

## Beskidzka Izba Lekarska

z siedzibą w Bielsku-Białej,  
przy ul. Krasińskiego 28  
tel. (033) 815 03 12, 812 38 86  
fax (033) 822 70 17  
e-mail: bielsko.biala@hipokrates.org  
www.bil.bielsko.pl

### Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej

**Przewodnicząca ORL**  
Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

**v-ce Przewodnicząca**  
Jolanta Firlej-Dobrzańska,  
Krystyna Małyńska

**Sekretarz**  
Bogdan Fender

**z-ca Sekretarza**  
Agnieszka Gorgoń-Komor

**Skarbnik**  
Teresa Pardela-Gilowska

**Członkowie Prezydium**  
Zyta Kaźmierczak-Zagórska,  
Zygmunt Łabudziński,  
Alojza Warchał

**Przewodniczący komisji rewizyjnej**  
Barbara Łukasiewicz-Swierczyńska

**Okręgowy Rzecznik Odp. Zawodowej**  
Krzysztof Jurczyk

**Przewodniczący**  
**Okręgowego Sądu Lekarskiego**  
Wojciech Rawski

### Dyżury Członków Prezydium i Komisji BIL

**Poniedziałek:**  
Jolanta Firlej-Dobrzańska (od 15.00)  
Komisja Praktyk Lekarskich  
Komisja Kształcenia

**Wtorek:**  
Agnieszka Gorgoń-Komor (od 13.30)  
Komisja Kultury, Sportu i Turystyki  
Komisja Etyki

**Środa:**  
Zyta Kaźmierczak-Zagórska (od 13.30)  
Komisja Rejestracji Praw  
Wykonywania Zawodu  
Krystyna Szyrocka-Kowalczyk (od 16.00)  
Komisja Konkursowa

**Czwartek:**  
Teresa Pardela-Gilowska (od 15.00)  
Komisja Socjalna

**Piątek:**  
Krystyna Małyńska (od 9.00)  
Komisja Stomatologiczna  
Bogdan Fender (od 11.00)  
Komisja Skarg i Wniosków  
Komisja ds. Kontakt z Kasami Chorych

### Biuro BIL

poniedziałek, środa 8.00-18.00  
wtorek, czwartek, piątek 8.00-16.00

**Radca prawny:** mecenas Dorota Godlewska  
wtorki 15.00-17.00 (po umówieniu się)

**Kierownik Biura:** Krystyna Danel  
**Sekretariat Biura:** Joanna Bathelt

**Rejestr Lekarzy:** Jolanta Białka  
**Rejestr Indywidualnych**

**Praktyk Lekarskich:** Barbara Krywult  
**Ośrodek Kształcenia Medycznego, Staże Podyplomowe:**  
tel. (033) 822 77 72, Urszula Hrabowska

**Ubezpieczenia OC:** Joanna Bathelt  
**Lekarska Kasa Pomocy**  
poniedz., środa, czwartek, piątek, 11.30-14.30  
wtorek - dzień wewnętrzny

**Ubezpieczenia emerytalne**  
**(Nationale Nederlanden):**

Maria Gryczka  
**Księgowość:** Leszek Ciosłowski,  
Czesława Kozioł, Agnieszka Gryczka

**Sekretariat Rzecznika:** tel. (033) 812 48 50, Teresa Misiejko

### Redakcja Biuletynu

**Redaktor Naczelny:** Aniela Ptak

**Członkowie Redakcji:** Krystyna Szyrocka-Kowalczyk, Jolanta Firlej-Dobrzańska,  
Renata Mańko-Juraszek, Agnieszka Gorgoń-Komor, Klaudiusz Komor

**Kontakt z nami:** Beskidzka Izba Lekarska  
ul. Krasińskiego 28, 43-300 Bielsko-Biała  
tel. (033) 815 03 12, 812 38 86, fax. (033) 822 70 17  
www.bil.bielsko.pl, e-mail: bielsko.biala@hipokrates.org

Nakład: 3080 egzemplarzy  
**Skład komputerowy, druk:**

**Plus**  
**WYDAWNICTWO**

Biuro ogłoszeń i reklamy:  
43-300 Bielsko-Biała, ul. Słowackiego 32/2  
tel./fax (033) 816 85 91  
e-mail: biuro@hermes.bielsko.pl  
www.hermes.bielsko.pl

## Słowo Prezesa



Koleżanki i Koledzy

## Szanowni Państwo!

Piszę ten tekst tuż przed świętami, a dostaniecie numer do ręki już w Nowym Roku. Życzę Państwu, aby ten 2005 rok był dla Was szczęśliwy. Życzę Wam dobrego zdrowia, pomyślności w pracy i udanego życia osobistego. Niech Was otacza ją uśmiechnięci, pogodni ludzie, niech los Wam oszczędzi złych dni. Pamiętajcie i bądźcie dumni z tego, że jesteście lekarzami, że macie zawód, który zawsze ludzium będzie potrzebny, że mimo wszystko, pacjenci Was doceniają, ufają Wam i w ogromnej większości są głęboko wdzięczni za wszystko, co dla nich czynicie.

Serdecznie wszystkich  
Państwa pozdrawiam.

Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

## Informacja z posiedzenia ORL BIL z dnia 5 listopada 2004 r.

Porządek obrad przewidywał informację z ostatniego posiedzenia NRL, jednakże zrezygnowano z realizacji tego punktu zebrania, by więcej czasu poświęcić analizie sytuacji finansowej Izby i sposobom rozwiązania kłopotów. Izba w tym roku nie bilansuje się. Strata wynosi obecnie 98000 zł.

Coraz bardziej rosną wydatki na działalność Rzecznika i Okręgowego Sądu Lekarskiego (rośnie liczba skarg). Refundacja wydatków ponoszonych przez Izby w związku z funkcjami administracyjnymi jest coraz mniejsza (w tym roku pokrywa jedynie ok 40% poniesionych kosztów) Podobnie jest ze stażami; wydajemy 24000 zł - refundacja wynosi tylko 12000 zł. Znacznie mniejsze niż zakładano będą wpływy z działalności Komisji Bioetycznej w związku z nowymi regulacjami prawnymi. Z tych powodów Izba musi podjąć działalność mogącą zaowocować większymi przychodami. Stąd wziął się pomysł założenia przy Izbie agencji ubezpieczeniowej. Jeżeli zrezygnowalibyśmy z pośrednictwa brokerów prowizja zostawałaby w Izbie. W niektórych Izbach już działają agenci ubezpieczeniowi. Tak jest we Wrocławiu i w Białymstoku. Jeżeli nie uruchomimy działalności gospodarczej trzeba będzie naruszyć lokatę, a tego nie chcemy robić. Pomysł zarabiania na ubezpieczeniach będzie rodził też koszty. Trzeba zatrudnić osobę z uprawnieniami do takiej działalności, a dodatkowo wykorzystać pracownika Izby (po przeszkoleniu) Pożytek z własnej agencji to nie tylko zysk finansowy, ale i możliwość ubezpieczenia się naszych członków na różne okoliczności. Przewodnicząca Rady poinformowała zebranych o spotkaniu z Prezydentem Krywultem, z którego przed chwilą wróciła. Było ono niezbędne, by uzyskać zgodę na działalność gospodarczą. Izba ma zgodę na użytkowanie budynku (umowa użyczenia na 10 lat) ale pod warunkiem nie prowadzenia działalności gospodarczej. Prezydent obiecał, że rozpatrzy z prawnikami możliwość akceptacji takiej działalności. Przy okazji obiecał też partycypację w remoncie elewacji budynku. Rozpatrzono następnie i przedyskutowano przedstawiony graficznie plan maksymalny oraz minimalny dotyczący przychodów z działalności agencji. Ostatecznie Rada zaakceptowała pomysł pozostawiając Prezydium szczegółowe decyzje w tej sprawie zależnie od ewentualnej zgody Prezydenta oraz konsultacji z prawnikiem. Komisja Konkursowa przedstawi-

ła swoje propozycje dotyczące wytypowania przedstawicieli ORL w postępowaniach konkursowych na stanowisko: Przełożonej Pielęgniarek Szpitala Reumatologicznego w Ustroniu, Ordynatora Oddz. Dziecięcego Szpitala w Wadowicach, Naczelnej Pielęgniarki Szpitala Wojewódzkiego Ordynatora II Oddziału Chirurgii Szpitala w Cieszynie, Ordynatora Oddziału Urologii Szpitala w Suchej. Po krótkiej dyskusji przegłosowano uchwały w tej sprawie. Omówienie spraw bieżących zabrało niewiele czasu i około godz 17-tej obrady zakończono.

