



Nr 118
październik 2012

BIULETYN INFORMACYJNY BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Temat numeru:

Regulamin organizacyjny praktyki lekarskiej

Depresja

Lekarze-Wędkarze

Druga Dekada Tenisa



Dream Days Hondy od 21 września!

Przyjdź do salonu Hondy
i skorzystaj ze specjalnej oferty

- rabaty do 22 725 PLN
na wersje limitowane
- rabaty do 12 000 PLN
na wybrane modele
- ubezpieczenie
w promocyjnej cenie



KEMAG Sp. z o.o.
ul. Warszawska 280, 43-300 Bielsko-Biała
tel./fax (33) 496 57 11
www.honda-kemag.pl

Oferta promocyjna ważna od 21.09.2012 r. do odwołania lub wyczerpania zapasów. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na www.honda.pl.



BESKIDZKA IZBA LEKARSKA

43-300 Bielsko-Biała, ul. Krasińskiego 28
tel.: 33 815 03 12, 812 38 86, fax: 33 822 70 17

Prezes ORL
Zyta Kaźmierczak-Zagórska

z-ca Sekretarza
Małgorzata Potyralska

Zastępcy Prezes
Beata Jarczewska-Głońska
Maciej Skwarna

Skarbnik
Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

Sekretarz
Jolanta Firlej-Dobrzańska

Członkowie Prezydium
Krystyna Małyska
Andrzej Krawczyk
Jacek Kossowski

Kierownik biura BIL
- kancelaria:
Joanna Bathelt
e-mail: joannab@bil.bielsko.pl

**Kancelaria Okręgowego Sądu
Lekarskiego:**
Agnieszka Gryczka
33 815-03-12; 033/812-38-86
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Sekretariat:
e-mail: sekretariat@bil.bielsko.pl
Katarzyna Stekla
e-mail: kstekla@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815-03-12; 33 812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, środa godz. 8.00 - 16.00
wtorek, czwartek godz. 8.00 - 17.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Agencja Ubezpieczeniowa:
Jolanta Kapela
e-mail: ubezpieczenia@bil.bielsko.pl
660 682 881

Rejestr lekarzy:
Jolanta Bialka
e-mail: rejestr.lek@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815-03-12; 33 812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Lekarska Kasa Pomocy:
Maria Gryczka
e-mail: lkp@bil.bielsko.pl
tel. 33 815-03-11
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek,
piątek godz. 11.00 - 16.00

Rejestr praktyk prywatnych:
Barbara Krywult
e-mail: rejestr.prak.lek@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815-03-12; 33 812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 10.00 - 16.00
piątek godz. 11.00 - 17.00

Radca Prawny:
Mec. Dorota Godlewska
lekarzy przyjmuje we wtorki
w godz. 15.00-17.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

Ośrodek Kształcenia Medycznego:
Urszula Hrabowska
e-mail: okm@bil.bielsko.pl
tel.: 33 822-77-72
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Główny księgowy:
Leszek Ciosłowski
e-mail: ksiegowosc@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815-03-12; 33 812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

**Biuro Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej:**
Teresa Misiejko, Barbara Krywult
e-mail: rzecznik@bil.bielsko.pl
tel. 33 812-48-50
poniedziałek, wtorek, środa, piątek
godz. 8.00 - 14.00
czwartek godz. 10.00 - 16.00

Księgowość:
Agnieszka Gryczka
e-mail: agryczka@bil.bielsko.pl
Czesława Koziol
tel.: 33 815-03-12; 033/812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

<http://www.bip.bil.bielsko.pl>
e-mail: bil@bil.bielsko.pl; bielsko.biala@hipokrates.org

REDAKCJA BIULETYNU

Redaktor Naczelny: Klaudiusz Komor
Zastępca: Aniela Ptak

Członkowie Redakcji: Zyta Kaźmierczak-Zagórska, Beata Jarczewska-Głońska, Wanda Żarnowska-Ćwierka, Małgorzata Czaniecka, Małgorzata Potyralska

Kontakt z nami: Beskidzka Izba Lekarska
tel.: 33 815 03 12, 812 38 86, fax: 33 822 70 17



Szanowne
Koleżanki
i Koledzy

Wakacje już za nami, mam nadzieję, że pomimo emocji związanych z protestem receptowym, udało się Wam wypocząć, odciąć od problemów dnia codziennego i nabrać nowych sił. Dla Izby, wakacyjna przerwa była tylko w kalendarzu, bo w tym okresie wydarzyło się wiele ważnych wydarzeń. Dzięki możliwości komunikowania się drogą elektroniczną informowałam Was na bieżąco o przebiegu protestu. Wielu z Kolegów odpisując podkreślało, że jest to dobra forma komunikowania się, bo docierały do nich wiadomości z pierwszej ręki, co jak wiemy, jest niezwykle ważne w sytuacji pojawiających się informacji fałszywych, wręcz dezinformacji.

Serdeczne podziękowania należą się tym, którzy przylączyli się do ogólnopolskiego protestu receptowego. Bardzo zaangażowała się strona małopolska naszej Izby, niewątpliwie był to najgłośniejszy głos w Polsce. Po stronie śląskiej było nieco gorzej, ale zdecydowanie zostało to odebrane jako kategorię braku zgody na proponowane warunki umowy. W siedzibie Izby były wydawane nowe druki recept, które zostały wydrukowane wg wzoru zaakceptowanego przez Naczelną Radę Lekarską oraz OZZL. Pozostało jeszcze kilkadziesiąt bloczków, zapraszam Kolegów, którzy nie podpisali umów do zaopatrzenia się w druki recept.

Na dalszych stronach Biuletynu zamieściłam uwagi dotyczące wypisywania recept przez tych lekarzy, którzy nie podpisali umów z NFZ, zwracam uwagę na czyhające niebezpieczeństwo. Wszyscy zadają mi pytanie – co dalej? Czy toczą się jakieś rozmowy pomiędzy NFZ a Naczelną Izbą Lekarską? O atmosferze jaka panuje niech świadczy fakt, że w sierpniu Prezes NFZ wydała zarządzenie w sprawie zasad kontroli ordynacji nie przekazując projektu do konsultacji społecznych.

Ze stanowiska Prezesa NFZ odszedł Jacek Paszkiewicz - lekarz, zastąpiła go Agnieszka Pachciarz - prawnik. Moim zdaniem zbyt mocno uwierzyliśmy w siłę naszej demokracji. NFZ to państwo w państwie, które ma gdzieś wolę kilkudziesięciu tysięcy lekarzy. Oczekiwaliśmy, że jeśli na stanowisku prezesa NFZ nastąpi zamiana, to nadejdą lepsze czasy dla obopólnych rozmów. Niestety nowa Prezes pozornie nakreśliła nowy kurs, ale ostatecznie tylko w niewielu punktach ustąpiła. O ostatecznym rozstrzygnięciu napisałam do Koleżanek i Kolegów w liście opublikowanym na stronach internetowych naszej Izby (www.bil.bielsko.pl).

W lipcu doszło do spotkania Prezydium Beskidzkiej Izby Lekarskiej z dyrektorami szpitali z terenu działania Beskidzkiej Izby Lekarskiej, a zatem z terenu dwóch oddziałów NFZ małopolskiego i śląskiego. Spotkanie odbyło się 18 lipca, tuż po tym, gdy środowisko obiegła informacja, że do Śląskiego Oddziału NFZ wkroczyło CBA. Podczas spotkania omówiliśmy wiele tematów,

które szczególnie są ważne dla środowiska, m. in. omawialiśmy aktualną sytuację w ochronie zdrowia, również w kontekście rozstrzygnięć konkursów na kontrakty w poszczególnych szpitalach, kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyków (specjalizacyjne i ustawiczne), problemy zarządzania oddziałami (ordynator czy kierownik oddziału), możliwości i ograniczenia we współpracy z samorządem lekarskim. Szczegółową relację z tego spotkania zamieszczamy na dalszych stronach Biuletynu.

