



Nr 6 (263) Czerwiec 2012

MEDIUM

ISSN 1425-9397

Gazeta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

EURO 2012 WE WROCŁAWIU

s. 6



UWAGA! Wydanie lipcowo-sierpniowe także wyłącznie w wersji elektronicznej!
Szanowni czytelnicy prześlizcie nam swój adres e-mail, a otrzymacie gazetę na swoją skrzynkę!

egzemplarz bezpłatny

Spis treści



Na cito:

- Prezes NFZ Jacek Paszkiewicz (nareszcie) odchodzi** s. 4
Stanowiska Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich s. 5



EURO 2012 we Wrocławiu:

- Zabezpieczenie medyczne EURO 2012 we Wrocławiu** s. 6
Szpital Wojskowy gotowy na EURO s. 8



AM we Wrocławiu – wydarzyło się:

- Przełom – AM we Wrocławiu uzyskuje status uniwersytetu** s. 10
Konferencja pt. „Polityka wydawnicza i antyplagiatowa w uczelniach medycznych” s. 11
65 lat polskiej, uniwersyteckiej stomatologii we Wrocławiu s. 13



Konferencja prasowa w sprawie wypowiedzianych przez DOW NFZ umów w rodzaju AOS:

- Rozwiązania rodem z Mrożka?** s. 14
Oświadczenie DOW NFZ w sprawie AOS z 20 kwietnia 2012 r. s. 16
Stanowisko Zespołu z 5 kwietnia 2012 r. w sprawie wypowiedzenia przez DOW NFZ umów w rodzaju AOS s. 17



Szpital na peryferiach:

- Nasi pacjenci są najważniejsi** s. 18



Wywiad „Medium”:

- Wywiad z prof. dr. hab. Andrzejem Steciwko** s. 21



Nasi stomatolodzy:

- Uroczyste posiedzenie Komisji Stomatologicznej** s. 23
Konferencja stomatologiczna w Gdańsku s. 24



Wydarzyło się:

- Asklepion dla dr. Romana Hajzika** s. 26
O Jubilacie słów kilka s. 27
Świeradowe spotkanie s. 28
Spotkanie szkoleniowo-integracyjne
Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących w Polanicy Zdroju s. 29



Pasje lekarzy:

- Czy piersi kobiety operowanej z powodu raka sutka muszą różnić się wielkością tak, jak piramidy w Gizie?** s. 30



Sport:

- Złot Otwarcia „DoctorRiders”** s. 34
II majówka lekarska Koła DIL w Dzierżonowie s. 36

Komunikaty

s. 37



Prawnik odpowiada

- Czego dotyczy orzeczenie Trybunału Sprawiedliwości w sprawie dentystów?** s. 39

Szwajcarskie impresje:

- Palios z dala od cierpienia...** s. 40

- Zjazdy Absolwentów Akademii Medycznej we Wrocławiu** s. 41

- Uchwały DRL i Prezydium DRL** s. 42

- Konferencje, szkolenia** s. 43

- Kursy** s. 46



Felietony:

- Silva Rerum Medicarum Veterum**
Zapiski emeryta – Gruby dziadek
Pomruk salonów s. 49

Słowo o książce:

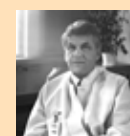
- Okrutny dwudziesty wiek** s. 50



Mistrzowie wrocławskiej medycyny – szkice do portretów:

- Stefan Różycki** s. 52

- Pro memoria** s. 54



Wspomnienie pośmiertne:

- Andrzej Szczeklik** s. 56

- Komunikaty** s. 58

- Ogłoszenia drobne** s. 59

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska

50-333 Wrocław, al. Matejki 6, tel. 798 80 50, fax 798 80 51, redakcja: 798 80 80, 798 80 86, e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl
Konto BGŻ S.A. O/Wrocław 26-2030-0045-1110-0000-0035-6500

Józef Lula – redaktor naczelny, Magdalena Łachut – redaktor, Wiktor Wołodkiewicz – skład i łamanie, Tomasz Janiszewski – projekt okładki

Kolegium Redakcyjne: Andrzej Wojnar – przewodniczący, Barbara Bruziewicz-Miklaszewska, Igor Chęciński, Jacek Chodorski, Alicja Marczyk-Felba, Andrzej Kierzek, Jakub Trnka, Krzysztof Wronecki, Paweł Wróblewski.

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.

Numer zamknięto 31 maja 2012 r.



PREZES NFZ JACEK PASZKIEWICZ (nareszcie) ODCHODZI

Niewątpliwie wiadomością miesiąca maja, która zelektryzowała w ostatnich dniach nie tylko środowisko lekarskie, jest wniosek Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza skierowany do Premiera Donalda Tuska o odwołanie z funkcji prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia doktora Jacka Paszkiewicza. Co ważne, wniosek ten pozytywnie zaopiniowała Rada Funduszu (7 głosów popierających odwołanie, 1 głos przeciwny). To zaś pozwala oczekiwać rychłej decyzji Premiera w sprawie dymisji Prezesa.

26 maja Konwent Prezesów Okręgowych Izb Lekarskich przyjął z satysfakcją wniosek Ministra podkreślając, że jest on zgodny z powszechnym oczekiwaniem środowiska lekarskiego, wyrażonym m.in. w apelu Naczelnej Rady Lekarskiej z 13 stycznia br. Można więc stwierdzić, iż po raz kolejny, po lutowej nowelizacji ustawy refundacyjnej, samorząd lekarski stoczył zwycięski bój. Okazujemy się zatem skuteczni w działaniu i zaprzeczamy tezie, że „psy szczekają, a karawana jedzie dalej”. Co w mojej opinii jednak ważniejsze, krytyka działań Prezesa Paszkiewicza nie pochodzi wyłącznie ze środowiska samorządu lekarskiego. Jak stwierdził Dariusz Sarti – ekspert pracodawców RP – ta decyzja wisiała w powietrzu, bo poczynania Paszkiewicza były szkodliwe. Zdaniem Wiceminister Zdrowia Agnieszki Pachciarz – „murowanej” kandydatki, która zastąpi dr. Paszkiewicza – lista grzechów Prezesa jest długa. Jednym z zasadniczych zarzutów Ministerstwa Zdrowia jest to, że resort zgłaszał uwagi np. do zarządzeń NFZ, te nie były jednak w ogóle uwzględniane. Wszczęcie 9 postępowań administracyjnych wobec Prezesa Funduszu to dowód, że Ministerstwo Zdrowia uważa Jego działania za nieprawidłowe. Część z nich dotyczy np. zmian wprowadzonych przez NFZ w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS). Swoistego smaczku w kontekście sprawy wezwania przez samorząd lekarski do niepodpisywania aneksów do umów na leki refundowane dodaje stwierdzenie Pani Minister cytując: „Te relacje (między NFZ a MZ) nigdy nie były łatwe. Ze swojej strony resort zdrowia zgłosił uwagi do zapisów, jakie znalazły się w umowach. Niestety nie zostały uwzględnione przez Prezesa Funduszu”.

Dwa z postępowań zostały już umorzono, bo Prezes NFZ uwzględnił w końcu zarzuty ministerstwa. Ciekawie brzmią propozycje przyszłej pani prezes dotyczące zmian w funkcjonowaniu Funduszu – ograniczenie kompetencji Funduszu i spro-

wadzenie go głównie do roli płatnika, a nie regulatora rynku. W chwili obecnej mamy bowiem do czynienia z bardzo dziwną konstrukcją prawną. Za ustalanie listy świadczeń, za które płaci NFZ, odpowiada resort zdrowia, ale już za wycenę poszczególnych procedur Fundusz – czyli płatnik. Taka sytuacja jest nie do przyjęcia. Obiecuje ona również zwiększyć swobodę decyzyjną poszczególnych oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Widać więc jak na dłoni, że wreszcie komuś chce się chcieć – Ministrowi Arłukowiczowi i Pani Wiceminister Pachciarz. A czas na zmiany jest najwyższy. Polski system opieki zdrowotnej jest jednym z najgorszych w Europie. Tak wynika z raportu ośrodka analitycznego „Health Consumer Powerhouse”. Ranking obejmuje 33 kraje, Polska zajęła 27. miejsce. Chodzi o Europejski Konsumencki Indeks Zdrowia, międzynarodowy ranking badający jakość usług medycznych. Autorzy raportu brali pod uwagę kilka czynników – prawa pacjenta i dostęp do informacji medycznej, listy oczekujących na zabiegi, wyniki leczenia, profilaktykę, ofertę świadczeń oraz dostęp do leków. Polska, która spadła o jedno miejsce w porównaniu z poprzednim rankingiem, pilnie potrzebuje reform – napisali eksperci. Arne Bjornberg, jeden z autorów raportu przyznał w rozmowie z Polskim Radiem, że jest jedna tylko rzecz, za którą należy nam się pochwała. Polski system jest bardzo dobry jeśli chodzi o leczenie chorób serca – Polskę wyróżnia niska umieralność na zawały serca. Natomiast problemy to: zbyt długie oczekiwanie na zabiegi – średnio kilka miesięcy. Tymczasem w krajach, które wiodą prym pod tym względem, na zabieg czeka się kilka tygodni. Problemem jest też system finansowania szpitali i zarobki lekarzy. Polscy lekarze powinni być wynagradzani w godziwy sposób, żeby nie musieli pracować po godzinach w prywatnych klinikach, tylko w szpitalach, gdzie są zatrudnieni – podkreślił ekspert.

Do powyższego rankingu jakości świadczonych usług medycznych odniósł się również Minister Arłukowicz. Cytując: „To jest ranking, który bardzo niepokoi. Pokazuje on, iż mimo wzrostu nakładów finansowych na służbę zdrowia to jakość się nie poprawia. Jedną z moich ambicji jest to, żeby w sposób rzetelny wyjaśnić i dociec, dlaczego system „dostaje” finanse, a jakość jest nadal niska.

Panie Ministrze! Życzymy sukcesu w wyjaśnieniu przyczyn takiej sytuacji i my lekarze służymy naszą pomocą.

Igor Chęciński

Stanowisko Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich z 26 maja 2012 r. w sprawie umów na wystawianie recept na leki refundowane

Prezesi okręgowych rad lekarskich, zebrani 26 maja 2012 r., zgodnie ze stanowiskami okręgowych rad lekarskich oraz Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z 18 maja 2012 r., apelują do wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków o solidarne niepodpisywanie przesłanych przez NFZ aneksów do umów na wystawianie refundowanych recept.

Członkowie Konwentu przyjmują z satysfakcją wniosek Ministra Zdrowia o odwołanie Prezesa NFZ podkreślając, że jest on zgodny z powszechnym oczekiwaniem środowiska lekarskiego, wyrażonym m.in. w apelu NRL z 13 stycznia br. Prezesi uznają za konieczne jak najszybsze przedłożenie przyszłemu Prezesowi NFZ przez zespół NRL wzoru umowy. Członkowie Konwentu oczekują także na niezwłoczne podjęcie przez Ministra Zdrowia dalszych rozmów z Zespołem, powołanym 16 grudnia ub. roku przez Naczelną Radę Lekarską do spraw współpracy w zakresie zmian w ustawie refundacyjnej i innych aktach prawnych.

Zgodnie z duchem i literą zmian dokonanych przez Parlament RP w ustawie refundacyjnej w lutym br., warunkiem koniecznym jest wykreślenie z umowy zapisów o zwrocie kwoty nienależnej refundacji, a także powiązanie refundacji ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej. Niezbędna jest również zmiana zapisów o karach umownych, które w aktualnej propozycji NFZ są rażąco niewspółmierne do charakteru i wagi uchybienia oraz definicja udokumentowanych względów medycznych, co ustalono na spotkaniu w dniu 4

stycznia br. z udziałem m.in. Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ oraz przedstawicieli środowiska lekarskiego.

Prezesi okręgowych rad lekarskich zwracają się również do wszystkich świadczeniodawców, aby dążyli do zmiany treści umów kontraktowych w zakresie zapisów dotyczących ordynacji leków. Członkowie Konwentu podkreślają bowiem, że zasady tej ordynacji powinny być jednakowe dla wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków, niezależnie od formy i miejsca wykonywania przez nich swojego zawodu. W przypadku braku wprowadzenia postulowanych przez środowisko lekarskie zmian zapisów umów dotyczących recept refundowanych, prezesi rekomendują wszystkim lekarzom i lekarzom dentydom posługiwanie się od 1 lipca wzorem recepty, opracowanym przez Prezydium NRL.

Członkowie Konwentu dziękują wszystkim P.T. Koleżankom i Kolegom, także z wielu współpracujących z samorządem organizacji medycznych, związków zawodowych, organizacji pracodawców i organizacji pacjentów, za okazowaną pomoc i solidarną postawę. Tylko działając wspólnie jesteśmy w stanie dotrzeć z naszymi postulatami do decydentów i wpłynąć na zmianę zapisów, niekorzystnych zarówno dla lekarzy jak i naszych pacjentów.

przewodniczący Konwentu
dr med. Jerzy Jakubiszyn

Stanowisko Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich z 26 maja 2012 r. w sprawie rozwiązywania przez NFZ umów ze świadczeniodawcami

Prezesi okręgowych rad lekarskich wyrażają zdecydowany sprzeciw wobec postępowania oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, które w trybie natychmiastowym rozwiązują obowiązujące umowy ze świadczeniodawcami z błahych przyczyn lub nawet bez podania przyczyny.

Działania takie skutkują ograniczeniem dostępności do świadczeń medycznych dla wielu pacjentów, a także są zagrożeniem dla stabilności ekonomicznej świadczeniodawców.

Członkowie Konwentu po raz kolejny domagają się opracowania przejrzystych zasad kontroli prowadzonych przez NFZ.

przewodniczący Konwentu
dr med. Jerzy Jakubiszyn



Mistrzostwa Europy w Piłce Nożnej UEFA EURO 2012 są trzecią pod względem wielkości imprezą na świecie. Szacuje się, że do Polski przyjedzie w tym okresie ok. 800 tysięcy kibiców. W ramach Finału Mistrzostw Europy, od 8 czerwca do 1 lipca zostanie rozegrane 16 meczów w 4 polskich miastach-gospodarzach. Jednym z nich jest Wrocław. Impreza masowa tak dużej rangi wiąże się z koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa, w tym bezpieczeństwa medycznego. W ramach Dolnośląskiego Komitetu Organizacyjnego stworzono więc Podzespół ds. Ratownictwa i Zabezpieczenia Medycznego EURO we Wrocławiu, który opracował plan zabezpieczenia medycznego mistrzostw. Wszystkie przygotowania odbywały się pod nadzorem UEFA, Dolnośląskiego Komitetu Organizacyjnego Mistrzostw Europy w Piłce Nożnej EURO 2012, którym kieruje wojewoda dolnośląski, dyrektora Biura ds. EURO 2012 Wrocław i koordynatora krajowego ds. zabezpieczenia medycznego i ratownictwa, oraz przy współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia.

Dla każdego z oficjalnych miejsc UEFA EURO 2012™: stadionu, strefy dla kibiców, głównego portu lotniczego i lotnisk zapasowych, dworca kolejowego, centrów pobytowych drużyn i UEFA Family przygotowano

plan zabezpieczenia medycznego i ratowniczego, obejmujący pomoc medyczną udzielaną na miejscu zdarzenia przez ratownicze patrole piesze oraz w punktach pierwszej pomocy i zespoły ratownictwa medycznego wraz z jednostkami straży pożarnej. Wyznaczono także szpitale referencyjne. Głównymi celami opracowanego planu zabezpieczenia medycznego było: zapewnienie prawidłowego i pełnego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia mieszkańcom miasta i regionu oraz kibicom, zapewnienie wsparcia medycznego dla drużyn piłkarskich, przygotowanie zaplecza kontroli antydopingowej, przygotowanie planu działań ratowniczych na wypadek wystąpienia sytuacji kryzysowej, przygotowanie planu zabezpieczenia żywienia i żywności oraz przygotowanie szpitali do zadań w zakresie zabezpieczenia medycznego mistrzostw. Dla każdego z miejsc oficjalnych Euro wyznaczono szpitale referencyjne: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny przy ul. Kamińskiego będzie zabezpieczał stadion, Akademicki Szpital Kliniczny przy ul. Borowskiej strefy kibiców, 4. Wojskowy Szpital Kliniczny przy ul. Weigla UEFA Family i drużyny piłkarskie zaś szpitalem referencyjnym w zakresie chorób zakaźnych i pediatrycznych wyznaczony został Wojewódzki Szpital Specjalistyczny mieszczący się przy ul. Koszarowej.

Równie ważnym zadaniem było zabezpieczenie podstawowej i ambulatoryjnej specjalistycznej opieki medycznej. Przy tworzeniu planu zabezpieczenia medycznego w zakresie opieki ambulatoryjnej brano pod uwagę lokalizacje przychodni w pobliżu miejsc oficjalnych i strategicznych, z punktu widzenia możliwości wystąpienia zagrożeń zdrowotnych, a więc: stadionu, strefy kibica, dworców, lotnisk i dróg dojazdowych, konieczność świadczenia przez nie usług w miarę kompleksowych (łącznie ze stomatologią), funkcjonowania przychodni do godziny 20.00 przy całodobowym dostępie do usług w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i zatrudnianiu osób ze znajomością języka angielskiego. W oparciu o te kryteria ustalona została lista przychodni POZ i specjalistycznych oraz sporządzona została mapa przychodni wraz z miejscami oficjalnymi i ważnymi z punktu widzenia zabezpieczenia medycznego.

Jednym z najważniejszych obszarów wymagających zabezpieczenia medycznego jest Stadion Miejski o pojemności 42 000 miejsc. Wyznaczono szpital referencyjny i koordynatora zabezpieczenia medycznego. Określono wykaz punktów pierwszej pomocy medycznej, innych punktów medycznych, stanowisk koordynujących, lądowiska, rozmieszczenie punktów medycznych i zespołów medycznych, personel (lekarze, personel średni, personel zespołów PR, personel poza stadionem bezpośrednio współpracujący, obsada medyczna w dniu meczu, organizacja zespołu medycznego), wyposażenie punktów medycznych i zespołów medycznych, czas przybycia zespołów PR, środki i sposoby łączności, drogi ewakuacji, wzory i zasady dokumentacji, środki ochrony osobistej, wykaz leków i innych środków medycznych, standard wyposażenia lekarza stadionowego oraz standard wyposażenia patrolu pieszego na stadionie, zatwierdzone przez Komitet Medyczny. Centralną strefę dla kibiców o powierzchni ok. 19 tys. m² i pojemności ok. 40 000 osób zlokalizowano w centrum miasta, na wrocławskim Rynku wraz z Placem Solnym. Wyznaczono

koordynatora zabezpieczenia medycznego i szpital referencyjny dla tego obszaru. Przygotowany został również plan zabezpieczenia medycznego i ratowniczego, w ramach którego opracowane zostały i zatwierdzone przez Krajowy Komitet Medyczny standardy wyposażenia punktów pierwszej pomocy oraz patroli pieszych, opracowane zostały i zatwierdzone przez Krajowy Komitet Medyczny dokumenty: standard karty pacjenta i raportu zbiorczego z realizacji zabezpieczenia medycznego i ratowniczego imprezy

oraz oszacowano zapotrzebowanie na zwiększenie zespołów ratownictwa medycznego i ich lokalizacji, a także obsady dyspozytorskiej w systemie ratownictwa medycznego.

Wszystkie wymienione wyżej działania były realizowane w ramach procesu koordynacji – działania Komitetu Medycznego UEFA EURO 2012™ w Polsce, Miejskiego Komitetu Medycznego we Wrocławiu oraz zespołów roboczych ds.

zabezpieczenia medycznego stadionów, lotnisk, bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego turnieju, oraz wsparcia programu kontroli antydopingowej UEFA. Realizacja tak szerokiego zakresu działań wymagała ścisłej współpracy szeregu podmiotów: szpitali, Pogotowia Ratunkowego, Państwowej Straży Pożarnej, Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, Portu Lotniczego, Centrum Zarządzania Kryzysowego, placówek podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, sanepidu, GOPR oraz WOPR i systemu krwiodawstwa, którą zapewniał zespół współpracujący ściśle z koordynatorem ds. zabezpieczenia medycznego złożony z koordynatorów szpitalnych, koordynatora zabezpieczenia medycznego stadionu, przedstawicieli Pogotowia Ratunkowego, Państwowej Straży Pożarnej, Urzędu Marszałkowskiego, Urzędu Miasta (Biura ds. EURO 2012), przedstawicieli Wydziału Zarządzania Kryzysowego, sanepidu, Portu Lotniczego i Narodowego Funduszu Zdrowia.





Ćwiczenia, przeprowadzone przed EURO 2012, omawiają dr Jarosław Majcherek, szef SOR i plk Grzegorz Stoinski, komendant 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.



Zdjęcia z archiwum 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu
Pracownicy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego musieli podczas ćwiczeń przeprowadzonych w październiku 2011 r. błyskawicznie udzielić pomocy 20 pacjentom.

Szpital Wojskowy gotowy na EURO

Marzena Kasperska

Plan na kryzys

Szpital musi być w każdej chwili przygotowany na jak najsprawniejsze przyjęcie i leczenie nawet dużej liczby pacjentów. Co jednak, gdy chorymi mogą być osoby ze sportowego świecznika?

Wrocławski 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką podczas nadchodzących piłkarskich mistrzostw Europy będzie szpitalem referencyjnym odpowiedzialnym za leczenie najważniejszych gości turnieju oraz piłkarzy. Do tej roli wyznaczył go wojewoda dolnośląski prawie trzy lata temu, uznając, że jest on najodpowiedniejszym, najlepiej przygotowanym miejscem świadczenia usług medycznych dla tzw. UEFA Family. Pod uwagę wzięto wysokiej jakości aparaturę medyczną, organizację pracy szpitala, doświadczony personel oraz sprawnie działające newralgiczne oddziały: Ratunkowy, Oddział Intensywnej Terapii, cieszący się renomą Ośrodek Chorób Serca oraz nowoczesny Oddział Chirurgii Urazowej. Innym dwóm wrocławskim szpitalom powierzono odpowiedzialność za zabezpieczenie medyczne strefy kibica (Akademicki Szpital Kliniczny im. J. Mikulicza-Radeckiego) oraz strefy Stadionu Miejskiego (Wojewódzki Szpital Specjalistyczny). – To dla nas prestiż, ale i duża odpowiedzialność – mówi plk Grzegorz Stoinski, komendant 4. WSK i członek komitetu organizacyjnego EURO 2012. – Mam nadzieję, że pacjentów nie będziemy mieć zbyt wielu, ale jeśli już VIP-owi, piłkarzowi lub trenerowi przydarzy się nieszczęście, udzielimy mu profesjonalnej pomocy.

Przygotowania do EURO 2012 rozpoczęły się od opracowania mało interesujących dla kibiców i potencjalnych pacjentów, a niezwykle ważnych dla organizacji pracy szpitala schematów postępowania w sytuacjach kryzysowych. Plan reagowania ujęty w „Instrukcji bezpieczeństwa” istniał oczywiście wcześniej, ale w 2009 roku został uzupełniony o procedury postępowania w przypadku zakłócenia opieki medycznej Wrocławia. Określał sposób działania na wszystkich poziomach – od oddziałów szpitalnych, zakładów diagnostycznych lub apteki szpitalnej poczynając, na banalnej wydawałoby się pracy kuchni kończąc. – Załóżmy, że w nocy trafia do nas stu pacjentów poszkodowanych w masowym wypadku. Kuchnia musi dostać informację, że rano powinna być gotowa do wydania stu porcji więcej. To niby błaża, ale istotna dla chorych rzecz – mówi Włodzimierz Klesta, specjalista ds. ochrony szpitala.

Przygotowany „Plan reagowania 4. WSK z P-SP ZOZ w sytuacji kryzysowej” nie miał wcześniej odpowiednika w pozostałych szpitalach w mieście. Przesłany do polskiego oddziału Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) został przetłumaczony na język angielski i bardzo pozytywnie oceniony przez specjalistów WHO. Wiele polskich szpitali skorzystało i powieliło nasze rozwiązania.

Karetka odjeżdża szybko

W praktyce „Plan reagowania...” został przetestowany w październiku 2011 roku. Scenariusz ćwiczeń zakładał udzielenie pomocy ofiarom katastrofy budowlanej we Wrocławiu. W krótkim czasie do szpitala trafiło ponad 20 osób, poszkodowanych w wyniku zawalenia się jednego z budynków mieszkalnych. Część z nich przywiezły karetki pogotowia ratunkowego, pozostali pacjenci zgłaszali się sami, docierając do SOR transportem prywatnym. – Sprawdzian miał pokazać, czy działamy na tyle sprawnie, by w krótkim czasie przyjąć dużą liczbę chorych. I wykazać, w jakich obszarach istnieją ewentualne niedociągnięcia – mówi dr Jarosław Majcherek, kierownik SOR.

Pracę lekarzy, ratowników medycznych i pielęgniarek obserwowało około 40 osób. Wśród nich m.in. dyrektorzy szpitali z Gdańska, Warszawy, Poznania, czyli miast, w których będą rozgrywane mecze piłkarskich mistrzostw Europy, lekarze szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz dwóch przedstawicieli WHO.

Ćwiczenia przebiegły sprawnie, ale pokazały elementy, które należy poprawić. – Już wiemy, że karetki przywożące chorych, muszą dość szybko opuszczać podjazd przy SOR. W przeciwnym razie, robi się tłoczno i ratownicy pogotowia nie mogą w krótkim czasie przekazać pacjenta. Usunęliśmy już ten problem, wydzielając dodatkowe miejsce dla parkujących karetek – wyjaśnia plk Grzegorz Stoinski.

Ćwiczenia zostały bardzo pozytywnie ocenione przez obserwatorów WHO oraz Elżbietę Lipską, koordynatora krajowego ds. opieki medycznej i ratownictwa ze spółki PL.2012.

Jeśli trafi do nas bohater Ligi Mistrzów...

Kibice we Wrocławiu zobaczą w akcji drużyny Czech, Grecji, Rosji oraz Polski. Czesi pozostaną u nas najdłużej, zamieszkają w hotelu „Monopol” i przez kilka tygodni będą trenować na stadionie przy ul. Oporowskiej oraz Stadionie Miejskim. Załóżmy, że kłopoty zdrowotne dopadną np. Petra Čecha wyborczego bramkarza, bohatera Chelsea Londyn i triumfatora zakończonej ledwo co Ligi Mistrzów. Jego wartość fachowcy wyliczają na poziomie ok. 30 mln dolarów. – Udzielimy mu wszelkiej, niezbędnej pomocy medycznej, bo permanentnie jesteśmy gotowi na każdą ewentualność – wyjaśnia dr Majcherek. – Stale dyżurują u nas kardiolog, interniści, chirur-

dzy ogólni oraz, co bardzo ważne dla sportowców, chirurdzy urazowi. Czy gwiazda reprezentacji Czech dostanie pokój dla VIP-ów? Raczej nie, bo nie segregujemy pacjentów na lepszych i gorszych.

W założeniach szpital ma obowiązek zabezpieczać medycznie UEFA Family, ale poza tymi dodatkowymi obowiązkami będzie pracował tak jak zwykle. Jeśli wydarzy się wypadek masowy, będziemy na równi z innymi szpitalami udzielać rannym pomocy. – Obsada personelu SOR może w każdej chwili zostać zwiększona – zapewnia dr Majcherek. – Grafiki pracy ustaliliśmy w taki sposób, by perfekcyjnie dobrać załogę.

Lekarze z oddziału ratunkowego naszego szpitala znają języki obce. W kontaktach z Petrem Čechem pomocy będzie mógł udzielić jeden z ośmiu wolontariuszy-tłumaczy, którzy oprócz czeskiego są w stanie porozumieć się także po grecku i rosyjsku.

Pieniądzy brak

Status szpitala referencyjnego na EURO 2012 nie wiąże się dla nas z żadnymi dodatkowymi pieniędzmi. Pozostaje nadzieja, że pacjenci będą ubezpieczeni i po udzieleniu świadczeń medycznych uda się nam odzyskać środki wydane na ich kurację. – Mniej kłopotów będzie z pewnością z chorymi z Unii Europejskiej, a więc Czechami i Grekami, którzy powinni mieć Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ). Rachunki za ich leczenie można przesłać do NFZ. Dużo więcej może być np. z Rosjanami, którzy nie należą do Unii. Z nimi trzeba będzie rozliczać się indywidualnie, co zwykle trwa bardzo długo. A przypominam, że zgodnie z prawem - nikomu nie można odmówić pomocy – mówi plk Stoinski.

Ewentualne straty będziemy liczyć po EURO. Może się jednak okazać, że turniej piłkarski nie wpłynie w widoczny sposób na szpitalny budżet.



Autorka tekstu jest rzeczniką 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu.



Przełom – AM we Wrocławiu uzyskuje status uniwersytetu

O przekształcenie Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w Uniwersytet Medyczny prof. dr hab. Marek Ziętek – rektor uczelni zabiegał od kilkunastu miesięcy. Wreszcie się udało. 2 maja 2012 r. minister zdrowia Bartosz Arłukowicz przedłożył Radzie Ministrów projekt ustawy w tej sprawie, który został przyjęty.

Przedstawiony Rządowi projekt ustawy zakłada, że Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zmieni swoją dotychczasową nazwę na Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Jak wynika z art. 3 ust. 3 ustawy z 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym uczelnia ma prawo posługiwać się nazwą „uniwersytet”, dookreśloną przymiotnikiem charakteryzującym jej profil. Zmiana nomenklatury wiąże się jednak z koniecznością posiadania co najmniej 6 uprawnień do nadawania stopnia naukowego doktora, w tym co najmniej 4 w zakresie nauk objętych profilem uczelni. Akademia Medyczna we Wrocławiu spełnia ustawowe kryteria. W chwili obecnej posiada uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora nauk medycznych w zakresie: medycyny (3 wydziały), biologii medycznej (1 wydział), stomatologii (1 wydział); doktora nauk farmaceutycznych (1 wydział). Zmianę nazwy senat uczelni poparł jednogłośnie. Koszty tej zmiany uczelnia pokryje ze środków własnych. Według jej szacunkowych wyliczeń wymiana pieczętek, formularzy, dyplomów, sztandaru, wizytówek itd. kosztować będzie 213 200 zł.

Wrocławską uczelnia medyczna posiada obecnie 5 wydziałów: Lekarski, Lekarsko-Stomatologiczny, Nauk o Zdrowiu, Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej i Lekarski Kształcenia Podyplomowego. Na 10 kierunkach studiuje łącznie

5915 studentów. Wśród nauczycieli akademickich znajduje się 101 profesorów, 111 doktorów habilitowanych oraz 661 doktorów. W uzasadnieniu projektowanej ustawy czytamy ponadto: „Pozycja uczelni jest wiodąca w kraju i licząca się w świecie – w 2010 r. Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zajęła pierwsze miejsce pod względem warunków studiowania w rankingu krajowym, przeprowadzonym przez dziennik „Rzeczpospolita” i miesięcznik „Perspektywy”, a w międzynarodowym rankingu przygotowanym przez SIR World Report w bazie bibliograficznej Scopus została sklasyfikowana na pierwszym miejscu w Polsce i na trzecim w regionie Europy Środkowo-Wschodniej pod względem osiągnięć naukowych, w tym ilości punktów publikacyjnych (IF) w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Aktualnie uczelnia ma podpisanych 56 umów bilateralnych z uczelniami partnerskimi z Europy i Azji. Od 2002 r. uczelnia posiada wdrożony i udokumentowany system zarządzania jakością wg normy PN-EN ISO-9001:2009 w zakresie planowania, realizacji i dokumentowania procesu dydaktycznego oraz realizacji badań naukowych”.

Ustawa ma obowiązywać po dwóch tygodniach od daty ogłoszenia w Dzienniku Ustaw.

MŁ



WROCLAW: KONFERENCJA PT. „POLITYKA WYDAWNICZA I ANTYPLAGIATOWA W UCZELNIACH MEDYCZNYCH” W HOTELU IM. „JANA PAWŁA II”



Uczestnicy konferencji chętnie zadawali pytania wykładowcom.



Prof. dr hab. Marek Ziętek – rektor AM we Wrocławiu otwiera konferencję. Na zdjęciu po prawej prof. dr hab. Jacek Szepietowski – przewodniczący konferencji i prorektor ds. rozwoju uczelni.

Po raz pierwszy w Polsce...