Aniela Ptak

---

## Informacja z posiedzenia ORL w dniu 3 grudnia 2004 r.

Obrady ORL zdominowały 2 tematy; W pierwszej części zebrania kontynuowano omawianie podjętej na poprzedniej Radzie kwestii utworzenia agencji ubezpieczeniowej. Ponieważ nie ma jak dotąd zgody Prezydenta na funkcjonowanie agencji w siedzibie Izby znaleziono blisko ( w odległości 200-300 m ) lokal na parterze około 12 m. Czynsz ma wynosić 200 zł. Umowa na wynajem zawarta byłaby na czas nieokreślony, z możliwością jej wypowiedzenia na 1 m-c ( w przypadku uzyskania zgody Prezydenta ). Następnie omówiono techniczne szczegóły zatrudnienia pracownika, który miałby uprawnienia agenta. Jest to znana Radzie osoba, pracująca poprzednio w biurze brokerskim Sag. Mec. Godlewska zwróciła uwagę na potrzebę zawarcia w umowie o pracę odpowiedniej klauzuli zachowania tajemnicy danych już po ewentualnym rozwiązaniu przez agenta umowy o pracę. Całkowity zakaz prowadzenia w tym okresie działalności konkurencyjnej oznaczałby dla Izby konieczność wypłacania byłemu agentowi określonych, niemałych kwot jako rekompensaty. Dlatego lepszym rozwiązaniem jest klauzula zachowania poufności i określenie kary umownej w przypadku naruszenia tej klauzuli. Podjęto odpowiednie uchwa-

ły w omawianych sprawach. W dalszej części obrad przedstawiono Radzie uchwały w sprawie wytypowania przedstawicieli Izby w postępowaniach konkursowych, ustalenia składów zespołów wizytacyjnych do kontroli gabinetów, wpisów do rejestru, wydania praw wykonywania zawodu. Drugim wiodącym tematem obrad było omówienie zbliżających się wyborów do organów Izby. Harmonogram spraw z tym związanych przedstawił Andrzej Krawczyk. Do końca stycznia należy ustalić i ogłosić listę rejonów wyborczych. Rada musi ustalić proporcję liczby głosujących przypadających na jednego delegata. Możliwa jest opcja 1 delegat na 10-70 lekarzy. Rada przegłosowała propozycję wyborów 1 : 25. Dyskutowano też o wielkości rejonów wyborczych. Z wyborami nie powinno być problemów w dużych rejonach szpitalnych, problemy będą w NZOZ -ach i POZ- ach a także najpewniej w rejonach stomatologicznych ( mają być odrębne rejony stomatologiczne). Przypomniano ubiegłoroczne problemy z frekwencją w czasie wyborów co sprawiło, że nie było w organach Izby reprezentacji kilku rejonów. Najmniejszy rejon ma liczyć 35 lekarzy. Omówiono jeszcze pozostałe sprawy bieżące, ustalono termin styczniowej Rady i po godzinie 16-tej zebranie zakończono.

Aniela Ptak

## UCHWAŁA NR 1103/IV/2004 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 5 listopada 2004 r.

w sprawie: wyrażenia zgody na utworzenie przez Beskidzką Izbę Lekarską agencji ubezpieczeniowej.

Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm./ uchwała się, co następuje :

### § 1

Okręgowa Rada Lekarska wyraża zgodę na utworzenie i prowadzenie przez Be-

skidzką Izbę Lekarską agencji ubezpieczeniowej i pozyskiwanie z prowadzonej przez tę agencję działalności dodatkowych środków pieniężnych na działalność statutową izby lekarskiej.

### § 2

Upoważnia się Przewodniczącą Okręgowej Rady Lekarskiej do podejmowania działań mających na celu zarejestrowanie i rozpoczęcie działalności gospodarczej, o której mowa w § 1.

### § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BOGDAN FENDER

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
KRYSZYNA SZYROCKA-KOWALCZYK

## UCHWAŁA NR 1104/IV/2004 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 5 listopada 2004 r.

w sprawie: wyrażenia zgody na wypowiedzenie pełnomocnictwa firmie brokerskiej SAG Sp. z o.o.

Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm./ uchwała się, co następuje :

### § 1

Okręgowa Rada Lekarska wyraża zgodę na wypowiedzenie pełnomocnictwa firmie brokerskiej SAG Sp. z o.o..

### § 2

Upoważnia się Przewodniczącą Okręgowej Rady Lekarskiej do dokonania wypowiedzenia, o którym mowa w § 1.

## § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BOGDAN FENDER

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
KRYSTYNA SZYROCKA-KOWALCZYK

## UCHWAŁA NR 1169/IV/2004

### OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 3 grudnia 2004 roku

w sprawie: wyrażenia zgody na zawarcie umowy o pracę z Panem Piotrem Galusem.

Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm./ uchwała się, co następuje :

#### § 1

Okręgowa Rada Lekarska wyraża zgodę na zawarcie przez Beskidzką Izbę Lekarską z Panem Piotrem Galusem umowy o pracę na stanowisku specjalisty do spraw czynności agencyjnych na warunkach ustalonych przez Przewodniczącą Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

#### § 2

Upoważnia się Przewodniczącą Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej do podpisania umowy o pracę, o której mowa w § 1, a także do podpisania umowy o zakazie konkurencji, bez zastrzeżenia wypłaty na rzecz Pana Piotra Galusa odszkodowania, po zakończeniu stosunku pracy.

#### § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
AGNIESZKA GORGON-KOMOR

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
KRYSTYNA SZYROCKA-KOWALCZYK

## UCHWAŁA NR 1170/IV/2004 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 3 grudnia 2004 roku

w sprawie: wyrażenia zgody na zawarcie umowy agencyjnej z Korporacją Ubezpieczeniową FILAR S.A.

Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm./ uchwała się, co następuje :

#### § 1

Okręgowa Rada Lekarska wyraża zgodę na zawarcie przez Beskidzką Izbę Lekarską umowy agencyjnej z Korporacją Ubezpieczeniową FILAR S.A.

#### § 2

Upoważnia się Przewodniczącą Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej do podpisania umowy najmu, o której mowa w § 1.

#### § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
AGNIESZKA GORGON-KOMOR

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
KRYSTYNA SZYROCKA-KOWALCZYK

## UCHWAŁA NR 1171/IV/2004 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 3 grudnia 2004 roku

w sprawie: wyrażenia zgody na zawarcie umowy najmu lokalu z przeznaczeniem na prowadzenie agencji ubezpieczeniowej.

Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje :

### § 1

Okręgowa Rada Lekarska wyraża zgodę na zawarcie przez Beskidzką Izbę Lekarską umowy najmu lokalu z przeznaczeniem na prowadzenie agencji ubezpieczeniowej, położonego w Bielsku – Białej przy ul. Mickiewicza 23/3 z maksymalną stawką czynszu miesięcznego do kwoty 300,- zł netto plus należny podatek VAT.

### § 2

Upoważnia się Przewodniczącą Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Skarbniką Okręgowej Rady Lekarskiej do podpisania umowy najmu, o której mowa w § 1.

### § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
KRYSTYNA SZYROCKA-KOWALCZYK

## UCHWAŁA NR 1173/IV/2004 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 3 grudnia 2004 roku

w sprawie : przyznania złotego znaczka BIL.

Na podstawie art. 25 pkt 5 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) oraz na podstawie uchwały nr 18/II/95 z dnia 20 października 1995 r. w sprawie powołania Zespołu ds. przyznania i trybu wręczenia złotego znaczka BIL oraz uchwały nr 1A/II/97 z dnia 14 lutego 1997 r. w sprawie Regulaminu przyznawania złotego znaczka BIL uchwała się, co następuje :

### § 1

Przyznaje się złoty znaczek BIL:

1. dr n. med. Teresie Giermakowskiej-Kowalik
2. lek. med. Wojciechowi Rawskiemu
3. lek. stom. Krystynie Adamiec
4. lek. med. Annie Śleziak
5. lek. med. Teresie Żelawskiej
6. lek. med. Wojciechowi Onyszkiewiczowi
7. lek. med. Tadeuszowi Lipskiemu
8. lek. med. Bogusławowi Pławeckiemu

### § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
KRYSTYNA SZYROCKA-KOWALCZYK

## UCHWAŁA NR 1175/IV/2004 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 3 grudnia 2004 roku

w sprawie : zwołania XXI Okręgowego Zjazdu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art. 25 pkt 5 w związku z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm./ uchwała się, co następuje :

### § 1

Zwołuje się XXI Okręgowy Zjazd Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej na dzień 18 marca 2005 r. na godz. 9.00.

### § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
KRYSTYNA SZYROCKA-KOWALCZYK

## UCHWAŁA NR 1176/IV/2004 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 3 grudnia 2004 roku

w sprawie : powołania Komitetu Organizacyjnego XXI Okręgowego Zjazdu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm./ uchwała się, co następuje :

### § 1

Powołuje się Komitet Organizacyjny XXI Okręgowego Zjazdu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej

w składzie:

1. kol. Jolanta Firlej-Dobrzańska
2. kol. Zyta Kaźmierczak-Zagórska
3. kol. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk
4. kol. Klaudiusz Komor
5. kol. Andrzej Krawczyk
6. kol. Bogdan Fender
7. kol. Jacek Kossowski

### § 2

Komitet Organizacyjny na pierwszym posiedzeniu wybierze ze swojego składu przewodniczącego.

### § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZASTĘPCA SEKRETARZA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
KRYSTYNA SZYROCKA-KOWALCZYK

## List do Dr Mariusza Witczaka

W odpowiedzi na Pana pismo z dnia 19 października 2004 r., znak: OIL-371/04, dotyczącego rozpatrzenie na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej sprawy zaopatrzenia indywidualnych praktyk lekarskich w produkty lecznicze w hurtowniach farmaceutycznych, uprzejmie informuję, że problem ten był już kilkakrotnie poruszany na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej. Efektem tego były m. in. dwa stanowiska Rady w tej sprawie: Nr 34/03/IV z dnia 21 lutego 2003 r. i Nr 41/03/IV z dnia 27 czerwca 2003 r., które zostały przekazane Ministrowi Zdrowia. Ponadto uprzejmie informuję, że wielokrotnie występowałem do Ministra Zdrowia i Departamentu Polityki Lękowej w Ministerstwie Zdrowia (ostatnie pismo z dnia 20 sierpnia 2004 .) z wnioskiem o dokonanie nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2002 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej (Dz. U. Nr 216, poz. 1831). Nie otrzymałem jednak zapowiedzi nowelizacji tego rozporządzenia. Wystąpiłem również w tej sprawie do Prezesa Rządowego Centrum Legislacji, otrzymałem jednak odpowiedź, że rozporządzenie to jest zgodne z obowiązującym prawem. Pomimo tych negatywnych dla lekarzy i lekarzy dentystów odpowiedzi, uprzejmie

informuję, iż nadal zamierzam czynić starania o zmianę przedmiotowego rozporządzenia.

