odzyskanie zaufania u Kolegów, a to myślę, można by wypracować.

2. Współpraca z zawodowymi i terenowymi samorządami.

3. Zmiany nie powinny zależeć od władz izby, ale powinny wynikać z potrzeb środowiskowych, w obecnych ramach prawnych.

4. Mogą, ale z ustawową kontrolą samorządu lekarskiego.



Andrzej Szmida

Odpowiadając na ankietę dla „Medium" omówię większość pytań łącznie.

Zmianie powinna ulec struktura organizacyjna Izby - winna ona oprzeć się na delegaturach powiatowych zrzeszających dotychczasowe Koła lub tworzących jedno Koło, co umożliwi łatwiejsze kontakty z samorządem lokalnym.

Uniezależnieniu powinna ulec dystrybucja „Medium" - wysyłanie bezpośrednio poprzez Izbę. Należy również przyporządkować część „Medium" dla celów szkoleniowych, zwiększyć reprezentację lekarzy w kolegium redakcyjnym (redaktorem naczelnym powinien być lekarz).

Szkolenia i kursy atestacyjne bezpłatne dla członków DIL - Izba w porozumieniu z Akademią Medyczną współorganizuje kursy opłacając wykładowców, sale i sprzęt. Wpływ na lolizację i liczbę specjalistów na terenie działania izby, jak również na liczbę i lokalizację prywatnych praktyk .

Współpraca szkoleniowa z Saksońską Izbą Lekarską i Saksońską Izbą Dentystyczną, wspólne kursy dostosowujące wymogi szkoleniowe do Unii Europejskiej Szkolenie Stomatologów, a zwłaszcza stworzenie miejsc szkoleniowych dla specjalizacji.

Ustalenie minimalnego cennika usług oraz minimalnej stawki godzinowej, dotychczasowa stawka uchwalona przez Radę jedynie w niewielu jednostkach jest respektowana.

Ochrona godności zawodu lekarza - stworzenie funduszu - wspólnie z ubezpieczycielem, dla wynajęcia zespołu adwokackiego występującego przed sądem w imieniu lekarzy.

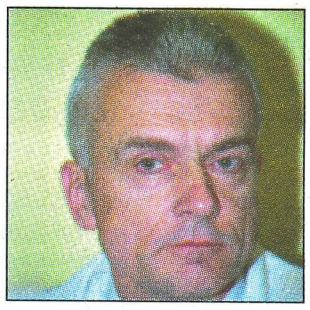
Opieka nad kolegami starszymi lub chorymi - działalność socjalna, organizacja i zakup budynku na „dom emeryta" (wspólnie z innymi izbami). W przypadku organizacji tego domu skorzystanie z pożyczki w NIL.

Wszystkie te działania wymagają środków finansowych - dla ich zabezpieczenia proponuję ograniczenie przekazania pieniędzy na rzecz NIL z 20 % do 15 % (a nawet 10%), t. j. realizację zgłoszonej przeze mnie uchwały na ostatnim Ogólnokrajowym Zjeździe Lekarzy w Mikołajkach

Dalsze negocjacje z bankami dla uzyskania preferencyjnych kredytów na rozwój prywatnego lecznictwa. Wydaje mi się, że obecnie idea zorganizowania banku lekarzy ze względu na nasze nikłe zasoby gotówkowe jest niemożliwa do spełnienia i bank taki byłby jedynie nieco większą kasą koleżeńską. Wyposażenie współczesnego gabinetu lekarskiego jest drogie, dlatego też uzyskanie preferencyjnych warunków pożyczki może stanowić o powodzeniu takiego przedsięwzięcia. Obecnie prowadzę daleko zaawansowane negocjacje w tej sprawie i być może już na Zjeździe będę w stanie o ich wynikach poinformować Kolegów.

Przyszły kształt kasy chorych obecnie jest nieznany, a zwłaszcza zamiary prawodawcy. Sądzę, że poza poprawkami kosmetycznymi niewiele one się zmienią. Dla naszego środowiska istotne będą zmiany w finansowaniu jak również w sposobach dystrybucji środków. Uważam, że zmiany te należy omówić i ustosunkować się do nich w marcu 2002 roku na Zjeździe budżetowym.

Ostatnim zagadnieniem jest poprawa wizerunku izby w oczach kolegów - wymaga to również znacznie szerszego zaangażowania ogółu lekarzy w pracach izby.



Andrzej Wojnar

Dolnośląska Izba Lekarska w nowej czwartej kadencji to moim zdaniem:

NOWA STRUKTURA,
NOWE FINANSOWANIE,
NOWA ETYKA,
NOWA DYPLOMACJA.

Przez nową strukturę rozumiem zalecenie tworzenia silnych kół powiatowych lub związków (porozumień) kół jako godnego partnera starosty, przy zachowaniu dotychczasowych delegatur z ukonstytuowaniem prawnym tzw. delegatury wrocławskiej. Konieczny też jest częsty kontakt tzw. terenu z Radą DIL, niezbędna jest zupełnie inna dystrybucja biuletynu - maksimum dwa dni od drukarni do rąk czytelnika, a jest to możliwe.

Nowe zasady finansowania z podstawową tezą iż 1/3 składek wraca do kół, to bezpłatne atestowane kursy do specjalizacji, szkolenia podyplomowe i dla lekarzy pierwszego kontaktu, to powrót nagród pieniężnych dla zdających celująco egzamin specjalizacyjny, to dotacje dla doktorantów spoza Akademii, to znaczne rozbudowanie funduszu socjalnego i systemu zapomóg oraz nagród za działalność społeczną z wyrównywaniem rzeczywiście utraconych zarobków plus diety.

Nowa etyka to uznanie wyższości prawa korporacyjnego, czyli kodeksu etyki nad tzw. prawem administracyjnym (rozporządzenia i zarządzenia), ale to także powrót do dyskusji nad minimalnym cennikiem usług lekarskich i do sprawy egzekucji zasad ogłaszania się, czy wreszcie szeroko rozumiana sprawa godności naszego zawodu również w stosunkach i odnoszeniach wzajemnych.

Nową dyplomację podzieliłbym na duża i małą. A więc nowe formy kontaktów z kasami czy funduszami chorych, z samorządami terytorialnymi, z administracją rządową, z samorządami innych zawodów, ze związkami zawodowymi, z mediami, ale też nieprzerwalny kontakt z Naczelną Izbą, z innymi okręgowymi izbami, głównie sąsiednimi, również zagranicznymi. Nowa dyplomacja to też inicjatywy legislacyjne poprzez NIL na zewnątrz, aby wzmocnić rzeczywistą decyzyjność izby w priorytetowych, życiowych sprawach naszego środowiska.

Tworząc nowe, nie należy burzyć tego, co jest dobre w starym, sprawdzonym modelu działalności naszej izby, rozumiejąc szerzej - tego, co jest dobre w naszej służbie zdrowia reformowanej przez co rusz to inne opcje, na różne sposoby. Należy przy tym pielęgnować piękne tradycje, kontynuować już wypracowane formy obrzędowości i sięgania do korzeni naszej korporacji.



Paweł Wróblewski

1. Jakie najważniejsze problemy stoją przed Izbą w nowej kadencji?

Mijający, trzykadencyjny zaledwie okres działalności izb lekarskich należy uznać za zakończony sukcesem etap formowania organizacyjnego środowiska. Teraz nadchodzi czas maksymalnego, w świetle obowiązującego prawa, wykorzystania stworzonej struktury dla celów stabilizacji i stopniowego rozszerzania zakresu działań w oparciu o wytworzone mechanizmy samorządowe. Głównym problemem do pokonania przez zarząd i delegatów nowej kadencji będzie m.in. umocnienie środowiska lekarskiego w przekonaniu, że bez sprawnej i silnej finansowo organizacji samorządowej nie jest możliwe skuteczne funkcjonowanie naszej grupy zawodowej w dzisiejszym społeczeństwie z jednej strony i, z drugiej strony, obrona odrodzonej samorządności zawodowej przed likwidacyjnymi zapędami elit rządzących, które dostrzegły umacniającego się kompetentnego cenzora działań politycznych, szczególnie w sferze polityki zdrowotnej.

2. Jak zwiększyć skuteczność działania Izby?

Pamiętać należy, że w rzeczywistości dość wąskie ramy działalności samorządowej określa ściśle obowiązujące ustawodawstwo. Dlatego niezbędne jest rozszerzenie możliwości działania środowiska poprzez konsolidację ze strukturami związkowymi lekarzy oraz zacieśnienie współpracy z innymi organizacjami samorządowymi i związkowymi działającymi w szeroko pojętej ochronie zdrowia. Niezbędne jest również nawiązanie dialogu w sprawie kształtu opieki medycznej w Polsce z różnymi ugrupowaniami politycznymi. Wszystkie te działania mają służyć skutecznemu lobbingowi na rzecz dopuszczenia środowisk medycznych do kreowania polityki zdrowotnej w kraju i regionach, oraz uzyskania przez nie realnego wpływu na tworzone ustawodawstwo w zakresie ochrony zdrowia i prawa pracy.

3. Czy należy zachować obecną strukturę Izby, a więc utrzymać dotychczasowe delegatury, czy dostosować jej strukturę do podziału powiatowego?

Biorąc pod uwagę niedostateczną jeszcze świadomość organizacyjną naszego środowiska, nie ma sensu na siłę tworzyć struktur, które okażą się od początku martwe. Natomiast w miarę rozwoju działalności i aktywności środowisk powiatowych stworzenie struktur na tym szczeblu mogłoby usprawnić działanie samorządu lekarskiego i dostosować je do potrzeb lokalnych.

4. Czy kasy chorych powinny istnieć w obecnej formie, a jeśli nie, to jak powinna być finansowana służba zdrowia?

Problem istnienia lub nieistnienia kas chorych to podsycany medialnie temat zastępczy. Tak naprawdę chodzi o realne określenie możliwego na dzień dzisiejszy poziomu finansowania ochrony zdrowia w Polsce i dostosowanie do niego określonych rozwiązań systemowych, będących kompilacją doświadczeń różnych państw. Od tej „społeczno-rządowej" deklaracji zależy wybór modelu organizacyjnego i sposobu rozdziału środków: od najbardziej kosztochłonnego, ale i najefektywniejszego z punktu widzenia jakości świadczonych usług systemu ubezpieczeniowego do najtańszego i najmniej sprawnego z punktu widzenia pacjenta i środowiska medycznego systemu budżetowego. Niezależnie od wyboru drogi przemian każda próba ich przeprowadzenia bez ścisłego współudziału środowiska lekarskiego zakończy się klęską, co pokazała wprowadzona od 1999 r. reforma ochrony zdrowia w Polsce.

Zdjęcia Elżbieta Pomorska

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

Z prac Prezydium i Rady DIL

4 października

Członkowie Prezydium zapoznali się z projektem regulaminu i porządku obrad na XVII Zjazd Delegatów.

Przewodniczący Rady DIL Włodzimierz Bednorz omawiając Komunikat DRKCh dla oferentów konkursu ofert na rok 2002, z którego wynika, że w konkursie ofert na rok 2002 całkowicie wyłącza się możliwość podzlecania udzielania świadczeń zdrowotnych osobom trzecim uznał, iż powyższa informacja jest niezgodna z ustawą z 2 II 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Stwierdził, że zgodnie z pismem z 1 II 2001 r. Departamentu Prawnego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych podwykonawcy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z Kasą Chorych powinni być wskazani już na etapie postępowania konkursowego, a więc w ofercie świadczeniodawcy.

Kol. Jan Adamus zdał relację ze spotkania przewodniczących kół lekarskich i delegatów na zjazd, które odbyło się w delegaturze wałbrzyskiej 3 X br.

Zostało odczytane pismo od dyrektora Lotniczego Pogotowia Ratunkowego z Warszawy w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie usług lotniczego pogotowia ratunkowego przez lekarzy, pielęgniarki i pielęgniarzy oraz ratowników medycznych w 2002 roku.

Z funduszu Komisji Kształcenia została przyznana kwota 1200 zł dla Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących DIL na dofinansowanie szkolenia z zakresu sterylizacji sprzętu medycznego.

Oddelegowano w skład komisji na egzamin z zakresu patomorfologii doc. dr. hab. Michała Jelenia.

11 października

Kol. Andrzej Wojnar opowiedział o spotkaniu, które odbyło się 6 X br. w Sali Nowej ratusza we Wrocławiu z delegacją niemiecką z Bawarii, która przyjechała na zaproszenie dyrekcji szpitala im. L. Rydygiera. Kol. Wojnar zdał również relację z posiedzenia Stowarzyszenia Obrony Godności Lekarskiej.

Kol. Józef Lula zauważył, że do tej pory nie ma informacji od p. dyrektor Barbary Misińskiej w sprawie skorygowania treści komunikatu DRKCh dla oferentów konkursu ofert na rok 2002. Pani dyrektor zobowiązała się przedstawić te ustalenia na posiedzeniu Zarządu DRKCh, a wynik tych rozmów w formie artykułu opublikować w najbliższym numerze „Medium".

O spotkaniu stomatologów w Rydze opowiedział kol. Bolesław Simon. W spotkaniu udział wzięli m.in. specjaliści krajowi ds. stomatologii i profesorowie. Tematem obrad była przyszłość stomatologii, stan obecny, staże i specjalizacje.

Kol. Andrzej Wojnar odczytał zebranym najważniejsze wnioski ze sprawozdania z działalności Okręgowej Komisji Wyborczej DIL oraz przedstawił propozycje organizacyjne delegatury wrocławskiej w sprawie przeprowadzenia wyborów.

Członkowie Prezydium ustalili, że przewodniczącym XVII Zjazdu



Dr Bednorz podpisuje prawa wykonywania zawodu.

Fot. E. Pomorska

Dorobek

Rozmowa z wiceprezesem NRL i przewodniczącym DRL dr. n. med. WŁODZIMIERZEM BEDNORZEM

- Był Pan działaczem i przewodniczącym Rady prawie od początku odrodzenia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Co się zmieniło w organizacji izby i w sytuacji lekarzy od tamtego czasu?

- Przez 12 lat zmieniło się wszystko, także system polityczny. Zostały utworzone gminy, które objęły władzę nad strukturami służby zdrowia. Powstały sejmiki samorządowe, rady miast, powiaty w nowej formie, kasy chorych. To wymagało dostosowania pracy izby lekarskiej do zmian w kraju i dla działaczy izby oznaczało wiele godzin rozmów z urzędnikami. Zmieniły się też wszystkie przepisy prawne. Były to: ustawy o zawodzie lekarza, o zakładach opieki zdrowotnej i rozporządzenia do nich. Naczelna Rada Lekarska włączyła się w działania legislacyjne i wydawała opinie o tych aktach prawnych. Niestety nie zawsze były one brane pod uwagę przez Sejm.

Cała organizacja służby zdrowia zmieniała się na naszych oczach. Dlatego bardzo trudna była rola działaczy izby lekarskiej kolejnych kadencji. Trzeba było najpierw zapoznać się ze wszystkimi nowymi przepisami, wytycznymi, dostosować się do tego i działać w interesie lekarzy.

- Rewolucją dla lekarzy było powstanie kas chorych.

- Aby przygotować lekarzy do nowej sytuacji, odbył się w naszej izbie cykl szkoleń, które miały zapoznać wszystkich z ustawą o kasach chorych. W tych szkoleniach uczestniczyli przyszli pracownicy kas chorych, także przyszła dyrektor DRKCh Barbara Misińska. Kiedy kasy zaczęły działać, powstały w DIL zespoły do negocjacji warunków kontraktów w dziedzinach: opieki podstawowej, specjalistycznej, szpitalnictwa, rehabilitacji i stomatologii. W niektórych sprawach udało się uzyskać korzystniejsze warunki, w niektórych niestety, nie.

- Kasa chorych jako monopolista dyktowała warunki, dlatego była oporna na naciski komisji negocjacyjnych.

- To wynikało z wadliwości ustawy. Ale w jej kolejnej nowelizacji, która weszła w życie 27 września tego roku, udało się przeforsować zapis, że to izba lekarska jest stroną w negocjacjach kontraktów z kasą chorych. Nasz przywilej jest umieszczony w ustawie i mam nadzieję, że podczas tegorocznych negocjacji kasa uwzględni nasze postulaty. Zdaję sobie jednak sprawę, że sytuacja finansowa kas w 2002 roku będzie gorsza niż w poprzednim, m.in. dlatego, że wydłuża się okres wprowadzania ustawy o ratownictwie medycznym. W tej sytuacji kasy chorych będą musiały przejąć finansowanie pogotowia ratunkowego, a także wysokospecjalistycznych procedur, których większość budżet państwa przerzuca na nie. Będą się także zmagać ze wzrostem cen leków, co ma nastąpić 1 stycznia 2002 r.

Każda kasa prowadzi swoją własną politykę finansową. DIL będzie się domagała, aby warunki finansowe - na przykład stawka za określony zabieg - były we wszystkich kasach podobne. Gdyby PSK 1 we Wrocławiu miał stawki, jakie obowiązują w Mazowieckiej Kasie Chorych, to nie pogrążyłby się w długach. Sytuacja PSK 1 pokazuje skalę problemu. W innych kasach w szpitalnictwie warunki są zdecydowanie lepsze niż w dolnośląskiej. Aby to zmienić, trzeba wywierać nacisk na DRKCh.

- Jakie były początki obecnego samorządu lekarskiego, został on przecież przywrócony po czterdziestu latach.

- Zaczynaliśmy pracę w samorządzie bez żadnych wzorów. Lekarze działali wprawdzie w różnych towarzystwach naukowych, ale one mają inną specyfikę. Na początku korzystaliśmy z rad starszych kolegów, szukaliśmy wszelkich śladów i opisów, jak działał nasz samorząd na Dolnym Śląsku tuż po wojnie. Niestety, komuniści starali się zniszczyć wszelkie dokumenty po izbie lekarskiej, dlatego było ich niewiele. Nie mieliśmy też żadnej bazy materialnej, ale przez 11 lat została stworzona. Zaczęliśmy od wynajęcia pomieszczeń na ul. Matejki 6, w tej sprawie pomogli nam koledzy z Solidarności: kol. kol. Krzysztof Wojdyłło, Rafał Dutkiewicz, Ryszard Maj, Władysław Sidorowicz. Dzięki nim udało się wynająć pomieszczenia po byłym komitecie dzielnicowym PZPR. Stopniowo udało się te pomieszczenia wykupić. Teraz są własnością izby. Na powierzchni ponad 1300 mkw. mamy klub, salę na 250 miejsc, mały hotel na kilka łóżek i bazę biurową. Po 12 latach działalności stanowi to pokaźny majątek. Ta baza umożliwia działanie. Na ten dorobek intensywnie pracowało kilkadziesiąt koleżanek i kolegów w 3 radach DIL, którym miałem zaszczyt przewodzić. Od zera stworzyliśmy dużą, sprawnie działającą na rzecz lekarzy instytucję.

W rękach samorządu jest także sfera sądownictwa lekarzy w dwu pionach: rzecznika odpowiedzialności zawodowej i sądu lekarskiego. Jest zachowany demokratyczny model, bowiem obie instytucje są dwuinstancyjne. W ręce samorządu została też przekazana rejestracja lekarzy i wydawanie prawa wykonywania zawodu oraz rejestracja praktyk lekarzy ogólnych, specjalistycznych, grupowych, wyjazdowych. Na różnych etapach reformy ochrony zdrowia poszczególne praktyki zyskiwały na znaczeniu. Na przykład w tej chwili nie będzie można podpisać z kasą chorych kontraktu na dyżury, czy inny rodzaj pracy, nie mając zarejestrowanej praktyki.

Sukces odniosła ostatnio Naczelna Rada Lekarska. Dzięki jej staraniom legislacyjnym praktyka lekarska przestała być traktowana jako działalność gospodarcza, nie musimy się rejestrować w sądzie i figurować w rejestrze stworzonym do rejestracji podmiotów gospodarczych.

- Postulował Pan, jako wiceprezes NRL, aby lekarze w prywatnych praktykach mogli wypisywać pacjentom ulgowe recepty.

- To drobny sukces. Udało się przekonać posłów, najpierw w komisji sejmowej, potem na sali plenarnej do nowelizacji Ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Jest w niej zapis, że wszyscy lekarze w Polsce, po podpisaniu stosownej umowy z kasą chorych, mogą w praktykach indywidualnych wypisywać recepty ulgowe dla swoich pacjentów. A także zapis, że lekarze w praktykach indywidualnych, którzy nie mają kontraktu z kasą chorych mogą kierować pacjentów do szpitala. Są to małe kroki, ale prowadzące do tego, by lekarz uprawiał wolny zawód, także w sensie prawno-organizacyjnym.

W sprawie szkoleń z punktu widzenia prawnego nie osiągnęliśmy wiele. Nie udało się przekazać do izby lekarskiej spraw związanych ze specjalizowaniem się lekarzy. Wciąż jest to domena państwowej administracji. Nie udało się też wygrać sprawy finansowania szkolenia podyplomowego lekarzy przez państwo. Minister Opala stwierdził, że tę sprawę przegrał kosztem zwiększenia etatów rezydenckich dla młodych lekarzy.

- Nacisk samorządu okazał się mało skuteczny?

- W naszej Izbie, wspólnie z AM i WODKAM, staramy się, aby wszystkie szkolenia obowiązkowe do specjalizacji były dla lekarzy bezpłatne, a wykładowcom będzie płacił DIL. Dotychczas wykładowcy byli bardzo nisko opłacani przez CMKP i za proponowane gratyfikacje nie opłacało im się nikogo szkolić. W DIL odbywało się bardzo wiele konferencji naukowo-szkoleniowych sprzyja temu nasza obszerna baza lokalowa.

- Były strajki i protesty, które DIL wspierała.

Przez 12 lat protestowaliśmy wiele razy w różnej formie. Ale ponieważ przestrzegaliśmy kodeksu etyki lekarskiej, która nie pozwala odejść od łóżka pacjenta, ten nacisk nie był skuteczny. Ale drastyczna forma protestu pielęgniarek też nie okazała się skuteczna. Podczas strajku pielęgniarek lekarze przeżyli ciężkie chwile, ponieważ spadły na nich wszystkie obowiązki opieki nad chorym, także pielęgnacyjne. Solidaryzowaliśmy się ze słusznymi postulatami naszych koleżanek pielęgniarek i położnych, a miarą tej solidarności była praca lekarzy przy chorych.

- Wciąż aktualne jest pytanie często zadawane przez samych lekarzy - co robi dla nich izba lekarska?

- Wielokrotnie, także na łamach Medium, odpowiadałem na to pytanie. Izba lekarska to organizacja, która wydaje prawa wykonywania zawodu, wydaje zezwolenia na praktykę lekarską i kontroluje te praktyki. Ale także spokojnie i merytorycznie podchodzi do skarg pacjentów w pionie rzecznika odpowiedzialności zawodowej i w pionie sądu. Obie te instytucje nie są z założenia restrykcyjne dla lekarzy, lecz mają ich także bronić i oceniać obiektywnie ich pracę. Uczestniczyłem w niezliczonych spotkaniach w radiu, telewizji, na łamach prasy i starałem się bronić racji lekarzy, wskazując na to, jak skomplikowana jest ich praca i na warunki, w jakich muszą ją wykonywać. Wymaga się od nas najwyższego zaangażowania, najpełniejszej wiedzy i sprawności, nie dając gratyfikacji ani odpowiednich warunków do wykonywania zawodu. Pracujemy na kiepskim sprzęcie, w zadłużonych szpitalach, w których brakuje podstawowych rzeczy. Dzięki kontaktom z mediami od 12 lat uświadamiam społeczeństwu, jakie elementy składają się na pracę lekarza i jakie są jej ograniczenia.

Koledzy praktykujący indywidualnie także czasem potrzebowali osłony zarówno w mass mediach, jak i w sądach. Na przykład izba udzielała poręczeń za kolegów, dzięki temu mogli wyjść z aresztu. Koledzy, którzy zakładali sprawy w sądach przeciwko swoim pracodawcom otrzymywali z izby pomoc finansową. Na te cele był przeznaczony fundusz prawny. Izba stale udziela pomocy socjalnej lekarzom znajdującym się w trudnej sytuacji. Informacje o potrzebach kolegów napływają z kół lub od zainteresowanych do komisji socjalnej i ona tę pomoc rozdziela. Niestety obszar biedy wśród naszych członków jest rozległy, rozeznanie w tej sprawie opieramy na informacjach kolegów z kół i komisji socjalnej. Na pomoc przeznaczane są znaczące kwoty.

W DIL działa Kasa Zapomogowo-Pożyczkowa, która może pomóc, gdy brakuje gotówki. Rada Izby uchwaliła zasilenie Kasy pokaźną kwotą, aby udzielała ona pożyczek na cele szkolenia, natychmiast po zapisaniu się do kasy, bez wymaganego wkładu.

Izba podpisała także umowę z grupą banków, które udzielają lekarzom

trzech kadencji

pożyczek oprocentowanych niżej niż komercyjne, za poręczeniem Izby, co wydatnie ogranicza formalności potrzebne do otrzymania kredytu.

Izba zatrudnia radcę prawnego, który udziela porad. W szczególnych sytuacjach zamawiane i opłacane są ekspertyzy prawne na użytek Rady DIL i Komisji. Stworzono dział prowadzony przez prawnika, który służy lekarzom pomocą i doradztwem przy podpisywaniu kontraktów.

- W pierwszych latach funkcjonowania tego systemu z wyróżnieniem zdawało egzaminy specjalizacyjne 2 do 3% kolegów, w następnych latach było to już około 25%. Obecnie zdający z wyróżnieniem otrzymują nagrody książkowe i symboliczne podziękowanie na forum Komisji Kształcenia.

Trzeba więc było zadać pytanie, jak wydawać pieniądze na szkolenia. Rada uchwaliła, że izba opłaci wykładowców, aby lekarze mogli korzystać z jak największej ilości bezpłatnych kursów.

Zaczynaliśmy pracę w samorządzie bez żadnych wzorów. Od zera stworzyliśmy dużą, sprawnie działającą na rzecz lekarzy instytucję.

Co roku zjazd zatwierdza budżet DIL, który wcześniej jest publikowany w Medium, więc każdy lekarz ma w niego wgląd i przez swoich delegatów go uchwala. Wszystkie przychody i wydatki są jawne.

