



Nr 2/2015 (295) luty 2015

# MEDIUM

ISSN 1425-9397

Gazeta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

## JEST POROZUMIENIE, NIESMAK POZOSTAŁ

Echa protestu lekarzy Porozumienia Zielonogórskiego

s. 3-14



Reklama



WROCLAW

# Klinika Leczenia Niepłodności nr 1 w Polsce!



**53%** średnia skuteczność programu in vitro  
w Klinikach INVICTA

dr Joanna Liss, Kierownik Laboratorium In Vitro INVICTA



Klinika Leczenia Niepłodności INVICTA  
Wrocław, ul. Grabiszyńska 208,  
T: 58 58 58 801, E: [klinika.wroclaw@invicta.pl](mailto:klinika.wroclaw@invicta.pl)

[www.invicta.pl](http://www.invicta.pl)  
[www.invitro24.com](http://www.invitro24.com)





## SPIS TREŚCI

## ECHA PROTESTU LEKARZY RODZINNYCH:

- » W tym konflikcie nie ma wygranych 4
- » Minister zdrowia czy propagandy? 7
- » Wszystko dla władzy 9
- » Konfrontacja zamiast dialogu 11
- » Medycyna rodzinna na zakręcie 12

## SPRAWOZDANIA Z DZIAŁALNOŚCI ORGANÓW I KOMISJI DRL ZA 2014 ROK:

- » Przed XXXIV Zjazdem Delegatów DIL 15
- » Sprawozdanie finansowe 16
- » Komisja Stomatologiczna DRL 18
- » Komisja Wyborcza DIL 18
- » Delegatura DIL w Wałbrzychu 19
- » Delegatura DIL w Jeleniej Górze 19
- » Delegatura DIL w Legnicy 20
- » Delegatura DIL we Wrocławiu 20
- » Komisja Kształcenia DRL 21
- » Komisja Rewizyjna DIL 22
- » Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów DRL 23
- » Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL 23
- » Okręgowy Sąd Lekarski 24

## NASI STOMATOLODZY:

- » Obowiązki lekarzy i lekarzy dentyistów jako przedsiębiorców prowadzących praktyki zawodowe 26
- » Jak leczyć ból? 28

## WYDARZYŁO SIĘ:

- » 5. rocznica śmierci prof. Jerzego Czernika 28
- » Sukces na światową skalę. Wrocławscy lekarze dokonali przełomu w leczeniu nadciśnienia tętniczego 29
- » 50-Lecie Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego na Dolnym Śląsku 29
- » Rubinowy jubileusz, czyli spotkanie przyjaciół 30
- » „Szachowe zakończenie” 2014 roku 30

## Prawo na co dzień

31

## Zjazdy absolwentów AM we Wrocławiu

34

## Uchwały DRL i Prezydium DRL

35

## Kursy

36

## Konferencje i szkolenia

38

## Felietony

41

## Pro memoria

42

## WSPOMNIENIA POŚMIERTNE:

- » Lek. Krystyna Świącicka-Krzewińska 44
- » Lek. Franciszek Przybył 44

## Ogłoszenia

46



Fot. z archiwum „Medium”

# Lekarz czy biznesmen?, czyli krajobraz po bitwie

Jesteście lekarzami czy biznesmenami? – pytał nas publicznie minister zdrowia. A właśnie od 1 stycznia wprowadzono w końcu obowiązek posiadania przez lekarzy (obok fryzjerów i adwokatów) kas fiskalnych. Wygląda na to, że minister finansów traktuje nas jak biznesmenów, a minister zdrowia chce traktować nas jak lekarzy. Hmm... może najpierw niech panowie ministrowie z tego samego rządu ustalą między sobą, czy mamy być lekarzami czy biznesmenami, a my się wtedy ustosunkujemy do tego. Wychodzi na to, po szkoleniu z przedstawicielami izby skarbowej, że możemy zapomnieć o dobrosąsiedzkich przysługach medycznych, nie mówiąc już o leczeniu własnej rodziny... Nie wiemy tylko, czy kasa fiskalna przyjmie za wizytę 0 zł?

Przełom roku był wyjątkowo nerwowy. Minister zdrowia przepuścił atak nie tylko na lekarzy rodzinnych skupionych w Porozumieniu Zielonogórskim. „Dostało się” także lekarskim związkom zawodowym i oczywiście samorządowi lekarskiemu. Właściwie to aż trudno podejmować polemikę z głośnymi publicznie pólprawdami i nadużyciami ministra. Ale może spróbuję, chociaż z kilkoma...

Po pierwsze – minister chce w końcu skończyć z zamykanymi na początku każdego roku (?) gabinetami rodzinnymi. Szef Porozumienia Zielonogórskiego Jacek Krajewski przypomniał, że ostatni raz taki kryzys miał miejsce za czasów ministra Religi. Za to chyba 3 albo 4 lata temu pojawił się problem z umowami w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, gdyż program do aplikacji obciążony był wadą systemową. Trochę wcześniej, co dobrze pamiętam, zdarzało się też, że dyrektorzy szpitali biegli w sylwestra, ok. godz. 22.00-23.00, na ul. Joannitów, aby podpisać umowy na kolejny rok. To jest permanentny kryzys końca roku, kiedy trzeba podpisywać umowy z NFZ na nowy rok.