Prezes  
Naczelnej Rady Lekarskiej  
Konstanty Radziwił

## Stanowisko Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 października 2004 r.

w sprawie projektu nowelizacji uchwały NRL dotyczącej Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich przedstawionego przez KKW i zaopiniowanego przez Zespół Radców Prawnych NRL.

Komisja Stomatologiczna NRL akceptuje projekt nowelizacji uchwały NRL z dnia w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich przedstawione przez KKW i zaopiniowane przez Zespół Radców Prawnych NRL polegające na zastosowaniu w wyborach do organów izb lekarskich wagi głosów lekarzy dentystów równej liczbie 4, pozwalającej na zrównoważenie głosów lekarzy i lekarzy dentystów w wyborach lekarzy dentystów do organów izb lekarskich z wyłączeniem zastosowania tej wagi głosów lekarzy dentystów przy wyborze prezesa NRL i NROZ.

Komisja przyjmuje do wiadomości, że obecny stan prawny wynikający z ustawy o izbach lekarskich pozwala jedynie na zastosowanie tego rozwiązania.

Komisja ma świadomość, że zastosowanie wagi głosów równej liczbie 4 nie pozwala na jednoznaczny wybór lekarzy dentystów przez lekarzy dentystów jednak wyrównuje szanse dokonania takiego wyboru.

Komisja podtrzymuje swoje poparcie dla stanowiska NRL z dnia 11 kwietnia 2003 roku w sprawie autonomii lekarzy stomatologów w ramach wspólnej izby lekarskiej jako wspólnego samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów.

Komisja uznaje za konieczne opracowanie projektu nowelizacji ustawy o izbach lekarskich w którym zostaną jasno określone zasady autonomii.

Komisja apeluje do Członków NRL o przyjęcie proponowanego projektu nowelizacji uchwały NRL w sprawie Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich.

Przewodniczący  
Zbigniew Żak

Sekretarz  
Jolanta Szczurko

## Stanowisko Komisji Stomatologicznej NRL z dnia 21 października 2004r.

w sprawie uznawania kwalifikacji polskich lekarzy dentystów.

Komisja Stomatologiczna NRL uznaje, iż datą, od której kształcenie lekarzy dentystów jest zgodne z wymogami zawartymi w Dyrektywie 77/687/EWG - jest rok 1993.

W tym roku został wprowadzony obowiązkowy staż podyplomowy dla lekarzy dentystów, wyrównujący ewentualne zastrzeżenia ekspertów Komisji Europejskiej, co do liczby godzin szkolenia praktycznego w trakcie studiów stomatologicznych.

Sekretarz  
Jolanta Szczurko

Przewodniczący  
Zbigniew Żak

## Stanowisko Komisji Stomatologicznej NRL, z dnia 21 października 2004r.

w sprawie kontraktowania świadczeń stomatologicznych na rok 2005

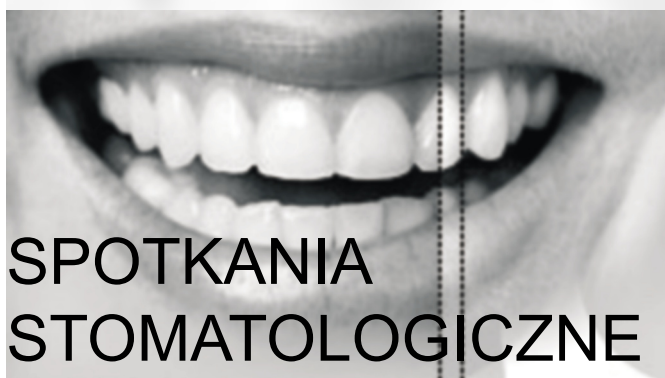
Komisja Stomatologiczna NRL odrzuca w całości zasady kontraktowania świadczeń stomatologicznych na rok 2005. Stanowisko Komisji nie powinno być zaskoczeniem dla Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia. Przedstawiciele izby lekarskiej wielokrotnie zgłaszali zasadnicze zastrzeżenia do generalnych założeń kontraktów, przedstawionych przez NFZ. Nie zostały one uwzględnione i nie doszło do wspólnego uzgodnienia ostatecznego kształtu kontraktów.

Komisja Stomatologiczna NRL przypomina, że dla izby lekarskiej najważniejsze warunki, jakim powinny odpowiadać kontrakty stomatologiczne są następujące:

1. postawą rozliczenia świadczeń stomatologicznych powinna być ich rzeczywista wycena,
2. należy ustalić dwa kontrakty podstawowe: dla dorosłych, dla dzieci i młodzieży, a także kontrakty specjalistyczne,
3. powinien zostać uproszczony nadmiernie rozbudowany system sprawozdawczości,
4. priorytetami w opiece stomatologicznej należy uczynić leczenie i profilaktykę dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia.

Sekretarz  
Jolanta Szczurko

Przewodniczący  
Zbigniew Żak



W Warszawie obradowała Komisja Stomatologiczna Naczelnej Rady Lekarskiej. Dyskutowano o kontraktach na rok 2005, które praktycznie nie różnią się od kontraktów z 2004r. Pomimo wielokrotnie zgłaszanych zastrzeżeń do generalnych założeń kontraktów przez Komisję Stomatologiczną nie doszło do wspólnego uzgodnienia ostatecznego kształtu kontraktu. Komisja postulowała, aby podstawą rozliczeń była rzeczywista cena świadczeń stomatologicznych. W rozmowach z Min. Zdrowia udawadniała, że zakres świadczeń jest za szeroki w stosunku do nakładów pieniężnych.

Pieniądzy jest żenująco mało, 23zł rocznie na jednego Polaka. Proponujemy stworzenie priorytetów na leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 tu i tu ustalić konkretny kontrakt, drugi rodzaj kontraktu dla dorosłych w zakresie podstawowych świadczeń i trzeci rodzaj kontrakt specjalistyczny. Sprawa dopłat do kontraktów jest dyskusyjna, zgodnie z ustawą nie powinno być dopłat. Jako Komisja stomatologiczna postulujemy również o uproszczenie nadmiernie rozbudowanego systemu sprawozdawczości. Głos samorządu lekarskiego jest głosem postulującym, a nie ustawodawczym, w związku z tym zastanawialiśmy się jak skutecznie można by wpłynąć na decydentów. Po pierwsze nasze stanowisko jest pro-społeczne, my też wyliczamy konkretnie ile możemy dać opieki stomatologicznej w ra-

mach przyznanych funduszy. Jeżeli jest taka miseria finansowa to jest to oszukiwanie siebie i pacjentów. Jest za duża ilość wykształconych kolegów w związku z tym rodzą się patologie. Padła też w dyskusji propozycja powołania ekspertów z zagranicy, gdzie system stomatologiczny działa prawidłowo. Głos zabrał obecny na spotkaniu prezes NRL K. Radziwiłł powiedział, że stomatologia jest obciążeniem ogólnego stanu służby zdrowia, tylko jesteśmy w lepszej sytuacji, bo mamy wyliczony koszyk świadczeń, czego inne działy medycyny nie mają, chodzi tylko o to, żeby nam za to zapłacić. Finansowanie służby zdrowia to są zaszłości ze starego systemu, globalnie tj. 30 mld. Obecnie to finansowanie jest nierealne.

Omawiano również sprawę uznawania kwalifikacji polskich lekarzy dentyków za granicą. Ogólnie rzecz biorąc lekarze, którzy uzyskali dyplom po roku 2003 mogą starać się o pracę za granicą i ich kwalifikacje będą uznawane, a całkowicie zgodne z dyrektywami UE będą mieli dopiero absolwenci z 2008r. Dyplom jest kompatybilny dla lekarzy, którzy uzyskali go po roku 1993. W grudniu ta sprawa będzie rozpatrywana w Min. Zdrowia.

Propozycją dr K. Radziwiłła było, aby Polska wysłała informację do wszystkich krajów UE o ujednoczeniu dyplomów lekarskich.

Komisja stomatologiczna, zajęła stanowisko w sprawie kontraktów NFZ ze szkolnymi pielęgniarkami na prowadzenie grupowej profilaktyki fluorowej. Nie zgadza się z tym, ponieważ rozporządzenie Min. Zdrowia z dn. 25. 06 2003 r. dotyczące profilaktyki wyraźnie mówi, że należy ona do obowiązków lekarza dentystry i on jest tylko profesjonalnie przygotowany. Naszą propozycją są oddzielne kontrakty profilaktyczne dla lekarzy dentyków. Obecny sposób rozwiązania problemu wg naszej oceny jest działaniem niegospodarnym, marnotrawiącym publiczne środki i nie przyniesie oczekiwanych skutków zdrowotnych. Z ramienia BIL w spotkaniu brały udział lek. stom. K. Małyńska i lek stom A. Warchał.

Opracowała Alojza Warchał.

## KOMUNIKAT

Przypominamy, że do 23.02.2005 r. należy zarejestrować indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w wydziale ewidencji działalności gospodarczej.



