



# BIULETYN INFORMACYJNY

BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

**Temat numeru:**

# 100 lecie szpitala w Białej

Nr 108 - październik 2010



## 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 Potyralaska

### Zastępcy Prezes

Beata Jarczewska-Głońska  
Maciej Skwarna

### Skarbnik

Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

### Sekretarz

Jolanta Firlej-Dobrzańska

### Członkowie Prezydium

Krystyna Małycka  
Andrzej Krawczyk  
Jacek Kossowski

### Kierownik biura BIL

- kancelaria:  
Joanna Bathelt  
e-mail: [sekretariat@bil.bielsko.pl](mailto:sekretariat@bil.bielsko.pl)

### Sekretariat:

e-mail: [sekretariat@bil.bielsko.pl](mailto:sekretariat@bil.bielsko.pl)  
Katarzyna Stekla  
e-mail: [kstekla@bil.bielsko.pl](mailto: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

### Rejestr lekarzy:

Jolanta Białka  
e-mail: [rejestr.lek@bil.bielsko.pl](mailto: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

### Rejestr praktyk prywatnych:

Barbara Krywult  
e-mail: [rejestr.prak.lek@bil.bielsko.pl](mailto: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

### Ośrodek Kształcenia Medycznego:

Urszula Hrabowska  
e-mail: [okm@bil.bielsko.pl](mailto:okm@bil.bielsko.pl)  
tel.: 33 822-77-72  
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](mailto:rzecznik@bil.bielsko.pl)  
tel. 33 812-48-50  
poniedziałek, wtorek, środa, piątek  
godz. 8.00 - 14.00  
czwartek godz. 10.00 - 16.00

### 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

### Agencja Ubezpieczeniowa:

Piotr Galus  
e-mail: [pgalus@bil.bielsko.pl](mailto:pgalus@bil.bielsko.pl)  
tel. 33 811-83-77, 660 682 881  
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](mailto:lkp@bil.bielsko.pl)  
tel. 33 815-03-11  
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek,  
piątek godz. 11.00 - 16.00

### Radca Prawny:

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

### Główny księgowy:

Leszek Ciosłowski  
e-mail: [ksiegowosc@bil.bielsko.pl](mailto: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

### Księgowość:

Agnieszka Gryczka  
e-mail: [a.gryczka@bil.bielsko.pl](mailto:a.gryczka@bil.bielsko.pl)  
Czesława Koziół  
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](mailto:bil@bil.bielsko.pl); [bielsko.biala@hipokrates.org](mailto:bielsko.biala@hipokrates.org)

## REDAKCJA BIULETYNU

Redaktor Naczelny: Klaudiusz Komor

Zastępca: Anielita Ptak

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

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

Nakład: 3100 egzemplarzy  
skład komputerowy, projekt, reklama  
43-316 Bielsko-Biała  
Al. Armii Krajowej 220, tel./fax 33 815 85 91  
[grafika@hermes.bielsko.pl](mailto:grafika@hermes.bielsko.pl)  
[www.reklamaplus.pl](http://www.reklamaplus.pl)

**PLUS**<sup>®</sup>  
AGENCJA REKLAMY

## Drogie Koleżanki i Koledzy



Tegoroczne lato zupełnie nie miało nic wspólnego z klasyczną letnią, leniwą kanikulą.

Końcem czerwca odbył się VII Kongres Polonii Medycznej, interesujące spotkanie naukowe i towarzyskie lekarzy Polaków, rozproszonych po całym świecie. Niezwykłym gościem Kongresu była Prof. Maria Siemionow, absolwentka Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, która dokonała pierwszego w świecie przeszczepu twarzy.

Wygłosiła wykład „The First US Face Transplant: From Laboratory to the Operating Room”, w którym przedstawiła kilkuletnią pracę zespołu kilkudziesięciu naukowców, ich trudną i mozolną pracę uwieńczoną całkowitym przeszczepem twarzy. W prywatnej rozmowie Pani Profesor okazała się bezpośrednią i ciepłą osobą, chętnie dzielącą się swym doświadczeniem i otwartą na współpracę z młodymi polskimi lekarzami.

Lato, mimo, że statystycznie najcieplejsze, przyniosło nam kolejną powódź.

Tragiczne wydarzenia, które dotknęły również lekarzy, wzbudziły w środowisku potrzebę niesienia pomocy potrzebującym. Z inicjatywy Naczelnej Rady Lekarskiej została powołana fundacja, nazwana „Lekarze Lekarzom”, która będzie gromadziła środki finansowe na pomoc lekarzom i ich rodzinom w trudnych sytuacjach życiowych, w jakich każdy z nas może się znaleźć.

W naszej Izbie już w czerwcu podjęliśmy uchwałę o przeznaczeniu puli środków pieniężnych na pomoc lekarzom poszkodowanym przez powódź. Zgłosiło się kilka osób. Jeśli są koledzy którzy nie wiedzieli o takiej możliwości, a są poszkodowani to koniecznie powinni zgłosić się do Izby.

Na początku sierpnia, pani minister zdrowia Ewa Kopacz przygotowała najpierw rozporządzenie o specjalizacjach, a w końcu sierpnia przedstawiła 4 bardzo ważne dla nas i całego społeczeństwa ustawy

- o zmianie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta

- o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty

- o działalności leczniczej

- o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

W planach ministerstwa jest likwidacja stażu podyplomowego i wprowadzenie w to miejsce praktyki zawodowej podczas studiów. Kolejnym pomysłem ministerstwa jest likwidacja LEP i LDEP. Uzasadniając zmiany ministerstwo uważa, że skróci to drogę do samodzielności zawodowej młodym lekarzom. Czy istotnie o to chodzi? Niewątpliwie chodzi również o poszukiwanie oszczędności. W chwili obecnej staż podyplomowy kosztuje ministerstwo zdrowia ponad 160mln zł, a w planach jest przeznaczenie niespełna 32 mln zł na praktyki zawodowe podczas studiów!!

Jesteśmy w tej chwili na etapie przygotowywania opinii do tych ustaw, w tej sprawie zostało zwołane nadzwyczajne po-

siedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej, na którą zaproszono Panią Minister. Studiując przygotowane projekty można odnieść wrażenie, że ministerstwo szykuje zmiany rewolucyjne dla samej rewolucji nie biorąc pod uwagę stanu rzeczywistego, potrzeb i możliwości ich zrealizowania. Nie bierze również pod uwagę tzw. opinii publicznej, która też jest przeciwna prywatyzowaniu wszystkiego „jak leci” (nawet w ustawie nie oszczędzono szpitali klinicznych). Tak mocny pęd do prywatyzacji jest zupełnie wbrew światowym trendom. Osobiście jestem sceptycznie nastawiona do tego spotkania, uważam, że ważniejsze jest lobbowanie wśród parlamentarzystów. Właśnie ta droga pozwoliła nam uratować naszą Izbę przed likwidacją.

### Na koniec coś miłego!

Szeregi naszej Izby poszerzyły się o tegorocznych absolwentów uczelni medycznych. Dobrą tradycją naszej Izby jest spotkanie z młodymi medykami członków Prezydium Izby. W tym roku witaliśmy 40 lekarzy i lekarzy dentyistów. Każdy z absolwentów otrzymał wraz z ograniczonym prawem wykonywania zawodu Kodeks Etyki Lekarskiej. Zachęcałam młodych kolegów, aby zapoznali się z zapisanymi w nim zasadami i byli im wierni w swej przyszłej praktyce. Podczas spotkania przedstawiłam młodym kolegom zasady funkcjonowania i cele działania naszej korporacji, podkreśliłam również, że Izba jest dla lekarzy, a nie lekarze dla Izby.

Pozdrawiam Z.Z

## Dwa słowa od Naczelnego

### Droży Czytelnicy!

Rewolucja czy ...



Po niedawnych walkach o kształt ustawy o izbach lekarskich (pomysł likwidacji małych izb) wydawało się, że będziemy mieć dłuższy odpoczynek od radosnej twórczości różnych rządów. Nadszedł przecież czas, kiedy należy zreformować podstawy działania systemu opieki zdrowotnej w Polsce – zwiększyć środki, usprawnić sposób ich rozdysponowywania i poprawić kontrolę

ich wykorzystania. Tymczasem jak grom z jasnego nieba spadł na nas projekt nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty. Ten obszerny dokument który otrzymała Naczelna Rada Lekarska do zaopiniowania w niektórych miejscach przewraca do góry nogami dotychczasowy porządek. Spróbujmy rozpatrzyć tylko kilka proponowanych poprawek, dotyczących jednak najważniejszych zagadnień z zakresu naszego zawodu.

Definicja „wykonywania zawodu lekarza” – proponuje się jej rozszerzenie poprzez zapis: „ Za wykonywanie zawodu lekarza uważa się także prowadzenie przez lekarza prac badawczych w dziedzinie nauk medycznych lub promocji zdrowia, nauczanie zawodu lekarza, kierowanie zakładem opieki zdrowotnej lub zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.2)) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej.”; trudno oprzeć się wrażeniu, że tworzący te przepisy myślą o sobie i innych urzędnikach, pracujących np. w NFZ, dyrektorach szpitali itp. Czy jednak papierkowa praca w lokalnym oddziale funduszu jest rzeczywiście wykonywaniem zawodu lekarza i leczeniem pacjentów? Czy skutkuje nabywaniem doświadczenia, wiedzy medycznej, umiejętności? Czy po dziesięciu latach tylko takiej pracy można od razu wrócić do stołu operacyjnego?