Po drugie – minister pytał, czy ma poddać się szantażowi 3 proc. ogółu lekarzy, którzy nie chcą podpisać umowy z NFZ. Hmm... czyli znajduję się w grupie 97 proc. medyków posiadających umowę z Funduszem. Wyjaśniam – jestem zatrudniony na etacie w szpitalu, który podpisał umowę z NFZ. Więc wg ministra ja i grupa ok. 200 lekarzy zatrudnionych w tym szpitalu też mamy umowę z Funduszem. Nie muszę dodawać, że nie mam żadnego wpływu na kontrakt mojego szpitala z NFZ, nawet nie znam go w całości (bo i po co?), a wypowiedzieć go też nie mogę. Dla pełnej jasności – mam zarejestrowaną prywatną praktykę specjalistyczną i nie posiadam żadnej umowy z NFZ.

Po trzecie – minister twierdzi, że na pakiet onkologiczny przeznaczono dodatkowo (?) ponad miliard złotych, a „pazerni” lekarze rodzinni chcieli dwa miliardy. Tymczasem, zgodnie z budżetem NFZ na rok 2015, wzrost nakładów na poz w skali kraju to ok... 85 milionów zł, a na Dolnym Śląsku ok. 1,5 miliona zł. O jakim miliardzie więc mowa? Wygląda na to, że chodzi o jakieś wewnętrzne przesunięcia w budżecie NFZ, które należy tłumaczyć tak: komuś trzeba zabrać (jakiejś grupie pacjentów), aby dołożyć chorym na nowotwory. A może warto przestać rozmawiać o miliardach i popatrzeć na finanse z poziomu gabinetu rodzinnego? Z proponowanej stawki kapitacyjnej wyszło, że miesięcznie na każdego pacjenta lekarz rodzinny dostanie 8 zł. Czyli na moją czteroosobową rodzinę przypadnie 32 zł. Hmm... za wywóz segregowanych śmieci płacę 71 zł, oczywiście też miesięcznie.

Po czwarte – minister stwierdzał z dumą, że w Polsce nie ma powiatu, w którym nie byłby czynny chociaż jeden gabinet poz! Powiat to średnio ok. 100 tys. mieszkańców. To już przypomina stary tekst kabaretu Tey: „Nie wolno mówić, że w traktorze jedno koło jest zepsute i nie pojedzie. Należy mówić: trzy koła są dobre!”. Inna sprawa, że mapa podpisanych umów z NFZ pokrywa się idealnie z mapą publicznych i niepublicznych poz-ów. Tam, gdzie dominują publiczne (np. woj. mazowieckie), czyli organami założycielskimi są samorządy – głównie powiatowe, umowy były podpisane w 100 proc. Za ewentualne długi będzie płacił samorząd. Tam, gdzie dominują placówki niepubliczne (np. woj. lubuskie) umowy nie były podpisywane, gdyż wówczas za straty będzie płacił z prywatnej kieszeni lekarz rodzinny.

Po piąte – nie rozumiem sensu wystawiania skierowań do lekarzy: okulisty i dermatologa. Minister zapomniiał chyba, że dermatolog zajmuje się też chorobami wenerycznymi, a ustawa o ich leczeniu i zapobieganiu daje pacjentowi prawo do anonimowości. Pacjent u lekarza rodzinnego raczej nie jest anonimowy.

Po szóste – minister grzmiał, że nie może zgodzić się na proponowany współczynnik trafionych rozpoznai 1:50. Skoro na świecie jest 1:8, to on może przystać na 1:15. Minister i jednocześnie lekarz pediatra zapomniiał, że np. dzieci to 1-2 proc. (na szczęście) wszystkich pacjentów chorych na nowotwór. Nie ma więc możliwości, aby ten sam współczynnik obowiązywał pediatrę pracującego w ramach poz i internistę.

Po siódme – czy zwiększyła się nam baza diagnostyczna i łóżkowa do leczenia pacjentów onkologicznych? Co zrobić z tymi już oczekującymi i w trakcie leczenia? A jeszcze trzeba dodatkowo przyjąć tych z sztywniej ścieżki w ramach pakietu onkologicznego. Po ósme... po dziewiąte... itd.

No to sobie „pogadałem”. Różnica między ministrem a mną jest taka, że szef resortu zdrowia zwoływał codziennie konferencje prasowe, podczas których odczytywał komunikaty niczym z frontu „wojny polsko-polskiej”. Mój felieton przeczyta może kilka tysięcy lekarzy zrzeszonych w DIL. Ale przynajmniej za kilka miesięcy, kiedy Trybunał Konstytucyjny orzeknie o zgodności pakietu onkologicznego z Konstytucją i okaże się, że pakiet niczego nie rozwiązał, będę mógł powiedzieć: czyż nie pisałem o tym? I na szczęście zawsze są górniczy...

**Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska, 50-077 Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45, tel. 798 80 50, fax 798 80 51, redakcja: 798 80 80, e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl Plus Bank: 25 1680 1235 0000 3000 2153 4508**

Józef Lula – redaktor naczelny

Magdalena Janiszewska – redaktor/korekta/oprac. graf./reklama

Wiktor Wołodkiewicz – skład i łamanie

Tomasz Janiszewski – projekt okładek

## Kolegium redakcyjne:

Andrzej Wojnar – przewodniczący, Alicja Marczyk-Felba,

Andrzej Kierzek, Krzysztof Wronecki, Paweł Wróblewski

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

Numer zamknięto 27 stycznia 2015 r.