W ostatnich miesiącach pojawiły się nowe problemy, o których dotychczas nawet nie śniliśmy. Nieoczekiwane likwidowane są oddziały szpitalne, wielu lekarzy stoi przed problemem utraty pracy, lub zmiany warunków pracy na bardziej niekorzystne. Dyrektorzy zaciskają pasa, maksymalnie ograniczają wydatki, wyraźnie działają pod presją organów założycielskich.

Koledzy zadają mi pytanie, czemu to ma służyć? Czy to są działania „czyszczące przedpole” dla przyszłej komercjalizacji? Czy ktoś bierze pod uwagę dobro chorego?

Powoli, obecna, VI kadencja wkracza w ostatni-czwarty rok działalności. Zbliżają się wybory do izb lekarskich. W ordynacji wyborczej nastąpiły rewolucyjne zmiany. Pojawiła się nowa forma – wybory korespondencyjne. Możliwość głosowania drogą korespondencyjną jest wyjściem naprzeciw tym wszystkim zapracowanym kolegom, którzy z braku czasu nie mogli uczestniczyć w zebraniu wyborczym. Dla przyszłych wyborów sprawą fundamentalną jest aktualna baza adresowa. Bardzo proszę, aby Ci, którzy nie uaktualnili swoich danych zgłosili się do siedziby Izby w najbliższym czasie.

W przyszłym Biuletynie więcej na ten temat.

Zyta Kaźmierczak-Zagórska

Kontrakt czy etat?

Pytanie to zadaje sobie wielu lekarzy. Gwarancja względnie bezpieczeństwa na źle opłaconym etacie czy podjęcie ryzyka stworzenia jednoosobowej firmy, która funkcjonuje całą dobę, nie może zachorować ani pojechać na urlop. A co z odpowiedzialnością cywilną?

Od jakiej kwoty za godzinę pracy zaczyna się dobry kontrakt? Na te i wiele innych pytań ciągle nie ma dobrych odpowiedzi. Lekarze – członkowie Bydgoskiej Izby Lekarskiej postanowili powołać Stowarzyszenie Lekarzy „Kontraktowych”. Celem Stowarzyszenia będzie ochrona praw lekarzy zatrudnionych na kontraktach. Podczas Konwentu Prezesów Izb Lekarskich, który odbył się w pierwszych dniach września, Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej, dr Stanisław Prywiński poprosił o zapoznanie wszystkich lekarzy z powyższą inicjatywą i zaprosił na spotkanie założycielskie wszystkich zainteresowanych do siedziby Izby w dniu 27 września o godz. 16.00, w Bydgoszczy ul. Powstańców Warszawy 11.

opracowała:
Zyta Kaźmierczak-Zagórska

Oświadczenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej z dnia 30 sierpnia 2012 r.

Patologiczne zjawiska jakie mają miejsce w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 UMK im. dra A. Jurasza w Bydgoszczy, budzą zdecydowany niepokój i sprzeciw członków samorządu lekarskiego. Kierownictwo Szpitala sukcesywnie rozwiązuje umowy kontraktowe z wysoko wykwalifikowanymi specjalistami z wielu dziedzin medycyny, w celu obniżenia kosztów osobowych. Tak drastyczne redukcje etatów powodują obniżenie jakości świadczonych usług medycznych. Podmiot leczniczy prowadzony przez uczelnię medyczną wykonuje nie tylko działalność leczniczą ale jest zobowiązany do realizacji zadań polegających na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Wykonywanie wyżej wymienionej działalności jest finansowane ze środków publicznych przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej. Ponadto prowadzone jest m. in. kształcenie specjalizacyjne ze środków pochodzących z budżetu państwa. Jakość kształcenia kolejnych pokoleń lekarzy jest przede wszystkim uzależnione od poziomu kadry dydaktycznej.

Postępowanie, które budzi nasz sprzeciw zmierza bezpośrednio do obniżenia poziomu kształcenia studentów medycyny, a w dalszej kolejności zaprzecza prawidłowemu wydatkowaniu pieniędzy publicznych. Nie wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez specjalistów godzi bezpośrednio w prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych.

Pozbywanie się wykwalifikowanej kadry medycznej prowadzi do degradacji roli jaką powinien odgrywać Szpital Uniwersytecki nr 1 w regionie i w skali kraju.

Sekretarz ORL BIL

Prezes ORL BIL

Lek. Hanna Śliwińska

dr n. med. Stanisław Prywiński



Drodzy Czytelnicy!

Oddajemy Wam do rąk kolejny numer Biuletynu. Od poprzedniego numeru minęło kilka miesięcy, podczas których nie tylko cieszyliśmy się wakacjami. Szczególnie początek okresu urlopowego był gorący i napięty. Nieco w cieniu Euro rozegrał się drugi akt sporu z NFZ w sprawie zmian w zasadach refundacji leków. Podobnie jak pewnie większość z Was, mam wrażenie, że tym razem nie odnieśliśmy takiego sukcesu jak na początku roku... Przypomnijmy, że chodziło o nowe umowy na wystawianie recept na leki refundowane przez lekarzy w gabinetach prywatnych. Ministerstwo Zdrowia tym razem sprytnie rozegrało całą sprawę rękami NFZ – media zajęte wydarzeniami sportowymi ledwie wspomniały o problemie, pacjenci wcześniej zakupili zapasy leków a zmiany dotyczyły lekarzy prywatnie praktykujących czyli grupy lekarzy podlegających w pełni zasadom wolnego rynku („nie wypisziesz recepty refundowanej pacjent do ciebie nie przyjdzie”)

i zwykle spostrzeganych jako „bogatszych”. Ponadto duża część kolegów właśnie zaczynała zasłużone, wcześniej opłacone urlopy. Jak zwykle wyczymała próby czasu nasza solidarność zawodowa i duża część lekarzy, których bezpośrednio nie dotknęły zmiany, nie włączyła się do protestu. W związku z tym pozostało tylko z honorem wycofać się z protestu co uczyniło Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej. Pytanie tylko co dalej? Jakie będą kolejne pomysły rządzących zachęconych medialnym i moralnym sukcesem? Wydaje się, że powinniśmy wzmocnić rolę samorządu lekarskiego, bardziej zadbać o nasz wizerunek i wpływ na media bo tylko przez nie, w dobie słupek sondażowych, można wywierać presję na rząd.

W czasie wakacji okazało się, że potrzeba nam również możliwości szybkiej komunikacji i przekazu informacji. Najlepszą drogą jest obecnie poczta elektroniczna, którą praktycznie w ciągu kilku sekund można przekazać wielu osobom najnowsze informacje i zalecenia. Swego czasu podjęliśmy próbę stworzenia bazy adresów mailowych na potrzeby ośrodka kształcenia. Udało się zebrać całkiem pokaźną bazę kilkuset adresów. Jednak potrzeba nam jeszcze większej bazy ze znacznie większą ilością adresów – zarówno aby móc przysyłać Państwu najnowsze informacje i stanowiska jak i po to aby informować o naszych szkoleniach i innych działaniach. Dlatego zwracamy się po raz kolejny z prośbą aby zgłaszać nam do Izby Lekarskiej adresy swoich skrzynek mailowych. Można to zrobić osobiście w sekretariacie, telefonicznie albo nawet drogą elektroniczną na adres okm@bil.bielsko.pl. Gwarantujemy, że Państwa adresy nie będą wykorzystywane do przesyłania reklam czy innego spamu a jedynie do celów związanych z działalnością Izby. Można również wysłać do nas pocztą zamieszczony poniżej kupon (Kraśnińskiego 28, 43-300 Bielsko-Biała).

Klaudiusz Komer

Proszę o przesyłanie mi drogą mailową informacji o szkoleniach organizowanych przez Beskidzką Izbę Lekarską oraz ważnych informacji dla członków Izby.