Jesteśmy jedyną Izbą w kraju, która przeznacza 16% składek lekarzy na potrzeby kół, które mogą je gromadzić przez kilka lat i wydać zgodnie z tym, co wspólnie postanowią. Koła w naszej Izbie dysponują realną siłą finansową. Wydawanie tych pieniędzy regulują szczegółowe przepisy.

- Przez kilka lat lekarze zdający z wyróżnieniem egzamin specjalizacyjny otrzymywali nagrody finansowe.

- Co Pan uważa za największy sukces Izby i swój własny, a co za największą porażkę?

- Sukces to na pewno zaistnienie w świadomości społecznej, że jest taka instytucja jak samorząd - izba lekarska, która walczy o prawa lekarzy.

Było sporo drobnych sukcesów, np. działalność skierowana do kolegów mieszkających za wschodnią granicą Polski, kontakty z lekarzami polskimi we Lwowie, w Wilnie, z Saksońską Izbą Lekarską. Wymuszonym sukcesem było to, że udało nam się uporać z rejestracją gabinetów. Był to duży wysiłek organizacyjny biura i działaczy Izby. Sukces, który też nie przyszedł łatwo, to kupno budynku przy ul. Matejki 6. Popularność Medium nie tylko wśród kolegów w DIL, ale i w innych izbach, o czym świadczą przedruki z naszej gazety, prenumeraty i ilość zamieszczanych reklam.

Porażki: - Nie udało się Naczelnej Izbie Lekarskiej wywalczyć wielu korzystniejszych dla lekarzy zapisów w ustawie o PUZ (Powszechne Ubezpieczenia Zdrowotne). Nie udało się osiągnąć większych pieniędzy na pensje lekarzy. Działacze nasi są postrzegani jako nieskuteczni dlatego, że pozycja społeczna lekarzy nie podniosła się w znaczący sposób, a w wielu obszarach obniżyła się. Może to nie jest porażka samorządu, ale całej klasy politycznej i naszej gospodarki, że fachowi pracownicy służby zdrowia są nisko opłacani i muszą dorabiać na kilku etatach.

Lepiej zarabiają lekarze, którzy mają indywidualne kontrakty w szpitalach, ale odbywa się to kosztem stawek płaconych na ZUS, co w przyszłości może obniżyć wysokość ich emerytury. Lepiej jest także w grupie lekarzy rodzinnych i POZ, którzy dostają pieniądze w systemie kapitacyjnym. Gdy ich podopiecznymi są młodzi i zdrowi, wtedy mają wyższe dochody niż inni. Na pewno należy zrezygnować z istnienia dużych przychodni - molochów i dążyć aby było więcej praktyk indywidualnych, które mają kontrakt z kasą chorych. W dużych przychodniach lekarze mogą decydować o niewielu sprawach, a wiele pieniędzy marnuje się na obsługę administracyjnego molocha.

- Co zyskał pan pracując z wielkim oddaniem, bez refundacji finansowej, w izbie lekarskiej?

- Nauczyłem się bardzo wiele, poznałem prawo medyczne. Stałem się cichym ekspertem od wielu aspektów kolejnych ustaw i rozporządzeń. Poznałem wielu wspaniałych ludzi, z którymi pracowałem i te przyjaźnie z pracy w izbie są trwałe i bardzo je sobie cenię. Okazało się, że jest duża grupa koleżanek i kolegów szczerze zaangażowanych w pracę dla innych, pracę społeczną. To jest to, czego mi nikt nie odbierze.

Jest mi przykro, że nie udało się naszej izbie zorganizować w budynku przy Kazimierza Wielkiego bazy szkoleniowej dla wszystkich dolnośląskich lekarzy. Zagrały tu różne elementy merytoryczne i emocjonalne. Może następcom uda się sfinalizować te starania.

Weszliśmy wspólnie w trzecie tysiąclecie i różne działania izby miały na celu integrację naszego środowiska. Oprócz realizowania poważnych strategicznych celów były wspierane kabarety prowadzone przez lekarzy (Wałbrzych) i spotkanie towarzyskie kolegów w klubie izbowym.

Dziękuję za rozmowę.

Wywiad przeprowadziła
Elżbieta Pomorska

Albert Neisser we wrocławskim ratuszu

We wrocławskim ratuszu 3 listopada odsłonięto popiersie wybitnego wrocławskiego dermatologa Alberta Neissera (1855-1916). Prof. Neisser był kierownikiem pierwszej Kliniki Dermatologii Uniwersytetu Wrocławskiego, którą kierował przez 34 lata. Jako młody naukowiec w wieku 24 lat odkrył dwoinki rzeżączki nazwane od jego nazwiska *Neisseria gonorhoae*. W ciągu swojego bogatego życia zajmował się trądem, był pionierem badań nad kiłą. Za jego życia w roku 1892 wybudowano istniejący do dzisiaj budynek Kliniki Dermatologicznej. Ponieważ duży wkład w jego budowę włożyła gmina żydowska, stąd widoczne na ścianie budynku gwiazdy Dawida. W jego klinice szkolili się, a potem osiągnęli kierownicze stanowiska w Niemczech i w Stanach Zjednoczonych liczni dermatolodzy.

Albert Neisser wraz z żoną, która pochodziła z bardzo bogatej rodziny dolnośląskich przemysłowców, prowadzili w swojej willi salon, który był na początku XX wieku miejscem spotkań elit towarzyskich i artystycznych miasta. W willi Neisserów bywali bracia: Gerhart i Carl Hauptmannowie, Hans Poelzig, Theodor von Gossen. W salonie muzycznym ozdobionym malowidłami Ericha Erlera koncertowali Richard Strauss, Gustav Mahler. Po śmierci Neisserów willa stała się Muzeum Sztuki Mieszczańskiej, a oni sami w jej ogrodzie znaleźli miejsce spoczynku.

Naziści zamknęli muzeum, usunęli prochy małżonków. Willa znajdująca się w parku Szczytnickim, przy obecnej ulicy Różyckiego, uległa zupełnemu zniszczeniu.



Popiersie prof. Alberta Neissera we wrocławskim ratuszu odsłaniają prof. dr hab. Feliks Wąsik (z lewej) i prof. dr hab. Norbert Heissig.

Fundatorem popiersia odsłoniętego w ratuszu było Niemiecko-Polskie Towarzystwo Uniwersytetu Niemieckiego. Inicjatorem powstania Towarzystwa, które istnieje od pół roku był prof. Norbert Heissig, emerytowany profesor medycyny z Hamburga. Członkami założycielami Towarzystwa ze strony polskiej są przedstawiciele wszystkich wyższych uczelni. Ze strony niemieckiej są to urodzeni we Wrocławiu i na Dolnym Śląsku uczeni różnych specjalności działający na niemieckich uniwersytetach. Znajduje się wśród nich również urodzony na Dolnym Śląsku Günter Blobel, laureat Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny z roku 1999, pracujący na stałe w Stanach Zjednoczonych. Towarzystwo stawia sobie za cel wspieranie inicjatyw naukowych naszego Uniwersytetu. Postanowiło ono również w związku ze zbliżającymi się uroczystościami obchodów 300-lecia Uniwersytetu Wrocławskiego w przyszłym roku odnowić główny portal prowadzący do Uniwersytetu.

Odsłonięcie popiersia poprzedzone było wykładem poświęconym życiu i działalności Neissera, który wygłosił były kierownik Kliniki Dermatologicznej prof. dr hab. Feliks Wąsik. On też wspólnie z przewodniczącym Niemiecko-Polskiego Towarzystwa Uniwersytetu Wrocławskiego prof. Heissigiem, dokonali odsłonięcia popiersia.

Popiersie prof. Neissera jest osiemnastym popiersiem znajdującym się w Galerii Słynnych Wrocławian, a jego autorem jest wrocławski rzeźbiarz Ryszard Gluza.

Warto przypomnieć, że przedstawiciele nauk medycznych są godnie reprezentowani wśród słynnych wrocławian. Znajdują się tam już popiersia wybitnych medyków: Jana Mikulicza Radeckiego, ufundowane przez Dolnośląską Izbę Lekarską, Ludwika Hirszfelda, ufundowane przez Wrocławski Klub Rotary oraz popiersie Wiktora Brossa ufundowane przez Dolnośląskie Towarzystwo Chirurgów, a odsłonięte w czerwcu bieżącego roku.

Krzysztof Wronecki

Z prac Prezydium i Rady DIL

Delegatów DIL będzie dr Artur Kwaśniewski.

Przyznano studentce III roku Akademii Medycznej we Wrocławiu pochodzącej ze Lwowa stypendium w wysokości 300 zł na rok akademicki 2001/2002.

Odczytano bieżącą korespondencję.

25 października

Przewodniczący Włodzimierz Bednorz poinformował zebranych o posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie, która omawiała sprawę rozporządzenia dotyczącego ustawy o ratownictwie medycznym. Rząd proponuje, aby ustawa ta weszła za dwa lata, gdyż jest to kosztowne przedsięwzięcie.

Kol. Andrzej Wojnar przypomniał, że 23 X br. wysłano do 202 delegatów zaproszenie na XVII Zjazd Delegatów wraz z regulaminem i porządkiem obrad.

Przewodniczący Włodzimierz Bednorz odczytał propozycje kapituły przyznania orderu Mikulicza-Radeckiego, które zostały zaakceptowane przez członków Rady.

Kol. Aldona Białas zdała relację z udziału w Międzynarodowej Konferencji Stomatologów, która odbyła się w Jeleniej Górze.

Oddelegowano lek. stom. Ryszarda Łopucha na sesję samorządową poświęconą problemom organizacji opieki stomatologicznej oraz problemom szkolenia podyplomowego, która odbędzie się 22-24 XI br. w Krakowie w związku z obchodami 50-lecia Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Krakowie.

Na wniosek Koła DIL przy Woj. Szpitalu w Legnicy ze środków Koła dofinansowano bal andrzejkowy lekarza.

Podjęto uchwały i odczytano bieżącą korespondencję.

31 października

Przewodniczący Włodzimierz Bednorz zdał relację z I Zjazdu nowo otworzonej Izby Lekarskiej w Częstochowie, a także z obchodów 10-lecia Izby Aptekarskiej we Wrocławiu.

Następnie głos zabrali goście Prezydium: przewodniczący Koła DIL oraz dwie przedstawicielki z Komitetu Obrony Szpitala ze szpitala im. L. Rydygiera. Przedstawili członkom Prezydium trudną sytuację pracowników w związku z planowaną likwidacją szpitala. Ustalono, że przewodniczący Koła DIL przy szpitalu im. L. Rydygiera skieruje pismo do Prezydium DIL ze swoimi postulatami.

Została podjęta uchwała w sprawie współpracy z Akademią Medyczną we Wrocławiu w zakresie prowadzenia szkoleń doskonalących dla lekarzy.

Delegowano dr Annę Orońską na konferencję naukową pt. „Ethics and law in resuscitation", która odbędzie się w Krakowie 17-18 XI br.

Kol. Andrzej Wojnar złożył członkom Prezydium oświadczenie: „W związku z nieprawdziwymi stwierdzeniami, iż nie chcę być przewodniczącym Rady nowej kadencji, głoszonymi przez osoby zbierające podpisy na listy lobbujące innych kandydatów, oświadczam, że jeśli delegaci wysuną moją kandydaturę na Zjeździe, to zamierzam kandydować na stanowisko przewodniczącego DRL".

T. Sz.-G.

XVII Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej 17 listopada 2001 r.

Sprawozdanie Dolnośląskiej Rady Lekarskiej III kadencji za lata 1997 - 2001



Rada DIL III kadencji.

Fot. Elżbieta Pomorska

Żeglowanie między nowym prawem a kasą chorych

Minęły cztery lata od XII Zjazdu Wyborczego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, który odbył się 10 października 1997 roku.

W okresie tym odbyło się 5 zjazdów, na których delegaci podjęli 54 uchwały. Samorząd lekarski podejmował wiele protestów przeciwko zreformowanej i niedoskonałej organizacji ochrony zdrowia, upokarzającym zarobkom, skandalicznym warunkom pracy, chaotycznym działaniom Ministerstwa Zdrowia i głodnym dyżurom. Wnioskowano do NRL o zaskarżenie ustawy z 22.12.1999 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w zakresie dotyczącym pełnienia dyżurów medycznych. Żądano: wliczania czasu pełnienia dyżurów do czasu pracy, udzielania wolnego czasu za czas pełnienia dyżuru, dodatku za dyżur pełniony w porze nocnej, w niedziele, święta i dni dodatkowo wolne od pracy oraz umożliwienie lekarzom etatowym stacji pogotowia ratunkowego pełnienia dyżurów. Wyłączenie ich z możliwości dyżurowania w wyraźny sposób dyskryminowało tych lekarzy i stanowiło precedens nierównego traktowania obywateli. Próbowano ustalić minimalny cennik usług lekarskich, który miał być obligatoryjnie podpisywany przez każdego lekarza ubiegającego się o zarejestrowanie indywidualnej praktyki lekarskiej.

Podjęto wiele uchwał, m.in. w sprawie:

- zasad ogłaszania się lekarzy,
- umacniania roli kół DIL, przyznania im osobowości prawnej,
- zwiększenia uprawnień Sądu Lekarskiego i Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- wydzielenia siatki płac lekarzy z siatki płac pracowników służby zdrowia oraz uzależnienia zarobków lekarzy od faktycznie wykonanej przez nich pracy.

Apelowano do nadzoru specjalistycznego oraz Ministerstwa Zdrowia o przyspieszenie prac nad normami i standardami medycznymi.

Zobowiązywano NRL do:

1. Opracowania wartościowania punktowego usług lekarskich,
2. Wystąpienia do Ministerstwa Zdrowia w sprawie zagwarantowania w wielokrotnie nowelizowanej Ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym lekarzowi zatrudnionemu na etacie w zakładzie opieki zdrowotnej lub Akademii Medycznej, który jednocześnie prowadzi prywatną praktykę możliwości kontraktowania usług w praktyce lekarskiej dla kasy chorych (do chwili obecnej nie zostało uchwalone).

Zobowiązano koła Izby Lekarskiej do współpracy z organami założycielskimi placówek lecznictwa otwartego oraz organami samorządu terytorialnego i administracji państwowej w sprawach prywatyzacji podstawowej opieki zdrowotnej.

Nadzwyczajny Zjazd Delegatów DIL wnosił o:

- znaczący wzrost nakładów z budżetu państwa na ochronę zdrowia,
- niezależność finansową ochrony zdrowia od doraźnych wpływów politycznych,
- wprowadzenie powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych przy składce ubezpieczeniowej wynoszącej 11%,
- przeprowadzenie prywatyzacji jednostek ochrony zdrowia z udziałem jej pracowników na zasadach obowiązujących inne działy gospodarki narodowej oraz stworzenie szerokiego rynku alternatywnych ubezpieczeń zdrowotnych,
- potwierdzenie prawa i obowiązku izby lekarskiej do prowadzenia negocjacji z kasami chorych i pracodawcami odnośnie do warunków pracy i płacy lekarzy,
- ustalenie wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia adekwatnie do wnoszonego wysiłku, wykształcenia, uciążliwości wykonywanej pracy i odpowiedzialności,
- utrzymanie równouprawnienia wszystkich podmiotów świadczących usługi medyczne, w tym również lekarzy prywatnie praktykujących,
- wprowadzenie osłon socjalnych dla lekarzy, którzy zmuszeni będą do zmiany miejsca pracy i zamieszkania,
- wprowadzenie pięcioletniego okresu dostosowawczego w przypadku wdrożenia reformy opieki zdrowotnej.

Na kolejnych zjazdach delegatów DIL:

- apelowano do Rady Kasy Chorych o podjęcie działań zmierzających do ujednolicenia stawek za świadczenia zdrowotne we wszystkich regionalnych kasach chorych,
- proponowano zmianę treści art. 56 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym w celu zapewnienia pacjentom równego dostępu do lekarza i udzielanych przez niego świadczeń zdrowotnych,
- postulowano zmianę zasad finansowania specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, tak by koszty świadczeń pokrywane były bezpośrednio z budżetu kasy chorych, a nie ze środków przeznaczonych przez kasę na POZ,
- wnioskowano do DRKCh o zwiększenie środków finansowych przeznaczonych dla POZ, tak by uwzględniały wszelkie koszty ponoszone przez świadczeniodawców,
- postulowano współuczestnictwo przedstawicieli DRL w negocjacjach kontraktów na świadczenia zdrowotne zawierane przez DRKCh ze świadczeniodawcami, tak by zapewnić i zagwarantować samorządowi lekarskiemu prawo reprezentowania lekarzy przy zawieraniu kontraktów,
- apelowano do Parlamentu Rzeczpospolitej Polskiej o zwiększenie w budżecie państwa środków na ochronę zdrowia poprzez podwyższenie składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- apelowano do DRKCh o ponowne rozpatrzenie tzw. jednorodnych grup pacjentów w dziedzinie ginekologii i położnictwa,
- wystąpiono także do DRKCh o podjęcie działań mających na celu powstrzymanie ograniczenia dostępu do leczenia uzdrowiskowego oraz postępującej degradacji dolnośląskich uzdrowisk,
- domagano się gruntowej nowelizacji ustawy o PUZ, tak by powstała zgodnie z przepisami możliwość zawierania dwóch i więcej kontraktów na niekolidujące ze sobą świadczenia zdrowotne,
- walczono o możliwość kierowania do szpitali i na badania dodatkowe pacjentów ubezpieczonych w systemie kas chorych przez lekarzy, którzy nie są lekarzami powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, co obecnie znalazło swoje odzwierciedlenie w znowelizowanej ustawie o PUZ,
- protestowano i występowano do Rady DRKCh oraz UNUZ-u przeciwko łamaniu przez DRKCh prawa do opiniowania przez samorząd lekarski i organy założycielskie decyzji o zmniejszaniu ilości łóżek szpitalnych,
- wnioskowano do NIK i Rzecznika Praw Obywatelskich o zbadanie, czy ustalone przez DRKCh stawki za leczenie pacjentów na obszarze działania kasy nie stanowią pogwałcenia podstawowych praw konstytucyjnych mieszkańców Dolnego Śląska, gwarantujących dostęp do świadczeń zdrowotnych,
- wnoszono także o kontrolę przez NIK zawieranych przez DRKCh kontraktów pod względem ich zgodności z ustawą o PUZ,
- upoważniono zespoły DIL do negocjacji z DRKCh do podjęcia działań zmierzających do korekty zaproponowanego przez Kasę systemu DRG.

Delegaci podkreślali na Zjazdach, że w toku przeprowadzanej reformy służby zdrowia znacznie wzrosła biurokracja zarówno w kasie chorych, jak i w zakładach opieki zdrowotnej, dlatego domagano się radykalnego uproszczenia formularzy dotyczących zarówno kontaktów kas chorych z zakładami opieki zdrowotnej, jak i formularzy skierowań lekarskich. Powinny one być zgodne z Ustawą o PUZ i Ustawą o ochronie danych osobowych oraz zaakceptowane wcześniej przez Izbę Lekarską.

XV Zjazd Delegatów DIL w swoim stanowisku poparł międzyklubową inicjatywę ustawodawczą doty-

czącą włączenia szpitali klinicznych do struktur Akademii Medycznej. Inicjatywa ta mówiła o powołaniu we Wrocławiu jednego Akademickiego Szpitala Klinicznego w miejsce zlikwidowanych dotychczasowych samodzielnych szpitali klinicznych. Zjazd upoważnił DRL we Wrocławiu do występowania do właściwych instytucji z wnioskami o uczynienie z indywidualnej praktyki lekarskiej podstawowej jednostki świadczącej zakontraktowane przez DRKCh usługi medyczne.

XVI Zjazd Delegatów DIL wnioskował do Naczelnej Rady Lekarskiej o wzięcie pod uwagę podczas opracowywania nowelizacji ustawy o izbach lekarskich problemu poszerzenia uprawnień izb lekarskich o formy wynikające z przepisów ustawy o związkach zawodowych.

Delegaci XV Zjazdu wnioskowali do Krajowego Zjazdu Lekarzy o podjęcie stosownej uchwały w sprawie obniżenia do 10% składki płaconej przez OIL na rzecz NIL. Oceniono krytycznie wszystkie szczeble samorządu terytorialnego występujące jako organy założycielskie jednostek służby zdrowia za brak zainteresowania sprawami ochrony zdrowia i wezwano je do realizacji wynikających z ustaw obowiązków w zakresie współfinansowania ZOZ.

Jednocześnie negatywnie oceniono przedstawione przez Marszałka Województwa Dolnośląskiego projekty restrukturyzacji placówek służby zdrowia na terenie Dolnego Śląska.

W okresie 4 lat odbyło się 39 posiedzeń Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz 156 posiedzeń Prezydium.

Głównymi tematami omawianymi na posiedzeniach Dolnośląskiej Rady Lekarskiej były:

a) poprawa wizerunku lekarza w mediach,

b) ocena projektów aktów prawnych,

c) reprezentacja lekarzy na zewnątrz środowiska,

d) ocena sytuacji lekarzy w dobie reformy,

e) pomoc socjalna dla lekarzy,

f) prowadzenie rejestru praktyk prywatnych,

g) wydawanie prawa wykonywania zawodu,

h) przygotowanie i przeprowadzenie staży podyplomowych,

i) poprawa sytuacji materialnej lekarzy (problemy i pomoc dla zwalnianych z pracy),

j) bieżąca ocena stanu ochrony zdrowia na terenie województwa dolnośląskiego,

k) współpraca z Dolnośląską Regionalną Kasą Chorych,

l) kształcenie lekarzy,

m) zakup na własność zajmowanych pomieszczeń od II do IV p. przy ul. Matejki 6.

DZIAŁALNOŚĆ USTAWOWA:

1. Czuwanie nad przestrzeganiem zasad etyki i deontologii lekarskiej, w tym:

- nadzór nad prawidłowym wykonywaniem praktyki lekarskiej,
- porządkowanie spraw związanych z ogłaszaniem prywatnej praktyki lekarskiej,
- promowanie kodeksu etyki lekarskiej w procesie kształcenia lekarzy,
- upowszechnianie zasad kodeksu etyki lekarskiej.

2. Reprezentowanie i ochrona zawodu lekarza:

- walka z pseudouzdrowicielami,
- współdziałanie z władzami administracyjnymi oraz samorządowymi województwa dolnośląskiego,
- członkowie Prezydium DRL spotykali się z przedstawicielami Urzędu Wojewody Dolnośląskiego, przewodniczącym Sejmiku Województwa Dolnośląskiego, przewodniczącym Komisji Zdrowia Rady Miasta Wrocławia, przedstawiając swoje uwagi dotyczące stanu ochrony zdrowia,
- przedstawiciele Prezydium brali udział w posiedzeniach i w pracach Komisji Zdrowia Rady Miasta Wrocławia, zgłaszając propozycje i wnioski podjęte przez Radę Dolnośląskiej Izby Lekarskiej,
- przedstawiciele Rady DIL uczestniczyli w posiedzeniach Komisji Zdrowia, Wydziału Polityki Zdrowia Departamentu Spraw Społecznych Urzędu Marszałkowskiego poświęconej strategii rozwoju Województwa Dolnośląskiego m.in. w zakresie realizacji kompleksowego programu ochrony zdrowia,
- przedstawiciele Rady DIL uczestniczyli w posiedzeniach i pracach Regionalnego Komitetu Sterującego,

3. Prezydium DRL organizowało spotkania przedstawicieli samorządu lekarskiego z przedstawicielami samorządów terytorialnych, kierownikami POZ, dyrektorami ZOZ, zarządem DRKCh, przedstawicielami Rady DRKCh, których tematem były:

- problemy z zatrudnianiem lekarzy,
- problemy organizacyjne i finansowe publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
- formy pracy lekarzy - zabezpieczenie całodobowej opieki medycznej,
- restrukturyzacja ZOZ-ów, w tym problem zwalniania lekarzy,
- stan przygotowań do kontraktowania świadczeń zdrowotnych,
- problemy z realizacją podpisanych kontraktów z DRKCh,
- prywatyzacja świadczeń zdrowotnych,
- stworzenie forum dyskusyjnego dla dyrektorów podstawowej opieki zdrowotnej,
- udzielanie pomocy prawnej lekarzom przez radcę prawnego zatrudnionego w DIL, a także interweniowanie w sprawach konfliktowych na poziomie dyrektora ZOZ-u i samorządu terytorialnego,
- interweniowanie w sprawie niezgodności zasad funkcjonowania SP ZOZ z ustawą o ZOZ-ach, a szczególnie w zakresie zatrudniania osób niezgodnie z ich kwalifikacjami,
- wynegocjowanie najkorzystniejszych dla lekarzy warunków ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
- uczestniczenie w posiedzeniach rad społecznych,
- wyrażenie opinii o problemach ochrony zdrowia, a także reprezentowanie samorządu przy rozwiązywaniu konfliktów między lekarzami a ich pracodawcami, szczególnie dotyczyło to problemów ZOZ w Górze,
- sprawa zapewnienia miejsc stażowych i ich refundacji przez Ministerstwo Zdrowia,
- współdziałanie z organizacjami samorządowymi, towarzystwami naukowymi, związkami zawodowymi i innymi organizacjami przez spotkania z przedstawicielami Izby Aptekarskiej (wielokrotne wspólne omawianie nowych przepisów dotyczących wystawiania recept),
- popieranie protestu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych,
- popieranie protestu Związku Zawodowego Lekarzy,
- utrzymywanie współpracy z Państwową Inspekcją Pracy oraz Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w sprawie wymagań stawianych lekarzom przy rejestracji pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia praktyk prywatnych,
- podnoszenie wiedzy medycznej przez organizację szkoleń dla lekarzy.

4. Integrowanie środowiska lekarskiego:

a) tworzenie nowych struktur samorządu lekarskiego,

b) powołanie zespołu ds. sportu, turystyki i rekreacji,

c) współorganizowanie spotkań naukowo-szkoleniowych:

- udostępnianie sali konferencyjnej DIL na sympozja naukowe i cykliczne szkolenia stażystów,
- użyczanie miejsca w siedzibie DIL dla działalności LKPK oraz posiedzeń Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy,

d) współorganizowanie spotkań lekarzy:

- opłatkowych,
- mistrzostw lekarzy w tenisie ziemnym.