Druk: Zakłady Poligraficzne GREG, ul. Poezji 19, 44-113 Gliwice, tel. 32 234 08 36, fax 32 234 12 70



Fot. z archiwum Porozumienia Zielonogórskiego

# W tym konflikcie nie ma wygranych

Tekst Agata Sławin

Lek. Agata Sławin – wiceprezes Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców i DOW Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce



**K**iedy w latach dziewięćdziesiątych zdecydowaliśmy się na kształcenie w nowej specjalizacji, kokietowano nas, że będziemy strażnikami systemu ochrony zdrowia (gatekeeper) oraz przewodnikami pacjenta po tym systemie. W miarę upływu czasu kolejne regulacje i przepisy wprowadzane na oślep i w pośpiechu, bez uwzględnienia pierwotnych założeń dla medycyny rodzinnej, spowodowały obarczanie lekarzy rodzinnych coraz większymi obciążeniami. Niestety na ich realizację nie przeznaczano dodatkowych środków finansowych.

W efekcie ze strażników uczyniono nas niewolnikami systemu, którzy nie mają prawa pracować w jakiegokolwiek innej placówce posiadającej kontrakt z płatnikiem publicznym oraz nie mają prawa kształcenia się w innych specjalnościach. Postawiono na głowie całą koncepcję lekarza rodzinnego. Zamiast wzmacniać jego rolę w profilaktyce i holistycznej opiece nad całą rodziną, sprowadzano go do roli wypisywacza recept i skierowań, a teraz wyznaczono mu jeszcze zadanie specjalne – szybką diagnostykę onkologiczną.

Po raz pierwszy czara goryczy przelała się w 2004 roku, kiedy to postanowiono zmusić nas do pełnienia opieki całodobowej w ramach niezmienionej stawki kapitacyjnej. Nie podpisaliśmy wtedy nowych kontraktów i nie otworzyliśmy naszych gabinetów. W szóstym dniu sporu udało się osiągnąć porozumienie, a my wierzyliśmy, że już nigdy, ani NFZ, ani MZ, nie spowodują zagrożenia dla pacjentów i chaosu w opiece zdrowotnej podobnymi decyzjami. Niestety historia zatoczyła koło. Propozycja kontraktów na 2015 rok była nieakceptowalna, choć tym razem trudniejsza do wyjaśnienia, bowiem dotyczyła różnych aspektów nowej umowy. Najważniejsze odnosiły się do:

- kuriozalnych zapisów tej zbójeckiej umowy, z możliwością dowolnej jej zmiany tylko przez jedną ze stron;
- w ramach „nielimitowanych świadczeń” bezprecedensowe ograniczenie dostępu pacjentów do badań w poz – poprzez wpisanie na listę badań finansowanych w poz swoistego „koncertu życzeń”, bez ich dodatkowego finansowania. Sprawnie manipulując liczbami, minister przelał z pustego w próżne i dumnie ogłosił opracowanie „nowego systemu motywacyjnego” dla lekarzy rodzinnych.

### Porozumienie

Osiągnięte po 7 dniach horroru porozumienie zawiera wiele ustaleń, z których najważniejsze przedstawiam poniżej:

1. umowy będą trwały maksymalnie 12 miesięcy. W trakcie obowiązywania umowy jej zapisy nie mogą być zmienione bez zgody drugiej strony. Wyeliminowanie zapisu o możliwości jednostronnej zmiany umowy było jednym z naszych podstawowych postulatów. Zgodnie z porozumieniem umowy będą podpisywane na czas określony z zachowaniem 45-dniowego okresu wypowiedzenia, a każdorazowa jej zmiana wymagać będzie zgodnego oświadczenia woli obu stron;
2. umowy zostały aneksowane od 1 stycznia 2015 r. z zachowaniem ważności deklaracji i numerów recept;
3. deklaracje pacjentów nieuprawnionych (czerwonych) nie tracą ważności – bez konieczności zbierania nowych deklaracji. W zależności od regionu kraju na naszych listach było od sześciu do nawet dwunastu procent pacjentów tzw. „czerwonych”, których MZ postanowiło skreślić z naszych list. Rzecz w tym, że co najmniej połowa z nich jest ubezpieczona i korzysta z naszych świadczeń, jednak ze względu na fatalnie funkcjonujące systemy informatyczne ZUS i NFZ informacje o ubezpieczeniu tych pacjentów docierają do nas po kilku miesiącach. Taki zapis znacząco zmniejszyłby finansowanie naszych praktyk do czasu, aż pacjent udowodni

swoje prawo do ubezpieczenia. Nowe zarządzenie stanowi, że jeśli system eWUŚ wskazuje na brak ubezpieczenia pacjenta, a ten potwierdzi swoje uprawnienia dokumentem ubezpieczenia lub złoży stosowną deklarację, wpis na listę pacjentów będzie ważny przez trzy miesiące, a co za tym idzie, będzie on finansowany przez ten okres;