Rewolucyjne zmiany proponuje się również w artykule 5 określającym, kto może otrzymać prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentyisty. Proponuje się dodać zapis „dyplom lekarza wydany przez polską szkołę wyższą potwierdzający ukończenie sześciolletnich studiów na kierunku lekarskim obejmujących co najmniej 5500 godzin dydaktycznych zajęć teoretycznych i praktycznych, w tym dwusemestralne praktyczne nauczanie w dziedzinach klinicznych na 6 roku studiów (praktykę zawodową) lub dyplom lekarza dentyisty wydany przez polską szkołę wyższą potwierdzający ukończenie pięciolletnich studiów na kierunku lekarsko-dentyistycznym obejmujących co najmniej dwusemestralne praktyczne nauczanie na 5 roku studiów (praktykę zawodową)” jednocześnie wykreślając punkty 3-5 mówiące o stażu podyplomowym i LEP-ie. Czyli proponuje się likwi-

dadę stażu podyplomowego a w jego zamian dołożenie na ostatnim roku studiów dwusemestralnych zajęć praktycznych, oznacza to jednocześnie konieczność skomasowania programu pozostałych lat studiów. Likwiduje się LEP, który po pierwszych oporach i niepowodzeniach zdobył uznanie nawet wśród młodych lekarzy, jako najlepszy (najsprawiedliwszy) sposób kwalifikacji do otwarcia specjalizacji. Cel jest prosty – można o rok wcześniej rzucić na rynek jeden rocznik studentów medycyny i przynajmniej częściowo zapłacić luki w kadrach medycznych.

Likwidacja LEP-u powoduje jednak, że należy stworzyć nowe zasady otwierania specjalizacji. I tutaj robimy duży krok w tył – od kiedy pamiętam, walczyliśmy o marginalizację wagi rozmowy kwalifikacyjnej, składnika wysoce subiektywnego i często niesprawiedliwego, na rzecz obiektywnego wyniku egzaminu (czy to LEP-u czy tzw. egzaminu wstępnego). Tymczasem teraz proponuje się następujący zapis: „ W postępowaniu konkursowym uwzględnia się:

- 1) średnią ocen uzyskaną w okresie studiów liczoną do dwóch znaków po przecinku
  - albo wynik egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES,
  - jeżeli posiada odpowiednią specjalizację I lub II stopnia bądź tytuł specjalisty;
  - 2) dorobek zawodowy;
  - 3) dorobek naukowy.
8. W przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów za średnią ocen z okresu studiów oraz dorobku naukowego i zawodowego w danej dziedzinie albo w przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów za egzamin w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES oraz liczby punktów uzyskanych za dorobek zawodowy i naukowy, przeprowadza się ocenę punktową predyspozycji i motywacji kandydatów, mającą na celu dokonanie oceny zaangażowania lekarza w zakres wybranej dziedziny medycyny oraz motywacji do podjęcia szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie.”
- Czy można sobie wyobrazić bardziej „obiektywny” sposób przyznawania miejsc specjalizacyjnych??? Co najmniej kilka sformułowań – „ocena zaangażowania, predyspozycja i motywacja, dorobek naukowy” jest skrajnie niewymiernych, bo nie wyobrażam sobie jak sprawiedliwie ocenić motywację kandydata.

Wspomniana nowelizacja zawiera jeszcze bardzo wiele podobnych zapisów.



## **W tym roku Beskidzkie Centrum Onkologii obchodzi wspaniałą rocznicę – 100 lat swojego istnienia.**

Obchody przypadły na ostatni weekend września. Najpierw w piątek odbyła się konferencja naukowa poświęcona osiągnięciom współczesnej onkologii, następnie wieczorem w Bielskim BCK-u odbyła się oficjalna uroczystość połączona z koncertem oraz wręczeniem wyróżnień lekarzom i pielęgniarkom, którzy uzyskali w tym roku tytuły specjalistów. Całe obchody zwieńczyła msza święta w niedzielę połączona z ponownym poświęceniem szpitala. Poniżej przedstawiamy wstęp ze wspaniałe przygotowanej opowieści historycznej o naszym najstarszym szpitalu oraz kilka słów dr Rafała Muchackiego, Senatora RP, wieloletniego dyrektora Beskidzkiego Centrum Onkologii (BCO). Patrząc na wspaniałą historię szpitala, nie sposób nie zastanowić się co go czeka w przyszłości? A tutaj niestety gromadzą się ciemne chmury. Ponieważ po wejściu do Unii Europejskiej znacznie wzrosły wymagania, które muszą spełniać różne instytucje, w tym również pla-

cówki służby zdrowia, aby dostosować obecne BCO do standardów unijnych konieczna będzie likwidacja 80 łóżek. Spowoduje to, że nasz szpital z wiodącego ośrodka stanie się małym prowincjonalnym szpitalikiem pełniącym rolę satelity dla śląskich szpitali. Dlaczego likwidacja łóżek jest konieczna? Otóż szpital posiada za mało powierzchni w przeliczeniu na ilość łóżek. Konieczne są również pewne inwestycje w sprzęt i budynki. Czy jednak tak musi się stać? Coraz głośniej mówi się o pomysłach połączenia Beskidzkiego Centrum Onkologii ze Szpitalem Ogólnym, co wiązałoby się ze zmianą organu założycielskiego tego pierwszego. Dzięki bazie lokalowej Szpitala Ogólnego i zaangażowaniu miasta udałoby się utrzymać wysoki poziom onkologii w Bielsku. Korzyść wydaje się obustronna na połączeniu zyskałby również Szpital Ogólny. Od lat wszyscy w naszym mieście podkreślają absurd istnienia trzech organów założycielskich dla bielskich szpitali. Może warto pomyśleć o pierwszym kroku do zmian? Trzymamy kciuki za Szpital w Białej i życzymy kolejnych 100 lat owocnej działalności!

W imieniu  
redakcji  
Klaudiusz  
Komor

## **Początki szpitala w Białej...**

Na mapach świata Polska nie istnieje już od ponad 100 lat ale są, żyją, pracują Polacy.

W takich okolicznościach w styczniu 1904 roku zapadła decyzja o budowie Szpitala Powszechnego w Białej. Zacieki sprzeciw niemieckich radnych Białej, burmistrza białskiego nie przeszkodził polskim radnym przegłosować tej uchwały. A czasy były trudne nasilone działania antypolskie próbowały niszczyć wszystkie inicjatywy mogące służyć Polakom a nie interesom białskich Niemców. Po dwóch latach szarpaniny administracyjnej w 1906 roku ogłoszono konkurs na grunt pod inwestycję i wybrano tereny pól, łąk, sadów i ogrodów dużego gospodarstwa rolnego położonego przy ulicy Hałcnowskiej (Alznerstrasse) obecnie Wyzwolenia, którego właścicielami było rodzeństwo Edwarda, Franza i Heleny z Homów Krywultowej. Twórcą projektu szpitala był doskonały lwowski architekt inż. Adolf Kamiński – nawiasem mówiąc zrealizowany projekt szpitala zachował się z niewielkimi zmianami do dnia dzisiejszego.

Komitetowi Budowy Szpitala przewodził polski działacz społeczny, mieszkaniec Lipnika notariusz dr Jan Myciński jego zastępcą został lekarz dr

Antoni Juras. Problemy piętrzyły się coraz bardziej bowiem za sprawą blokady niektórych radnych zgoda na rozpoczęcie budowy utknęła w Radzie Powiatowej.

Z pomocą nieświadomie przybył sam cesarz Franciszek Józef I bowiem przypadła akurat 60. rocznica jego panowania i z tej okazji w całej monarchii podejmowano jubileuszowe inicjatywy mające uświetnić to święto. Polscy budowniczo wie z tego skorzystali bynajmniej jednak nie poświęcając monarsze tej inwestycji. I tak budowę kompleksu szpitalnego rozpoczęto we wrześniu 1908 roku, prowadziła ją bardzo dobra bialska firma budowlana Emanuela Rosta juniora a kierownikiem budowy został młody inżynier z Cieszyna Stanisław Filasiewicz. Całkowity odbiór techniczny nastąpił w sierpniu 1910 roku. Należy zaznaczyć, że nowy obiekt został wyposażony w nowoczesną aparaturę łącznie z aparatem Roentgena – absolutną nowość na polskim rynku i nowoczesny sterylizator. Koszt inwestycji był niebagatelny i wyniósł 750.000 Koron, zresztą znacznie przekroczony od założonego i wyższy od wcześniej budowanego okazałego ratusza w Białej. Nadszedł dzień i tu zamieszczę opis uroczystości który wyszedł z pod ręki prawdopodobnie samego Księdza Stanisława Stojałowskiego:

*„Poświęcenie szpitala powszechnego w Białej odbyło się w poniedziałek 26 września. Poświęcenia dokonał JM. Ksiądz sufragan – biskup krakowski Anatol Nowak. Z Wydziału Krajowego przyjechał*

*tylko kierownik departamentu sanitarnego dr Bernadzikowski. Na przyjęcie ks. biskupa Nowaka wyszli na dworzec bialski przedstawiciele miasta i powiatu, lecz jks. Biskup Nowak nie przyjechał koleją ale przenocowawszy u OO. Jezuitów w Czechowicach, dorożką przyjechał z rana do Białej wprost do kościoła parafialnego na nabożeństwo. Po odprawieniu mszy świętej przez jks. Dziekana Andrzeja Kondolewicza z Wilamowic, udali się wszyscy do nowego budynku szpitalnego. Tu obszedł jks. Biskup wszystkie izby i sale oraz rozmaite budynki szpitalne i poświęcił je. Skończywszy ceremonię poświęcenia zgromadził obecnych w jednej Sali i przemówił o wadze tego dzieła miłosierdzia oraz dziękował tym, którzy do jego wystawienia w jakikolwiek sposób przyłożyli rękę”.*

W uroczystościach wzięli udział postowie, Ks. Stanisław Stojałowski, dr Stanisław Łazarski Ludwik Dobija, Karol Hempel burmistrz miasta Adolf Gürtler z radnymi miejskimi, bialska Rada Powiatowa ze starostą Maciejem Biesiadecim, pastor bialski, rabin gminy żydowskiej dr Natan Glaser, prezes Żydowskiej Gminy Wyznaniowej Samuel Trager i wielu innych.