5. Prowadzenie instytucji samopomocowych oraz innych form pomocy dla lekarzy i ich rodzin:

- udzielanie zapomóg losowych,
- udzielanie odpraw pośmiertnych,
- udzielanie stypendiów dzieciom po zmarłych lekarzach,
- udzielanie pożyczek z LKPK (903 lekarzy),
- poręczenie przez DIL kredytów bankowych dla lekarzy (umowy z pięcioma bankami), ogółem z poręczeń kredytów skorzystało 830 lekarzy,

6. Działalność wydawnicza:

- wydawanie Gazety DIL MEDIUM - miesięcznika dostarczanego lekarzom na adresy domowe. Przekazuje on uchwały Rady DIL, zmiany prawne w służbie zdrowia, informacje związane z sytuacją lekarzy, z systemem organizacji służby zdrowia, organizacją szkoleń, ubezpieczeniami, zmianami w orzecznictwie, możliwościami uzyskania kredytów, prowadzi dział ogłoszeń o pracy dla lekarzy itp., a także przedstawia sylwetki lekarzy. MEDIUM uzyskuje przychody z zamieszczanych reklam w 2000 r. ponad 66 000 zł, w 2001 r. do października 67 000 zł.
- wydanie informatora z okazji 10-lecia DIL: *Dolnośląska Izba Lekarska 1990 - 1999*
- wydanie pierwszego w Polsce spisu: *Praktyki lekarskie na terenie Dolnego Śląska*

7. Udział przedstawicieli DIL w komisjach konkursowych i egzaminacyjnych:

- we wszystkich komisjach konkursowych na stanowiska ordynatorów,
- we wszystkich komisjach egzaminacyjnych przy zdawaniu specjalizacji lekarskiej,
- we wszystkich komisjach kwalifikacyjnych przyznających miejsca na staże specjalizacyjne.

8. Działalność opiniotwórcza:

a) opiniowanie projektów ustaw oraz projektów rozporządzeń, najważniejsze wśród nich to:

- nowelizacja ustawy o zawodzie lekarza,
- o zakładach opieki zdrowotnej,
- ustawy o szpitalach,
- rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów,
- rozporządzenia w sprawie recept i inne,

b) ocena projektu Regionalnego Programu Restrukturyzacji Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnych dla woj. dolnośląskiego,

c) organizowanie regularnych konferencji prasowych,

d) uczestniczenie w licznych dyskusjach dotyczących ochrony zdrowia oraz sytuacji środowiska lekarskiego w radiu i telewizji Wrocław,

e) poruszanie na łamach prasy i radia tematów dotyczących środowiska lekarskiego, które miały na celu poprawę ich wizerunku.

9. Przyznawanie praw wykonywania zawodu.

Prezydium DIL przyznawało drogą indywidualnych uchwał prawa wykonywania zawodu lekarzom i lekarzom stomatologom:

- na staż - 1129,
- po ukończeniu stażu podyplomowego - 906,
- wpis do rejestru i wydanie nowego dokumentu - 3237,
- wpis do rejestru i wydanie nowego dokumentu cudzoziemcom - 147,
- wpis do rejestru w związku ze zmianą miejsca pracy - 158,
- stwierdzenie odbycia przeszkolenia - 1,
- skreślenie z listy członków DIL - 483,
- 1.10.2000 r. przyjęto 92 lekarzy i lekarzy stomatologów z Góry i Sycowa.

10. Rejestracja praktyk prywatnych:

a) wydano 6673 zezwolenia na prowadzenie:

- indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej - 4171,
- indywidualnej praktyki lekarskiej - 1015,
- praktyki lekarskiej indywidualnej i specjalistycznej wyłącznie w miejscu wezwania (praktyka wyjazdowa) - 1424,
- grupowej praktyki lekarskiej - 9,
- dokonano 1684 wizytacji gabinetów lekarskich,
- DIL przeanalizowała 54 wnioski o zezwolenie na prowadzenie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej na terenie działania DIL złożonych przez lekarzy członków innych izb lekarskich.

11. Działalność interwencyjna i mediacyjna:

- DIL zapoznała się z warunkami konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz projektami umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych przedstawionymi przez DRKCh,
- odrzucenie propozycji DRKCh dotyczącej wprowadzenia receptariusza w podstawowej opiece zdrowotnej,
- przesunięcie terminu wprowadzenia nowego wzoru recept lekarskich,
- DIL interweniowała w sprawach odrzucenia ofert na świadczenia zdrowotne proponowane przez DRKCh,
- DIL interweniowała w sprawie podpisania umów z Branżową Kasą Chorych, w szczególności wystąpiła do UNUZ z protestem w sprawie wprowadzenia przez BKCh limitów kwotowych na leki dla ubezpieczonych w BKCh,
- DIL współpracowała z DRKCh w sprawach kontraktów na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- DIL interweniowała w sprawie przedstawionych przez DRKCh procedur medycznych,
- DIL interweniowała w sprawach indywidualnych zwolnień i zatrudnienia lekarzy,
- DIL interweniowała w sprawie uniemożliwiania podpisywania umów na świadczenia zdrowotne pomiędzy ZOZ-ami a prywatnymi gabinetami lekarskimi,
- DRL w związku z komunikatem DRKCh zwróciła się do UNUZ-u o zajęcie stanowiska w sprawie świadczeń zdrowotnych w sytuacji, gdy podwykonawcy umowy zawartej z Kasą Chorych zostali wskazani już na etapie postępowania konkursowego, a więc w ofercie świadczeniodawcy.
- DIL wielokrotnie interweniowała w sprawie zmiany zasad rozliczania specjalistyki tak, aby koszty świadczeń specjalistycznych nie były pokrywane przez POZ.

12. Zarządzanie majątkiem DIL:

a) realizowanie uchwały budżetowej przyjętej przez poprzednie zjazdy,

b) środki finansowe gromadzono na koncie bankowym dającym najwyższe oprocentowanie,

c) prowadzono politykę oszczędnych zakupów,

d) prowadzono reklamy firm ubezpieczeniowych, farmaceutycznych w gazecie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej MEDIUM,

e) systematycznie prowadzono niezbędne prace remontowe i konserwatorskie w siedzibie DIL przez firmy wyłonione w konkursach ofert,

f) zakupiono niezbędny sprzęt do siedziby Izby - uzupełniono sprzęt komputerowy.

13. Zajmowanie stanowisk w sprawach stanu zdrowotnego, polityki zdrowotnej, organizacji ochrony zdrowia, sytuacji lekarzy:

a) prezentacja stanowisk w różnych środowiskach: na konferencjach prasowych, w audycjach radiowych i telewizyjnych,

b) na posiedzeniach rad społecznych, komisji zdrowia, samorządów terytorialnych, samorządów zawodowych, na spotkaniach z przedstawicielami Urzędu Wojewódzkiego, Marszałkowskiego i Zarządu Miasta Wrocławia,

c) na spotkaniach z dyrektorami ZOZ-ów, kas chorych i in.,

d) poprzez publikacje w Gazecie DIL MEDIUM.

Udział w pracach Naczelnej Rady Lekarskiej:

a) przedstawiciele Dolnośląskiej Izby Lekarskiej brali systematyczny udział w posiedzeniach NRL (wiceprezes NRL - W. Bednorz, członkowie NRL: R. Łopuch, J. Adamus) oraz komisjach i zespołach Naczelnej Rady Lekarskiej (Fr. Kassolik, T. Bujko, A. Kierzek), Konwentu Przewodniczących, Krajowej Komisji Wyborczej (A. Wojnar),

b) udział w podejmowaniu uchwał i stanowisk Naczelnej Rady Lekarskiej.

Przewodniczący DRL
dr n. med. Włodzimierz Bednorz

Sekretarz DRL
lek. Wojciech Firkowski

XVII Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie skarbnika Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu za okres od stycznia do września 2001

Została kupiona i wyremontowana siedziba DIL

Szanowni Koledzy!

Kończy się kadencja obecnej Rady DIL, a w moim przypadku powyżej 8 lat pracy społecznej na stanowisku skarbnika. Podsumuję dokonania działalności gospodarczo-finansowej za te lata, za ostatnie cztery bardziej szczegółowo.

Pragnę podkreślić, iż za 634 tys. PLN zakupiliśmy na własność zajmowane pomieszczenia od II do IV p. We wrześniu dokonano ostatniej transakcji wykupu pokoju o powierzchni 45 mkw. na IV p. (64 tys. PLN).

Wykupiliśmy również na własność salę konferencyjną, sale klubowe, przyległe do nich pomieszczenia: hole, sanitariaty za 830.550 PLN. Nie wykupione zostały pozostałe pokoje hotelowe o powierzchni 96 m2. Można je będzie wykupić po 3-letnim okresie, licząc od dnia rozpoczęcia dzierżawy.

Pamiętamy wszyscy, w jak złym stanie technicznym przejęliśmy te pomieszczenia. Byliśmy zmuszeni do wykonania remontu dachu, sal konferencyjnych i głównego budynku. W obu budynkach wymieniono okna. Całkowicie przebudowano ogrzewanie, sanitariaty przy salach wielofunkcyjnych, wyremontowano sale klubowe, pokoje gościnne dla lekarzy, powiększając bazę noclegową o kilka miejsc sypialnych. Na całość tych prac wydano 261.789 PLN. Wyremontowano archiwum i wyposażono je w bardzo ekonomiczne regały, by składować akta lekarskie oraz całą dokumentację Izby.

Działka przy części noclegowej jest porządkowana.

Wyremontowane zostały również pomieszczenia w delegaturach Izby w Legnicy, Wałbrzychu i Jeleniej Górze. Pomieszczenia delegatur zostały powiększone i wyposażone. Na ten cel wydatkowano 102.505,43 PLN.

Umowa zawarta z Fundacją Stefana Batorego pozwoliła otworzyć pracownię internetową, która służy lekarzom i studentom Akademii Medycznej. Jej uruchomienie kosztowało Izbę 101.422 PLN. Fundacja Batorego przekazała na ten cel 138 tys. PLN.

Dla ułatwienia i uproszczenia procedur kredytowych lekarzom Izba nawiązała kontakt z bankami, które za poręczeniem Izby udzielały kolegom kredytów. Również Izba w umowach z bankami udziela kolegom rekomendacji pozwalających na uzyskanie wyższych kredytów przy ograniczonych formalnościach.

Po wielu negocjacjach z firmami ubezpieczeniowymi wybrano ubezpieczyciela Inter Polska, jedyną firmę, która w całości spełniła nasze postulaty, dając produkt w pełni zabezpieczający lekarza od odpowiedzialności cywilnej, w pełnym zakresie wymaganym przez prawo cywilne na okres 10 lat. Porozumienie to umożliwiło kolegom załatwianie w Izbie spraw związanych z ubezpieczeniem. Istnieje możliwość rozszerzenia ubezpieczenia z jeszcze innym ubezpieczycielem, z którym trwają rozmowy. Staram się przygotować całość materiału do decyzji nowej Rady.

Udzielono pomocy powodzianom lekarzom z 1997 r. Na ten cel wydatkowano ponad 700 tys. PLN.

Pomimo poniesionych kosztów zostawiamy finanse Izby w bardzo dobrym stanie, co obrazuje sprawozdanie za okres od stycznia do września 2001 r.

I tak: środki finansowe ogółem, jakimi dysponuje DIL wynoszą 1.701.306,12 PLN. Wpływy realizowane są zgodnie z preliminarzem. Większe od planowanych odsetki udało się zgromadzić dlatego, że nie osiągnięto porozumienia ze Stowarzyszeniem Lekarzy Dolnośląskich (wycofało się ono z wcześniejszych ustaleń i nie został zakupiony budynek przy ul. Kazimierza Wielkiego).

Koszty: realizacja kosztów nie odbiega od planowanych.

W poz. 3. pkt j - Komisja Współpracy z Zagranicą

- koszty komisji zagranicznej - 29.351,94 PLN

- konferencja Krzyżowa przyznane przez Zjazd 30 tys. PLN

- konferencja Krzyżowa - 71.792,23 PLN, kwota ta została sfinansowana przez Naczelną Izbę Lekarską, okręgowe izby lekarskie, JELFĘ i Saksońską Izbę Lekarską.

W części B pkt d podatek od nieruchomości i inne:

Przekroczenie tej pozycji wynika z zapłaconego podatku dochodowego od przekazanych darowizn na rzecz powodzian dla Caritasu, za wynajęcie sali w Klubie Oficerskim dla Komisji Etyki (konferencja ogólnopolska) w kwocie 2.352 PLN.

W części B pkt 2b bezosobowy fundusz płac w kwocie 89.385,02 PLN składa się:

- honoraria za artykuły w Medium - 17.732 PLN

- honoraria za wydanie opinii dla sądu i rzecznika 5.801,40 PLN

- honoraria: wykłady dla stażystów, szkolenia 25.767,46 PLN

- pozostała kwota - 40 084,16 to sprzątanie, konserwacja i prace administracyjne

Na koszty gabinetów prywatnych składają się przeprowadzone wizytacje gabinetów przez wizytujące zespoły lekarskie w delegaturach i we Wrocławiu.

Sukcesem ostatnich lat jest wzrastające wykorzystywanie funduszu dla kół działających przy DIL. W tym miejscu chciałbym życzyć memu następcy, aby było ono 100%.

Bolączką jest niewielkie wykorzystanie funduszu prawnego. Moim zdaniem coraz częściej bywa naruszane dobro osobiste lekarzy, bez dbałości prasy o ustalenie prawdy (zgodnie z prawem prasowym), a sprostowania ukazują się na odległych stronach drobnym drukiem i na tyle późno, że nie tłumaczą już niczego. Dlatego też chciałbym zwrócić Zjazdowi uwagę na ten fakt i zaproponować zwiększenie funduszu na ten cel, tak aby wspólnie z innymi Izbami wynająć biuro prawne - kancelarie adwokacką dla prowadzenia stałej ochrony praw lekarzy. W tej sprawie spotkałem się ze zrozumieniem ze strony naszego ubezpieczyciela, który, podobnie jak to robi w Niemczech, zadeklarował finansowe i prawne wspomaganie takiego przedsięwzięcia.

Kolejną propozycją, z jaką chciałbym wyjść do nowej Rady jest zwiększenie funduszu na kształcenie kolegów, to jest organizowanie lub współorganizowanie z Akademią Medyczną kursów atestacyjnych - bezpłatnych dla lekarzy.

Pragnę ustosunkować się do propozycji powołania banku lekarzy, uważam, że obecnie Izby są zbyt ubogie na takie przedsięwzięcie. Wcześniej podjąłem negocjacje z bankami, które zaowocowały ułatwieniami dla lekarzy, kartą medyk, niższym oprocentowaniem kredytów „na gabinety". Lepszym rozwiązaniem niż powołanie banku lekarzy jest zawarcie porozumienia z bankiem, który podjąłby się kompleksowej obsługi lekarzy na warunkach priorytetowych, traktując ich jak udziałowców - są prowadzone w tej sprawie rozmowy.

Oceniając obecną kondycję finansową izby sądzę, że pozwoli ona na rozszerzenie kształcenia i opieki prawnej dla lekarzy oraz znalezienia partnerów w bankach.

Skarbnik Rady DIL
dr n. med. Andrzej Szmida

SPRAWOZDANIE
z wpływów i wydatków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
za okres od stycznia do września 2001 roku

I. STAN ŚRODKÓW NA DZIEŃ 30.09.2001 ROKU:

1.	Kasa	651,60
2.	Rachunek bankowy bieżący	550.254,65
3.	Rachunek bankowy lokata BGŻ	
4.	Rachunek Polski Kredyt Bank	
5.	Rachunek bankowy Bank BHP lokata	1.150.000,00
6.	Rachunek bankowy Bank BHP	399,87
7.	Akcje Inter-Fortuna-Życie	
8.	Bony skarbowe	1.200,00
9.		

II. A. WPŁYWY:

Lp.	Treść	Wpływy	Preliminarz 2001	Uchwały korekta	Reali-zacja
1	Składki członkowskie	1.973.181,70	2.700.000,00		73,1
2	Odsetki od kont bankowych	312.324,11	290.000,00		107,7
3	Reklama w Medium	66.916,27	85.000,00		78,7
4	Zwrot kosztów od administracji państwowej	274.429,91	344.000,00		86,9
	Stażyści	24.400,00			
5	Zwrot za korzystanie z sal	19.331,97	60.000,00		32,2
6	Inne wpływy w tym (141.274,09):		170.000,00		83,1
	Za noclegi	6.935,00			
	Zwrot kosztów za bar	2.201,09			
	Prowizja z Fortuny	91.365,29			
	Zjazdy DIL	10.498,33			
	Różne wpływy	30.264,38			
	RAZEM	2.811.358,05	3.649.000,00	-	77,1
B	Wpływy nie ujęte w preliminarzu				
1	Rejestr gabinetów	80.941,77			
2	Komisja Bioetyki	197.450,00			
	Ogółem	3.090.249,82	3.649.000,00		84,7

II. Wydatki

A.	Działalność statutowa w tym:	1.283.014,20	1.700.000,00		75,5
1.	Składki dla NIL	342.403,50	465.000,00		73,6
2.	Działalność organów DIL:				
a)	Rada, Prezydium, komisje, delegaci	33.420,71	50.000,00		66,8
b)	Koszty delegacji i przejazdów lekarzy pracujących na rzecz DIL	87.499,82	140.000,00		62,5
c)	Koszty refundacji wynagrodzeń lekarzy pracujących na rzecz DIL	1.570,49	5.000,00		31,4
d)	Fundusz dyspozycyjny	18.500,00	24.000,00		77,0
e)	Obsługa prawna i doradztwo	13.587,50	18.000,00		75,5
f)	Koszty ubezpieczenia członków DIL, Rady	54.982,50	76.000,00		72,3
g)	Koszty inne (35.780,83):		30.000,00		63,3
	- Związek Zawodowy Lekarzy	3.000,00			
	- Koło Lekarzy Katolickich	1.000,00		1.000,00	
	- szkolenia lekarzy	100,00			
	- opracowanie projektu dot. prywat.zoz	1.500,00			
	- stanowisko DRL w sprawie recept	3.611,20			
	- XVI zjazd DIL	5.846,01	20.000,00		
	- koszty procesowe	2.465,62			
	- wycena budynków przy Kazimierza Wielkiego	12.200,00		5.000,00	
	- koszty 2 lekarzy Lwów - uczestnictwo w Zjeździe Dermatologów	500,00		500,00	
	- różne (powódź)	5.538,00			
3.	Działalność socjalna DIL	73.842,00	120.000,00		61,5
a)	Zapomogi przyznane decyzją Rady i Prezyd	29.492,00			
b)	Komisja Socjalna	44.350,00			
4.	Działalność komisji problemowych DIL				
a)	Komisja Socjalna				
b)	Komisja Wyborcza	17.034,84	15.000,00		113,6
c)	Komisja Stomatologiczna		10.000,00		
d)	Komisja Etyki	13.304,15	15.000,00		88,7
e)	Komisja Kształcenia	21.069,66	35.000,00		60,2
f)	Komisja ds. informatyzacji				
g)	Komisja ds. Prywatnych Praktyk	1.342,00	4.000,00		33,6
h)	Komisja Legislacyjna		1.000,00		
i)	Komisja Finansowa				
j)	Komisja Współpracy z Zagranicą	131.144,17	90.000,00		145,7
k)	Komisja Historyczna	44,80	6.000,00		
l)	Komisje nadzwyczajne, konkursowe i inne				
l)	Komisja Sportu	4.500,00	7.000,00		64,3
5.	Działalność kół DIL				
a)	Fundusz kół terenowych	72.171,51	150.000,00		48,1
b)	Fundusz Koła Emerytów	14.892,09	16.000,00		93,1
6.	Druk i kolportaż Medium	244.268,62	403.000,00		60,6
7.	Koszty Komisji Bioetyki	101.654,93			100,0
B	Koszty działalności administracyjnej DIL	1.446.280,43	2.096.700,00		69,0
1.	Obsługa i funkcjonowanie DIL				
a)	Usługi materialne w tym:	198.190,61	436.000,00		45,5
	- opłaty telefoniczne	58.470,21	70.000,00		83,5
	- opłaty internetowe	14.914,80	22.000,00		67,8
	- opłaty pocztowe + rtv	31.166,40	45.000,00		69,3
	- opłaty za administrowanie siecią i modernizację programów komput. oraz szkolenia	6.218,60	20.000,00		31,1
	- opłaty za wodę i ścieki	3.321,96	9.000,00		36,9
	- remonty bieżące	72.528,96	250.000,00		29,0
	- inne opłaty	11.569,66	20.000,00		57,8
b)	Usługi niematerialne	4.060,30	7.000,00		58,0
c)	Koszty zużycia przedmiotów, materiałów i energii elektrycznej	151.166,25	250.000,00		60,5
d)	Czynsze i ubezpieczenia majątkowe	91.265,52	110.000,00		83,0
	- podatek od nieruchomości + inne	14.446,85	13.600,00		106,2
e)	Zakupy środków trwałych,	50.956,77	70.000,00		72,8
	Sprzęt komputerowy	21.560,00			
	- inne	29.396,77			
2.	Płace w tym:				
a)	Osobowy fundusz płac	678.567,74	900.700,00		75,3
b)	Bezosobowy fundusz płac w tym:	89.385,02	110.000,00		81,2
	- honoraria	40.652,16			
	- inne	48.732,86			
c)	Składka ZUS	153.996,46	199.400,00		77,2
3.	Amortyzacja	65.201,65			
III	Rezerwa finansowa				
	RAZEM koszty	2.729.294,65	3.796.700,00		71,9
	Koszty gabinetów prywatnych	84.813,23			
	Środki trwałe	50.956,77			
	Ogółem wydatki (II + III)	2.865.064,65	3.796.700,00		75,5

WYNIK 360.955,17

Wpływy z tytułu rejestracji gabinetów wynoszą 165.755,00 zł.
Poniesione koszty z tego tytułu wynoszą 84.813,23 zł.

Wrocław, 5.10.2001 r.

XVII Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Komisji ds. Rejestracji Lekarzy DIL w latach 1998–2001

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

Na przewodniczącego Komisji wybrano dr. n. med. Włodzimierza Bednorza. Członkami Komisji zostali:

lek. Jan Adamus, lek. dent. Aldona Białas, lek. Wojciech Firkowski, dr n. med. Artur Kwaśniewski, lek. Józef Lula, lek. dent. Alicja Niepołomska, lek. dent. Bolesław Simon, dr n. med. Andrzej Szmida, dr n. med. Andrzej Wojnar.

Do zadań Komisji ds. Rejestracji Lekarzy należy:

1. sprawdzanie formalnej poprawności wniosków, przyjmowanie oświadczeń oraz sprawdzanie kompletności dokumentów;
2. przeprowadzanie, w uzasadnionych przypadkach, rozmowy z lekarzem mającej na celu uzyskanie niezbędnej informacji;
3. przedstawianie stanowiska Komisji Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej;
4. sprawowanie w imieniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej nadzoru nad:
   - prawidłowością prowadzenia rejestru lekarzy i jego aktualizacją we współpracy z Centralnym Rejestrem Lekarzy,
   - zabezpieczeniem danych zawartych w rejestrze,
   - wystawianiem i wydawaniem dokumentów uprawniających do wykonywania zawodu i ich aktualizacja,
   - prowadzeniem zbioru akt osobowych i archiwum lekarzy,
5. współdziałanie z innymi komisjami Dolnośląskiej Rady Lekarskiej oraz Komisją Organizacyjną Naczelnej Rady Lekarskiej;
6. współdziałanie z komisjami ds. rejestracji i organami innych okręgowych izb lekarskich;
7. prowadzenie, z upoważnienia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, korespondencji z organami centralnej i terenowej administracji rządowej, administracji samorządowej, szkołami wyższymi, zakładami opieki zdrowotnej w sprawach dot. przyznawania prawa wykonywania zawodu i prowadzenia rejestru lekarzy.

W okresie od 1.01.1998 do 4.10.2001 r. Komisja ds. Rejestracji Lekarzy zaopiniowała:

- 1055 wniosków w sprawie przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa
- 906 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa po stażu podyplomowym
- 74 wnioski w sprawie przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa cudzoziemcom
- 147 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa cudzoziemcom
- 31 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa - po uzyskaniu obywatelstwa polskiego
- 1323 wnioski w sprawie dokonania wpisu lekarza i lekarza stomatologa do rejestru DIL i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu
- 30 wniosków w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z podjęciem wykonywania zawodu na obszarze RP
- 158 wniosków sprawie wpisania na listę członków DIL i wpisu do rejestru - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej
- 107 wniosków w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu - w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej
- 312 wniosków w sprawie skreślenia z listy członków DIL - w związku z przeniesieniem się do innej okręgowej izby lekarskiej
- 167 wniosków w sprawie skreślenia z listy członków DIL z innych powodów
- 1 wniosek w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia związanego z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza stomatologa
- 3 wnioski w sprawie skreślenia lekarza i lekarza stomatologa z listy członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z powodu zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu
- 1334 wnioski w sprawie zmiany uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i wydanie nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa

Ogółem zaopiniowano 5650 wniosków.

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

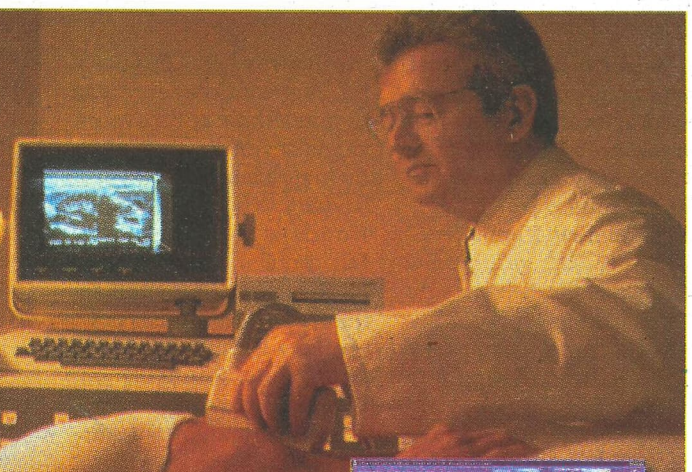
Sprawdzają wszystkie dokumenty lekarzy

Wnioski lekarzy opiniowane są raz w tygodniu.