4. zmiana interpretacji harmonogramu pracy lekarzy. Załącznikiem do zawartego porozumienia stała się opinia na temat harmonogramu pracy świadczeniodawcy, która w sposób jednoznaczny definiuje, że to pracodawca określa czas pracy zatrudnionego personelu pomiędzy godz. 8.00 a 18.00 w prowadzonym przez siebie podmiocie leczniczym, w zależności od potrzeb. Dotychczasowa interpretacja zmuszała lekarzy rodzinnych nawet w małych praktykach – jednoosobowych do pracy od godz. 8.00 do 18.00 bez prawa przerwy, nie wspominając o prawie do urlopu;
5. konieczność corocznego potwierdzania rachunku bankowego została anulowana – w sytuacji gdy nie nastąpiła jego zmiana. Usunięto więc kolejną biurokratyczną uciążliwość;

”

**Na szczęście PR-owe zagrywki ministra zdrowia nie wpłynęły na nasze relacje z pacjentami, bo te nie są budowane na podstawie kilku konferencji telewizyjnych, ale w naszych gabinetach, podczas codziennej, ciężkiej pracy.**

“

6. kontrole mogą trwać maksymalnie 12 dni. Muszą być zgłoszone 48 godz. wcześniej. Zarządzenie określa maksymalny czas prowadzenia przez NFZ w jednostkach poz kontroli w zakresie prawidłowej realizacji postanowień zawartych w umowie. W przypadku mikroprzedsiębiorców ma to być 12 dni roboczych. Świadczeniodawca zostanie powiadomiony o kontroli co najmniej 48 godzin przed jej rozpoczęciem;
7. wskaźnik skuteczności onkologicznej będzie jeszcze przedmiotem uzgodnień po uprzednim monitoringu. Wcześniejsze sztywno określone wskaźniki rozpoznawalności ustalone na 1:15 nie były poprzedzone żadnymi analizami i zakładały możliwość czasowego odebrania lekarzowi uprawnień do wystawiania tzw. zielonej karty na czas „karnego szkolenia”, w razie przekroczenia tego wskaźnika;
8. dobrowolna sprawozdawczość. Ustalono, że od lipca 2015 r. będzie wprowadzone dla świadczeniodawców dobrowolne, zamiast obowiązkowego, sprawozdawanie wykonanych badań diagnostycznych dla indywidualnego pacjenta. Jest to sprawozdawczość bardzo pracochłonna, bowiem w miejsce dotychczasowej – zbiorczej wykonywanej dwa razy do roku – musimy co miesiąc przesłać do NFZ PESEL każdego pacjenta, u którego wykonano jakąkolwiek diagnostykę z przypisaną do niego listą wykonanych badań laboratoryjnych i obrazowych. Poza czasochłonną biurokracją oraz kosztami (personel, dostosowanie programów informatycznych) kontrowersje budzi sam pomysł i kwestia ochrony danych osobowych. Po co w NFZ informacja, że np. pacjent X miał w tym miesiącu wykonane badanie kału na obecność pasożytów? Obowiązek sprawozdawczy w tym zakresie będzie obowiązywał od 1 stycznia 2016 roku;
9. nowe stawki. Ustalono roczną stawkę kapitacyjną lekarza poz w wysokości:



- od 01.01.2015 r. – 140,04 zł,
  - od 01.08.2015 r. – 142,08 zł (dla świadczeniodawców, którzy będą realizować dobrowolną sprawozdawczość indywidualną, tzw. „po PESEL-u”),
  - od 01.10.2015 r. – 144,00 zł (przy realizacji dobrowolnej sprawozdawczości oraz osiągnięciu wskaźnika liczby wykonywania badań określonego przez prezesa NFZ). Jednocześnie zgodziliśmy się na odstąpienie od wagi korygującej 3,0;
10. prezes NFZ zobowiązał się do ogłoszenia 7 stycznia 2015 r. zmienionego zarządzenia zawierającego wynegocjowane zapisy;
11. zobowiązanie ministra zdrowia do podjęcia stosownej inicjatywy legislacyjnej w zakresie: zmiany art. 137 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych poprzez wprowadzenie minimum 90 dni konsultacji społecznych oraz przeprowadzenia co najmniej dwóch konferencji uzgodnieniowych w zakresie uchwalania ogólnych warunków umów; wykreślenie art. 84ab z ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, a przez to ustalenie, iż kontrole realizacji umów u świadczeniodawców dokonywane przez NFZ następują w zgodzie z postanowieniami tej ustawy, zmiany ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych poprzez ustanowienie instytucji koronera.
- Ponadto minister zdrowia zobowiązał się do powołania zespołu roboczego ds. funkcjonowania poz, w tym pakietu onkologicznego. Zespół będzie pracował nad analizą pierwszych sześciu miesięcy funkcjonowania pakietu onkologicznego, wartości indywidualnych wskaźników rozpoznawania nowotworów oraz zasadności zmian ustawowych w zakresie wydawania karty diagnostyki i leczenia onkologicznego w poradniach onkologicznych w przypadku podejrzenia nowotworu złośliwego. W skład zespołu wchodzić mają m.in.: przedstawiciele Federacji Porozumienie Zielonogórskie oraz przedstawiciele innych organizacji poz.