# Ogólnopolska Konferencja Lekarzy Stomatologów Rytro 2004

Rytro - malowniczo położona miejscowość k/ Nowego Sącza gościła w dniach 22-24.11.2004 uczestników Ogólnopolskiej Konferencji Lekarzy Stomatologów. Organizatorami imprezy byli : Komisja Stomatologiczna OIL w Krakowie w osobach dr Andrzej J. Fortuna wiceprezes OIL , dr Antoni Stopa wiceprzewodniczący Komisji Stomatologicznej OIL w Krakowie oraz Polskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów Kas Chorych w osobach - dr Robert Stępień prezes i dr Andrzej Stopa wiceprezes PSLSKCh.

Wśród uczestników konferencji należy zwrócić szczególną uwagę na licznie przybyłych gości honorowych i przedstawicieli komisji stomatologicznych poszczególnych izb lekarskich. Program sesji naukowych obejmował zagadnienia dotyczące naszych aktualnych problemów w ochronie zdrowia.

Konferencję rozpoczęto wykładem na temat najnowszych osiągnięć z zakresu endodoncji , który wygłosił prof. dr hab. Jerzy Krupiński ze Śląskiej Akademii Medycznej.

Następnie z wielkim zainteresowaniem zapoznaliśmy się z zasadami postępowania w stanach nagłych (zagrożenia życia) w gabinecie stomatologicznym oraz z nowymi wytycznymi dotyczącymi tych stanów wg Europejskiej Rady Resuscytacji.

Wyczerpująco problem ten został przedstawiony przez dr n. med. Henryka Podziornego z Katedry i Zakładu Anestezjologii i Intensywnej Terapii CM UJ.

Także bardzo aktualny temat zaprezentował dr Andrzej Ryś ( były wiceminister zdrowia), obecnie dyrektor Centrum Innowacji , Planowania i Rozwoju UJ . Wykład dotyczył funduszy strukturalnych dla lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej ze środków Unii Europejskiej oraz Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego(EFRR) i Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS).

Na lata 2004-2006 w Polsce przewidziane są następujące programy operacyjne; Sektorowy Program Operacyjny Wzrostu Konkurencyjności Przedsiębiorstw (SPOWKP), którego celem jest wspieranie konkurencyjności głównie

małych i średnich przedsiębiorstw w wiedzę, tworzenie nowych miejsc pracy, wzmocnienie innowacyjności , dostosowania do wymogów Unii.

Sektorowy program Operacyjny Rozwoju Zasobów Ludzkich (SPO RZL ), zorientowany na kształcenie i podnoszenie kwalifikacji, rozwój przedsiębiorczości, przeciwdziałaniu bezrobociu i dyskryminacji na rynku pracy.

Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego (ZPORR) dotyczący wspierania rozwoju infrastruktury lokalnej i regionalnej, szkolenia, stypendia, wsparcia mikro-przedsiębiorstw.

Konkursy do funduszu przedakcesyjnego Phare 2002 zostały odwołane i zostaną ogłoszone kolejne edycje (Phare 2003) w listopadzie 2004. Dodatkowe informacje znajdują się na stronie internetowej [www.fundusze-strukturalne.gov.pl](http://www.fundusze-strukturalne.gov.pl) lub [www.parp.gov.pl](http://www.parp.gov.pl)

Inną alternatywą pozyskiwania nowych źródeł finansowania okazała się możliwość kontraktowania usług stomatologicznych przez niemieckie kasy chorych w związku z naszym przystąpieniem do Unii Europejskiej. Ze względu na zasadę przepływu osób , towarów, usług i kapitału oraz koordynacji zabezpieczenia społecznego polski świadczeniodawca może wystąpić do niemieckich kas chorych w celu zakontraktowania usług medycznych dla określonej populacji ludzi. Jednocześnie opierając się na w/w przepisach wszyscy współpracujący z NFZ powinni przyjmować pacjentów z Unii Europejskiej na podstawie druków 111E.



Uczestnicy konferencji Rytro 2004 podczas wykładu ( na pierwszym planie przedstawiciel BIL - wiceprzewodnicząca ORL w Bielsku-Białej , lek .stom. Krystyna Małyńska

Zagadnienie odpowiedzialności zawodowej lekarzy dentystów zostało przedstawione przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIL w Krakowie dr Jolantę Orłowską - Heitzman. Jak podają statystyki na 478 wszczętych postępo-

wań w Krakowskiej OIL 57 dotyczyło stomatologów.

Skargi zazwyczaj wpływające dotyczą; nieprawidłowo zaplanowanego i w następstwie nieprawidłowo przeprowadzonego leczenia endodontycznego, nieprawidłowo wykonanych prac protetycznych, źle prowadzonej dokumentacji medycznej, braku zgody pacjenta na leczenie, nieprawidłowej informacji o usługach.

Należy tu podkreślić fakt, że lekarz, którego dotyczy skarga, ma prawo do obrony na każdym etapie wszczętego postępowania.

W czasie wykładu wiceprzewodniczącego ORL w Krakowie dr Andrzeja Fortuny porównującego finansowanie świadczeń stomatologicznych w Europie i Polsce uświadomiliśmy sobie jak niskie nakłady pieniężne są przeznaczone w naszym kraju na opiekę stomatologiczną na statystycznego ubezpieczonego - około 24,50zł rocznie co daje ok.2 zł miesięcznie (0,40euro). Co za tym idzie, ze względu na limitowane środki finansowe należy stworzyć nowy koszyk świadczeń w oparciu o potrzeby zdrowotne i możliwości pieniężne.

Sesja z udziałem wiceprezesa NRL dr Zbigniewa Żaka zobrazowała nam fakt, że opieka stomatologiczna na całym świecie kosztuje coraz więcej i nie ma praktycznie możliwości całkowitego finansowania jej w pełnym zakresie. Konsekwencją tego faktu jest konieczność utrzymania priorytetów w ochronie zdrowia, a w szczególności programów profilaktyki, świadczeń dla dzieci i młodzieży do 18 r. życia, kobiet w ciąży, podstawowych usług dla dorosłych, leczenia bólu, pomocy doraźnej i leczenia specjalistycznego.

Prezentacja przedstawiona przez prezesa Polskiego Stowarzyszenia Lekarzy Stomatologów Kas Chorych dr Roberta Stępnia, ukazała wszystkim uczestnikom, że koszty jednostkowe podstawowych procedur stomatologicznych finansowanych przez NFZ z uwzględnieniem wymaganych standardów (zgodnie z ustawą o zakładach opieki zdrowotnej) znacznie przewyższają obecne otrzymywane z NFZ nakłady finansowe, np. koszt badania stomatologicznego z instruktażem higieny wynosi z uwzględnieniem kosztów pracy+ kosztów stałych stomatologicznych i nie stomatologicznych około 21,68 zł, a w NFZ 3.09 zł. Sugerowany byłby wzrost wartości punktów przy stałej liczbie ilości świadczeń.

W sesji zabrał też głos dyrektor Małopolskiego Oddz. NFZ w Krakowie Artur Hartwich, przedstawiając zasady kontraktowania świadczeń stomatologicznych w Małopolskim Oddziale NFZ.

Na zakończenie zaprezentowano systemy akre-



Wykładowcy ( pierwszy od lewej ) dr Zbigniew Żak-wiceprezes NRL ; dr Andrzej Fortuna -wiceprzewodniczący ORL w Krakowie, dr Andrzej Ryś - dyrektor Centrum Innowacji, Planowania i Rozwoju UJ .

dytacji z możliwością adaptacji dla praktyk stomatologicznych oraz nowopowstały Związek Lekarzy Dentystów - Pracodawców Ochrony Zdrowia o charakterze ogólnopolskim - adres [www.zld.org.pl](http://www.zld.org.pl).

Konferencji w Rytrze towarzyszyła miła atmosfera oraz profesjonalna organizacja, co skłania do liczniejszego uczestniczenia w tego typu spotkaniach w przyszłości.

Uczestnik konferencji

Lek.stom. Izabela Adamczyk – Warchał

## Zebranie Stomatologów

2 grudnia 2004 odbyło się zebranie Komisji Stomatologicznej ORL w Krakowie. Grzecznościowo przedstawiciele BIL są każdorazowo zapraszani na te posiedzenia. Żywo interesują nas omawiane problemy, gdyż dotyczą lekarzy dentystów pracujących na terenie Małopolski. Jako zaproszeni goście w zebraniu uczestniczyli przedstawiciele Małopolskiego Oddziału NFZ

- Omawiano zakres i wycenę świadczeń na rok 2005.
- Ustalono powołanie zespołu negocjacyjnego Komisji Stomatologicznej NRL z Min.Zdrowia i NFZ
- Został założony Związek Pracodawców w Krakowie.
- Sanepid wprowadza nowe procedury kontroli w związku z tym nasze Koło Terenowe postara się zwołać zebranie w najbliższym terminie dotyczące tych spraw.

Lek. Stom. A. Warchał

## CZY TERAZ JEST LEP-iej?

Po prawie dziesięciu latach przesuwania, przekładania, poprawiania mamy za sobą pierwszą edycję Lekarskiego Egzaminu Państwowego. Egzaminu, dzięki któremu powstały w całej Polsce organizacje młodych lekarzy, przez wiele lat próbujące początkowo zlikwidować a potem zrobić go jak najbardziej przystępnym. Czy zatem przegraliśmy?