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

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

ZINTEGROWANY SYSTEM MEDYCZNY



Program dla wszystkich rodzajów gabinetów lekarskich i przychodni.



Atuty programu :
- niska cena,
- brak opłat za aktualizacje,
- bezpłatny serwis,
- plastyczność programu - bezpłatne realizowanie wymagań stawianych przez kasy chorych,
- prostota obsługi programu - ograniczona praca z klawiaturą,
- nowa usługa dla pacjenta - dodatkowe pieniądze dla lekarza,
- możliwość wymiany informacji między lekarzami drogą internetową;

Funkcje programu: 1. Łatwy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej (wydruki wizyt wykonujemy jednym kliknięciem myszy komputera). 2. Bogata baza leków, w tym pełnopłatne, refundowane, homeopatyczne, substancje recepturowe i inne (baza oparta na ofertach największych hurtowni farmaceutycznych w Polsce) - w połączeniu z modułem do tworzenia recept daje niezastąpione narzędzie pracy (istnieje możliwość tworzenia standardowych recept). 3. Automatyczny wydruk dla pacjenta zaleconego dawkowania. 4. Tworzenie i zapamiętywanie do powtórnego użycia standardów leczenia (np. w przypadku przeziębień, grypy, anginy itp.). 5. Kopiowanie pełnej dokumentacji (w tym wystawionych recept), z poprzedniej wizyty pacjenta, jak również dokonywanie korekt w obrębie tych kopii 6. Możliwość tworzenia skierowań (do specjalisty, laboratorium, szpitala), bez konieczności wypełniania druków (na klawiaturze komputera wpisujemy tylko treść skierowania). 7. Sporządzanie zestawień wystawionych skierowań. 8. Sporządzanie faktur na podstawie przyjętych skierowań od lekarzy rodzinnych. 9. Prosty sposób sporządzania zestawień dla kas chorych. 10. Moduł terminarza. 11. Prosty w obsłudze system poczty elektronicznej.

Zadzwoń - przyślemy do Ciebie naszego przedstawiciela handlowego.

tel./fax 075 64 604 33, lama@lama.pl, www.lama.pl

LAMA

XVII Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdania z działalności Komisji III kadencji

Rewizyjnej

Spokojniejsza kadencja

W latach 1997-2001 w okresie III kadencji Komisja Rewizyjna pracowała w ustalonym przez Zjazd składzie 6-osobowym, następnie wolą Zjazdu po regulacjach obszaru działania DIL, został rozszerzona do 7 osób.

Skład Komisji Rewizyjnej DIL w okresie III kadencji:

Terpiński Jarosław - przewodniczący

Kostrzewska Joanna- zastępca przewodniczącego

Jurga Marek - zastępca przewodniczącego

Fornalczyk Renata - sekretarz

Członkowie komisji:

Graczyk Czyżewska Halina

Iciek Zygmunt

Magier Krzysztof

W czasie kadencji Komisja odbywała zebrania raz w miesiącu analizując działalność finansową Rady i Biura DIL oraz opiniując działalność, plany i zamierzenia Rady i Komisji.

Na zjazdach sprawozdawczych przedstawialiśmy sprawozdania wraz z wnioskami o absolutorium oraz odpowiednie wnioski uchwał do Zjazdu.

Na początku każdego nowego roku sprawozdawczego powoływaliśmy w drodze przetargu biegłych rewidentów w celu przeprowadzenia profesjonalnej analizy sprawozdań finansowych za miniony rok.

Na zakończenie kadencji Komisja Rewizyjna postanowiła poddać ocenie biegłego okres trzech kwartałów roku 2001, aby również kończący kadencję rok, choć niepełny, ale jeszcze pod rządami odchodzącej Rady, został oceniony pod względem rzetelności i gospodarności. Przeprowadzenie takiej oceny było również wolą kończącej kadencję Rady.

Na wstępie chciałbym złożyć podziękowania pracownikom biura DIL: Pani Dyrektor Danucie Jarosz, Pani głównej księgowej Karolinie Dembińskiej, której fachowość była nieocenioną pomocą w naszych poczynaniach, Pani Irenie Skrabce bezpośrednio prowadzącej dokumentację Komisji, Pani mecenas Beacie Kozyrze-Łukasik za pomoc w rozstrzyganiu kwestii prawnych oraz wszystkim pracownikom Biura za ponadczteroletnią współpracę.

Składam również podziękowania Koledze Przewodniczącemu i wszystkim członkom Rady DIL.

Chociaż rola Komisji Rewizyjnej polegała na kontroli działalności Rady i zwracaniu uwagi na zaistniałe, naszym zdaniem, nieprawidłowości, pozostaję w przeświadczeniu, że wszystkim nam leżało na sercu dobro korporacji lekarskiej, której poświęciliśmy minione cztery lata pracy.

Druga z rzędu kadencja, podczas której miałem zaszczyt przewodniczyć Komisji Rewizyjnej, upłynęła spokojniej i mniej emocjonalnie niż poprzednia. Wydaje się, że działalność finansowa była bardziej usystematyzowana dzięki nabytemu doświadczeniu pracujących w Radzie kolegów.

Na początku kadencji doszło szczęśliwie do odsprzedania, nie przynoszących Izbie spodziewanych korzyści, akcji firmy ubezpieczeniowej Inter - Polska.

Poprawie uległa sprawozdawczość i upowszechnianie informacji z różnych wyjazdów i szkoleń, na które delegowani są członkowie Rady.

Ujednolicony został kształt preliminarza i sprawozdań finansowych.

Komisja Rewizyjna wniosła do Rady o zlikwidowanie finansowania ubezpieczeń członków Izby, które zostały wprowadzone w miejsce odpraw pośmiertnych. Analiza opłacalności tej formy wskazuje, że wypłacanie kolegom odpraw pośmiertnych bezpośrednio przez Izbę jest tańsze, niż przez pośrednika ubezpieczeniowego. Decyzję o powróceniu do poprzedniej formy odpraw pośmiertnych podejmie już nowa Rada.

Wnioskowaliśmy również o ograniczenie kosztów redakcji Medium. O ocenę merytoryczną prosiłem czytelników, jednak wobec niewielkiego odzewu na zamieszczoną w Medium ankietę, postanowiłem zwrócić się do delegatów, przesyłając wraz z materiałami na zjazd odpowiednią ankietę

Nie wszystkie wnioski mające na celu uregulowanie działalności finansowej doczekały się realizacji. Chodzi mi w szczególności o nieopracowanie przez Komisję Finansową regulaminu przetargowego. W ostatnim czasie analizowaliśmy koszty ekspertyzy zleconej przez Izbę. W celu skontrolowania jej kosztów zwróciliśmy się o przygotowanie oferty na identyczną ekspertyzę przez inną firmę z odpowiednimi uprawnieniami i otrzymaliśmy ofertę o 30% tańszą. Praktyka zarówno zakupów, jak i zlecania robót remontowych lub ekspertyz jest w Izbie różna. Czasami polega na zebraniu wiedzy o cenach na rynku, czasami jest to analiza różnych ofert, czasami wybór wynika wyłącznie z przeświadczenia zlecającego o atrakcyjności wybieranej oferty. Uregulowanie tych procedur sztywnym regulaminem pozwoliłoby zmniejszyć ryzyko popełnienia błędu przy wyborze.

Do zjazdu komisja odbędzie jeszcze kilka zebrań w celu podsumowania części bieżącego roku, oraz zapoznania się z wynikami kontroli biegłego. Wnioski przekażę Kolegom w listopadzie, podczas zjazdu wyborczego.

Naszym następcom pozostawiamy obszerny zgromadzony materiał dotyczący zakresu i metod pracy komisji rewizyjnych.

Jeszcze raz dziękuję wszystkim za minione lata współpracy.

Przewodniczący
Komisji Rewizyjnej DIL
lek. med. Jarosław Terpiński

Finansowej

Opiniowanie - przetargi - konkursy

W latach 1997-2001 w III kadencji Komisja Finansowa pracowała w ustalonym przez Radę DIL składzie:

kol. Andrzej Gawlik - przewodniczący

członkowie Komisji:

kol. Krystyna Gniatkowska-Gładysz

kol. Teresa Hajac

kol. Artur Kwaśniewski

kol. Ryszard Soliński

kol. Jerzy Soroka

W posiedzeniach Komisji uczestniczyli również: skarbnik DIL, główna księgowa, dyrektor Biura DIL oraz inne zaproszone osoby.

Komisja w okresie swojej kadencji odbyła 38 spotkań i zajmowała się istotnymi problemami, związanymi z inwestycjami i wydatkami DIL.

Brała udział w pracach nad projektami preliminarza budżetowego. Pozytywnie zaopiniowała propozycję zakupienia nieruchomości przy ul. Matejki 6 we Wrocławiu, w której mieści się obecnie siedziba DIL oraz opiniowała projekty remontu siedzib delegatury w Wałbrzychu, Legnicy i Jeleniej Górze. Uczestniczyła w spotkaniach zorganizowanych z przedstawicielami Inter Polska S.A., zajmowała się rozliczeniami finansowymi z Fundacją im. Stefana Batorego oraz firmami komputerowymi zajmującymi się obsługą informatyczną DIL. Doprowadziła w porozumieniu z Komisją Informatyczną DIL do zakończenia realizacji projektu „Internet dla lekarzy Dolnego Śląska". realizowanego w ramach kontaktu z Fundacją im. Stefana Batorego.

Komisja opiniowała umowy i kosztorysy związane z prowadzonymi w siedzibie DIL pracami remontowymi, zorganizowała i przeprowadziła konkurs ofert na prace remontowo-modernizacyjne w lokalu Delegatury DIL w Wałbrzychu oraz w siedzibie DIL we Wrocławiu. Komisja zorganizowała i przeprowadziła konkurs ofert na zakup i montaż mebli biurowych do działu ewidencji w siedzibie DIL, na wykonanie regałów archiwalnych z przeznaczeniem na akta osobowe ewidencji lekarzy, kapitalny remont klubu, holu na parterze oraz hotelu. Komisja opiniowała zakup aparatury nagłaśniającej do sali konferencyjnej, wykonanie parkingu i ogrodzenia wokół hotelu, ponadto opiniowała umowy inspektora nadzoru. Komisyjnie odbierano wykonanie prac remontowych przez wykonawców.

Komisja rozpoczęła również pracę nad zmianą cenników za usługi internetowe, korzystanie z serwera DIL, wynajem sali konferencyjnej, klubu oraz za usługi hotelowe. Wszystkie wnioski i propozycje opracowane przez Komisję Finansową, które ostatecznie zrealizowano, uzyskały akceptację Rady DIL w formie stosownych uchwał. W wyniku podjętych przez Komisję działań, w szczególności przeprowadzenie przetargów i konkursów, zmian w zawieranych umowach Izba Lekarska uzyskała w minionym okresie wymierne korzyści, w tym finansowe.

Pozytywnie ustosunkowano się również do projektu umowy dotyczącej udzielania poręczeń kredytowych w bankach: Bank Przemysłowo-Handlowy S.A., Bank Ochrony Środowiska, Bank PKO BP dla lekarzy prywatnie praktykujących. Komisja opiniowała także niektóre indywidualne wnioski finansowe kierowane do Rady DIL przez członków naszej izby.

Przewodniczący
Komisji Finansowe
lek. med. Andrzej
Gawlik

Legislacyjnej

Analiza i opiniowanie aktów prawnych

W okresie sprawozdawczym Komisja odbyła 68 spotkań.

Posiedzenia odbywały się co tydzień lub co 2 - 3 tygodnie w środy o godz. 13.00 lub 13.30 w miarę napływu projektów aktów prawnych przesyłanych z NRL, wymagających opinii Komisji.

Komisja pracowała w składzie:

Kol. Janina Kasprzak - Wójtowicz, kol. Danuta Letniańska-Nierobisz, kol. Waldemara Ostrowska - Ryng, a od lutego 2001 roku w posiedzeniach Komisji uczestniczył kol. Andrzej Rotter.

Komisja omówiła w okresie sprawozdawczym 147 projektów aktów prawnych w tym:

1/ 121 projektów rozporządzeń opracowanych przez Ministerstwo Zdrowia.

2/ 26 projektów ustaw,

3/ dokumenty opracowane i przesłane przez DRKCh,

5/ regulamin wynagradzania i premiowania dyrektorów samodzielnych publicznych zakładów

Akty prawne opracowywane przez Ministerstwo Zdrowia były opatrzone adnotacją o nadsyłaniu uwag w bardzo krótkim terminie 1-2 tygodni. Taki krótki okres utrudniał i często uniemożliwiał ocenę i pracę nad przysyłanymi projektami aktów prawnych.

Większość projektów budziła wiele zastrzeżeń, szczególnie projekt ustawy o ustroju ochrony zdrowia, o komercjalizacji i prywatyzacji samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz projekty wielokrotnie nowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich.

Z takimi uwagami były odsyłane do Zespołu Radców Prawnych NRL, a od 18 sierpnia 2000 r. do sekretarza NRL Konstantego Radziwiłła, po uprzednim ich przedstawieniu na Prezydium i Radzie DIL.

Przewodnicząca
Komisji Legislacyjnej
dr n med. Janina
Kasprzak-Wójtowicz

Skarg i Wniosków

Rozpatrywali 190 spraw

Komisja Skarg i Wniosków DIL pracowała pod przewodnictwem lek. med. Macieja Zarawskiego, odbywając regularnie spotkania w czwartki przed posiedzeniem Rady DIL, w miarę napływu korespondencji dotyczącej skarg.

W okresie III kadencji Komisja Skarg i Wniosków rozpatrzyła 190 spraw, w tym:

- 21 spraw przekazano do dalszego rozpatrzenia przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- 2 skargi przekazano do Komisji Etyki,
- 19 pism przyjęto do wiadomości,
- 3 sprawy przekazano do rozpatrzenia przez Biuro Skarg i Wniosków Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych.

Prace Komisji były prowadzone na bieżąco. Na dzień 4 listopada 2001 r. wszystkie sprawy są zamknięte.

Przewodniczący
Komisji Skarg
i Wniosków DIL
lek. med.
Maciej Zarawski

XVII Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdania z działalności Komisji III kadencji

Kształcenia

Pomagają merytorycznie i finansowo

Komisja Kształcenia DIL w III kadencji do 14 IX 2000 r. kierowana była przez dr Wandę Paradowską-Jeszke. W tym dniu, uchwałą nr 85/2000, Dolnośląska Rada Lekarska funkcję tę powierzyła lek. stom. Teresie Bujko. Komisja działała w składzie: dr dr Katarzyna Bojarowska, Iwona Dattner-Hapon, prof. Barbara Kowal-Gierczak, prof. Zbigniew Knapik, Joanna Kostrzewska, Izabela Kotkowska-Szeps, Jarosław Mazur, Grażyna Mielniczenko, Andrzej Łakota, Monika Rutkowska, Marek Sienkiewicz, Piotr Stawiński, Ewa Tymczuk, Mariusz Wojak, Ryszard Zasławski. Komisja na swych posiedzeniach opiniowała wnioski Komisji ds. Rejestracji DIL w sprawie szkoleń lekarzy, którzy przerwali wykonywanie zawodu na okres dłuższy niż 5 lat. Oprócz spraw które były omawiane i załatwiane na bieżąco, komisja we współpracy z Akademią Medyczną i Regionalnym Ośrodkiem Monitorowania Ochrony Zdrowia zorganizowała szkolenie dla lekarzy pierwszego kontaktu na temat endokrynologii i niewydolności nerek u dzieci. Komisja przeanalizowała uchwałę NRL nr 13/97/00/III z 14 IV 2000 r. w sprawie określenia sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przez lekarzy. Podstawowe uwagi do tej uchwały to:

- brak aktów wykonawczych,
- brak określenia zasad i wskazania środków finansowych do jej realizacji,
- brak określenia kryteriów przyznawania nagród przez Okręgowe Rady Lekarskie lekarzom uczestniczącym w różnych formach doskonalenia zawodowego,
- brak zasad potwierdzania uzyskanych punktów w zakresie doskonalenia zawodowego przez samokształcenie.

Ponadto Komisja skoncentrowała się na uzyskiwaniu specjalizacji przez lekarzy i lekarzy stomatologów w związku z rozporządzeniem MZiOS z 25 III 2000 r. (Dz.U. nr 31 poz. 302). Problematyka specjalizacji i kształcenia podyplomowego jest na tyle ważna, że 9 XI 2000 r. zorganizowano spotkanie specjalistów wojewódzkich, przedstawicieli Urzędu Marszałkowskiego, Urzędu Wojewódzkiego, Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego wrocławskiej Akademii Medycznej oraz Wojewódzkiego Ośrodka Doskonalenia Kadr Medycznych. O spotkaniu tym szerzej poinformowano Koleżanki i Kolegów przez „Medium". W posiedzeniach komisji uczestniczy często kierownik Ośrodka Doskonalenia Kadr Medycznych p. Anna Krzesińska, która na bieżąco wyjaśnia wszelkie zawiłości administracyjne związane z kształceniem lekarzy. Komisja przygotowała swoje stanowisko po zapoznaniu się ze sprawozdaniem Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich („Medium", marzec 2001).

Zgodnie z uchwałą nr 14/97 XI Zjazdu Delegatów DIL z 1 III 1997 r. Komisja przyznała 521 lekarzom refundację kosztów poniesionych w związku z egzaminem I stopnia.

Ponieważ istnieje duże zapotrzebowanie lekarzy na kursy doszkalające, Komisja podjęła się ich organizacji, prowadzić je będą najlepsi specjaliści. Szkolenia te będą dla lekarzy nieodpłatne, wykładowców opłaca DIL. Komisja zwróciła się do kierowników katedr i klinik oraz konsulentów wojewódzkich z ankietą na temat aktualnych, możliwych do przeprowadzenia przez naszych specjalistów, tematów kursów. Terminy i tematyka kursów będą publikowane w „Medium". Już przeprowadzono dla lekarzy pierwszego kontaktu kurs zorganizowany przez zespół p. prof. Marii Podolak-Dawidziak z zakresu immunologii klinicznej oraz zespół p. prof. Piotra Szybera z zakresu niewydolności żylnej. Oba kursy były przygotowane profesjonalnie i bardzo wysoko ocenione przez uczestników.

Komisja bacznie śledzi kolejne wersje rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów. Ostatnie jest z 6 VIII 2001 r. (Dz.U. nr 83 poz. 905). Na stronie internetowej http://www.mz.gov.pl można uzyskać aktualne informacje o tych rozporządzeniach, a także o procedurach specjalizacyjnych. Komisja utrzymuje stały kontakt z p. Anną Krzesińską z Działu Doskonalenia Wyższych Kadr Medycznych, która służy życzliwą pomocą.

Z inicjatywy Komisji zmieniono tryb przeprowadzania rozmów kwalifikacyjnych w postępowaniu specjalizacyjnym.

W związku ze wzrostem odpowiedzialności konsulentów wojewódzkich Komisja uznaje za konieczne zmiany w trybie opiniowania przez Prezydium DRL propozycji list przedstawianych przez Wojewodę. Opiniowanie list lekarzy i lekarzy stomatologów do specjalizacji powinno zostać uzupełnione o opinię właściwych towarzystw naukowych. Niepokój budzi drastycznie malejąca liczba miejsc specjalizacyjnych w odpowiednich ośrodkach. Wynika to m.in. z ograniczeniem finansowania i wysokich wymagań stawianych jednostkom prowadzącym specjalizacje. Zniesienie ograniczeń w podnoszeniu kwalifikacji przez lekarzy powinno być szczególną troską komisji w kolejnej kadencji. Niezbędne będzie kontynuowanie dobrej współpracy z Akademią Medyczną oraz Ośrodkiem Doskonalenia Kadr Medycznych.

Serdecznie dziękuję wszystkim Koleżankom i Kolegom, którzy w czasie kierowania przeze mnie Komisją pomogli mi w realizacji tak trudnego i odpowiedzialnego zadania, jakim bez wątpienia jest kształcenie podyplomowe lekarzy.

Przewodnicząca Komisji Kształcenia
lek. stom Teresa Bujko

Etyki

136 spraw i 3 konferencje okrągłego stołu

Komisja Etyki DIL w okresie sprawozdawczym odbyła 45 plenarnych posiedzeń, które prowadziła przewodnicząca Komisji dr Krystyna Kochman.

Wszystkie posiedzenia odbywały się regularnie, w każdy ostatni wtorek miesiąca, a od 27 listopada 2000 r. w każdy trzeci poniedziałek miesiąca.

Przez cztery lata działalności Komisja Etyki DRL rozpatrzyła 136 spraw, w tym

- 30 spraw przekazano do dalszego rozpatrzenia przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- 5 spraw potraktowano jako anonimy,
- 91 spraw po rozpatrzeniu przekazano do akt,
- 2 przekazano do rozpatrzenia przez Komisję Skarg i Wniosków DRKCh,
- 8 spraw w toku.

Wiele spraw rozpatrywanych przez Komisję zostało zakończonych porozumieniem dwóch zwaśnionych stron.

W okresie sprawozdawczym Komisja Etyki DIL zorganizowała 3 ogólnopolskie konferencje okrągłego stołu: w 1998 roku - „Problemy prawne w wykonywaniu zawodu lekarza"; 1999 - „Ocena problemów prawnych, etycznych i administracyjnych po 10 latach realizacji przekształceń w dziedzinie ochrony zdrowia"; 2001 - „Ocena funkcjonowania reformy służby zdrowia po 2 latach jej trwania w aspekcie obowiązujących aktów prawnych: Konstytucja RP, ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, kodeks etyki lekarskiej, oraz prawa pacjenta". W 2000 r. Komisja dofinansowała ze swoich środków oraz była współuczestnikiem konferencji zorganizowanej przez Katedrę i Zakład Medycyny Sądowej AM we Wrocławiu.

Konferencja była poświęcona „Błędowi lekarskiemu i błędowi w genetyce sądowej" i odbyła się w Krzyżowej 16 - 19 października 2000 r.

We wszystkich konferencjach wzięli udział liczni przedstawiciele środowiska lekarskiego, prawniczego oraz władz administracji państwowej i samorządowej.

Członkowie Komisji Etyki DIL reprezentowali Komisję na licznych konferencjach i sympozjach.

W 1998 r. przedstawiciele komisji uczestniczyli w naukowej konferencji zorganizowanej przez MZiOS poświęconej „Etycznym aspektom reformy ochrony zdrowia".

W 1999 r. przewodnicząca Komisji Etyki DIL brała udział w Konferencji pt.: „Reforma Opieki Zdrowotnej 5 miesięcy po godzinie zero", która odbyła się w Warszawie.

W 1999 r. wiceprzewodniczący Komisji Etyki DIL dr Ryszard Rzeszutko wziął udział w I Kongresie Stowarzyszenia „Primum Non Nocere", które zajmuje się ochroną praw pacjenta.

Przewodnicząca
Komisji Etyki DIL lek. med.
Krystyna Kochman

Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL

Sąd rozpatrzył 40 spraw

W minionej kadencji Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL przekazał do tut. Okręgowego Sądu Lekarskiego 40 spraw. Dotyczyły one przewinień zawodowych lekarzy następujących specjalności: internistów, chirurgów, ginekologów-położników, lekarzy medycyny pracy, stomatologów oraz lekarzy bez specjalizacji. Obwinieni lekarze ordynowali w oddziałach szpitalnych, izbach przyjęć, pogotowiu ratunkowym, przychodniach, gabinetach prywatnych.

Przedmiotem rozpatrywanych spraw był przede wszystkim brak staranności w postępowaniu diagnostycznym i leczniczym, który często skutkował błędami diagnostycznymi i leczniczymi. Więcej niż w ubiegłej kadencji było spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego, nieprawidłowo prowadzonej dokumentacji lekarskiej (w szpitalach, przychodniach, gabinetach prywatnych), nie odzwierciedlającej stanu pacjentów, prowadzonej diagnostyki, sposobu leczenia. Przewinienia te naruszały przepisy zarówno ustawy o zawodzie lekarza, jak i Kodeksu etyki lekarskiej.

W upływającej III Kadencji Okręgowy Sąd Lekarski orzekł w 30 wypadkach o ukaraniu, w 3 o uniewinnieniu. Wśród orzeczeń o ukaraniu OSL wydał 21 upomnień, 8 nagan, 1 zawieszenie wykonywania zawodu.

Na skutek odwołań złożonych do Naczelnego Sądu Lekarskiego uchylono 1 orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Społeczna praca członków sądu lekarskiego nie jest łatwa, ani wdzięczna. Wiąże się ze stresem, koniecznością systematycznego szkolenia w zakresie prawa medycznego, procedury karnej, zgłębiania problemów etyki zawodowej, poszerzania wiedzy z innych dziedzin medycyny. Wymaga dużego poczucia odpowiedzialności, umiejętności łączenia obowiązków zawodowych i społecznych. Członkowie sądu lekarskiego musieli sporo czasu poświęcić na przygotowanie i prowadzenie rozpraw (przerwy i odroczenia rozpraw z powodu niestawiennictwa stron, składania wniosków dowodowych), pisanie uzasadnień wydawanych orzeczeń.

Za ten cały trud - nie zawsze doceniany przez nasze środowisko - składam wszystkim Koleżankom i Kolegom pracującym w Okręgowym Sądzie Lekarskim DIL III Kadencji serdeczne podziękowania oraz życzenia sukcesów w pracy zawodowej i w życiu osobistym.

Przewodniczący
Okręgowego Sądu
Lekarskiego DIL
dr n. med.
Tadeusz Kowalski

Stażu Podyplomowego Lekarzy i Lekarzy Stomatologów

Wszyscy dostali miejsce stażu

Uchwałą nr 60/99 z dnia 15.07.1999 r. Dolnośląskiej Rady Lekarskiej powołano Komisję ds. Stażu Podyplomowego Lekarzy i Lekarzy Stomatologów.