Magdalena Orlicz-Benedycka

Zorganizowana w dniach 22-23 kwietnia br. przez Akademię Medyczną we Wrocławiu, po raz pierwszy w Polsce, konferencja dotycząca nierzetelności w publikacjach naukowych, naruszania etyki w medycynie zgromadziła ponad 300 osób, naukowców, redaktorów czasopism medycznych i przedstawicieli instytucji odpowiedzialnych za popularyzowanie nauki. Zwrócono uwagę na problemy wydawnictw uczelni medycznych i stale rosnący problem nierzetelności w publikacjach naukowych. Interdyscyplinarna platforma wymiany doświadczeń środowiska naukowego i wieloaspektowość programu oraz różnorodne spojrzenia profesjonalistów na problem polityki wydawniczej i antyplagiatowej to główne atuty konferencji. Mimo bogatego programu to dopiero początek dyskusji.

Okazuje się, że problem plagiatów i nierzetelności naukowej w Polsce jest i był taki sam jak w innych krajach na świecie, z tą różnicą, że u nas się o tym nie mówiło. – Plagiaty są zmartwieniem większości redakcji czasopism naukowych. Mimo faktu, że wszystkie prace przechodzą przez „sito recenzyjne” odkrycie przez czytelników, że wydrukowany artykuł ma liczne linijki przepisane od innego autora tekstu, zmusza redakcję do oficjalnego unieważnienia go. Już kilka retrakcji narusza prestiż czasopisma i naraża wydawcę na straty finansowe. To praca wielu osób i miejsce w czasopiśmie – mówi dr hab. Marek Wroński, rzecznik rzetelności naukowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, specjalista neuroanestezjologii, członek Zespołu ds. Dobrych Praktyk Akademickich przy Ministrze Nauki i Szkolnictwa Wyższego i dodaje: – Na początku 2000 r. kilkunastu wielkich wydawców zajmujących się drukowaniem czasopism medycznych opracowało system Cross-Ref.Org, który pozwolił zarchiwizować ok. 30 milionów prac naukowych z prawie 65,5 tysiąca tytułów czasopism. Specjalny program – iThenticate porównuje dokładnie przesłany tekst ze wszystkimi zgromadzonymi pracami i w ten sposób wyłapuje możliwe zapożyczenia. Z systemu, poprzez organizację redaktorów naczelnych czasopism naukowych COPE (Committee on Publication Ethics w Londynie), korzysta ponad 6,5 tys. redakcji na świecie. Z Polski zaledwie kilku redaktorów, którzy dołączyli do organizacji w ostatnich roku. To powoduje, że polskie z pochodzenia, ale angielskojęzyczne czasopisma, o ambicjach stania się międzynarodowymi, narażone są na wydrukowanie artykułu-plagiatu, który zostanie im podesłany

przez nierzetelnego autora zarówno z kraju jak i z zagranicy. Walka z nierzetelnością naukową opiera się na intensywnej prewencji i edukacji poszczególnych środowisk naukowych, informując naukowców (nauczycieli akademickich) o regułach publikacji prac naukowych, jak również na publicznym pokazywaniu „po nazwiskach” tych którzy naruszyli zasady dobrej praktyki naukowej. Takich konferencji powinno być więcej – twierdzą jednogłośnie jej goście, również prof. dr hab. Andrzej Górski, wiceprezes PAN, specjalista w dziedzinie immunologii klinicznej, przewodniczący Senackiej Komisji ds. Nauki, redaktor naczelny czasopisma naukowego. – Moje wystąpienie dotyczyło niezwykle ważnego zjawiska tj. coraz częstszego korzystania z usług firm „piszących na zlecenie”. To zjawisko tzw. medical writing, ujawnione przy okazji wykrycia jeszcze poważniejszego problemu zwanego ghost writing, czyli autor widmo. Ktoś, kto pisze tekst, ale nie podpisuje się własnym nazwiskiem, lecz rzekomego autora, który w istocie nim nie jest (pozorowane autorstwo). Problem zaczął się właśnie od wykrycia tego zjawiska w Stanach Zjednoczonych. Szereg poważnych medycznych pism naukowych na swoich łamach przedstawiało ten temat. Koncerny farmaceutyczne wynajmują wyspecjalizowane firmy, które redagują artykuły naukowe. Wyszło to podczas procesów sądowych. Lekarze prowadzący kobiety na terapii hormonalnej zauważyli, że mają one szereg poważnych powikłań, o których nie było mowy w naukowych publikacjach. Wezwano autorów tych prac, którzy się przyznali, że nie byli tak naprawdę autorami, dali tylko swoje nazwisko. To poważne nadużycie etyczne. Powstaje dość dramatyczne



pytanie, czy możemy zaakceptować takie praktyki. Nie można też odpowiedzieć, na jaką skalę ten proceder ma miejsce w Polsce. Nikt się do tego nie przyznaje, nie ma takich statystyk – mówi prof. A. Górski.

Tematem konferencji były też codzienne problemy redaktorów naczelnych czasopism naukowych. – Jako redaktor naczelna „Progress in Health Sciences” oraz naukowiec uważam, iż rzetelność w nauce stanowi jeden z jej jakościowych fundamentów. Niestety w swojej codziennej pracy mamy wiele przejawów takich nieetycznych zachowań. Zwróciłam uwagę na walkę ze zjawiskami „guest authorship” oraz „ghost writing”, na zawieranie w publikacjach informacji o źródłach jej finansowania, mówiłam o roli redaktorów tematycznych, językowych i statystycznych w redagowaniu czasopism, sposobach pozyskiwania recenzentów, a także sponsorów/środków na druk dla czasopism. Wymieniałam zasady określenia wkładu intelektualnego autorów w powstanie pracy, zasadność zróżnicowania punktacji ze względu na rodzaj prac, celowość wydawania suplementów i wprowadzania Editorial System (panelu redakcyjnego), będącego zaawansowanym narzędziem do zgłaszania, recenzowania i przetwarzania prac naukowych on-line, a także na sposoby postępowania w przypadku stwierdzenia np. plagiatu zgłoszonej do druku/opublikowanej pracy – podkreśla prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. – Czytelnicy powinni mieć pewność, iż autorzy publikacji w sposób przejrzysty i uczciwy prezentują rezultaty swojej pracy, niezależnie od tego, czy są jej bezpośrednimi autorami, czy też współautorami prac. Takim dowodem etycznej postawy pracownika naukowego oraz najwyższych standardów redakcyjnych powinna być m.in. jawność informacji o podmiotach przyczyniających się do powstania publikacji (wkład merytoryczny, rzeczowy, finansowy etc.). Jest to przejawem nie tylko dobrych obyczajów, ale także społecznej odpowiedzialności. Takie konferencje jak ta we Wrocławiu, są niezwykle potrzebne. Jak najczęstsze zwracanie uwagi na problemy wydawnictw uczelni medycznych w Polsce oraz zjawisko nierzetelności w publikacjach naukowych, może przyczynić się ewidentnie do poprawy poziomu polityki wydawniczej i prac naukowych w naszym kraju – mówi prof. Krajewska-Kułak.

Trudne sytuacje, jakie dotyczą szeroko rozumianego procesu publikowania wyników badań naukowych (np. plagiaty, tzw. autoplgiaty”, kwestie autorstwa prac, itd.), procesu recenzowania manuskryptów do klasyfikacji i kategoryzacji czasopism – z dalekosiężnymi tego skutkami, są powszechne choć na co dzień mało zauważane. – Z punktu widzenia prac Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów mamy do czynienia z kilkoma rodzajami problemów – przyznaje w rozmowie prof. dr hab. Grzegorz Węgrzyn, z-ca przewodniczącego Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów Naukowych. – Po pierwsze sprawy plagiatów i „autoplgiatów”. Klasycznym przykładem jest błędne rozumienie pojęcia „rozprawy habilitacyjnej” i zmieniających się ustaw i przepisów, które określają publikację. Innym problemem jest nadużywanie przez rady naukowe parametrów bibliometrycznych przy ocenach kandydatów do stopni i tytułów naukowych. Zdaniem Centralnej Komisji, takie parametry jak „Impact Factor”, indeks Hirscha, liczba cytowań itd. mogą być wskaźnikami przy ocenie kandydatów, ale nie powinny stanowić podstawy tej oceny. Kompetentny recenzent i kompetentna rada naukowa powinna umieć ocenić wartość osiągnięć i dorobku naukowego kandydata nie na podstawie liczby jego publikacji czy wskaźników „Impact Factor” czasopism, w których opublikował on artykuły, ale na podstawie jego wartości



Prof. dr hab. med. Andrzej Górski – wiceprezes PAN, specjalista w dziedzinie immunologii klinicznej, przewodniczący Senackiej Komisji ds. Nauki, redaktor naczelny czasopisma naukowego



Prof. dr hab. Grzegorz Węgrzyn – z-ca przewodniczącego Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów Naukowych

merytorycznej i wkładu wniesionego przez kandydata do nauki. Należy zwrócić uwagę na fakt, że parametry takie jak „Impact Factor” czy punkty brane pod uwagę przy ocenie parametrycznej jednostek naukowych zostały stworzone w zupełnie innych celach niż ocena dorobku naukowego pojedynczych osób, stosowanie ich zatem jako głównej miary osiągnięć naukowych kandydatów do stopni i tytułów jest błędem. Działając w ten sposób łatwo dojść do paradoksalnych wniosków, że każdemu, kto uzyskał daną liczbę punktów „należy się” stopień czy tytuł lub komu brakuje kilku punktów taki stopień czy tytuł się „nie należy”, niezależnie od faktycznej wartości naukowej tych dzieł – reasumuje prof. Węgrzyn.

Jak mówi dr Marek Wroński, najważniejsza jest prewencja, zapobieganie plagiatom naukowym. Niestety często młodzi naukowcy czy studenci nie mają pojęcia, co to jest autoplgiat, nie znają zasad rzetelności naukowej, nie wiedzą, czego w publikacjach naukowych nie można robić, nie wiedzą jak postąpić w przypadku korzystania z dorobku pracy innej osoby. Z tego powodu wykłady i popularyzowanie wiedzy na ten temat ma duże znaczenie. Poza tym władze każdej większej uczelni powinny zatrudniać rzecznika rzetelności naukowej, wzorem uczelni w USA, w których istnieje już biura rzeczników rzetelności naukowej. W Polsce sytuacja powoli się zmienia. Szkoły wyższe wciąż starają się nie ujawniać niezręcznych sytuacji plagiatów, udają, że problemu nie ma.

**„Dobrym zwyczajem akademickim jest określić swoją tożsamość z okazji uroczystości jubileuszowych”
Waldemar Kozuszek**

65 lat polskiej, uniwersyteckiej stomatologii we Wrocławiu

Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska

13 kwietnia 1947 r. na pierwszej polskiej, wspólnej uczelni Uniwersytecie i Politechnice otwarto uroczyste Oddział Stomatologii Wydziału Lekarskiego. Otwarcia dokonał prof. Bogusław Kożuszek – wiceminister zdrowia w latach 1946-1959, współorganizator Światowej Organizacji Zdrowia. Pierwszym dyrektorem Oddziału Stomatologicznego był, w latach 1947-1949, dr Tadeusz Szczęsny-Owiński (1904-1995), uczeń prof. dr. med. Antoniego Cieszyńskiego (1882-1941), absolwent Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie.

Pięć lat temu obchodzono uroczyste jubileusz 60-lecia uniwersyteckiej stomatologii w powojennym Wrocławiu. Wzruszająca uroczystość odbyła się 12 kwietnia 2007 r. w Auli Leopoldyńskiej Uniwersytetu Wrocławskiego. Wzięli w niej udział wszyscy dziekani wydziałów, oddziałów i instytutów stomatologii w Polsce. Wykłady wygłosili wówczas: prof. dr hab. Marek Ziętek „Stomatologia jako integralna część medycyny” oraz prof. dr hab. Tomasz Konopka „Uniwersytecka stomatologia we Wrocławiu – historia i perspektywy rozwoju”. Przypomniano sylwetki najwybitniejszych stomatologów: prof. Tadeusza Szczęsnego-Owińskiego – dziekana Wydziału Lekarskiego (1960-1962), prof. Ignacego Pietrzyckiego (1885-1964), prof. Henryka Gorczyńskiego (1889-1979), prof. Jerzego Brzezińskiego (1926-1990) – dziekana Wydziału Lekarskiego (1984-1990) oraz prof. Adama Masztalera (1925-2004) – prorektora ds. nauki (1984-1987). Po 50 latach „odnowiono” także dyplomy lekarzy dentyków. Jubileusz uświetnił występ Chóru Kameralnego Akademii Medycznej.

27 czerwca 2007 r. w sali wykładowej przy ul. Krakowskiej 26 uczczono 80-lecie urodzin prof. dr hab. Anny Majewskiej. 10 października tego samego roku, podczas inauguracji roku akademickiego, doktorem honoris causa AM we Wrocławiu został prof. Pierre Lafforquet – były dziekan Wydziału Odontologii w Lille (Francja).

W 2010 r. obchodzono jubileusz 10-lecia samodzielnego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, którego kolejnymi dziekanami byli: prof. dr hab. Marek Ziętek (2000-2005), prof. dr hab. Tomasz Konopka (2005-2008) i od 2008 r. prof. nadzw. dr hab. Beata Kawala. W tym samym roku uczczono również 60-lecie Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Rok później Uniwersytet Wrocławski obchodził uroczyste 200-lecie nauczania medycyny we Wrocławiu. Akademia Medyczna włączyła się w te obchody, organizując ceremonię w Operze Wrocławskiej oraz wystawę w Muzeum Narodowym i Muzeum Architektury.



Zdjęcie Aureliusz Mikłaszewski

Barokowa figurka św. Apolonii towarzyszyć będzie wszelkim uroczystościom organizowanym przez Wydział Lekarsko-Stomatologiczny AM we Wrocławiu.

Z okazji 65-lecia stomatologii lekarze stomatolodzy pracujący na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym AM, zrzeszeni w Kole Stomatologów DIL, zakupili w antykwaracie (ze swoich składek) figurkę św. Apolonii – patronki dentyków i „cierpiących na zębów bolenie”. Barokowa figurka będzie nam towarzyszyła podczas posiedzeń Rady Wydziału i ważnych uroczystości na wydziale, gdyż „Apolonia święta o stomatologach pamięta”.

Figurka, przyodziana w typową dla baroku suknię, przedstawia kroczącą kobietę w pozie kontrapostu. Została ona wykonana z pozłacanego drewna lipowego. Przez lewą rękę przewieszony ma płaszcz okalający całą sylwetkę. W prawej ręce trzyma kleszcze, w których znajduje się ząb, a w lewej dłoni gałąź palmową – atrybuty świętej. Figurka ta pochodzi prawdopodobnie z II połowy XVII wieku i być może należała do przedwojennej kolekcji prof. dr hab. Waltera Brucka, który w 1915 roku opublikował w Berlinie „Das Martyrium der heiligen Apollonia und Seine Darstellgung oder bildenen Kunst”.

Z okazji 65-lecia życzymy wydziałowi: VIVAT, CRESCAT! FLOREAT!



Rozwiązania rodem z Mroźka?

Magdalena Łachut

Przez ponad godzinę przekonywali dziennikarzy, że poczynania DOW NFZ są bezprawne, godzą w interes pacjenta i zaowocują kryzysem specjalistycznej opieki zdrowotnej w regionie. 18 kwietnia 2012 r., podczas konferencji prasowej zorganizowanej w siedzibie DIL, przedstawiciele dolnośląskiego środowiska lekarskiego dali wyraz swojemu niezadowoleniu wynikającemu z wcześniejszego rozwiązania umów na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną. Była to niepowtarzalna okazja, by ogłosić wspólne stanowisko w tej sprawie. O narzuconych przez Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ rozwiązaniach i ich konsekwencjach mówili: dr Jacek Krajewski – prezes Zarządu Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców oraz prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, dr Wiktor Wolfson – przewodniczący Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska, dr n. med. Igor Chęciński – prezes DRL, dr n. med. Paweł Wróblewski – wiceprezes DRL.

Przypomnijmy, że umowy (dwuletnie) na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju AOS miały obowiązywać do 31 grudnia 2012 r. Tak jednak nie będzie. 21 marca DOW NFZ wypowiedział wszystkim dolnośląskim lekarzom specjalistom dotychczasowe kontrakty i ogłosił nowy konkurs. Dlaczego? – ponieważ wykrył nieprawidłowości w połowie ze 140 skontrolowanych gabinetów/przychodni. Trudno powiedzieć, o jakie nieprawidłowości dokładnie chodzi, bo Fundusz ani z Izłą ani organizacjami pracodawców ochrony zdrowia wynikami kontroli podzielić się nie chce. Podczas spotkania informacyjnego dyrekcja DOW NFZ przekonywała środowisko lekarskie, że takie działania to m.in. wynik zmian w systemie rozliczania świadczeń. Do tego dochodzi potrzeba skontrolowania wszystkich oferentów i wykluczenia konkursów AOS z sesji jesiennej. Przyspieszone postępowanie konkursowe w rodzaju AOS (na okres od 1 września 2012 r. do 30 czerwca 2015 r.) zostało ogłoszone 2 kwietnia. Na złożenie ofert konkursowych świadczeniodawcy mieli czas do 23 kwietnia. Na przełomie maja-czerwca czekają ich jeszcze kontrole. Konkurs dobiegnie końca 30 czerwca, a nowe umowy będą obowiązywały od 1 września 2012 r. Proces trwa, ale przedstawiciele dolnośląskiego środowiska lekarskiego nie zamierzają składać broni. Uważają, że poczynania DOW NFZ będą brzemiennie w skutkach – szczególnie dla części pacjentów, którzy prawdopodobnie utracą możliwość kontynuowania leczenia w swoich przychodniach. Przygotowana przez autorytety prawnicze ekspertyza (była o niej mowa podczas konferencji prasowej) trafiła już do Ministerstwa Zdrowia. Jakie będą jej dalsze losy? Czas pokaże...



„Nieprawidłowości wykryte w kilkudziesięciu gabinetach nie mogą być podstawą do rozwiązania umów z 2600 świadczeniodawcami na Dolnym Śląsku. To bezprawie” – przekonywał dziennikarzy dr Jacek Krajewski, prezes Zarządu Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców oraz prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”.



Dr n. med. Igor Chęciński odczytuje stanowisko Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców, Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w sprawie rozwiązanych przez DOW NFZ umów na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną.

Dyktat monopolisty

– Niedawne zawirowania wokół ustawy refundacyjnej i formułowane przez media zarzuty, że NRL z opóźnieniem zareagowała na zagrożenia to dla nas dodatkowy bodziec do wzmożonej aktywności. Nauczeni doświadczeniem chcielibyśmy za Państwa pośrednictwem dotrzeć do mieszkańców Dolnego Śląska, potencjalnych pacjentów, którzy w wyniku działań DOW NFZ ucierpią najbardziej – tak, rozpoczynając konferencję, dr n. med. Igor Chęciński uzasadniał

celowość zorganizowanego spotkania. Prezes DRL dziękował dziennikarzom za dość liczne przybycie, bo żywotne (czyt. niewystarczająco kontrowersyjne) sprawy dotyczące ochrony zdrowia nie zawsze zyskują posłuch medialny.

Rozwiązanie umów ze wszystkimi przychodniami specjalistycznymi i ogłoszenie nowego konkursu na leczenie ambulatoryjne dr Jacek Krajewski – prezes Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców oraz prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” nazwał bezprawnym dykta-



Zdjęcia: MŁ

O zagrożeniach wynikających z wypowiedzenia przez DOW NFZ umów w rodzaju AOS mówili (od prawej): dr Wiktor Wolfson, przewodniczący Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska; dr Jacek Krajewski, prezes Zarządu Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców oraz prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; dr n. med. Igor Chęciński, prezes DRL i dr n. med. Paweł Wróblewski, wiceprezes DRL.

tem oraz niespotykanym dotąd wydarzeniem. Tłumaczył przedstawicielom świata mediów, że 2600 świadczeniodawców zostało ukaranych za uchybienia wykryte w połowie ze 140 pobieżnie skontrolowanych przez DOW NFZ placówek. – Zastosowanie zbiorowej odpowiedzialności to bezprawie. Wstępna ekspertyza sporządzona przez naszych prawników nie pozostawia co do tego złudzeń. O zaistniałej sytuacji będziemy informowali wszystkie organy, które mogą być nadzorcze i kontrolne dla DOW NFZ – deklarował dr Krajewski. – NFZ ma prawo rozwiązać umowę ze świadczeniodawcą z trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia, wypowiedzenie to może jednak dotyczyć wyłącznie konkretnego podmiotu – wyjaśniał dr Wiktor Wolfson – przewodniczący Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska. Przedstawiciele dolnośląskiego środowiska lekarskiego obawiają się, że takie praktyki staną się normą i będą stosowane wobec wszystkich świadczeniodawców, niezależnie od rodzaju kontraktowanych świadczeń. Przede wszystkim dopominają się jednak o prawa pacjenta oraz sprzeciwiają naruszeniu podstawowych zasad wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Chodzi o zasadę ciągłości leczenia i dostępności do świadczeń specjalistycznych. Uczestniczący w konferencji prasowej lekarze

poczynania Funduszu określili mianem dyktatu, bo monopolista nie dyskutuje, lecz oznajmia. – Pomimo prośby Izby DOW NFZ nie ujawnił wyników kontroli. Odrzucił także naszą propozycję podpisywania aneksów ze specjalistami, co było technicznie możliwe – mówili zgodnie w trakcie konferencji dr n. med. Igor Chęciński i dr n. med. Paweł Wróblewski – wiceprezes DRL.

Mamy powody, by nie ufać Funduszowi

Sygnatariusze stanowiska w sprawie wypowiedzianych przez DOW NFZ umów w rodzaju AOS utrzymują, że działania Funduszu wprowadzają destabilizację oraz chaos zagrażające systemowi opieki zdrowotnej w regionie. Czego się spodziewają? – centralizacji usług, likwidacji niewielkich poradni specjalistycznych na prowincji, przecięcia przychodni i gabinetów POZ, wyższych kosztów wygenerowanych w szpitalach. Zdaniem dr. Wiktora Wolfsona wielu świadczeniodawców kontraktów kontynuować nie będzie, bo nie zdążą spełnić nowych wymogów. – Do ofertowania trzeba się rzetelnie przygotować, choćby ze względu na konieczność posiadania gabinetu diagnostyczno-zabiegowego. Świadczeniodawcy, operujący określonym budżetem inwestycyjnym, podjęli działania dostosowania placówek do nowych wymogów w celu przystą-

pienia do postępowania konkursowego na świadczenia zdrowotne w rodzaju AOS od 1 stycznia przyszłego roku. Z powodu tego drastycznego przyspieszenia mogą popełnić wiele błędów, które wykluczają ich z postępowania i doprowadzą do utraty kontraktów na najbliższe 3 lata – wyjaśniał podczas spotkania z dziennikarzami dr Wolfson.

Przedstawiciele dolnośląskiego środowiska lekarskiego zgodnie podkreślali, że wielu pacjentów 1 września będzie musiało zmienić specjalistę, bo ich przychodnia może stracić kontrakt, a nawet przestać istnieć. – O co ta cała awantura zapytacie? Wynika ona z braku zaufania do Funduszu, a wcześniej Kas Chorych – tłumaczył dr n. med. Paweł Wróblewski i dodawał – Tu chodzi o pieniądze, a nie dobro pacjenta. Wiceprezes DRL przypominał, że funkcjonujące w latach 1997-2003 Kasy potrafiły, po wynegocjowaniu poziomu płatności, dokonywać superkorekty i kwestionować zatwierdzone świadczenia. Sygnatariusze stanowiska w sprawie AOS obawiają się „powtórki z rozrywki”, bo Ministerstwo Zdrowia coraz więcej obowiązków związanych z płatnością za usługi przerzuca na NFZ. Lekarze wyjaśniali przedstawicielom mediów, na czym polega zjawisko pustych harmonogramów wytykanych przez Fundusz niektórym placówkom. – NFZ stawia wymóg, aby specjalista przyjmował np. 3 razy w tygodniu przez 5 godzin dziennie, ale przysznaje tak



mały kontrakt, że wyczerpuje się on już po kilku godzinach. Pacjenci nie mają o tym pojęcia, dlatego za kolejki do specjalistów winią lekarzy – reasumował dr Wróblewski. Powracający temat kar dla lekarzy za recepty wystawione na rzecz osoby nieubezpieczonej na pewno nie zwiększy zaufania do monopolisty (30 kwietnia 2012 r. prezes NFZ w zarządzeniu nr 25/2012/DGL opublikował wzór umowy na wystawianie recept na leki refundowane zawierający m.in. obowiązek lekarza uiszczenia kwoty stanowiącej równowartość kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi).

DOW NFZ podcina skrzydła specjalistom?

– Poczynania Funduszu wydają się logiczne, ale w istocie takie nie są, ponieważ lekarzy stawia się w sytuacji przymusu i traktuje, jak chłopców do bicia. Nie ponosimy odpowiedzialności za to, że DOW NFZ nie był dotąd w stanie skontrolować wszystkich oferentów. Negujemy brak rozwiązań systemowych

– tak na pytanie dotyczące istoty „protestu” odpowiadał dr Krajewski. Prezes Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców zaznaczał przy tym, że dolnośląscy lekarze nie mogą pozwolić sobie na rzeczywisty bojkot, bo ucierpią na tym pacjenci, a Fundusz uczyni ze specjalistów winowajców tej sytuacji. W ramach podsumowania dr n. med. Igor Chęciński porównał polskie i niemieckie finanse przeznaczone na opiekę zdrowotną. – System polski to 14 miliardów euro, niemiecki – 200 miliardów euro. Nawet jeśli uwzględnimy różnice populacyjne, to dojdziemy do wniosku, że polscy lekarze dokonują cudów ekonomicznych. Dlaczego? Od współpracujących z Dolnośląską Izbą Lekarską niemieckich lekarzy dowiadujemy się bowiem, że nie mają za co leczyć pacjentów. Działania Funduszu mogą doprowadzić do masowej emigracji polskich specjalistów. Tymczasem nadmiar lekarzy u nas nie ma, luka pokoleniowa jest coraz bardziej widoczna. To są rozwiązania rodem z Mrożka – konkludował prezes DRL.

Dolnośląski Fundusz odpiera zarzuty

Informacja o zorganizowanej w siedzibie DIL konferencji prasowej pojawiła się w mediach jeszcze tego samego dnia. O wypowiedzianych przez DOW NFZ umowach w rodzaju AOS i zdecydowanym sprzeciwie dolnośląskich lekarzy wobec takich rozwiązań pisali m.in.: PAP, rynekzdrowia.pl, biomedical.pl, wroclaw.gazeta.pl, interia.pl, Money (czyt.: www.dilnet.wroc.pl, zakładka: O nas w mediach). Na odpowiedź DOW NFZ nie trzeba było długo czekać. 20 kwietnia na stronie Funduszu opublikowane zostało oświadczenie w sprawie AOS. W sygnowanym przez Joannę Mierzwińską – rzecznika prasowego Funduszu dokumencie czytamy m.in., że Federacja „Porozumienie Zielonogórskie” mija się z prawdą, bo posługuje się ogólnikowymi stwierdzeniami i przemilcza fakty. Poniżej publikujemy stanowisko zespołu z 5.04.2012 r. w sprawie wypowiedzianych przez DOW NFZ umów w rodzaju AOS oraz oświadczenie Funduszu.

Oświadczenie DOW NFZ w sprawie AOS z 20 kwietnia 2012 r.

Z uwagi na pojawiające się materiały medialne poświęcone ambulatoryjnej opiece specjalistycznej na Dolnym Śląsku – Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ informuje:

w wypowiedziach przedstawiciele Federacji PZ często pojawiają się informacje o rzekomej destabilizacji i chaosie zagrażającym systemowi przyjęć pacjentów. Niestety Federacja PZ w ocenie rzeczywistości mija się z prawdą posługując się ogólnikami, a nie faktami.

Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ w ramach przypomnienia pragnie podkreślić, że konkurs na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną planowany był i tak w tym roku, ponieważ pierwotne umowy obowiązywały do grudnia 2012 r. Zmiana polega na tym, że postępowanie konkursowe zostało ogłoszone 5 miesięcy wcześniej. Natomiast w przypadku ogłaszania konkursu pod koniec roku oznacza to, z jednej strony, że jest krótki czas na jego przeprowadzenie, tj. analizę zgłoszonych ofert, kontrolę wszystkich oferentów (co wzbudza największy sprzeciw organizacji świadczeniodawców), z drugiej strony rozstrzygnięcie konkursu wypada na koniec grudnia, co powoduje duży chaos wśród pacjentów, ponieważ nie ma czasu na powiadomienie ich o nowych gabinetach. Przeprowadzenie wcześniejszego postępowania konkursowego daje Funduszowi oraz świadczeniodawcom dwa miesiące na poinformowanie pacjentów oraz ubezpieczonych z Dolnego Śląska o nowych umowach z NFZ obowiązujących od 1 września. Zakończenie konkursu 31 grudnia nie daje takiej możliwości. Dodatkowo, w przypadku rozstrzygnięcia konkursu w czerwcu, mamy dwa miesiące na konkursy uzupełniające, które zagwarantują optymalny dostęp do świadczeń w sytuacji, gdyby nie nastąpiło to w wyniku rozstrzygnięcia konkursu podstawowego.

Federacja PZ alarmuje, że cyt. „zagrożona jest struktura systemu, która może ulec zmniejszeniu”. Skutkiem tego jest systematyczne zaniżanie wartości punktu rozliczeniowego (...).

Warto przypomnieć konkursy, które odbywały się na Dolnym Śląsku do 2012 roku. Do każdego postępowania konkursowego wpływało około 3 000 ofert z Dolnego Śląska. W 2011 r. Dolnośląski Oddział NFZ podpisał umowy z 2600 gabinetami specjalistycznymi. Oznacza to, że nigdy tak nie było, żeby wszystkie gabinety starające się o kontrakt go dostawały. Warto także wspomnieć, iż cena oczekiwana przez DOW NFZ w ogłoszonym konkursie nie ulega zmianie, zaś pieniądze przeznaczone na umowy dotyczące czterech ostatnich miesięcy tego roku są o około 8 milionów większe w porównaniu do wartości wypowiedzianych umów. O dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej świadczy nie ilość gabinetów, tylko pieniądze, które DOW NFZ przeznacza na te świadczenia.

Federacja PZ alarmuje, że cyt. „działania dyrekcji NFZ w sposób istotny naruszają interesy świadczeniodawców, którzy mając umowy na okres zamknięty dwóch lat, zaplanowali i podjęli działania przygotowania placówek do nowych wymogów (...)”.

Dolnośląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia informuje, że każdy świadczeniodawca składając do Funduszu aktualizację na 2012 r. zadeklarował, że działa zgodnie z obowiązującymi przepisami. Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych odbywa się zgodnie z przepisami obowiązującymi od 2011 r. Federacja PZ twierdzi, że cyt. „grozi nam likwidacja niewielkich poradni w małych miejscowościach (...)”.

Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ informuje, że po analizie dostępności tzw. terytorialnej dokonał zmian obszarów kontraktowania. Zmiany polegają na tym, że do kontraktowania zostały ustalone mniejsze obszary. W tym roku dla niektórych poradni obszarem kontraktowania jest zamiast województwa – grupa powiatów, zamiast grupy powiatów – powiat. Taka zmiana obszarów ma na celu przeciwdziałanie koncentracji podmiotów wyłącznie w dużych ośrodkach i dostosowanie terytorialnego rozmieszczenia gabinetów

specjalistycznych do potencjalnych możliwości wynikających z zasobów kadrowych szeroko rozumianej ochrony zdrowia w województwie dolnośląskim.

Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ podkreśla, że powyższe dane są ogólnodostępną wiedzą znaną wszystkim uczestnikom systemu. Pominięcie tych danych skutkuje w efekcie nierzetelnym przedstawieniem faktów i wprowadza w błąd opinię publiczną.

Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ rozumie obawy środowiska lekarskiego związane z nadzwyczajnym trybem kontraktowania świadczeń. Jednak w świetle powyższych faktów używane argumenty przez Porozumienie PZ nie znajdują odzwierciedlenia w rzeczywistości. W naszym przekonaniu zarówno termin konkursu, nowo ustalone obszary dla po-

szczególnych gabinetów jak i zwiększone pieniądze są argumentami przemawiającymi za tym, że poprawi się dostępność do świadczeń dla mieszkańców Dolnego Śląska. Wyrażamy nadzieję, iż znakomita większość lekarzy zgodnie z własnymi deklaracjami wręcz popiera ideę skontrolowania wszystkich oferentów. Dzięki temu nie tylko Narodowy Fundusz Zdrowia, ale przede wszystkim pacjenci będą mieli zagwarantowane finansowanie świadczeń zdrowotnych, w najlepszych gabinetach specjalistycznych na Dolnym Śląsku.

**Joanna Mierzwińska
rzecznik prasowy**

Źródło: <http://www.nfz-wroclaw.pl/default.aspx?obj=1;36804&par=2&des=1;2>

Stanowisko Zespołu z 5 kwietnia 2012 r. w sprawie wypowiedzenia przez DOW NFZ umów w rodzaju AOS

Dolnośląska Rada Lekarska oraz przedstawiciele Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych, Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy wyrażają negatywne stanowisko oraz sprzeciw w sprawie wypowiedzenia przez DOW NFZ wszystkim świadczeniodawcom z terenu Dolnego Śląska umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Działania DOW NFZ wprowadzają destabilizację i chaos zagrażający systemowi przyjęć pacjentów, którzy utracą możliwość kontynuowania leczenia w swoich przychodniach. Zostaną oni zmuszeni do rejestrowania się w nowych placówkach, które pomyślnie przejdą procedury konkursowej i ponownego oczekiwania w kolejkach, w celu uzyskania dostępu do świadczeń specjalistycznych. Mając na uwadze konsekwencje, jakie działania DOW NFZ niesie dla systemu opieki zdrowotnej w regionie, należy uznać, że stwierdzenie braków w kontrolowanych przez DOW NFZ kilkudziesięciu placówkach ochrony zdrowia oraz zmiany w systemie rozliczania świadczeń nie mogą stanowić uzasadnionej i wystarczającej podstawy do wypowiedzenia przez DOW NFZ 2600 umów w rodzaju AOS. Postępowanie DOW NFZ

narusza prawa pacjenta, a także podstawowe zasady wynikające z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj. zasadę ciągłości leczenia i dostępności do świadczeń specjalistycznych. Jednocześnie działania DOW NFZ w sposób istotny naruszają interesy świadczeniodawców, którzy mając umowy zawarte na okres zamknięty dwóch lat, zaplanowali i podjęli działania przygotowania placówek do nowych wymogów, w celu przystąpienia do postępowania konkursowego na świadczenia zdrowotne w rodzaju AOS od 01 stycznia 2013r. W obecnej sytuacji, przyspieszenie procedury konkursowej naraża ww. świadczeniodawców na wykluczenie z postępowania i utratę finansowania na okres 3 lat.

Mając powyższe na uwadze, należy stwierdzić, że postępowanie DOW NFZ świadczy o braku poszanowania dla uczestników procesu udzielania świadczeń zdrowotnych i nie przyniesie istotnych, korzystnych dla pacjentów, zmian w systemie opieki zdrowotnej w postaci skrócenia kolejek oraz poprawy dostępności do świadczeń specjalistycznych.

dr n. med. Igor Chęciński

Prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
PREZES
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

dr n. med. Igor Chęciński

lek. Wiktor Wolfson

Przewodniczący Związku Pracodawców
Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska

Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia
Dolnego Śląska
Wiktor Wolfson
Przewodniczący

lek. Jacek Krajewski

Prezes Zarządu Dolnośląskiego
Związku Lekarzy Rodzinnych - Pracodawców
Prezes Zarządu

Jacek Krajewski

dr n. med. Wojciech Sulka

Przewodniczący
Regionu Dolnośląskiego Ogólnopolskiego
Związku Zawodowego Lekarzy

Przewodniczący Regionu Dolnośląskiego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy
Wojciech Sulka



Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu

Nasi pacjenci są najważniejsi

Piotr Ilczyna

Przyjeżdżający do zgorzeleckiego szpitala nie mogą się nadziwić, w jaki sposób w tak krótkim czasie udało się tak wiele zmienić. Jeszcze kilka lat temu szpital w Zgorzelcu był niewielką powiatową lecznicą z siedmioma oddziałami. Dziś rozrósł się do imponujących rozmiarów: osiemnaście oddziałów, w tym pięć wysokospecjalistycznych, pracownia rezonansu magnetycznego, pracownia hemodynamiki, a wkrótce jeden z najnowszych tomografów w Polsce.

Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu to jedna z dynamicznie rozwijających się placówek służby zdrowia w województwie dolnośląskim. Dzięki sprawnemu zarządzaniu od 1999 roku w Zgorzelcu otwarto dziesięć nowych oddziałów: Szpitalny Oddział Ratunkowy, Laryngologię, Anestezjologię i Intensywną Terapię, Neurologię, Okulistykę, Kardiologię, Chirurgię Onkologiczną, Oddział dla Przewlekłe Chorych, Zakład Leczniczo – Opiekuńczy oraz Kardiologię Interwencyjną. W 2008 roku WS – SPZOZ przejął Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Sieniawce, zwiększając tym samym ofertę świadczonych usług medycznych. Zasięgiem swojego działania obejmuje powiat zgorzelecki, lubański i część bolesławieckiego i lwóweckiego.

Największy w rejonie

Rocznie w Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Zgorzelcu hospitalizowanych jest ponad 18 000 pacjentów na 18 oddziałach. Pogotowie wyjeżdża ponad 9 tysięcy razy, a w ambulatorium SOR przyjmuje się 25 tysięcy chorych i poszkodowanych w wypadkach. Szpitalne laboratorium rocznie wykonuje 250 tysięcy badań.

WS-SPZOZ Zgorzelec to jednak nie tylko szpital. To także poradnie POZ i specjalistyczne. W 36 poradniach specjalistycznych należących do SPZOZ w Zgorzelcu rocznie udzielanych

**Zofia Barczyk –
dyrektorka Wielospecjalistycznego Szpitala – Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu**



jest ponad 90 tysięcy porad, a poradnie POZ udzieliły ponad 70 tysięcy porad. W Wielospecjalistycznym Szpitalu-SPZOZ w Zgorzelcu i podległych mu poradniach ogólnych i specjalistycznych pracuje 1000 osób, w tym 150 lekarzy.

Szpital został uwzględniony w sporządzonym przez Ministerstwo Zdrowia wykazie 160 zakładów opieki zdrowotnej (spośród ponad 800 szpitali w Polsce) mających strategiczne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Także w programie opracowanym przez Urząd



lek. med. Arkadiusz Kawka – ordynator Szpitalnego Oddziału Ratunkowego SPZOZ w Zgorzelcu, specjalista chirurgii ogólnej i medycyny ratunkowej

Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego podkreślono, że „tylko kilkanaście szpitali na Dolnym Śląsku jest w stanie kompleksowo diagnozować i leczyć pacjenta”. Wśród wymienionych 13. (na 88 szpitali na Dolnym Śląsku) znalazł się także szpital w Zgorzelcu. W opracowaniu podkreślono, że „są to placówki wielospecjalistyczne i tylko one mogą zapewnić na Dolnym Śląsku kompleksowe leczenie na odpowiednim poziomie w stanach bezpośredniego zagrożenia życia.

Bezpieczeństwo przez rozwój

Jak zaznacza dyrektor Zofia Barczyk: „Misją szpitala jest bezpieczeństwo przez rozwój. Realizujemy ją konsekwentnie od wielu lat, kupując nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną, dbając o poprawę warunków pobytu pacjenta na oddziale, bo mamy świadomość, że rozwój naszego szpitala w sposób bezpośredni wpływa na poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego regionu”. Tylko w ciągu ostatnich trzech lat na nowe, medyczne wyposażenie szpitala przeznaczono prawie 12 milionów złotych. Ponad 50% tej kwoty stanowiły dotacje unijne i krajowe. Na modernizację, remonty i nowe budowy ze środków unijnych pozyskano w sumie 25 milionów złotych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego, Programu Infrastruktura i Środowisko oraz EWT Polska-Saksonia. Pieniądze te przeznaczone są m.in. na modernizację infrastruktury szpitalnej: Ośrodek Rehabilitacji dla Dzieci i Dorosłych oraz Szpitalny Oddział Ratunkowy. W tym roku w szpitalu otwarto nowoczesną Stację Dializ, która ratuje życie pacjentom z powiatu zgorzeleckiego. Szpital w Zgorzelcu jako jeden z sześciu w Polsce otrzymał dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia w wysokości 3 milionów 300 tysięcy złotych w ramach „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych” na zakup rezonansu magnetycznego. Do szpitala trafiło również współfinansowane przez Ministerstwo Zdrowia, przyznane w ramach konkursu POLKARD, nowe echo serca.

Rozwój dla życia

Jak podkreśla dyrektor Zofia Barczyk, to życie, aktualne potrzeby i prognozy na bliższą i dalszą przyszłość układają plan rozwoju zgorzeleckiego SPZOZ. Najważniejszy jednak cel to realizacja zadania publicznego, jakim jest zapewnienie opieki i świadczeń zdrowotnych w powiecie zgorzeleckim. Pacjent i jego zdrowie stanowią największą wartość. Tej idei podporządkowane są wszystkie działania prowadzone w WS-SPZOZ. Tak było m.in. z utworzeniem kardiologii interwencyjnej. Sta-



Zdjęcia WS-SPZOZ

Wielospecjalistyczny szpital w Zgorzelcu współpracuje z libereckim pogotowiem i Kliniką Miejską w Goerlitz.

tystki epidemiologiczne pokazywały, że rejon Zgorzelca jest czarną plamą na kardiologicznej mapie Polski. Śmiertelność w ostrych zespołach wieńcowych wynosiła tu około 14%. Wszystko przez to, że chcąc zapewnić pacjentowi angioplastykę naczyń wieńcowych, trzeba było pokonać ponad 70 kilometrów krętej drogi do Jeleniej Góry. Utworzenie kardiologii interwencyjnej stało się koniecznością. Po kilku miesiącach intensywnej przygotowań, konsultacjach z prof. Maciejem Zembałą i opracowaniu projektu unijnego we współpracy z Kliniką w Goerlitz rozpoczęto prace. Efektem tego było powstanie Transgranicznego Centrum Kardiologii Interwencyjnej Europa/Zgorzelec-Goerlitz z nowoczesną Pracownią Hemodynamiki. Na rezultaty medyczne nie trzeba było długo czekać. Rocznie pracownia wykonuje 1412 zabiegów koronarografii, w tym 460 w trybie nagłym oraz 411 zabiegów angioplastyki, w tym 161 w trybie nagłym, a śmiertelność w zawałach spadła do 1%.

Innowacyjność na granicy

Przygraniczne położenie daje zgorzeleckiemu szpitalowi duże możliwości, ale też stawia przed nim duże wymagania. Kontakty z niemieckimi i czeskimi pacjentami są tu codziennością, a współpraca z zagranicznymi partnerami jest koniecznością. To m.in. dlatego WS-SPZOZ w Zgorzelcu wspólnie z jeleniogórskim pogotowiem i pogotowiem z Liberca zrealizował projekt „Ponadgraniczna współpraca Służb Ratownictwa Medycznego w Euroregionie Nysa”. Jego główne działania stanowiły: nauka języka czeskiego dla ratowników z Polski i Czech, wspólne ćwiczenia, grupy robocze, konferencje, staże, zakupy karetek i sprzętu do telekardiologii. Był to pierwszy tego typu projekt realizowany ze środków Unii Europejskiej. Współpraca pomiędzy zgorzeleckim, jeleniogórskim i libereckim pogotowiem rozpoczęła się kilka lat temu. Była na tyle dobra, że Czesi zdecydowali się dodać polskie służby do oficjalnego planu zabezpieczenia Mistrzostw Świata w Narciarstwie Klasycznym, które odbyły w Libercu. Łączna wartość projektu wyniosła 726 091 euro, z czego 617 177, 34 euro pochodziło z dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Do Zgorzelca trafiło 204 184,50 euro, w tym dofinansowanie wyniosło 168 177,52 euro. Warto zaznaczyć, że projekt został doceniony w międzynarodowym konkursie na projekty unijne realizowane w ramach „Euroregionu Nysa”, zdobył bowiem drugie miejsce. Jak zapewniają zgorzelecki ratownicy, z pewnością nie będzie to ostatni projekt realizowany wspólnie z czeskimi kolegami. Mają też nadzieję, że podobne działania uda się przeprowadzić z niemieckimi służbami ratownictwa.

**Klinika partnerem**

Drugim bardzo ważnym partnerem zgorzeleckiego szpitala jest Klinika Miejska w Goerlitz. Dzięki współpracy zrealizowano dwa projekty związane z utworzeniem i wyposażeniem kardiologii interwencyjnej, a obecnie realizowany jest projekt „Razem bezpieczniej – niemiecko-polska sieć diagnostyki obrazowej w Europamieście Goerlitz/Zgorzelec”. W ramach projektu zostanie zakupiony nowoczesny, co najmniej 256-warstwowy tomograf z opcją kardiologiczną. Jednak zakup tomografu to tylko część projektu. Dzięki jego realizacji ma zostać stworzona sieć diagnostyki obrazowej w oparciu o pracownie i lekarzy w Goerlitz i Zgorzelcu. Pozwoli to na kompleksowe zabezpieczenie leczenia pacjentów po obu stronach, zapewnienie transgranicznej diagnozy i świadczeń medycznych dla pacjentów po ciężkich urazach po obu stronach granicy, wypracowanie wspólnych procedur z zakresu udzielania pomocy w nagłych przypadkach w przygranicznym obszarze działania.

We własnym zakresie

To nie dotacje unijne są jednak motorem rozwoju i nowych inwestycji prowadzonych w WS- SPZOZ w Zgorzelcu. To potrzeby epidemiologiczne wyznaczają kierunki działania. Tak było w przypadku otwartej dwa lata temu Stacji Dializ czy też z remontem i modernizacją Oddziału Ortopedii. Także modernizacja położnictwa podyktowana była koniecznością. Bo choć statystycznie mamy niż demograficzny, to dzieci w Zgorzelcu rodzi się coraz więcej. Z tego powodu nie oszczędzano na nowoczesnych łóżkach porodowym, które wyposażone są m.in. w funkcję masażu, a na bloku porodowym wprowadzono znieczulanie rodzących gazem rozweselającym. „Ciągłe dążymy do podnoszenia naszych standardów leczenia – podkreśla dyrektor Zofia Barczyk i dodaje: „Staramy się być najlepsi we wszystkim, co robimy. To dlatego kupujemy najnowocześniejsze urządzenia, zatrudniamy jak najlepszych specjalistów. Tak naprawdę siłą szpitala jest jego załoga. Ludzie to najlepsza inwestycja – nie leczą budynki, tomografy, rezonanse – leczą ludzie i to oni kształtują wizerunek szpitala”. Z tego powodu duży nacisk w Zgorzelcu kładzie się na doskonalenie kadry. Na 150 zatrudnionych lekarzy 130 posiada specjalizację przynajmniej w jednej dziedzinie. Zgorzeleccy



Wszystkie inwestycje w szpitalu podyktowane są względami epidemiologicznymi.

lekarze regularnie uczestniczą w szkoleniach i kursach doskonalących. Dzięki temu mogą być na bieżąco z wszystkimi nowościami współczesnej medycyny i wzbogacać swoją wiedzę teoretyczną oraz praktyczną.

Chcemy leczyć, ale zapłaćcie...

Największym problemem nadgranicznego szpitala są – jak w niemal całej Polsce – kontrakty z NFZ. A konkretnie nie same kontrakty, bo z ich zawieraniem dysponujący nowoczesnym sprzętem i świetną kadrami szpital nie ma problemów, tylko ich wysokość. Świadczą o tym nadwykonania za procedury ratujące zdrowie i życie. I tak za 2000 r. wyniosły one 6300 tys. złotych a za 2011 r. 7500 tys. zł. Są to środki przeznaczone na leczenie chorych kosztem wzrostu zobowiązań i procesów sądowych o zapłatę należności. Ponadto coraz bardziej „rosną” kolejki osób oczekujących na badania i zabiegi świadczone przez wysokiej klasy specjalistów. Przykładem może być tu zgorzelecka ortopedia, która uzyskała jeden z najniższych w Polsce wskaźników powikłań po zabiegach endoprotezoplastyki stawu biodrowego (0,35%) czy też światowej klasy rehabilitacja, która jako jedna z nielicznych w Polsce leczy skoliozy idiopatyczne niezwykle skuteczną metodą FED. I choć ilość pacjentów leczonych przez te dwa oddziały mogłaby być dużo większa, niestety chorzy czekają w wielomiesięcznych kolejkach, bo nie ma pieniędzy na ich leczenie.

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej informuje, że

pod koniec lutego br. odbyło się walne zebranie sprawozdawcze członków kasy, zwołane przez zarząd kasy zgodnie ze statutem. Podczas zebrania, poza sprawozdaniem z działalności zarządu i Komisji Rewizyjnej, dokonano aktualizacji statutu LKPK.

Marzec w LKPK to już wiosna – przyznano rekordową ilość pożyczek, w tym 27 pożyczek po 17 tys. zł, 7 pożyczek dla lekarzy specjalizujących się, 7 pożyczek losowych oraz kilkadziesiąt pożyczek w kwotach od tysiąca zł do 16 tys. zł. Przypominam, że przyznawane pożyczki są nieoprocentowane.

Wszystkich zainteresowanych zapraszamy do współpracy. Wakacje blisko, warto więc skorzystać z szerokiej gamy pożyczek. Wszelkich informacji udziela pani Barbara Nuckowska (III piętro Dolnośląskiej Izby Lekarskiej). Zachęcamy także do odwiedzenia naszej strony internetowej.

**wiceprzewodnicząca
lek. stom. Elżbieta Krysińska**

Wywiad z prof. dr. hab. Andrzejem Steciwko, kierownikiem Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu oraz prezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej



MEDYCYNĄ RODZINNA – WIELE JESZCZE PRZED NAMI...

Zdjęcie z archiwum AS

Brak dobrze funkcjonującej opieki podstawowej, z lekarzem rodzinnym w roli głównej, to strata milionów złotych. System, który nie premiuje lekarzy bardziej zaangażowanych w swoją pracę, nie działa motywacyjnie. Prawidłowe rozwiązania w reformie POZ zastępowano innymi, mniej przemyślanymi i złymi, tworząc w ten sposób luki w systemie. I wreszcie – wdrażana reforma studiów medycznych – będzie ona miała niekorzystny wpływ na kształcenie lekarzy rodzinnych.

Program studiów medycznych jest przeładowany, a w ciągu 6 lat realizuje się ponad 5300 godzin dydaktycznych. Student uzyskując dyplom, powinien, oprócz teorii, posiadać podstawowe umiejętności praktyczne ułatwiające wykonanie zawodu lekarza. To wymaga czasu, mniejszych grup studenckich, ale tak to niestety nie działa. – W Katedrze Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu sprawdzamy wiedzę praktyczną studentów na fantomach. Mamy ich aż 86. Mu-

simy jednak pamiętać, że w praktyce lekarskiej do czynienia z żywym człowiekiem, którego reakcji nie można przewidzieć.

Z tego powodu bywa tak, że studenci nie radzą sobie z zajęciami na fantomach – rodzi się więc pytanie, jak poradzą sobie z pacjentem? – mówi prof. dr. hab. Andrzej Steciwko, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu oraz prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej i dodaje: – Nie są oni przygotowani do praktycznego wykonywania zawodu. Największym problemem jest likwidacja stażu podyplomowego. Kiedyś staż trwał 2 lata, następnie skrócono go do roku, a teraz został zlikwidowany. Lekarz wprost po dyplomie pójdzie leczyć pacjenta. Na dokładkę zniesiono egzamin praktyczny przy specjalizacjach. Reasumując – nie ma stażu podyplomowego, jest mało zajęć praktycznych na studiach, brak egzaminu praktycznego przy egzaminie specjalizacyjnym.

Reforma wprowadza nowy egzamin tzw. 360 stopni. Studenci będą mogli się uczyć w centrach z fantomami. Ostatecznie na egzaminie będą musieli wykazać się umiejętnościami praktycznymi....

Aktualnie na kształcenie specjalizacyjne lekarzy Ministerstwo Zdrowia nie przeznacza innych środków poza etatami rezydenturami. Co zatem może się zmienić po reformie? Poza tym same ćwiczenia na fantomach nie wystarczą, niezbędny jest normalny kontakt z pacjentem, oczywiście pod okiem doświadczonego lekarza. Za pięć lat obudzimy się i pewnie będziemy wracali do starych systemów, tylko po co robić takie zamieszanie. W zawodzie lekarza, który „weryfikuje samo życie”, konsekwencje złego leczenia mogą być opłakane. Nie można eksperymentować na pacjencie! Wprowadzając jakiegokolwiek zmiany, trzeba liczyć się z ich następstwami, zastanawiać, co przyniosą i dopiero wtedy je realizować. Pamiętajmy, że lekarz



rodziny ze specjalizacją musi umieć o wiele więcej, jeśli chodzi o czynności praktyczne, niż lekarz pracujący w POZ. Ma on bowiem pomóc choremu w „prostych przypadkach”, podejmując działania diagnostyczne i terapeutyczne.

Spada zainteresowanie medycyną rodzinną, ponieważ jest ona słabo finansowana w kontraktach w stosunku do dużej odpowiedzialności zawodowej. Kiedyś przyjmowano w sesji od 80 do 100 osób a teraz 8-12 osób. Poza tym 30% lekarzy rodzinnych jest już w wieku przedemerytalnym. Jeszcze nie ma braków w POZ, ale przy takim zainteresowaniu tą specjalizacją niedługo będzie problem z lekarzami pracującymi w podstawowej opiece zdrowotnej...

Szkolenie specjalizacyjne w medycynie rodzinnej jest dobre, ale uważam, że powinno być prowadzone wyłącznie przez ośrodki akademickie. Mają one wysoko wyspecjalizowaną kadrę lekarzy klinicznych posiadających doktoraty, habilitację czy tytuły profesorskie. Co jednak najważniejsze są oni dobrze przygotowani do prowadzenia szkoleń na wysokim poziomie. W programie nauczania mało

mówi się o holistycznym podejściu do chorego, które jest wyzwaniem dla współczesnej medycyny w XXI wieku. Studenci bywają różni, różnie się uczą. Wielu lekarzy twierdzi, że ma powołanie..., ale to jest kwestia charakteru każdego z nas. To właśnie dlatego wydaliśmy niedawno książkę pt. „Porozumiewanie się lekarza z pacjentem i jego rodziną”. Ta książka to swoistego rodzaju przewodnik mówiący o tym, jak zachować się w różnych sytuacjach klinicznych i prowadzić rozmowy z chorym. Wiele rzeczy w relacji lekarz – pacjent powinno wypływać nie z wiedzy, ale z intuicji i wrodzonych cech charakteru. Trzeba lubić ludzi, umieć zdiagnozować problem i zrozumieć sytuację pacjenta. Coraz częściej lekarz rozmawia i bada pacjenta „mechanicznie”, bez odpowiedniego podejścia. To trzeba zmienić – podkreśla prof. Steciwko.

Mówi się, że system płac w medycynie rodzinnej nie jest dobry. Jak daleko odbiega on od założeń reformy zdrowia z roku 1993 i 1994?

Ten system miał wykluczać lekarzy, z których pacjenci byłiby niezadowoleni, natomiast nagradzać dobrych. Życie powinno to weryfikować, słabi

powinni odejść. Trzeba więc zmienić system wynagrodzenia na motywacyjny – per capita (30%) i for serwis (70%). Taki system od ponad 50 lat działa na zachodzie Europy. Aktualnie lekarz dostaje w Polsce około 10 zł na każdego podopiecznego na miesiąc, czyli ma płacone tylko per capita. To mało atrakcyjny i antymotywacyjny sposób finansowania podstawowej opieki zdrowotnej w naszym kraju. W każdym województwie brakuje lekarzy z tą specjalizacją. Najlepsze efekty szkoleniowe z medycyny rodzinnej osiąga się w województwach dolnośląskim, lubelskim i wielkopolskim. Praktyki lekarza rodzinnego są najlepsze u nas tj. w województwie dolnośląskim, w wielkopolskim i lubuskim. Przed nami ciągły proces wdrażania reformy POZ, usuwanie błędów i luk. Musimy być cierpliwi, opierać się na doświadczeniach innych państw, w których ten system funkcjonuje od dawna. Nie wolno nam burzyć jej fundamentów i wprowadzać drobnych, niekorzystnych zmian.

**Dziękuję za rozmowę
Magdalena Orlicz-Benedycka**

IV Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

IV Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej odbędzie się w dniach 24-26 maja br. w Karpaczu. Weźmie w nim udział ponad 2000 tysięcy uczestników i 78 wykładowców. Tematy z różnych dyscyplin i specjalności medycznych będą dotyczyły jednostek chorobowych, które najczęściej sprawiają wiele problemów diagnostyczno-terapeutycznych. Idea przyświecająca wszystkim organizowanym przez PTMR wydarzeniom sprowadza się do chęci zaprezentowania jak największej ilości wskazówek praktycznych oraz zapoznania uczestników z nowościami w zakresie diagnostyki i terapii. Po każdej sesji wyznacza się sporo czasu na dyskusję i komentarze. Dzięki temu uczestnicy mogą wyartykułować swoje problemy wykładowcom i uzyskać odpowiedź na nurtujące ich pytania. Podczas ostatniego kongresu obrady toczyły się przez 3 dni. Równolegle w 4 salach odbywały się sesje satelitarne. Jak co roku odbywały się także warsztaty, podczas których lekarze otrzymali wiele wskazówek związanych z praktycznym wykonywaniem czynności lekarskich takich jak: USG jamy brzusznej, spirometrii i tlenoterapii oraz warsz-

taty dotyczące możliwości tzw. szybkiej ambulatoryjnej diagnostyki. W trakcie warsztatów prawnych omówiono zagrożenia prawne jak i możliwości ich rozwiązywania w obliczu nowych ustaw (w tym ustawy refundacyjnej) oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia. Wszystkie wykłady, zarówno sesji plenarnych jak i satelitarnych, zostały wydane drukiem w dwóch kolejnych numerach „Family Medicine & Primary Care Review” (nr 2/2012 i nr 3/2012 oraz na płycie CD). Podczas sesji doniesień ustnych i sesji plakatowych zaprezentowano najciekawsze prace badawcze (oryginalne) nadesłane przez uczestników kongresu.

Komitet Naukowy i recenzenci wybrali spośród kilkuset prac 96 najciekawszych. Podczas kongresu wręczono najwyższe wyróżnienia PTMR – Statuetki Hipokratesa. Uchonorowano nimi osoby, które w sposób szczególny przyczyniły się do rozwoju medycyny rodzinnej. W tym roku otrzymują je: prof. dr hab. Eugeniusz Kucharz (Śląski UM w Katowicach) i prof. dr hab. Jan Lubiński (PUM w Szczecinie).

MOB



Laureatki honorowego Medalu im. Jana Mikulicza-Radeckiego: lek. dent. Bożena Kalmuk (II od prawej), dr med. stom. Anna Dadun-Sęk, lek. dent. Anna Norowska-Kieca. Na zdjęciu wraz z dr Alicją Marczyk-Felbą - przewodniczącą Komisji Stomatologicznej DRL i dr. n. med. Igozem Chęcińskim - prezesem DRL.

Uroczyste posiedzenie Komisji Stomatologicznej

Ze względów zawodowych nie mogły wziąć udziału w XXX Okręgowym Zjeździe Delegatów DIL i odebrać wręczanego wówczas Honorowego Medalu im. Jana Mikulicza-Radeckiego. Zorganizowane 16 maja 2012 r. posiedzenie Komisji Stomatologicznej DRL było dobrą okazją, by tę zaległość nadrobić. Tego dnia dr med. stom. Anna Dadun-Sęk i lek. dent. Bożena Kalmuk – bo o nich mowa – zostały uhonorowane zaszczytnymi odznaczeniami. Medal wręczyła laureatkom dr Alicja Marczyk-Felba, przewodnicząca KS DRL; pamiątkowy dyplom obie Panie odebrały z rąk dr. n. med. Igoza Chęcińskiego, prezesa DRL. W trakcie spotkania stomatologów otrzymany podczas zjazdu medal zaprezentowała również lek. dent. Anna Norowska-Kieca. Uroczyste i przejmujące – tak można określić atmosferę panującą 16 maja w sali narad...

MŁ



Uroczyste wręczenie medali... Na zdjęciu – po lewej dr med. stom. Anna Dadun-Sęk, po prawej – lek. dent. Bożena Kalmuk

SPROSTOWANIE

Informujemy, że dr med. stom. Anna Dadun-Sęk nigdy nie była członkinią ani założycielką Polskiego Towarzystwa Biomedycznego. Za uchybienie, które pojawiło się w majowym numerze „Medium” (s. 18) przepraszamy.
zespół redakcyjny „Medium”



Konferencja stomatologiczna w Gdańsku

Urszula Kanaffa-Kilijańska

28 kwietnia 2012 roku odbyła się w Gdańsku Konferencja Stomatologiczna pt. „Doświadczenia europejskich ekspertów w leczeniu dzieci i młodzieży” organizowana przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku, pod patronatem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Cztero doskonale przygotowanych wykładowców dzieliło się przez wiele godzin swoją wiedzą i doświadczeniem, w miłej atmosferze towarzyszącej perfekcyjnej organizacji. Prelegenci omówili przypadki z własnego doświadczenia oraz wytyczne Europejskiej Akademii Stomatologii Dziecięcej EAPD (European Academy of Paediatric Dentistry).

Prof. dr Norbert Krämer (Giessen, Germany, President EAPD) omówił „Minimalnie inwazyjne strategie stosowane w leczeniu uzębienia mlecznego i stałego”. Podkreślił znaczenie właściwej diagnostyki próchnicy z wykorzystaniem oceny klinicznej, radiografii skrzydłowo-zgrzyzowej, FOTI – fibre-optic transillumination, fluorescencji laserowej. Przytoczył dane o stosowaniu nici dentystycznych w Niemczech: dziecko poniżej 15 roku życia zużywa średnio statystycznie 0,1 m nici rocznie, czyli używa nici raz na rok! Następnie Profesor zadał publiczności pytanie, „jaki jest odsetek uszkodzeń jatrogennych sąsiadujących zębów po preparacji rotacyjnej na powierzchniach stycznych?”. Odpowiedź podana przez prowadzącego była dla większości zaskoczeniem – 95%. W dalszej części wykładu omówione zostały: abrazia powietrzna (KCP – kinetic cavity preparation), fissurotomia, mikropreparacja przy użyciu pracujących ruchem oscylacyjnym końcówek do zabiegów minimalnie inwazyjnych KaVo SONICflex, a także sposoby wytrawiania i systemy adhezyjne.

Prof. Monty Duggal (Leeds, UK, President-Elect EAPD) wywołał dyskusję prezentacją „Wskrzeszanie martwego – leczenie endodontyczne martwych zębów siecznych z niezakończonym rozwojem korzenia po urazie: podejście metodyczne i biologiczne”, mówiąc o zarządzaniu miazgą, które zajęło miejsce dotychczasowego leczenia kanałowego (pulp management NOT root canal treatment). Profesor podał, iż 60% korzeni zębów z niezakończonym rozwojem leczonych wodorotlenkiem wapnia, ulega złamaniu, gdyż powstawała tylko bariera, a nie poprawiał on jakościowo wymiarów korzenia. Zaleca zakładanie wodorotlenku wapnia tylko na 2 tygodnie do dezynfekcji kanału korzeniowego, następnie wypełnienie MTA (Mineral Trioxide Aggregate) i gutaperką oraz dokładne uszczelnienie glajsonomerem od strony korony zęba. Jednak MTA również wykazuje wpływ na kolagen, obniżając moduł elastyczności zębiny. Alternatywnym postępowaniem jest stosowana przez Profesora regeneracyjna terapia endodontyczna, oparta na założeniu, że żywa tkanka jest obecna w kanale zęba z niezakończonym rozwojem z martwą miazgą.