## Nie udało się

Nie zdołaliśmy wyperswadować ministrowi skierowań do dermatologów i okulistów. Tym sposobem w ramach pakietu kolejkowego ustawiono i tak już udręczonych pacjentów w podwójnej kolejce do ww. świadczeń specjalistycznych, a pracującym lekarzom dołożono dodatkowych obowiązków. Ponadto minister przeforsował wprowadzenie tzw. pakietu onkologicznego – chaotycznie przygotowanego, bez jakie-

gokolwiek pilotażu, wbrew krytycznym opiniom wszystkich środowisk medycznych. Kolejny eksperymentalny zabieg na pacjentach i lekarzach bez znieczulenia. Tym razem wyjątkowo ryzykowny ze względu na charakter schorzenia.

## Kto wygrał?

W tym konflikcie nie ma wygranych. Ten spór obnażył i upowszechnił bólączki oraz słabość naszego systemu ochrony zdrowia, w którym codziennie przegrywają pacjenci, ustawiani w coraz dłuższych kolejkach, zagubieni w narastających zawiłościach przepisów i regulacji, mamieni koszykiem świadczeń gwarantowanych i bezpłatną opieką zdrowotną. Pacjenci stali się ofiarami populistycznych haseł kolejnych „inżynierów reform”. Drugą ofiarą są zmęczeni, przepracowani i coraz bardziej sfrustrowani lekarze z trudem nadążający za zmieniającymi się zarządzeniami, drukami i obowiązkami sprawozdawczymi, zmuszani do stawiania czoła rozbudzonym przez kolejnych „reformatorów” oczekiwaniom pacjentów, które w zderzeniu z rzeczywistością okazują się być kolejnymi obietnicami bez pokrycia.

Na szczęście PR-owe zagrywki ministra zdrowia nie wpłynęły na nasze relacje z pacjentami, bo te nie są budowane na podstawie kilku konferencji telewizyjnych, ale w naszych gabinetach, podczas codziennej, ciężkiej pracy.

Natomiast minister-lekarz, który systematycznie podważa zaufanie do medyków i szczerze nimi pacjentów, a w sytuacji kryzysowej zamiast dążyć do porozumienia, buduje barykady i ogłasza stan wojenny – sam sobie wystawia ocenę. Lekarz rodzinny i poz będą podstawą piramidy systemu opieki zdrowotnej w każdym państwie. Odwracanie tej piramidy musi skończyć się katastrofą.

Nazwisko kolejnego ministra zdrowia wkrótce pójdzie w zapomnienie, a dzielni lekarze rodzeni zostaną, nadal jednocząc środowisko lekarskie przeciwko działaniom szkodzącym pacjentom.

Opis zdjęć ze strony 4:

1. i 2. Ostatnie w 2014 r. negocjacje (29 grudnia) pomiędzy Porozumieniem Zielonogórskim a ministrem zdrowia zakończyły się fiaskiem. O kulisach rozmów z ministrem Arłukowiczem mówili na konferencji prasowej: lek. Jacek Krajewski i lek. Marek Twardowski. (II od lewej).

3. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy i Naczelna Izba Lekarska poparły Porozumienie Zielonogórskie. Lekarze rozważają ogólnopolski protest ze strajkiem włącznie – oświadczyli 5 stycznia 2015 r. na konferencji prasowej przedstawiciele OZZL.



Szanowni Państwo!

Jesteśmy bardzo wdzięczni za wsparcie, jakiego nam udzieliście w okresie naszego protestu.

Zaangażowanie po stronie lekarzy Porozumienia Zielonogórskiego zostało zauważone i nie pozostało bez wpływu na nasz końcowy sukces.

Mamy nadzieję, że dalej będziemy mogli lokalnie liczyć na wsparcie w walce o poprawę funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w naszym kraju.

Z wyrazami szacunku i wdzięczności

prezes Federacji PZ

**Dolnośląska Rada Lekarska dziękuje Koleżankom i Kolegom, którzy wytrwali w proteście i mieli odwagę przeciwstawić się antyzwiązkowej polityce Ministerstwa Zdrowia. Domagając się przestrzegania podstawowych zasadach demokracji opartych na dialogu społecznym, udowodniliście, że los pacjentów nie jest lekarzom obojętny. Wasza walka o poprawę funkcjonowania systemu ochrony zdrowia – przypiętowana porozumieniem z MZ – stała się synonimem walki o dobro całej korporacji lekarskiej.**

**My lekarze zrzeszeni w Federacji Porozumienie Zielonogórskie składamy podziękowania: Zarządowi PZ, Samorządowi Lekarskiemu, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy oraz branżowym mediom za wsparcie nas w nierównej walce z ministrem zdrowia i odwagę wyrażania społecznego niezadowolenia. Nie od dziś wiadomo, że w jedności siła! Jesteśmy Państwu ogromnie wdzięczni!**





W SZYSTY CHCEMY PAKIETU ONKOLOGICZNEGO ZORGANIZOWANEGO MĄDRZE I NA ZASADACH UMOŻLIWIĄCYCH SKUTECZNE I SPRAWNE LECZENIE PACJENTÓW