Na przewodniczącego Komisji wybrano dr. n. med. Włodzimierza Bednorza. Członkami Komisji zostali:

lek. Jan Adamus, lek. dent. Aldona Białas, lek. dent. Teresa Bujko, lek. Wojciech Firkowski, dr n. med. Artur Kwaśniewski, lek. dent. Ryszard Łopuch, lek. dent. Alicja Niepołomska, dr n. med. Marek Rawski, lek. dent Bolesław Simon, dr n. med. Andrzej Szmida, dr n. med. Andrzej Wojnar.

Do zadań Komisji ds. Stażu Podyplomowego Lekarzy i Lekarzy Stomatologów należy: wskazanie miejsca dobywania stażu podyplomowego dla lekarzy, którzy zgłosili się do DIL i otrzymali ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa i przedstawienie stanowiska Komisji Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej w celu podjęcia stosownej uchwały.

W latach 1999-2001 staż podyplomowy rozpoczęło 833 lekarzy i lekarzy stomatologów, w tym 618 lekarzy i 215 lekarzy stomatologów.

Przewodniczący Komisji
ds. Stażu Podyplomowego
Lekarzy i Lekarzy
Stsomatologów DIL
dr n. med.
Włodzimierz Bednorz

Socjalnej

Pomagają potrzebującym

Komisja Socjalna DRL w trakcie 4-letniej kadencji odbywała regularne comiesięczne zebrania. Aktywnie w pracach Komisji brało udział 11 osób, które bardzo sumiennie wywiązywały się z powierzonych zadań.

Głównym celem prac Komisji jest pomoc najbardziej potrzebującym Koleżankom i Kolegom poprzez udzielenie im bezzwrotnych zapomóg pieniężnych. Pomocą objęto także ich rodziny, a zwłaszcza uczące się dzieci zmarłych Kolegów poprzez przyznawanie im comiesięcznego stypendium.

Wspólnie z Komisją Seniorów przeprowadzono wiele akcji mających na celu rozeznanie i pomoc najbardziej potrzebującym Kolegom, zwłaszcza emerytom i rencistom.

Dziękuję bardzo wszystkim członkom Komisji za ogromne zaangażowanie w prace, za okazywaną życzliwość i serce oraz życzę dużo zdrowia i dalszego aktywnego działania na rzecz środowiska lekarskiego.

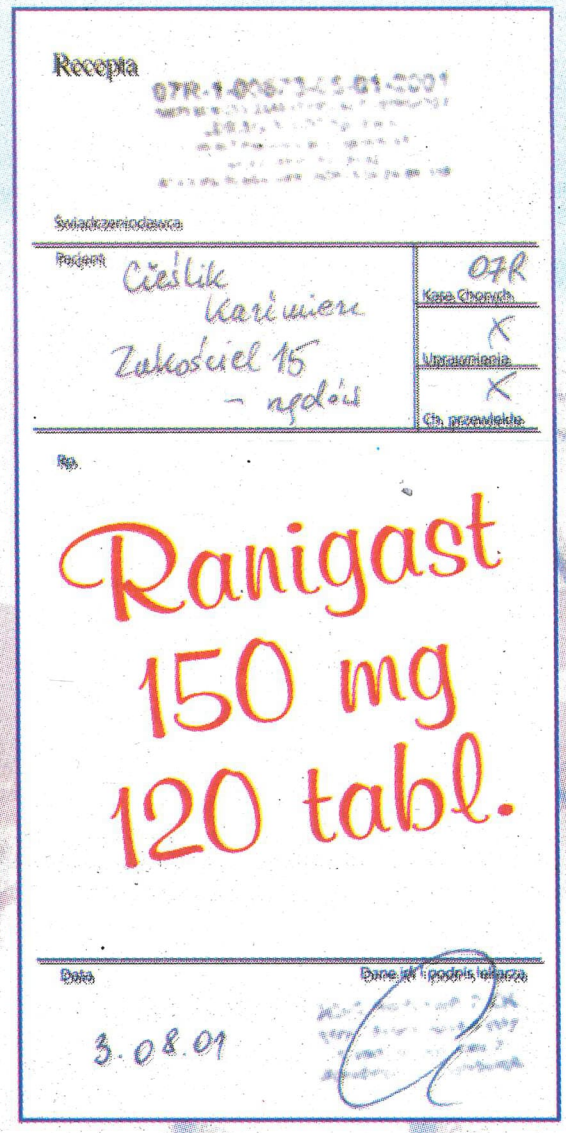
Przewodnicząca
Komisji Socjalnej DIL
dr n. med.
Teresa Olipra

Ranigast®

Ranitidinum

tabletki powlekane 150 mg

Pełna terapia - 8 tygodni



Wskazania terapeutyczne do stosowania:

Choroba wrzodowa dwunastnicy (krótkotrwała terapia aktywnej postaci choroby), zapobieganie nawrotom choroby wrzodowej dwunastnicy po wyleczeniu jej aktywnej postaci, stany nadmiernego wydzielania soków trawiennych (zespół Zollingera - Ellisona, mastocytoza układowa), choroba wrzodowa żołądka (krótkotrwała terapia aktywnej postaci choroby), refluksowe zapalenie przełyku wywołane zarzucaniem treści żołądkowej, zapalenie przełyku (z nadżerkami) wywołane diagnostycznymi badaniami endoskopowymi.

Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na ranitydynę.

Stosowanie leku podczas ciąży i karmienia piersią:

Lek powinien być stosowany u kobiet w ciąży, tylko wtedy, kiedy zdaniem lekarza jest to bezwzględnie konieczne.
Karmienie piersią: Ranitydyna przenika do mleka kobiecego, dlatego lek należy stosować ostrożnie u kobiet karmiących.

Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:

Przed rozpoczęciem leczenia lekarz powinien wykluczyć nowotworowy charakter owrzodzenia
(Ranigast® może maskować objawy towarzyszące nowotworom żołądka i utrudniać postawienie właściwej diagnozy).
Ranitydyna wydalana jest głównie przez nerki, dlatego w ciężkiej niewydolności nerek dawka leku powinna być mniejsza (patrz pozycja „dawkowanie").
Chorzy z upośledzoną czynnością wątroby, powinni stosować lek ostrożnie, ponieważ ranitydyna jest metabolizowana w wątrobie.
Bezpieczeństwa i skuteczności ranitydyny u dzieci poniżej 12 roku życia nie ustalono.

POLPHARMA - WARSZAWA Sp. z o.o.
ul. Sapieżyńska 10a, 00-215 Warszawa
tel. 22/536 01 00, 536 01 01

POLPHARMA

Recepty

Nowe zasady - ciąg dalszy

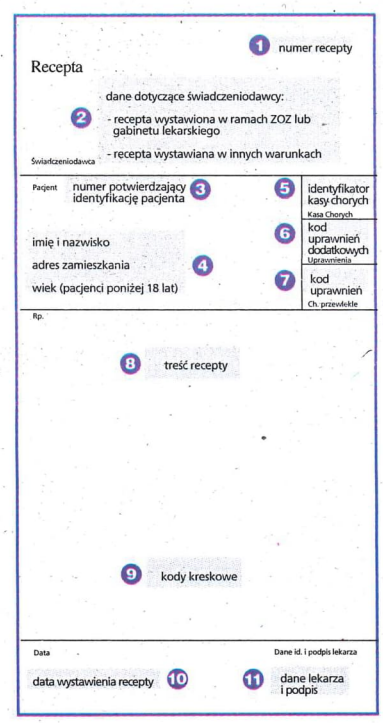
RECEPTY część II

W związku z nowymi zasadami wypisywania recept (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18.05.2001 r. w sprawie recept lekarskich) warto wiedzieć jakie regulacje obecnie obowiązują w zakresie wypisywania i realizacji recept. Jedną z największych zmian w stosunku do dotychczasowych przyzwyczajeń jest fakt, iż ilość leku przepisana przez lekarza może różnić się od ilości wydawanej przez farmaceutę w aptece. Rozpatrzmy to na przykładzie powszechnie stosowanego leku jakim jest Ranigast 150 mg.

Dotychczas przy zapisie na recepcie „Ranigast lag 1" lub „Ranigast op. 1" pacjent otrzymywał 40 tabletek, co stanowiło odpowiednik opakowania ryczałtowego. W chwili obecnej na taki sam zapis otrzymuje tylko 20 tabletek, ponieważ jest to najmniejsze zarejestrowane opakowanie. Jest to źródłem wielu nieporozumień - pacjent nie otrzymuje właściwej terapii, a do tego płaci więcej, bo za tę samą cenę (opłata ryczałtowa) uzyskuje mniejsze opakowanie. Aby tego uniknąć należy na receptach zapisywać liczbę tabletek stosowanych w pełnej terapii, co w przypadku Ranigastu wygląda następująco:

RANIGAST 150 mg 120 tabl. Tak wypisana recepta zapewnia pacjentowi dwumiesięczną terapię*.

*/ wg Astronaut, Yeomans et al, N.Engl. J.Med. 1998



Podstawowe informacje dla lekarzy*

Najważniejsze przepisy rozporządzenia w sprawie recept lekarskich dotyczą zakresu danych, których umieszczenie na recepcie jest konieczne, by można ją było zrealizować w aptece. Kolejne konieczne informacje przedstawione są poniżej.

5 Identyfikator Kasy Chorych

Jest to 2-cyfrowy numer określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia. Należy zwrócić uwagę, że na końcu tego numeru nie występuje litera R czy B, jak było to dotychczas. Obowiązek jego umieszczania na recepcie przez lekarza wynika z §3 ust.1 pkt 2 lit.d. Wprawdzie §17 ust.2 pkt 1 daje możliwość uzupełnienia tej informacji przez aptekarza, ale jest to tylko możliwość. Podkreślam, że aptekarz nie ma obowiązku realizowania recepty, na której lekarz nie wpisał identyfikatora Kasy Chorych. Jeżeli pacjent jest nieubezpieczony, należy zamiast identyfikatora Kasy Chorych wpisać znak „X".

6 Kod uprawnień dodatkowych

Jest to 2-literowy symbol określający specjalne uprawnienia pacjenta, który jest inwalidą wojennym (IB), inwalidą wojskowym (IW), zasłużonym, honorowym dawcą krwi (ZK), osobą pracującą przy azbeście (AZ), osobą pełniącą zasadniczą służbę wojskową (PO) lub osobą bezdomną, nieubezpieczoną (NB). Pełna prawna charakterystyka tych uprawnień zapisana jest w załączniku nr 2 do rozporządzenia. Obowiązek umieszczania tego kodu przez lekarza wynika z §3 ust.1 pkt 2 lit.e. I tak jak w poprzednim punkcie aptekarz może, ale nie musi uzupełnić tej informacji. Jeżeli pacjent nie posiada tych uprawnień, lekarz ma obowiązek wpisania znaku „X" w odpowiednim miejscu na recepcie.

7 Kod uprawnień wynikających z choroby przewlekłej

Jeżeli pacjent ma uprawnienia do otrzymania leków refundowanych na specjalnych zasadach, wynikające z chorowania na choroby przewlekłe wymienione w odpowiednich wykazach (na podstawie art.39 ust.2 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym), w miejscu przeznaczonym na wpisanie odpowiedniego kodu lekarz wpisuje literę „P" Jeżeli pacjent nie ma takich uprawnień, lekarz ma obowiązek wpisania w to miejsce znaku „X" (§3 ust.1 pkt 2 lit.f).

8 Treść recepty

Treść recepty jest jej najważniejszą częścią. Oprócz wymienienia jej wśród danych niezbędnych do wystawienia recepty w §3 ust.1 pkt 3, składające się na nią elementy wyszczególnione są w §6. Należą do nich: nazwa leku (handlowa lub międzynarodowa), postać, dawka, **ilość przepisana przez lekarza,** sposób dawkowania (konieczny w określonych sytuacjach). W treści recepty mogą się znaleźć także adnotacje: „cito" (lub równoważna) i „nie zamieniać". Odrębny paragraf poświęcony jest omówieniu sposobów określania na recepcie ilości przepisanego leku (§7) oraz ilości leku przepisywanej podczas jednej wizyty lekarskiej (§8). Należy pamiętać o tym, że ilość leku wydanego w aptece może się nieco różnić od ilości przepisanej na recepcie. Wynika to z jednego z podstawowych założeń rozporządzenia - obowiązku wydawania leków w pełnych opakowaniach handlowych.

9 Kody kreskowe

Na recepcie mogą pojawić się kody kreskowe (§3 ust.2 i 5). Przede wszystkim ma to miejsce wtedy, gdy Kasa Chorych wprowadza numerowanie recept. Jest ona wówczas zobowiązana do umieszczenia numeru recepty także w postaci kodu kreskowego. Obowiązek ten może przejąć świadczeniodawca (lub lekarz), jeżeli na podstawie §9 ust.2 pkt 2 zamierza samodzielnie drukować recepty numerowane. Jednak także inne dane mogą być przedstawione na recepcie w postaci kodów kreskowych. Będzie to miało miejsce u skomputeryzowanych świadczeniodawców, którzy zamierzają poprawić w kontaktach z aptekarzami czytelność danych umieszczanych na receptach. Rozporządzenie nie nakłada takiego obowiązku, ale w miarę wzrostu liczby komputerów u lekarzy można się spodziewać stopniowego rozszerzania zakresu takiego sposobu przekazywania informacji. Możliwe sposoby ich reprezentacji przedstawione są zaś w załączniku nr 4 do rozporządzenia, ale są to informacje przede wszystkim dla informatyków, którzy będą przygotowywać odpowiednie oprogramowanie.

10 Data wystawienia recepty

Rozporządzenie nie wprowadza żadnego standardu przedstawienia daty, jednak musi ona być umieszczona na recepcie (§3 ust.1 pkt 4).

11 Dane lekarza

Dane lekarza obejmują co najmniej imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu, które muszą być umieszczone na recepcie przy pomocy pieczęci (§2 ust.2), oraz własnoręczny podpis lekarza (§2 ust.1).

* wg Andrzeja Struga http://www.csoiz.gov.pl ©2001

XVII Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Skargi napływały lawinowo

Na III Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu 10 października 1997 r. na następną, czteroletnią kadencję Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej został ponownie wybrany dr Jerzy Szkarłat. Niestety, ciężka choroba wyłączyła Go z aktywności zawodowej i społecznej.

W związku z powyższym, na walnym zebraniu Zastępców Rzecznika 30 października 1997 r., w tajnym głosowaniu zostałam wybrana na I Zastępcę Okręgowego Rzecznika i zobowiązano mnie do podejmowania decyzji w zastępstwie dr J. Szkarłata.

Podejmując się tej funkcji, zderzyłam się z ogromem ciężkiej, trudnej i niewdzięcznej pracy. W ciągu kadencji skarg lawinowo przybywało. Wolny rynek, trudna sytuacja finansowa służby zdrowia, brak należytych, zgodnych, z wymogami czasu regulacji prawnych, przejęcie funkcji decyzyjnych przez administrację samorządową nie znającą problematyki lecznictwa - utrudniały odnalezienie się w nowej, zreformowanej rzeczywistości wielu lekarzom i jednostkom służby zdrowia, a także pacjentom. Również pojawienie się kas chorych zmieniło istniejącą rzeczywistość w służbie zdrowia, zaś rozwój lecznictwa prywatnego, bez opracowania systemu kontroli i form ogłaszania się oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom był przyczyną częstych skarg i roszczeń finansowych. Niejednokrotnie pokrzywdzeni składając skargi traktowali je jako ewentualną próbę wniesienia pozwu o odszkodowanie w sądzie powszechnym, bez ponoszenia opłat, a wynik postępowania wyjaśniającego miał przesądzać o zasadności pozwu.

Liczba spraw roszczeniowych gwałtownie wzrasta, a w czasie postępowania wyjaśniającego przed Rzecznikiem, jak i w Sądzie Lekarskim coraz częściej pojawiają się zawodowi obrońcy lekarzy - adwokaci, którzy wiedzą prawniczą próbują utrudniać pracę rzecznikom i sędziom - lekarzom.

Nawet najlepiej prowadzone leczenie i najuczciwsza opieka lekarska nie zawsze dają pełne wyleczenie. Niezadowolenie pacjentów znalazło sprzymierzeńców w mediach i różnego rodzaju stowarzyszeniach broniących praw pacjentów. Działalność ta jest zwykłym szukaniem taniej sensacji, bez uwzględniania dobra społecznego - niejednokrotnie zaciemnia i zniekształca obraz sprawy, a ferując z góry wyroki, utrudnia obiektywną ocenę faktów. Należy z całą stanowczością podkreślić, że wszelkie naciski i próby wpływania na rzeczników bądź sędziów, a nawet próby zastraszania, źle świadczą o części naszego środowiska. Każdy wynik postępowania przed Rzecznikiem stanowi obiektywną ocenę zebranych dowodów i oparty jest na wiedzy specjalistycznej.

W minionej kadencji do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wpłynęły (łącznie ze sprawami pozostałymi z ubiegłej kadencji) 563 skargi, w tym:

1998 r. 114
1999 r. 123
2000 r. 130
2001 r. (do 31.10.)135
z ubiegłej kadencji 61

Ogółem zakończono 333 sprawy, w tym :

odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego w 195 sprawach,

umorzono postępowanie wyjaśniające w 66 sprawach,

sporządzono i przekazano do OSL 40 wniosków o ukaranie przeciwko 46 lekarzom,

załatwiono inaczej 33 sprawy.

W toku pozostaje 230 spraw (postępowania wszczęte, toczące się równolegle postępowania prokuratorskie i sądowe, oczekiwanie na opinie biegłych, dokumentację medyczną).

W minionym okresie wpłynęło 77 zażaleń na wydane przez Rzecznika postanowienia, z czego Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej :

utrzymał w mocy - 47 postanowień,

uchylił do ponownego rozpoznania - 9 postanowień,

uchylił postanowienie z jednoczesnym umorzeniem postępowania wyjaśniającego z powodu przedawnienia - w 1 sprawie,

uchylił postanowienie i przejął do prowadzenia - 1 sprawę,

w toku załatwiania pozostaje - 15 zażaleń

oraz

w 4 sprawach Okręgowy Rzecznik wydał zarządzenia o odmowie przyjęcia zażalenia z powodu upływu terminu do jego złożenia.

Skargi wpływające do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dotyczyły: błędów w sztuce lekarskiej, błędów diagnostycznych, zaniedbań i zaniechań zlecania badań podstawowych, dodatkowych, nieetycznego zachowania wobec pacjenta i jego rodziny, lekarza wobec lekarza, odmowy przyjęcia do szpitala, nieprawidłowego postępowania lekarzy Pogotowia Ratunkowego i lekarzy POZ (brak doświadczenia i wiedzy), wypisywania recept bezpłatnych na leki i paraleki na osoby nieuprawnione, bądź nieżyjące, wydawanie orzeczeń o przydatności do pracy bez badania pacjentów, znajomości narażeń na stanowiskach pracy, bez prowadzenia dokumentacji medycznej oraz nie mając uprawnień do przeprowadzania tego rodzaju badań, nieprawidłowego wykonania prac protetycznych - z żądaniem zwrotu pieniędzy, łamania praw pacjenta przez niezachowanie intymności w trakcie badania, zwłaszcza ginekologicznego - obecność w trakcie badania innych osób bez zgody pacjentki, braku oczekiwanych efektów zabiegów w chirurgii plastycznej itd.

Praca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, oprócz wiedzy medycznej, wymaga znajomości obowiązujących przepisów prawa. Rzecznik, mimo że jest lekarzem, nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy i doświadczeniu zawodowym. W sprawach wątpliwych obowiązany jest do korzystania z opinii niezależnych biegłych z danej dziedziny medycyny. Musi umieć wykazać się obiektywizmem i krytycyzmem - dochodzenie bowiem do prawdy obiektywnej jest trudne, skomplikowane i nie może podlegać wpływom oraz naciskom ze strony mediów, pacjentów i własnego środowiska. Należy podkreślić, że Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i jego Zastępcy są niezawiśli w podejmowaniu decyzji. Ich działalność merytoryczna podlega wyłącznie ocenie Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Działają na podobnych prawach jak prokuratorzy, zaś strony postępowania traktują jak równorzędne podmioty.

W Biurze Okręgowego Rzecznika i Okręgowego Sądu Lekarskiego pracują dwie panie - prawniczki z wykształcenia, po aplikacji sędziowskiej, które wzajemnie się uzupełniają. Pani mgr A. Dziuba obsługuje Biuro Okręgowego Rzecznika, zaś Pani mgr J. Sułkowska - Sąd Lekarski. Obu Paniom pragnę w tym miejscu podziękować za współpracę, za czuwanie nad stroną prawną działalności Okręgowego Rzecznika i Sądu Lekarskiego.

Z przykrością muszę stwierdzić, że w III kadencji pewna grupa Zastępców Rzecznika nie wykazała zainteresowania funkcją, na którą zostali wybrani przez Zjazd, bądź nie rozumiała lub nie chciała zrozumieć, na czym ta odpowiedzialna i niełatwa funkcja polega.

Jest jednak znaczna rzesza Zastępców Rzecznika, którym pragnę podziękować za profesjonalną, rzetelną i ciężką pracę, nie dającą wszakże żadnych profitów, a często narażającą na nieprzychylność, niezrozumienie i krytykę ze strony Kolegów lekarzy. Serdecznie dziękuję.

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

Sprawozdania z działalności Komisji III kadencji

Specjalnej DIL

Badali sprawy lekarzy

Lekarska Komisja Specjalna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej pracowała ze stałym przewodniczącym i w zespole powoływanym zależnie od potrzeb stosownymi uchwałami Rady Lekarskiej.

Zespół ten zbierał dokumentację, przeprowadzał wywiad środowiskowy, badał komisyjnie lekarzy oraz wypracowywał opinie będące podstawą uchwał Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej dotyczących możliwości wykonywania zawodu lekarza. Umocowaniem prawnym jej działalności jest ustawa o zawodzie lekarza (Dz.U. z 1997 r. nr 28 poz. 152 z późniejszymi zmianami oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej nr 479 z 11V 1999 r. w sprawie trybu powoływania i organizacji komisji orzekającej w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych oraz trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu lekarza Dz. U. nr 47 z 1999 r.).

W pracach komisji brali udział - dr n. med. Lech Żynda - przewodniczący i członkowie:

prof. dr hab. Augustyn Wasik
dr n. med. Bernard Spisla
dr n. med. Leopold Cyganik
dr Anna Krupa
dr Barbara Grendus-Tota
dr Marek Kubiszewski

Komisja w okresie swojej kadencji rozpatrując sprawy dziesięciu lekarzy odbyła 17 posiedzeń.

W siedmiu przypadkach wnioskowała do Rady o umorzenie postępowania, w jednym o zawieszenie prawa wykonywania zawodu lekarza na czas określony oraz w jednym o cofnięcie prawa wykonywania zawodu ze względów zdrowotnych.

Również w jednym przypadku wnioskowano o przywrócenie lekarzowi prawa wykonywania zawodu.

Wszystkim Koleżankom i Kolegom uczestniczącym w pracach komisji w okresie ostatnich czterech lat składam w imieniu własnym i środowiska lekarskiego serdeczne podziękowania.

Przewodniczący Lekarskiej Komisji Specjalnej dr n. med. Lech Żynda

Sportu i Rekreacji

Lekarze na kortach, stadionach i na nartach

Uchwałą nr 105/98 z 17 grudnia 1998 r. Dolnośląskiej Rady Lekarskiej powołano Komisję ds. Sportu i Rekreacji.

Na przewodniczącego Komisji został wybrany Wojciech Firkowski, członkowie Komisji to: Kadet Stemplewski, Andrzej Pozowski, Aleksander Biały, Wojciech Wacławowicz.

W okresie kadencji Komisja Sportu DIL była współorganizatorem Ogólnopolskiego Turnieju Tenisowego dla Lekarzy i Lekarzy Stomatologów.

W 2001 r. Komisja Sportu DIL zorganizowała XI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie Ziemnym, które odbyły się pod patronatem rektora Akademii Medycznej na kortach Stadionu Olimpijskiego we Wrocławiu. Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego był Andrzej Pozowski. Szczególny wkład w działalność Komisji włożyli także: Joanna Jaroch, Kadet Stemplewski oraz Marcin Krywiak, który w br. bronił tytułu mistrzowskiego w Mistrzostwach Świata Lekarzy w Tenisie Ziemnym w Japonii.

W organizowanych Halowych Mistrzostwach Polski Lekarzy w piłce nożnej w Zabrzu uczestniczyli lekarze m.in. z Legnicy, Wałbrzycha, Wrocławia oraz Chojnowa.

Ponadto Komisja Sportu chciałaby wyróżnić Małgorzatę Zmitrowicz, która godnie reprezentowała naszą Izbę w IV Ogólnopolskich Mistrzostwach Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim ,,BYSTRE 2001", zostając jedną z najlepszych zawodniczek w kategorii pań.

Członkowie naszej Komisji odnieśli także sukcesy w Mistrzostwach Polski Lekarzy w kolarstwie górskim w Austrii.

Przewodniczący Komisji ds. Sportu i Rekreacji DIL lek. med. Wojciech Firkowski

Historycznej

Komisja Historyczna liczyła 10 osób. Odbyło się 10 posiedzeń w tym 2 opłatkowe, 1 wspólne z kolegami z Saksońskiej Izby Lekarskiej i 1 z okazji 100-lecia urodzin dr Winklera.

Komisja brała udział w pracach przygotowawczych Nadzwyczajnego Zjazdu Jubileuszowego z okazji 10-lecia DIL.

Odnaleźć i opisać

W ramach Biblioteczki Komisji Historycznej wydano historię DIL pod tytułem „Dolnośląska Izba Lekarska 1990-1999" autorstwa kol. kol. W. Bednorza, T. Heimratha, J. Kosa. Zostały też wydane tomiki autorstwa A. Wojnara oraz A. Kierzka, który wydał w tym okresie 3 książki popularyzujące historię medycyny.

Kol. Jerzy Kos pracował nad wydawnictwem dotyczącym medycyny dolnośląskiej pierwszych lat powojennych.

Komisja zorganizowała na łamach „Medium" konkurs na pamiętniki lekarskie - część tych prac drukowano. Z inicjatywy członka Komisji kol. Kosa zakupiono list laudacyjny pierwszego prezesa Izby dr Knappego sprzed 50 lat.