Przejęcie procesji z Kościoła pw. Opatrzności Bożej do szpitala prowadził z Ks. Biskupem Anatolem Nowakiem dziekan bialski Ks. Andrzej Kondolewicz z Wilamowic i proboszcz bialski Ks. Konrad Rychlik. Przed szpitalem dostojnych gości witał personel szpitala z dyrektorem dr Antonim Jurasem i prezesem komitetu

budowy szpitala dr Janem Mycińskim na czele.

Biskup wygłosił przemówienie w języku polskim. Po uroczystościach w Hotelu pod „Czarnym Orłem” Wydział Powiatowy wydał bankier na 150 osób. Na podkreślenie zasługuje fakt, że szpital miał charakter całkowicie polskiej inwestycji z napisami i personelem wyłącznie polskim co doprowadziło do kolejnych konfliktów z niemieckimi nacjonalistami. Korespondencja i dokumentacja prowadzona była po polsku z wyjątkiem dokumentów medycznych, które prowadzone były po łacinie. Należał do jednych z najlepszych i najnowocześniejszych szpitali w całej monarchii austro – węgierskiej. Udało pokonać się trudności i to mieszkańcy Białej otrzymali szpital zgodny z ich potrzebami i aspiracjami.

Był to początek 100-letniej dziś historii Szpitala w Białej aktualnie Beskidzkie Centrum Onkologii im. Jana Pawła II.

Pięknym i jakże wzruszającym zwieńczeniem uroczystości jubileuszowych 100-lecia szpitala w Białej aktualnie Beskidzkiego Centrum Onkologii im. Jana Pawła II była uroczysta Maza święta celebrowana przez naszego diecezjalnego biskupa Ks. Tadeusza Rakoczego w Kościele Opatrzności Bożej w Białej.

Piękne i głębokie słowa homilii pozostaną w naszej pamięci na długi czas. Od kilkunastu lat tradycyjnie



czwarta niedziela września - święto Opatrzności Bożej jest świętem zarówno kościoła jak i onkologii bielskiej. Przed mszą świętą na terenie szpitala odbyła się uroczystość w której Ks. Biskup błogosławił placówkę na kolejne lata jej działalności. Chodziliśmy po śladach tych, których nie ma a 100 lat temu otwierali podwoje ówczesnego Szpitala Powszechnego dla mieszkańców Bialej. Trud byłych i aktualnych pracowników docenił Prezydent RP Bronisław Komorowski, który na jubileusz wystosował list gratulacyjny. Cała uroczystość, która odbyła się w miniony piątek w Bielskim Centrum Kultury miała bardzo uroczysty charakter i podniosłą atmosferę. Przyjemnie było słyszeć wystąpienia tak wielu autorytetów doceniających trud pracy i wysoki poziom leczenia bielskiej placówki. Obok listu Prezydenta RP głos zabrali Przewodniczący Senackiej Komisji Zdrowia Władysław Sidorowicz - Minister Zdrowia w rządzie J. K. Bieleckiego, Pani Małgorzata Handzlik Poseł do Parlamentu Europejskiego, Wojewoda Adam Matusiewicz, Marszałek Mariusz Kleszczewski, Prezydent Miasta Bielska-Białej Jacek Krywul - nawiasem mówiąc to dzięki Panu Prezydentowi uroczystość miała rewelacyjną oprawę artystyczną w osobie Pani Gwendolyn Bradley jednej z najznamienitszych sopranistek świata. Przy słowach które wypowiedział nestor bielskiej medycyny Pan dr Olgierd Kossowski nie jednemu zakręciła się łza w oku. Wspaniały wykład wygłosił prof. Bogusław Maciejewski, któremu również zawdzięczamy sesję naukową która odbyła się w Bielskim Centrum Kultury w godzinach popołudniowych (5 wykładów o tematyce onkologicznej wygłoszonych przez sławy gliwickiej onkologii). Na Sali obecni byli Ks. Biskup Tadeusz Rakoczy, Pan Poseł Adam Wykręt, rektorzy, prezesi, dyrektorzy bielskich placówek, zaproszeni goście z regionu i przede wszystkim personel zarówno emerytowany jak i aktualny Beskidzkiego Centrum Onkologii im. Jana Pawła II. To była ich uroczystość, to im wszyscy dziękowali doceniając trud, mozoł i poświęcenie. Miałem zaszczyt wraz z Panem Dyrektorem dr Piotrem Zdunkiem prowadzić te uroczystości.

Moi kochani bardzo Wam dziękuję za te lata wspólnej pracy, za wasze poświęcenie, za to, że byliśmy w trudnych chwilach zawsze razem. Nigdy pomimo chwil zwątpienia nie traciłście ducha, nie patrzcie na tych którzy w wygodny dla siebie sposób robią wszystko co w ich mocy. Wszyscy zasługujecie na największe nagrody i uznanie. Cieszę się. Ze jestem jednym z was. Powodzenia.

Rafał Muchacki

## Wspomnienie o dr Zbigniewie Budym

*Nie niby tu nie zmienione,  
a jednak pozamieniane.  
Niby nie przesunięte,  
a jednak porzucane.  
Słychać kroki na schodach,  
ale to nie te.  
Coś się tu nie odbywa  
jak powinno.  
Ktoś tutaj był i był,  
a potem nagle zniknął  
i uporczywie go nie ma.*

Wisława Szymborska

**W dniu 3 września 2010 roku odszedł od nas nagle i niespodziewanie, po zakończeniu szpitalnego dyżuru nasz kolega, lekarz, specjalista neurolog – dr Zbigniew Budny.**



Urodził się 17 stycznia 1958 roku. Ukończył IV Liceum Ogólnokształcące im. Komisji Edukacji Narodowej w Bielsku-Białej, przedmiotem Jego szczególnych zainteresowań była chemia, uczestniczył w olimpiadach chemicznych. Studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Krakowie, pracował w Kole Naukowym przy Zakładzie Biochemii, uczestniczył w zabezpieczeniu medycznym pielgrzymek papieskich. W 1986 roku rozpoczął prace jako lekarz stażysta w SSM „Stalownik” w Bielsku-Białej, następnie został zatrudniony w Oddziale Neurologii tegoż szpitala, uzyskując kolejne stopnie specjalizacji z neurologii oraz kwalifikacje w zakresie oceny i opisywania badań EEG. Pracował bardzo dużo, w tym w przyszpitalnej i innych poradniach neurologicznych, dyżurował w Pogotowiu Ratunkowym, prowadził prywatną praktykę lekarską, był też bie-

głym sądowym. W lutym 2000 roku został zastępcą ordynatora Oddziału Neurologii Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku-Białej. Stale podnosił swoje kwalifikacje, brał udział w wielu konferencjach i szkoleniach, przedstawiał prace w ramach szkoleń ogólnoszpitalnych oraz na zebraniach Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Neurologicznego. Pod jego kierunkiem trzech lekarzy uzyskało specjalizację z zakresu neurologii. Pozostawił żonę Małgorzatę, doktora farmacji, osierocił trójkę dzieci – Joannę, Marcina i Justynę. Był lekarzem z powołania, cenionym i lubianym przez pacjentów, nie odmawiającym im nigdy pomocy. Jeździł do domu chorych, udzielał telefonicznie porad, wyjaśniał, wspierał i uspakajał. Wielokrotnie analizował, czy na pewno zrobił wszystko, co było możliwe do zrobienia. Był kolegą, na którego pomimo jego zapracowania można było zawsze i to w różnych sytuacjach życiowych liczyć. W życzliwy sposób interesował się życiem bliskich, kolegów i znajomych. Otaczał troskliwą opieką członków swojej rodziny nie tylko w zdrowiu ale też podczas choroby i w drodze ku śmierci. Potrafił pocieszać w smutku, ale też cieszyć się radością innych. To On zawsze uczestniczył w wesołych jak śluby, ale też smutnych ceremoniach związanych z życiem Oddziału i Szpitala. Pasjonował się wcześniej żeglarstwem, nadał wyżywał się na trasach narciarskich, cieszyły go podróże zwiedzanie, koncerty. Miał duszę romantyka – opowiadał nam o podziwianiu rozgwieżdżonego nieba pewnej zimowej nocy na ośnieżonym szczycie górskim – był to chyba Żar. Cechowało go zarazem duże poczucie odpowiedzialności, lojalność i rzetelność. Był dobrym, wrażliwym i ciepłym człowiekiem; trudno mu było się pogodzić z agresją, chamstwem i innymi niewłaściwymi relacjami między ludźmi. Żył bardzo sprawami swoich dzieci. Był przedmiotem Jego radości, dumy i satysfakcji, bardzo istotną treścią Jego życia. Pamiętamy Jego uśmiech, gdy o nich mówił lub rozmawiał z nimi przez telefon – „kochane dzieciaki...” Nieraz mówiliśmy, że nie tak często spotyka się ojca tak bardzo autentycznie zaangażowanego i znającego życie swych dzieci. Podczas Jego pogrzebu padły słowa, że po człowieku pozostaje dobro, które uczynił za życia. Zostało go po Tobie, Zbyszku, bardzo dużo. Pobiegłeś w stronę, z której nikt nie wraca.

Brakuje nam Ciebie....