Wśród zebranych na XII Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy w Gdańsku delegatów przeważał stonowany pesymizm. Wszyscy podkreślali, że właściwie jedynym pełnym sukcesem było to, że LEP się odbył. Przedstawiciele CEM – profesor Orkisz i NRL dr Radziwiłł byli zadowoleni zarówno z wyników jak i przebiegu egzaminu. Młodzi Lekarze mieli jednak liczne zastrzeżenia, co do organizacji egzaminu. Szczególnie w Katowicach i Warszawie. Zdający zostali rozdzieleni na kilkanaście sal, siedzieli po dwie osoby w ławce. Lekarze z Warszawy skarżyli się, że komisje pozwalały ściągać, rozmawiać a nawet wspólnie rozwiązywać test. To sprawiło, że test nie był w pełni obiektywny – ten, kto był na sali gdzie komisja „słabo” pilnowała miał większe szanse – a przecież od wyniku zależy, kto otworzy specjalizację. Prezes Radziwiłł przyznał, że należy wprowadzić jednolity regulamin przeprowadzania egzaminu, określić odstępy między zdającymi, między rzędami krzesel, a przede wszystkim cały egzamin musi być przeprowadzony na jednej sali. Profesor Orkisz obiecał wywarcie presji na wojewodów, którzy odpowiadają za organizację LEP-u, aby w kolejnej edycji nie powtórzyły się podobne nieprawidłowości. Wszyscy zgodnie przyznali, że egzamin był łatwy (nawet zdający), chociaż pytania były mało kliniczne. Panowała również opinia, że kolejne edycje nie powinny być trudniejsze. Zastanawiające są natomiast wyniki lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu, którzy pisali LEP jako egzamin kwalifikacyjny do specjalizacji. Mimo, że pisało ich ponad dwukrotnie mniej to poniżej progu zdało trzykrotnie więcej! (dla zainteresowanych liczbami wyniki dostępne na stronie [www.cem.edu.pl](http://www.cem.edu.pl)). Czy znaczy to, że w miarę lat pracy tracimy wiedzę ogólnomedyczną na rzecz swojej wąskiej specjalizacji? Moim zdaniem znaczenie miało również to, że stażyści byli postawieni pod ścianą – albo zdadzą albo nie otrzymają prawa wykonywania zawodu.

Kolejną dyskusję wywołał fakt, na który przed LEP-em prawie nikt ze zdających nie zwracał uwa-

gi, mimo alarmujących uwag NRL – po zdaniu egzaminu trzeba czekać na postępowanie specjalizacyjne. Z czego się utrzymać przed otrzymaniem upragnionej rezydentury? Recepta starszych lekarzy jest prosta: trzeba na kilka miesięcy łapać każdą możliwą okazję pracy. Wydaje się, że optymalnym terminem przeprowadzenia LEP-u byłby około miesiąc przed zakończeniem stażu – wówczas lekarz kończący staż dostanie prawo wykonywania zawodu (oczywiście, jeśli zda egzamin) tuż po zakończeniu ostatniego stażu cząstkowego. Inną opcją wydaje się wydłużenie okresu stażu do 14 miesięcy, dające miesiąc czasu (a więc ten między stażem a LEP-em) na tzw. samodzielne dokształcanie – czyli naukę do egzaminu, a jednocześnie likwidujące okres, w którym lekarz ukończył już staż a jeszcze nie otrzymał prawa wykonywania zawodu. Te wszystkie postulaty zostały zgłoszone na Konferencji i przyjęte przez obecnych gości z obietnicą podjęcia możliwych działań. Co z tego wyniknie? Zobaczymy. Ciągła karuzela zmian na ministerialnych stołkach nie sprzyja konstruktywnym działaniom, ostatnio odwołany wiceminister Niżankowski był właśnie osobą najlepiej zorientowaną w wielu sprawach negocjowanych z NRL. Obecny stażystom pozostaje mieć nadzieję, że kolejny LEP będzie przynajmniej tak łatwy jak poprzedni a znacznie lepiej zorganizowany.

K. Komor

## Wspomnienie

Dr med. Marian Zennegg  
/23.11.1927 – 04.12.2004/



W dniu 08.12.2004 r. pożegnaliśmy Doktora Mariana Zennegga, długoletniego Ordynatora oddziału ginekologiczno-położniczego w bielskim szpitalu, znajdującym się przy ulicy Wyspiańskiego a popularnie zwanym „jedyńką”. W tłumie ludzi towarzyszących Mu w ostatniej drodze byliśmy także my, Jego asystenci, Jego uczniowie. Bowiem Doktor wyuczył sporą gromadkę. Nauczycielem był sumiennym, wymagającym, ale w ocenach swych uczniów sprawiedliwym. Lubił i potrafił uczyć. Młody adept medycyny asystujący Doktorowi otrzymał lekcje anatomii i błyskotliwej techniki operacyjnej. Taką szkołę przechodził każdy pracujący z Doktorem asystent. Uczyliśmy się także czegoś innego. Otóż ten wspaniały operator, lekarz o głębo-

kiej wiedzy nie tylko medycznej, uczył nas pokory wobec pacjentki i jej choroby. Był specjalistą znanym i uznanym, szanowanym przez kolegów z kliniki Śląskiej Akademii Medycznej. Sława świetnego operatora i wymagającego nauczyciela powodowała, że na stażach klinicznych przyjmowani byliśmy bardzo życzliwie. Dzięki szkole Doktora egzaminy zdawaliśmy bez trudu. Bo można tu mówić właśnie o szkole Doktora Zennegga. Jego nazwisko było i jest jeszcze świetną rekomendacją. Ten głośny, apodyktyczny, nieco rubaszny, ale w sposób akceptowany dla wszystkich Szef miał bardzo rzadko spotykaną cechę – potrafił słuchać asystentów, liczył się z ich zdaniem, a niejednokrotnie potrafił przyznać im rację. Od zespołu wymagał wiedzy i kompetencji. Wymagał wiele, ale wobec siebie była także wymagający. Był naszym Mistrzem w zawodzie, Mistrzem, któremu trudno było dorównać. A kiedy my, Jego uczniowie, rozchodziliśmy się w różne strony okazywało się, że jego cechy jako szefa zespołu rzadko występuje w przyrodzie i tym większym szacunkiem Go darzyliśmy. Przegrał walkę z czasem i chorobą, walkę, której nikt nie wygrywa, ale walczył dzielnie i godnie. W sercach i pamięci swoich uczniów zajął spory kącik.

Asystenci

## Przemówienie pożegnalne dr n. med. Mariana Zennegga

Droga Rodzino, pogrążona w żalobnym smutku, drogie Koleżanki i Koledzy oraz Szanowni Zgromadzeni nad trumną znakomitego lekarza dr n. med. Mariana Zennegga. Znowu żegnamy bliskiego Kolegę, który opuścił nasze lekarskie szeregi. W ciągu około 30 lat pracowaliśmy na stanowiskach ordynatorów w Szpitalu im. Napoleona Cybulskiego w Bielsku-Białej. Stąd nasze stosunki zacieśniły się. Doktor Marian Zennegg przybył do Bielska-Białej w roku 1967 r. z II Kliniki Położnictwa i Chorób Kobietych Śląskiej Akademii Medycznej gdzie pełnił funkcje adiunkta. Uzyskał tam specjalizacje I i II stopnia z ginekologii i położnictwa oraz w roku 1960 obronił pracę doktorską. Pamiętamy go z tamtych lat jako znakomitego ordynatora, chirurga o ogromnym autorytecie. Był zaangażowany nie tylko w pracy lekarza, ale również pełnił liczne obowiązki społeczne. Był to mężczyzna postawny, energiczny, pełen poczucia godności swego zawodu lekarskiego. Była to osobowość dominująca.

Z pewnością przejdzie do historii medycyny bielskiej. Ale miał i inne upodobania, jeździł również na

nartach na swoim umiłowanym Skrzycznem i wówczas często się spotykaliśmy. Był powszechnie ceniony jako lekarz i człowiek. W ciągu 20 lat pełnił funkcję Specjalisty Wojewódzkiego ds. Położnictwa i Ginekologii na terenie dawnego województwa bielskiego. W latach tych wysoko podniósł się poziom opieki nad kobietą. Wychował liczne grono lekarzy specjalistów dużej klasy. W latach siedemdziesiątych był delegowany przez Ministerstwo Zdrowia do Algierii gdzie w ciągu kilku tygodni wykładał położnictwo i ginekologię dla lekarzy w języku francuskim, znał wiele języków.

Teraz wspomnę kilka słów o Jego drodze życiowej. Był synem lekarza. W roku 1939, z chwilą wybuchu wojny przedostał się do Rumunii wraz z matką, siostrą i bratem. Ojciec jego po okresie niewoli sowieckiej został zmobilizowany do Armii Andersa, w której pozostał całą wojnę. Marian przebywał w Rumunii wraz z rodziną przez pięć lat. Tutaj uczył się w polskiej szkole. W roku 1945 powrócił do Polski i w Przemyślu uzyskał maturę. Ojciec wrócił z wojny i cała rodzina zamieszkała w Pszczynie. Studiował w Akademii Medycznej we Wrocławiu w latach 1946 – 1952. A więc należymy do pierwszego rocznika lekarzy, którzy po wojnie odbyli całe studia medyczne. Następne lata to praca w szpitalu w Bytomiu, a później w Klinice Śląskiej Akademii Medycznej. Po okresie pracy w Klinice objął stanowisko ordynatora w Szpitalu im. Napoleona Cybulskiego w Bielsku-Białej. Ten okres życia jego omówiłem powyżej. W roku 1998 przeszedł na tzw. „dobrze zasłużoną” emeryturę podczas której pracował jeszcze ambulatoryjnie.