MUSI SIĘ TO ODBYWAĆ Z POSZANOWANIEM PRAW KAŻDEGO UCZESTNIKA TEGO PROCESU

DUŻE ZMIANY SYSTEMOWE WYMAGAJĄ PILOTAŻU I WSKAZANIA ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

ZDROWIE SPOŁECZEŃSTWA NIE MOŻE BYĆ REALIZACJĄ CEŁÓW POLITYCZNYCH

1

# MINISTER ZDROWIA CZY PROPAGANDY?

Tekst Małgorzata Nakraszewicz



Fot. Wiktor Wołodkiewicz

3



2



**A**by ocenić to, co tak naprawdę wydarzyło się w trakcie protestu lekarzy rodzinnych zrzeszonych w PZ, trzeba najpierw sięgnąć po kilka definicji encyklopedycznych. Odwołanie się do teorii jest o tyle ważne, że „negocjacje” ministra zdrowia z Federacją przyjęły formę osobistego konfliktu, a skala i gatunek używanych publicznie przez szefa resortu zdrowia argumentów jednych mocno zadziwia, innych oburza, niektórym zaś przypomina o minionym, na szczęście, okresie historii naszego państwa.

Kim właściwie jest minister? Urzędnikiem, członkiem rządu, który kieruje ministerstwem. Słowo pochodzi z łaciny i oznacza służbę, pomocnika. Minister uczestniczy w ustalaniu polityki państwa w zakresie ochrony zdrowia. Odpowiada za jej treść i realizację poprzez kierowanie działem administracji rządowej – zdrowie. Inicjuje, opracowuje i realizuje politykę rządu w zakresie ochrony zdrowia, m.in. poprzez współdziałanie z samorządami zawodów medycznych, organizacjami społecznymi oraz przedstawicielami środowisk zawodowych i twórczych.

A czym jest polityka? Polityka to uzgadnianie zachowań współzależnych społeczeństw o sprzecznych interesach. Jej szersza wykładnia wyjaśnia, że polityka to działalność polegająca na przewyżnianiu sprzeczności interesów i uzgadnianiu zachowań współzależnych grup społecznych i wewnątrz nich za pomocą perswazji, manipulacji, przymusu i przemocy, kontestacji, negocjacji i kompromisów, służąca kształtowaniu i ochronie ładu społecznego korzystnego dla tych grup, stosownie do siły ich ekonomicznej pozycji i politycznych wpływów. Tyle teorii, a teraz do rzeczy.

Wszystko zaczęło się na wiosnę od pakietu antykolejkowego. Premier zobowiązał ministra zdrowia, aby skrócił kolejki do lekarzy specjalistów. Wykonanie takiego zadania bez zwiększenia nakładów finansowych wydawało się niemożliwe, a jednak. Prostem zabiegiem zmiany definicji kolejki oczekujących, zwiększenia kompetencji lekarza poza aos oraz wprowadzenia skierowań do poradni okulistyki i dermatologicznej wykazano na papierze, że skrócenie kolejek jest możliwe. I nie szkodzi, że w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej będą się teraz kłębić pacjenci okulistyki, dermatologiczni, endokrynologiczni i urologiczni, w końcu zadanie dotyczyło skrócenia kolejek do poradni specjalistycznych, a nie do lekarza pierwszego kontaktu. Część z pacjentów zrezygnuje ze stania w kolejkach i będą się leczyć odpłatnie lub wcale i w ten sposób odciążą budżet NFZ. Może i o to chodziło, przecież w każdym szaleństwie jest metoda.

Potem przyszedł czas na pakiet onkologiczny, który znów stworzono bezkosztowo, na zasadzie przesunięcia kompetencji pomiędzy rodzajami świadczeń zdrowotnych. Izba lekarska i inne organizacje uczestniczyły w negocjacjach. Wszelkie działania Naczelnej Izby Lekarskiej w tym temacie zawiera harmonogram zamieszczony na stronie NIL.

Wobec bezowocnych negocjacji z Ministerstwem Zdrowia i zbliżającym się terminowi zawarcia umów dla podstawowej opieki zdrowotnej doszło do protestu Porozumienia Zielonogórskiego. Większość z nas śledziła medialne doniesienia związane z niepodpisaniem przez lekarzy rodzinnych PZ umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie poz. Przekaz płynący z ekranów naszych telewizorów pełen był ataków na lekarzy. Obejrzało się nie tylko lekarzom zrzeszonym w PZ, ale wszystkim, łącznie z Naczelną Izbą Lekarską. Lekarzy nazwano chciwymi przedsiębiorcami, którzy negocjują w imieniu prywatnej spółki, zarzucając im, że dla „szemranych interesów” pozostawili swoich pacjentów i pomylili misję lekarza z misją biznesmena. To tylko wielki skrót doniesień z konferencji prasowych, które można było usłyszeć z ust wielu politycznych osobistości. **A życzenia, aby „zniszczyć tego potwora” stało się podstawą wielu działań administracji rządowej.** Osią tych wystąpień było stawianie lekarzy PZ w opozycji do pozostałych „porządnych” oraz ich publiczne potępienie. Działania te miały przynieść efekt w postaci zwiększonego procenta podpisanych umów, a tym samym doprowadzić do „zwyctwa” ministra. To był wyjątkowo trudny czas w szczególności dla tych, którzy pomimo tak wielkiej presji wytrwali w proteście do końca. Trudno jest odmówić rządowym specjalistom ds. PR sprawności, pomysłowości i skuteczności. Żądania lekarzy dot. 2 mld złotych podwyżki tylko na 6 badań, opłaty dla pacjentów za przekroczenie progu przychodni i 20 dni wolnych od pracy ubrane w atmosferę podejrzanych interesów prywatnej spółki – wszystko to zostało bardzo sprytnie wykorzystane przeciwko lekarzom, a cięgiła ma-

nipulacja danymi statystycznymi, a wręcz wykoślawienie faktów miało za cel zmarginalizowanie skali problemu.