Renata Mańko-Juraszek  
Pracownicy Oddziału Neurologii Szpitala  
Wojewódzkiego w Bielsku-Białej  
Koleżanki i koledzy



**Piękny słoneczny poranek, Cygański Las, grupa młodych lekarzy, małe opóźnienie... ;) –tak rozpoczęła się wyprawa stażystów BIL szlakami Beskidów.**

Jak się później okazało był to ostatni tak piękny i gorący weekend tego lata. Dążąc do integracji stażystów naszej Izby Lekarskiej postanowiliśmy odświeżyć szlaki z dzieciństwa i wyruszyliśmy z Cygańskiego Lasu na Kozią Górkę, stamtąd na Szyndzielnię i dalej przez Klimczok na Górę Błatnią. Piękne widoki, dobre humory, wieczorne ognisko, niezapomniane Rancho na Błatniej... to wszystko sprawiło, że wyprawa była niezwykle udana. Drugiego dnia wyruszyliśmy przez Wielki i Mały Cisowy a następnie Czupel i Zebrzydkę do Górek Wielkich, gdzie pomimo rozlicznych atrakcji, chyba najbardziej zapadła nam w pamięci wizyta w domu jednego z Kolegów ☺ (Rodzicom dziękujemy za gościnę i wszystkie pyszności!). Następnie ruszyliśmy do Skoczowa, gdzie podziwialiśmy ostatnie już widoki tego dnia- tym razem z Kaplicówki. Po krótkim przystanku na skoczowskim rynku czekał nas już tylko powrót do Bielska. Wszystkim bardzo dziękujemy za świetną zabawę, a naszemu wspaniałemu Przewodnikowi za wielkie zaangażowanie i przygotowanie trasy ☺ Oby więcej takich weekendów...

Z pozdrowieniami,  
Członkowie KML



Z przyjemnością informujemy, że ruszyła już strona internetowa Klubu Młodego Lekarza. Adres to: [kml.site90.com](http://kml.site90.com) Znajdziecie tam aktualne informacje na temat naszej działalności.

Oczywiście nadal zapraszamy do współpracy! - **mail: [kml.bil@wp.pl](mailto:kml.bil@wp.pl)**

## Zmiany w systemie kształcenia podyplomowego okiem Młodych Lekarzy

W ostatnim czasie Ministerstwo Zdrowia wysunęło kilka wręcz rewolucyjnych propozycji zmian w procesie kształcenia podyplomowego lekarzy. Propozycje te dotyczą między innymi likwidacji Lekarskiego Egzaminu Państwowego oraz stażu podyplomowego. Do tych zmian chciałbym się odnieść, ponieważ jako młodemu lekarzowi, kończącemu obecnie staż podyplomowy, są mi one szczególnie bliskie.

Staż podyplomowy, którego likwidację zakłada najnowszy projekt ustawy, obecny jest w kształceniu lekarzy w Polsce od wielu lat. Przechodził on kilka modyfikacji- zmieniano czas jego trwania oraz uprawnienia lekarzy stażystów, nigdy jednak nie było mowy o jego likwidacji. By z czystym sumieniem zlikwidować staż podyplomowy należałoby gruntownie zreformować program studiów. Zmiany nie mogłyby polegać tylko na zmianie programu szóstego roku, który miałby być „bardziej praktyczny”. Powinno się wziąć pod uwagę przede wszystkim to, że grupy w których odbywają się zajęcia z przedmiotów klinicznych są bardzo liczne, co powoduje koncentrację nierzadko 6-7 osób wokół jednego pacjenta. Nabywanie jakichkolwiek praktycznych umiejętności czy nawet zwykłe badanie fizykalne pacjenta jest w takich warunkach trudne. Ponadto kształcenie w nowym systemie skróciłoby się o rok- niemożliwe jest przekazanie tak ogromnej ilości wiedzy w czasie aż o tyle krótszym. Argument, że lekarzy będzie więcej nie jest w stanie zrekompensować gorszego niewątpliwie ich wykształcenia. Kolejną przesłanką za utrzymaniem kształcenia podyplomowego według dotychczasowego wzoru jest to, że wielu młodych lekarzy w trakcie trwania stażu podejmuje „bądź zmienia, decyzję co do wyboru specjalizacji. Staż podyplomowy daje możliwość zobaczenia jak wygląda praca w oddziale, w którym lekarz zamierza podjąć specjalizację, a szefowi danej jednostki na ocenę danego stażysty, co może ułatwić decyzję o jego zatrudnieniu.

Projekt Ministerstwa Zdrowia zakłada także brak możliwości zmiany wybranej wcześniej rezydentury, co może skutkować wieloma nietrafionymi wyborami specjalizacji.

Obok zmian dotyczących stażu podyplomowego wysunięto propozycję likwidacji Lekarskiego Egzaminu Państwowego. W obecnej formie naboru na specjalizację LEP jest najważniejszym kryterium w postępowaniu kwalifikacyjnym. Po jego likwidacji, pierwszym wyznacznikiem miałyby być średnia ze studiów. Aby średnia ze studiów mogła być obiektywnym kryterium naboru na specjalizację należałoby ujednoclić zarówno proces kształcenia jak i wszystkie egzaminy w skali całego

kraju. Z pewnością łatwiejsze od tego jest stworzenie jednego, obiektywnego egzaminu, jakim jest LEP. Egzamin państwowy przeprowadzany jest w jednym terminie i jest identyczny dla wszystkich zdających.

Ustawodawcy w proponowanej nowelizacji chcą aby drugim kryterium obok średniej była rozmowa oceniająca „predyspozycje i motywację kandydatów”. Zaledwie kilka lat temu zrezygnowano z takiej rozmowy, ponieważ w ten sposób przeprowadzana kwalifikacja była mało obiektywna.

Głównym mankamentem LEP-u według MZ jest brak możliwości weryfikacji wiedzy praktycznej i skupianie się na wiedzy stricte teoretycznej. Średnia ze studiów czy rozmowa oceniająca predyspozycje kandydata praktycznych umiejętności także nie ocenia.

W tym samym projekcie ustawy mowa jest też o zmianach w PESie. Autorzy proponują zniesienie egzaminu praktycznego stwierdzając, że w weryfikacji umiejętności praktycznych przyszłego specjalisty wystarczającą jest ocena jego opiekuna. Dlaczego więc w przypadku młodych lekarzy potwierdzenie umiejętności praktycznych przez opiekuna stażu nie jest wystarczające?

Niewątpliwą zaletą LEP-u jest także to, że jego wynik można poprawiać, co zwiększa szansę dostania się na wymarzoną specjalizację. Średniej ze studiów poprawić nie można, co sprawi, że kwalifikacja na jej podstawie będzie trudniejsza i dla wielu krzywdząca.

Sądzę, że zamiast LEP likwidować, powinniśmy dążyć do obiektywizacji jego wyników, przede wszystkim przez dojrzałe podejście zdających oraz usprawnienie pracy komisji pilnujących poprawnego przeprowadzania egzaminu.

Opisane przeze mnie zmiany są tylko częścią z zaproponowanych przez Ministerstwo Zdrowia.

Dnia 06.10.2010 odbyła się konferencja uzgodnieniowa z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, przedstawicieli Wyższych Uczelni Medycznych oraz przedstawicieli Samorządu Lekarskiego. Według relacji jednego z uczestników spotkania, wszyscy poza przedstawicielami MZ byli przeciwni proponowanym zmianom.

Reprezentant Ministerstwa Zdrowia, odnosząc się do wątpliwości środowiska lekarskiego stwierdził, że jakiegokolwiek modyfikacje projektu ustawy są niemożliwe, ponieważ został on już przekazany do Rady Ministrów.

Pozostaje zapytać tylko o to, dlaczego skoro teraz jest za późno, MZ nie zareagowało wcześniej na liczne wyrazy sprzeciwu wobec proponowanych rozwiązań, wpływające z Komisji ds. Młodych Lekarzy z całej Polski? Czy głos samych zainteresowanych pozostaje kompletnie bez znaczenia?

W.G., członek Klubu Młodego Lekarza przy BiL w Bielsku- Białej

## W dniach 15-17.10.2010 roku w Krakowie odbyła się XIX Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy.

W obecności gości- władz województwa małopolskiego, Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, Prezesów poszczególnych Okręgowych Izb Lekarskich, Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych oraz Profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego debatowano nad, opisanymi przez nas powyżej, propozycjami zmian w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentystry. Niestety, pomimo wcześniejszego zaproszenia, na Konferencji zabrakło pani Minister Zdrowia- Ewy Kopacz, nie pojawił się również żaden inny przedstawiciel Ministra Zdrowia. Potwierdza to obawy, że Ministerstwo Zdrowia, przy przeprowadzaniu reformy kształcenia medycznego w Polsce, nie zamierza liczyć się z opinią środowiska Młodych Lekarzy. Poniżej przedstawiamy wypracowane przez nas stanowisko.

Stanowisko XIX Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy, Kraków, 17.10.2010r.

1. Zniesienie LEP/ LDEP – jesteśmy przeciwni ponieważ:  
1.1. LEP/LDEP jest obecnie jedynym, obiektywnym kryterium kwalifikacyjnym na specjalizację lekarskie i lekarsko-dentystyczne.  
1.2. Kwalifikacja na specjalizację w oparciu o średnią ze studiów oraz w oparciu o „predyspozycję i motywację kandydatów” (dodatkowo dorobek zawodowy i naukowy) jest nieobiektywną a wręcz korupcyjną metodą kwalifikacji na specjalizacje lekarskie i lekarsko-dentystyczne.  
1.3. Brak standaryzacji egzaminów oraz programów studiów pomiędzy uczelniami, także zagranicznymi (programy wymian studentów).  
2. Jesteśmy przeciwni skróceniu faktycznego czasu realizacji programu studiów i likwidacji stażu podyplomowego ze względu na:  
2.1. Brak gotowych projektów gruntownej zmiany programu studiów.  
2.2. Uczestnictwo w zespole terapeutycznym (nauka umiejętności praktycznych) jest możliwe dzięki posiadaniu (ograniczonego) prawa wykonywania zawodu.  
2.3. Zgodnie z opublikowanymi danymi (Gazeta Lekarska, 02/2010; str: 24-25) większość (92%) lekarzy stażystów jest przeciwno zniesieniu stażu podyplomowego. Całokształt propozycji, naszym zdaniem, jest przerażający i niebezpieczny w odniesieniu, do jakości nauki medycznej, jakości świadczeń medycznych i bezpieczeństwa pacjenta.