Choroby nie mijają lekarzy, a nawet cięższe choroby mając świadomość i wiedzę o chorobie i przemijaniu. Marian zachorował na ciężką chorobę, pełną cierpienia do ostatniego okresu swego życia. Zarząd Oddziału PTL chciał zorganizować zebranie naukowe poświęconej Jego sylwetce, niestety nie zdążyliśmy. Nie zapomnę nigdy ostatniej rozmowy z jego Żoną, Panią Doktorową, która na koniec pożegnała mnie słowami Księdza Twardowskiego – „Śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą”. Żegnam Cię w imieniu Zarządu Oddziału Beskidzkiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Beskidzkiej Izby Lekarskiej, w imieniu wszystkich Koleżanek i Kolegów oraz swoim własnym.

Bielsko-Biała, 8 grudnia 2004 r.

**dr n. med. Olgierd Kossowski**  
Prezes Oddziału Beskidzkiego  
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

## UBEZPIECZENIA DLA CZŁONKÓW BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Szanowni Państwo !

Beskidzka Izba Lekarska dbając o interesy lekarzy, członków Izby powołała do życia Agencję Ubezpieczeniową, która będzie miała za zadanie negocjować atrakcyjne warunki ubezpieczenia z funkcjonującymi na rynku Towarzystwami Ubezpieczeniowymi oraz zawierać umowy ubezpieczenia. Chcemy aby nasza oferta skierowana do Państwa była unikalna na rynku i w pełnym zakresie zaspokajała Państwa potrzeby. Aktualnie przedstawiamy ofertę ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Lekarzy w KU Filar SA oraz ubezpieczenia na życie w ING Nationale Nederlanden. Poza przedstawioną ofertą negocjujemy warunki ubezpieczenia komunikacyjnego w korzystnym dla Państwa pakiecie ubezpieczeniowym, ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej dla NZOZów, ubezpieczenia majątku prywatnego i firmowego oraz ubezpieczenia ochronnego rozszerzonego o ryzyko zakażenia HIV i WZW. Ponadto na terenie działania Beskidzkiej Izby Lekarskiej stworzona zostanie sieć autoryzowanych pośredników ubezpieczeniowych, u których będziecie mogli Państwo uzyskać informacje o aktualnej ofercie.

### Poniżej prezentujemy oferty ubezpieczenia.

Na 2005 rok wynegocjowaliśmy zróżnicowaną i nieco odmienną w porównaniu do zeszłorocznej oraz bardziej rozbudowaną ofertę OC w IV wariantach, które przedstawiamy poniżej:

#### 2. WARIANT I - Odpowiedzialność Cywilna - dobrowolna

Suma gwarancyjna	400 000 PLN limit na 1 zdarzenie 200 000 PLN
Składka	150 PLN
Udział własny	zniesiony

#### 4. WARIANT II - Odpowiedzialność Cywilna – dobrowolna i obowiązkowa (wariant łączony)

OC Dobrowolne	
Suma gwarancyjna	400 000 PLN limit na 1 zdarzenie 200 000 PLN
Udział własny	zniesiony
OC Obowiązkowe	
Suma gwarancyjna	200 000 PLN
Składka	350 PLN
Składka dodatkowa	50 PLN za kolejny kontrakt

#### 6. WARIANT III - Odpowiedzialność Cywilna – obowiązkowa

Suma gwarancyjna	200 000 PLN
Składka	300 PLN
Składka dodatkowa	100 PLN za kolejny kontrakt

#### 8. WARIANT IV - Odpowiedzialność Cywilna –obowiązkowa

Suma gwarancyjna	300 000 PLN
Składka	550 PLN
Składka dodatkowa	150 PLN za kolejny kontrakt

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczającego za szkody osobowe i wyrządzone osobom trzecim przez lekarza (bez względu na specjalizację) lub przez osobę za którą ponosi odpowiedzialność. Ubezpieczenie OC obejmuje szkody związane z wykonywaniem czynności zawodowych w ramach umowy o pracę, umowy cywilno - prawnej lub w ramach prowadzonej praktyki lekarskiej włączając także sytuację udzielania pierwszej pomocy medycznej z uwzględnieniem pomocy medycznej obywatelom polskim czasowo przebywającym poza granicami kraju (wyjazdy służbowe, wycieczki itp.). W przypadku prowadzenia praktyki lekarskiej odpowiedzialność obejmuje także szkody związane z posiadaniem i użytkowaniem mienia przez ubezpieczającego. Zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerzony jest w szczególności o szkody spowodowane przeniesieniem choroby zakaźnej w tym HIV i WZW.

Potwierdzenia zawarcia ubezpieczenia rozesłane zostaną w terminie do 31.03.2005 do osób, które opłaciły należną składkę. Dla osób przystępujących po raz pierwszy konieczne będzie wypełnienie deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia oraz opłacenie należnej składki.

W roku 2005 obowiązywać będą niższe warunki ubezpieczenia na życie w ING Nationale Nederlanden.

#### Podgrupa I

Zakres ubezpieczenia	SU
Umowa główna – życie ubezpieczonego	28 000,00 zł
Umowa dodatkowa ADR 5 – nieszczęśliwy wypadek	28 000,00 zł
Umowa dodatkowa PDR 5 – trwałe inwalidztwo	28 000,00 zł
Umowa dodatkowa CIN5 – poważne zachorowanie	14 000,00 zł
Umowa dodatkowa PWD5 – niezdolność do pracy wskutek NNW	28 000,00 zł
<b>SKŁADKA OCHRONNA za powyższy zakres</b>	<b>20,00 zł</b>
<b>SKŁADKA OSZCZĘDNOŚCIOWA</b>	<b>50,00 zł</b>

#### SKADKA CAŁKOWITA MIESIĘCZNA – 70,00 PLN

#### Podgrupa II

Zakres ubezpieczenia	SU
Umowa główna – życie ubezpieczonego	28 000,00 zł
Umowa dodatkowa ADR 5 – nieszczęśliwy wypadek	28 000,00 zł
Umowa dodatkowa PDR 5 – trwałe inwalidztwo	28 000,00 zł
Umowa dodatkowa CIN5 – poważne zachorowanie	14 000,00 zł
Umowa dodatkowa PWD5 – niezdolność do pracy wskutek NNW	28 000,00 zł
<b>SKŁADKA OCHRONNA za powyższy zakres</b>	<b>20,00 zł</b>
<b>SKŁADKA OSZCZĘDNOŚCIOWA</b>	<b>70,00 zł</b>

## SKŁADKA CAŁKOWITA MIESIĘCZNA – 90,00 PLN

Oferta została znacznie uatrakcyjniona w porównaniu do zeszłorocznych propozycji. ING Nationale Nederlanden uatrakcyjniło ofertę poprzez:

Podniesienie Sumy Ubezpieczenia w Podgrupie I o 75%, w Podgrupie II o ponad 55% przy zachowaniu porównywalnej składki za ubezpieczenia ochronne

Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o:

- Umowę dodatkową PDR 5 – trwałe inwalidztwo
- Umowę dodatkową PWD5 – niezdolność do pracy wskutek NNW

Możliwość miesięcznej opłaty składki.

Korzyści jakie uzyskaliśmy dla Państwa zawdzięczamy dużemu zainteresowaniu powyższymi produktami, przez co większymi możliwościami negocjacyjnymi. Zainteresowanych zapraszamy do skorzystania z ofert.

Osoby odpowiedzialne:

Prowadzenie Agencji – Piotr Galus tel. 660 682 881  
Agnieszka Gryczka tel. 660 682 801

Ubezpieczenie OC Lekarzy:

Joanna Bathelt, tel. .815-03-12., 812-38-86,

Ubezpieczenie na Życie:

Maria Gryczka, tel. 815-03-12, 812-38-86



# SKOK Izb Lekarskich

**TYLKO DLA LEKARZY**  
**do 25 000 PLN**  
**BEZ PORĘCZYCIELI !!!**

Już wkrótce w ofercie:  
✍ **KONTO OSOBISTE**  
✍ **LINIA POŻYCZKOWA**  
✍ **KARTA VISA ELECTRON**

Kwota Pożyczki (PLN)	Okres Spłaty	RATA PLN	Oprocentowanie efektywne w skali roku
5000	<b>36 m-cy</b>	<b>158</b>	<b>4,83 %</b>
10 000		<b>317</b>	
25 000		<b>795</b>	

Szczegółowych informacji udziela:

**Agnieszka Gryczka tel. (33) 815 03 12**

**0 801 88 88 11\***

**[www.skokil.pl](http://www.skokil.pl)**

Oprocentowanie nominalne od 7%

Oprocentowanie rzeczywiste od 16,74 %

**POŻYCZKA PODLEGA UBEZPIECZENIU**

**OFERTA DOTYCZY CZŁONKÓW SKOK IL DO 70 ROKU ŻYCIA**

\*Połączenie w cenie rozmowy lokalnej e-mail: [skok@hipokrates.org](mailto:skok@hipokrates.org)

## „Dentysta na dachu” czyli jak zdobyłem Kilimanjaro

Afryka Wschodnia to wielce urocza, pociągająca i jak na stosunki afrykańskie dość bogata część tego wielkiego kontynentu. Są tam piękne plaże nad Oceanem Indyjskim, zaś na wyżynach w Kenii i Tanzanii żyją niezliczone ilości dzikiej i egzotycznej zwierzyny znanej nam głównie z



ogrodów zoologicznych. Są Masajowie dumni, wolni, nie pozwalający się „ucywilizować” i są również góry. I właśnie na temat pewnej górskiej wyprawy, jaką odbyłem w Tanzanii w roku 2000 chciałbym Państwu opowiedzieć. Właściwie sam nie wiem dlaczego dopiero po czterech latach, może trochę z namowy koleżanek i kolegów lekarzy.