I do momentu wspólnej konferencji ze wszystkimi środowiskami lekarskimi nikt nie przypuszczał, aby konflikt mógł się zakończyć. Dopiero solidarna postawa i wyraźnie wyartykułowane poparcie dla postulatów PZ spowodowały, że coś drgnęło. **Minister, zachowując twarz, ogłosił w święto Trzech Króli, że jest gotowy do rozmów. Nie będę opisywać szczegółów negocjacji, bo jest to treścią artykułu innego autora, ale po zakończeniu „długiej” nocy minister odtrąbił zwycięstwo, ogłaszając listę postulatów, na które to absolutnie nie pozwolił lekarzom.** Zapomniał tylko dodać, że większość tych elementów nie była ani przedmiotem sporu, ani warunkiem podpisania umów.

Zawsze można zadać sobie jeszcze jedno pytanie: dlaczego negocjacje trwały kilkanaście godzin, skoro ustalenia dotyczyły głównie aspektów formalnoprawnych i zdroworozsądkowych? Z przebiegu rozmów z Ministerstwem Zdrowia trwających od wiosny wynika jasno, że nie było żadnej woli współpracy ani chęci zrozumienia argumentów drugiej strony, a spychanie odpowiedzialności na lekarzy za coroczne wprowadzanie chaosu w życie pacjentów jest konsekwencją braku dobrych obyczajów w procesie legislacji tak ważnych aktów prawnych.

Tak było w Warszawie, a u nas we Wrocławiu wobec eskalacji oszczerstw wypowiedzianych pod adresem lekarzy oraz wielu przekłamań, które pojawiały się we wszystkich mediach zorganizowaliśmy w siedzibie naszej Izby dwie konferencje prasowe, na których krok po kroku przekazywaliśmy informacje, które wynikają z dokumentów i dotyczą finansowania pakietu onkologicznego, struktury stawki kapitałowej, fikcyjności skrócenia kolejek do lekarza, możliwości powstawania nowych placówek poz, kar i restrykcji wobec lekarzy uczestniczących w proteście oraz faktycznej sytuacji pacjentów onkologicznych i nieonkologicznych. Myślę, że nasze wyjaśnienia spotkały się ze zrozumieniem, zarówno ze strony dziennikarzy, jak i społeczeństwa. Dowodzą tego docierające do mnie komentarze, a także znikoma liczba skarg pacjentów w tym okresie.

Moim celem jest jedynie podzielenie się przemyśleniami na temat konieczności ochrony wizerunku lekarza, a nawet godności zawodu lekarza w tego rodzaju sytuacjach oraz przekazanie, jaka była rola Naczelnej i Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. A czy na podstawie tego, czego byliśmy świadkami w mediach w okresie protestu PZ, da się obronić tezę, że jakość sprawowania funkcji przez ministra zdrowia spełnia przesłanki przytoczonych na początku definicji, niech każdy odpowie sobie sam.

Kolejny krok został już podjęty. 22 stycznia w siedzibie DIL odbyło się spotkanie środowisk lekarskich. Jego celem było omówienie zaistniałej sytuacji oraz wskazanie działań, które nie przyniosły oczekiwanego rezultatu.

Mam wrażenie, że znów zaczynamy wykonywać pracę za urzędy, które zostały do tego powołane.

**Autorka jest Rzecznikiem Praw Lekarza i wiceprezesem DRL ds. Delegatury Wrocławskiej.**

Opisy zdjęć ze strony 7:

- 23 grudnia 2014 r., konferencja prasowa w siedzibie DIL. W spotkaniu z dziennikarzami wzięli udział (od lewej): lek. Wiktor Wolfson – przewodniczący Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia, lek. Jacek Krajewski – prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie, lek. Jacek Chodorski – prezes DRL, dr hab. n. med. Marek Bębenek – konsultant wojewódzki ds. chirurgii onkologicznej, ordynator Oddziału Chirurgii Onkologicznej I Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu, Bartosz Hajńcz – członek Zarządu Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska.
- Lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz – wiceprezes DRL ds. Delegatury Wrocławskiej i członek Zarządu Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia tłumaczyła dziennikarzom, jak wygląda finansowanie poz/aos i dlaczego protest lekarzy rodzinnych staje się coraz bardziej realny, 23.12.2014 r.
- Dolnośląska Rada Lekarska poparła protest lekarzy z PZ, którzy z początkiem nowego roku zamknęli swoje gabinety. Konferencja prasowa w siedzibie DIL, 05.01.2015 r. Na zdjęciu (od lewej): lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz, lek. Jacek Chodorski, lek. Agata Sławin – wiceprezes Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców i DOW Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.