Organizatorom Konferencji dziękujemy za owocny przebieg obrad, miłą atmosferę oraz wzorową organizację. Mamy nadzieję, że wspólny trud przyniesie oczekiwane przez nas rezultaty.

Małgorzata Czaniecka,  
Przewodnicząca Klubu Młodego Lekarza przy Bielskiej Izbie Lekarskiej w Bielsku-Białej

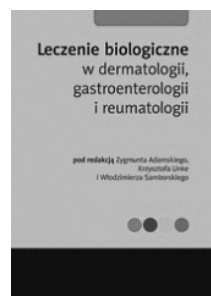




## Algorytmy diagnostyki i postępowania w otorynolaryngologii Podręcznik dla lekarzy rodzinnych i pozostałych lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej

Grzegorz Janczewski, J. Bożydar Latkowski, Jurek Olszewski, Katarzyna Kosiek

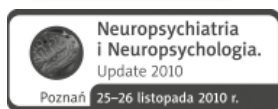
Myśl, aby przygotować opracowanie dotyczące algorytmów diagnostyki i postępowania przeznaczone dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, nie powstała nagle. Autorzy, przez wiele lat obserwując zmiany organizacyjne w ochronie zdrowia i biorąc w nich czynny udział, a zwłaszcza rozumiejąc znaczenie podstawowej opieki i ważną rolę lekarza rodzinnego – uważali za wskazane, aby przekazać swoje doświadczenia zawodowe i życiowe ogromnej rzeszy lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej borykających się z trudnościami diagnostyczno-leczniczymi w otorynolaryngologii. [...] Obszerniejsze dane dotyczące etiologii, objawów, diagnostyki i leczenia w otorynolaryngologii może Czytelnik znaleźć w wielu innych podręcznikach. W niniejszym opracowaniu zostały omówione tylko te jednostki chorobowe lub stany patologiczne, które mają szczególne znaczenie w podstawowej opiece medycznej. W niektórych algorytmach czynności przekraczające kompetencje lekarzy rodzinnych oraz możliwości techniczne podano jako informacje mające uzupełnić postępowanie specjalistyczne w określonych sytuacjach. [...]



## Leczenie biologiczne w dermatologii, gastroenterologii i reumatologii

pod redakcją Zygmunta Adamskiego, Krzysztofa Linke i Włodzimierza Samborskiego

Oddajemy w Państwa ręce publikację przeznaczoną dla lekarzy specjalistów, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, a także studentów medycyny. Szybki postęp wiedzy – i to zarówno w zakresie diagnostyki, jak i terapii – zmusza do jej poszerzania i stałego kształcenia. Stąd też konieczność publikacji właśnie takich wydawnictw, które w sposób zbiorczy i syntetyczny przedstawiają wiadomości i ułatwiają ich przyswajanie. Techniki inżynierii genetycznej, możliwości uzyskiwania nowych substancji, które później stają się lekami pozwalającymi bezpośrednio wpływać na kaskadę zjawisk zachodzących w przebiegu stanu zapalnego, stanowią istotę leków biologicznie czynnych. I właśnie takie leki są obecnie stosowane w dermatologii, gastroenterologii i reumatologii.



## Neuropsychiatria Neuropsychologia. Update 2010.

V konferencja z cyklu Postępy w Neuropsychiatrii i Neuropsychologii pod nową nazwą. Tematyka konferencji dotyczyć będzie najnowszych zdobyczy wiedzy z wybranych zagadnień z zakresu neurobiologii, neuropsychiatrii i neuropsychologii, a wykładowcami będą wybitni przedstawiciele psychiatrii, neurologii, neuropsychologii i neurobiologii. Wykładowcą zagranicznym będzie prof. Joseph Zohar z Izraela, prezydent European College of Neuro-Psychopharmacology.

### Organizatorzy:

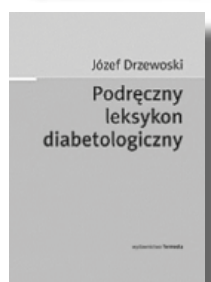
Klinika Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Sekcja Psychofarmakologii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz wydawnictwo Termedia, wydawca czasopisma *Neuropsychiatria i Neuropsychologia*. **Kierownik Naukowy:** prof. dr hab. med. Janusz Rybakowski. **Miejsce:** Centrum Kongresowe Uniwersytetu Medycznego ul. Przybyszewskiego 37a, Poznań. **Termin:** 25-26 listopada 2010 r.



## Pielęgniarstwo angiologiczne

pod red. Marii T. Szewczyk i Arkadiusza Jawienia

Książka zawiera 19 rozdziałów omawiających specjalistyczne zagadnienia z zakresu pielęgniarstwa angiologicznego. Powstała w wyniku zapotrzebowania na literaturę zgodną z obowiązującymi standardami kształcenia na kierunku pielęgniarstwo. Poszczególne rozdziały mogą stanowić ważne źródło wiedzy również dla studentów fizjoterapii, a także pielęgniarzek pracujących w dziedzinie chirurgii naczyń, chirurgii ogólnej, opieki długoterminowej i rehabilitacji. Autorzy omówili epidemiologię poszczególnych jednostek chorobowych i ich etiopatogenezę, sylwetkę psychofizyczną chorego, możliwości lecznicze oraz działania pielęgniarstwa mieszczące się w zakresie pełnionych funkcji. Poza zagadnieniami specjalistycznymi zwrócili uwagę na wielowymiarowość działań pielęgniarstwa oraz ich aspekty psychologiczne. Publikację tę przygotowali pracownicy naukowo-dydaktyczni mający zarazem wieloletnie doświadczenie w chirurgii naczyniowej, specjaliści w dziedzinie pielęgniarstwa, chirurgii naczyń i angiologii oraz rehabilitacji.

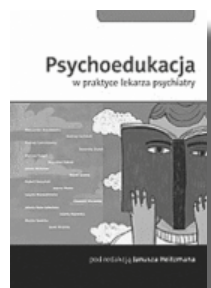


## Podręczny Leksykon Diabetologiczny

Józef Drzewoski

„...obok zaleceń i standardów, szczególnym powodzeniem w ostatnich latach cieszy się zwarte opracowanie, w sposób skondensowany przedstawiające aktualne schematy postępowania. Tego typu przykładem literatury medycznej jest opracowany przez prof. Józefa Drzewoskiego

Podręczny leksykon diabetologiczny. Trudno się dziwić, że jego pierwsze wydanie szybko zniknęło z półek księgarskich, wychodzi on bowiem naprzeciw oczekiwaniom lekarzy praktyków”. - Prof. dr hab. med. Bogna Wierusz – Wysocka



## Psychoedukacja w praktyce lekarza psychiatry pod redakcją Janusza Heitzmana

Lekarz psychiatra, podejmując się roli psychoedukacyjnej wobec pacjenta i jego rodziny, staje się jego doradcą, przekazuje informacje, dzięki którym nie tylko proces leczenia winien stać się optymalny, ale również nastąpi adaptacja do nowej, często zaskakującej sytuacji i łatwiejsze radzenie sobie z kryzysem wywołanym chorobą. Psychoedukacja to rozwiązywanie wspólnie z pacjentem i jego rodziną problemów zmieniających życie chorego i jego środowiska – na zasadzie doradztwa, pomocy, wsparcia, ale też mediacji, negocjacji i uczenia dialogu.



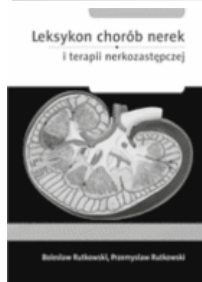
## XVII Sympozjum Instytutu Kardiologii Kardiologia Interwencyjna 2010 – postępy w leczeniu wad serca, nadciśnienia tętniczego i prewencji udaru mózgu.

W tym roku tematem Sympozjum będą postępy w kardiologii interwencyjnej, jednej z najbardziej dynamicznie rozwijających się dziedzin w medycynie. W ostatnich latach wdrożono wiele nowych metod terapeutycznych, które znacznie poszerzyły możliwości

terapii pomocy pacjentom z wadami serca, nadciśnieniem tętniczym czy zagrożonym udarem mózgu.

Przedstawione zostaną cztery główne zagadnienia, które zdaniem organizatorów skierowały kardiologię interwencyjną na nowe tory, otwierając zupełnie niezwykle możliwości skutecznej pomocy chorym:

1. Leczenie ciężkiego, nabytego zwężenia zastawki aortalnej za pomocą techniki przezcewnikowej.
2. Przeszkórne leczenie zwężenia zastawki płucnej u pacjentów po przebytej korekcie chirurgicznej wrodzonej wady serca.
3. Leczenie różnych postaci nadciśnienia tętniczego za pomocą przeszskórnej denerwacji lub angioplastyki tętnic nerkowych.
4. Prewencję udaru mózgu za pomocą przeszskórnej metody zamknięcia uszka lewego przedsionka lub zamknięcia przetrwalego otworu owalnego.