Był zatem późny czerwiec roku jubileuszowego 2000 kiedy wylądowałem po około 8-miu godzinach lotu w towarzystwie Beaty i Marka (przyjaciół z Bytomią) na lotnisku w Mombassie. Celem naszego ponad miesięcznego pobytu w Kenii i Tanzanii było zwiedzanie głównych parków narodowych Tsavo i Amboseli w Kenii, równiny Serengeti, krateru Ngongoro, Wielkiego Rowu Afrykańskiego z Wąwozem Olduvai i tajemniczego Zanzibaru. Jednak dla mnie celem głównym i zasadniczym było zdobycie wielkiej i niezwyklej góry - „dachu Afryki” - legendarnego Kilimanjaro. I właśnie ten etap owej wspaniałej wschodnioafrykańskiej przygody AD 2000 chciałbym opisać.

### *trochę geografii i historii*

Kilimanjaro leży około 330 km na południe od równika. Jest to ogromny masyw w kształcie owalu o wymiarach około 80/48 km. Aby lepiej uzmysłowić sobie ogrom tej góry wystarczy pamiętać że

Tatry część polska i słowacka razem wzięte mają 55/18 km. Masyw ten składa się z trzech wygasłych obecnie wulkanów: Mawenzi (5148 m n. p. m.), Shira (4008 m n. p. m.) i Kibo ze swoim najwyższym wzniesieniem na krawędzi krateru - Uhuru Peak (5895 m n. p. m.). To właśnie na zboczach wzniesienia Kibo jest pięć jeziorów lodowcowych - są to owe słynne „śniegi Kilimajaro”. Chociaż góra ta leży nie więcej niż 300 km na zachód od wybrzeża Oceanu Indyjskiego, to pierwsze doniesienia o niej dotarły do Europy dopiero około połowy XIX w., a pierwszym jej zdobywcą był Niemiec Hans Meyer, a było to w roku 1889. Z Polaków „dach Afryki” atakował już w roku 1910 Antoni Jakubski, ale dotarł niestety tylko do tzw. Gilman's Point. Pierwszym Polakiem na najwyższym wzniesieniu krawędzi Kibo był alpinista Jerzy Golcz, a było to w roku 1944.

### *dzień pierwszy*

Po nocy spędzonej w całkiem wygodnym hoteliku w miasteczku Moshi wsiadamy do zdezolowanych mikrobusów i jedziemy w kierunku bramy głównej parku Narodowego Marangu Gate. Wspomnę tylko jeszcze o niezwyklej pobudce tego dnia - zerwałem się bowiem bardzo wczesnym rankiem na równe nogi nie wiedząc, co się wokół dzieje; jak się potem okazało hotel stał w bliskim sąsiedztwie niewielkiego meczetu, a ów głos, który postawił mnie na baczność, było to pierwsze poranne wołanie muezina skierowane do wyznawców Allacha. Na bramie panuje wielki rozgardiasz jedni oferują wyroby miejscowego rękodzieła, inni oferują siebie jako niezrównanych przewodników lub tragaży, wszystko w nadziei na pieniądze od białego bwana. Po załatwieniu formalności i uformowaniu grupy ruszamy w asyście parunastu tragaży, czterech przewodników i dwóch kucharzy. Grupa nasza jest wybitnie międzynarodowa: jest w niej około 60-letni pastor amerykański z żoną, nazywany przez nas Milwaukee (pochodził z tego miasta w USA), małżeństwo młodych Niemców, dwie urocze i zamożne siostry z małego acz biednego Sierra Leone w zachodniej Afryce oraz nasza trójka z Polski. Idziemy rażno, humory dopisują, wysiłek jest niewielki pomimo sporej wilgotności jaka wokół panuje - odcinek do miejsca noclegu w szałasach Mandara Hut (około 6 godzin) to typowe lasy równikowe - bujna roślinność z lianami i hałaśliwymi małpami leśnymi - sceneria jak z filmu o Tarzanie. Docieramy do miejsca pierwszego noclegu około 2700 m n.p.m., rozlokowujemy się w prymitywnych domkach i zapada noc (w Afryce nie ma właściwie zmroku naszej tzw. szarówki, światło dnia gaśnie jak zgaszo-

na żarówka). W nocy mały hałasujące wokół nie dają spać - wychodzę, okazuje się, że nie ja jeden nie śpię, milcząc podziwiamy niezwykle rozgwieżdżone i jakby tuż nad głową zawieszone konstelacje gwiazdne - rozpoznaję dominujący na tej półkuli Krzyż Południa i odwrócony zupełnie „do góry kołami” nasz Wielki Wóz.

## *dzień drugi*

Wczesnie rano śniadanie - smakujemy specjały naszego kucharza - prawdę mówiąc nic specjalnego, kuchnia jest oparta o konserwy i „zupy w proszku”, jak widać i tutaj dotarła cywilizacja euro-amerykańska. Ruszamy ; kolejny etap to 6 - 7 godzinny marsz do Horombo Hut ( 3720m n.p.m.). Nie ma już śladu po gęstej roślinności równikowej, wychodzimy na otwartą przestrzeń, gdzie w pewnym momencie daleko objawia się po raz pierwszy wyniosły, błyszczący bielą masyw Kibo - sławne „śniegi Kilimanjaro”. Zauważamy zmianę w szacie roślinnej, widać gigantyczne lobelie - tzw. „róże Kilimanjaro” oraz osiagające 3-4 m Senecja Kilimanjaro



ri. Późnym popołudniem dochodzimy do Horombo. Na miejscu wpis do księgi gości, butelka miejscowego piwa, zapada noc - czas do śpiworów.

## *dzień trzeci*

Dzień trzeci to mozolne, wielogodzinne podejście do kamiennego schronu Kibo Hut na wysokości 4750 m n.p.m.? Po osiągnięciu przełęczy wchodzimy na wielką płaszczyznę, będącą praktycznie kamienistą pustynią. Z rzadka już pojawia się karłowata alpejska roślinność i pomimo, że jesteśmy niemal na równiku zaczyna być coraz zimniej, a i sam marsz staje się coraz wolniejszy, zaczynamy odczuwać wysokość ; Milwaukee z żoną i „arystokratki”, z Sierra Leone zostali zupełnie w tyle.

Śpieszyć się jednak nie należy - „pole, pole” uparcie powtarza nasz główny przewodnik Paul Urio - w języku swachili znaczy to „spokojnie, powoli. Późnym popołudniem docieramy do kamiennej chaty, tu pomimo bólu głowy należy choć trochę się przespać przed planowanym około północy atakiem szczytu góry.

## *atak szczytowy*

Rozpoczyna się prawie punktualnie o północy, nasza trójka wychodzi jako ostatnia. Milwaukee - jak się później okazało zrezygnował z zaatakowania wierzchołka , „arystokratki” wycofały się po paru godzinach, Niemcy zaś postanowili aklimatyzować się jeszcze jeden dzień. Idziemy bardzo stromo pod górę w całkowitych ciemnościach, widać tylko to, co można oświetlić latarką, pod nogami mam osuwające się kamienie, jakiś popiół. Zaczyna się najbardziej wyczerpujący i odbierający siły etap wspinaczki, gdzie ścieżka pnie się w górę coraz bardziej stromymi zakosami. Odpoczywamy coraz częściej siadając na kamieniach. Zaczynamy odczuwać brak tlenu. U wszystkich pojawiają się bóle głowy. W dodatku trzyma bardzo solidny mróz; następuje pierwszy, poważny kryzys zespołu w efekcie którego Marek decyduje się przerwać wspinaczkę, schodzi w dół wraz z Beatą i drugim przewodnikiem. Pozostaję z przewodnikiem Paulem Urio i kosztem ogromnego wysiłku, bardzo powoli ,co chwila siadając na kamieniach podążam jednak w górę. Przed świtem, niezmiernie wyczerpany osiagam jednak Gulman's Point. Do szczytu jest wpraw-



dzie 200 m przewyższenia, ale jestem na krawędzi krateru (!!!) Po dłuższym odpoczynku ruszamy wzdłuż jego krawędzi, w pewnym momencie przychodzi wielki kryzys, jestem niesamowicie wyczerpany i targają mną wymioty. Po prostu nie mam siły iść dalej, siedzę i w zasadzie jestem prawie zdecydowany przerwać wspinaczkę. W pewnym momen-



cie widzę kilku wspinaczy podążających od strony szczytu. Robią wrażenie wypoczętych i zrelaksowanych. Pomyślałem, że sukces jaki pewnie odnieśli musi „dodawać skrzydeł”. Oni wchodzili drugą, dość popularną drogą Machanie Road. Nagle owi anglojęzyczni wspinacze zaczęli nam gratulować „gentlemen, you almost reach the top! Congratulation, you have no more than two hours”. Z niejakim rozbawieniem przyjąłem owe gratulacje jednak incydent ten okazał się bardzo mobilizujący - powoli, ale co bardzo ważne, już w promieniach słońca ruszyliśmy ku szczytowi.



Dojście nie okazało się specjalnie strome i zajęło około 1,5 godziny, na tych wysokościach jednak, trudnością dla wspinacza nie jest konfiguracja terenu, lecz kłopoty z oddychaniem - brak tlenu. Trudno powiedzieć co właściwie odczuwałem zbliżając się powoli do skromnie oznaczonego miejsca szczytu. Na zbitej z desek tablicy widnieje napis: stoisz na najwyższym miejscu Afryki - Uhuru Peak 5895 m n.p.m..