Komisja prowadziła prace mające na celu gromadzenie materiałów dot. historii naszej korporacji (wydawnictwa, kryształy, dyplomy, zdjęcia).

Przewodniczący Komisji Historycznej dr n. med. Andrzej Wojnar

XVII Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdania z działalności Komisji III kadencji

Współpracy z Zagranicą

Międzynarodowe sympozja i pomoc kolegom ze Wschodu

W latach 1998 - 2001 r. w pracach Komisji Współpracy z Zagranicą uczestniczyło 50 lekarzy, którzy skoncentrowali swoją działalność w poszczególnych sekcjach, tj.

* niemieckiej - prowadzonej przez kol. Hildegardę Naczyńską-Janas - pracowało aktywnie - 15 osób,
* angielskiej - prowadzonej przez kol. Krzysztofa Symonowicza - 8 osób,
* francuskiej - prowadzonej przez kol. Barbarę Bruziewicz-Mikłaszewską - 13 osób,
* wschodniej - prowadzoną przez kol. Halinę Mędrek - 9 osób,
* grupy polskiej MWiA pod kierunkiem kol. Karmeny Stańkowskiej - 5 osób.

Działalność komisji w okresie 4 lat obfitowała w wiele interesujących spotkań, dzięki którym zaprezentowaliśmy nasz samorząd, wiedzę medyczną, a także mieliśmy okazję poznać osiągnięcia i problemy kolegów z Czech, Niemiec, Francji, Szwecji, Norwegii, Wschodu.

Od 1998 r. nawiązana została współpraca z Saksońską Izbą Lekarską. Odbyło się wiele roboczych spotkań, na których wymieniano doświadczenia. Saksońska Izba Lekarska zorganizowała cykl szkoleń dla polskich lekarzy, dotyczących organizacji kontroli jakości i standaryzacji usług medycznych w krajach Unii Europejskiej. Udział w tych szkoleniach brali lekarze radiolodzy, pediatrzy, nefrolodzy i patolodzy.

We wrześniu 2001 r. przy dużym zaangażowaniu sekcji niemieckiej, wspólnie z Saksońską Izbą Lekarską zorganizowano Międzynarodowe Sympozjum w Krzyżowej pod hasłem „ Przeszłość zrozumieć - przyszłość kształtować", poświęcone w części historycznej dziejom samorządu lekarskiego na Dolnym Śląsku. Ze strony niemieckiej w Sympozjum uczestniczyło 110 lekarzy, ze strony polskiej - 120. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele większości Izb w Polsce, władze Dolnego Śląska. Ze strony niemieckiej spotkanie zaszczycił znany polityk Egon Bahr, przewodniczący Naczelnej Izby Lekarskiej Saksonii, oraz władze polityczne i administracyjne Saksonii.

Podczas Konferencji w Krzyżowej szczególne zaangażowanie wykazali członkowie sekcji niemieckiej, którzy opiekowali się grupami lekarzy niemieckich: Hildegarda Naczyńska-Janas, Karmena Stańkowska, Adriana Pietraszkiewicz, Krystyna Niemiec, Magdalena Wiórek, Jarosław Mazur, Krzysztof Urban

W wyniku tej konferencji powstała polsko-niemiecka grupa robocza ds. doskonalenia zawodowego.

Praca sekcji wschodniej pod kierownictwem dr Haliny Mędrek skupiała się głównie na pomocy charytatywnej dla środowiska medycznego zza wschodniej granicy. Zorganizowano wiele transportów żywności, artykułów sanitarnych, literatury, leków, odzieży.

Niezwykłym wydarzeniem był zorganizowany przez Komisję wyjazd lekarzy i farmaceutów do Lwowa we wrześniu 2000 r. oraz w lipcu 2001 r. na Sympozjum Naukowe z okazji 10-lecia Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie.

W czerwcu 1998 i 2000 r. sekcja francuska, pod kierownictwem dr B. Bruziewicz-Mikłaszewskiej, zorganizowała w siedzibie DIL polsko-francuskie Dni Zdrowia, które poświęcone były tematyce medycznej oraz organizacji ochrony zdrowia.

Przewodnicząca Komisji Współpracy z Zagranicą
Dorota Radziszewska

Stomatologicznej

Reforma, negocjacje z kasą chorych, szkolenia

W latach 1997-2001 w okresie III kadencji Komisja Stomatologiczna DIL pracowała pod przewodnictwem lek. stom. Bolesława Simona. W czasie kadencji Komisja zajmowała się istotnymi problemami mającymi wpływ na wykonywanie zawodu lekarza stomatologa. Pracę Komisji Stomatologicznej DIL zdominowała tematyka reformy powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz umów na świadczenia stomatologiczne z Kasą Chorych. Komisja w związku z tym zorganizowała wiele spotkań z przedstawicielami Kasy Chorych w celu prowadzenia negocjacji i omówienia działalności kas chorych w zakresie stomatologii oraz poświęciła wiele czasu na analizowanie i opiniowanie aktów prawnych dotyczących stomatologii. Komisja Stomatologiczna DIL zajmowała się również skargami napływającymi bezpośrednio do niej, dotyczącymi głównie prywatnego lecznictwa stomatologicznego. Podstawową czynnością Komisji było prowadzenie postępowania ugodowego pomiędzy stronami konfliktu; część spraw trafiła do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL.

Komisja wspólnie z Instytutem Psychologii Uniwersytetu Wrocławskiego była organizatorem kursu dla lekarzy ma temat negocjacji. Ponadto zorganizowała kilka spotkań z firmami, które prezentowały materiały i sprzęt stomatologiczny oraz szkolenie na temat zastosowania laserów w stomatologii.

Komisja prowadziła również współpracę szkoleniową z Saksońską Izbą Stomatologiczną.

Komisja była także organizatorem szkolenia z zakresu implantologii w stomatologii. Szkolenie prowadzili wykładowcy z Göteborga ze Szwecji.

Wszystkim Koleżankom i Kolegom uczestniczącym w pracach Komisji w okresie ostatnich czterech lat składam w imieniu własnym i środowiska lekarskiego serdeczne podziękowania.

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej DIL
lek. stom. Bolesław Simon

NOWE PRZEPISY PRAWNE



Radca prawny DIL
mec. Beata Kozyra-Łukasiak

Minister powołał zespoły

I. 12 września 2001 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z 14 sierpnia 2001 r. w sprawie powołania zespołu do spraw polityki lekarskiej, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 59.

Zespół jest organem pomocniczym Ministra Zdrowia w sprawach dotyczących gospodarki lekiem w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Zadaniem zespołu jest opracowywanie propozycji rozwiązań funkcjonalnych w zakresie gospodarki lekiem, analizowanie obowiązujących przepisów prawnych dot. środków farmaceutycznych i obrotu nimi pod kątem niezbędnych zmian mających na celu racjonalizację wydatków na leki, przygotowanie projektu systemu kryteriów kwalifikowania leków do grupy leków refundowanych, w ramach importu docelowego indywidualnego oraz w ramach programów realizowanych przez kasy, opiniowanie wniosków dot. polityki lekowej zgłaszanych przez kasy chorych.

II. 12 września 2001 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z 14 sierpnia 2001 r. w sprawie powołania zespołu do spraw wspólnej polityki w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne, opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 por. 60.

Zespół jest organem pomocniczym Ministra Zdrowia w sprawach dotyczących refundacji i standaryzacji wartości limitów na przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Finansowanie pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego

III. 12 września 2001 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z 14 sierpnia 2001 r. w sprawie powołania zespołu do spraw opracowania funkcjonalnych rozwiązań dla pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 61.

Zespół jest organem pomocniczym Ministra Zdrowia w sprawach dotyczących zasad udzielania i finansowania świadczeń z zakresu pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego w systemie ubezpieczeń zdrowotnych. Zadaniem zespołu jest opracowanie projektu modelowego sposobu kontraktowania pomocy doraźnej, opracowanie projektu warunków szczegółowych do konkursu ofert na rok 2002 i zasad rozliczeń pomiędzy kasami chorych, opracowanie zasad wspólnej polityki kas chorych w zakresie zabezpieczenia świadczeń wchodzących w zakres pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego, opiniowanie wniosków dot. funkcjonowania pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego zgłaszanych przez kasy chorych.

IV. 12 września 2001 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z 14 sierpnia 2001 r. w sprawie powołania zespołu do spraw opracowania funkcjonalnych rozwiązań w podstawowej opiece zdrowotnej opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 62.

Zespół jest organem pomocniczym Ministra Zdrowia w sprawach dotyczących zasad udzielania i finansowania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w systemie ubezpieczeń zdrowotnych.

Zadaniem zespołu jest opracowanie propozycji jednolitych zasad udzielania i finansowania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, analizowanie obowiązujących przepisów prawnych dot. podstawowej opieki zdrowotnej pod kątem zmian mających na celu racjonalizację udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, opiniowanie wniosków dot. funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej zgłaszanych przez kasy chorych.

Regulamin organizacyjny MZ

V. 11 września 2001 r. weszło w życie zarządzenie Ministra Zdrowia z 11 września 2001 r. zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia nr 9 poz. 65.

W skład Ministerstwa Zdrowia wchodzą komórki organizacyjne:

1. Gabinet Polityczny Ministra,
2. Biuro Ministra,
3. Departament Zdrowia Publicznego,
4. Departament Nauki i Kadr Medycznych,
5. Departament Organizacji Ochrony Zdrowia,
6. Departament Gospodarstw Lekami,
7. Departament Ubezpieczeń Zdrowotnych,
8. Departament Nadzoru i Kontroli,
9. Departament Budżetu, Finansów i Inwestycji,
10. Departament Prawny,
11. Departament Integracji Europejskiej i Współpracy z Zagranicą,
12. Departament Spraw Obronnych,
13. Biuro Informacji i Promocji,
14. Biuro Dyrektora Generalnego,
15. Biuro Administracyjno-Gospodarcze,
16. Biuro do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych.

O zawodzie diagnosty laboratoryjnego i diagnostyce laboratoryjnej

VI. 3 października 2001 r. weszła w życie ustawa z 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 100 poz. 1083.

Ustawa określa zasady i warunki wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej oraz zasady organizacji i działania samorządu diagnostów laboratoryjnych. Czynnościami diagnostyki laboratoryjnej są badania laboratoryjne mające na celu określenie właściwości fizycznych, chemicznych i biologicznych oraz składu płynów ustrojowych, wydzielin, wydalin i tkanek pobranych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych, mikrobiologiczne badania laboratoryjne płynów ustrojowych, wydzielin, wydalin i tkanek pobranych do celów profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych oraz działania zmierzające do ustalenia zgodności tkankowej.

Za wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej uznana została działalność naukowa, dydaktyczna i kierowanie laboratorium. Diagnosta laboratoryjny jest uprawniony do wykonywania zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych. Diagności laboratoryjni są zrzeszeni w samorządzie zawodowym. Prawo samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej powstaje z chwilą dokonania wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych i złożenia ślubowania.

Na listę wpisuje się osobę fizyczną, która ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra na kierunkach analityki medycznej, biologii, biotechnologii, chemii, farmacji, mikrobiologii lub tytuł lekarza, jest obywatelem polskim, korzysta z pełni praw publicznych, posiada pełną zdolność do czynności prawnych, wykazuje nienaganną postawę etyczną, posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu, złożyła egzamin na diagnostę laboratoryjnego - od tego wymogu są zwolnione osoby będące lekarzami, posiadające I lub II stopień specjalizacji wchodzącej w zakres diagnostyki laboratoryjnej.

Na listę wpisuje się diagnostę laboratoryjnego będącego obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, po spełnieniu warunków określonych w ustawie. Listę diagnostów laboratoryjnych prowadzi Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych. Czynności diagnostyki laboratoryjnej, przeprowadzane przez diagnostę laboratoryjnego wykonywane są w laboratorium diagnostycznym, będącym zakładem opieki zdrowotnej. Laboratorium może być także jednostką organizacyjną zakładu opieki zdrowotnej.

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych prowadzi Ewidencję Laboratoriów Diagnostycznych.

Osoby, które w dniu wejścia w życie ustawy: 1. ukończyły studia wyższe, 2. spełniają wymogi dot. wpisu na listę diagnostów (z wyjątkiem złożenia egzaminu), 3. udzielają lub udzielały świadczeń zdrowotnych związanych z badaniem diagnostycznym, w tym z analityką medyczną w rozumieniu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, 4. wykonują lub wykonywały świadczenia zdrowotne, o których mowa wyżej w wyodrębnionych organizacyjnie jednostkach utworzonych i utrzymywanych w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia - stają się diagnostami laboratoryjnymi w rozumieniu ustawy. Osoba ubiegająca się o wpis na listę diagnostów laboratoryjnych w powyższym trybie, nie wykonująca świadczeń zdrowotnych, o których mowa w pkt. 3 od ponad 2 lat od dnia wejścia w życie ustawy, musi udokumentować, że wykonywała te

Dokończenie ze str. 15

świadczenia nieprzerwanie przez okres 5 lat i nie nabyła uprawnień emerytalnych.

Ponadto ustawa reguluje obowiązki i prawa diagnosty laboratoryjnego, sprawę egzaminu na diagnostę laboratoryjnego, zasady działania i zakres kompetencji organów samorządu diagnostów laboratoryjnych oraz odpowiedzialność dyscyplinarną i karną.

Leczenie i rehabilitacja skazanych uzależnionych

VII. 5 października 2001 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 sierpnia 2001 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia, rehabilitacji i readaptacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 101 poz. 1111.

Leczenie, rehabilitacja lub readaptacja osoby uzależnionej skazanej za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych prowadzona jest metodami i środkami ogólnie stosowanymi, w szczególności poprzez: leczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych, diagnostykę zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania związanych z używaniem środków psychotropowych, indywidualną i grupową psychoterapię osób uzależnionych, działania konsultacyjno-edukacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz pomoc w uzyskaniu świadczeń socjalnych. W procesie tym mogą brać udział osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje: psycholog, pedagog, specjalista terapii uzależnień, pielęgniarka, lekarz psychiatra, lekarz rodzinny i pracownik socjalny.

Osoba uzależniona może być leczona w ramach programu przewidującego stosowanie leczenia substytucyjnego, określonego w odrębnych przepisach. Leczenie, rehabilitacja lub readaptacja osób uzależnionych, skazanych za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono, mogą być prowadzone w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym, natomiast osób skazanych na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania w odpowiednim zakładzie opieki zdrowotnej, wskazanym w orzeczeniu sądu.

VIII. 21 października 2001 r. weszła w życie ustawa z 19 lipca 2001 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i ustawy o szkolnictwie wyższym, opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 111 poz. 1193.

Zakład opieki zdrowotnej utworzony w celu realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia zawiera oznaczenie kliniczny lub uniwersytecki.

Zakład opieki zdrowotnej może być utworzony przez państwową uczelnię medyczną lub państwową uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

Tworzenie, przekształcenie i likwidacja zakładu następuje w drodze uchwały senatu uczelni. Uchwała senatu dot. likwidacji lub przekształcenia zakładu, w wyniku którego ma nastąpić jego likwidacja lub istotne ograniczenie poszczególnych rodzajów działalności zakładu i udzielanych świadczeń zdrowotnych, wymaga zgody Ministra Zdrowia, a w przypadku uczelni nadzorowanej przez Ministra Obrony Narodowej uchwała jej senatu wymaga zgody tego ministra.

Minister Zdrowia może odmówić zgody na likwidację lub przekształcenie zakładu opieki zdrowotnej tylko w przypadku, gdy zakład udziela określonych świadczeń zdrowotnych jako jedyny w województwie i nie jest możliwe dalsze udzielanie tych świadczeń w innym zakładzie opieki zdrowotnej.

W decyzji odmawiającej zgody Minister Zdrowia przyznaje zakładowi opieki zdrowotnej środki publiczne niezbędne do jego dalszego funkcjonowania w zakresie gwarantującym realizację świadczeń zdrowotnych na dotychczasowym poziomie.

Za zobowiązania zakładu powstałe po wydaniu decyzji odmawiającej zgody na likwidację lub przekształcenie zakładu, w wyniku którego miała nastąpić likwidacja lub istotne ograniczenie poszczególnych rodzajów działalności zakładu i udzielanych świadczeń zdrowotnych, odpowiedzialność ponosi Skarb Państwa.

Z kierownikiem zakładu, o którym mowa wyżej rektor właściwej uczelni nawiązuje stosunek pracy lub zawiera umowę cywilnoprawną.

Kierownikowi zakładu przysługuje prawo przedstawiania senatowi uczelni medycznej opinii i wniosków w sprawach zastrzeżonych do kompetencji organu założycielskiego. Rektor, po zasięgnięciu opinii kierownika zakładu powołuje ordynatora - kierownika kliniki oraz ordynatora - kierownika oddziału klinicznego.

Senat uczelni ustala w statucie skład rady społecznej zakładu, zadania, czas trwania kadencji oraz okoliczności odwołania członków rady przed upływem kadencji.

W skład rady społecznej wchodzą: przewodniczący - przedstawiciel rektora uczelni, członkowie: przedstawiciel Ministra Zdrowia, przedstawiciel wojewody, przedstawiciel przewodniczącego zarządu samorządu województwa, przedstawiciel okręgowej izby lekarskiej, przedstawiciel rady pielęgniarek i położnych, osoby powołane przez senat (do 5 osób).

Członkiem rady społecznej zakładu nie może być pracownik tego zakładu. Radę społeczną powołuje, odwołuje i zwołuje jej pierwsze posiedzenie rektor uczelni. Właściwa państwowa uczelnia medyczna oraz państwowa uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych staje się z mocy prawa organem założycielskim szpitala klinicznego istniejącego w dniu wejścia w życie ustawy. Wymienione uczelnie z dniem wejścia w życie ustawy przejmują uprawnienia Ministra Zdrowia, który utworzył szpitale kliniczne na podstawie dotychczasowych przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Sprzedaż środków farmaceutycznych poza aptekami

IX. 12 listopada 2001 r. wchodzi w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 21 września 2001 r. w sprawie obrotu detalicznego środkami farmaceutycznymi i materiałami medycznymi poza aptekami, opublikowane w Dzienniku Ustaw nr 116 poz. 1249.

Obrót detaliczny środkami farmaceutycznymi i materiałami medycznymi poza aptekami mogą prowadzić:
- sklepy zielarsko-medyczne,
- sklepy zielarsko-drogeryjne,
- placówki ogólnodostępnej sieci handlowej,
- sklepy specjalistyczne zaopatrzenia medycznego.

Wykazy dostępnych środków farmaceutycznych i materiałów medycznych zawierają załączniki do rozporządzenia.

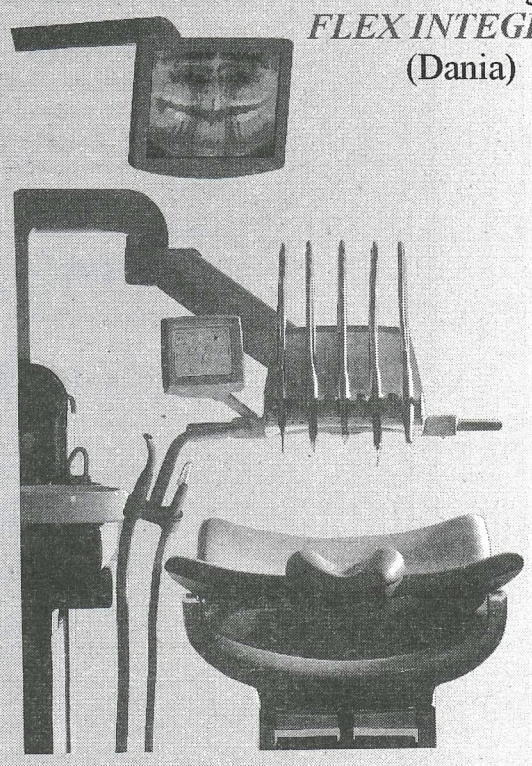
Punkty apteczne mogą prowadzić obrót środkami i materiałami wydawanymi bez recepty oraz wydawanymi wyłącznie na podstawie recepty, oznaczonymi w „Urzędowym wykazie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dopuszczonych do obrotu w Polsce" wg stanu na 31 XII 2001 r. symbolem „Rp." (lek wydawany wyłącznie na podstawie recepty) i „Rp." (lek dopuszczony do wydawania również bez recepty w ilości jednego najmniejszego opakowania), z wyłączeniem środków i materiałów wymienionych w wykazie stanowiącym załącznik nr 3 do rozporządzenia.



Wrocław, ul. Pomarańczowa 8 (osiedle Stabłowice)
tel. +48 (0)71 353 38 90 fax. +48 (0)71 354 02 17
www.stomatologiczny.com

esDENT
DENTAL EQUIPMENT

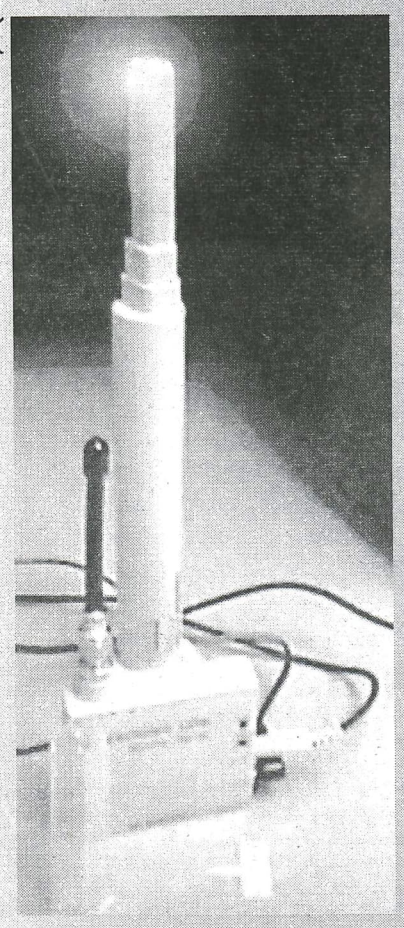
Unit stomatologiczny
FLEX INTEGRAL/5
(Dania)



SUPER PROMOCJA !!!

TERAZ TYLKO 3 780 zł

BEZPRZEWODOWA
KAMERA
WEWNĄTRZUSTNA



- kolorowa, cyfrowa kamera
- rozdzielczość 680 000 pikseli
- 4 białe diody oświetlające filmowane pole
- bardzo mała waga i ergonomiczny kształt
- nie wymaga specjalistycznego oprogramowania
- automatyczna ładowarka umieszczona w wygodnej podstawce kamery
- możliwość współpracy z komputerem lub telewizorem TV

W ofercie posiadamy także:
- autoklawy, zgrzewarki, myjki ultradźwiękowe,
- skalery, noże chirurgiczne, mikromotory implantologiczne,
- radiografię cyfrową, rentgeny, lasery stomatologiczne,
- narzędzia stomatologiczne, końcówki, lupy zabiegowe,
- kompozyty japońskiej firmy KURARAY

OFERTA SPECJALNA

dla Czytelników MEDIUM, Gazety Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

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

☐ Neurologia

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

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

Nowość

☐ Intensywna terapia (ICU)

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

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

Nowość

☐ Pediatria
Seria Poradników Klinicznych

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

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

Nowość

☐ Diagnostyka laboratoryjna
Seria Poradników Klinicznych

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

Nowość

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

☐ Astma oskrzelowa

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

Nowość

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

☐ Orzecznictwo lekarskie

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

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

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

ZAMÓWIENIE

Zamawiam i proszę o przesłanie za zaliczeniem pocztowym zaznaczonych publikacji ☒

Koszty wysyłki pokrywa wydawnictwo

Imię i nazwisko .....

Adres .....

.....

Specjalizacja .....

Zawsze dla Twoich potrzeb



3M Poland Sp. z o.o., Al. Katowicka 117, Kajetany k/Warszawy, 05-830 Nadarzyn
tel. (22) 739 60 00, fax (22) 739 60 01

Biuro regionalne w Katowicach
ul. Moniuszki 3, 40-005 Katowice, tel./fax (32) 253 61 71

Biuro regionalne w Gdańsku
ul. Spichrzowa 21, 80-750 Gdańsk, tel. (58) 30 09 320

3M Innowacje

www.3m.pl

viscoplast

VISCOPLAST SA jest liderem na rynku krajowym w produkcji i sprzedaży samoprzylepnych materiałów medycznych. Oferta firmy obejmuje:

PLASTRY

przylepce medyczne, plastry opatrunkowe i lecznicze, zestawy plastrów

APTECZKI PIERWSZEJ POMOCY

samochodowe, biurowe

WYROBY MEDYCZNE SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA

włókninowe bandaże podgipsowe, sterylne opatrunki hydrożelowe, plastry do mocowania wenflonów, izotermiczne koce ratunkowe, folie operacyjne



VISCOPLAST SA uzyskał:

- Certyfikat Systemu Jakości zgodny z normą ISO 9001
- Certyfikat WEC Światowego Centrum Środowiska
- Świadectwo Przedsiębiorstwa Czystszej Produkcji
- Europejski znak CE na wyroby plastrowe

51 - 416 Wrocław, ul. Kwidzyńska 6 tel. 071 325 25 52, fax 071 325 31 18 http://www.viscoplast.pl e-mail: poczta@viscoplast.com.pl

ESDENT ul. Pomarańczowa 8, 54 - 058 Wrocław
tel. 0-71/ 353 38 90 ; fax. 0-71/ 354 02 17
www.stomatologiczny.com

Rabat 40%

SUPEROFERTA DLA LEKARZY, LEKARZY STOMATOLOGÓW, TECHNIKÓW
Unity, fotele stomatologiczne, USG, sprzęt dla pracowni protetycznych i laboratoriów
Przegląd ww. urządzeń jest dokonywany przez autoryzowany serwis, posiada roczną gwarancję i wymagane certyfikaty.