## Leksykon chorób nerek i terapii nerko zastępczej Bolesław Rutkowski, Przemysław Rutkowski

Leksykon chorób nerek i terapii nerkozastępczej Bolesława Rutkowskiego i Przemysława Rutkowskiego zawiera podstawowe pojęcia i hasła istotne w nefrologii i leczeniu nerkozastępczym. Jest przeznaczony do wykorzystania przez lekarzy innych specjalności niż nefrologia, przede wszystkim lekarzy rodzinnych, internistów, diabetologów, hipertensjologów, kardiologów, a także specjalistów w zakresie anestezjologii, intensywnej terapii i transplantologii. Styl i sposób opracowania haseł powinien także zachęcić do sięgnięcia po niniejszą publikację pielęgniarki pracujące na oddziałach nefrologicznych i w ośrodkach dializ oraz ich koleżanki z pokrewnych oddziałów i poradni. Lektura tej pozycji może być również interesująca dla pacjentów z przewlekłą chorobą nerek w różnych stadiach tego zespołu chorobowego oraz dla ich rodzin.



## Leksykon manii i depresji prof. zw. dr hab. n. med. Janusz Rybakowski i dr hab. n. med. Jan Jaracz

Leksykon manii i depresji adresowany jest do osób zainteresowanych psychiatrią, w szczególności do lekarzy specjalizujących się w psychiatrii, psychologów klinicznych, a także do innych grup profesjonalistów zajmujących się problematyką zaburzeń psychicznych. Zawiera ponad 300 haseł, które obejmują definicje objawów i podstawowych pojęć dotyczących depresji i choroby afektywnej dwubiegunowej, noty biograficzne osób, które wniosły istotny wkład w kształtowanie się poglądów na klasyfikację i patogenezę chorób afektywnych, opisy postaci klinicznych zaburzeń afektywnych oraz ich przyczyn. Dużą część leksykonu poświęcono jest leczeniu chorób afektywnych i zawiera opisy leków stosowanych w chorobach afektywnych, głównie leków przeciwdepresyjnych i normotymicznych.



## Leksykon schizofrenii prof. dr hab. med. Marek Jarema

Leksykon schizofrenii jest zbiorem haseł najczęściej wymienianych w kontekście schizofrenii: opieki nad chorymi, rozpoznawania i leczenia tej choroby. Z racji swojego charakteru, leksykon ma za zadanie w sposób niezwykle skrótowy wyjaśnić najbardziej istotne pojęcia dotyczące diagnostyki i leczenia oraz postępowania z chorymi na schizofrenię. Zbiór haseł leksykonu został wybrany arbitralnie. Leksykon był tworzony z pozycji lekarza praktyka i właśnie do lekarzy praktyków jest adresowany.



## IV konferencja Postępy w gastroenterologii

W programie m.in. wybrane aspekty diagnostyki i terapii nowotworów przewodu pokarmowego, wybrane aspekty leczenia nieswoistych zapalnych chorób jelit, choroba refluksowa – wybrane aspekty diagnostyki i terapii, otyłość plagą XXI wieku, metody małoinwazyjne w chirurgii, wybrane zagadnienia gastroenterologiczne w pediatrii oraz dyskusja okrągłego stołu: W jakim kierunku zmierza chirurgia układu pokarmowego?



## TOP PULMONOLOGICAL TRENDS

### PULMONOLOGIA POD KONIEC PIERWSZEJ DEKADY XXI WIEKU

II ogólnopolska konferencja podsumowująca nowości w pulmonologii i trendy w leczeniu chorób płuc. W programie m.in. podsumowanie z najważniejszych światowych zjazdów naukowych w 2010 roku, postępy w diagnostyce i leczeniu chorób płuc: endoskopia układu oddechowego i embolizacja tętnic oskrzelowych, badania diagnostyczne układu oddechowego, opieka paliatywna w przewlekłych chorobach płuc, leczenie zakażeń dolnych dróg oddechowych, aerozoloterapia, POChP – ważne pytania, astma, mukowicydoza oraz trendy w leczeniu raka płuca.

## Andrzejki Pediatrów i Lekarzy Rodzinnych

Nowa wyjątkowa konferencja, której hasłem przewodnim są nowości w wybranych dziedzinach medycyny klinicznej. Obok sesji programowych przewidywane są spotkania z ekspertami, wybitnymi autorytetami w prezentowanych dziedzinach. W programie także warsztaty, które przybliżą aktualne zasady leczenia preparatami krwi zgodnie z wytycznymi Unii Europejskiej.

Oprócz bogatego programu naukowego na uczestników czeka wiele andrzejkowych atrakcji...

Konferencja pod patronatem Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

Termin:

26-27 listopada 2010 r.

Miejsce:

Poznań, Hotel Novotel Centrum Poznań, pl. Andersa 1

**UCHWAŁA NR 363/VI/2010  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
z dnia 2 lipca 2010 roku**

w sprawie : powołania mediatora

Na podstawie art. 25 pkt 4 w związku z art. 5 pkt 24 oraz art. 113 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje :

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej powołuje mediatora w osobie dr n. med. Janusza Mogilskiego na okres VI kadencji organów Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

§ 2

Mediator, o którym mowa w § 1 wykonywać będzie czynności wynikające z art. 113 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708).

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
JOLANTA FIRLEJ-DOBRZAŃSKA

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
ZYTA KAZMIERCZAK-ZAGÓRSKA

Załącznik do uchwały nr 364/VI/2010 Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej z dnia 2 lipca 2010r. w sprawie: utworzenia funduszu dla powodźian oraz zatwierdzenia regulaminu wypłat zapomóg z funduszu.

**Regulamin wypłaty zapomóg z funduszu dla powodźian**

1. Tworzy się fundusz w wysokości 30 000,-zł (trzydzieści tysięcy złotych) z przeznaczeniem na wypłatę zapomóg dla powodźian członków Beskidzkiej Izby Lekarskiej poszkodowanych w wyniku powodzi, która miała miejsce w miesiącach maj – czerwiec 2010r.
2. O wypłatę zapomogi z funduszu może się zwrócić z wnioskiem kaŜdy członek Beskidzkiej Izby Lekarskiej poszkodowany w powodzi, która miała miejsce w miesiącach maj – czerwiec 2010r.
3. Maksymalna kwota zapomogi przyznana wnioskodawcy nie może przekroczyć 5 000,-zł (pięć tysięcy złotych).
4. Wypłata zapomogi wymaga zgody w postaci uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej, a pomiędzy posiedzeniami Okręgowej Rady Lekarskiej, uchwały Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej.
5. Wniosek wymaga zaopiniowania przez Komisję Socjalną co do zasadności wypłaty oraz co do wysokości kwoty. Opinię przedstawia na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej lub Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Przewodniczący Komisji Socjalnej lub upowaŜniony przez niego członek Komisji.
6. Wniosek lekarz winien złożyć na druku, którego wzór stanowi załącznik do niniejszego regulaminu.
7. Do wniosku naleŜy załączyć zaświadczenie z Gminy o zalaniu w wyniku powodzi, zaświadczenie jednostki StraŜy PoŜarnej o zalaniu w wyniku powodzi lub protokół szkody sporządzony przez firmę ubezpieczeniową.

**UCHWAŁA NR 367/VI/2010  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
z dnia 2 lipca 2010 roku**

w sprawie: wysokości opłat za wydawanie kserokopii lub uwierzytelnionych odpisów dokumentów z akt spraw prowadzonych przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej lub Okręgowy Sąd Lekarski.

Na podstawie art. 25 pkt 10 oraz art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) w związku z art. 156 § 5 i 6 kodeksu postępowania karnego oraz rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 czerwca 2003r. w sprawie wysokości opłat za wydawanie kserokopii dokumentów oraz uwierzytelnionych odpisów z akt sprawy (Dz.U. Nr 107, poz. 1006) uchwała się , co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej ustala następujące opłaty za wydawanie kserokopii lub uwierzytelnionych odpisów dokumentów z akt spraw

prowadzonych przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej lub Okręgowy Sąd Lekarski , na wniosek stron, ich pełnomocników lub przedstawicieli ustawowych:

- za wydanie kserokopii dokumentów z akt sprawy pobiera się opłatę w wysokości 1 zł za jedną stronice kserokopii,
- za wydanie uwierzytelnionego odpisu z akt sprawy pobiera się opłatę w wysokości 6 zł za kaŜdą stronice.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
JOLANTA FIRLEJ-DOBRZAŃSKA

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
ZYTA KAZMIERCZAK-ZAGÓRSKA

**UCHWAŁA NR 368/VI/2010  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
z dnia 2 lipca 2010 roku**

w sprawie: zatwierdzenia regulaminu pobierania i zwrotu opłat za kursy częściowo odpłatne

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się , co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej zatwierdza regulamin pobierania i zwrotu opłat za kursy częściowo odpłatne stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
JOLANTA FIRLEJ-DOBRZAŃSKA

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
ZYTA KAZMIERCZAK-ZAGÓRSKA

**UCHWAŁA NR 369/VI/2010  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
z dnia 2 lipca 2010 roku**

w sprawie : wyasygnowania środków finansowych na przeprowadzenie remontu pomieszczeń wykorzystywanych przez Ośrodek Kształcenia Medycznego na rok 2010

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje :

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża zgodę na wyasygnowanie środków finansowych na przeprowadzenie remontu pomieszczeń wykorzystywanych przez Ośrodek Kształcenia Medycznego (toalety oraz pomieszczenie PTL) na rok 2010 w kwocie 15 000,- zł /słownie: piętnaście tysięcy złotych/ brutto.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
JOLANTA FIRLEJ-DOBRZAŃSKA

PRZEWODNICZĄCA  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
ZYTA KAZMIERCZAK-ZAGÓRSKA

**UCHWAŁA NR 552/VI/2010  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
z dnia 3 września 2010 roku**

w sprawie: przyjęcia półrocznego sprawozdania z wykonania budżetu.