Z dużym wysiłkiem zrobiłem parę zdjęć, również z samowyzwalaczem, oraz ujęć kamerą. Dopiero podczas schodzenia zacząłem odczuwać coraz większą satysfakcję, wręcz dumę. Zdałem sobie bowiem sprawę, iż plan zdobycia legendarnego Kilimanjaro powiódł się. Schodząc, teraz i ja mobilizowałem napotkanych wspinaczy do tego wysił-

ku, który umożliwi im zdobycie „dachu Afryki”, tym bardziej że rozpoznawałem na ich obliczach znany mi grymas zwątpienia i rezygnacji. Miałem nadzieję, że dopomogę im, tak jak mnie dopomogły słowa „Gratulacje jeszcze tylko dwie godziny”. Całkowite zejście do podnóża góry zajęło mi całe dwa dni.



## post scriptum

Koleżanko, kolego podróżniku jeśli kiedyś zabłądzisz w tamte strony musisz koniecznie odwiedzić małą wioskę Tengeru. To właśnie tam, a nie w piaskach Tobruku, czy gdzieś pod Kairem znajduje się największy cmentarz polski w całej Afryce. Cmentarz w Tengeru jest miejscem pochówku wygnańców polskich z utraconych kresów wschodnich, którzy wraz z Armią Gen. Andersa opuścili „niehumanitarną ziemię” ...

Janusz Bieroński



## Mikołaj w Klubie Lekarza

3 grudnia do dzieci lekarzy BIL przyszedł Mikołaj. Ceremonia rozdania paczek, przygotowanych wcześniej przez Rodziców poprzedzona była występem dziewcząt z Domu Kultury w Kamienicy. Młode artystki w trzech grupach wiekowych, prezentowały ciekawe programy rytmiczne, których atrakcyjność podnosiły jeszcze udane stroje. Występowały więc zwierzęta, marynarze, postacie z cyrku, piraci. Ta ostatnia grupa wzbudzała rozmaite emocje: jeden z maluchów cały czas klaskał, wyraźnie zachwycony, inny przeraził się trupimi czaszkami na chustkach piratów (a właściwie piratek) i głośno płacząc zmusił mamę do opuszczenia pokazu. Część taneczną, już po opuszczeniu sali przez grupę rytmiczną, kontynuowało kilkoro maluchów na czele z Anią Mrózek, która bez cienia tremy prezentowała własne układy taneczne. Mikołaj podobał się nie wszystkim dzieciom. Niektóre, mimo perswazji mam nie chciały osobiście odebrać prezentu, innym z racji gabarytów upominku w odbiorze musiały pomagać mamy. Ostatnią częścią tej udanej imprezy był poczęstunek przygotowany przez miłe Panie z Klubu na czele z Panią Danusią.

Aniela Ptak



## FOTOREPORTAŻ

foto: Klaudiusz Komor

## OGŁOSZENIA

Dyrekcja Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku-Białej zatrudni natychmiast w Oddziale Noworodków dwóch lekarzy pediatrów lub jednego lekarza minimum I° specjalizacji z pediatrii oraz jednego lekarza po stażu podyplomowym chcącego specjalizować się w zakresie pediatrii lub neonatologii.

Sekcja Videochirurgii Towarzystwa Chirurgów Polskich

Oddział Gdański Towarzystwa Chirurgów Polskich

Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Szpitala Specjalistycznego im. F. Ceynowy w Wejherowie

Uprzejmie zapraszają na  
I Konferencję „Videochirurgia - Zaawansowane  
Procedury Laparoskopowe”  
Gdańsk, 7-8.04.2005

Udział w konferencji zapowiedzieli wybitni chirurdzy laparoskopowi z Austrii, Francji, Belgii. W programie Konferencji przewidziane są wykłady, dyskusje okrągłego stołu oraz transmisje zaawansowanych procedur laparoskopowych z sal operacyjnych. (operacje kolorektalne, operacje bariatryczne, operacje antyrefluksowe).

**Zgłoszenia listowne:**

I Konferencja Videochirurgii  
Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej  
Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy  
ul. A Jagalskiego 10  
84-200 Wejherowo

Telefoniczne: 058/ 572 74 24  
www.chirurgia-wejherowo.pl

Koszt udziału: 200 PLN oraz koszty hotelowe w zależności od standardu.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego  
Dr med. Maciej Michalik

Przewodniczący Komitetu Naukowego  
Prof. dr hab. Edward Stanowski

„Zarząd Przedsiębiorstwa Uzdrawiskowego  
„Ustroń” Spółka Akcyjna,  
ul. Sanatoryjna 1, 43-450 Ustroń

zatrudni lekarza medycyny do pracy w Uzdrawisku o specjalności: rehabilitacja medyczna lub balneologia i medycyna fizykalna lub reumatologia lub neurologia lub kardiologia.  
Pisemne oferty prosimy składać na adres jak wyżej.”

IX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Narciarstwie Biegowym na dystansie 10 km techniką klasyczną odbędą się 15.01.2005 w Radziechowach k/Żywca

III Mistrzostwa Śląska Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim (slalom gigant) odbędą się 16.01.2005 w Korbielowie k/Żywca.

Więcej informacji na stronie [www.mtblekarze.w.pl](http://www.mtblekarze.w.pl) oraz telefonicznie Maciej Pająkowski 602-177-857.

Sprzedam lub wydzierżawię aparat USG Echson Spinel II rok produkcji 2001. Wyposażenie: głowica sektorowa 3,5 - 5,0 MHz, głowica sektorowa 7,5 MHz z dystansem, głowica sektorowa waginalna /rektalna/ 5,0 - 7,5 MHz. Telefon 601 489 282

„PRO MEDICA” w Ełku Sp. z o. o. Mazurskie Centrum Zdrowia ZOZ informuje, iż zatrudni lekarza w Dziale Pomocy Doraźnej w Ełku w wymiarze pełnego etatu z możliwością otwarcia specjalizacji z medycyny ratunkowej.

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt pod adresem:

„Pro Medica” w Ełku Sp. z o. o. MCZ ZOZ  
19-300 Ełk, ul. Baranki 24  
tel./fax (0-87) 620-95-71  
e-mail: biuro-pm@elk.com.pl

Szpital Powiatowy w Kętrzynie  
(woj. warmińsko-mazurskie)  
PILNIE ZATRUDNI  
w odpowiednich oddziałach Szpitala:  
lekarzy specjalistów (II st.)

- 1) internistów
- 2) anestezjologa
- 3) neonatologa

oraz

lekarzy do pracy w Ratownictwie Medycznym Zespół Wyjazdowy „W” w Kętrzynie i Reszlu.

**Kontakt: 0(prefix) 89 751 25 02**

**e-mail: 2800361@zoz.org.pl**

## Dla najmłodszych

### Conieco na Rozgrzanie

Przygotowanie: 5 minut

Gotowanie: 5 minut

Przepis na 3 Pucharki

#### CO POTRZEBUJESZ?

600 ml mleka

1 łyżka kakao

2 łyżki miodu

3 łyżki słodkiej śmietanki

żaroodporny dzbanek

garnek

drewniana łyżka

1. Wsyp kakao do dzbanka i wlej trochę mleka. Dokładnie wymieszaj, aż znikną wszystkie gródki.
2. Pozostałe mleko wlej do garnka, dodaj miód i podgrzewaj na małym ogniu aż miód się rozpuści.
3. Przelej połowę mleka z miodem do dzbanka i dokładnie wymieszaj.
4. Teraz wlej wszystko do garnka i pożądnie wymieszaj.
5. Zwiększ gaz i doprowadź kakao do wrzenia cały czas je mieszając. (Kiedy kakao zacznie wrzeć natychmiast zdejmij garnek z palnika).
6. Przelej kakao do trzech kubków, zamieszaj, a na koniec do każdego kubeczka wlej łyżkę śmietanki



## Przepis Pani Danusi

W-Z

składniki ciasta:

- 25 dkg mąki krupczatki
- 15 dkg cukru pudru
- 10 dkg masła
- 4 dkg kakao
- pół szklanki mleka
- 3 jaja
- cukier waniliowy
- łyżeczka proszku do pieczenia

Tłuszcz utrzeć z cukrem pudrem, cukrem waniliowym i żółtkami. Dodać mąkę, kakao, proszek do pieczenia, ciepłe mleko i pianę. Piec około 30 min. w temp. 190 - 200 st. C

Składniki masy:

- kostka masła
- 20 dkg cukru pudru
- szklanka gęstej kwaśnej śmietany
- kilka kropli aromatu waniliowego

Masło utrzeć z cukrem i aromatem na puch, następnie dodawać stopniowo śmietanę. Rozsmarować równo na upieczonym cieście. Na górę zrobić polewę.

Polewa:

- jajo
- 2 łyżki kakao
- cukier puder

Jajko ubić z cukrem pudrem, kakao i rozpuszczonym masłem. Kiedy składniki się połączą, ochłodzić. Posmarować ciasto.

## Smacznego

## Z ostatniej chwili

### Kurs z promocji zdrowia

Informujemy, że od przyszłego roku Ośrodek Kształcenia przy Beskidzkiej Izbie Lekarskiej planuje prowadzić kursy specjalizacyjne z zakresu „Promocji Zdrowia”. Chcemy, aby kursy były bezpłatne dla lekarzy z naszej izby. Szczegóły i terminy kursów podamy w następnym numerze. Bliższych informacji udziela pani Urszula Hrabowska z OKM, nr telefonu: (33) 822-77-72

Rafał Kluba