Szanowni koleżanki i koledzy interesujący się
MEDYCYNĄ NATURALNĄ
zapraszam do współpracy i wymiany doświadczeń
Tel. (071) 313 37 90 w godz. 10.00-11.00 i 16.00-18.00
dr n. med. Zbigniew Kozakowski

Zakrzepica żylna i zespół pozakrzepowy

Organizator kursu: Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej AM

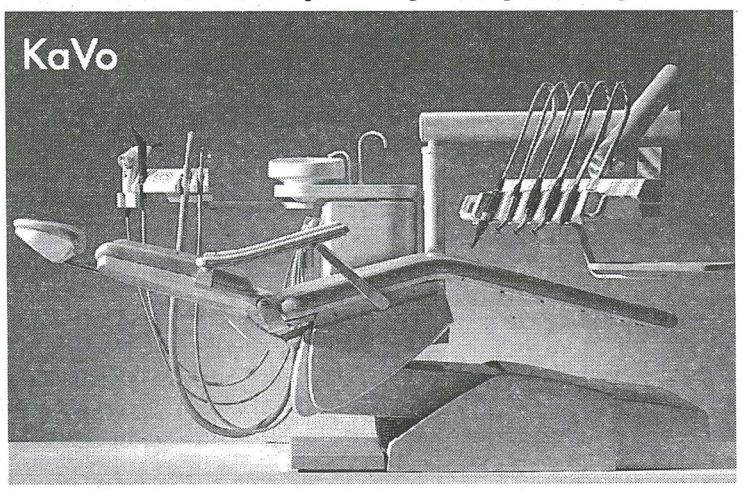
Kurs przeznaczony jest dla ordynatorów, lekarzy specjalizujących się, pielęgniarek.
Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Piotr Szyber
Miejsce kursu: sala wykładowa im. K. Czyżewskiego,
Wrocław, ul. Poniatowskiego 2
Termin kursu: 21 listopada 2001 r.

Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM - tel. 784-11-57
Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu:
Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej AM, Wrocław, ul. Poniatowskiego 2, tel. 321-51-70

Program kursu
1. *Fizjologia zakrzepicy żylnej i zespołu pozakrzepowego.*
2. *Leczenie zachowawcze zakrzepicy żylnej.*
3. *Leczenie zachowawcze zespołu pozakrzepowego (farmakologiczne, kompresoterapia).*
4. *Leczenie operacyjne zespołu pozakrzepowego.*

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

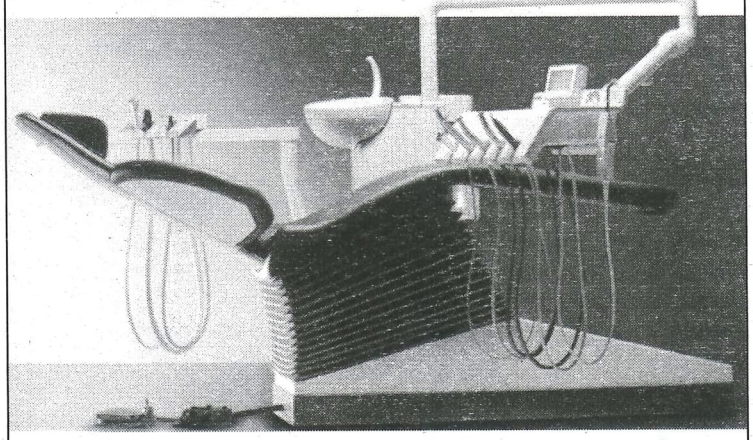


- **Turbiny i kątnice NSK oraz W&H**
- **Skalery AMDENT produkcji szwedzkiej**
- **Autoklawy Melag**

WSZYSTKIE URZĄDZENIA DO UNITÓW

DENTAL-PERFECT
53-022 Wrocław, ul. ks. P. Wawrzyniaka 36A
tel./fax 071 339 91 61, tel. 360 85 90
e-mail: dental - perfect@provider.pl

REGIONALNY PRZEDSTAWICIEL FIRMY SIRONA
C-8 - SIRONA, unit w wersji podstawowej 49 800 PLN
Nowość!!! Od IDS 2001 wersja z kamerą wew-ustną.
MERLIN COOL - ROESCH, kamera wew-ustna. 13 800 PLN
Nowość na IDS 2001!!! Na rynku od czerwca 2001.



Materiały stomatologiczne i protetyczne firm:
3 M, Espe, Kerr, Kulzer, VIVADENT, VOCO, Zhrmack...
Upusty cenowe do 5%. Dowóz gratis.

Koleżanki i Koledzy!

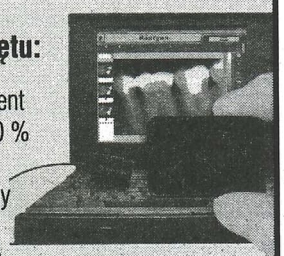
Apelujemy do tych wszystkich, pod których adresy domowe dociera kilka egzemplarzy naszej gazety „Medium" o zgłoszenie w biurze DIL (322-50-58 – ewidencja) decyzji o rezygnacji z niepotrzebnych egzemplarzy.

Wspomóż złotówką kolegów na Wschodzie

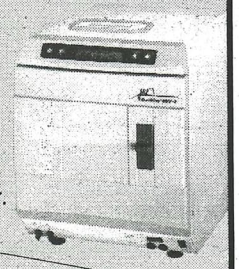
Polscy lekarze ze Lwowa i jego okolic z powodu kryzysowej sytuacji gospodarczej na Ukrainie cierpią niedostatek, a nawet biedę. Wielu z nich, starszych wiekiem, ma bardzo niskie emerytury i renty, wielu choruje i nie stać ich na zakup leków. Jeśliby każdy członek DIL ofiarował tylko 1 złotówkę naszym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

GABINET XXI WIEKU
„aby Praca Stomatologa była łatwiejsza"

Atrakcyjna oferta nowoczesnego sprzętu:



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



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

Gwarantujemy kompetentną obsługę.

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

Europejski Fundusz Leasingowy
tel. 0606 322-756
tel/fax 322-24-76
kadus@hot.pl

ul.Sienkiewicza 54/56, Wrocław

Leasing dla lekarzy

UNITY
OMS
KaVo
i inne

AUTOKLAWY
W&H Lisa
Easy R
Melag

Leasing 0%

Radiologia cyfrowa
Meble do gabinetu
Aparaty USG, EKG

Pomagamy uruchomić praktykę

Samochody w leasingu 0%

ELMEDES

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

szwedzkie unity stomatologiczne Anatom, Cacan, Flex – tanio.

sufitowe lampy światła dziennego
skalery Amdent
końcówki NSK i W&H

KURSY SZKOLENIA KURSY

Szkolenia Saksońskiej Izby Lekarskiej

Wszystkie szkolenia dla lekarzy i stażystów na terenie Saksońskiej Izby Lekarskiej są przez nią koordynowane. Dojazd na szkolenie opłaca sam lekarz, większość szkoleń odbywa się w godzinach popołudniowych nawet do godz. 22.30 i często w sobotę. Za dokształcanie jest uważane uczestniczenie w demonstracjach szpitalnych w trudnych przypadkach. Te demonstracje są skierowane szczególnie do lekarzy, którzy nie pracują w szpitalach.

Przedstawiamy wybrane tematy szkoleń na grudzień 2001 roku z wielu propozycji, jakie przysłała nam Saksońska Izba Lekarska. Dokształcanie dzieli się na płatne i bezpłatne, wszelkie kursy są płatne np. kurs USG oka trwający dwa dni kosztuje 400 marek. Ukończenie kursu lub szkolenia upoważnia do uzyskania odpowiedniej ilości punktów, które każdy lekarz musi uzyskać co trzy lata. Określona ilość punktów za zaliczenie szkoleń jest wymagana przez izbę lekarską.

Obecność na kursach i demonstracjach wymaga biegłej znajomości niemieckiego w mowie.

Szczegółowe informacje o poszczególnych kursach, których jest o wiele więcej niż podajemy, można przeczytać w informatorze dostępnym w sekretariacie DIL (Wrocław, ul. Matejki 6).

Dokształcenia i kursy w grudniu 2001 r. organizowane przez Saksońską Izbę Lekarską

1. Leczenie ostrych i przewlekłych ran w przebiegu różnych schorzeń - Drezno - Klinika Dermatologiczna - 1 XII 2001 r. godz. 9.00-14.00

2. Kolokwium na temat AIDS - Sala plenarna Saksońskiej Izby Lekarskiej - Drezno - 1 XII 2001 r. godz. 8.00-13.00

Regionalne dokształcanie

1. Nowa terapia w leczeniu infekcji dróg oddechowych - Görlitz - 5 XII 2001 r. godz. 19.30-22.30.

2. Demencja - wyzwaniem przyszłości, terapia, diagnostyka - Zwickau - 1 XII 2001 r. godz. 9.00-13.00.

3. USG oka - kurs 2-dniowy - Lipsk - 7-8 XII 2001 r. (400 DM).

4. Chemio- i radioterapia guzów mózgu - Drezno - 12 XII 2001 r. godz. 18.00-21.00.

5. Interwencyjna terapia radiologiczna - kurs - 13 XII-15 XII 2001 r.

6. Medycyna manualna u dzieci - kurs - Chemnitz - 14 XII-16 XII 2001 r.

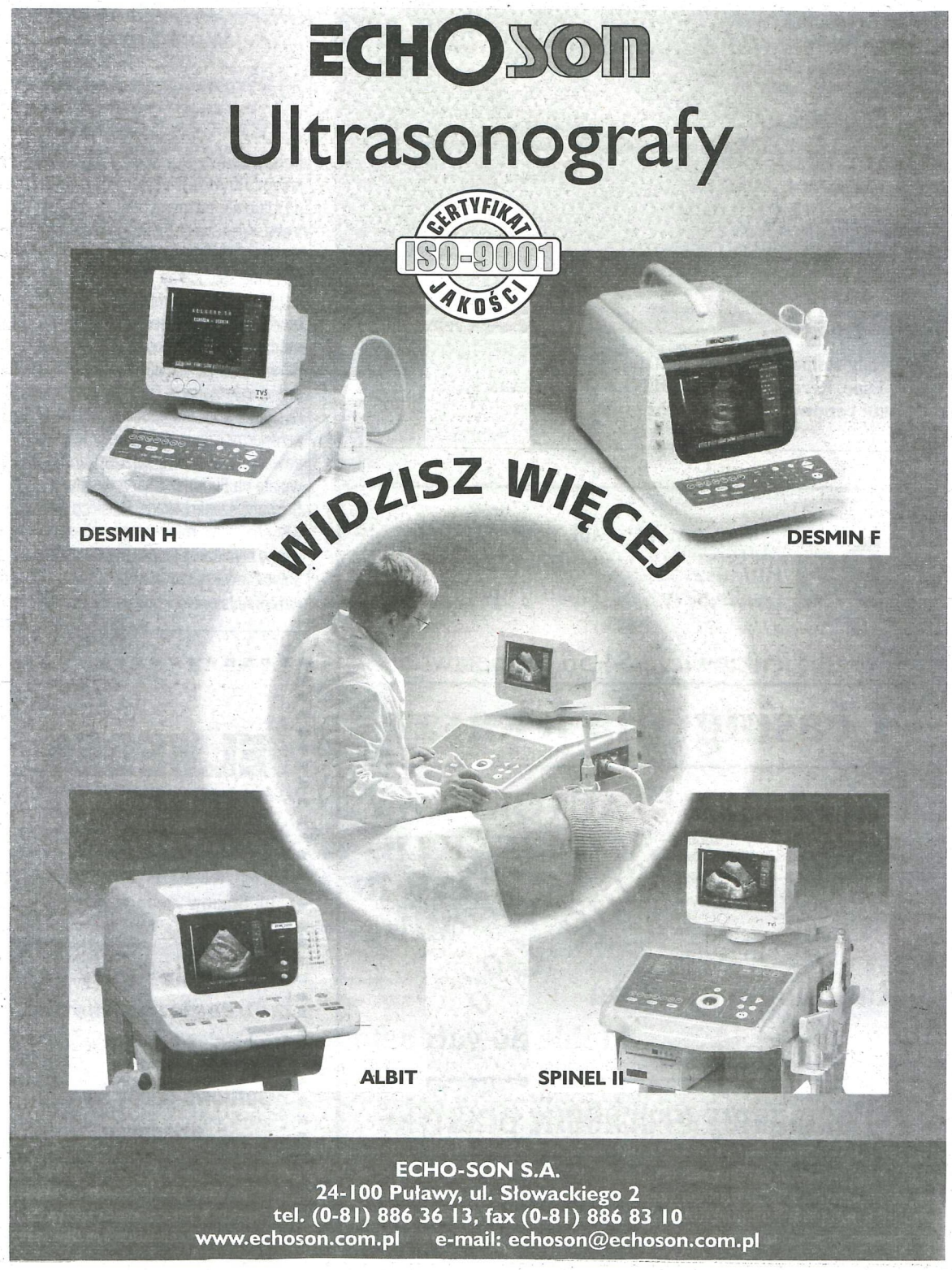
7. Kurs: Służba ratownicza - Drezno - Sala plenarna Saksońskiej Izby Lekarskiej - 24 XI-1 XII 2001 r. (850 DM)

8. Kurs ochrony radiologicznej - 6 XII-8 XII 2001 r. - Chemnitz (600 DM).

9. Sonografia narządu ruchu - Kurs USG - 1 XII-2 XII 2001 r. - Chemnitz (450 DM).

10. Diagnostyka naczyniowa - Drezno - 7 XII-9 XII 2001 r.

11. Kurs USG jamy brzusznej, klatki piersiowej (bez serca), tarczycy - Drezno (+ opłata)



STABILNA CHOROBA WIEŃCOWA - STANDARDY POSTĘPOWANIA

Organizator kursu: Oddział Kardiologiczny Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka we Wrocławiu

Kurs przeznaczony jest dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz dla lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych i kardiologii

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Krystyna Łoboz-Grudzień, dr Leszek Sokalski

Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Matejki 6, Wrocław

Termin kursu: 14 grudnia 2001 r., godz. 9.00-14.30

Liczba uczestników: bez ograniczeń

Zgłoszenia na kurs przyjmowane będą w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego AM - tel. 784-11-57.

Adres i telefon organizatora, pod którym można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące kursu:

Oddział Kardiologiczny - Dolnośląski Szpital Specjalistyczny, ul. Traugutta 116, 50-420 Wrocław, tel./fax 342-73-05

Program kursu:

1. Metody diagnostyczne w chorobie niedokrwiennej serca 9.00-11.30

- *Patomechanizm niedokrwienia mięśnia serca* - **dr M. Dmochowska-Perz**
- *Elektrokardiograficzny test wysiłkowy w diagnostyce niedokrwienia* - **dr M. Śledziona**
- *Wartość echokardiografii w rozpoznawaniu choroby niedokrwiennej serca* - **dr A. Kowalska**
- *Zastosowanie 24-godzinnego monitorowania Holtera w rozpoznawaniu niedokrwienia* - **dr A. Wojszwiłło**
- *Wskazania do koronografii* - **dr L. Sokalski, dr J. Sławin**

Przykłady kliniczne

2. Leczenie stabilnej choroby wieńcowej. 12.00-14.30

- *Postępowanie farmakologiczne w stabilnej chorobie wieńcowej* - **prof. dr hab. K. Łoboz-Grudzień**
- *Rola kardiologii interwencyjnej w leczeniu choroby niedokrwiennej serca* - **dr L. Sokalski, dr J. Wachtl**
- *Postępowanie z chorym po zabiegach rewaskularyzacji mięśnia serca* - **dr J. Wachtl, dr J. Sławin**

Przykłady kliniczne

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

NEKROLOGI

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 18 X 2001 r. zmarł nasz kolega, lekarz stomatolog

Jerzy Maria KLAMUT

długoletni kierownik Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Jeleniej Górze. Do ostatniej chwili związany z zawodem, człowiek prawy, życzliwy, oddany środowisku stomatologicznemu. Wychował wiele pokoleń stomatologów.

Delegatura DIL
Koło Seniorów w Jeleniej Górze

Wyrazy szczerego i głębokiego współczucia dr Ewie Mularonek z powodu śmierci

MAMY

składają koleżanki i koledzy z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Chorób Infekcyjnych we Wrocławiu.

Koledze Zbigniewowi Lipskiemu wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

OJCA

składają koleżanki i koledzy z ZOZ-u dla Szkół Wyższych we Wrocławiu.

POŻEGNANIA

Prof. dr hab. n. med. ZYGMUNT ALBERT

Wspomnienie pośmiertne

Prof. dr hab. Zygmunt Albert urodził się 30 X 1908 r. w Turce. Studia lekarskie ukończył na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie, i 2 marca 1934 r. podjął tam pracę naukową jako doktorant i asystent - wolontariusz w Zakładzie Anatomii Patologicznej, którym kierował prof. Witold Nowicki.

W początkach pracy naukowej prof. Albert interesował się chorobami układu krążenia, co zaowocowało dysertacją doktorską pt. „Zmiany kiłowe tętnicy głównej w porażeniu postępującym i w innych przypadkach", na jej podstawie 5 lipca 1935 r. uzyskał stopień doktora medycyny.

Rozwijając swoje zainteresowania chorobami układu krążenia prof. Albert interesował się onkologią i te dwa nurty badawcze towarzyszyć mu będą przez całe życie naukowe.



W październiku 1939 r. uzyskał venia legendi (prawo wykładania) z anatomii patologicznej na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie.

W tragicznych latach wojny i okupacji najpierw radzieckiej, a później niemieckiej doc. Albert znajduje ucieczkę w pracy naukowej. Nie załamał go tragiczny los kierownika zakładu prof. Witolda Nowickiego, który wraz z grupą profesorów lwowskich wyższych uczelni został rozstrzelany przez hitlerowców. Natychmiast po tym tragicznym wydarzeniu doc. Albert przystąpił do zbierania dokumentacji i przeprowadził dochodzenie na terenie kaźni. Zebrane fakty opublikował w 1964 r. w artykule pt.: „Zamordowanie 25 profesorów wyższych uczelni we Lwowie przez hitlerowców w lipcu 1941 r." w oświęcimskim zeszycie „Przeglądu Lekarskiego".

Lata wojny nie oszczędziły Profesorowi wielu ciężkich przeżyć, w tym pobytu w gestapowskim więzieniu. Prof. Albert opuścił Lwów 18 grudnia 1945 r. Do Wrocławia przyjechał na wezwanie prof. Ludwika Hirszfelda, ówczesnego dziekana Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu i objął kierownictwo Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej.

W 1947 r. zostaje mianowany profesorem nadzwyczajnym, a w 1945 r. profesorem zwyczajnym. W tamtych latach, kierując Zakładem Anatomii Patologicznej jest jednocześnie kierownikiem Zakładu Onkologii Eksperymentalnej w Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu.

Profesor Zygmunt Albert był w Polsce pionierem badań z onkologii eksperymentalnej, dzięki jego pracom zaprzestano podawania nitrogranulogenu w schorzeniach nienowotworowych, później także w onkologii. W związku z zainteresowaniami związkami dwuazowymi z przemysłu spożywczego i farmaceutycznego wycofano takie karcinogeny, jak prontozyl czerwony i chryzoidynę. To tylko przez skromność Profesora, odkryty przez Niego wątrobiak u myszy, nie nosi Jego imienia.

Pod Jego kierownictwem wyspecjalizowało się kilkunastu patologów, promował 20 doktorów nauk medycznych, był patronem 3 przewodów habilitacyjnych.

Bogata działalność naukowa i dydaktyczno-wychowawcza Profesora szła zawsze w parze z pełnieniem innych rozlicznych funkcji. Był pierwszym rektorem Akademii Medycznej we Wrocławiu w latach 1950-1954. W latach 1953-1957 był członkiem Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej ds. stopni i tytułów naukowych, od 1954r. pełnił funkcję kierownika Zakładu Immunologii Nowotworów w Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN, był też członkiem Rady Naukowej tego Instytutu, przewodniczącym Komisji Biologii Nowotworów przy Wydziale VI PAN. Przez wiele lat był członkiem prezydium Komitetu Cytopatofizjologii PAN, członkiem Rady Naukowej Instytutu Onkologii w Warszawie oraz Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN w Warszawie, członkiem Państwowej Komisji Nagród Wydziału VI PAN.

Od 1963 r. Profesor Albert był członkiem korespondentem, a od 1969 r. członkiem rzeczywistym PAN; członkiem rzeczywistym Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego, członkiem The Royal Society of Medicine w Londynie, Societa Italiana di Cancerologia, European Society of Patology i European Association for Cancer Research. Ponadto był członkiem wielu towarzystw naukowych w kraju, a przez wiele lat przewodniczył Wrocławskiemu Oddziałowi Polskiego Towarzystwa Patologów. Pełnił też funkcje członka Komitetu Redakcyjnego „Patologii Polskiej", „Archivum Immunologiae et Therapiae Experimentalis", „Postępów Higieny i Medycyny Doświadczalnej" oraz „Folia Histochemica et Cytochemica", był członkiem Komisji ds. Wydawniczych Wydziału VI PAN.

Po odejściu na emeryturę 30 IX 1979 r. Pan Profesor nadal uczestniczył w pracach naukowych i pomagał w działalności diagnostycznej zakładu. Wiosną 1981 r. wyjechał do Niemiec gdzie mieszkał pod Bremem wraz z synem, synową i wnukami. Współpracował z patologami w Wielkiej Brytanii i prowadził badania z historii medycyny. Zmarł w Niemczech 7 X 2001 r.

Za swoją pracę prof. dr hab. Zygmunt Albert został odznaczony: Krzyżem Komandorskim Polonia Restituta, dwukrotnie Krzyżem Oficerskim Polonia Restituta, Złotym Krzyżem Zasługi, odznakami: „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia", „XV-lecia Odzyskania Dolnego Śląska", „1000-lecia Państwa Polskiego", „Budowniczego Wrocławia", brązowym medalem „Za Zasługi dla Obronności Kraju" i z okazji obchodów XXV-lecia Akademii Medycznej we Wrocławiu - medalem Akademii Medycznej.

Dr hab. Michał Jeleń

Lekarz Mikołaj Hierasimowicz

Mikołaj Hierasimowicz urodził się 30 sierpnia 1909 roku we wsi Sławkowicze na Polesiu w rodzinie prawosławnego duchownego. Dzieciństwo spędził we wsi Hrycewicze, koło Nieświeża w województwie nowogródzkim. Hrycewicze były w 1920 roku jednym z głównych ośrodków białoruskiego powstania zwanego słuckim.

Czteroletnią szkołę podstawową skończył w Hrycewiczach. Następnie przez pięć lat uczył się w gimnazjum w Klecku i dwa lata w Nieświeżu (obie szkoły z językiem białoruskim). Do klasy VIII - z językiem wykładowym rosyjskim - uczęszczał w Brześciu nad Bugiem, gdzie w 1927 roku zdał maturę.



W tym samym roku wstąpił na Wydział Lekarski Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, gdzie w 1934 roku otrzymał dyplom lekarza.

Jednoroczny staż odbył w szpitalu powiatowym w Oszmianie (woj. wileńskie). Od 20 września 1934 r. do 20 marca 1935 r. służył w Szkole Podchorążych Sanitarnych Rezerwy w Warszawie, a następnie w Szpitalu Wojskowym w Wilnie.

Po zwolnieniu z wojska podjął pracę lekarza rejonowego w Hermanowiczach, miasteczku gminnym w woj. wileńskim. Tam został wybrany na prezesa Straży Pożarnej. Uczestniczył również w życiu społeczno-politycznym, np. w zakupie broni dla armii.

Brał udział w kampanii wrześniowej 1939 r. W listopadzie 1939 powrócił do Hermanowicz, gdzie zorganizował szpitalik i przychodnię. Pracował tam do 1943 r., a następnie został przeniesiony do Szarkowszczyzny.

W 1957 roku repatriował się do Polski. W Miliczu został kierownikiem Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej, oraz kierownikiem przychodni.

Angażował się w życie miejscowej społeczności. Był radnym Powiatowej i Miejskiej Rady Narodowej w Miliczu oraz przez 30 lat prezesem Powiatowego Zarządu PCK również w Miliczu. Za pracę zawodową i społeczną uhonorowano go licznymi odznaczeniami.

Po przejściu na emeryturę zamieszkał we Wrocławiu. Tu zmarł 2 września 2001 roku, w wieku 92 lat.

Dr farmacji Kamil Krzemiński

W październikowym numerze Medium zostało omyłkowo zamieszczone zdjęcie prof. Zygmunta Alberta zamiast przy Jego nekrologu, przy wspomnieniach o lek Mikołaju Hierasimowiczu. Autora wspomnień i Czytelników przepraszamy.

Redakcja

UWAGA! SKŁADKA!

Miesięczna składka obowiązująca członków izb lekarskich:

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

emeryci i renciści: 10 zł

stypendyści, rezydenci, doktoranci i stażyści: 10 zł

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

Odcinek dla poczty	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 20302081-9537-2706-1100	Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-1100	Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-1100
datownik podpis przyjmującego opłata zł	datownik podpis przyjmującego opłata zł	datownik podpis przyjmującego opłata zł

DAM PRACĘ

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bolkowie zatrudni od zaraz w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Kaczorowie: LEKARZA INTERNISTĘ, OGÓLNEGO, RODZINNEGO. Oferujemy mieszkanie o pow. 99,52 m kw. Oferty prosimy kierować pod adresem: SP ZOZ w Bolkowie, ul. Wysokogórska 3, informacje tel. (075) 741 32 44 lub 0 603 58 61 18.

Szpital Rejonowy w Wołowie zatrudni LEKARZA w pełnym wymiarze godzin do pracy na Oddziale Wewnętrznym (wymagana specjalizacja z chorób wewnętrznych lub chęć do specjalizowania się w tej dziedzinie). Tel. (071) 389 24 26 w. 301.

Zatrudnię LEKARZY SPECJALISTÓW na zasadach komercyjnych (bez umowy z kasą chorych) w centrum Świdnicy. Posiadamy dobrze wyposażone w sprzęt medyczny gabinety lekarskie (EKG, spirometria, audiometria). Przychodnia czynna w godz. 13-20. Tel. 0 602 83 66 91 lub wieczorem (074) 853 44 55.

Przyjmę do wspólnego użytkowania gabinetu lekarskiego (w ramach prywatnej praktyki) LEKARZA O SPECJALNOŚCI NIEZABIEGOWEJ. Wrocław, ul. Kwiska 5/7 (parter). Tel. (071) 351 76 31 (wieczorem) i 329 91 77 w. 332 (szpital).