Mój adres e-mail:

.....

Imię i nazwisko:

Lekarz/lekarz dentysta

Nr prawa wyk. zawodu

Podpis

18 lipca br. w siedzibie BIL odbyło się spotkanie Prezydium BIL z P.T. Dyrektorami dużych jednostek z naszego terenu.

Zapraszając proponowaliśmy trzy główne tematy:

- polityka personalna z uwzględnieniem zasobów kadrowych i systemu wynagradzania;
- kształcenie podyplomowe lekarzy;

Przygotowaliśmy na to spotkanie dane z naszego rejestru pokazujące jak wg rejestru przedstawiają się zasoby osobowe w poszczególnych specjalizacjach, które przekazaliśmy naszym gościom. Goście dopisali, w spotkaniu wzięli udział prawie wszyscy, nie zaszczycili nas przedstawiciele Suchej i Wadowic. Omawiając problemy ze specjalizowaniem się lekarzy podkreślano główne problemy:

- konieczna jest zmiana zasad specjalizacji,
- wszystkie tryby specjalizowania się powinny być finansowane w ten sam sposób,
- powinny być uwzględnione podczas podpisywania umów z NFZ profity dla oddziałów prowadzących kształcenie podyplomowe. W tych obszarach poglądy nasze były zgodne.

Wszyscy będą czynić starania, aby wszędzie gdzie tylko można podkreślać wagę tych spraw i walczyć o „lepsze”.

Poruszyliśmy problemy lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji. Podkreślaliśmy konieczność uwzględnienia długiego stażu pracy, zwracając uwagę na fakt, że wiele osób nie ze swojej winy nie kontynuowało kształcenia specjalizacyjnego. Tu już była duża różnica w poglądach, niektórzy dyrektorzy podkreślali, że wymogi NFZ w sprawie „jedynkowiczów” są jakie są i to głównie będzie miało wpływ na ich zatrudnienie. To duże zagrożenie dla tych Kolegów. Izba musi ostro występować w ich obronie. Poruszano także problemy oddziałów interny. Zebrani stwierdzili, że kontrakty z NFZ na te oddziały są coraz gorsze, co powoduje zapaść finansową i niszczy oddziały. Powoduje też „ucieczkę” lekarzy w dalsze specjalizacje. Zobowiązaliśmy się wzajemnie, żeby w tej sprawie na każdym forum walczyć o zmiany. Poruszaliśmy temat obsadzania szefów oddziałów, bo weszło nowe rozporządzenie i ten temat będzie wymagał jeszcze niejednego omówienia, podobnie jak formy zatrudniania lekarzy i niebezpieczeństwa z tym związane.

Opracowała:
Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

Sprawozdanie z posiedzenia Rady Społecznej NFZ dnia 12.09.2012 r.

1. Przyjęto sprawozdanie z poprzedniego posiedzenia.
2. Przedstawiono informacje kierownictwa Oddziału o wynikach przeprowadzonych przez Śląski OW NFZ kontroli świadczeniodawców i aptek w I półroczu 2012 r. W I półroczu 2012 r. przeprowadzono 175 kontroli świadczeniodawców w tym 64 kontrole planowe, 2 zlecone przez Centralę NFZ i 109 kontrole doraźnych zleconych przez „zleceńdawców zewnętrznych” oraz 95 wizytacji koordynowanych z Centrali NFZ dotyczących ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. 165 postępowań kontrolnych zakończono. Stanowiło to 20 kontroli więcej niż w analogicznym okresie zeszłego roku.

Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości to:

- dostępność i organizacja świadczeń zdrowotnych,
- kwalifikacje personelu medycznego,
- wyposażenie placówek,
- zbiorcza dokumentacja medyczna,
- sprawozdawczość epidemiologiczna.

Niektóre z przeprowadzonych kontroli skutkowały nie tylko karą pieniężną, ale także doniesieniem do Policji, Prokuratury i Sądu. Oprócz wymienionych kontroli zostało przeprowadzonych 150 kontroli aptek, 15 kontroli ordynacji lekarskich. W wyniku tych kontroli nałożono kary pieniężne na kwotę około 759 863zł, w tym 194 620 zł stanowiły kary nałożone w wyniku 15 kontroli ordynacji lekarskich (śr. 12 975zł na lekarza), pozostała kwota 565 120zł stanowiły kary nałożone w wyniku 150 kontroli aptek (śr. 3 768zł na aptekę). Dwie kontrole ordynacji lekarskich przeprowadzonych w Sosnowcu skutkowały zawiadomieniem Policji. Kary nałożone na świadczeniodawców została skutecznie wyegzekwowana przez NFZ.

3. Przedstawienie informacji kierownictwa Oddziału w sprawie dynamiki wydatków lekowych. W styczniu i lutym 2012 r. Śląski OW FNZ poniósł dość niskie wydatki na refundację leków, tj. około 17% mniej niż rok wcześniej co dało „oszczędności” około 100 000 000 zł. Tak duże zmniejszenie wydatków było spowodowane Akcją Protestacyjną Lekarzy. Powstałe w ten sposób oszczędności finansowe nie będą jednak przekazane na sfinansowanie nadwykonań świadczeń zdrowotnych, gdyż niedopuszczalna jest alokacja celowych środków finansowych. Możliwe jest tylko w niewielkiej kwocie przesunięcie części tych środków na chemioterapię.

Opracowała: Beata Jarczevska - Głońska

Szanowne Koleżanki i Koledzy

Wielu z nas nie zdecydowało się podpisać umowy z NFZ na wypisywanie recept na leki refundowane, a zatem po 1 lipca 2012 r. powinniśmy zastosować się do poniższych zasad:

- wypisując recepty powinniśmy posługiwać się drukami i wzoru Naczelnej Izby Lekarskiej, tj. receptami, które dostępne są w siedzibie Beskidzkiej Izby Lekarskiej (dla przypomnienia rozprowadzaliśmy je podczas protestu),
- możemy wypisywać leki na innych drukach, ale muszą one spełniać wymogi Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich,
- w przypadku posługiwania się drukami recept pobranych w NFZ przed 1 lipca 2012 r. z wydrukowanym kodem kreskowym stanowiącym, nadany przez NFZ, unikalny numer identyfikujący receptę, które to druki zachowują ważność do końca br., konieczne jest obok nazwy każdego wypisanego leku oznaczenie 100 % odpłatności (**znak X lub 100 %**) oraz niewpisywanie lub skreślenie numeru oddziału NFZ, można również zamazać celem unieczystnienia w/w kod kreskowy, składając obok parafkę.

Powyższe uwagi są niezwykle ważne, bo jeśli do wypisania leków zostanie wykorzystana recepta pobrana z NFZ z kodem kreskowym i obok nazwy leku nie będzie wpisane oznaczenia **X lub 100 %**, apteki mogą potraktować taką receptę jako receptę refundowaną i wydać pacjentowi lek z należną refundacją, gdyż apteki nie mają – w chwili obecnej – możliwości weryfikowania faktu posiadania przez danego lekarza umowy z NFZ upoważniającej do wystawiania recept refundowanych.

Opracowała:
Zyta Kaźmierczak -Zagórska



Lek. med. Jolanta Klemens
specjalista psychiatra

Część I Depresja - diagnostyka, leczenie

Depresja potocznie kojarzy się z obniżeniem nastroju, apędem, smutkiem.

Okres zakończenia zimy, wejścia w wiosnę często łączy się z nasileniem występowania zaburzeń depresyjnych. Do gabinetów lekarskich w ostatnim czasie trafia znacznie więcej Pacjentów z objawami depresji, niż w innych porach roku.