Dr Nick Lygidakis (Athens, Greece, Past-President EAPD) zaprezentował „Interdyscyplinarne podejście do procesu leczenia w przypadku wrodzonych braków zębowych”, przedstawiając wieloletnie własne przykłady leczenia w hipodoncji, oligodoncji i anodoncji. Jako ciekawostkę podał wybór metody leczenia przez stomatologów w przypadku braku zawiązków zębów stałych, siecznych, bocznych szczęki. Pytani lekarze w większości wybierali pozostawienie przestrzeni i wszczępienie implantów, gdy pacjent osiągnie wiek 20 lat. Jednak zapytani jak postąpiliby, gdyby powyższa sytuacja dotyczyła ich



Rejestracja uczestników. Na zdjęciu (w środku) dr Alicja Marczyk-Felba - przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL.



Zdjęcia OIL w Gdańsku

Uczestnicy konferencji z uwagą wysłuchali europejskich ekspertów w leczeniu dzieci i młodzieży.

własnego dziecka, wybierali leczenie ortodontyczne z przesunięciem kłów w miejsce brakujących zębów.

Dr hab. Katarzyna Emerich (adiunkt Katedry i Zakładu Stomatologii Wieku Rozwojowego GUMed, EAPD Councillor for Poland) przedstawiła „Wytyczne EAPD stosowania fluoru u dzieci”. Obejmują one: I – fluorkowanie wody, II – stosowanie fluoru w postaci tabletek i kropli oraz jako dodatek do mleka i soli, III – żele, płukanki, lakiery, IV – pasty do zębów. Na uwagę zasługuje stwierdzenie EAPD, iż pasty do zębów zawierające mniej niż 500 ppm F nie mają działania profilaktycznego. EAPD zaleca stosowanie past do zębów 500 ppm F dwa razy dziennie, wielkości „zielonego groszku” dla dzieci w wieku od 6. miesiąca do 2. roku życia; 1000 ppm F dwa razy dziennie, wielkości „zielonego groszku” dla dzieci w wieku od 2. do 6. roku życia. Dzieci powyżej 6. roku życia powinny stosować pastę 1450 ppm F. Nie zaleca się dzieciom stosowania pasty do zębów o zawartości 250 ppm F oraz bez fluoru.

Organizatorzy zaprosili do udziału w Kongresie EAPD w czerwcu 2014 roku w Sopocie. Dziękujemy za wspaniałą konferencję!

Autorka jest starszym wykładowcom w Katedrze i Zakładzie Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu



KRC Med Finance
ul. Gen. de Gaulle'a 8
43-100 Tychy
Tel.: 32 780 54 44

FINANSOWANIE LEKARZY I PODMIOTÓW MEDYCZNYCH

WWW.POZYCZKAMEDYCZNA.PL

Dlaczego pożyczka medyczna jest najlepszym rozwiązaniem przy zakupie urządzeń medycznych?

Na to pytanie odpowie Jarosław Kępiński - partner w firmie KRC Med Finance która zajmuje się finansowaniem lekarzy.

Lekarz: Dotychczas korzystałem z leasingu przy zakupie sprzętu medycznego, czy to nie jest najlepsza metoda finansowania?

J.K: Leasing to bardzo popularny sposób na finansowanie zakupu, ale ponieważ urządzenia medyczne są na stawce VAT 8% można zastosować tylko leasing finansowy, który w porównaniu z pożyczką medyczną jest rozwiązaniem droższym.

Lekarz: A co powoduje że jest to droższa metoda finansowania?

J.K: Firma leasingowa nalicza VAT od wartości urządzenia i marży, co w efekcie powoduje że lekarz musi zapłacić ten podatek w kwocie wyższej i najczęściej przy zawarciu umowy „z góry”. To są powody, które czynią leasing rozwiązaniem droższym.

Lekarz: A jakie będę miał korzyści podatkowe jeżeli zdecyduję się kupując urządzenia medyczne skorzystać z pożyczki medycznej?

J.K: Odsetki zawarte w każdej z miesięcznych rat pożyczki są kosztem uzyskania przychodu. Dodatkowo kosztem jest amortyzacja oraz wydatki związane z ubezpieczeniem sprzętu. Amortyzacja może również zostać rozliczona jednorazowo w ramach odpowiednich przepisów.

Lekarz: Ostatnio przy skorzystaniu z leasingu finansowego musiałem zapłacić VAT z góry. Czy korzystając z pożyczki jest podobnie?

J.K: Decydując się na pożyczkę medyczną finansujemy całą wartość urządzenia wraz z VAT. W leasingu finansowym bardzo często finansowana jest tylko wartość netto urządzenia.

Lekarz: Czy są wymagane wpłaty początkowe?

J.K: Finansujemy lekarzy bez potrzeby wpłat początkowych, ale oczywiście jeżeli lekarz wyrazi taką chęć to możemy zastosować wpłatę. Właściwie 90% naszych umów z lekarzami realizujemy bez wpłat.

Lekarz: Jak wygląda załatwienie formalności w praktyce i ile to trwa?

J.K: Po zaakceptowaniu oferty nasz przedstawiciel przygotowuje umowę i umawia spotkanie najczęściej w gabinecie lekarskim w celu jej podpisania. W kolejnym etapie następuje płatność za urządzenie do dostawcy i lekarz może już otrzymać urządzenie.

Lekarz: Jaki jest limit który mogą wykorzystać w ramach procedury uproszczonej?

J.K: Możemy sfinansować urządzenia w ramach tej procedury do wartości 125 tys. EUR.

BEZ WPŁAT WSTĘPNYCH

UPROSZCZONA PROCEDURA DO 125 TYS EUR

PODPISANIE UMOWY W GABINECIE

FINANSUJEMY RÓWNIEŻ ZAKUP SAMOCHODÓW

POSIADAMY W OFERCIE RÓWNIEŻ LEASING

Agnieszka Kępińska
tel.kom: 693 932 393
mail: a.kepinska@krc.com.pl





Asklepion dla dr. Romana Hajzika



Zdjęcia MŁ

Dostojny Jubilat wraz z członkami Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i przedstawicielami Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej.

10 maja 2012 r. w Sali Klubowej dr Roman Hajzik – emerytowany pediatra, specjalista medycyny sportowej i wieloletni działacz dolnośląskiego samorządu lekarskiego otrzymał Piramidę Asklepion. Nagrodę, przyznaną z okazji 90-lecia i ufundowaną przez DIL, Jubilat odebrał z rąk prezesa DRL dr. n. med. Igora Chęcińskiego. – Dokonania dr. Romana Hajzika są wielkie, on sam to człowiek niezwykle skromny – powiedział prezes DRL tuż przed wręczeniem piramidy. Jubilat nie krył swojego wzruszenia, Jego przemowa była krótka, ale za to pełna ciepłych słów. – Po stożku dziękuję za to wyróżnienie, obcowanie z wami przyniosło mi wiele satysfakcji – mówił. W uroczystości wzięli udział członkowie Dolnośląskiej Rady Lekarskiej oraz przedstawiciele Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej – dr Jerzy Bogdan Kos i dr Wiesław Prastowski.



W imieniu członków DRL Piramidę Asklepion wręczył dr. Romanowi Hajzikowi dr n. med. Igor Chęciński – prezes DRL. Na zdjęciu od lewej lek. dent. Violetta Duży.

MŁ



Kwiaty i pamiątkową książkę Jubilat otrzymał również od dr. Jerzego Bogdana Kosa – przewodniczącego SLDiWMW.



ROMAN HAJZIK

Roman Hajzik urodził się 21 stycznia 1922 roku w Rzeszowie jako najstarszy z trojga dzieci Antoniego Hajzika, oficera Wojska Polskiego i Wiktorii z domu Gąsior. Rodzina często zmieniała miejsce zamieszkania w rezultacie kolejnych przydziałów służbowych ojca, tak więc naukę, rozpoczętą w roku 1928 w szkole powszechnej w Tomaszowie Lubelskim, kontynuował w różnych szkołach, m.in. w gimnazjum w Kaliszu, a następnie we Lwowie, w słynnym Korpusie Kadetów Nr 1 Marszałka Józefa Piłsudskiego. W roku 1939 ukończył tam I klasę licealną o profilu matematyczno-fizycznym.

Wybuch wojny zastał go w Gostyninie, w którym ukrywał się, nawiązując jednocześnie współpracę z komórką AK przy kolportażu tajnej prasy. Zatrzymany przy próbie przekroczenia granicy Generalnej Guberni, przesiedział w niemieckim więzieniu parę miesięcy. Po zwolnieniu, wysiedlony wraz z rodziną do Generalnej Guberni, skierowany został do pracy w fabryce silników lotniczych w Rzeszowie. Opiekował się w tym czasie matką i młodszym rodzeństwem, gdyż ojciec, jako polski oficer, został internowany w sowieckim obozie w Kozielsku, a następnie zamordowany w Katyniu.

Po zakończeniu działań wojennych podjął przerwana naukę w szkole średniej w Rzeszowie. Tam w czerwcu 1945 roku uzyskał świadectwo dojrzałości. W tym samym roku wyjechał do Wrocławia, gdzie na ponemieckich gruzach odradzała się polska nauka i środowisko akademickie. Wstąpił do Akademickiej Straży Uniwersyteckiej pilnującej budynków i majątku organizującej się uczelni. Jesienią 1945 roku został przyjęty na I rok Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Wrocławskiego, z którego z czasem wyodrębniła się Akademia Medyczna. W tym czasie, oprócz studiowania, aktywnie pracował w Bratniej Pomocy Studentów Uniwersytetu i Politechniki oraz w Opiece Zdrowotnej nad Młodzieżą Akademicką Wrocławia. Dyplom lekarski otrzymał w roku 1952 wraz ze skierowaniem do pracy w Państwowym Sanatorium Gruźlicy Kostno-Stawowej w Kamiennej Górze.

W sanatorium pracował osiem lat, jako p.o. ordynatora jednego z Oddziałów Dziecięco-Młodzieżowych. W marcu 1960 roku został przyjęty na stanowisko



asystenta w Klinice Chorób Zakaźnych Wieku Dziecięcego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Pracował w niej jako asystent, a potem starszy asystent do września 1968 roku. Tam też uzyskał II stopień specjalizacji z zakresu pediatrii. W tym czasie m.in. aktywnie uczestniczył w akcji opanowania epidemii ospy we Wrocławiu, za co został nagrodzony odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”.

Po odejściu z Akademii Medycznej zajął się medycyną sportową. Początkowo pracował jako kierownik Poradni Kontroli Lekarskiej Wychowania Fizycznego i Sportu Szkolnego, a po uzyskaniu II stopnia specjalizacji z medycyny sportowej został dyrektorem Wojewódzkiej Przychodni Sportowo – Lekarskiej, mieszczącej się na Stadionie Olimpijskim we Wrocławiu. Pełnił też funkcję specjalisty wojewódzkiego ds. medycyny sportowej.

W wyniku zmian organizacyjnych odszedł do pracy w Ośrodku Matki i Dziecka we Wrocławiu. Tam zastał go wówczas stan wojenny. Organizowana przez niego nowa poradnia sportowa dla młodzieży została zawieszona, a następnie zlikwidowana, więc podjął na krótko pracę w Domu Małego Dziecka jako pediatra. Wkrótce jednak powrócił do medycyny sportowej w roli lekarza szkolnego wrocławskich szkół sportowych: Szkoły Podstawowej nr 45 i II Liceum Ogólnokształcącego. Prowadził także zajęcia w liceum dla pielęgniarek i położnych. W ostatnim okresie swojej

pracy zawodowej ponownie zatrudnił się w Poradni Kontroli Lekarskiej ds. WF i sportu szkolnego w ZOZ dzielnicy Śródmieście. Uczestniczył aktywnie w organizacji i działalności Stowarzyszenia „Zdrowy Człowiek”, współpracował też z poradnią wad postawy. Na emeryturę przeszedł w 1987 roku.

Był urodzonym działaczem społecznym i organizatorem. Od roku 1971 aż do 2010 był aktywnym członkiem sekcji pionierów Towarzystwa Miłośników Wrocławia. Współorganizował zarejestrowany w 1991 roku Związek Kadetów II RP, którego był wiceprzewodniczącym Zarządu Głównego oraz wieloletnim przewodniczącym oddziału wrocławskiego. Aktywnie działał w samorządzie lekarskim jako członek Dolnośląskiej Izby Lekarskiej i delegat na zjazdy krajowe oraz przewodniczący Komisji ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów Naczelnej Izby Lekarskiej. Przez kilka lat był wiceprzewodniczącym i przewodniczącym Koła Seniorów DIL. Udzielał się czynnie w pracach Towarzystwa Walki z Kalectwem, współredagował także pismo „Wychowanie Fizyczne w Szkole”, był członkiem władz Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej.

Za swoją pracę i działalność społeczną dr Roman Hajzik został nagrodzony Srebrnym Krzyżem Zasługi, a także najwyższym odznaczeniem Naczelnej Izby Lekarskiej – „Meritus Pro Medicis”, oraz przyznanym przez Dolnośląską Izbę Lekarską Medalem Jana Mikulicza-Radeckiego. Jest także posiadaczem Złotej Odznaki „Zasłużony dla Wrocławia i Województwa Wrocławskiego”, przyznawanej przez TMW oraz Złotej Odznaki „Zasłużony dla Sportu Polskiego” z rekomendacji Wojewódzkiej Federacji Sportu. 10 maja 2012 roku odebrał z rąk przewodniczącego Zarządu DIL „Piramidę Asklepioną”, która jest przyznawana 90-letnim lekarzom, będącym wzorem cnót zawodowych i obywatelskich.

Żonaty od 1948 roku – żona Janina jest również emerytowanym lekarzem, specjalistą rehabilitacji i medycyny fizykanej. Ma troje dzieci, ośmioro wnuków i jedenaścioro prawnucząt.

Ewa Borońska



Świeradowe spotkanie

Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska

20 maja 2012 r., jak co roku, spotkaliśmy się po raz XIII w Sulistrowiczkach na „Świeradowym spotkaniu”. W piękny, słoneczny dzień przy źródle i studni św. Świerada, oprócz lekarzy, była też młodzież szkolna. Przepytaliśmy ją troszkę z historii ojczystej – uczniowie wiedzieli nawet, że św. Andrzej Świerad żył w czasach panowania Bolesława Chrobrego.

Był upał i wiele osób koito pragnienie wodą ze źródła, a nawet czerpało wodę do dużych kanistrów/butelek i brało ją na zapas do Wrocławia. O godz. 12.00 uczestniczyliśmy, w zamówionej przez prof. Gerwazego Świdzkiego, w mszy św. w intencji dolnośląskich lekarzy. Odbędzie się ona w Sanktuarium Służącej Matki Bożej Dobrej Rady i Mądrości Serca w Sulistrowiczkach. Następnie w doskonałych humorach, przy lodach ufundowanych przez Panią dr Krystynę Świdzską i ciście „Pani Walewska” – pysnym, upieczonym przez koleżankę dr Zosię Mazurkiewicz-Gryniuk, kawie lub herbacie w kawiarence Pana Witka i przy jego akompaniamencie nuciliśmy piosenki z naszej młodości. „Towarzystwo nieliczne, ale śliczne” zrobiło sobie na koniec pamiątkową fotografię przy granitowej tablicy ku czci św. Andrzeja Świerada, ufundowanej przez prof. Gerwazego Świdzkiego i poświęconej rok temu tj. 29 maja 2011 r. Została ona zamontowana, przez nieocenionego Pana Władysława Lesiaka, na solidnym, metalowym stelażu, będącym zwieńczeniem piramidy głazów wotywnych.

W spotkaniu uczestniczyli: prof. Gerwazy Świdzki z żoną dr Krystyną Świdzką, dr Zofia Kaczmarzka, dr Zofia Mazurkiewicz-Gryniuk, dr Ryszard Kaczała z żoną, mgr Stefan Kurowski z żoną i córeczką Agnieszką, p. Włodzów z p. Elą oraz Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska.

Do zobaczenia za rok, w maju 2013 r., na XIV „Świeradowym spotkaniu”

Opis zdjęć:

1. Granitowa tablica ku czci św. Andrzeja Świerada zamontowana na metalowym stelażu wieńczącym piramidę głazów wotywnych.
2. „Towarzystwo nieliczne, ale śliczne”, na zdjęciu od lewej: dr Zofia Mazurkiewicz-Gryniuk, dr Zofia Kaczmarzka, prof. Gerwazy Świdzki, dr Krystyna Świdzka, dr Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska i dr Wiesław Prastowski.
3. Wnętrze Sanktuarium Służącej Matki Bożej Dobrej Rady i Mądrości Serca w Sulistrowiczkach.

Zdjęcia z archiwum prof. G. Świdzkiego



1



2



3

Spotkanie szkoleniowo-integracyjne Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących w Polanicy Zdroju



Nordic walking w wykonaniu członków KLPP

Zdjęcia Teresa Bujko

Nauka i zabawa

W dniach 17-20 maja 2012 r. – tym razem w Polanicy Zdroju – odbyło się kolejne spotkanie szkoleniowo-integracyjne Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących. Koleżankom i Kolegom uczestniczącym w wyjeździe dopisała pogoda, wspaniała atmosfera oraz ogrom pozytywnych wrażeń.

Program wyjazdu był napięty i już w dniu przyjazdu odbyło się szkolenie na temat Ustawy o działalności leczniczej z 15.04.2011 r. w aspekcie rejestracji praktyki i zgłaszania zmian do rejestru oraz regulaminu organizacyjnego praktyki. Temat szkolenia wywołał żywą dyskusję wśród jego uczestników, co wyraźnie uwidacznia, jak trudna jest materia tej ustawy i jak wiele wątpliwości wywołuje ten „świeżo” wprowadzony akt prawny. Drugiego dnia uczestnicy szkolenia udali się do Pragi. Z przewodnikiem zwiedzili najciekawsze atrakcje turystyczne pięknej stolicy Czech. Wieczorem wycieczka została uznana za wyjątkowo udaną – wielu jej uczestników odwiedziło Pragę po raz pierwszy lub też pierwszy od wielu lat. Trzeciego dnia Koleżanki i Koledzy z KLPP „szlifowali” formę fizyczną i uczyli się uprawiać, bardzo popularnymi ostatnimi czasy, Nordic Walking z udziałem dwojga profesjonalnych trenerów-instruktorów tej dyscypliny. Trasa wybrana przez instruktorów była to tzw. Trasa kardio tj. „serduszkowa” – w otoczeniu przyrody i wyjątkowych widoków. Atrakcją tego dnia był też zjazd letnim torem bobslejowym. Wieczorem – poza zasłużonym odpoczynkiem – uczestnicy wyjazdu wzięli udział w biesiadzie góralskiej zorganizowanej specjalnie dla nich. Pomimo wyczerpującego dnia wszyscy bawili się znakomicie i co najważniejsze – do późnej nocy. W ostatni, czwarty dzień pobytu w Polanicy Zdroju ponownie odbyło się



Ćwiczenia na świeżym powietrzu...

szkolenie, tym razem na temat procedur higienicznych służących zapobieganiu szerezenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz kontroli wewnętrznej i sposobach jej dokumentowania.

Spotkania szkoleniowo-integracyjne Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących w Polanicy Zdroju zostało oficjalnie uznane za zakończone po uroczystym, pożegnalnym obiedzie, po którym wszyscy jego uczestnicy „rozjechali się” do domów. Z pewnością to czterodniowe wydarzenie uznać należy za bardzo udane dla naszego Koła. Warto w zbliżonej formie powtórzyć je za rok.

Alicja Dziewiątkowska
Autorka jest sekretarzem KLPP.



Legionista w Dahshur

Zdjęcia z archiwum Radosława Tarkowskiego

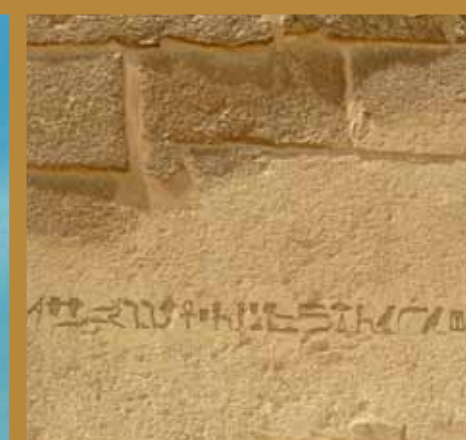


„Przywracamy to, co zniszczyła choroba nie dlatego, by schlebiać próżności, ale by uleczyć umysł i duszę człowieka skrzywdzonego”.

Gaspere Tagliacozzi

Napis na ścianie Oddziału Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej w Gryficach

Kto poczuł deszcz, stojąc tuż przy piramidzie...



Jedna z pięciu imponujących piramid w Dahshur



EGIPT

Piramidy w Gizie



Piramida romboidalna w Dahshur

Czy piersi kobiety operowanej z powodu raka sutka muszą różnić się wielkością tak, jak piramidy w Gizie?

Radosław Tarkowski, Alicja Balcerzak, Waldemar Balcerzak i Marek Rząca

Chirurgiczne leczenie Polek chorych na raka piersi bardzo często polega nadal na wykonaniu mastektomii. Zabiegi rekonstrukcyjne wykonywane są rzadko, wymagają zarówno zdecydowanej woli pacjentki jak i przygotowania operatora (lub operatrix w przypadku Alicji, ale to zapewnione). Z kolei leczenie oszczędzające ma zazwyczaj postać szerokiego wycięcia, pozostawiając niejednokrotnie niekorzystny efekt w postaci asymetrii piersi czy też jej zniekształcenia (wciągnięcia skóry, przemieszczenia brodawki sutkowej, blizny widocznej w dekolcie itp.). Celem chirurgii onkoplastycznej jest zarówno wyleczenie z nowotworu, jak i pozostawienie nie tylko jak najmniej zniekształconej piersi, ale często także jej modelowanie i symetryzacja drugiej, zdrowej strony.

Jesteśmy chirurgami onkologami. W celu konsekwentnego unikania okaleczania dokonywanego w imię radykalnej eradykacji nowotworu, w marcu 2012 wzięliśmy udział

w 4th EASO Education Workshop on Breast Reconstructive Surgery. Kurs został zorganizowany przez Europejską Szkołę Onkologii i jej euroarabską filię w Kairze.

Na miejsce kursu udaliśmy się nieoznakowaną taksówką, do której sugestywnie zaproszono nas pod hotelem. Kair jest jednym z najgęściej zaludnionych miast świata. Mieszka w nim około 20 milionów ludzi, kolejne pięć przyjeżdża każdego dnia. Na chodnikach mrowie ludzi. Niezwykle elastyczni kierowcy formują na trzech pasach coś w rodzaju bezustannie wijącej się spirali o czterech niciach. Płynnie, nie tracąc energii na włączanie kierunkowskazu zmieniają pas, z wyczuciem mijając o dwa centymetry przedni zderzak samochodu, na którym z radosnym spokojem wymuszają pierwszeństwo. Ważnym sygnałem ostrzegawczym, lokalizującym pojazd, jest dźwięk klaksonu. Trąbią wszyscy, ale bez agresji. Nie krzyczą i nie pokazują sobie zna-

ków uznanych powszechnie za obelżywe, dobrze znanych z naszych ulic. Podczas pięciodniowego pobytu w Kairze widzieliśmy zaledwie jedną stłuczkę, podczas której nikt nie podnosił głosu, a smutny motocyklista (zgodnie z kairską tradycją nie miał kasku, więc widzieliśmy jego twarz) został odprowadzony na chodnik przez osoby zamierzające właśnie przeskoczyć ulicę. Sto pierwszy sen Szeherazady: wielkooka dziewczyna w chuście i jeansach przeskakująca przez kilkupasmową, kipiącą motoryzacją Al Haram z gracją baletnicy.

Tuż po dotarciu na miejsce weszliśmy na amfiteatralną salę wykładową „National Cancer Institute”. Wykłady prowadzone przez chirurgów z Wielkiej Brytanii i Włoch były wartkie, pełne zdjęć, filmów, niezwykle interesujące. Fantastyczne efekty zabiegów rekonstrukcyjnych utrwalone na fotografiach. Dwie transmisje z sal operacyjnych, oglądanie zabiegów onkoplastycznych połączone z wysłuchaniem komentarzy operatorów. Wykłady poświęcone szerokiemu wycięciu zmiany, biopsji węzła wartowniczego pachy, mastopeksji wg Benellego. Liczne pytania zadawane przez publiczność dowodziły obycia z tematem. W „Egipcjaninie Sinuhe” opisano starożytnego tamowacza krwi, dokonującego hemostazy swoją obecnością i przez podniesienie rąk, ale to już dawno nieaktualne, wszędzie używa się koagulacji, pincet lub kleszczyków Peana, odkąd profesor Pean wyciągnął po nie rękę w chwili uwiecznionej na wielkim płót-

nie wiszącym w Musée d’Orsay i powtarzanej wielokrotnie przez każdego chirurga. Z Europy, oprócz wykładowców, przyjechało zaledwie kilka osób: trzy młode kobiety z Turcji oraz my. Między rzędami foteli raz po raz przechadzał się duży człowiek odziany w obszerny, letni garnitur. Uczestnicy kursu podawali mu coś, a on po chwili wracał z tacą z mosiężnymi tygielkami, z których do maleńkich filiżanek nalewał turecką kawę (trzy razy zagotowana wraz z cukrem i kardamonem, tutejszy odpowiednik espresso – „czarny i gęsty jak pot diabła”). Tak zostało przyjęte. Nikogo to nie raziło, podobnie jak odzywające się systematycznie telefony komórkowe, których sygnały przypominały śpiew muezina. Nie poprosiliśmy o przyniesienie kawy, choć noc w samolocie pozostawiła ślady... Wpatrzeni w slajdy trwamy nieprzerwanie jak Krzyżacy w słońcu Grunwaldu. O osiemnastej – tak jest, tradycyjnie zostajemy do końca, „Wrocław od zawsze poddaje się ostatni”, śpiewa Kazik Staszewski – wyszliśmy, złapaliśmy taksówkę – tym razem to Renault 12 (bardzo stary, ale nie zardzewiał, ponieważ w powietrzu nie ma wilgoci), kierowca nie znał naszego hotelu, więc po drodze musiał zapytać o drogę innego taksówkarza. Zostawił przy tym kluczyki w stacyjce i pieniądze schowane w czymś w rodzaju sakiewki. To miłe, że nam ufał.

Kolejny dzień kursu równie ciekawy, Marek Rząca przedstawił prezentację na temat implantacji ekspanderoprotezy Beckera u uprzednio napromienianej chorej – rozwiązanie



problemu wzbudziło zainteresowanie wykładowców. Jesteśmy bardzo dumni z Marka i z tego, co robi. Podobny przypadek opisał ostatnio profesor z Nowego Jorku, mówił jeden z wykładowców. Oprócz tego wysłuchaliśmy wykładów poświęconym technikom rekonstrukcji piersi amputowanych podczas radykalnych zabiegów oraz bardzo ciekawy referat na temat historii implantów z fotografiami sprzed kilkudziesięciu lat. Dużo o współczesnych rozwiązaniach. Afera związana z produkcją implantów przy użyciu przemysłowego silikonu nie odstraszyła na szczęście ani pacjentek, ani chirurgów od korzystania z wszczepów renomowanych marek. Kolejny wykład dotyczył powikłań (nie ma ich ten, kto nic nie robi) i sposobów radzenia sobie z nimi. Kolejne dwa zabiegi oglądane były na dużym ekranie. Tym razem kolację zjedliśmy w hotelu.

Trzeciego dnia rano przeszliśmy do piramid, by zobaczyć je zza ogrodzenia, więcej czasu spędzimy tu następnego dnia. Mieszkaliśmy w Gizie, więc niedaleko. Przechodziliśmy przez wąskie uliczki, było spokojnie i bezpiecznie. Więcej konfrontacji wzrokowych spotyka się wieczorem we wrocławskim Śródmieściu... Tu w spojrzeniach uwidaczniało się zaciekawienie pozbawione agresji. Widok piramid zapierał dech w piersiach. Często słyszy się opinie, że „tak naprawdę są małe”, że na zdjęciach na środku pustyni, a tu domki wokół, więc błaga, i że Sfinks leży w dziurze w piasku, ale nasz odbiór był zupełnie inny. Są niesamowite! „Czterdzieści wieków patrzy na was!” krzyczał Napoleon do swoich żołnierzy przed bitwą z mamelukami. Na nas patrzyły czterdzieści dwa. Ogrom piramid, ich geometryczna elegancja na tle pustyni wywierały kolosalne wrażenie.

Nubijczyk Osman zawiózł nas do piramid w Sakkarze. W półmroku muzeum naturalnej wielkości, punktowo oświetlony drewniany posąg kobiety sprzed 5 tysięcy lat. Jej twarz była zatarta, ale dało się zauważyć fantastyczne proporcje szyi, ramion, krągłych piersi (o wysokiej projekcji, jak powiedziano by na wykładzie), smukłych bioder, delikatnie zarysowanych mięśni ud. Kto zobaczył Nefretete w muzeum w Berlinie, ten wie, co czułem i nigdy nie zapomni. Obok mumia i komplet „być może najstarszych na świecie narzędzi chirurgicznych”, wykonanych z miedzi. Kolega supersenior Qar operował nimi przed 5000 lat, po ostatnim zabiegu włożono je do grobowca. Wzbudziły wśród nas poruszenie, podobnie jak posąg kobiety. Kolejne dwie piramidy w Dahshur: weszliśmy do młodszej, zwanej Czerwoną. Wąski i pochyły korytarzyk prowadził głęboko w dół, do trzech komór. Ściany zbudowane z potężnych bloków skalnych, doskonale dopasowanych. Powietrze zaćmiałe, czuć było wyraźnie fetor amoniaku, chociaż oprócz skał nie dało się dostrzec niczego. Kolejna piramida, zwana romboidalną miała łamany kąt krawędzi, odkąd budowniczy stwierdził pojawienie się błędu konstrukcyjnego i zmienili plan. Surowe, pełne idealnej prostoty piękno wśród pustyni.

Piramidy w Gizie były wyraźnie większe, bardzo piękne. Niestety, nie dało się skupić na kontemplacji ich niezwykłości. Co chwilę podchodził do nas ktoś oferujący pamiątkę, prezent zupełnie za darmo, komplement, przejażdżkę wielbłądem albo koniem, pozdrowienie po polsku lub wymieniał znanego, polskiego sportowca. Udało się nam „schować” dopiero za piramidą Chefrena. Trzecia piramida, Menkaure okazała się znacznie mniejsza. Zbudowana



Hidden Street w Kairze

z 200 tysięcy bloków skalnych, a jedna z legend mówi, że została ufundowana przez Rodopis, kurtyzanę z Tracji, która od każdego klienta przyjmowała opłatę równą wartości jednego bloku skalnego. Przez „ułamek pustyni” zmierzaliśmy w stronę Sfinksa. Sfinks, zwany przez Arabów „Ojcem Grozy”, był wielki i pełen spokoju. Zadawał zagadkę przechodniom: co to za zwierzę, które rano chodzi na czterech nogach, w południe na dwóch, a wieczorem na trzech? Kto tego nie wiedział, w ginął żelaznym uścisku, stąd zwieracz to sphincter, w Grece właśnie, skoro to Edyp pierwszy odpowiedział poprawnie, a zaraz po tym rozżalony Sfinks popełnił samobójstwo (ale zapewne nie przez samouduszenie). Na marginesie, rzeźbę przedstawiającą Sfinksa można zobaczyć we Wrocławiu, na drugim piętrze Muzeum Narodowego, nazywa się Pocałunek Sfinksa (Christian Behrens 1880).

Dzień ostatni rozpoczęliśmy w centrum Kairu, w okolicy dobrze znanego ostatnio placu Tahrir. Po protestach pozostało kilka namiotów, ślady ognia, na latarni wisi kukła z napisem, którego nie umieliśmy przeczytać, stojący obok rządowy budynek jest opalonym, betonowym szkieletem z wybitymi szybami i opróżnionymi pomieszczeniami. Ale wokół niezwykle piękne domy, bardzo podobne stoją w eleganckich miastach Europy; fantastyczne secesyjne fasady (kto pracował w podstacji 5 Pogotowia we Wrocławiu, zna secesyjne kamienice przy ulicach Ukrytej, Chemicznej i Rozbrat; zwłaszcza wracając z niepotrzebnych interwencji można popatrzeć i poprawić sobie nastrój).