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) w związku z § 16 ust. 1 uchwały nr 44-03-IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 lutego 2003 roku w sprawie zasad gospodarki finansowej samorządu lekarzy uchwała się, co następuje :

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej przyjmuje sprawozdanie Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej z wykonania budżetu za I półrocze 2010 roku.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

WICEPREZES  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
MACIEJ SKWARA

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
JOLANTA FIRLEJ-DOBRZAŃSKA

**UCHWAŁA NR 552/VI/2010  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
z dnia 3 września 2010 roku**

w sprawie : przyjęcia półrocznego sprawozdania z wykonania budżetu.

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) w związku z § 16 ust. 1 uchwały nr 44-03-IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 lutego 2003 roku w sprawie zasad gospodarki finansowej samorządu lekarzy uchwała się, co następuje :

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej przyjmuje sprawozdanie Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej z wykonania budżetu za I półrocze 2010 roku.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

WICEPREZES  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
MACIEJ SKWARA

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
JOLANTA FIRLEJ-DOBRZAŃSKA

**UCHWAŁA NR 553/VI/2010  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
z dnia 3 września 2010 roku**

w sprawie: wyrażenia zgody na zakup i zainstalowanie pieca do centralnego ogrzewania.

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża zgodę na zakup i zainstalowanie pieca do centralnego ogrzewania do kwoty 45.000,- zł /słownie: czterdzieści pięć tysięcy złotych/ brutto.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

WICEPREZES  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
MACIEJ SKWARA

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
JOLANTA FIRLEJ-DOBRZAŃSKA

**UCHWAŁA NR 553/VI/2010  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
z dnia 3 września 2010 roku**

w sprawie : nie wyrażenia zgody na podpisanie umowy z Ministrem Zdrowia a przekazanie w 2010 roku środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej.

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej nie wyraża zgodę na podpisanie umowy z Ministrem Zdrowia a przekazanie w 2010 roku środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej opiewającej na kwotę 38.542,- /słownie: trzydzieści osiem tysięcy pięćset czterdzieści dwa złote/ brutto ponieważ zaproponowana kwota nie pokrywa rzeczywistych kosztów wynikających z realizacji zadań przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej.

§ 2

Okręgowa Rada Lekarska upowaŜnia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej, w tym Prezesa i Skarbnika do podjęcia działań mających na celu wynegocjowanie wyższej kwoty niż zaproponowanej w projekcie przedłożonym przez Ministra Zdrowia.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

WICEPREZES  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
MACIEJ SKWARA

SEKRETARZ  
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ  
JOLANTA FIRLEJ-DOBRZAŃSKA

## Drogie koleżanki i koledzy!

Od 15-tu lat jestem członkiem BIL. Mam prywatną praktykę lekarską i 2 lata temu poprzez firmę leasingową kupiłam auto służbowe. W tym roku zmieniłam ubezpieczyciela i wykupiłam polisę AC w firmie INTER-RISK na kwotę brutto wartości auta. W lipcu br auto uległo uszkodzeniu przez nieznaną sprawcę, więc zgłosiłam szkodę w towarzystwie ubezpieczeniowym a auto oddałam do zakładu naprawczego, uznając że najgorsze za mną. Jakież było moje zdziwienie, gdy z firmy Inter-Risk otrzymałam pismo, że odszkodowanie wypłacone będzie w kwocie netto, ponieważ właścicielem auta jest firma leasingowa, która jest vatowcem. Nie pomogły tłumaczenia, że przecież polisa AC jest zawarta na kwotę brutto właśnie z tego powodu, bo moja firma vatowcem nie jest. Po kolejnym piśmie skierowanym do firmy Inter-Risk dostałam aneks do polisy zmieniający kwotę ubezpieczenia na netto i zwrot różnicy w składce. Wobec takiej postawy firmy Inter-Risk postanowiłam rozwiązać z nimi umowę ubezpieczeniową. Napisałam do Biuletynu aby przestrzec wszystkich członków BIL posiadających polisy AC na auta leasingowane w tej firmie aby rozważyli zmianę ubezpieczyciela, bo jak widać na moim przykładzie Inter-Risk jest firmą nierzetelną i łamie umowy z nią zawarte.

Z poważaniem **Marta Michalik**

Pragniemy przedstawić wyjaśnienie dotyczące krytycznej wypowiedzi przedstawionej na łamach Biuletynu Informacyjnego Beskidzkiej Izby Lekarskiej, a dotyczącego Firmy TU INTERRISK S.A.

Likwidacja szkody komunikacyjnej z ryzyka dobrowolnego ubezpieczenia Auto Casco samochodu będącego własnością firmy leasingowej, użytkowanego przez osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, która nie jest płatnikiem podatku VAT następuje według poniższych zasad.

Właścicielem pojazdu i płatnikiem podatku VAT jest firma leasingowa i zgodnie z utrwalonym orzecznictwem odszkodowanie za szkodę poniesioną przez płatnika podatku VAT na skutek zniszczenia rzeczy, ustalone według ceny rzeczy, nie obejmuje podatku VAT mieszczącego się w tej cenie, w zakresie, w jakim poszkodowany może obniżyć należny od niego podatek o kwotę podatku naliczonego przy nabyciu rzeczy.

Poszkodowanym jest w przytoczonym powyżej przypadku jest firma leasingowa uprawniona do odliczenia podatku VAT.

Leasingobiorca jest użytkownikiem pojazdu – po naprawie uszkodzonego pojazdu – faktury za jego naprawę powinny być wystawione na firmę leasingową czyli właściciela pojazdu, który zgodnie z orzecznictwem może dokonać odliczenia podatku VAT. Faktura za naprawę uszkodzonego pojazdu winna być, więc wystawiona na firmę leasingową uprawnioną do odliczenia podatku VAT a nie użytkownika pojazdu. Tą sytuację opisują również z Ogólne Warunki Ubezpieczenia Auto Casco § 11 ust 2 – „odszkodowanie przysługuje właścicielowi pojazdu” – w tym przypadku firmie leasingowej.

Z poważaniem  
Urszula Wojtarowicz-Poparda  
Kierownik Działu Sprzedaży

## **GABINETY LEKARSKIE DO WYNAJĘCIA**

### **Bielsko-Biała ul. Stojałowskiego 55**

Nowoczesne, komfortowe gabinety lekarskie z zapleczem sanitarnym i socjalnym posiadające wszystkie pozwolenia i odbiory.

Zlokalizowane w reprezentacyjnej kamienicy w centrum miasta, w której funkcjonuje już placówka służby zdrowia i apteka.

**tel. kontaktowy: 502 707 451**

Wyższa Szkoła Bankowości i Finansów w Bielsku-Białej ulica Tańskiego 5, zaprasza na pierwsze w Bielsku-Białej dwusemestralne studia podyplomowe „**PRAWO I ZARZĄDZANIE JEDNOSTKAMI OCHRONY ZDROWIA**”.

Kadrę stanowią wysokiej klasy specjaliści.

Upusty cenowe dla członków Beskidzkiej Izby Lekarskiej!

Szczegółowe informacje pod numerem telefonu (33) 829 72 19 oraz na stronie

[www.wsbif.edu.pl](http://www.wsbif.edu.pl)

Zapraszamy! Ilość miejsc ograniczona!

## Spotkania stomatologiczne

Nasza Komisja przy Beskidzkiej Izbie Lekarskiej często bierze udział w posiedzeniach i konferencjach organizowanych przez Kom. Stomatologiczną NRL oraz Stowarzyszenia stomatologiczne.

Ostatnio odbyło się w Warszawie w siedzibie NIL posiedzenie Kom. Stom. NRL pod przewodnictwem kol. Anny Lelli wiceprezesa Naczelnej Rady Lekarskiej. Tematem wiodącym było przed i podyplomowe szkolenie lekarzy dentystów. W Polsce pracuje 32356 lek. dentystów, a specjalistów jest tylko 18%. Kłopoty z dostępem młodych lekarzy do specjalizacji, powodują zagrożenie luką pokoleniową, niepokoi fakt o dużej przewadze wielu specjalizacjach lekarzy starszej generacji. Brak specjalistów to problem, nie tylko dla pacjentów, ale kłopoty edukacją przyszłych pokoleń lekarzy i niedoboru kadr.

Ciągle zmniejsza się liczba odpowiednio wyposażonych placówek, które mają ministerialną akredytację na prowadzenie szkoleń specjalistycznych. Obecnie placówki te mieszczą się wyłącznie w dużych ośrodkach akademickich. Niestety zlikwidowano wiele dawnych wojewódzkich przychodni stomatologicznych, które były dobrym miejscem prowadzenia szkoleń i staży specjalizacyjnych.

Powoduje to utrudnienie odbywania specjalizacji ze względu na ograniczenie liczby miejsc i na dużą odległość pomiędzy miejscem pracy lekarza dentysty, a siedzibą akredytowanej placówki.

Problem jest z lekarzami specjalistami, którzy winni być kierownikami specjalizacji. Winą obarcza się system, który nie zachęca do przekazywania wiedzy i umiejętności. Dla kierownika specjalizacji jest tylko zawodowa satysfakcja, jednak nikt za to nie płaci. Funkcja kierownika wymaga dużego zaangażowania, poświęcenia czasu, czuwania nad podnoszeniem wiedzy oraz sprawdzania postępów swoich podopiecznych, kosztem pracy zarobkowej.

Obecnie jedynym kryterium naboru na specjalizację są punkty uzyskane z L-DEP-u. Uważano, że będzie to sprawiedliwe wyjście do naboru, jednakże poziom wiedzy teoretycznej, nie zawsze idzie w parze ze szczerym zainteresowaniem daną specjalizacją. Przyjmuje się osoby przypadkowe, chociaż i do dawnych rozmów kwalifikacyjnych były zastrzeżenia.