Epidemiologia depresji

Aż 10% populacji w krajach rozwiniętych ujawnia objawy zaburzeń depresyjnych. Ich częstość narasta z wiekiem, w schorzeniach organicznych i innych. Należy pamiętać o coraz częstszym występowaniu depresji wśród młodzieży. Optymistyczne jest, że wyleczalność kształtuje się na poziomie 70%. Jest to najczęstsza choroba przewlekła w populacji ogólnej.

Ponad połowa przypadków depresji wymagających leczenia (szczególnie przypadków łagodnych i umiarkowanych) nie jest rozpoznawana przez lekarzy rodzinnych. Przyczyną nie rozpoznawania depresji przez lekarzy rodzinnych jest fakt, że chorzy albo nie uważają depresji za chorobę, albo nie wierzą w możliwość jej uleczenia, bądź uważają depresję za zasłużoną ich zdaniem karę (wynika to z występowania u chorych poczucia winy lub urojeń depresyjnych).

Przyczyną nie rozpoznawania depresji może być również fakt występowania tzw.: depresji maskowanych (Kielholtz 1973) – gdzie w obrazie chorobowym dominują skargi somatyczne szczególnie ze strony układu vegetatywnego, a typowe depresyjne obniżenie nastroju schodzi na plan dalszy.

Jakie są przyczyny występowania zaburzeń depresyjnych?

1. Psychologiczne
2. Genetyczne
3. Organiczne: choroby mózgu, choroby przewlekłe, choroby nowotworowe, reumatyczne, krążenia, zespoły bólowe.

Dolegliwości bólowe często maskują depresję. Pacjent np. uskarża się na ból głowy, ból w klatce piersiowej, które odbiera jako ból kardialne, mogące być symptomem stanu zagrożenia życia, ból mięśniowy pasa barkowego i biodrowego, ból wzdłuż kręgosłupa. Z tego powodu wykonuje szereg dodatkowych badań, które to wykluczają organiczne podłoże zgłaszanych dolegliwości.

Osobną kategorią zaburzeń depresyjnych jest depresja w okresie menopauzy.

Pojawia się wtedy myślenie o sobie

- czy nadal jestem kobietą?
- czy mogę być jeszcze atrakcyjna?

Pojawia się tzw. „zespół pustego gniazda” Czasami dochodzi do choroby lub śmierci partnera życiowego. Pojawia się samotność. Następuje Zmiana statusu społeczno-zawodowego. Niebagatelną rolę w tym procesie odgrywiają uwarunkowania osobowościowe.

Część II. Diagnostyka wg ICD 10:

- Epizod trwający co najmniej 2 tygodnie
- Nastroj obniżony utrzymujący się przez większość dnia i prawie każdego dnia
- Utrata zainteresowań lub zadowolenia
- Zmniejszona energia lub zwiększona męczliwość
- Spadek zaufania lub szacunku do siebie
- Nieracjonalne poczucie winy
- Nawracające myśli o śmierci lub samobójstwie
- Zmniejszona zdolność myślenia lub skupienia się
- Zmiany aktywności psychoruchowej
- Zaburzenia snu
- Zmiany łaknienia

Wspaniały dziesiąty raz...

... lekarze-wędkarze z całego kraju zjechali się aby rywalizować w zawodach szaławikowych. Kolejny raz przy wydatnej pomocy Zarządu Okręgu PZW Bielsko-Biała i finansowym wsparciu Beskidzkiej i Naczelnej Izby Lekarskiej zawody zorganizował działający przy naszej izbie klub FISHMED (a właściwie członkowie jego zarządu, dwaj lekarze naszej izby – Klaudiusz Komor i Grzegorz Kołodziej). Pierwszy z nich jest zresztą pomysłodawcą i twórcą tego cyklu zawodów. Zawsze zawody jubileuszowe są okazją do podsumowań, można wtedy spojrzeć wstecz i przypomnieć sobie jak to było przez te dziesięć lat. Przez te wszystkie lata zawody odbywały się w różnych miejscach – pierwsze pięć edycji na zbiorniku Elektrywni Łazi- sk a , potem kolejne na Jeziorze Żywieckim, Jeziorze Długim w Rajsku oraz słynnym zbiorniku Kruki w Oświęcimiu i kanale Dwory. Uczestnikami i gośćmi zawodów bywali minister zdrowia śp. Zbigniew Religa czy wiceminister a obecnie prezydent Dąbrowy Górniczej – Zbigniew Podraza. Każdego roku liczba uczestników

systematycznie rosła a od dwóch lat wprowadzono dodatkową kategorię – „junior” dla dzieci lekarzy. Od czterech lat lokalna gazeta „Kronika Beskidzka” nagradza najlepszego zawodnika z naszego terenu okazałą statuetką. Część zawodów była jednodniowa ale od dwóch lat wszystkie są dwudniowe co pozwala bardziej zróżnicować warunki w poszczególnych turach. Dla niewtajemniczonych warto zaznaczyć, że zawody wędkarskie polegają na złowieniu w ciągu określonego czasu (zwykle 3 godziny) jak największej ilości a właściwie wagi ryb. Wszystkie one po zważeniu w dobrej kondycji wracają do wody żywe. Jeżeli komuś wydaje się to łatwe to powinien spróbować! Cała sztuka w tym aby zważyć ryby na swoje łowisko (czyli 10 metrowy kawałek brzegu) za pomocą tzw. zanęty, czyli różnego rodzaju specjalistów wrzucanych do wody oraz aby zachęcić ją do połknięcia umieszczonej na haczyku przynęty. Miejsca na brzegu czyli tak zwane „stanowiska” są przydzielane drogą losowania (czyli trzeba też mieć szczęście).

W tym roku, w ramach jubileuszu zawody powróciły na jezioro Długie w Rajsku, gdzie zawsze ryby brały najlepiej. W pierwszy weekend czerwca pogoda również dopisała i na łowisku stawiło się około 40 uczestników. Rozlosowano miejsca i zawodnicy przystąpili do przygotowywania stanowisk. Potem znak sędziego i zaczęto łowić... W ramach mistrzostw Polski rozgrywano dwie tury zawodów, każda tura po 3 godziny. Po emocjonującej końcówce i podliczeniu wyników okazało się, że bezkonkurencyjny był zwycięzca sprzed roku Stanisław Skorzyński ze Stalowej Woli wspomagany przez syna (wicemistrza świata w wędkarstwie szaławikowym). Drugie miejsce zajął Wojciech Ilków z Opoli a trzecie Krzysztof Kuta z Łęczycy. Najlepszy z naszych lekarzy – Klaudiusz Komor zajął piąte miejsce (zdobywając tym samym po raz trzeci statuetkę dla najlepszego wędkarza-lekarza Podbeskidzia), wyprzedzając Jacka Fenskiego, który uplasował się na miejscu szóstym. Oprócz nich naszą izbę reprezentowali jeszcze Stefan Jakubiec, Grzegorz Kołodziej i senior- Mieczysław Bagiński.

Drugiego dnia rozegrano specjalne zawody z okazji jubileuszu – Puchar Dziesięciolecia Mistrzostw Polski Lekarzy w Wędkarstwie Szaławikowym. Tym razem najlepszy był Wojciech Ilków a drugie miejsce zajął Klaudiusz Komor. Trzeci był ponownie Krzysztof Kuta.

Wieczorem podsumowano minione dziesięć lat – po zsumowaniu wy-

ników z dziesięciu lat okazało się, że najlepszym wędkarzem-lekarzem został Stanisław Rybak z Rzeszowa, który został nagrodzony okazałym pucharem. Ponadto organizatorzy podziękowali osobom, które pomagały w organizacji zawodów przez minione 10 lat: Markowi Gralcowi – Prezesowi Fundacji Sportu Życie Kaźmierczak-Zagórskiej Prezes BIL, Zbigniewowi Pszczelińskiemu – Dyrektorowi Biura Zarządu Okręgu PZW, Krzysztofowi Makuchowi – Wiceprezesowi ORL Warszawa. Ponadto Krzysztof Makuch wręczył odznaczenie „Za zasługi dla rozwoju sportu lekarskiego” przyznawane przez Komisję Sportu Warszawskiej Izby Lekarskiej Klaudiuszowi Komorowi, organizatorowi wszystkich dziesięciu edycji. Za rok kolejne, jedenaście zawodów tym razem w Skoczowie! Rozpoczynamy kolejne dziesięć lat. Wodnom cześć!