Kościół św. Jerzego okrągły jak Charola templariuszy

Muzeum Egipskie i jego eksponaty wywarły na nas ogromne wrażenie. Bardzo pozytywne, oczywiście. Ogrom rzeźb i liczby eksponatów i zarazem tysiące drobnych detali, od uśmiechu wielkiego posągu Ramzesa do konturów sylwetki Nut na spodniej stronie sarkofagu Merenptaha (pod sarkofagiem jest lustro, więc można się jej dobrze przyjrzeć). Przy wyjściu poddaliśmy się rewizji (eksponaty są w dużej części niezbyt dobrze zabezpieczone i personel muzeum nazbyt dobrze o tym wie), następnie pojechaliśmy zobaczyć Kair muzułmański. Pod cytadelą, której budowę rozpoczął ulubiony przez krzyżowców Saladin, stoją dwa potężne meczety, Hasana i Rifai'ego (w tym ostatnim grobowiec ostatniego szacha Persji. Wreszcie udaliśmy się do dzielnicy koptyjskiej.

Przeszliśmy przez bramę obok uzbrojonych policjantów. Dzielnica bardzo różni się od tych, które widzieliśmy wcześniej. Wprawdzie ludzie są wszędzie tacy sami, to znaczy mają taką samą krew i emocje, by przytoczyć słowa żydowskiego kupca z Wenecji, ale doskonale to wiemy jako chirurdzy, otwierając brzuchy ludzi różnych nacji, kolorów i wyznań, a jeszcze wcześniej rozmawiając z nimi przed zabiegiem. W dzielnicy koptyjskiej dziewczyny nie noszą chust; ludzie, którzy piją herbatę na placzkach pod kościołami z czwartego wieku są chrześcijanami. Ci ludzie uśmiechali się do nas, a my odwzajemnialiśmy uśmiechy. Weszliśmy do kościoła NMP, zwanego Zawieszonym (al-Mu'allaqa), ponieważ opiera się na dwóch rzymskich wieżach. Dach w kształcie odwróconej łodzi, wizerunki świętych, pło-

nące świece, niezwykle miejsce. Długo spacerowaliśmy za ulkami, ale o czwartej kościoły i muzeum zostają zamknięte. Wyszliśmy z powrotem do dzielnicy arabskiej, zdjęliśmy buty, weszliśmy do meczetu Amra. To najstarszy meczet w Egipcie (przed jego zbudowaniem wszyscy mieszkańcy byli chrześcijanami). Mieścił armię muzułmańską modlącą się przed bitwą.

Po południu tego samego dnia była weszliśmy do Miasta Umarłych. Na dwóch wielkich cmentarzach, wśród grobów, mieszka dwa miliony osób. Czy wejście tam jest niebezpieczne? Osman mówił, że nie. Nie byliśmy ubrani w szorty ani buty do gry w koszykówkę, ani klapki flip-flopy, na naszych brzuchach nie wisały lustrzanki, ale też nie wyglądaliśmy jak patrol marines (komandosi nie noszą odznaczeń, szarż i numerów jednostek), zachowując spokój i szyk czarnej taktyki weszliśmy na teren cmentarza. Wokół panowała cisza. Bardziej uwidaczniały się parterowe domy i siedzący przed nimi ludzie niż groby. Wieje grozą jak w wyrafinowanym horrorze, na przykład w „Omenie”, kiedy ksiądz ucieka w wietrzne popołudnie przed czymś nienamacalnym, co go zabije. Żadnej krwi, dziwnych odgłosów i sylwetek, tylko cisza. Wkrótce pojawiła się nieludzka sylwetka: zza uschniętego drzewa wyszedł pies. Był bardzo wychudzony, kachektyczny, zaś jego głowa nieproporcjonalna, monstrualnie duża, z powodu potężnego guza powodującego wytrzeszcz i deformację. Zbliżył się do nas powoli, patrząc żalonym wzrokiem, pił wodę z kałuży. Niezwykle turpistyczny obraz zdeformowanego psa wśród grobów przyspieszył naszą decyzję – weszliśmy w milczeniu. Postanowiliśmy wrócić do Giza. Tam spakowaliśmy swoje rzeczy i w środku nocy autostradą pojechaliśmy na lotnisko. Osman zniknął w mroku bez słowa, jego ghalabija miała kolor pustynnego piachu, o „kolorze” jego myśli nic nie wiedzieliśmy, chociaż mieliśmy pewne mroczne podejrzenia.

Zobaczyliśmy wiele i nauczyliśmy się nowych rzeczy. I w chirurgii, i w poruszaniu się po kraju o innej kulturze, która jest czasem pełna chaosu, jak ruch samochodów na ulicy, czasem pełna spokoju, jak sylwetka Sfinksa albo niespieszne czekanie człowieka siedzącego pod murkiem ulicznej kawiarni. My też byliśmy spokojni i nie przejmowaliśmy się drobnymi przeciwnościami losu, które spotykały nas na lotnisku. Radośnie oddaliśmy ostatnie bakszysze i ciesząc się swoim towarzystwem, wsiedliśmy do samolotu.

Informacje o autorach:

dr Radosław Tarkowski – pracuje w Katedrze Onkologii AM i na Oddziale Chirurgii Onkologicznej I DCO we Wrocławiu

dr Alicja Balcerzak – pracuje w DCO we Wrocławiu

dr n. med. Waldemar Balcerzak – pracuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 we Wrocławiu

dr n. med. Marek Rząca – zastępca ordynatora Oddziału Chirurgii Onkologicznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu



Złot Otwarcia...



„DoctorRiders”

10 maja 2012 roku 90 ciężkich motocykli przywiozło do Przemyśla ponad stuosobową ekipę członków i sympatyków największego w Polsce klubu motocyklowego: lekarskiego „DoctorRiders”. Już po raz ósmy fani motocyklizmu spod znaku eskulapa otworzyli oficjalnie sezon motocyklowy. W ogrodzie hotelu „Gromada”, podczas powitalnego grilla, zrobił to oficjalnie kol. Grzegorz Krzyżanowski w towarzystwie organizatora imprezy, kol. Mariusza Janikowskiego. Powitania, wspomnienia ubiegłorocznych dokonań i snucie planów na obecny rok trwały do późnych godzin nocnych. Jednak w piątkowy ranek wszyscy karnie stawili się przy swoich maszynach, aby wyruszyć na pierwszą złotową wyprawę do Kalwarii Pałacowskiej. Droga wiodła przez malownicze okolice, a kilkudziesięciometrowa formacja motocykli opadająca i wznosząca się na górskich drogach robiła niesamowite wrażenie i budziła powszechne zainteresowanie.

Po krótkiej regeneracji sił w miejscowej karczmie ekipa „ridersów” dotarła do Kalwarii. Jej gospodarze – Franciszkanie odprawili specjalną mszę, a następnie jeden z braci opowiedział historię zakonu i tego świętego miejsca. Po zwiedzeniu okolicy i obiedzie w „Domu Pielgrzyma” uwieczniono całą ekipę na okolicznościowym zdjęciu.

Po powrocie do hotelu i krótkim wypoczynku czekała na uczestników zlotu kolejna atrakcja: wyjazd, tym razem autokarowy, na zwiedzanie oraz wieczorną biesiadę w Krasiczynie. Tu mieści się jeden z najpiękniejszych polskich zamków, niegdyś będący w posiadaniu rodziny Krasickich.

Zniszczony przez barbarzyńskich czerwonoarmistów i komunistyczne rządy PRL-u dziś odzyskuje swój dawny blask. Po zwiedzaniu zamku na uczestników zlotu czekały dodatkowe atrakcje: testowanie modeli motocykli Triumph oraz biesiada przy rokokowej kapeli, a także przybycie prezesa NRL Macieja Hamankiewicza, który przejął

rolę obsługi technicznej zlotu: jego prywatny samochód służył odtąd za transporter napojów oraz przechowalnię kasków i kurtek podczas zwiedzania lokalnych atrakcji.

Następnego dnia rano na „zlotowiczów” czekał wyjazd do arboretum w Boleszycach. Ponad 25 hektarów przepięknych roślin, prawie hektar stawów, ciekawe połączenie instalacji miejscowych artystów z pięknem natury tworzyły niezwykłą oprawę upalnego dnia.

Po relaksie na łonie natury szpaler motocykli ruszył w dalszą drogę – do zamku Dubieniecko, miejsca urodzenia mistrza pióra, Ignacego Krasickiego, w którym zaplanowano niezwykle ekskluzywny obiad w wytwornych wnętrzach palmiarni.

Po powrocie do hotelu nadszedł czas na akcenty pożegnalne: ceremonię przyjęcia nowych członków, po której stan liczebny klubu osiągnął liczbę 354, a w jego szeregach znalazł się kolejny Dolnoślązak, kol. Mirosław Bobecki z Dzierżoniowa. Całość zamknęło oficjalnie losowanie nagród od sponsorów, wizyta Szwejka i kolacja. A w niedzielny poranek wszyscy rozjechali się do domów z nadzieją graniczącą z pewnością, że już niedługo spotkamy się ponownie na motocyklowych szlakach.

Paweł Wróblewski

Opis zdjęć

1. Formacja „DoctorRiders”
2. Uczestnicy zlotu
3. Reprezentacja DIL: dr Janusz Wróbel i Paweł Wróblewski z prezesem NRL Maciejem Hamankiewiczem
4. Zamek Dubieniecko
5. Zamek w Krasiczynie

Zdjęcia z archiwum PW





II MAJÓWKA LEKARSKA KOŁA DIL W DZIERŻONIOWIE



Pasjonaci wycieczek rowerowych z Koła Terenowego DIL w Dzierżonowie pokonali łącznie 145 km.

Zdjęcie z archiwum JK

19 maja br. odbyła się „II Majówka Lekarska” dzierżonowskiego Koła Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Wzorem roku ubiegłego składała się ona z części sportowej i biesiadnej.

Część sportowa obejmowała 3 wycieczki rowerowe: 2 trasy nizinne (30 i 65 km) oraz trasa górską (50 km). Łącznie we wszystkich rajdach wzięło udział 25 osób. Pasjonaci dwóch kółek podziwiali krajobrazy ziemi dzierżonowskiej oraz Gór Sowich („górale”), pokonując kolejne kilometry. Towarzyszyła im piękna, słoneczna pogoda. Trasę płaską, krótką pokonało 16 osób, w tym pięcioro dzieci (najmłodszy w fotelikach, starsi na rowerkach). Wśród nich absolutnie najmłodsza, dziewięcioletnia Hania Zajączkowska, która dzielnie znosiła „trudy” malowniczej trasy. Po drodze zdarzało się nam przystawać w ciekawych miejscach i podziwiać przyrodne atrakcje (stawy, stadnina kucyków, zabytkowy park, no i oczywiście kawiarnie).

Trasę płaską pokonało 6 osób, w tym Kolega z Paczkowa (można więc uznać Majówkę za ogólnopolską, a przynajmniej Śląską...). Grupa ta objechała Kotlinę Dzierżo-

niowską (a także jej sąsiedztwo – ok. Krzyżowej). Tempo było szybkie, także dlatego, by nie spóźnić się na biesiadę. „Górale” w skromnej, trzyosobowej grupce (w tym jedyny Kolega stomatolog) pokonali główny grzbiet oraz przedgórze Gór Sowich. Dobra widoczność i lazurowe niebo dostarczyły im wspaniałych wrażeń. Wszyscy szczęśliwie (bez wypadków i problemów technicznych), w doskonałych nastrojach pokonali wyznaczone trasy. My – pasjonaci rowerowych wojaży, zgodnie z poczynionymi ustaleniami, zamierzamy spotkać się w przyszłym roku.

W godzinach wieczornych miała miejsce część biesiada. W 35-osobowym gronie bawiliśmy się do północy w Domku Grillowym w hotelu „Dębowego” w Bielawie. Odbyło się przy tym wiele „nocnych Polaków rozmów”. Tematem wiodącym była oczywiście aktualna sytuacja w służbie zdrowia i wynikające z tego problemy związane z receptami, gabinetami itp. Nie przeszkodziło to jednak w radosnym zakończeniu „Majówki”.

Janusz Kaczmarzyk

Komisja Legislacyjna DRL

zaprasza do uczestnictwa w swoim gremium wszystkich chętnych lekarzy, którzy chcieliby mieć wpływ na możliwość opiniowania aktów prawnych.

przewodniczący Komisji Legislacyjnej
dr Leszek Pałka

Komisja Kształcenia wraz z Komisją Sportu DRL

zapraszają na konferencję poświęconą medycynie sportowej

pt. „SPORT SZKOLNY”

która odbędzie się 2 czerwca (sobota) w Sali Klubowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Początek: godz. 9.00, Czas każdego wykładu: ok. 40min

Finansowane : Dolnośląski Oddział Polskiego Związku Piłki Nożnej

Tematy i wykładowcy:

1. Podstawy fizjoterapii w obrażeniach narządu ruchu sportowców – dr Andrzej Czamara,
2. Selekcja i kwalifikacja medyczna do sportu dzieci i młodzieży – dr Andrzej Bugajski,
3. Urazy sportowe młodych zawodników pytania i kontrowersje – dr Krzysztof Zimmer,
4. Profilaktyka w sporcie – dr Ewa Bieć,
5. Nadzór medyczny nad procesem treningowym tancerzy – dr Tomasz Chmielewski.

CZASOPISMO PRZYPADKIMEDYCZNE.PL

KWARTALNIK I WERSJA ON-LINE

PUBLIKUJ Z NAMI, TO PROSTE

NADEŚLIJ PRZYPADEK DO KOLEJNEGO NUMERU JUŻ TERAZ!

Zachęcamy do publikowania artykułów opisujących przypadki medyczne w kwartalniku PrzypadkiMedyczne.pl. Czasopismo wydawane jest w formie drukowanego kwartalnika oraz w wersji online i ma charakter interdyscyplinarny. Do nadsyłania prac zachęcamy wszystkich lekarzy i studentów kierunków medycznych – jeśli chcecie Państwo wzbogacić swój dorobek naukowy, zapraszamy do współpracy z nami – zapewniamy krótki czas od nadesłania pracy do jej opublikowania. Publikacje będą podsumowywane komentarzami doświadczonych specjalistów, co także wpływa na wymiar edukacyjny kwartalnika. Zapraszamy na stronę czasopisma: www.PrzypadkiMedyczne.pl.

Redaktorem naczelnym czasopisma jest prof. Andrzej Gładysz, a Radę Naukową stanowią specjaliści z Polski i Stanów Zjednoczonych: przewodniczący – prof. Adam Szeląg i przewodniczący honorowy – prof. Maria Szymionow (USA) oraz prof. Tadeusz Dobosz, prof. Andrzej Gładysz, prof. Michał Jeleń, prof. Kazimierz Kobus, prof. Krzysztof Palczewski (USA), prof. Leszek Paradowski, prof. Dariusz Patkowski i prof. Romuald Zdrojowy.

Zapraszamy do nadsyłania prac.

Mateusz Palczewski
zastępca redaktora naczelnego

meble
dla branży medycznej

- przychodnie i szpitale
- gabinety lekarskie i zabiegowe
- pomieszczenia socjalne

meble ADER

Wrocław, ul. Przedświt 18
tel.: 71 357 13 19, 602 333 976, e-mail: biuro@meble-ader.pl www.meble-ader.pl



Czego dotyczy orzeczenie Trybunału Sprawiedliwości w sprawie dentystów?

mec. Beata Kozyra-Lukasiak
radca prawny DIL

Sądy państw członkowskich Unii Europejskiej mogą zwrócić się do Trybunału Sprawiedliwości z pytaniem o interpretację przepisów prawa wspólnotowego, które znajdują zastosowanie w rozpatrywanej przez nie sprawie. Trybunał nie rozpoznaje sporu krajowego. Do sądu państwa członkowskiego należy rozstrzygnięcie sprawy zgodnie z orzeczeniem Trybunału, które wiąże sądy wyższych instancji rozpatrujące tę sprawę w wyniku postępowania odwoławczego, a także sądy państwa członkowskiego orzekające w przyszłości w podobnych sprawach.

Wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z 15 marca 2012 r. w sprawie C 135/10, opublikowany na stronie info Curia Orzecznictwo TS, dotyczy wniosku o wydanie orzeczenia w trybie pytania m.in. o wykładnię art. 8 ust. 2 dyrektywy Rady 92/100/EWG z 19 listopada 1992 r. w sprawie prawa najmu i użyczenia oraz niektórych praw pokrewnych prawu autorskiemu w zakresie własności intelektualnej oraz art. 3 dyrektywy 2001/29/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 22 maja 2001 r. w sprawie harmonizacji niektórych aspektów praw autorskich i pokrewnych w społeczeństwie informacyjnym.

Art. 8 ust. 2 dyrektywy 92/100 nakazuje państwu członkowskim ustanawianie prawa w celu zapewnienia wypłaty jednorazowego godziwego wynagrodzenia płatnego przez użytkownika, jeżeli fonogram opublikowany do celów handlowych lub powielenie takiego fonogramu zostanie użyte do nadania przez środki bezprzewodowe lub w jakikolwiek sposób udostępnione publicznie oraz w celu zapewnienia jego podziału między artystów wykonawców i producentów fonogramów.

Natomiast art. 3 dyrektywy 2001/29 stanowi, iż państwa członkowskie powinny zapewnić autorom wyłączne prawo do zezwalania lub zabrania na jakiegokolwiek publiczne udostępnianie ich utworów, drogą przewodową lub bezprzewodową, włączając podawanie do publicznej wiadomości ich utworów w taki sposób, że oso-

by postronne miały do nich dostęp w wybranym przez siebie miejscu i czasie. Ponadto wniosek zawierał pytanie dotyczące bezpośredniego stosowania w europejskim porządku prawnym i stosunkach prywatnoprawnych porozumienia w sprawie handlowych aspektów praw własności intelektualnej „porozumienie TRIPS”, traktatu Światowej Organizacji Własności Intelektualnej o artystycznych wykonaniach i fonogramach „WPPT” i międzynarodowej konwencji o ochronie wykonawców, producentów fonogramów oraz organizacji nadawczych „Konwencja Rzymska”.

Wniosek został złożony w ramach sporu między włoską organizacją zajmującą się zbiorowym zarządzaniem prawami autorskimi „Società Consortile Fonografici” a M. Del Corso, doktorem chirurgii stomatologicznej, dotyczącego odtwarzania drogą radiową w jego prywatnym gabinecie dentystrycznym fonogramów podlegających ochronie. Trybunał orzekł, że określenie „publiczne” w rozumieniu art. 3 ust. 1 dyrektywy 2001/29 oznacza, iż chodzi o nieokreśloną liczbę potencjalnych odbiorców i zakłada dodatkowo dość znaczną liczbę osób. W odniesieniu do „nieokreślonego” charakteru odbiorców, Trybunał zauważa, że chodzi o „udostępnianie utworu w jakiegokolwiek właściwy sposób ogółowi ludności, to znaczy bez ograniczenia do poszczególnych osób należących do prywatnej grupy”. Jeżeli chodzi o kryterium dotyczące „dość znacznej liczby osób”, ma ono na celu zaznaczenie,

że termin „publiczne” zawiera w sobie pewien minimalny próg, co wyklucza z tego pojęcia zbyt małą lub nieznaczną liczbę danych osób.

W odniesieniu do klientów dentysty, zdaniem Trybunału należy zauważyć, że tworzą oni zwykle krąg osób, którego skład jest w dużym stopniu ustabilizowany i że stanowią zatem określony krąg potencjalnych odbiorców, ponieważ inne osoby nie mają co do zasady dostępu do wykonywanych przez dentystę zabiegów. W rezultacie nie chodzi tu o „ogół ludności”.

Odnosnie liczby osób, którym ten sam nadawany fonogram jest odtwarzany przez dentystę, Trybunał uznaje, że w odniesieniu do klientów jednego dentysty, kwestia tej liczby osób jest mało ważna, a wręcz nieznacząca, przy uwzględnieniu, że krąg osób obecnych równocześnie w jego gabinecie jest co do zasady bardzo ograniczony. Co więcej, skoro klienci przychodzą kolejno po sobie, klienci ci, obecni na zmianę, nie są co do zasady odbiorcami tych samych fonogramów, w szczególności tych nadawanych drogą radiową. Dentysta, który odtwarza fonogramy w obecności pacjentów jako muzykę tła, nie może rozsądnie ani oczekiwać zwiększenia liczby klientów swojego gabinetu tylko z powodu tego odtwarzania, ani podwyższyć ceny wykonywanych przez siebie zabiegów. W rezultacie takie odtwarzanie nie może samo w sobie mieć jakiegokolwiek wpływu na dochody dentysty. Klienci dentysty udają się do gabinetu dentystrycznego jedynie w celu poddania się zabiegom, natomiast odtwarzanie fonogramu nie jest nieodłącznym elementem przy świadczeniu opieki stomatologicznej. Jedynie przypadkowo i niezależnie od swej woli klienci dentysty korzystają z dostępu do pewnych fonogramów, w zależności od momentu przybycia do gabinetu i czasu trwania oczekiwania oraz charakteru leczenia, któremu są poddawani. W tych okolicznościach nie można domniemywać, by zwykli klienci dentysty byli podatni na omawiane odtwarzanie. W rezultacie takie odtwarzanie nie ma charakteru zarobkowego.

Dentysta, który bezpłatnie odtwarza fonogramy w swoim gabinecie, z korzyścią dla klientów, którzy korzystają z tego niezależnie od swojej woli, nie dokonuje „publicznego udostępnie-



nia" w rozumieniu art. 8 ust. 2 dyrektywy 92/100, a przewidziany w nim wymóg wypłaty godziwego wynagrodzenia przez użytkownika, czyli dokonywania przez niego „publicznego udostępnienia” w rozumieniu tego przepisu, nie jest spełniony. Trybunał orzekł, iż jednostki nie mogą się powoływać bezpośrednio na konwencję rzymską, porozumienie TRIPS oraz traktat o artystycznych wykonaniach i fonogramach. **Pojęcie publicznego udostępniania w rozumieniu art. 8 ust. 2 dyrektywy 92/100 należy zdaniami Trybunału interpretować w ten sposób, że nie obejmuje ono bezpłatnego odtwarzania fonogramów w gabinecie dentystycznym takim jak ten w postępowaniu przed sądem krajowym, w ramach wykonywania wolnego zawodu, z korzyścią dla klientów, którzy korzystają z tego niezależnie od swojej woli. Zatem takie odtwarzanie nie daje prawa do pobierania wynagrodzenia na rzecz producentów fonogramów.** Natomiast zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie

autorskim i prawach pokrewnych tj. Dz.U. z 2006 r. nr 90 poz. 631 ze zm. posiadacze urządzeń służących do odbioru programu radiowego lub telewizyjnego mogą za ich pomocą odbierać nadawane utwory, choćby urządzenia te były umieszczone w miejscu ogólnie dostępnym, jeżeli nie łączy się z tym osiąganie korzyści majątkowych.

W związku z powyższym nadal aktualna jest zasada wyrażona m.in. w wyroku Sądu Najwyższego z 28 września 2005 r. (I CK 164/05), który stanowi, że zgodnie z konstrukcją art. 24 ust. 2 ustawy z 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych publiczny odbiór tylko wtedy jest dozwolony, jeżeli nie łączy się z nim osiąganie korzyści majątkowych. W myśl ogólnej reguły dowodowej z art. 6 kc zaistnienie przesłanek do zastosowania tego wyjątkowego przepisu powinien więc udowodnić korzystający z utworów. Przyjęcie innego rozkładu obowiązku dowodowego jest niedopuszczalne ze względu na to, że art. 24 ust. 2 wprowadza wyjątek od prawa wyłącznego, i to korzystający z tego wyjątku musi udowodnić, że

działanie jego mieści się w dozwolonych kryteriach. Zdaniem sądu sytuacje, w których odtwarzanie „niedramatycznych” utworów muzycznych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej nie będzie łączyć się z korzyściami majątkowymi dla odtwarzającego, powstaną przede wszystkim wtedy, gdy klienti nie będą poddawani oddziaływaniu odbioru. Może tu chodzić przede wszystkim o małe powierzchnie handlowe, drobne zakłady usługowe, w których odtwarzanie służy zapełnieniu czasu personelowi. Odtwarzanie owych utworów na większych przestrzeniach handlowych, w których klient przebywa dłuższą chwilę, podlegają zakwalifikowaniu jako połączone z korzyściami majątkowymi. Na taką funkcję wskazuje zwłaszcza specjalne rozmieszczenie głośników do odbioru w salach obsługi klienta. **Zatem odbiór radiowych utworów muzycznych w miejscach publicznych przez przedsiębiorców prowadzących działalność usługową wymaga wykazania, że nie łączy się z tym faktem osiąganie korzyści majątkowych.**

SZWAJCARSKIE IMPRESJE

Jacek Cichoń

Palios z dała od cierpienia...

Ból głowy jest czymś tak banalnym, że niekiedy wstydzimy się o nim mówić. Najczęściej ustaje po dobrze przespanej nocy. Dziwił mnie fakt, że Sylvain, który obudził się trzy dni temu, wciąż skarży się na ucisk w głowie. Dziwne było też to, że ból głowy u dwunastoletniego chłopca może trwać tak długo. Kiedy rodzice zdecydowali się (trzeciego dnia) przyjść z nim do szpitala, bo przepisane przez lekarza domowego tabletki przeciwbólowe nie przyniosły oczekiwanych rezultatów... Sylvain był nieco „zmieniony”. Na każde pytanie odpowiadał bardzo powoli, niekiedy odpowiedzi były wręcz niekoherentne. Zaniepokojona mama przypomniała sobie, że tydzień temu jej syn upadł pod

czas jazdy na nartach. Z niepokojem w sercach zdecydowaliśmy się zrobić tomografię komputerową. Kiedy na ekranie pojawiały się kolejne zdjęcia jego mózgu, poczułem, jak uginają mi się kolana... pod ciężarem prawdopodobnej diagnozy... pod ciężarem konieczności zakomunikowania rozpoznania matce tego chłopczyka, w końcu pod ciężarem prognozy, która niczym ciemna noc wypełniła to małe pomieszczenie.

W lewej półkuli mózgu Sylvaina uwidocznił się jasny obszar, który drapieżnymi wypustkami zagłębiał się we wnętrze tego organu. Ktoś o makabrycznej wyobraźni nazwał kiedyś ten rodzaj guza „astrocytmem”.

Dziś mija czwarty dzień pobytu chłopca w szpitalu. Sylvain nie reaguje już na bodźce zewnętrzne.

Pojawił się obrzęk mózgu, którego neurochirurdzy nie chcą nawet dotykać. Rodzice chłopczyka, rozpaczliwie chwytając się nawet najbardziej kruchych obietnic, sprowadzili z Anglii „energoterapeutę”. Ten handlarz nadziei przechadza się po pokoju, kładzie swe „cenne” dłonie na meble, okna, na małego pacjenta. My zaś zwiększyliśmy dawkę perfuzora z morfiną. Chłopczyk zapadł w długi sen, z którego już się nigdy nie obudzi...

Medycyna paliatywna – od greckiego słowa „palios”... „płaszcz”... Kiedy wszystko zawiedzie pacjent i jego rodzina zostają otuleni tym płaszczem, chroniącym przed zimnem bólu i cierpieniem fizycznym. Jakże jednak trudno utulić ból duszy rodziców, kiedy umiera ich dziecko...

ZJAZD ABSOLWENTÓW

WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1972

Spotkanie po 40. latach od ukończenia studiów!

Koleżanki i Koledzy!

Spotkamy się w Polanicy Zdroju w pensjonacie „Beata”, jak zwykle w pierwszy weekend października (5-7.10.2012 r.), bez osób towarzyszących.

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi 400 zł (w tym zakwaterowanie, wyżywienie i zabawy).

Program zjazdu

5 października 2012 r. (piątek)

od godz. 14.00 Zakwaterowanie w pensjonacie „Beata”

godz.19.00 Grill przy biesiadnej muzyce

6 października 2012 r. (sobota)

godz. 9.00-10.00 Śniadanie

godz. 12.00 Wycieczka po okolicy

godz. 14.00-15.00 Obiad

godz. 19.45 Wspólne zdjęcie pamiątkowe

godz. 20.00 Bankiet

7 października 2012 r. (niedziela)

godz.9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 15.07.2012 r. z dopiskiem „Zjazd 1972L” lub

bezpośrednio w DIL we Wrocławiu (poziom -1).

Koleżanki prosimy o podanie nazwiska obecnego

oraz z okresu studiów.

Komitet Organizacyjny

Andrzej Dorobisz, Grażyna Ossowska (Kłabińska),

Anna Metzger-Mazurkiewicz, Jerzy Sokolowski

ZJAZD ABSOLWENTÓW

WYDZIAŁU STOMATOLOGII AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1977

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie naszego rocznika z okazji 35-lecia ukończenia Wydziału Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się 29 września 2012 r. we Wrocławiu.

Program zjazdu

29 września 2012 r. (sobota)

CZĘŚĆ OFICJALNA – COLLEGIUM ANATOMICUM

Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej

(Chałużyńskiego 6A, Wrocław)

godz. 10.30 Śniadanie studenckie

godz. 11.30 Otwarcie zjazdu – Komitet Organizacyjny,

wykłady okolicznościowe

godz. 12.45 Wspólne zdjęcie pamiątkowe

po południu Czas wolny, zwiedzanie Wrocławia

godz. 19.00 Uroczysta kolacja – hotel „Jana Pawła II”, ul. św. Idziego 2, Wrocław – Ostrów Tumski

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi:

całkowity koszt 250 zł

osoba towarzysząca na bankiecie 150 zł

tylko część oficjalna (bez bankietu) 100 zł

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 15.07.2012 r. z dopiskiem „Zjazd 1977”. Wpłaty

gotówkowych można dokonywać bezpośrednio

w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej (poziom -1). Panie

prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu

studiów.

Bliższych informacji udzielają:

Zofia Sozańska, tel. 71 352 63 92, kom. 601 741 947

Maria Jakowicz-Hendrykowska, tel. 71 351 78 65, kom.

604 402 330, e-mail mariagabinet@wp.pl

Patrycja Malec, Dolnośląska Izba Lekarska we

Wrocławiu, tel. 71 798 80 68, fax 71 798 80 81, e-mail:

patrycja.malec@dilnet.wroc.pl, patka.malec@wp.pl

Za Komitet Organizacyjny

Majka Jakowicz-Hendrykowska, Zofia Sozańska

ZJAZD ABSOLWENTÓW

WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1987

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 25-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 28-30 września 2012 r. Miejscem spotkania będzie pensjonat „Beata” w Polanicy Zdroju (ul. Rybna 9).

Program zjazdu

28 września 2012 r. (piątek)

od godz. 14.00 Zakwaterowanie w pensjonacie

„Beata”

godz. 19.00 Grill przy biesiadnej muzyce

29 września 2012 r. (sobota)

godz. 9.00-10.00 Śniadanie

godz. 12.00 Msza święta

godz. 14.30 Wspólne zdjęcie pamiątkowe

godz. 15.00 Obiad

po południu Czas wolny, zwiedzanie Polanicy

Zdroju

godz. 20.00 Bankiet

30 września 2012 r. (niedziela)

godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej:

piątek-niedziela z noclegami 400 zł

sobota-niedziela z noclegiem 300 zł

piątek-niedziela bez noclegów 250 zł

piątek-sobota z noclegiem 200 zł

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 15.07.2012 r. z dopiskiem „Zjazd 1987” lub

bezpośrednio w DIL we Wrocławiu (poziom -1). Panie

prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu

studiów.

W związku z zamiarem wydania pamiątkowego albumu,

proszę o nadsyłanie zdjęć, tych starych z okresu

studenckiego, jak i nowych legitymacyjnych – najlepiej

w formie elektronicznej.

Za Komitet Organizacyjny

Katarzyna Bojarowska, Dorota Lorenz-Worobiec

Bliższych informacji na temat zjazdów udziela Patrycja Malec, tel. 71 798 80 68, e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl lub patka.malec@wp.pl

Komunikat Ministerstwa Zdrowia do jednostek ochrony zdrowia stosujących promieniowanie jonizujące podczas udzielania świadczeń zdrowotnych

Departament Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia informuje, że w świetle obowiązujących przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznych testy parametrów fizycznych urządzeń radiologicznych mogą być wykonywane zarówno przez podmioty posiadające akredytację w rozumieniu ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. o systemie oceny zgodności (Dz. U. z 2010 r. Nr 138, poz. 935) jak i fizyków medycznych posiadających certyfikat Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia.