Jak widać funkcjonujący obecnie system stanowi istotne ograniczenie dla wielu lekarzy dentystów, którzy chcieliby podnosić swoje kwalifikacje poprzez odbywanie specjalizacji.

Uzyskanie tytułu specjalisty oparte jest na systemie modułowym, rozpoczyna się od modułu ogólnego, a po jego zaliczeniu w formie egzaminu państwowego, jest kontynuowanie w module szczegółowym i kończy się Państwowym Egzaminem specjalizacyjnym.

Jest wiele odrębności w systemie kształcenia akademickiego i kwalifikacjach uzyskiwanych przez lekarzy ogólnych i lekarzy dentystów. Analiza programów, toku realizacji w trakcie studiów i stażu podyplomowego, pozwala stwierdzić, że wiedza i umiejętności praktyczne lekarza dentysty jest satysfakcjonująca po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu. Absolwenci stomatologii kończąc studia są już „specjalistami” ukierunkowanymi na udzielanie świadczeń z zakresu stomatologii.

Komisja Stomatologiczna NRL stoi na stanowisku, że system specjalizacji lekarzy dentystów winien różnić się od lekarzy ogólnych, gdyż studia stomatologiczne wyczerpują zakres przewidziany dla proponowanego modułu podstawowego i winien stanowić zaliczenie jako moduł ogólny, a L-DEP być uznany za wystarczający do zaliczenia pierwszego modułu podstawowego i stanowić element postępowania kwalifikacyjnego do modułu szczegółowego.

Uważamy, że słusznie byłoby dopuścić do prowadzenia stażów i szkoleń specjalizacyjnych w indywidualnych i grupowych praktykach lekarskich prowadzonych przez lekarzy specjalistów. Możliwość tworzenia konsorcjum specjalistycznego, w celu prowadzenia stażów cząstkowych. Miejsca te byłyby akredytowane przez Marszałka Województwa i Okręgowe Izby Lekarskie.

Decyzja o tym, czy w danej praktyce lekarskiej miałyby być prowadzone szkolenie specjalizacyjne lub staże należałoby do lekarza specjalisty, do którego zwróciłby się lekarz zamierzający rozpocząć szkolenie specjalizacyjne.

Wybór formy i decyzji o zatrudnieniu należałoby do obu lekarzy.

Weryfikacja nabytej wiedzy, umiejętności i kwalifikacji osób odbywających szkolenie specjalizacyjne odbywałaby się w oparciu o państwowe egzaminy przeprowadzane na takich samych zasadach dla wszystkich lekarzy dentystów.

Jedynie specjalizacja z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej odbywałaby się na dotychczasowych zasadach opartych o ośrodki kliniczne z odpowiednim zapleczem kadrowym i sprzętowym.

Alternatywą odbywania specjalizacji jest prawo i obowiązek ustawicznego doskonalenia zawodowego przez lekarza dentystę posiadającego prawo wykonywania zawodu. Badania udowodniły, jeżeli lekarz nie dokształca się w ciągu 10 lat traci 50% swej wiedzy, lekarz winien więc być permanentnym studentem,

Kształcenie ustawiczne rekompensuje braki możliwości specjalizacji. Niestety kształcenie kosztuje, średnio zdobycie punktu to ok. 113zł., licząc opłaty za kurs, dojazd, zakwaterowanie itd.

Troską samorządu jest sprawowanie pieczy nad jakością wykonywania naszego zawodu. Z niepokojem odnosimy się do propozycji Ministerstwa Zdrowia zniesienia stażów podyplomowych i wyrażamy sprzeciw.



Opracowała:  
Lek. dent. Alojza Warchał

## RADA PROGRAMOWA OŚRODKA KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ uprzejmie zaprasza na kurs medyczny nt. **CZYNNOŚCIOWE ZABURZENIA PRZEWODU POKARMOWEGO**

Prowadzenie: lek.med. Piotr Wosiewicz, specjalista chorób wewnętrznych, gastroenterolog  
Zebranie odbędzie się dnia 17 listopada 2010 r. /środa/ o godz. 15.30  
w sali wykładowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Bielsku-Białej, ul. Krasińskiego 28

Przewodnicząca Rady Programowej OKM  
Beskidzkiej Izby Lekarskiej  
dr n. med. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

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

Prezes ORL  
Beskidzkiej Izby Lekarskiej  
lek. Zyta Kaźmierczak-Zagórska

Uczestnik szkolenia otrzymuje 3 punkty edukacyjne zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów /Dz.U. Nr 231 poz. 2326/

**Adres internetowy: [www.bil.bielsko.pl](http://www.bil.bielsko.pl)**

## RADA PROGRAMOWA OŚRODKA KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ oraz POLPHARMA

uprzejmie zapraszają na kurs medyczny nt.  
**PROBLEMY W DIAGNOSTYCE I LECZENIU CHOROBY REFLUKSOWEJ – kiedy i w jakiej dawce stosować PPI**

Prowadzenie: dr n.med Bolesław Matyszczuk, specjalista chorób wewnętrznych, gastroenterolog  
Zebranie odbędzie się dnia 23 listopada 2010 r. /wtorek/ o godz. 18.00 w sali wykładowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Bielsku-Białej, ul. Krasińskiego 28  
po szkoleniu Polpharma zaprasza na poczęstunek w Klubie Lekarza

Przewodnicząca Rady Programowej OKM  
Beskidzkiej Izby Lekarskiej  
dr n. med. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

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

Prezes ORL  
Beskidzkiej Izby Lekarskiej  
lek. Zyta Kaźmierczak-Zagórska

Uczestnik szkolenia otrzymuje 3 punkty edukacyjne zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów /Dz.U. Nr 231 poz. 2326/

**Adres internetowy: [www.bil.bielsko.pl](http://www.bil.bielsko.pl)**

## RADA PROGRAMOWA OŚRODKA KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

uprzejmie zaprasza na  
**POSTĘPOWANIE Z PACJENTKĄ W CIĄŻY W PRAKTYCE LEKARZA RODZINNEGO**  
Program zebrania obejmie:

- 1.Ogólne zasady opieki nad ciężarną – lek.med. Lidia Polak, specjalista ginekologii i położnictwa
- 2.Patofizjologia ciąży – wybrane zagadnienia – lek.med. Małgorzata Maczyńska, specjalista ginekologii i położnictwa
- 3.Choroby matki wklajające ciążę (nadciśnienie, cukrzyca, choroby serca) – lek.med. Agnieszka Gorgoń-Komor, specjalista chorób wewnętrznych, kardiolog
- 4.Ogólne zasady rozsądnego stosowania leków w okresie rozrodczym z podkreśleniem okresu ciąży, podsumowanie – lek.med. Ryszard Rostoczyński, specjalista ginekologii i położnictwa

Zebranie odbędzie się dnia 27 listopada 2010 r. /sobota/ o godz. 10.00 w sali wykładowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Bielsku-Białej, ul. Krasińskiego 28

Przewodnicząca Rady Programowej OKM  
Beskidzkiej Izby Lekarskiej  
dr n. med. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

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

Prezes ORL  
Beskidzkiej Izby Lekarskiej  
lek. Zyta Kaźmierczak-Zagórska

Uczestnik szkolenia otrzymuje 5 punktów edukacyjnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów /Dz.U. Nr 231 poz. 2326/

**Adres internetowy: [www.bil.bielsko.pl](http://www.bil.bielsko.pl)**

**KLUB LEKARZA BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
ZAPRASZA NA  
andrzejki  
AFRICA PARTY**

**27 listopada 2010 godzina 20.00  
Wstęp 80zł od osoby**

Wszystko w stylu afrykańskim (stroje, muzyka, jedzenie)  
Prosimy o wcześniejsze zgłoszenia udziału pod nr tel.(33) 812 38 11



**KLUB LEKARZA  
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
wraz z Beskidzką Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych  
ZAPRASZA NA  
MIKOŁAJKI**

**DLA DZIECI LEKARZY I PIELĘGNIAREK  
5 GRUDNIA 2010 (NIEDZIELA)  
Godz.10.00**

Dom Kultury Włókniarz  
Wstęp wolny. Prosimy o wcześniejsze zgłoszenia udziału pod nr tel.(33) 812 38 11





# Agencja Ubezpieczeniowa Beskidzkiej Izby Lekarskiej

## Poleca ubezpieczenia:

- UTRATY DOCHODÓW
- odpowiedzialności cywilnej lekarza i praktyki lekarskiej
- odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej
- majątku firmy
- majątku prywatnego
- ochronne
- komunikacyjne
- turystyczne

**DLA LEKARZY SPECJALNE RABATY !**



## KONTAKT:

PIOTR GALUS

TEL. +48 660 682 881

TEL. +48 33 811 83 77

[pgalus@bil.bielsko.pl](mailto:pgalus@bil.bielsko.pl)

więcej informacji  
na stronie BIL:  
[www.bil.bielsko.pl](http://www.bil.bielsko.pl)

# HONDA ACCORD

**Honda Accord Sedan** – doskonała forma,  
moc najnowocześniejszych silników i pewność osiągnięcia celu.

**WYPRZEDAŻ ROCZNIKA 2010**



**KEMAG** Sp z o.o., ul. Warszawska 280, Bielsko-Biała  
tel. 33 822-75-12, 33 822-82-62 [www.honda-kemag.pl](http://www.honda-kemag.pl)

Więcej na [www.nowahondaaccord.pl](http://www.nowahondaaccord.pl)



W zależności od wersji auta zużycie paliwa w cyklu mieszanym  
wynosi od 5,7 do 8,8 l/100km, emisja CO<sub>2</sub> od 150 do 209 g/km.