16 czerwca br. wkroczyliśmy w kolejną dekadę tenisowych turniejów lekarskich.

W ramach jedenastej już edycji mistrzostw Beskidzkiej Izby Lekarskiej po raz pierwszy na starcie stanęły panie. W szranki stanęły cztery lekarki – panie Bożena Porębska (wielokrotna mistrzyni ogólnopolskich turniejów lekarskich), Joanna Korpanty, Magdalena Firlej-Pruś oraz Agnieszka Łodziana. Po pewnej wygranej w pierwszym meczu z doktor Korpanty, Bożenie Porębskiej odnowiła się niestety poważna kontuzja kolana, co uniemożliwiło jej dalszy udział w zawodach. Pozostałe mecze musiała odda walkowerem. Jedna wygrana dała jednak faworytce do złota na pocieszenie brązowy medal. Walkę o puchar Prezesa BIL wygrała Agnieszka Łodziana, pozostawiając w pobitym polu Magdalę Firlej-Pruś (2. miejsce) oraz Joannę Korpanty (czwarta pozycja).

Do zawodów panów przystąpiło jedenastu graczy podzielonych na dwie grupy. W pierwszej grupie zdecydowanie wygrał dr Piotr Zdunek odnosząc cztery zwycięstwa i zostawiając w pokonanym polu kolejno doktorów: Adama Pietrasa, Andrzeja Sieronia i Jarosława Pędziwiatra. Po pięć meczy musieli stoczyć zawodnicy drugiej grupy. Walka była niezwykle zacięta. Mimo zwycięstwa Rafała Kluby nad faworytem Wojtkiem Balcerem w ostatnim meczu tej grupy, o kolejności końcowej w grupie rozstrzygnął bilans małych punktów. W końcowej tabeli wśród trzech zawodników z czterema zwycięstwami pierwsze miejsce zajął Balcer, drugi był Stefanik, a trzeci Kluba. Kolejne miejsca zajęli: Grzegorz Pruś, Rafał Wajdzik oraz Marcin Piwowarczyk.

Pod nieobecność zwycięzców poprzednich edycji (Tomasza Rutkowskiego – siedem tytułów oraz Krzysztofa Kubiciusa - trzy) po raz pierwszy Mistrzem Beskidzkiej Izby Lekarskiej w tenisie ziemnym został Piotr Zdunek, który w wielkim finale pokonał Wojtka Balcera. Mecz o trzecie miejsce zakończył się zwycięstwem Adama Pietrasa (po raz pierwszy na podium zawodów) nad Przemkiem Stefanikiem. Doktorowi Pietrasowi należą się szczególne słowa uznania. Jako najstarszy zawodnik turnieju stoczył pięć ciężkich pojedynków do końca prezentując wysoki poziom i wielką klasę na korcie. Serdecznie gratulujemy!

Uczestników po raz kolejny gościło Centrum Tenisowe Racketlon Club w Mazańcowicach. W tym roku na świeżo wymienionej nawierzchni CONIPUR® TENNIS FORCE (na tej nawierzchni rozgrywany jest m.in. turniej WTA Porsche Tennis Grand Prix w Stuttgarcie). Posiada ona identyczne właściwości gry jak na korcie ceglonym. W odróżnieniu od tradycyjnego kortu ceglany jest zawsze idealnie równy. Podziękowania należą się również fundatorowi nagród firmie BB-COMP z Bielska-Białej zajmującej się obsługą informatyczną firm medycznych oraz dostarczaniem usług związanych z kompleksową realizacją przedsięwzięć informatycznych.

Wszystkich chętnych zapraszamy do udziału w Mistrzostwach par deblowych, które odbędą się w październiku br.

Opracował:
Rafał Kluba



LEKARZE POLICJANCI po raz trzeci!



Już trzeci raz z rzędu w ramach Dni Bielska-Białej na stadionie BBOSiR „NA Górcie” odbył się mecz piłki nożnej lekarze kontra policjanci. Mecz zorganizowali Klaudiusz Komor i Jacek Fenski przy pomocy Wydziału Kultury Fizycznej i Sportu Urzędu Miejskiego w Bielsku-Białej. Po raz kolejny lekarze grali dla swojego kolegi Grzesia, który cały czas zmagają się z chorobą (cały dochód z wolnych datków od publiczności i zawodników

przekazano jego rodzinie). Policjanci palili chęcią rewanżu po porażce sprzed roku. I niestety, tym razem wygrali 3:1. Może lekarzom przeszkodził rześisty deszcz, który przez część meczu nie oszczędzał zawodników? Kolejna okazja do rewanżu już za rok.

Skład lekarzy: Jacek Fenski, Rafał Pach, Klaudiusz Komor, Stanisław Raczek, Mirosław Hareźlak, Robert Tobias, Adam Papla, Andrzej Białoruski, Andrzej Sieroń, Jakub Urban, Jacek Kaźmierczak.

„przyjaciele”: Krzysztof Kaźmierczak, Wojtek Papla, Jarosław Białek, Rysiu Radwan.

Bramkę dla lekarzy strzelił Krzysztof Kaźmierczak.

Opracował:
Stanisław Raczek



WSPOMNIENIE O ZMARŁYM LEKARZU

Lek.med.

Leszek Macura
zm. 22 sierpnia 2012 r.

Urodzony 15.06.1937 r. w Szarem. Rozpoczął studia na AWF, ale po drugim roku zrezygnował ze względu na stan zdrowia. W 1969 roku ukończył wydział stomatologiczny AM w Poznaniu, a później, pracując jako stomatolog w Dzielnicowym Zarządzie Służby Zdrowia i Opieki Społecznej w Poznaniu, ukończył wydział lekarski AM w Białymstoku (1974). W tym samym roku rozpoczął pracę w Miejskim ZOZ w Białymstoku, a później w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Białymstoku, na Oddziale Rehabilitacji. Specjalizację lo w zakresie rehabilitacji uzyskał w 1978 roku (AM Poznań), specjalizację II o, w zakresie rehabilitacji narządu ruchu, w 1985 roku (AM Poznań, pod kierunkiem prof. Milanowskiej). 01 września 1978 roku rozpoczął pracę na Oddziale Urazowo-Ortopedycznym Szpitala Śląskiego w Cieszynie, gdzie organizował pierwszą w Cieszynie rehabilitację leczniczą dla pacjentów tego oddziału. Ścisłe współpracował z Ordynatorem Oddziału Neurologicznego Pawłem Waclawikiem, z którym wspólnie organizowali sprzęt dla obu oddziałów. Utworzył Poradnię Wad Postawy i Wczesnej Interwencji uświadamiając społeczeństwu, że im wcześniej rozpoczęta jest u dziecka rehabilitacja tym lepsze jej efekty. Był równocześnie asystentem Działu Metodyczno-Organizacyjnego na stanowisku d.s. szkolenia personelu medycznego, od 1979 r. pełnił również obowiązki kierownika Działu Rehabilitacji. W 1980 roku powierzono Mu obowiązki Z-cy Ordynatora Oddz. Urazowo-Ortopedycznego d.s. rehabilitacji. W pawilonie II utworzył, wraz z mgr Kornelią Fress-Jaszowską Pododdział Rehabilitacji Medycznej, który usamodzielniał się 2 lutego 1988 r. Na stanowisku ordynatora prowadził go aż do 1995 roku.