Certyfikat wydaje się fizykom medycznym posiadającym przynajmniej 3 – letni staż pracy odpowiednio w radioterapii, medycynie nuklearnej, rentgenodiagnostyce, radiologii zabiegowej wyłącznie na wniosek kierownika jednostki ochrony zdrowia, w której są zatrudnieni.

W sprawie szczegółowych zasad uzyskania certyfikatów należy kontaktować się bezpośrednio z Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia (www.kcor.gov.pl)

Wojewoda Dolnośląski poszukuje kandydatów na stanowisko: Naczelnego Lekarza Uzdrawiska

Liczba stanowisk pracy: 3 (rejon kłodzki, walbrzyski i jeleniogórski)

Zakres zadań, obowiązków i uprawnień wykonywanych na stanowisku pracy zgodny z ustawą z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399 z późn. zm) i rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2011 r. w sprawie Naczelnego Lekarza Uzdrawiska (Dz. U. Nr 161, poz. 976),

Wymagania związane ze stanowiskiem pracy wykształcenie: tytuł specjalisty w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej, doświadczenie: co najmniej 5-letni staż pracy w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego lub wykształcenie: tytuł specjalisty zgodny, z co najmniej jednym z kierunków leczniczych prowadzonych w uzdrowisku i udokumentowane rozpoczęcie specjalizacji w zakresie

balneologii i medycyny fizykalnej doświadczenie: 10-letni staż pracy w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego

Wymagane dokumenty i oświadczenia: Przebieg pracy zawodowej, oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów postępowania kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie, kopie świadectw pracy lub innych dokumentów potwierdzających wymagany niezbędny staż pracy

Termin składania dokumentów: 30.06.2012 r.

Miejsce składania dokumentów:

Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu Wydział Polityki Społecznej Pl. Powstańców Warszawy 1 50-153 Wrocław z dopiskiem: NLU

Kontakt: sekretariat Wydziału Polityki Społecznej DUW 71 340 67 86



Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 5 kwietnia 2012 r.

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219 poz. 1708 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

NR 296/2012

w sprawie zaopiniowania kandydatur na konsultantów wojewódzkich

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydatów na konsultantów wojewódzkich:

- prof. dr. hab. n. med. Macieja Bağłaja w dziedzinie chirurgii dziecięcej,
- prof. dr. hab. n. med. Bernardę Kazanowską w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej,
- dr. hab. n. med. Magdalenę Krajewską, prof. nadzw. w dziedzinie nefrologii,
- prof. dr. hab. n. med. Marka Sasiadka w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej.

NR 301/2012

w sprawie określenia funkcji w organach DIL, które mogą być wynagradzane

§ 1

Na podstawie uchwały nr 13/2012 XXX Zjazdu Delegatów DIL z dnia 24.03.2012 r. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu określa formę zatrudnienia i wysokość wynagrodzenia przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL dr. n. med. Jana Spodziej, od 10.04.2012 r. do końca VI kadencji. Dolnośląska Rada Lekarska upoważnia prezesa DRL dr. n. med. Igora Chęcińskiego do podpisania umowy.

§ 2

Umowa stanowi załącznik do uchwały.

NR 302/2012

w sprawie określenia funkcji w organach DIL, które mogą być wynagradzane

§ 1

Na podstawie uchwały nr 12/2012 XXX Zjazdu Delegatów DIL z dnia 24.03.2012 r.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu określa formę zatrudnienia i wysokość wynagrodzenia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL dr. n. med. Piotra Piszki, od 10.04.2012 r. do końca VI kadencji. Dolnośląska Rada Lekarska upoważnia prezesa DRL dr. n. med. Igora Chęcińskiego do podpisania umowy.

§ 2

Umowa stanowi załącznik do uchwały.

NR 303/2012

w sprawie uchylenia uchwały nr 280/2012 DRL z 15 marca 2012 r.

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu uchyla Uchwałę Nr 280/2012 DRL z 15 marca 2012 r. w sprawie akceptacji wyboru oferty kredytowej.

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 19 kwietnia 2012 r.

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz. 1708 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

NR 304/2012

w sprawie przedłużenia umowy o pracę

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na przedłużenie umowy o pracę z mgr Aleksandrą Kolendą, zatrudnioną w Biurze Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, na czas nieokreślony.

NR 305/2012

w sprawie wyceny nieruchomości przy ul. K. Wielkiego 45 we Wrocławiu

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu dokonuje wyboru oferty Kancelarii Rzecznikawcy Majątkowego „Probitas” Katarzyny Puterko, rekomendowanej przez Inwestora Zastępczego, w celu dokonania wyceny nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45.

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 10 maja 2012 r.

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz. 1708 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

NR 306/2012

w sprawie procedur finansowo-księgowych, obowiązujących w DIL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zapoznała się z wnioskami Komisji Rewizyjnej dotyczącymi obiegu dokumentów finansowo-księgowych i postanowiła wdrożyć działania zaproponowane przez Komisję Finansową dotyczące procedur finansowo-księgowych obowiązujących w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej.

NR 307/2012

w sprawie nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu upoważnia Zespół ds. Modernizacji Nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu wraz z Inwestorem Zastępczym Wrocławskim Biurem Inwestorskim Oddział PZITB Sp. z o.o. do podejmowania wszelkich decyzji dotyczących nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu, z wyłączeniem przerwania prac remontowych. Jednocześnie Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zobowiązuje Zespół ds. Modernizacji Nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu do bieżącego informowania o przebiegu prac remontowych i podjętych decyzjach.

NR 308/2012

w sprawie regulaminu Komisji Kształcenia DRL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza regulamin Komisji Kształcenia DRL stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2

Uchyla się załącznik nr 8 uchwały DRL nr 9/2006 z 12.01.2006 r. oraz uchwałę DRL nr 43/2010 z 21.01.2010 r. Załącznik do uchwały nr 308/2012 DRL z 10.05.2012 r. dostępny na stronie; www.dilnet.wroc.pl

Na podstawie art. 25 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219 poz. 1708 ze zmianami) oraz art. 12 ustawy

z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. 277 z 2011 r. poz. 1634) uchwała się, co następuje:

Nr 309/2012

w sprawie powołania Komisji Lekarskiej dla oceny zdolności do wykonywania zawodu lekarza

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje Komisję Lekarską w składzie przewodniczący – Jacek Chodorski, członkowie – Józefa Janowska, Anna Krupa.

§ 2

W sprawie lek. dent. (...), członka Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, posiadającej prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry nr (...), zwrócili się do Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu lekarze (...) z wnioskiem o podjęcie stosownego postępowania w stosunku do wymienionego lekarza dentystry,

w związku z ujawnioną informacją o niezdolności do wykonywania zawodu.

§ 3

Uchwale nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 5

Od uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej przysługuje odwołanie do Naczelnej Rady Lekarskiej za pośrednictwem Dolnośląskiej Rady Lekarskiej w ciągu 14 dni od jej doręczenia.

NR 316/2012

w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę dr. n. med. Jarosława Kapuścińskiego na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie otolaryngologii.

R 321/2012

w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę dr. n. med. Ireneusza Łątkowskiego na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii plastycznej.

NR 324/2012

w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu negatywnie opiniuje kandydaturę lek. stom. Joanny Furtak-Pobrotyń na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii stomatologicznej.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z Katedrą i Kliniką Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „NEFROLOGIA – PRZEGLĄD PROBLEMÓW KLINICZNYCH DLA SPECJALISTÓW MEDYCyny RODZINNEJ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH”

która odbędzie się 23 czerwca 2012 r. (sobota) w godz. 9.00-14.30

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

Program konferencji

godz. 9.00-10.00	Pacjent z objawami choroby nerek dr n. med. Oktawia Mazanowska	godz. 11.30-12.30	Pacjent z ubytkiem filtracji kłębuszkowej dr hab. Magdalena Krajewska, prof. nadzw.
godz. 10.00-11.00	Pacjent z zespołem nerczycowym prof. dr hab. Marian Klinger	godz. 12.30-13.30	Pacjent dializowany prof. dr hab. Waclaw Weyde
godz. 11.00-11.30	PRZERWA	godz. 13.30-14.30	Pacjent po przeszczepieniu nerki prof. dr hab. Maria Boratyńska

Do udziału w konferencji szczególnie zapraszamy specjalistów medycyny rodzinnej i chorób wewnętrznych oraz lekarzy specjalizujących się w tych dziedzinach.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl, tel. 71 798 80 68, fax 71 798 80 68.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z I Katedrą i Kliniką Pediatrii, Alergologii i Kardiologii Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „PEDIATRIA, KARDIOLOGIA I ALERGOLOGIA DZIECIĘCA”

która odbędzie się 8 września 2012 r. (sobota) w godz. 9.00-15.00

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi konferencji przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

godz. 9.00-10.30	Schematy diagnostyczne wad wrodzonych serca na przykładzie wad z przeciekiem lewo-prawym – lek. Marek Wasicionek	godz. 12.00-13.30	Diagnostyka i leczenie nadciśnienia tętniczego u dzieci – aktualne rekomendacje – dr n. med. Ewa Masłowska
godz. 10.30-11.30	Omdlenia u dzieci – przyczyny, schematy diagnostyczne dr n. med. Wioletta Kucharska	godz. 13.30-15.00	Astma u niemowląt i małych dzieci – pediatria wobec dylematów terapeutycznych – dr n. med. Ewa Willak-Janc
godz. 11.30-12.00	PRZERWA		

Program konferencji

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w Konferencji proszone są o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl, tel. 71 798 80 68, fax 71 798 80 68.



Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z Katedrą i Kliniką Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „CHIRURGIA NACZYNIOWA”

która odbędzie się 22 września 2012 r. (sobota) w godz. 9.00-15.30
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.
Uczestnikowi konferencji przysługują 6 punktów edukacyjnych.

Program konferencji

- | | |
|---|---|
| godz. 9.00-11.30 Choroby żył – diagnostyka i leczenie
<i>dr hab. Artur Pupka, prof. nadzw.,
dr n. med. Przemysław Szyber</i> | godz. 12.00-14.00 Choroby tętnic – diagnostyka i leczenie
dr hab. Jan Skóra, prof. nadzw. |
| godz. 11.30-12.00 PRZERWA | godz. 14.00-15.30 Choroby układu limfatycznego – diagnostyka i leczenie – <i>prof. dr hab. Piotr Szyber</i> |

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl lub e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl, tel. 71 798 80 68, fax 71 798 80 68.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „ONKOLOGIA”

która odbędzie się 5 października 2012 r. (piątek)
w godz. 9.00-13.30 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej
Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi konferencji
przysługują 4 punkty edukacyjne.

Program konferencji

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji

- | |
|---|
| godz. 9.00-9.30 Diagnostyka histopatologiczna nowotworów
– czynniki prognostyczne i predykcyjne
<i>dr n. med. Andrzej Wojnar</i> |
| godz. 9.30-9.50 Co rozumiemy przez postęp w chirurgii?
– <i>dr hab. Marek Bębenek</i> |
| godz. 9.50-10.10 Doświadczenie Dolnośląskiego Centrum
Onkologii w brzuszno-krzyżowym odjęciu
odbytnicy – <i>dr hab. Marek Bębenek</i> |
| godz. 10.10-10.30 Chirurgia onkoplastyczna w raku piersi
– <i>dr n. med. Radosław Tarkowski</i> |
| godz. 10.30-10.50 PRZERWA |
| godz. 10.50-11.10 Co rozumiemy przez postęp w leczeniu
systemowych nowotworów?
– <i>dr n. med. Emilia Filipczyk-Cisarz</i> |
| godz. 11.10-11.30 Współpraca pomiędzy onkologiem
a lekarzami innych specjalizacji. Jak lekarz
podstawowej opieki zdrowotnej może
wspomóc swojego pacjenta w trakcie leczenia
onkologicznego? – <i>dr n. med. Beata Ziemia</i> |
| godz. 11.30-11.50 Rozsiany proces nowotworowy – dlaczego
pacjent z przerzutami nowotworowymi
powinien być konsultowany przez onkologa?
– <i>dr n. med. Piotr Hudziec</i> |
| godz. 11.50-12.00 PRZERWA |
| godz. 12.00-12.20 Co rozumiemy przez postęp w radioterapii?
– <i>lek. Maria Ochman</i> |
| godz. 12.20-12.40 Radioterapia w nowotworach przewodu
pokarmowego – <i>dr n. med. Adam Maciejczyk</i> |
| godz. 12.40-13.00 Miejsce radioterapii w leczeniu nowotworów
prostaty – <i>dr n. med. Adam Maciejczyk</i> |
| godz. 13.00-13.20 Rak piersi – wskazania do radioterapii
i sposób jej prowadzenia – <i>dr n. med. Anna
Pawlaczyk</i> |

proszone są o pisemne zgłaszanie się
do Komisji Kształcenia DRL:

e-mail: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl lub e-mail:
patrycja.malec@dilnet.wroc.pl,
tel. 71 798 80 68, fax 71 798 80 68.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z II Katedrą i Kliniką Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „NOWOCZESNE POSTĘPOWANIE W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII”

która odbędzie się 20 października 2012 r. (sobota)
w godz. 9.00-14.00

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi konferencji
przysługują 5 punktów edukacyjnych.

Program konferencji

CZĘŚĆ I – POŁOŻNICTWO

- | |
|--|
| godz. 9.00-9.30 Ultrasonografia w położnictwie – nowe
możliwości
<i>dr n. med. Michał Pomorski</i> |
| godz. 9.30-9.45 Elastografia – nowe możliwości w diagnostyce
położniczo-ginekologicznej – <i>lek. Robert Woytoń</i> |
| godz. 9.45-10.15 Diagnostyka prenatalna
– <i>dr n. med. Tomasz Fuchs</i> |
| godz. 10.15-10.45 Monitorowanie stanu płodu w ciąży i podczas
porodu
– <i>dr n. med. Joanna Michniewicz</i> |
| godz. 10.45-11.15 Terapia wewnątrzmaciczna – <i>dr n. med. Jerzy
Florjański</i> |
| godz. 11.15-11.45 PRZERWA |

CZĘŚĆ II – GINEKOLOGIA

- | |
|--|
| godz. 11.45-12.15 Endoskopia ginekologiczna – histeroskopia
<i>dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw.</i> |
| godz. 12.15-12.45 Endoskopia ginekologiczna – laparoscopia,
TVE
<i>dr n. med. Ewa Milnerowicz-Nabzdzyk</i> |
| godz. 12.45-13.05 Profilaktyka raka szyjki macicy – <i>dr n. med.
Agnieszka Konieczna</i> |
| godz. 13.05-13.35 Wybrane aspekty hormonalnej terapii
w ginekologii i położnictwie
<i>dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw.</i> |
| godz. 13.35-14.05 Aspekty prawne w położnictwie i ginekologii
<i>dr n. med. Marek Tomiałowicz</i> |

Do udziału w konferencji szczególnie zapraszamy
specjalistów medycyny rodzinnej i chorób wewnętrznych
oraz lekarzy specjalizujących się w tych dziedzinach.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji
proszone są o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia
DRL: e-mail: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl lub e-mail:
patrycja.malec@dilnet.wroc.pl,
tel. 71 798 80 68, fax 71 798 80 68.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

wraz z Katedrą i Kliniką Hematologii,

Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

pt. „HEMATOLOGIA”

która odbędzie się 24 listopada 2012 r. (sobota) w godz. 9.00-14.30
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi konferencji przysługują 5 punktów edukacyjnych.

Program konferencji

- | | |
|---|---|
| godz. 9.00-10.00 Ostre białaczki
– <i>dr n. med. Marek Kielbiński</i> | godz. 11.30-12.30 Choroby limfoproliferacyjne
– <i>prof. dr hab. Tomasz Wróbel</i> |
| godz. 10.00-11.00 Nowotwory mieloproliferacyjne
– <i>prof. dr hab. Kazimierz Kulickowski</i> | godz. 12.30-13.30 Zespoły mielodysplastyczne
– <i>dr n. med. Donata Urbaniak-Kujda</i> |
| godz. 11.00-11.30 PRZERWA | godz. 13.30-14.30 Skazy krwotoczne
– <i>dr n. med. Katarzyna Kapelko-Słowik</i> |

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są
o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl lub e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl,
tel. 71 798 80 81, 71 798 80 68, fax 71 798 80 81.

Plan szkoleń na rok 2012 przygotowany przez Komisję Stomatologiczną

Szkolenia dla stomatologów odbywają się w sali
konferencyjnej DIL.

UWAGA!

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu
proszone są o mailowe lub telefoniczne zgłaszanie się
do Komisji Kształcenia DRL:

e-mail: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl,
e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl
tel. 71 798 80 81, 71 798 80 68, fax 71 798 80 81.

Rejestracja uczestników następuje przed
szkoleniem, natomiast po jego zakończeniu
wydawane są certyfikaty
z odpowiednią ilością punktów edukacyjnych.
15.06.2012 r. (piątek), 9.00-13.30 4 punkty
edukacyjne

Temat: Współczesne materiały złożone w praktyce
klinicznej – wypełnienie bezpośrednie, pośrednie
oraz elementy prefabrykowane

Wykładowca – *dr Marcin Aluchna*

Program konferencji

1. Właściwości współczesnych materiałów złożonych.
(godz. 9.00-9.45)
2. Wskazania i limitacje – postępowanie kliniczne.
(godz. 9.45-10.30)
3. Wypełnienia bezpośrednie i pośrednie.
(godz. 10.30-11.15)
4. Przerwa (godz. 11.15-11.45)
5. Wkłady i nakłady: modelowane czy frezowane?
(Lava Ultimate) (godz. 11.45-12.30)
6. Wkłady koronowo-korzeniowe; wskazania,
zagrożenia i postępowanie kliniczne.
(godz. 12.30-13.00)
7. Prezentacja przypadków klinicznych.
(godz. 13.00-13.30)

Krystyna Berdzik

Komisja Stomatologiczna DRL (Zespół ds. Kształcenia)

II Międzynarodowa Konferencja

Okulistyka - kontrowersje

Wrocław → Karpacz
20-22 września 2012 r.

Hotel Gołębiewski w Karpaczu

Biurowo Organizatora:
InspireCongress Sp. z o.o.
50-315 Wrocław, ul. Nowowiejska 38
tel.: 71 780 90 52, fax: 71 780 90 54
biuro@inspirecongress.pl
www.inspirecongress.pl

Organizator:
Katedra i Klinika Okulistyki
Akademii Medycznej we Wrocławiu
50-556 Wrocław, ul. Borowska 213
tel.: 71 736 43 00, fax: 71 736 43 09
klinika@okulist.am.wroc.pl
www.okulist.am.wroc.pl

Inspire Congress

www.okulistyka-kontrowersje.pl



Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. n. med. Grażyna Bednarek-Tupikowska oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Katedra i Zakład Mikrobiologii AM we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w mikrobiologii lekarskiej, chorobach wewnętrznych, intensywnej terapii, neonatologii, pediatrii, chirurgii i innych dziedzinach klinicznych do wzięcia udziału w kursach:

ROLA LABORATORIUM W NADZORZE ZAKAŻEŃ

Termin kursu: 17.09.2012 r., godz. 9.00-16.30
8 punktów edukacyjnych

RACJONALNA ANTYBIOTYKOTERAPIA W ZAKAŻENIACH

Termin kursu: 18.09.2012 r., w godz. 9.00-15.00
6 punktów edukacyjnych
Cena każdego kursu: 75 zł (wpłaty dokonujemy po otrzymaniu nr konta i pisemnego potwierdzenia z dziekanatu)
Kierownik naukowy kursów: dr Marzena Bartoszewicz
Miejsce kursów: Katedra i Zakład Mikrobiologii, Wrocław, ul. Chałubińskiego 4
Liczba miejsc: 40 osób

Zgłoszenia na kursy do 30.06.2012 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@am.wroc.pl

Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej AM we Wrocławiu zaprasza lekarzy oraz diagnostów laboratoryjnych zainteresowanych problematyką na kurs:

WYBRANE ZAGADNIENIA Z ZAKRESU PARAZYTOLOGII KLINICZNEJ (biologia, epidemiologia, diagnostyka, klinika, profilaktyka i leczenie)

Kierownik naukowy kursu: dr Maria Wesołowska, prof. dr hab. Andrzej Gładysz
Miejsce kursu: Sala Seminarna oraz Pracownia Diagnostyczna Katedry i Zakładu Biologii i Parazytologii Lekarskiej AM we Wrocławiu, ul. J. Mikulicza-Radeckiego 9
Termin kursu: 12-14.09.2012 r.
Liczba uczestników: 20 osób
Cena kursu: 200 zł (wpłaty dokonuje się po otrzymaniu potwierdzenia z dziekanatu WLKP na konto Akademii Medycznej)

Program oraz zgłoszenia na kurs do 20 czerwca 2012 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail:

elzbieta.adamczyk@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych AM we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w reumatologii (kursy specjalizacyjne z listy CMKP) oraz zainteresowanych lekarzy innych specjalności na kursy:

ZARYS REUMATOLOGII – PODZIAŁ CHOROBY REUMATYCZNYCH, EPIDEMIOLOGIA, GŁÓWNE GRUPY CHOROBY, PATOGENEZA, DIAGNOSTYKA I LECZENIE

Kierownicy naukowy kursu: dr n. med. Krzysztof Borysewicz
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, Wrocław, ul. Borowska 213
Termin kursu: 24-28.09.2012 r.
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny: 30 punktów edukacyjnych

Zgłoszenia na kurs do 31.07.2012 r.

POSTĘPY W DIAGNOZOWANIU I LECZENIU CHOROBY REUMATYCZNYCH Z ELEMENTAMI GENETYKI KLINICZNEJ

Kierownicy naukowy kursu: prof. dr hab. Piotr Wiland, dr Renata Sokolik, dr Marta Madej
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, Wrocław, ul. Borowska 213

Termin kursu: 12-13.11.2012 r.
Liczba uczestników: 30
Kurs bezpłatny: 17 punktów edukacyjnych

SPONDYLOARTROPATIE SERONEGATYWNE I ZWIĄZEK ZAKAŻENIA I ZAPALENIEM STAWÓW

Kierownicy naukowy kursu: prof. dr hab. Piotr Wiland, dr Renata Sokolik, dr Marta Madej
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, Wrocław, ul. Borowska 213
Termin kursu: 14-15.11.2012 r.
Liczba uczestników: 30
Kurs bezpłatny: 17 punktów edukacyjnych

Zgłoszenia na wszystkie kursy dla specjalizujących się w reumatologii do 30.09.2012 r. przyjmowane będą na podstawie wypełnionego formularza zgłoszeniowego kursanta przesłanego na nr fax 71 734 33 09. Szczegółowych informacji udziela p. Helena Białkowska pod numerem tel. 71 734 33 00.

Katedra Radiologii AM we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Marek Sasiadek
Termin kursu: 19-23.11.2012 r., godz. 8.30
Miejsce kursu: Katedra Radiologii, ul. M. Skłodowskiej-Curie 68, 50-369 Wrocław
Liczba uczestników: 40 osób
Kurs bezpłatny: 25,5 punktu edukacyjnego

Zgłoszenia na kurs do 30.06.2012 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@am.wroc.pl

Katedra i Zakład Mikrobiologii AM we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w mikrobiologii lekarskiej na kurs specjalizacyjny (z listy CMKP):

PATOMECHANIZM I DIAGNOSTYKA WYBRANYCH ZAKAŻEŃ

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Grażyna Gościński prof. nadzw.
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Mikrobiologii AM, Wrocław, ul. Chałubińskiego 4
Terminy kursów: 03-07.09.2012 r., godz. 9.00
Liczba uczestników: 5-20
Kurs bezpłatny: 30 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do 30.06.2012 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@am.wroc.pl

I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu zaprasza wyłącznie lekarzy specjalizujących się w ginekologii i położnictwie na kursy specjalizacyjne z listy CMKP:

ENDOSKOPIA GINEKOLOGICZNA – KURS INDYWIDUALNY I kurs: 8-12.10.2012 r.

ENDOSKOPIA GINEKOLOGICZNA – KURS INDYWIDUALNY II II kurs: 12-16.11.2012 r.

Kierownik naukowy kursów: dr hab. Marian Gryboś prof. nadzw.
Miejsce kursów: I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu, ul. Chałubińskiego 3
Liczba uczestników: 3-4 na każdym kursie
Kursy bezpłatne.

Zgłoszenia na kursy do 31.08.2012 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na

stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@am.wroc.pl

II Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu zaprasza wyłącznie lekarzy specjalizujących się w ginekologii i położnictwie na kursy obowiązkowe z listy CMKP:

ENDOSKOPIA GINEKOLOGICZNA – KURS INDYWIDUALNY Termin kursu: 8-12.10.2012 r.

ENDOSKOPIA GINEKOLOGICZNA – KURS INDYWIDUALNY Termin kursu: 15-19.10.2012 r.

ENDOSKOPIA GINEKOLOGICZNA – KURS INDYWIDUALNY Termin kursu: 5-9.11.2012 r.

ULTRASONOGRAFIA – KURS INDYWIDUALNY Termin kursu: 22-26.10.2012 r.

ULTRASONOGRAFIA – KURS INDYWIDUALNY Termin kursu: 19-23.11.2012 r.

Kierownik naukowy kursów: dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw.
Miejsce kursów: II Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa AM we Wrocławiu, ul.

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. n. med. Grażyna Bednarek-Tupikowska oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki AM we Wrocławiu zapraszają lekarzy na kurs zalecany do specjalizacji z chirurgii ogólnej z listy CMKP:

TECHNIKI MIKROCHIRURGICZNE I CHIRURGIA RĘKI

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Roman Rutowski
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki, Wrocław, ul. Borowska 213
Termin kursu: 24-29 września 2012 r.
Liczba uczestników: 20 osób
Kurs bezpłatny: 40 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do 30 lipca 2012 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej AM we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w medycynie sądowej na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

POSTRZAŁY I WYBUCHY

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Jakub Trnka

Borowska 213
Liczba uczestników: 6 lekarzy na każdym kursie
Kursy bezpłatne.

Zgłoszenia na kursy do 10 września 2012 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Psychiatrii AM we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w psychiatrii na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

PODSTAWY PSYCHIATRII, CZ. II: PODSTAWY TERAPII ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH

Kierownicy naukowy kursu: prof. dr hab. Andrzej Kiejna, dr Jan Aleksander Beszlej
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Psychiatrii AM Wrocław, ul. Pasteura 10
Termin kursu: 12-16.11.2012 r., godz. 8.30
Liczba uczestników: 30 osób
Kurs bezpłatny: 26 punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs do 31.07.2012 r.

Program oraz zapisy – formularz elektroniczny na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adam-

Organizator kursu: Katedra i Zakład Medycyny Sądowej
Miejsce kursu: ul. Mikulicza-Radeckiego 4, Wrocław
Termin kursu: 17-21.09.2012 r.
Liczba uczestników: 20 osób
Kurs bezpłatny.

Zgłoszenia na kurs do 30 lipca 2012 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej AM we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

CHIRURGIA ENDOSKOPOWA DZIECIĘCA

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Dariusz Patkowski prof. nadzw.
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, 50-369 Wrocław, ul. Skłodowskiej-Curie 52
Termin kursu: 15-19.10.2012 r.
Liczba uczestników: 20 osób
Kurs bezpłatny.

czyk, tel. 71 784 11 57; e-mail: elzbieta.adamczyk@am.wroc.pl oraz w sekretariacie Katedry i Kliniki Psychiatrii AM, tel. 71 784 16 00, fax: 784 16 02, e-mail: psychiatria@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Medycyny Społecznej AM we Wrocławiu zaprasza specjalizujących się lekarzy do wzięcia udziału w kursie:

ZDROWIE PUBLICZNE

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Ludmiła Waszkiewicz
Miejsce kursu: Wrocław, ul. Borowska 213, Audytorium Jana Pawła II
Termin kursu: 8-12 i 15-16.10.2012 r. (poniedziałek-piątek i poniedziałek-wtorek)
Liczba miejsc: 100
Program kursu przewiduje 60 godz. wykładów.
Kurs bezpłatny.

Zgłoszenia na kurs do 30 czerwca 2012 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@am.wroc.pl

Zgłoszenia na kurs do 15 sierpnia 2012 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego AM we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w diabetologii do wzięcia udziału w kursie obowiązkowym z listy CMKP:

TERAPIA CUKRZYCY TYPU 1 PRZY POMOCY OSOBISTEJ POMPY INSULINOWEJ

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Anna Noczyńska prof. nadzw.
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego AM we Wrocławiu, ul. H. Wróńskiego 13 c
Termin kursu: 22.10.2012 r.
Liczba miejsc: 30 osób
Kurs bezpłatny.

Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2012 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegóło-



wych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego AM we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w endokrynologii do wzięcia udziału w kursie zalecanym z listy CMKP:

ENDOKRYNOLOGIA WIEKU ROZWOJOWEGO

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Anna Noczyńska prof. nadzw.
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego AM we Wrocławiu, ul. H. Wrońskiego 13 c
Terminy kursów: 19-20.10.2012 r.
Liczba miejsc: 30 osób
Kurs bezpłatny.

Zgłoszenia na konferencje do końca sierpnia 2012 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Okulistyki AM we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w okulistyce na kurs specjalizacyjny – z listy CMKP:

PATOFIZJOLOGIA NARZĄDU WZROKU

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Małgorzata Mulak
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Okulistyki AM, ul. Chałubińskiego 2a we Wrocławiu
Termin kursu: 26.10.2012 r.
Liczba uczestników: 30 osób

Kierownik Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego prof. zw. dr hab. Urszula Kaczmarek oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

Kurs specjalizacyjny 9/2012 – protetyka stomatologiczna LECZENIE PROTETYCZNE PACJENTÓW Z BEZZĘBIEM 9.09.-12.09.2012 r. (4 dni)

Kierownik naukowy: dr hab. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz, dr n. med. Danuta Nowakowska
Odpłatność: kurs bezpłatny – lekarze specjalizujący się
Miejsce: Katedra Protetyki Stomatologicznej, Zakład Materiałoznawstwa, 54-129 Wrocław, ul. Krakowska 26
Liczba osób: 12

Zgłoszenia na kurs do końca sierpnia 2012 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych AM we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w dziedzinie chorób zakaźnych, na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

ZAKAŻENIA HIV/AIDS – epidemiologia, diagnostyka, klinika, leczenie i profilaktyka

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Brygida Knysz, dr Jacek Gąsiorowski
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych AM, ul. Koszarowa 5 we Wrocławiu
Termin kursu: 07-09.11.2012 r.
Liczba miejsc: 20 osób

Zgłoszenia na kurs do 15 września 2012 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

Katedra i Klinika Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii AM we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w neonatologii do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

PROMOCJA ZDROWIA W PERINATOLOGII

Zgłoszenia: tel. 71 784 02 77, fax 71 784 02 92

Kurs specjalizacyjny dla stomatologów specjalizujących się w protetyce stomatologicznej

Program

Część teoretyczna

1. Specyfika badania pacjenta bezzębnego i diagnostyka bezzębia – prof. dr n. med. Bogumił Płonka,
2. Postępowanie kliniczno-laboratoryjne z uwzględnieniem współczesnych metod, materiałów i technik zabiegowych oraz wykonawstwem laboratoryjnym protez całkowitych – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
3. Zastosowanie nowoczesnych metod artykulometrycznych – dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz.

Część praktyczna

1. Badanie kliniczne pacjenta. Wyciski anatomiczne szczęki – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
2. Odlanie modeli. Wykonanie łżki indywidualnej górnej oraz płyty podstawowej dolnej – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
3. Dostosowanie łżki indywidualnej górnej i płyty podstawowej dolnej. Wycisk czynnościowy – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
4. Zaliczenie: kolokwium ustne, sprawdzian praktyczny.

Kierownik naukowy kursu: dr hab. n. med. Barbara Królak-Olejnik
Miejsce kursu: II Katedra i Klinika Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii AM, ul. Borowska 213, Wrocław
Termin kursu: 07-09.11.2012 r.
Liczba miejsc: 10 osób
Kurs bezpłatny

Zgłoszenia na kurs do 5 września 2012r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

III Katedra Pediatrii, Klinika Immunologii i Reumatologii Wieku Rozwojowego AM we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w pediatrii do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI W PEDIATRII

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska
Organizator kursu: III Katedra Pediatrii, Klinika Immunologii i Reumatologii Wieku Rozwojowego AM, al. Kasprówicza 64/66, Wrocław
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska, al. Matejki 6, Wrocław
Termin kursu: 2-16.11.2012 r.
Liczba miejsc: 25 osób
Kurs bezpłatny.