Zapraszamy do współpracy pielęgniarki prowadzące indywidualną praktykę pielęgniarską. Centrum Opieki i Rehabilitacji Domowej „OPTIMUM". Tel. (071) 352 74 72, 372 67 05, 0 607 10 39 91 w godz. 9.00 - 19.00.

Zatrudnię LEKARZA ORTODONTĘ w nowoczesnym gabinecie stomatologicznym w centrum Wrocławia na bardzo korzystnych warunkach. Tel. 0 602 24 01 56.

Gminna Przychodnia Zdrowia w Legnickim Polu pilnie zatrudni na etat LEKARZA PEDIATRĘ. Warunki pracy do omówienia na miejscu w Przychodni, w Legnickim Polu, ul. Klasztorna 20, lub telefonicznie (076) 858 23 20 lub (076) 858 22 46 wieczorem.

Dyrekcja SP ZOZ w Marciszowie zatrudni LEKARZA CHORÓB WEWNĘTRZNYCH lub LEKARZA OGÓLNEGO lub RODZINNEGO oraz PEDIATRĘ. Najchętniej widziane małżeństwo o powyższych specjalizacjach. Dysponujemy mieszkaniem do wynajęcia (80 m kw.) Oferty prosimy kierować: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Marciszowie, ul. Główna 104, 58-410 Marciszów. Tel. (075)741 02 36 lub 0 603 58 61 18.

NZOZ w Nowej Rudzie zatrudni INTERNISTĘ w POZ. Zapewniamy dobre warunki płacowe oraz mieszkanie. Tel. (074) 873 03 37 lub 0 603 85 20 10.

Zakład Karny w Kłodzku zatrudni lekarza INTERNISTĘ w pełnym wymiarze czasu pracy - jako pracownika cywilnego służby więziennej. Mieszkania nie zapewniamy. Tel. (074) 867 21 57 wew. 34.

SP ZOZ, 58-150 Strzegom, ul. Armii Krajowej 23 zatrudni LEKARZA MEDYCYNY - CHIRURGA z II st. specjalizacji. Tel. (074) 649 40 80 do 82, fax 649 40 85.

Dyrekcja SP ZOZ we Wschowie poszukuje do pracy w oddziałach szpitalnych: ANESTEZJOLOGÓW z I lub II st. specj., GINEKOLOGÓW z I lub II st. specj., INTERNISTÓW z II st. specj. Warunki do uzgodnienia na miejscu. Kontakt: dyrektor ds. medycznych lek. med. Sławomir Ząbczyński, tel. 0 prefix 65 540 27 61.

SPP ZOZ w Tucholi poszukuje INTERNISTY z II st. specj. (chętnie kardiologa) do prowadzenia Oddziału Chorób Wewnętrznych wraz z Intensywną Opieką Kardiologiczną. Tel. 0 prexix 52 336 12 49 w godz. 7.00-15.00.

Przychodnia Rejonowa SP ZOZ w Chocianowie poszukuje do pracy INTERNISTĘ, PEDIATRĘ lub LEKARZA RODZINNEGO. Warunki do uzgodnienia, tel. (076) 818 41 14.

NZOZ „ONKOMED" Specjalistyczna Przychodnia Lekarska we Wrocławiu, przy ul. Ślężnej 169 zatrudni lekarza GINEKOLOGA. Tel. (071) 337 00 56 lub 337 00 55.

Szpital Rejonowy w Wołowie zatrudni lekarza ANESTEZJOLOGA z II lub co najmniej z I st. specj. w pełnym wymiarze godzin. Tel. (071) 389 24 26 wew. 301.

Centrum Medyczne „Hipokrates" NZOZ w Oleśnicy zatrudni lekarza GINEKOLOGA i UROLOGA do pracy w ramach umowy z kasą chorych od 1 I 2002 r. Tel. (071) 398 33 23 w godz. 8.00-18.00.

Zatrudnię lekarzy STOMATOLOGÓW. Tel. 0 608 68 18 20.

ZOZ Przychodnia przy ul. Legnickiej 61 we Wrocławiu zatrudni od zaraz specjalistę KARDIOLOGA. Tel. (071) 350 28 88 (kadry).

Zatrudnimy lekarzy STOMATOLOGÓW do pracy w prywatnym gabinecie stomatologicznym. Tel. (071) 341 26 04.

Zatrudnimy lekarzy OKULISTÓW. Tel. 0 601 58 66 61.

SP ZOZ w Bogatyni zatrudni ANESTEZJOLOGÓW do pracy i pełnienia dyżurów anestezjologicznych, PEDIATRĘ, CHIRURGA z II st. specj. LARYNGOLOGA i OKULISTĘ na bardzo dobrych warunkach pracy i płacy. Istnieje możliwość uzyskania mieszkania od 1- do 4-pokojowego. Oferty pisemne: SP ZOZ, ul. Wyczółkowskiego 15, 59-920 Bogatynia. Tel. (075) 773 20 46 lub 773 20 32.

Atrakcyjna praca dla lekarza STOMATOLOGA i ASYSTENTKI LEKARZA STOMATOLOGA, południowo-zachodnia część Wrocławia. Tel. (071) 357 02 01.

NZOZ w Bolesławcu, woj. dolnośląskie, zatrudni INTERNISTÓW lub LEKARZY RODZINNYCH (EKG, USG, dyspozycyjność), chętnie małżeństwo lekarskie. Nowa przychodnia, dobre warunki pracy, wysokie wynagrodzenie, mieszkanie i samochód służbowy. Tel. 0 601 70 91 52. Oferty pisemne 59-700 Bolesławiec, ul. Piastów 15.

PSPZOZ w Ząbkowicach Śl., ul. Armii Krajowej 46 zatrudni ANESTEZJOLOGA, CHIRURGA lub INTERNISTĘ na stanowisko kierownika pogotowia. Istnieje możliwość zamieszkania w mieszkaniu służbowym w obiekcie WOZ Budzów (14 km od Ząbkowic Śl.). Tel. (074) 810 01 69 lub 810 01 68 (kadry).

Specjalistyczny Szpital w Wałbrzychu zatrudni lekarzy ze specjalizacją z CHORÓB WEWNĘTRZNYCH i NEFROLOGII oraz w trakcie specjalizacji.
Tel. (074) 841 77 61, fax 841 80 84.

NZOZ „PRO-MED" przyjmie do pracy lekarzy specjalistów: OKULISTÓW, LARYNGOLOGÓW, NEUROLOGÓW. Tel. (071) 367 40 76.

Miedziowe Centrum Zdrowia S.A. ul. M. Skłodowskiej-Curie 66 w Lubinie zatrudni osoby mające uprawnienia do pracy na stanowisku lekarza MEDYCYNY PRACY. Zainteresowanych prosimy o kontakt w siedzibie Centrum (budynek D-10) lub telefonicznie: (076) 846 01 11 - naczelnik działu personalnego.

Dyrektor SP ZOZ Sanatorium MSWiA w Kudowie Zdroju, ul. Okrzei 1, 57-350 Kudowa Zdrój zatrudni LEKARZA MEDYCYNY. Zainteresowanych prosimy o kontakt listowny lub telefoniczny: (074) 866 12 01 lub 202, e-mail: sankud@negate.com.pl.

SZUKAM PRACY

PIELĘGNIARKA prowadząca indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarską w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii podejmie współpracę z lekarzem prowadzącym gabinet zabiegowy. Tel. (071) 352 74 72, 372 67 05.

LEKARZ INTERNISTA I st. specj. i specjalista medycyny pracy II st. specj. poszukuje pracy we Wrocławiu w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu - pełne uprawnienia, badania kierowców. Tel. 0 606 47 58 44.

SPECJALISTA PEDIATRA poszukuje dodatkowej pracy 2-3 razy w tygodniu, po południu we Wrocławiu lub okolicy. Tel. 0 601 99 07 22.

LEKARZ STOMATOLOG szuka dodatkowej pracy w godzinach popołudniowych na terenie Wrocławia lub w okolicach. Tel. 0 601 76 04 02 lub (071) 368 12 35.

MAGISTER FIZJOTERAPII poszukuje pracy na cały lub pół etatu. Tel. (071) 355 39 47, 0 503 34 99 92.

LEKARZ RADIODIAGNOSTYK - radiologia klasyczna, USG, TK i tomografia rezonansu magnetycznego (II st. specj. IV 2001 r.), biegła znajomość jęz. angielskiego podejmie pracę. Tel. (071) 347 80 89 wieczorem po godz. 19.00.

ASYSTENTKA (higienistka) stomatologiczna, ukończone Studium Medyczne w tym kierunku, poszukuje pracy. Tel. (071) 345 82 23, 0 609 09 68 52.

Dwoje LEKARZY RODZINNYCH szuka pracy zgodnej z kwalifikacjami na terenie Wrocławia i okolic. Zbigniew Troszyński, ul. Czajkowskiego 46A/1.

PEDIATRA, 17 lat stażu, szuka pracy w przychodni we Wrocławiu lub okolicy. Tel. 0 605 67 50 92.

LEKARZ REZYDENT drugi rok 4-letniej specjalizacji z medycyny rodzinnej szuka pracy we Wrocławiu i okolicach w podstawowej opiece zdrowotnej (także inne propozycje). Tel. (071) 355 92 53 (wieczorem) lub 0 502 87 60 70.

MAŁŻEŃSTWO - lekarz stomatolog i technik dentystyczny - poszukuje pracy na terenie całego kraju (warunek - mieszkanie). Tel. (071) 303 71 55, 0 608 69 52 61.

LEKARZ mający specjalizacje: II st. z ORTOPEDII i TRAUMATOLOGII, I st. z CHIRURGII DZIECIĘCEJ, II st. z MEDYCYNY SPORTOWEJ poszukuje pracy w szpitalu lub POZ. Tel. (071) 363 74 23, 0 601 91 58 41.

PEDIATRA II st. szuka pracy w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin we Wrocławiu. Tel. (071) 361 94 68.

Odcinek dla wpłacającego	Odcinek dla posiadacza rachunku	Odcinek dla poczty

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

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

Aparat ma atest i gwarancję.

OGŁOSZENIA DROBNE

LARYNGOLOG, laseroterapia, tel. 347 81 11.

GABINET GINEKOLOGICZNY i ginekologii dziewczęcej, dr Izabela Gasińska-Drozdowska, Wrocław, pl. Dominikański 6, pon. i środy 16.00-19.00, tel. 343 82 51 wew. 223, 0 602 79 60 48.

„WANZBIG" - projekt i wykonanie. Meble do gabinetów lekarskich, zabiegowych, recepcji, pomieszczeń socjalnych, szafy kartotekowe, leżanki do EKG. Tel. (071) 31 17 102, 0 605 06 12 86.

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

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

SPRZEDAM tanio aparat do badań USG serca firmy ECHO-SON wyposażony w głowicę sektorową S-3,5 MHz, moduł Dopplera PWiCW, termoprinter P-91E, wózek, rok produkcji 2000. Tel. 0 608 72 50 63.

ODSTĄPIĘ dwa gabinety stomatologiczne wraz z kompletnym wyposażeniem, działające od 8 lat w centrum Wrocławia. Tel. 0 603 78 65 85.

DO WYNAJĘCIA pomieszczenia (po odbiorze Sanepidu) na gabinety lekarskie i stomatologiczny. Informacje: (071) 357 77 31, 351 64 03 po godz. 19.00

SPRZEDAM MOBIK, przystawkę, lampę i spluwaczkę, tel. (071) 363 40 76.

SPRZEDAM LOKAL UŻYTKOWY, pl. Pereca 3, parter (wyjście od podwórza), 23 m kw., wys. 3,5 m, co, wc, siła, gaz, telefon, parking. Cena do uzgodnienia. Tel. (071) 362 23 42 w godz. 9.00-17.00.

SPRZEDAM duży autoklaw SMS (80 l). Tanio! Tel. (071) 314 72 26, 0 606 11 77 25.

WYNAJMĘ gabinety dla internisty, chirurga, ginekologa. Wrocław, ul. Grochowa 23A. Kontakt: dr Szymkiewicz, tel. (071) 361 90 41 w. 274.

ANGIELSKI biologiczno-medyczny - tłumaczenia, lekcje. Tel. 0 601 49 67 14.

WYNAJMĘ lokal o pow. 34 m kw. na Krzykach z przeznaczeniem na gabinet. Tel. (071) 332 41 65, 0 603 88 89 31.

DO WYNAJĘCIA gabinet stomatologiczny w Oleśnicy przy Przychodni Lekarskiej i Aptece. Tel. (071) 794 49 67, fax (0043) 2719816916.

GABINETY DO WYNAJĘCIA w przychodni w centrum Wrocławia (ul. Piłsudskiego). Tel. (071) 367 40 76.

WYNAJMĘ mieszkanie w centrum Dzierżoniowa na gabinety lekarskie. Od 45 lat istniał w tym mieszkaniu gabinet lekarski. Tel. (074) 831 54 53.

GIEŁDA MEDYCZNA
www.zdrowo.pl

TERMINY DYŻURÓW

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

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

Posiedzenia Zarządu Koła Lekarzy Seniorów odbywają się w ostatni piątek miesiąca o godz. 9.00. Zebrania ogólne - w ostatni piątek miesiąca o godz. 10.00.

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

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

Dolnośląska Izba Lekarska z siedzibą we Wrocławiu uprzejmie informuje o możliwości zamieszczenia w naszym „Medium" informacji dotyczących:
leków, przetworów galenowych, preparatów ziołowych, aparatury medycznej, sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego, środków opatrunkowych, komputerów, konkursów na ordynatorów i dyrektorów, i wszelkich innych związanych z lecznictwem.
„Medium" ukazuje się co miesiąc i wysyłane jest na adres domowy do około 12 000 lekarzy z województwa dolnośląskiego.

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

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

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

Roczna prenumerata „Medium" (11 numerów) 38 zł

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

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

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska
50-333 Wrocław, ul. Matejki 6, tel. 322-50-56, 322-50-57, 322-50-58, redakcja: 372-10-43
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 20302081-9537-2706-1100
Redakcja: **Elżbieta Pomorska** - redaktor naczelny, **Włodzimierz Bednorz, Andrzej Wojnar, Zdzisława Michalska** - zastępca sekretarza redakcji, **Teresa Szczęsna-Grotowska, Anna Kurzyca** - korekta, **Krzysztof Drobiński** - opracowanie graficzne, skład i łamanie, stale współpracują: **Jerzy B. Kos, prof. Wacław Kornaszewski, Emil Mikulski.**
Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów nie zamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiustacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.
Numer zamknięto 5 listopada 2001 r.
Druk: SŁOWO-DRUK Ltd., 51-501 Wrocław, ul. Swojczycka 38e, tel./fax 348-72-90

Biuro DIL

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

Dyrektor
mgr Danuta Jarosz

Sekretariat
Renata Czajka
mgr Agnieszka Jamroziak
Anna Majewska
Patrycja Malec
Elwira Nowak

Referat ubezpieczeń
Elżbieta Słomiana
372-12-65

Składki na rzecz Izby i ubezpieczenia lekarzy
Agata Gajewska

Ewidencja
Krystyna Popiel
Irena Skrabka
Ewa Galińska
Marzena Skap

Rejestracja prywatnych praktyk lekarskich
Beata Kołodziejczyk

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

Referat ekonomiczno-prawny
mgr Monika Huber

Główna księgowa
Karolina Dembińska
mgr Joanna Mańturzyk - księgowa
mgr Halina Rybacka

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

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej
Barbara Nuckowska
konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej
BGŻ S.A. O/Wrocław
20302081-83928-2706-1100

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

Pracownia Internetowa
mgr inż. Dariusz Kopeć

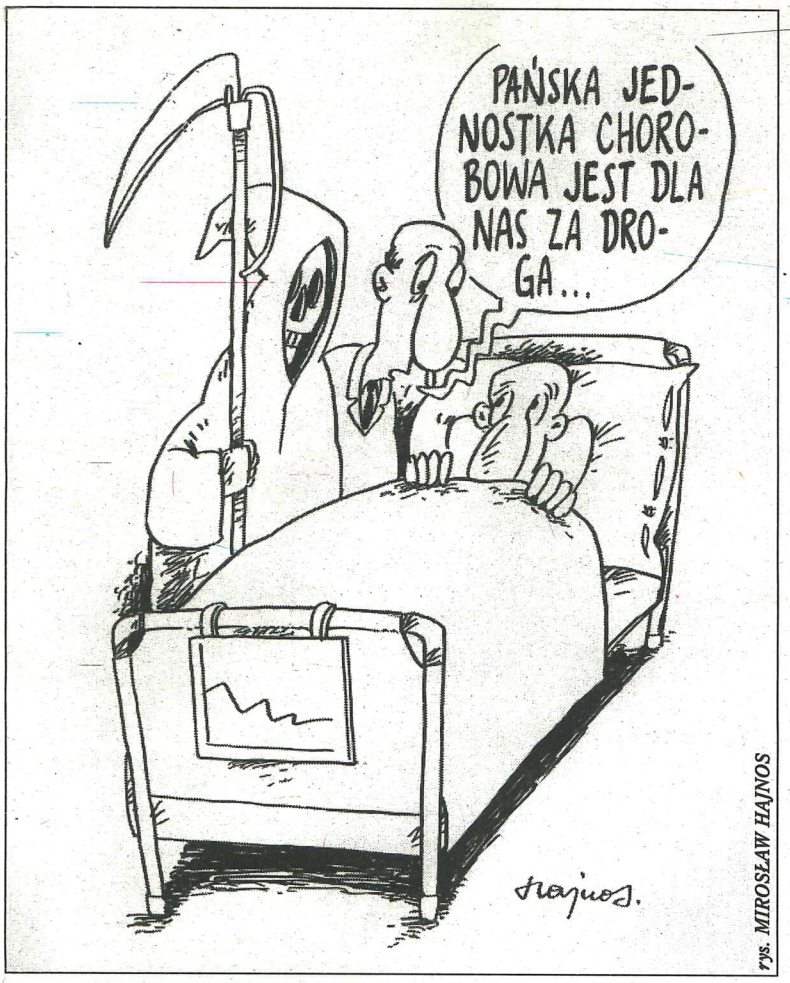
Kierownik Klubu Lekarza „REMEDIUM"
Andrzej Najborowski

Filie biura w delegaturach

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

Wałbrzych
ul. Zamkowa 4
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.



rys. MIROSŁAW HAJNOS

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

Trwa dobra passa dla Baranów, a Wenus w tym znaku patronuje związkom międzyludzkim. Starasz się osiągnąć coś, co pozostaje całkowicie poza twoimi możliwościami, wynika z tego poczucie niespełnienia i niezadowolenie. Możesz osiągnąć wiele współpracując z zawodową lub przyjacielską grupą.

Byk 21.04-21.05

Planety ześlą na ciebie energię, pozwoli ci to zakończyć rozpoczęte sprawy. Musisz się kierować w sprawach służbowych i osobistych zdrowym rozsądkiem. Emocje nie mogą ci mącić rozumu, a jeśli do tego dojdzie, popełnisz błąd. Ale instynkt pozwoli ci wyjść na właściwą drogę.

Bliźnięta 22.05-21.06

Dwie potężne planety Saturn i Pluton będą wpływały na Bliźnięta. Wynikiem tego będą nie tylko zmienne nastroje, ale także zdarzenia, pomyślne przeplecione z niepomyślnymi. Staraj się utrzymywać równowagę ducha i nie załamywać się niepowodzeniami. Jedno, na pozór błahe, wydarzenie może zmienić bieg twego losu.

Rak 22.06-22.07

Planety ułożyły się wyjątkowo pomyślnie w twoim znaku. Pewna denerwująca sytuacja, okaże się niezwykle dla ciebie korzystna. Masz także szansę na pomyślne rozwiązanie domowej sytuacji, która spędzała ci sen z powiek. Jeśli pragniesz zmian w układach zawodowych, zabierz się natychmiast do ich realizacji.

Lew 23.07-23.08

W twoim znaku będzie królował Neptun, dlatego życie przyniesie ci wiele niezwykłych wydarzeń. Musisz jednak zachować trzeźwość i nie dać się ponieść obietnicom. Każdą umowę potwierdź na papierze z podpisem. Trzymaj się faktów, nie słów. Przeżyjesz piękny czas pełen niezwykłych wrażeń i ciekawych spotkań.

Panna 24.08-23.09

Wenus i Mars harmonijnie usadowiły się w twoim znaku. Oznacza to najlepszy czas na interesy i wszelkie sprawy finansowe. Twój wpływ na ludzi pozwoli ci podpisać dobry kontrakt lub zawrzeć korzystną umowę. Niektórzy będą mieli do ciebie pretensje, że ich zaniedbujesz. Ale przede wszystkim wykorzystaj dobrą passę.

Waga 24.09-23.10

Musisz zejść z obłoków na ziemię i przyjrzeć się, kto trzyma ster w twojej łodzi. W połowie miesiąca dotrą do ciebie informacje, które pozwolą ci dostrzec motywy działania ważnych dla ciebie ludzi. Trudności napotkane w tym miesiącu będą bez znaczenia. Staraj się trzymać obranego kursu i umacniać swoją pozycję.

Skorpion 24.10-23.11

Życie w tym miesiącu będzie wymagało od ciebie trzeźwości i zdrowego rozsądku, a ty pragniesz intymnych spotkań z wybraną osobą lub towarzyskich dyskusji. Zawirowania planet w twoim znaku będą prowadziły do destrukcji stosunków zawodowych, przeprowadzanych przedsięwzięć, a nawet urządzeń domowych.

Strzelec 24.11-22.12

Gwiazdy wróżą ci zmiany, nastąpią te, których oczekujesz, ale i takie, których się nie spodziewasz. Będziesz miał dwa trudne tygodnie, możesz nawet odnosić wrażenie, że pogrążasz się nieuchronnie. Od złych myśli odciągną cię przyjaciele i bardzo ważne relacje międzyludzkie. To może zmienić bieg twego życia.

Koziorożec 23.12-20.01

W najbliższych tygodniach planety ułożą się tak korzystnie w twoim znaku, że pozwolą ci na sfinalizowanie rozpoczętych spraw, których prowadzenie wymagało wielkiego wysiłku. Może się to wiązać z przypływem gotówki, należałoby więc pomyśleć o dobrym doradcy podatkowym. W połowie miesiąca może się zmienić twoja sytuacja zawodowa.

Wodnik 21.10-19.02

Wpływ Neptuna popycha cię do unikania trudnych rozmów i ucieczki od problemów. Staraj się tę tendencję przezwyciężyć, a dowiesz się bardzo wiele o człowieku, któremu ufasz bezgranicznie. Zapowiadający się monotonnie listopad będzie obfitował w niespodzianki wesołe, ale i smutne.

Ryby 20.02-20.03

Słońce będzie ci rozjaśniało mroczną przyszłość. Twoja sytuacja będzie wymagała bardzo rozważnego i niespiesznego działania. Staraj się zgromadzić jak najwięcej informacji o sprawach, które pragniesz rozwiązać. W osiągnięciu jasności spraw może ci pomóc podróż. Ten miesiąc może być dla ciebie najważniejszy w tym roku.

Zapiski emeryta

Pusta kartka, pusty dom

Dziecko mojego młodszego kolegi wróciło zapłakane ze szkoły.

- Co się stało, dlaczego płaczesz Jasiu? - próbowała go uspokoić mama.

- Dostałem jedynkę z wypracowania! Ale to naprawdę nie była moja wina. Pani rozdała (bez zapowiedzi) kartki i poleciła opisać, co tatuś robi w domu.

- I co napisałeś?

- No... nic.

- Jak to nic?

- Oddałem pustą kartkę. Pani spytała mnie, czy mam w ogóle ojca. Przecież powinna wiedzieć, że mam. Potem spytała, czy tato mieszka w naszym domu, powiedziałem, że chyba tak. Jeszcze raz spytała, dlaczego oddałem pustą kartkę. Zacząłem płakać i w końcu powiedziałem jej prawdę. Ja nie wiem, co robi mój tato w domu, bo jego w domu nigdy nie ma! On ma bez przerwy dyżury, a nawet jak nie ma, to wraca późno do domu, bo pracuje w przychodni, w gabinecie, w ZUS-ie, jeździ na konsultacje. Najbardziej zdenerwowałem się na Aśkę, szlochał dalej Jasio, bo ona napisała wypracowanie o swoim ojcu, a na przerwie powiedziała mi - wiesz miałam szczęście! Gdyby pytanie dotyczyło mojej mamy lekarki, to ja oddałabym pustą kartkę!

Dr Józef Emeryt

Zapiski emeryta

FRASZKI



Krystyna Koszil-Kvalvik

Miłość jest jak kielich wspaniałego wina -
Na smaku się nie zna byle pijaczyna.

* * *

Bywa, że krzywdzimy tych, których kochamy,
Gorzej, że przeprosić ich zapominamy.

* * *

Nie przywłaszczaj sobie nic pożyczonego,
Oddaj cesarzowi, co jest cesarskiego!

* * *

Małżeństwo nie jest za miłość nagrodą,
Jest często karą, nauczką lub szkodą.

* * *

Prawda w oczy kole,
A więc nie noś jej na czole!

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:

RESPIRATOR

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

Katarzyna Szatkowska z Wrocławia, Mieczysław Wolski z Kątów Wrocławskich.

Gratulujemy!

Nagrody wyślemy pocztą.

Redakcja

usunięcie z miejsca zamieszkania
opis sprawcy
część Koranu
nakrycie głowy
Iryda
trup w kryminale
część stołu
rodzaj stylonu
majak
do szycia
pokrywa ceramikę szkliwem
kierunek w sztuce XX w.
4
9
znajomość jakiegoś tematu
8
w tubce do zębów
warstwa Ziemi
styl pływacki
bawół indyjski
nalewka owocowa
egip. bóg Księżyca
Biedrzyńska
posłanie
Alfred, rzeźbiarz polski
żona Abrahama
6
Oscar, piszarz ang.
1
zadowolony pierwiastek
zamek jak ciastko
żołnierz lekkiej jazdy
krasa
7
polski samochód
orient. żywica
koń z głową człowieka
łukowaty lot piłki
rzeka w Rosji
wrzask
2
koreańskie auto
świat roślin
3
ukazuje się co jakiś czas
manila
5



1	2	3	4	5	6	7	8	9