W opinii ówczesnego Dyrektora dr n.med. Marka Cywińskiego „ lekarz Leszek Macura jest solidny, koleżeński, stale pogłębiający wiedzę. W ramach zaangażowania społecznego przez wiele lat opiekował się członkami Polskiego Związku Niewidomych i współpracował z Polskim Związkiem Inwalidów”.

Był współorganizatorem licznych spartakiad i imprez dla niepełnosprawnych, wskazywał osobom kalekim jak odnaleźć się w nowej sytuacji, przebić przez gąszcz biurokracji i na nowo znaleźć swoje miejsce na ziemi. Współpracował przy reaktywowaniu Beskidzkiej Izby Lekarskiej, w której działał przez 2 kadencje. Pełnił również funkcję koordynatora d.s. leczenia uzdrowiskowego. Po zakończeniu pracy (1999 r.) w Szpitalu Śląskim w Cieszynie zatrudniony został na stanowisku ordynatora Oddziału Rehabilitacji Medycznej w Jaworzu. Do roku 2004 pełnił funkcję Naczelnika Wydziału Zdrowia przy Starostwie Powiatowym w Cieszynie.

Maksymą Jego życia było powiedzenie: „Tyle jesteś wart ile potrafisz dać z siebie drugiemu człowiekowi”. Był dobrym lekarzem, specjalistą rehabilitacji, człowiekiem o wielkim sercu, zarażającym optymizmem i wiarą w lepsze jutro.

Komunikat w sprawie dostosowania pomieszczeń i urządzeń praktyk zawodowych do nowych wymagań

Informujemy, że w dniu 1 lipca 2012 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). Pełny tekst rozporządzenia znajduje się na stronie internetowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej www.bil.bielsko.pl

Wyżej wymienione rozporządzenie dotyczy pomieszczeń i urządzeń wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym praktyk zawodowych i podmiotów leczniczych (poprzednio nzo).

Zgodnie z treścią art. 207 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą w dniu wejścia w życie ustawy (tj. 1 lipca 2011r.), niespełniający w zakresie pomieszczeń i urządzeń, wymagań odpowiednich do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych jest zobowiązany dostosować pomieszczenia i urządzenia do tych wymagań do dnia 31 grudnia 2016 r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą jest zobowiązany przedstawić organowi prowadzącemu rejestr program dostosowania tego podmiotu do wymagań, o których mowa powyżej, w terminie do dnia 31 grudnia 2012 r., zaopiniowany przez właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Opinia ta jest wydawana w drodze decyzji administracyjnej.

Mając powyższe na uwadze, prosimy aby lekarze prowadzący praktyki zawodowe zapoznali się ze szczegółowymi wymaganiami, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia w praktykach zawodowych i ocenili czy prowadzone przez nich gabinety spełniają wymogi określone rozporządzeniem. W przypadku negatywnej oceny należy przedłożyć Okręgowej Radzie Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej program dostosowania praktyki zawodowej do wymagań określonych rozporządzeniem w terminie do dnia 31 grudnia 2012r. Jednocześnie informujemy, iż program winien zostać uprzednio zaopiniowany przez właściwego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w formie decyzji administracyjnej.

Przepisy prawa nie narzucają formy sporządzenia programu dostosowawczego. Program można sporządzić na przykład w postaci tabeli zawierającej informacje o niespełnieniu określonego wymogu rozporządzenia i propozycję dotyczącą sposobu i terminu dostosowania.

Pomieszczenia i urządzenia praktyk powinny zostać ostatecznie dostosowane do wymagań rozporządzenia do dnia 31 grudnia 2016 r.

Program dostosowania zaopiniowany przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego należy złożyć w Beskidzkiej Izbie Lekarskiej do dnia 31 grudnia 2012r.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
Beskidzkiej Izby Lekarskiej
lek. Zyta Kaźmierczak - Zagórska

Obowiązek posiadania regulaminu organizacyjnego w praktyce zawodowej

Beskidzka Izba Lekarska przypomina o obowiązku posiadania przez wszystkie praktyki zawodowe regulaminu organizacyjnego, który wynika z art. 23 oraz 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz.654 z późn.zm.).

W regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności:

1. firmę albo nazwę podmiotu,
2. cele i zadania podmiotu,
3. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
4. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
5. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
6. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
7. wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

Informacje, o których mowa w pkt 5 oraz 7, podaje się do wiadomości pacjentów w sposób zwyczajowo przyjęty. Może to być np. tablica ogłoszeń.

Każda praktyka zawodowa, niezależnie od jej formy, rozpoczynająca działalność leczniczą winna posiadać regulamin organizacyjny, o którym mowa powyżej. Praktyki zawodowe istniejące w dniu wejścia w życie przepisów ustawy o działalności leczniczej, tj. w dniu 1 lipca 2011r., mają czas na dostosowanie się do przepisów nowej ustawy do 31 grudnia 2012r.

Poniżej przedstawiamy trzy wzory regulaminów odnoszących się do poszczególnych form praktyk zawodowych prowadzonych indywidualnie do ewentualnego wykorzystania.

Jeżeli chodzi o praktyki zawodowe działające w formie grupowej praktyki lekarskiej, regulamin tej praktyki można ustalić z wykorzystaniem wzoru przeznaczonego dla indywidualnej/indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej.

Opracowała:
Dorota Godlewska

Objaśnienia (wspólne dla wszystkich wzorów):

***Należy dokonać wyboru lub pominąć punkt, który nie dotyczy Praktyki.**

****Maksymalna wysokość opłaty za:**

1. jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (aktualnie 7,29 zł)
2. jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 (aktualnie 0,73 zł)
3. sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli podmiot wykonujący działalność leczniczą prowadzi dokumentację medyczną w postaci elektronicznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 (aktualnie 7,29)

*Do wynajęcia w centrum
Bielska-Białej
pomieszczenia
nadające się na gabinet
stomatologiczny-
dostępność bezpośrednio
z ulicy.*

tel. 505 188 210

Regulamin Organizacyjny

Indywidualnej Praktyki Lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem /^{*}
Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/^{*}
Lekarza/Lekarza Dentysty*.....

Na podstawie przepisów art. 23 oraz 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ustala się Regulamin Organizacyjny Indywidualnej Praktyki Lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/^{*}

Lekarza/Lekarza Dentysty*.....

w następującym brzmieniu:

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Indywidualna Praktyka Lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/^{*}
Lekarza/Lekarza Dentysty*.....

zwana w dalszej części „Praktyką” działa na podstawie:

- przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późniejszymi zmianami),
- aktów wykonawczych wydanych na podstawie wyżej wymienionej ustawy,
- wpisu nr do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską Beskidzkiej Izby Lekarskiej,
- niniejszego Regulaminu Organizacyjnego,
- innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

2. Regulamin organizacyjny Praktyki, zwany dalej „Regulaminem”, określa w szczególności:

- 1) firmę Praktyki;
- 2) cele i zadania Praktyki;
- 3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 4) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 5) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 6) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 7) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

II. FIRMA PRAKTYKI

Praktyka działa pod firmą: Indywidualna Praktyka Lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/ Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/^{*}

Lekarz/Lekarz Dentysta*.....

III. CELE I ZADANIA PRAKTYKI

1. Podstawowym celem Praktyki jest zapewnienie pacjentom opieki zdrowotnej w zakresie poprzez podejmowanie działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia ludności oraz promocja zdrowia.
2. Zadaniem Praktyki jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.
3. Praktyka udziela pacjentom świadczeń zdrowotnych:
 - 1) dostępnymi metodami i środkami, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
 - 2) zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 3) z należytą starannością,
 - 4) z poszanowaniem Praw Pacjenta,

- 5) finansowanych ze środków publicznych,*
- 6) odpłatnych na zasadach komercyjnych.

IV. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Praktyka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmujące świadczenia podstawowej/specjalistycznej* opieki zdrowotnej w dziedzinie, polegające w szczególności na: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Praktyka prowadzona jest wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.

V. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.
2. Nazwa oraz adres przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego są następujące:

.....

VI. OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Dokumentacja medyczna udostępniana jest przed podmiotem leczniczym, o którym mowa w pkt. V według opłat obowiązujących w tym podmiocie.

VII. ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH ODPLATNIE

1. Działalnością Praktyki zarządza i kieruje lekarz/lekarz dentysta *, który ją utworzył.
2. Świadczeń zdrowotnych w ramach Praktyki udziela lekarz/lekarz dentysta*, który ją utworzył.
3. Organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych udzielanych odpłatnie określa podmiot leczniczy, na rzecz którego wykonywana jest umowa przez Praktykę.
4. Praktyka prowadzi określoną obowiązującymi przepisami dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, która to dokumentacja jest przechowywana w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.
5. Podmiot leczniczy, z którym Praktyka ma zawartą umowę, zapewnia należytą organizację i dostępność do udzielanych świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w ustawie z 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 z późniejszymi zmianami) w sposób nie kolidujący ze świadczeniami udzielanymi odpłatnie na zasadach komercyjnych.*

VIII. OPŁATY ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ, ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ LUB PRZEPISAMI ODRĘBNYMI, UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPLATNOŚCIĄ

Cennik opłat za świadczenia zdrowotne które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością ustala podmiot leczniczy, z którym Praktyka ma zawartą umowę.

IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Regulamin oraz zmiany do Regulaminu ustala lekarz/lekarz dentysta* wykonujący Praktykę.
3. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem

.....
Pieczęć Praktyki oraz podpis
lekarza/lekarza dentysty*

Regulamin Organizacyjny

Indywidualnej Praktyki Lekarskiej /^{*}
Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej /^{*}

Lekarza/Lekarza Dentysty*.....

Na podstawie przepisów art. 23 oraz 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ustala się Regulamin Organizacyjny Indywidualnej Praktyki Lekarskiej/Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej/^{*}

Lekarza/Lekarza Dentysty*.....

w następującym brzmieniu:

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Indywidualna Praktyka Lekarska/Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska*
Lekarza/Lekarza Dentysty*.....

- zwana w dalszej części „Praktyką” działa na podstawie:
- przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późniejszymi zmianami),
- aktów wykonawczych wydanych na podstawie wyżej wymienionej ustawy,
- wpisu nr do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską Beskidzkiej Izby Lekarskiej,
- niniejszego Regulaminu Organizacyjnego,
- innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

2. Regulamin organizacyjny Praktyki, zwany dalej „Regulaminem”, określa w szczególności:

- 1) firmę Praktyki;
- 2) cele i zadania Praktyki;
- 3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 4) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 5) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 6) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 7) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

II. FIRMA PRAKTYKI

Praktyka działa pod firmą: Indywidualna Praktyka Lekarska / Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska *

Lekarz/Lekarz Dentysta*.....

III. CELE I ZADANIA PRAKTYKI

1. Podstawowym celem Praktyki jest zapewnienie pacjentom opieki zdrowotnej w zakresie poprzez podejmowanie działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia ludności oraz promocja zdrowia.
2. Zadaniem Praktyki jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie
.....
3. Praktyka udziela pacjentom świadczeń zdrowotnych:
 - 1) dostępnymi metodami i środkami, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
 - 2) zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 3) z należytą starannością,
 - 4) z poszanowaniem Praw Pacjenta,
 - 5) finansowanych ze środków publicznych,*
 - 6) odpłatnych na zasadach komercyjnych.

IV. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Praktyka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmujące świadczenia podstawowej/specjalistycznej* opieki zdrowotnej w dziedzinie, polegające w szczególności na: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich.

V. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Świadczenia zdrowotne udzielane są w pomieszczeniach Praktyki znajdujących się pod adresem

VI. OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Ustala się następujące opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej:

- zł za 1 stronę wyciągu lub odpisu z dokumentacji medycznej,
- zł za 1 stronę kopii dokumentacji medycznej,
- zł za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych.

VII. ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH ODPLATNIE

1. Działalnością Praktyki zarządza i kieruje lekarz/lekarz dentysta *, który ją utworzył.
2. Świadczeń zdrowotnych w ramach Praktyki udziela lekarz/lekarz dentysta*, który ją utworzył.
3. Pacjenci są rejestrowani i przyjmowani według kolejności telefonicznego lub osobistego zgłoszenia, jak również zgłoszenia za pośrednictwem osoby trzeciej.
4. Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia udzielane są niezwłocznie.
5. Praktyka umieszcza w widocznym miejscu ogólnie dostępnym informacje o godzinach pracy Praktyki.
6. W przypadku zmiany terminu, w tym godziny udzielenia świadczenia zdrowotnego, Praktyka informuje o tym pacjenta. W przypadku niemożności przybycia pacjenta w nowo ustalonym terminie uzgadnia się inny termin wizyty.
7. Praktyka jest zobowiązana prowadzić określoną obowiązującymi przepisami dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych Praktyki.
8. Praktyka zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w pkt. 7.
9. Praktyka zapewnia również należytą organizację i dostępność do udzielanych świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w ustawie z 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 z późniejszymi zmianami) w sposób nie kolidujący ze świadczeniami udzielanymi odpłatnie na zasadach komercyjnych.*

VIII. OPŁATY ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ, ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ LUB PRZEPISAMI ODRĘBNYMI, UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPLATNOŚCIĄ

Ustala się cennik opłat za świadczenia zdrowotne które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, stanowiący załącznik nr 1 do Regulaminu.

IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Regulamin oraz zmiany do Regulaminu ustala lekarz/lekarz dentysta* wykonujący Praktykę.
3. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem

.....
Pieczęć Praktyki oraz podpis
lekarza/lekarza dentysty*

Regulaminu Organizacyjnego

Indywidualnej Praktyki Lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania/*
Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania/*
Lekarza/*Lekarza Dentysty*.....

Na podstawie przepisów art. 23 oraz 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ustala się Regulamin Organizacyjny Indywidualnej Praktyki Lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania/Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania/*

Lekarza/Lekarza Dentysty*.....

w następującym brzmieniu:

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Indywidualna Praktyka Lekarska wyłącznie w miejscu wezwania/Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska wyłącznie w miejscu wezwania/*
Lekarza/Lekarza Dentysty*.....

- zwana w dalszej części „Praktyką” działa na podstawie:
- przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późniejszymi zmianami),
- aktów wykonawczych wydanych na podstawie wyżej wymienionej ustawy, w piśmie nr do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską Beskidzkiej Izby Lekarskiej,
- niniejszego Regulaminu Organizacyjnego,
- innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

2. Regulamin organizacyjny Praktyki, zwany dalej „Regulaminem”, określa w szczególności:

- firmę Praktyki;
- cele i zadania Praktyki;
- rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

II. FIRMA PRAKTYKI

Praktyka działa pod firmą: Indywidualna Praktyka Lekarska wyłącznie w miejscu wezwania / Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska wyłącznie w miejscu wezwania *

Lekarz/Lekarz Dentysta*.....

III. CELE I ZADANIA PRAKTYKI

- Podstawowym celem Praktyki jest zapewnienie pacjentom opieki zdrowotnej w zakresie poprzez podejmowanie działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia ludności oraz promocją zdrowia.
- Zadaniem Praktyki jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wyłącznie w miejscu wezwania.
- Praktyka udziela pacjentom świadczeń zdrowotnych:
 - dostępnymi metodami i środkami, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
 - zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - z należytą starannością,
 - z poszanowaniem Praw Pacjenta,
 - finansowanych ze środków publicznych,*
 - odpłatnych na zasadach komercyjnych.

IV. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Praktyka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmujące świadczenia podstawowej/specjalistycznej* opieki zdrowotnej w dziedzinie polegające w szczególności na: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Praktyka wykonywana jest wyłącznie w miejscu wezwania.

V. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

- Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie w miejscu wezwania.
- Adresem siedziby Praktyki, miejsca przyjmowania wezwań, miejsca przechowywania dokumentacji medycznej oraz produktów leczniczych i sprzętu medycznego umożliwiającego udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym również w zakresie określonym w art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty jest

VI. OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Ustala się następujące opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej:

- zł za 1 stronę wyciągu lub odpisu z dokumentacji medycznej,
- zł za 1 stronę kopii dokumentacji medycznej,
- zł za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych.

VII. ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH ODPLATNIE

- Działalnością Praktyki zarządza i kieruje lekarz/lekarz dentysta *, który ją utworzył.
- Świadczeń zdrowotnych w ramach Praktyki udziela lekarz/lekarz dentysta*, który ją utworzył.
- Pacjentom udziela się świadczeń zdrowotnych według kolejności telefonicznego lub osobistego wezwania, jak również wezwania za pośrednictwem osoby trzeciej w terminach uzgodnionych z pacjentem lub reprezentującą go osobą trzecią.
- Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia udzielane są niezwłocznie.
- W przypadku zmiany terminu, w tym godziny udzielenia świadczenia zdrowotnego, Praktyka informuje o tym pacjenta. W przypadku niemożności udzielenia świadczenia zdrowotnego w nowo ustalonym terminie uzgadnia się inny termin wizyty.
- Praktyka prowadzi określoną obowiązującymi przepisami dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych Praktyki.
- Praktyka zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w pkt. 6.
- Praktyka zapewnia również należytą organizację i dostępność do udzielanych świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w ustawie z 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 z późniejszymi zmianami) w sposób nie kolidujący ze świadczeniami udzielanymi odpłatnie na zasadach komercyjnych.*

VIII. OPŁATY ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ, ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ LUB PRZEPISAMI ODREBNYMI, UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPLATNOŚCIĄ

Ustala się cennik opłat za świadczenia zdrowotne które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, stanowiący załącznik nr 1 do Regulaminu.

IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- Regulamin oraz zmiany do Regulaminu ustala lekarz/lekarz dentysta* wykonujący Praktykę.
- Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem

.....
Pieczęć Praktyki oraz podpis
lekarza/lekarza dentysty*



Uczestnicy konferencji
otrzymują punkty edukacyjne.
Termin: 13 października 2012 r.
Miejsce: Warszawa



Cukrzyca i choroby współistniejące Interdyscyplinarne spojrzenie na codzienne problemy diabetologii

Zapraszamy serdecznie do udziału w konferencji, której celem jest przybliżenie interdyscyplinarności diabetologii. Wybitni specjaliści przedstawiają swoje rekomendacje, jak postępować, gdy chory na cukrzycę nie tylko skarży się na źle kontrolowaną glikemię lub na to że nie może schudnąć, choć bardzo się stara, lecz także zgłasza inne problemy – gorzej widzi, boją go nogi, pojawiły się obrzęki, traci pamięć, przestał regularnie wspólnie czy obawia się nawrotu choroby nowotworowej. To częste problemy zgłaszane przez pacjentów z cukrzycą i zwykle potrzeba kilku specjalistów, aby chory był skutecznie i bezpiecznie leczony. Wykładowcy przedstawiają praktyczne sposoby rozwiązywania codziennych problemów diagnostycznych i terapeutycznych na podstawie najnowszych doniesień naukowych i zasad medycyny opartej na dowodach (evidence-based medicine).

Kompendium postępowania w nowotworach wątroby pod redakcją Krzysztofa Simona i Krzysztofa Krzemienieckiego

W wielu krajach świata, także w Polsce, obserwuje się zwiększenie liczby zachorowań i zgonów z powodu pierwotnych nowotworów wątroby. Wydaje się, że wynika to ze starzenia się populacji zakażonej wirusami hepatotropowymi, narastania liczby czynników rakotwórczych w środowisku oraz zachowań sprzyjających kancerogenezie. Książka pt.: Kompendium postępowania w nowotworach wątroby pod redakcją Krzysztofa Simona i Krzysztofa Krzemienieckiego to niezmiernie potrzebna na rynku wydawnictw medycznych obszerna publikacja poruszająca najważniejsze zagadnienia chorób onkologiczno-hepatologicznych. Autorzy publikacji, na co dzień pracujący jako onkolodzy, lekarze chorób zakaźnych czy hepatolodzy przedstawiają najnowsze trendy w diagnostyce i terapii nowotworów wątroby.

Format: A5
Liczba stron: 88
Oprawa: miękka



Termin: 4-6 października
2012 r.
Miejsce: Opera Nova
ul. Marszałka Focha 5,
Bydgoszcz

IV Kongres Naukowo-szkoleniowy Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran Motto Kongresu: Twórzmy szanse i możliwości gojenia ran przewlekłych

W Kongresie uczestniczyć będą wybitni specjaliści z Polski i zagranicy, w tym również z Europejskiego Towarzystwa Leczenia Ran. Wiodącym tematem Kongresu będzie szeroko rozumiana opieka nad chorym z raną przewlekłą, w tym: diagnostyka i możliwości leczenia operacyjnego ran przewlekłych o różnej etiologii, postępowanie interdyscyplinarne w leczeniu owrzodzeń żylnych, ran przewlekłych owrzodzeń kończyn dolnych o różnej etiologii, w tym stopy cukrzycowej, odleżyn, oparzeń, ran przewlekłych pourazowych i innych, metody gojenia miejscowego, mikrobiologia rany przewlekłej, problematyka bólu w gojeniu ran, modele opieki, profilaktyka i edukacja. IV Kongres Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran będzie interdyscyplinarną platformą wymiany doświadczeń naukowych, a także źródłem wiedzy o najnowszych osiągnięciach w kraju i za granicą.



Termin: 5-6 października
2012 r.
Miejsce: Centrum Kongresowe
Instytutu Ochrony Roślin,
ul. Władysława Węgorka 20;
60-318 Poznań

III Kongres Top Nephrological Trends Aktualności Nefrologiczne

5 i 6 października 2012 r. odbędzie się w Poznaniu III Kongres Top Nephrological Trends. W tym roku nie ogranicza się on do zagadnień związanych z rozpoznawaniem i leczeniem chorób o specyfice jedynie nefrologicznej. Do współudziału w Kongresie zaproszeni zostali specjaliści urologów, gdyż w obszarze wspólnych zainteresowań leży wiele zagadnień wymagających ujednolicenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego. Wysoki poziom naukowy i wartość edukacyjną Kongresu gwarantuje udział wybitnych specjalistów w dziedzinie nefrologii, urologii, chirurgii naczyniowej i transplantologii. W programie konferencji: dostęp naczyniowy do hemodializy, wybrane problemy nefrologiczno-urologiczne, konfrontacje nefrologiczno-urologiczne, nadciśnienie tętnicze a nerki oraz zakażenia układu moczowego w szczególnych stanach klinicznych.

Uczestnicy Kongresu otrzymają punkty edukacyjne.

wyłączny

autoryzowany

dystrybutor

sprzętu medycznego



Opolskie

Śląskie

GE Healthcare



Dyrektor Handlowy



Kazimierz Polarczyk
+48 609 333 288



Ultrasonografy & Echokardiografy



Mariusz Piątek
+48 665 993 400



Aleksander Kondera
+48 693 818 040



Tomasz Zymek
+48 697 333 117



Radiologia



Roman Spachowski
+48 503 018 081



Artur Elias
+48 512 430 404



Serwis i Densytometria



Marcin Brzeziński
+48 605 993 400



Arkadiusz Orlak
+48 605 993 450



Wiosenna Rewolucja Cenowa GE Healthcare

INFOLINIA

+48 32 251 18 35

+48 609 333 288



ul. Sowińskiego 50
40-018 Katowice

przedaz@gemed.info.pl



www.gemed.pl