Zgłoszenia na kurs do 5 września 2012 r.

Program kursu oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.am.wroc.pl Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: anna.zawlodzka@am.wroc.pl

1. Wycisk czynnościowy szczęki na łyżce indywidualnej – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
2. Odlanie modelu szczęki. Wykonanie wzorników zwarciowych górnej i dolnej – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
3. Ustalenie centralnego zwarci. Wybór koloru, kształtu i wielkości zębów – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
4. Polimeryzacja protezy górnej. Dostosowanie i poszerzenie próbnej protezy dolnej. Wycisk czynnościowy – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
5. Dostosowanie i oddanie gotowych protez – prof. dr n. med. Bogumił Płonka, dr n. med. Danuta Nowakowska, dr hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierz Więckiewicz,
6. Zaliczenie: kolokwium ustne, sprawdzian praktyczny.

SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

Potomstwo pijacki. Profesor uniwersytetu w Bonn Pellmann wyśledził 709 potomków pewnej alkoholistki, urodzonej w r. 1740, zmarłej w r. 1800. Wśród tego potomstwa naliczył on 7 zabójców i 76 złoczyńców różnego rodzaju. 144 osoby były żebrakami z profesji, 61 utrzymywało się na koszt dobroczynności publicznej, a 181 oddawało się prostytucji. Na koszty pilnowania, śledztw, więzień i przytułków dla tej licznej, a nieszczęśliwej rodziny wydało państwo niemieckie sumę 6 milionów franków.

„Zdrowie” 1901, XVI, 511

– Najwyższy sąd w Peszcie wyrok w sprawie pomiędzy dwoma lekarzami, iż lekarz wypowiadający o drugim lekarzu zdanie, iż tenże choroby nie rozpoznał i że choremu groziłaby śmierć, w razie gdyby go lekarz ów dalej miał w swej opiece, nie popełnia potwarzy, ponieważ wyrzeczenie takie ze strony lekarza mieści w sobie opinię biegłego.

„Medycyna” 1883, XI, 224

Lekarz przed sędzią. Dr. Schächter, doc. uniw. peszt., rozbił na zjeździe lekarzy i przyrodników węgierskich w Miskolczu przypadki, w których w wykonywaniu swego trudnego zawodu lekarz dostawał się na ławę oskarżonych z powodu błędu w sztuce i musiał się bronić przed sędzią lub gdzie chory skutkiem domniemanego uszkodzenia cieleśnego skarżył lekarza o odszkodowanie. Ponieważ wszystkie tego rodzaju skargi przedkładane bywają przez sądy do oceny peszteskiemu senatorowi prawno-lekarskiemu, mógł S., jako prowadzący księgi senatu, zebrać wszystkie przypadki, które się przez 10 lat przydarzyły. Było ich 48, z których senat tylko w 20. przyp. mógł wykazać zaniechanie ze strony lekarza. Nie mniej sąd tylko w jednym przyp. uznał lekarza winnym.

„Nowiny Lekarskie” 1912, XXIV, 40

excerpta selegit
Andrzej Kierzek

POMRUK SALONÓW

Zadroska jest chyba najbardziej niszczącym uczuciem w życiu człowieka. Historia Otella jest tego doskonałym przykładem. Ostatnia premiera we Wrocławskiej Operze jest drugą realizowaną we Wrocławiu. Poprzednią oglądaliśmy w plenerach Wyspy Piaskowej cztery lata temu. Prapremiera dzieła Verdiego miała miejsce w roku 1878 w słynnej mediolańskiej La Scali. Byłem przed rokiem na spektaklu w tej najsłynniejszej operze świata i muszę powiedzieć, że nasza wrocławska opera ustępuje jej tylko wielkością. Jest nieco mniejsza, ale repertuar dzięki prof. Michnik mamy wcale nie gorszy. Reżyser Michał Znaniecki w roli Otella zatrudnił znakomitego Włocha Antonella Palombi o słusznej posturze i wspaniałym głosie. W roli pełnego nienawiści Jago wystąpił Vittorio Vitelli, włoski baryton. Obaj mają za sobą występy w mediolańskiej La Scali. Dramat Desdemony pięknie wyśpiewała sopranem i wykreowała autorsko Izabela Matuła. Obejrzelśmy dramat namiętności pięknie poprowadzony muzycznie, świetnie grała orkiestra, nad całością panowała prof. Michnik. O czym więcej mógłby marzyć Verdi? Już niebawem zobaczymy na Stadionie Olimpijskim kolejną mega operę, która na pewno dostarczy nam kolejnych estetycznych wrażeń.

Muzeum Miejskie zaprosiło nas na romantyczną podróż po śląskich krajobrazach utrwalonych na obrazach malarzy tworzących na przełomie XIX i XX wieku. Około 80 obrazów przedstawia przede wszystkim piękne pejzaże naszych Sudetów. Obrazy po-

chodzą z kolekcji prof. Czesława Osękowskiego, rektora Uniwersytetu w Zielonej Górze, który zbierał je od 30 lat. Jest to malarstwo, które najbardziej do mnie przemawia i które chętnie powiesiłbym we własnym domu. Narodziny malarstwa pejzażowego na Śląsku wiążą się z odkryciem przez artystów śląskiego krajobrazu, a szczególnie jego najciekawszej części czyli Karkonoszy. Artyści osiedlili się w górach tworząc nieformalne grupy artystyczne lub stowarzyszenia. Najsłynniejszym wśród nich jest Stowarzyszenie Artystów św. Łukasza, powstałe w 1922 roku w Szklarskiej Porębie. W XIX wieku zapanowała moda na wyjście ze sztalugami w plener. Najwybitniejszym pejzażystą śląskim był Adolf Dressler, który miał swoją bazę w Przesiecu. Paul Weimann specjalizował się w zimowych zachodach słońca, charakterystycznie malował złote światło padające na śnieg. Z kolei Gustaw Olbricht utrwałł ziemię kłodzką. Niezwykła jest w tym gronie obecność kobiety: Gertrud Staatas specjalizowała się w pejzażu karkonoskim uwieczniając szczególnie łąki. Jest ona też ulubioną artystką właściciela kolekcji.

Wrocław wzbogacił się o nowy pomnik. W Ogrodzie Botanicznym odsłonięto pomnik poety Josefa von Eichendorfa. Jest on repliką stojącego we Wrocławiu przed wojną w Parku Szczytnickim. Fundatorem pomnika jest Niemiecko-Polskie Towarzystwo Uniwersytetu Wrocławskiego, które w maju miało we Wrocławiu swoje coroczne spotkanie. Twórcą pomnika jest Stanisław Wysocki zna-

Zapiski emeryta

Gruby dziadek

Dziadku, wiesz, muszę Ci coś powiedzieć w tajemnicy – jesteś... za gruby! Ja? Zdziwiłem się niezmiernie. Zawsze myślałem, że jestem młody, wysoki, przystojny, bogaty, a tu – masz babo placek, jestem „za gruby!”. Dlaczego? Przecież prawie nic nie jem!

Ho, Ho, Ho! Wnuczki miały na to gotową odpowiedź – robieramy dziadka do rosołu, dokładnie oglądamy całą skórę – może znajdziemy na niej zielone plamy chlorofilu, a w jego ciele zachodzi proces fotosyntezy. To byłoby odkrycie, którym można by się pochwalić na lekcji przyrody.

No dobra, jestem gruby, cóż to za dziadek, który jest chudzieńki. Tylko nadal nie wiem, dlaczego tyję. Za tycie odpowiedzialny jest chyba ze dwieście genów, do tej pory odkryto tylko kilka. Za kilka dolarów można już zbadać, czy tyjemy z powodu spożywania tłuszczu – wówczas można bezkarnie opychać się chlebem, czy też z powodu węgłowodorów – niech żyje boczek i karkówka. Niestety nie wiemy jeszcze, jak współdziałają ze sobą różne geny. Wydaje się nam czasem, że blokując np. jeden szlak komórkowy (enzymatyczny) osiągniemy sukces – wkrótce okazuje się, że kilka innych przysparza więcej kłopotów. Są to smutne wnioski z dotychczasowego stosowania różnych przeciwciał monoklonalnych czy też blokerów pojedynczych cytokin czy enzymów.

Co z tego wynika dla dziadka? Jedyna rada na nadwagę to intensywne dręczenie przez wnuki.

dr Józef emeryt



Zdjęcie z archiwum EK

Dr n. med. Edmund Kuzinowicz – emerytowany adiunkt
Kliniki Ortopedycznej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Okrutny dwudziesty wiek

Jerzy Bogdan Kos

Nadal trwa urodzaj na „kresowe” pamiętniki, których autorami są dolnośląscy lekarze. Prawie każdego roku dostawiam do wielobarwnego szeregu kolejną książkę, przyozdobioną w kolorową okładkę, z dyskretnie umieszczonym nad tytułem nazwiskiem autora.

Pamiętniki i wspomnienia piszą przede wszystkim osoby, których wiek skłania do dzielenia się z innymi pamięcią o miejscach utraconej młodości i o swoim przywiązaniu do stron rodzinnych, które, jak sądzą, bezpowrotnie utracili. Autorzy relacjonują ważniejsze wydarzenia, kreślą portrety krewnych, przywołują pamięć o przodkach, często sięgają do wydarzeń ostatniej wojny oraz lat bezprawia – mordów, wywózek, poniżenia.

Pamiętnikom i wspomnieniom towarzyszą książki zapożyczające inne formy autorskiej narracji charakterystyczne dla reportażu, eseju lub szkicu historycznego. Do autorów wykorzystujących ww. gatunki należą, wśród autorów książek wydanych po 2000 roku, przede wszystkim: dr Michał Sobków,

dr Tadeusz Kukiz i prof. Zbigniew Domosławski. Wszyscy są laureatami Nagród im. dr. Stefana Kuczyńskiego przyznanych za działalność kulturotwórczą w 2005 i 2011 roku przez Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej. Każdy z nich ma w swoim pisarskim dorobku ponad dziesięć książek, a wśród nich – obok pamiętników – szkice literackie, prace naukowe z zakresu historii medycyny i monografie poświęcone dziejom miast Kresów Południowo-Wschodnich.

W 2008 roku do grona autorów pamiętników dołączył dr n. med. Edmund Kuzinowicz, który opublikował książkę pt. „Z królewskiego miasta Dżisna przez Słupsk do Wrocławia”, a następnie w 2011 roku – „Spóźnioną opowieść”, obszernie „wspomnienie o długim życiu kobiety pochodzącej z kresów, która nie pamiętała i nie znała swoich rodziców”, matki żony autora, „cichej bohaterki życia codziennego” całej wielopokoleniowej rodziny.

W pierwszej książce Edmund Kuzinowicz opisał swoje lata dziecięce i młodzieńcze oraz przywołał zdarzenia, które przeżył wraz z rodziną w latach II wojny światowej oraz podczas niemieckiej i sowieckiej okupacji. W ostatnich rozdziałach sięgnął pamięcią do pierwszych lat powojennych, kiedy próbował „zadomowić się” najpierw w Słupsku, a następnie we Wrocławiu, w którym (na Ołtaszynie) mieszka do dziś.

Książka, podobnie jak większość innych „kresowych” pamiętników, napisana została z wielką dbałością o prawdę historyczną opisywanych zdarzeń. Pracy nad nią towarzyszyło gromadzenie i uporządkowanie rodzinnego zbioru ocalałych dokumentów, listów i fotografii oraz rozmowy z coraz mniej licznymi, rozproszonymi po całym kraju rówieśnikami, dawnymi mieszkańcami Dżisny – niewielkiego miasteczka położonego na odległym północno-wschodnim pograniczu II Rzeczypospolitej.

Nadspodziewanie pojemnym źródłem wspomnień, przywołanych przez autora na 365 stronach książki, okazała się jego pamięć oraz umiejętność i swoboda w rekonstruowaniu zdarzeń, których był świadkiem lub uczestnikiem, w kreśleniu portretów osób – bohaterów opowieści oraz barwnych krajobrazów miasteczka położonego nad Dżwiną i jej dopływem – Dżisną oraz jego urzekających surowym pięknem okolic.

Książkę otwiera historia śródleśnej osady (zanim otrzymała królewskie przywileje z rąk Kazimierza Jagiellończyka), a zamyka ją rozdział pt. „Miłość uwieczniona ślubem. Zostają obywatelami miasta Wrocławia”. Trzecim ważnym wydarzeniem odnotowanym w kronice 1949 roku był fakt zostania studentem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu we Wrocławiu, co zadecydowało o jego przyszłych losach.

Żałować można, że autor nie przekroczył wyznaczonej sobie granicy objętości książki i nie opisał w kolejnych rozdziałach studiów lekarskich oraz zawodowego terminowania i specjalizacji, a także nie podjął tematu, do którego później często w rozmowach powracał – powolnego wrastania kresowej rodziny w nową, zmieniającą się wrocławską rzeczywistość.

Druga książka Edmunda Kuzinowicza wabi czytelnika białą, jak śnieg, okładką. Jej fragment zajmuje malarska miniatura rzymsko-katolickiego kościoła w Smoleńsku pędzla N.A. Rusieckiego. Już w prologu książki czytelnik zapewne natrafi na znak, który zaprowadzi go, w chłodny zimowy wieczór, po śladach czteroletniej Anny, do klasztoru Sióstr Urszulanek Serca Jezusa Konającego w Smoleńsku i będzie świadkiem przyjęcia jej – bezdomnej, pozbawionej nazwiska sieroty – do Ochronki Dzieci Polskich. Jedynym świadectwem jej tożsamości było zniszczone, możliwe do odczytania tylko we fragmentach, świadectwo chrztu udzielonego 5 listopada 1904 roku „dziecku płci żeńskiej imieniem Anna z małżonków Agaty z domu [zapis nieczytelny] i Józefa Pacewicza”. A kiedy uczyni kolejny krok, znajdzie się w następnych rozdziałach książki, których tytuły powiodą go aż do „Epilogu” z opisem śmierci Anny (7 czerwca 2002 roku). Autor pożegnał ją wyznaniem zamkniętym w ostatnim zdaniu książki: „Odszedł świadek wydarzeń okrutnego dwudziestego wieku, utra-

lonych w tej opowieści”. Wspomnienia Anny są splotem licznych wątków fabularnych, które posłużyły autorowi do napisania opowieści o niezwykłych kolejach losu kochanej przez wszystkich Babusi, zwanej Busią, która była troskliwą opiekunką trzech córek: Klary, Marii i Heleny, zwanej Lałą, żony autora książki, a także dobrym duchem całej rodziny. A Busia wspominała lata pobytu w ochronce, dorastanie pod opieką zakonnic, miłosne zauroczenie i zaloty Pawła Kmitto, syna właściciela klucza majątków Putiatinka pod Smoleńskiem oraz ich ślub jesienią 1923 roku. Opowiadała także o przesłuchaniach w GPU – NKWD, o radości rodziców wynikającej z przyścia na świat trzech córek. Uprowadzony przez przyjaciół o groźącym aresztowaniu mąż zabrał rodzinę i uciekli w 1937 r., tylko z walizkami, do Czernihowa na Ukrainie. Tam znaleźli pracę i spokój, dziewczęta uczyły się w szkole do czasu wojny, również tutaj należały do najlepszych uczennic. Sojusznicy dotąd Niemcy napadły na Związek Sowiecki 22 czerwca 1941 r. - w sierpniu do miasta wkroczyły oddziały niemieckie, a za nimi batalion roboczy Organisation Todt, w którym byli Polacy. Rozpoczął się nowy rozdział w życiu Busi i jej rodziny urozmaicony kontaktem z polskimi chłopcami. Zbliżał się front, a za nim perspektywa aresztowania Pawła. Trzeba było uciekać po raz drugi. Umożliwili to poznanymi Polacy z Organizacji Todt, zabierając rodzinę do transportu ewakuacyjnego. Dojechali do Siedlec. Po wygaśnięciu wojny musieli uciekać po raz trzeci. Zatrzymali się w Słupsku. W tym mieście, w gimnazjum i liceum dla dorosłych, Edmund poznał się z Lałą. Czwarta zmiana miejsca i przeprowadzka do Wrocławia już nie była przymusowa. Nie był też przymusowym ślub Heleny Kmitto z Edmundem Kuzinowiczem jesienią 1949 roku

Spóźniona opowieść jest zapisem wydarzeń obejmującym prawie całe stulecie życia niezwyklej kobiety – Anny Kmitto, której najwyższej wartości cnotą była miłość do rodziny, a powinnością wpisaną w zwyczajną codzienność – troska o najbliższych. Zięć swoją opowieścią złożył Jej należny hołd.

Edmund Kuzinowicz: Z królewskiego miasta Dżisna przez Słupsk do Wrocławia. Wydawnictwo ATLA 2, Wrocław 2008, s. 365.

Edmund Kuzinowicz: Spóźniona opowieść. Studio Graphito, Wrocław 2010, s. 253.

Notka o dr. n. med. Edmundzie Kuzinowiczu

W 1954 roku Edmund Kuzinowicz otrzymał dyplom lekarza i został asystentem Oddziału Ortopedycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. J. Babińskiego we Wrocławiu, a następnie adiunktem Kliniki Ortopedycznej Akademii Medycznej we Wrocławiu. Był cenionym i szanowanym przez studentów wychowawcą młodych ortopedów, autorem 20 prac naukowych. W latach siedemdziesiątych podjął kolejne wyzwanie – został lekarzem kontraktowym w Ugandzie. Z kilkuletniego pobytu w Afryce przywiózł nowe doświadczenia zawodowe i materiał, który wykorzystał w pracy doktorskiej. Należał do organizatorów Solidarności w środowisku wrocławskiej służby zdrowia. W każdej sytuacji, starał się być użyteczny oraz wierny wyznawanym zasadom i wartościom.



STEFAN RÓŻYCKI

1886-1953. Doktor medycyny, profesor, anatom, radiolog

Zebrał i opracował Jerzy Bogdan Kos

Urodził się 8 marca 1886 r. W latach 1896-1903 był uczniem III Gimnazjum w Warszawie. Wydalony z „wilczym biletem” za przynależność do „kółka postępowego”. Maturę uzyskał jako ekstern w 1907 r. w Parnawie i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Dorpacie. Po uzyskaniu dyplomu lekarza w 1913 r. został asystentem Kliniki Chorób Wewnętrznych w Dorpacie i kierownikiem Pracowni Rentgenowskiej. W 1914 r. odbył kliniczny staż naukowy w Paryżu i Berlinie. W latach I wojny światowej (1914-1922) pracował w Warszawie – na Oddziale Chirurgicznym Szpitala Dzieciątka Jezus, a następnie Szpitala Karola i Marii. Jednocześnie był asystentem i prosektorem w Zakładzie Anatomii Prawidłowej Uniwersytetu Warszawskiego (kierownik: profesor Edward Loth). Po uzyskaniu doktoratu i habilitacji w 1922 r. mianowany został zastępcą profesora i objął kierownictwo Katedry Anatomii Opisowej i Topograficznej Uniwersytetu Poznańskiego. W 1922 r. został profesorem zwyczajnym, a w 1931 r. zakończył budowę i organizację Collegium Anatomicum z bogatym księgozbiorem i muzeum anatomicznym. W latach 1928-1929 profesor był dziekanem Wydziału Lekarskiego oraz aktywnym uczestnikiem życia naukowego i społecznego. Uczestniczył w pracach Polskiego Towarzystwa Anatomicznego oraz w Zjazdach Lekarzy i Przyrodników Polskich, był

Zdjęcie Historia Wydziału Lekarskiego... W. Kozuszek



działaczem środowiska lekarskiego. Poza uniwersytecką aktywnością pracował we własnym gabinecie rentgenowskim. W latach okupacji zamieszkał w Warszawie. Tam pracował w Klinice Chorób Skórnych i Wenerycznych oraz uczestniczył w tajnym nauczaniu, m.in. jako wykładowca Szkoły Zaorskiego.

Po wojnie, w 1945 r., powrócił do Poznania i jako delegat Rządu RP zajął się reaktywacją Uniwersytetu Poznańskiego oraz, jako kierownik Katedry Anatomii Opisowej i Topograficznej, odbudowę częściowo zniszczonego Collegium Anatomicum. Brał

udział w pracach Państwowej Rady Zdrowia nad opracowaniem zasad reformy studiów lekarskich. W latach 1950-1953 był członkiem komitetu redakcyjnego „Folia Morphologica”. Działal również w Polskim Towarzystwie Anatomicznym oraz Poznańskim Towarzystwie Radiologicznym. Od 1 grudnia 1945 r. do 31 sierpnia 1946 r. wspomagał Wydział Lekarski we Wrocławiu jako kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej Uniwersytetu i Politechniki – podjął zajęcia dydaktyczne i uczestniczył w odbudowie Collegium Anatomicum.

Zmarł 30 czerwca 1953 r. Został pochowany na cmentarzu w Brwinowie.

Zainteresowania i osiągnięcia naukowe: anatomia układu nerwowego, morfologia porównawcza układu mięśniowego, autor podręczników: „Anatomia mózgowia i rdzenia kręgowego” (1947 – 5 wydań), „Anatomia człowieka. Repetytorium” (1949), „Anatomia człowieka. Compendium” (1951).

Bibliografia:

Roman Meissner : Różycki Stefan Franciszek (1886-1953) (w:) Polski Słownik Biograficzny. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław – Warszawa – Kraków, 1991, s. 543-545.
Gerwazy Świdorski: Profesor Stefan Różycki. 2008, tekst niepublikowany, s. 2.

STEFAN RÓŻYCKI W ANEGDOTACH

W KALESONACH CZY W GABINECIE?

U schyłku 1945 roku wykłady anatomii opisowej dla studentów Wydziału Lekarskiego we Wrocławiu rozpoczął profesor Stefan Różycki, ówczesny kierownik Katedry i Zakładu Anatomii Opisowej Uniwersytetu w Poznaniu. Uroczysty wykład inauguracyjny wygłosił 2 grudnia 1945 roku zarówno dla profesorów, jak i studentów medycyny, a następnie dojeżdżał z Poznania do Wrocławia co dwa tygodnie. Często, jako jego asystent, towarzyszyłem mu w tych podróżach wraz z preparatorem Zakładu Anatomii, zasłużonym panem Wlazło. Podróże pociągiem w owym czasie nie należały ani do

bezpiecznych ani wygodnych. Wagony były przepełnione, źle ogrzewane, obsługa pociągu nie respektowała planu jazdy. Podróżowaliśmy objuczeni torbami i kasetami – woziliśmy ze sobą plansze, preparaty i przeźrocza. Podczas jednego z egzaminów profesor Stefan Różycki zadał studentowi pytanie:
 – Gdzie znajduje się serce? Student bez chwili wahania odpowiedział:
 – Serce leży w klatce piersiowej. Profesor uśmiechnął się pobłażliwie i powiedział:
 – To niezbyt ścisła odpowiedź. Student natychmiast ją uzupełnił:
 – Serce leży w śródpierści. Profesor cierpliwie zadał kolejne uzupełniające pytania i sięgnął po indeks.

– I ta odpowiedź jest niezadowolająca, a więc gdzie znajduje się serce? Zdenerwowany student nie mógł wykrztusić słowa. Profesor tylko na to czekał i prawie szeptem powiedział:
 – Serce znajduje się w osierdziu. Student zareplikował na to:
 – To jeżeli ktoś zapyta, gdzie znajduje się profesor Różycki, wożny ma odpowiedzieć, że znajduje się w kalesonach, a nie w gabinecie?
 Znany z dowcipu i błyskotliwej inteligencji profesor Stefan Różycki uśmiechnął się życzliwie i wpisał do indeksu ocenę „bardzo dobry”, nie pytając studenta o nic więcej.

Gerwazy Świdorski

ANATOMIA KLINICZNA

Wykłady z anatomii prawidłowej profesor Różycki prowadził z niezwykłą starannością i systematycznością, jednocześnie nawiązywał do funkcji określonych narządów i układów. Współcześnie nazwalibyśmy te wykłady anatomią kliniczną. Zadziwiał nas również swym doświadczeniem lekarskim i wiedzą praktyczną. Utkwił nam wszystkim w pamięci jego refleks i umiejętności. Gdy podczas wykładu u jednego ze słuchaczy wystąpił atak padaczki, natychmiast podał nam rozpoznanie i podjął podstawowe działanie, m.in. posłużył się najprostszym, dostępnym przedmiotem jako rozwieraczem szczęki dla ochrony języka.

Edmund Waszyński: Ginekologzy o sobie. Rozmowa z prof. zw. dr. hab. med. Zbigniewem Słomko. Poznań 2003, s.175.

ŚLĄSK, WROCŁAW, UNIwersYTET WROCŁAWSKI I JEGO WYDZIAŁ LEKARSKI

[...] Kończę pisać ten artykuł we Wrocławiu. Jestem tu już po raz czwarty i tym

razem nieco dłużej, cały tydzień. Piszę na pozostałym po Niemcach Mercedesie w Pracowni Zakładu Anatomii człowieka [...]. Dochodzi godzina dwudziesta druga; w ponurym, rozbitym częściowo przez pociski armatnie gmachu nie ma nikogo za wyjątkiem mojej załogi, „czterech muszkieterów”, studentów medycyny z Poznania, którzy pomagają mi w pracy oraz laboranta, Niemca, [Tak wówczas – z małej litery – pisało się słowo Niemiec – JBK] no i kilkudziesięciu trupów, materiału do ćwiczeń w prosektorium.

Na parterze budynku jestem zupełnie sam. Na myśl przychodzi Mickiewicza upiorna ballada: „To lubię”. Lubie, gdyż w takiej pustce i ciszy, przerywanej jedynie strzałem, huczącym od czasu do czasu gdzieś w ciemności za oknem, dobrze się myśli. Głowa pracuje równo, rytmicznie jak motor wozu na dalekiej turze i płyną wspomnienia wrażeń, doznanych na długiej wstędze przebytej drogi życia.

[...] Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że życie polskie wzmagą się, rośnie we Wrocławiu; dostrzegam dużą zmianę na korzyść w porównaniu z tym, co widziałem przed dwoma-trzema miesiącami. Dobrze, że władze wojewódzkie już opuściły piękną Lignię; jest to pomyślny

znak! Ale to wszystko jest za mało, bardzo mało i wolno jak na obecne czasy. Spodziewamy się, że wiosną ruszą nie tylko traktory na polach Śląska, lecz, że rozpocznie się również wielka wędrówka ludzi ze wsi i miast na zachód, ludzi na których niecierpliwie czeka ziemia śląska. [...] Bo nasz powrót na Śląsk to nie tylko jazda na wypoczynek do pięknego domu praojców, lecz ostry marsz na kresy zachodnie, aby tam tworzyć nowe, a bujne życie polskie.[...]

My w tej chwili powinniśmy jedno codziennie powtarzać jak pacierz: na odcinu naszym, drogi wiodącej w nieskończoność, leży Śląsk! I na Śląsk niech idą wszyscy, kogo stać na to; powiem więcej: kto tego godzien, kto daje rękojmię, że spełni należycie powierzone mu na Śląsku zadanie.

Stefan Różycki: Śląsk, Wrocław, Uniwersytet Wrocławski i jego Wydział Lekarski. Nowiny Lekarskie, Poznań, Z.7, 1 kwietnia 1946 r., s.155-157.

Konkurs

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej wraz z Dolnośląską Izbą Lekarską – Komisją Historyczną i Kultury DRL i Kołem Seniorów DIL oraz Wrocławskim Oddziałem Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji zachęcają do wzięcia udziału w konkursie pt.

Ocalić od zapomnienia

Ochrona zdrowia mieszkańców Dolnego Śląska we wspomnieniach, pamiętnikach, zapisach dokumentalnych i kronikach rodzinnych lekarzy i innych pracowników ochrony zdrowia w latach 1945-2010 pod patronatem

JM prof. dr hab. Marka Ziętka, rektora AM we Wrocławiu i dr. n. med. Igora Chęcińskiego, prezesa DRL

Organizatorzy konkursu przedłużyli termin składania prac konkursowych do końca 2012 r. Ogłoszenie wyników nastąpi w marcu 2013 r.

Regulamin konkursu na stronie internetowej www.dilnet.wroc.pl

Zespół organizacyjny konkursu „Ocalić od zapomnienia”



Naszej drogiej koleżance **dr Teresie Zębek**
wyraży szczerego żalu i współczucia
z powodu śmierci

Męża

składają koleżanki i koledzy
z Koła Lekarskiego Lekarzy Orzeczników
przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych
we Wrocławiu

Naszej drogiej koleżance **dr Hani Lipce**
wyraży głębokiego współczucia z powodu śmierci

Syna

składają koleżanki i koledzy z przychodni POZ
Miedziewego Centrum Zdrowia w Lubinie

Pani **dr Irenie Janusz**
wyraży głębokiego współczucia z powodu śmierci

Ojca

składają współpracownicy
ze Stacji Dializ w Legnicy

Z głębokim żalem przyjęliśmy
wiadomość o śmierci 21 maja 2012 r.

dr. Janusza Zierkiewicza

rektora Międzynarodowej Wyższej Szkoły Logistyki
i Transportu we Wrocławiu
Rodzinie i Bliskim Zmarłego wyrazi szczerego współ-
czucia składają dr n. med. Igor Chęciński, prezes DRL
oraz członkowie Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 12 kwietnia 2012 roku odszedł do nas
najukochańszy Mąż, Ojciec, Dziadek, Brat

dr Jerzy Woźniak

oficer AK skazany w PRL na karę śmierci,
przez 9 lat więziony na Mokotowie i we Wronkach,
lekarz pulmonolog, były minister w Urzędzie ds. Kom-
batantów i Osób Represjonowanych,
odznaczony Krzyżem Komandorskim Orderu Od-
rodzenia Polski z Gwiazdą, dwukrotnie Krzyżem
Walecznych, złotym Krzyżem Zasługi z Mieczami,
Krzyżem Armii Krajowej.

Odszedł wielki Patriota, Społecznik,
dobry i szlachetny Człowiek.

Pogrążona w żalu Rodzina

Naszemu Koledze **dr. Markowi Brodzkiemu**
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

Mamy

składają koleżanki i koledzy
z Zakładu Ratownictwa Medycznego
Akademii Medycznej we Wrocławiu

Dr n. med. Beacie Malinowskiej
wyraży współczucia z powodu śmierci

Siostry

składają członkowie Koła Lekarskiego DIL
przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych
we Wrocławiu

Z głębokim smutkiem i poczuciem niepowetowa-
nej straty zawiadamiamy o śmierci protoplasty
wałbrzyskiej neonatologii,
lekarza pediatri i neonatologii

dr. Aleksandra Jedwabnego

Składamy wyrazy współczucia
Rodzinie i Przyjaciółom.
Na zawsze zostanie w naszej pamięci
jako wzór wspaniałego lekarza
i człowieka humanisty.
Lekarze z Delegatury DIL w Wałbrzychu

Naszemu koledze
lek. dent. Krzysztofowi Pawelczykowi
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

Mamy

składają koleżanki i koledzy
z Koła Stomatologów w Lubinie

Panu dr. n. med. Ahmedowi Elsaftawy
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

Mamy

składają koleżanki i koledzy Oddziału
Chirurgicznego Szpitala im. św. Jadwigi Śląskiej
w Trzebnicy

„Człowiek odchodzi, pamięć zostaje...”



Z ogromnym smutkiem i żalem zawiadamiamy, że 22 kwietnia 2012 r. odeszła
śp.

lek. med. Zuzanna Danuta Horbaczyńska-Szelachowska

Specjalista chorób dziecięcych i organizacji ochrony zdrowia,
wieloletnia ordynator Oddziału Dziecięcego, kierownik Powiatowego Wydziału Zdrowia,
założycielka i dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej, twórczyni nowego szpitala rejonowego.
U honorowaną wieloma odznaczeniami państwowymi i resortowymi.

Odeszła od Nas wspaniała i ceniona w środowisku medycznym i oławskim lekarz pediatra, niezwykle
człowiek o wielkim sercu, wyjątkowej skromności i życzliwości.

Pamięć o Niej nigdy nie zostanie zatarta, a jej dzieło i niepowtarzalna osobowość będą w Nas na zawsze
„Czas jest najlepszym lekarstwem na smutek, a wspomnień nikt Nam nie odbierze, zawsze będą z Nami...”
Synowi dr. n. med. Piotrowi Szelachowskiemu i Jego Najbliższym wyrazi głębokiego współczucia składają
ordynator, lekarze i pielęgniarki oraz personel Oddziału Dziecięcego Szpitala Powiatowego w Oławie

„Ludzie, których kochamy, zostają na zawsze,
bo zostawili ślady w naszych sercach...”

Z wielkim smutkiem żegnamy
naszą Koleżankę i Przyjaciółkę z lat szkolnych

dr Zuzannę Danutę Szelachowską z domu Horbaczyńską

szlachetną i życzliwą lekarzkę dla małych pacjentów,
cenioną drużynową ZHP w Głubczycach
oraz wielką patriotkę.

Wyraży szczerego współczucia Synowi
dr. Piotrowi Szelachowskiemu
oraz Rodzinie składają koleżanki z Głubczyc,
gdzie wspólnie spędziłyśmy
najpiękniejsze lata życia.

Wyraży współczucia z powodu śmierci

Brata

dr. n. med. Bogusławowi Stokłosie
składają koleżanki i koledzy z Koła Polskiego
Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej
w Szczawnie-Zdroju

Panu dr. Jackowi Klakočarowi
dolnośląskiemu państwowemu wojewódzkiemu
inspektorowi sanitarnemu
szczere wyrazy współczucia z powodu śmierci

Mamy Antoniny

składają PPIS z Góry, Milicza, Oleśnicy,
Trzebnicy i Wołowa wraz z pracownikami

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 26 maja 2012 zmarł w Zgorzelcu

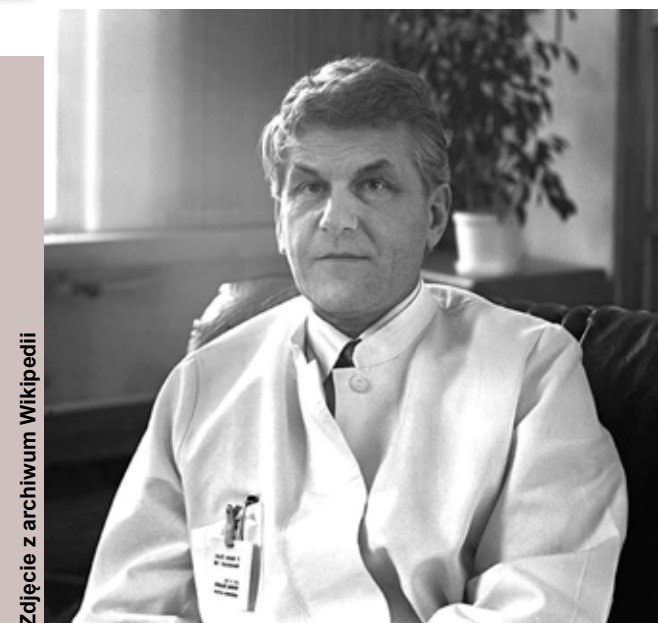
Grzegorz Król

specjalista neurolog
Wyraży głębokiego współczucia Rodzinie i Bliskim
składają koleżanki i koledzy TK DIL w Zgorzelcu

Z żalem zawiadamiamy
o śmierci naszego kolegi

lek. med. Macieja Jakimka

specjalisty neurologa
Żonie i Synom wyrazi szczerego współczucia
składają koleżanki i koledzy
z Koła Terenowego DIL w Oleśnicy

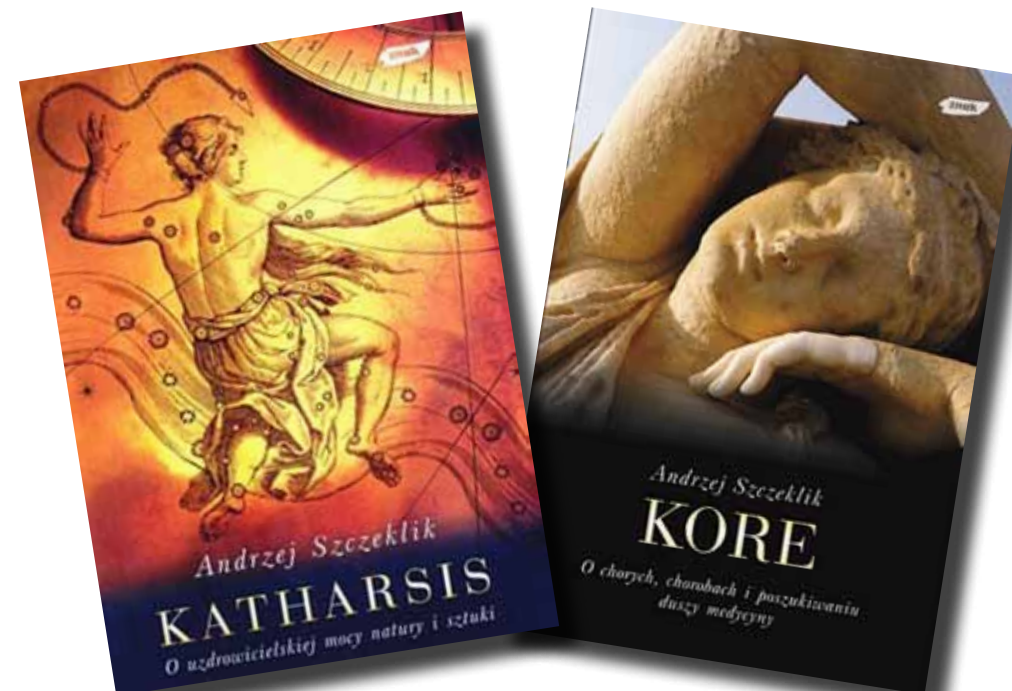


Prof. dr hab. med. Andrzej Szczeklik 1938-2012

Andrzej Szczeklik urodził się 29 lipca 1938 roku w rodzinie znanego krakowskiego lekarza prof. Edwarda Szczeklika, późniejszego kierownika III Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych w powojennym Wrocławiu. Odebrał staranne wychowanie, a wrodzone, liczne talenty rozwijał w Liceum im. Bartłomieja Nowodworskiego i w Średniej Szkole Muzycznej w Krakowie. Tam właśnie ukończył również studia lekarskie. Od 1963 r., przez niemal dziesięć lat, pracował w III Klinice Chorób Wewnętrznych we Wrocławiu z dwuletnią przerwą na staż naukowy w Stanach Zjednoczonych, po uprzednio zdanej celująco egzaminie kwalifikacyjnym w ambasadzie USA w Warszawie. Prof. Andrzej Szczeklik uzyskał certyfikat uprawniający do stałej praktyki w amerykańskiej, powszechnej zdrowia. Doktorat obronił w wieku 28 lat, co w tamtym czasie, w przypadku medycyny było niezwykle. W wieku 31 lat uzyskał habilitację. Miał niespełna 34 lata, gdy powrócił do rodzinnego Krakowa i objął kierownictwo nad Kliniką Alergologiczną. Z czasem przekształcił ją w nowoczesną, reprezentującą światowy poziom II Katedrę Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum UJ z klinikami, laboratoriami, i zakładami. Był prorektorem i rektorem krakowskiej Akademii Medycznej. Przyczynił się do przywrócenia Wydziału Medycznego na Uniwersytecie Jagiellońskim. Został jego pierwszym prorektorem ds. Collegium Medicum.

Prof. Andrzej Szczeklik zyskał światową sławę jako uczony. Opublikował kilkaset prac naukowych, wypromował ponad trzydziestu doktorów, patronował kilkunastu habilitacjom. Był przyjacielem młodzieży, artystów, poetów, dziennikarzy, duchownych, a nade wszystko przyjacielem chorych. Z równym oddaniem i starannością leczył poetów-noblistów, jak i mieszkań-

ców podkrakowskich miejscowości i wsi. Każdego umiał wysłuchać. Członek Papieskiej Akademii Nauk (PAU i PAN), laureat prestiżowych nagród krajowych i zagranicznych, „obdarzony” został tytułem doktora honoris causa przez kilka uczelni medycznych, w tym przez wrocławską AM. Swoją działalnością przywracał godność zawodowi lekarza, a internie należne jej miejsce w medycynie. Medycyna w Jego wydaniu była i nauką i sztuką, budzącą uznanie i zachwyt w kraju i na świecie. Był znawcą sztuki, wdzięcznym jej odbiorcą, współtworzył ją. Jego książkę pt. „Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki” opatrzył wstępem Czesław Miłosz, a „Kore. O chorych, chorobach i poszukiwaniu duszy medycyny” Adam Zagajewski. To w „Kore (...)” napisał: „Zanim lekarz przystąpi do badania przedmiotowego... rozmawia z chorym, słucha jego opowieści, poznaje historię choroby. Pomaga choremu „uwolnić się od zapomnienia... prawda odsłonięta przez chorego w wywiadzie wyzwala rozpoznanie, przedstawia je lekarzowi. W blisko połowie przypadków rozpoznanie postawić można z umiejętnie zebranej historii choroby. Reszta jest potwierdzeniem”. Słowa te stają mimowolnym testamentem – przesłaniem dla współczesnych lekarzy. Jego styl uprawiania medycyny obrazuje też, wspólny z prof. Ryszardem Gryglewskim (chyba dziś niespotykany) eksperyment kliniczny – wypróbowanie na sobie działania prostacykliny. Desperacja Andrzeja była tym większa, że doświadczeniu z prostacykliną poddał się po tym, jak prof. Gryglewskiego niemal cudem przywrócono do życia. Nie pamiętam, gdzie i kto napisał „najprawdziwszą prawdę” o Andrzeju Szczekliku: „Był humanistą, erudyta, a także człowiekiem wielkiej pokory, skromności i ujmującego sposobu bycia”. Każdego potrafi obdarzyć ciepłym słowem i miłym



Książki autorstwa prof. dr. hab. Andrzeja Szczeklika

uśmiechem. Sylwetkę Profesora po mistrzowsku kreśli Jerzy Illg, redaktor naczelny wydawnictwa „Znak” w rozdziale „Uzdrowiciel” swej książki pt. „Mój znak”.

Takim Go znałem i zapamiętałem. Również cztery lata temu podarował mi swoją książkę „Kore (...)” z dedykacją: „...z serdecznym wspomnieniem wspólnych, wrocławskich lat w klinice – najserdeczniej – Andrzej”. W tamtych latach, wytrwałą pracą i talentem, udowodnił, że można samodzielnie osiągnąć wiele, bez odwoływania się do koneksji rodzinnych. Szanował współpracowników niezależnie od pełnionych przez nich funkcji. Był z wzajemnością szanowany, lubiany, a przez wielu wręcz kochany, choć zdarzali się i zawistnicy. Czynnikiem uczestniczył w posiedzeniach naukowych kliniki, PTL czy TIP oraz tzw. „Klubu Nałogowców”. To we Wrocławiu narodził się pomysł stosowania aspiryny w chorobie wieńcowej, początkowo niedoceniony, w Krakowie zaowocował przyznaniem Andrzejowi Szczeklikiowi Nagrody Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej, w dziedzinie nauk przyrodniczych i medycznych. Tu powstała jego książka napisana wspólnie z ojcem – monografia

Podziękowania

Dziękuję Panu prof. dr. hab. Marianowi St. Gabrysiowi za uratowanie życia mojej żonie. Jestem pełen wdzięczności za Jego trafną diagnozę oraz szybką decyzję o natychmiastowej operacji. Operacja została przeprowadzona z sukcesem. Możemy być dumni z posiadania tej klasy Profesora w Polsce. Wyrazy szacunku i uznania składam również całemu zespołowi lekarsko-pielęgniarskiemu z Kliniki Ginekologii i Położnictwa na ul. Chałubińskiego 1 biorącego udział w okresie operacyjnym i pooperacyjnym.

Z poważaniem
Romuald Ciołkiewicz M.D.

pt. „Zawał serca”. W czasie Jego późniejszych pobytów we Wrocławiu spotykaliśmy się u zaprzyjaźnionej z Profesorem „od zawsze” dr Karmeny Stańkowskiej na „posiedzeniach klinicznych z poczęstunkiem”, podczas których poruszano różne tematy z wyjątkiem... naukowych. Poczesne miejsce zajmowały zabawne historie z życia kliniki. Śmiały się razem z nami i przypominał „perełki sytuacyjne”, które uszły naszej pamięci. Od czterech lat prowadziłem z Profesorem Andrzejem Szczeklikiem rozmowy na temat Jego udziału w moich „prezentacjach medycyny wrocławskiej”, jako że tu we Wrocławiu wszystko się zaczęło. Niestety, liczne obowiązki Profesora sprawiły, że kolejne terminy były przesuwane. Kolejnym i ostatecznym terminem, rankiem 3 lutego 2012 r. okazała się WIECZNOŚĆ.

Jeśli będzie mi dane otworzyć Jego ostatnią książkę pt. „Nieśmiertelność”, nie znajdę w niej dedykacji... Jej autor pozostanie jednak nieśmiertelny w sercach i myślach wielu z nas!

Bohdan Słończewski



CEGIEŁKI NA PRZEBUDOWĘ I ROZBUDOWĘ KAMIENICY PRZY UL. KAZIMIERZA WIELKIEGO 45 - DOMU LEKARZA

Jest Nam niezmiernie miło poinformować,
że powiększa się lista ofiarodawców:

1. lek. Danuta Giernatowska-Ostromęcka,
 2. prof. Krzysztof Wronecki,
 3. lek. dent. Małgorzata Szeliga
 3. Magdalena i Igor Chęciński,
 4. lek. Wiktor Gilas,
 5. dr n. med. Ewa Lewczuk,
 6. lek. Janusz Schimmel,
 7. prof. Jerzy Kołodziej,
 8. dr n. med. Jerzy Szybejko,
 9. dr n. med. Grażyna Szybejko-Machaj,
 10. prof. nadzw. dr n. med. Gerwazy Świderski,
 11. lek. dent. Piotr Laska,
 12. dr n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska,
 13. dr Anna Wróblewska,
 14. dr n. med. Paweł Wróblewski,
 15. dr n. med. Andrzej Wojnar,
 16. dr Robert Seifert,
 17. dr Jerzy Kupiec,
 18. dr n. med. Leszek Bystryk,
 19. adw. Sławomir Krześ,
 20. dr Ryszard Herbec,
 21. dr Małgorzata Niemiec,
 22. dr n. med. Grażyna Wybieralska,
 23. dr Bożena Kaniak,
 24. lek. stom. Maria Jakowicz-Henrykowska,
 25. lek. dent. Hanna Wałachowska-Karaś,
 26. prof. Jan Wnukiewicz,
 27. lek. dent. Konstanty Sławewski,
 28. dr Małgorzata Nakraszewicz,
 29. dr Wiesław Marczak,
 30. prof. Andrzej Gładysz,
 31. prof. Andrzej Kierzek,
 32. dr Roman Hajzik,
 33. dr Eugeniusz Rząca,
 34. dr Stanisław Oszczak
- oraz
Śląska Izba Lekarska,
Koło przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym
we Wrocławiu,
Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich
i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej.

Serdecznie dziękujemy!
Dolnośląska Rada Lekarska



Prosimy o wpłaty na konto
BGŻ 53 2030 0045 1110 0000 0167 9870
(dopisek „cegiełka na Dom Lekarza”)

Wykształcony w międzynarodowych koncernach i doświadczony w wieloletnim nadzorowaniu badań klinicznych zespół lekarzy i farmaceutów oferuje usługi w zakresie pisania prac medycznych na zlecenie w tym:

- protokołów badań klinicznych IV fazy oraz obserwacyjnych,
- kart obserwacji pacjenta, również elektronicznych
- rejestrów pacjentów,
- opracowań statystycznych,
- opracowań wyników,
- przygotowania streszczeń, publikacji, plakatów zjazdowych,
- korekty tekstów medycznych w języku polskim i angielskim przed wysłaniem do redakcji.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:

biuro@quantumsatis.pl
Quantum satis Sp. z o.o.
04-216 Warszawa
ul. Białostocka 24/41
tel. kom: 604 59 37 12

Wykształcony w międzynarodowych koncernach i doświadczony w wieloletnim nadzorowaniu badań klinicznych

zespół pracowników/ekspertów oferuje pomoc prywatnym gabinetem oraz innym ośrodkom w zakresie:

- dostosowania ośrodków do wymagań dobrej praktyki klinicznej,
- uzyskania kontraktu na przeprowadzenie badania,
- negocjacji kontraktu ze sponsorem,
- przygotowań do rozpoczęcia badania,
- koordynacji pracy w ośrodku w trakcie trwania badania,
- przygotowania do audytów i inspekcji.

Zainteresowane Ośrodki prosimy o kontakt:

biuro@quantumsatis.pl
Quantum Satis Sp. z o.o.
03-741 Warszawa
ul. Białostocka 24/41
tel. kom. 604 59 37 12

Nowi doktorzy

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 21 marca 2012 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny otrzymała:

1. lek. Małgorzata Szymczyk.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 25 kwietnia 2012 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych

w zakresie medycyny otrzymała:

1. lek. Ewa Stefanko,
2. lek. Anna Wojnałowicz.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM we Wrocławiu 11 maja 2012 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii otrzymała:

1. lek. stom. Dagmara Słami-Lubnicka.

BIURO DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30, wt. 8.00-16.30
czwartki w godz. 8.00-17.00
50-333 Wrocław, al. Matejki 6

Dyrektor Biura

mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 71 798 80 90

Sekretariat

mgr Katarzyna Nazaruk – kierownik sekretariatu
inż. Magdalena Tatus – specjalista
mgr Joanna Karońska – specjalista
tel. 71 798 80 50/52/54, fax 71 798 80 51

Księgowość

Główna księgowa mgr Halina Rybacka
mgr Joanna Mariturzyk – starsza księgowa
Maria Knichnicka – księgowa
Kadry, Komisja Stomatologiczna
mgr Agnieszka Jamrozia – starszy specjalista
tel. 71 798 80 88

Rejestr Lekarzy

i Prywatnych Praktyk Lekarskich
Krystyna Popiel – p.o. kierownik rejestru
Ewa Galińska – specjalista
tel. 71 798 80 55, 57, fax 71 798 80 64,
Joanna Zak – referent
tel. 71 798 80 68, fax 71 798 80 81
Beata Kołodziejczyk – starszy specjalista,
tel. 71 798 80 60
inż. Magdalena Czaharyn – starszy specjalista
tel. 71 798 80 61

Pośrednictwo pracy, konkursy

Patrycja Malec – specjalista – 71 798 80 68
Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej
Barbara Nuckowska – starsza księgowa
Konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej
BGŻ O/Wrocław
64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Kasa

Elżbieta Chmiel – starszy kasjer
poniedziałek, środa, piątek 8.00-14.30
wtorek 8.00-15.30, czwartek 8.00-16.00

Komisja Kształcenia Lekarzy

i Lekarzy Dentystów
e-mail: komisja.kształcenia@dilnet.wroc.pl
Patrycja Malec – specjalista – 71 798 80 68

Komisja Bioetyczna

mgr Aneta Walulik – specjalista, tel. 71 798 80 74

Zespół Radców Prawnych

koordynator zespołu:
mec. Beata Kozyra-Lukasiak
poniedziałek-środa 13.00-15.00
mec. Monika Huber-Lisowska
środa, piątek 9.30-13.00
wtorek, czwartek 10.30-14.00

Biuro Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej
Ewa Bielońska – p.o. kierownik, tel. 71 798 80 77,
mgr Aleksandra Kolenda – specjalista,
tel. 71 798 80 75,
Marzena Majcherkiewicz – specjalista,
tel. 71 798 80 76

Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego

mgr Aleksandra Stebel – starszy specjalista
tel. 71 798 80 79

Informacja o ubezpieczeniach

Renata Czajka, tel. 71 798 80 66
Składki na rzecz Izby
Agata Gajewska – starszy specjalista
konto BGŻ S.A. O/Wrocław
26 2030 0045 1110 0000 0035 6500

Informatycy

inż. Tomasz Pałys, tel. 71 798 80 84
inż. Wiktor Wołodkiewicz, tel. 71 798 80 85

Filie biura w delegaturach

Wrocław
Wiceprezes DRL ds. Delegatury Wrocławskiej
Jakub Trnka

w dniach posiedzeń Komisji Etyki, godz. 12.30-13.30
Jelenia Góra
Wiceprezes DRL ds. Delegatury Jeleniogórskiej

Barbara Polek
wtorek 10.00-11.30
Wojewódzki Szpital w Jeleniej Górze
ul. Ogińskiego 6, I piętro, pokój 233
tel./fax 75 753 55 54

Eugenia Serba
poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00
środa, czwartek 11.00-15.00
e-mail: dil_jeleniagora@dilnet.wroc.pl

Wałbrzych
Wiceprezes DRL ds. Delegatury Wałbrzyskiej

Dorota Radziszewska
wtorek, środa 15.00-16.00
ul. Moniuszki 1/1, 58-300 Wałbrzych
tel. 74 665 61 62

Beata Czolowska
poniedziałek-środa 13.00-17.00
czwartek-piątek 9.00-13.00
e-mail: dil_walbrzych@dilnet.wroc.pl

Legnica
Wiceprezes DRL ds. Delegatury Legnickiej

Ryszard Kępa
wtorek 15.00-16.00
pl. Słowiański 1, 59-220 Legnica,
tel. 76 862 85 76

e-mail: dil_legnica@dilnet.wroc.pl
Krystyna Krupa
poniedziałek-piątek 8-15, wtorek 8-16

OGŁOSZENIA DROBNE

DAM PRACĘ

◆ Renomowana Klinika Stomatologiczna, w pobliżu granicy z Niemcami, poszukuje lekarzy/lekarzek stomatologów. Atrakcyjne wynagrodzenie. Doskonałe warunki pracy w miłym otoczeniu. Praca na 4 ręce. Możliwość rozwoju zawodowego. Wyłącznie prywatni pacjenci. Zapewniamy przytulne mieszkanie 100 m od miejsca pracy. Kontakt: 661 40 80 60 lub CV na adres: medelitegroup@gmail.com

◆ Zatrudnię lekarza stomatologa z praktyką w Centrum Stomatologicznym we Wrocławiu, tel. 535 361 364.

◆ Zatrudnię higienistkę stomatologiczną oraz technika elektroradiologa z umiejętnością pracy jako asystentka stomatologiczna w Centrum Stomatologicznym we Wrocławiu, tel. 535 361 364.

◆ Praca dla lekarza dentysty endodonta, usługi w 100% odpłatne. Nowa, nowoczesnie wyposażona klinika w centrum Oławy, Rynek – parter. Praca z asystentką na „4 ręce” pod mikroskopem. Bardzo dobre warunki finansowe. Wymagamy minimum 5-letni staż kliniczny. Adres: EasyDent, ul. Brzeska 1, 55-200 Oława, oferty telefonicznie lub na adres email: biuro@easydent.pl, tel.: 71 301 66 66 lub kom. 692 471 877.

◆ Praca dla lekarza dentysty, usługi w 100% odpłatne. Nowa, nowoczesnie wyposażona klinika w centrum Oławy, Rynek – parter. Praca z asystentką na „4 ręce”. Bardzo dobre warunki finansowe. Wymagamy minimum 3-letni staż kliniczny. Adres: EasyDent, ul. Brzeska 1, 55-200 Oława, oferty telefonicznie lub na adres email: biuro@easydent.pl, tel.: 71 301 66 66 lub kom. 692 471 877.

◆ Dyrekcja Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy, ul. Armii Krajowej 1 zatrudni w pełnym wymiarze czasu pracy lekarza – specjalistę z zakresu chorób wewnętrznych na Oddziale Wewnętrzny PZS – szpitalu w Oleśnicy. Informacje pod numerem telefonu: 71 77 67 27 – sekretariat PZS w Oleśnicy, 71 77 67 317 – Dział Służb Pracowniczych.

◆ Zatrudnię lekarza stomatologa oraz chirurga stomatologicznego z kilkuletnim stażem, okolice Wrocławia (pacjenci prywatni), tel. 608 519 986 lub 604 449 743.

◆ Zatrudnię lekarza dentystę oraz asystentkę stomatologiczną w Centrum Stomatologiczno-Medycznym w Kątach Wrocławskich, CV proszę kierować na adres kontakt@art-dentica.com, tel. 668 227 272, 71 725 58 77.

◆ Zatrudnię lekarza w poradni POZ w Jaworzynie Śląskiej, tel. 608 093 067.

◆ Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z o.o. w Kowarach zatrudni w Szpitalu „Bukowiec”: specjalistę chorób wewnętrznych, specjalistę położnictwa i ginekologii. Forma współpracy i warunki zatrudnienia – do uzgodnienia. Zgłoszenia proszę kierować w formie CV na adres mailowy: sekretariat@pcz-kowary.pl

◆ Zatrudnię młodego lekarza dentystę w Kłodzku, NFZ 50% + pacjenci prywatni, tel. 697 092 154.

◆ Zatrudnię stomatologa. Praca z asystentką, tel. 601 616 016.

◆ NZOZ Centrum Stomatologiczne zatrudni lekarza stomatologa. Praca we Wrocławiu.

◆ NZOZ (pacjenci prywatni) we Wrocławiu poszukuje lekarza stomatologa do pracy w niepełnym wymiarze godzin, tel. 506 026 388 (dzwonić po godz. 20.00).

◆ Prywatna klinika stomatologiczna Futuris Dent w Obornikach Śląskich zatrudni lekarzy stomatologów. W klinice oferowany jest pełny zakres usług na kilku stanowiskach (ortodoncja, implantologia, protetyka, estetyka, zachowawcza), dlatego zapraszamy do współpracy stomatologów z różnych dziedzin. Zainteresowane osoby proszę o przesłanie CV pod adres p.olearnik@futurisdent.pl

◆ NZOZ „ARS MEDICA” w Świdnicy poszukuje do współpracy: internistę oraz specjalistę alergologa, tel. 74 857 81 79

SZUKAM PRACY

◆ Lekarz stomatolog z wieloletnim doświadczeniem poszukuje zatrudnienia na terenie Wrocławia i okolic, na cały etat, ½ lub ¼ etatu, tel. 501 139 560.

◆ Poszukuję pracy jako asystentka stomatologiczna. Posiadam potrzebne kwalifikacje, odbyłam szkolenie chirurgiczne, posiadam praktykę w pracy na „4 ręce”. Szukam pracy na cały etat lub ¾ etatu, tel. 604 821 446.

◆ Lekarz Stomatolog – kobieta z dużym doświadczeniem – protetyka, chirurgia, stomatologia zachowawcza podejmie pracę we Wrocławiu na 3 dni w tygodniu, tel. 726 024 611.

◆ Lekarz dentysta z kilkuletnim doświadczeniem, także w Anglii i Holandii, poszukuje ciekawej oferty pracy we Wrocławiu i okolicach, e-mail: joanna.in.the@gmail.com

◆ pediatra z dużym doświadczeniem w pracy w POZ poszukuje zatrudnienia w Poradni Dziecięcej, tel. 605 675 092.

INNE

◆ Wynajmę pomieszczenia na gabinety lekarskie w NZOZ, powiat świdnicki, tel. 608 093 067.

◆ Do wynajęcia gabinet lekarski z fotelem ginekologicznym z wyposażoną sterylizatornią w centrum Wrocławia, tel. 601 562 606.

◆ Wynajmę gabinet lekarski, obok gabinetów stomatologicznych, w centrum Legnicy, tel. 792 018 931.

◆ Do wynajęcia lokal na ul. Szczęśliwej we Wrocławiu, ponad 80 m², z przeznaczeniem na działalność medyczną (z wyjątkiem stomatologii), tel. 71 338 12 49 lub 693 110 121.

◆ Do wynajęcia gabinet stomatologiczny w atrakcyjnym położeniu – centrum Wrocławia, tel. 508 353 246.

„MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA” S.A. w LUBINIE

nawiąże współpracę
z lekarzem specjalistą
(lub w trakcie specjalizacji)
z zakresu chorób
wewnętrznych lub medycyny rodzinnej,

w celu zabezpieczenia świadczeń
podstawowej opieki zdrowotnej
w Przychodni „MCZ” S.A. w Głogowie.
Mile widziane umiejętności w zakresie dia-
gnostyki USG oraz endoskopii.
Zapewniamy atrakcyjne zarobki
oraz możliwość dodatkowych dyżurów.

Prosimy o przekazanie aplikacji
na adres e-mail: mcz@mcz.pl
Informacje dodatkowe – Wydział
Administracji, Umów i Marketingu,
tel. 76 84 60 165.

Centrum Stomatologiczne we Wrocławiu posiada pracownię
Rtg wykonującą zdjęcia pantomograficzne, cefalometryczne,
tomograficzne oraz dla laryngologii – tomografię głowy i uszu.

Cyfrowy wydruk na kliszy + płyta dla pacjenta,
czynne codziennie od 9.00-22.00.
tel. 71 372 76 64 lub 71 794 84 67.

Leczenie ropni i torbieli gruczołu Bartholina metodą własną – lek. med. Zbigniew
Adamiak. Kontakt telefoniczny: 601 729 393.

E-Dent
Pracownia Protetyczna
Eliza Pawlus

ul. Odonu Bujwida 31/7
Wrocław
tel. 503 087 520

Protezy akrylowe częściowe
i całkowite,
ruchome aparaty
ortodontyczne,
płytki nagryzowe
termoformalne,
prowizoria na płytce
termoformalnej,
szyny wybielające, korony
tymczasowe,
ceramika na metalu (Vita
VM13), naprawy.

PROJEKTY WNĘTRZ GABINETÓW ORAZ OBIEKTÓW MEDYCZNYCH



W CZASACH, KIEDY PACJENT WYBIERA LEKARZA, WIZERUNEK ESTETYCZNY GABINETU
LEKARSKIEGO NABIERA SZCZEGÓLNEJ WAGI.
JEGO WNĘTRZE POWINNO BYĆ ZAPROJEKTOWANE TAK, ABY SPEŁNIAŁO WSPÓŁCZESNE
NORMY I WYMAGANIA, A JEDNOCZEŚNIE CIESZYŁO WZROK OSÓB W NIM PRZEBYWAJĄCYCH.
OFERUJEMY KOMPLEKSOWĄ OBSŁUGĘ PROJEKTOWĄ ORAZ DORADZTWO TECHNICZNE.
PROWADZIMY RÓWNIEŻ SPRZEDAŻ ZAPROJEKTOWANYCH PRZEZ NAS MEBLI.

ART•LEQUIN
DESIGN

www.artlequin.pl

Terminy dyżurów

Prezes DRL Igor Chęciński
przyjmuje codziennie poza dniami wyjazdów służbowych,
info sekretariat: 71 798 80 50.
Wiceprezes DRL Andrzej Wojnar, pon.-czw., 12.30-15.30
Wiceprezes DRL Paweł L. Wróblewski, wt., 14.00-15.00
Wiceprezes DRL Bożena Kaniak, czw., 15.15-16.00
Wiceprezes DRL Alicja Marczyk-Felba, czw., 12.05-13.40
Sekretarz DRL Jacek Chodorski, pon., wt., czw., pt., 14.00-15.00
Skarbnik Małgorzata Niemiec, wt., czw., 15.15-16.00
Przewodniczący Komisji Rewizyjnej
Piotr Laska, 3. czwartek miesiąca 12.00-13.00
Delegatura Wrocław
Wiceprezes Jakub Trnka,
w dniach posiedzeń Komisji Etyki, 12.30-13.30
Delegatura Jelenia Góra:
wiceprezes Barbara Polek, wt., 10.00-11.00
Delegatura Legnica:
wiceprezes Ryszard Kępa wt., 15.00-16.00
Delegatura Wałbrzych:
wiceprezes Dorota Radziszewska, wt., 15.00-16.00
Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
Jan Spodzieja czw., 12.00-15.00
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Pior Piszko czw., 14.00-17.00

CENTAURIS

ul. Ślężna, Krzyki-Borek
Najlepszy adres w mieście!

- doskonała lokalizacja
- tylko 6 km od Rynku
- mieszkania o powierzchni
od 28 m² do 99 m²
- bezpośrednie sąsiedztwo
Parku Skowroniego



projekt arch. T. Hardt

Budowa II etapu rozpoczęta!



projekt arch. T. Hardt

Ostatnie mieszkania
wykończone pod klucz
z miejscem postojowym
już od 299 000 zł!

Salon sprzedaży Centauris:
ul. Ślężna 116 a (budynek firmy IMPEL)
53-113 Wrocław
biuro@centauris.pl



www.centauris.pl
tel. 71 780 91 05/06