# WSZYSTKO DLA WŁADZY,

czyli jak minister Arłukowicz naraził tysiące Polaków, by zachować fotel

Wydarzenia, jakie miały miejsce na przełomie roku odcisnęły głębokie piętno w psychice wielu lekarzy rodzinnych. Były one dotkliwe, bo odgradziły nas od pacjentów, praktyki i wykonywanej profesji. Wierzę, że każdy lekarz rodzinny bardzo lubi i ceni swoją pracę, pomimo ogromu niepotrzebnych uciążliwości i utrudnień nakładanych na nas przez administrację różnorakiego szczebla. Sądzę, że wszyscy protestujący lekarze w Polsce, a na pewno ci na Dolnym Śląsku, mocno przeżywali fakt zamknięcia swoich praktyk, oszczerstwa rzucane pod naszym adresem przez Bartosza Arłukowicza, Rzecznika Praw Pacjenta, niewielu dziennikarzy, a także, na szczęście, pojedynczych pacjentów. Wzajemnie podtrzymywaliśmy się na duchu, były telefony, e-maile, spotkania szkolenia. Wszyscy bez wyjątku podjęliśmy dramatyczne decyzje niepozostające bez wpływu na naszą przyszłość. Podejmowaliśmy je świadomie, indywidualnie, często walcząc sami ze sobą i bardzo cierpiąc. Nie mogliśmy się jednak zgodzić na pogorszenie i tak źle funkcjonującego systemu, systemu

Tekst Leszek Pałka



**Leszek Pałka**  
– lekarz rodzinny,  
członek Porozumienia  
Zielonogórskiego,  
przewodniczący Komisji  
Legislacyjnej DRL

Źródło grafik: www.freeimages.com i TJ

**Lekarz rodzinny**  
**Jan Nowak**

**POPIERAM  
PROTEST**

„POROZUMENIA  
ZIELONOGÓRSKIEGO”





łamiącego podstawowe wolności człowieka, lekarza, pracownika i przedsiębiorcy, w imię odpowiedzialności za kraj, za system ochrony zdrowia, za naszych współpracowników i pracowników, ale także za los naszych pacjentów. Tak w historii już bywało, były różne powstania, np. powstania śląskie, w których brał udział mój Dziadek – też lekarz. Ci, którzy walczyli wraz z nim, nie zgadzali się na rozwiązania proponowane przez nieludzką władzę. Nie baczili wyłącznie na własny los. Chodziło bowiem o wspólne dobro.

Bartosz Arłukowicz to minister bez jakiegokolwiek wizji, który nie ma pojęcia, jak powinien funkcjonować system ochrony zdrowia w Polsce. Cały intelektualny i finansowy potencjał Ministerstwa Zdrowia wykorzystuje tylko w celu utrzymania stanowisk dla siebie i swoich zastępców. Ten fakt spowodował, że przez cały rok sztab urzędników ministerstwa i podległych mu agend, w tym NFZ, nie był w stanie, przygotować na czas kontraktów dla świadczeniodawców na rok 2015. W zdecydowanej większości podmiotów leczniczych NFZ zawierał umowy jedynie na rok, najczęściej zresztą umowy podpisywane były w drugiej dekadzie stycznia, a zdarzało się nawet, że dopiero 20 lutego. Brak umów, których projekty opublikowano dopiero w ostatnich dniach grudnia, był przyczyną frustracji wszystkich świadczeniodawców. Postępowanie ministra Arłukowicza poważnie nadwyrężyło zaufanie obywateli do swojego państwa, pacjentów do lekarzy, lekarzy do organów państwa, co widoczne jest w wynikach badania opinii publicznej.

”

**Pakiet kolejkowy i onkologiczny nie rozwiązują jakichkolwiek problemów pacjentów. Śmiem twierdzić, że je tylko powiększają. Proponowane przez MZ rozwiązania psują to, co w dotychczasowym systemie było dobre, np. wizyty pacjentów z chorobą weneryczną bezpośrednio u dermatologa. To stawia pacjenta w dwóch kolejkach. Ten problem, zgodnie z zawartym porozumieniem, ma rozwiązać wytycznymi sam minister z doradcami z dziedziny okulistyki i dermatologii.**

“

Kompletnie nieprawdziwa jest więc teza szefa resortu zdrowia mówiąca o tym, że lekarze są pazerni na pieniądze, fakty temu zaprzeczają. Która bowiem grupa zawodowa w Polsce pracuje bez umowy przez blisko dwa miesiące? Na szczęście w porozumieniu zawarty został zapis, że projekty umów mają być przygotowane i wynegocjowane najpóźniej 3 miesiące przed upływem terminu dotychczasowej umowy. Umowy nadal mają być zawierane na 12 miesięcy, a nie jak chciał minister bezterminowo. Wbrew temu, co mówi minister Arłukowicz, wcale nie chodziło mu o jakiegokolwiek rozwiązania systemowe, lecz o stworzenie pozorów i trwanie na stanowisku.

Pakiet kolejkowy i onkologiczny nie rozwiązują jakichkolwiek problemów pacjentów. Śmiem twierdzić, że je tylko powiększają. Proponowane przez MZ rozwiązania psują to, co w dotychczasowym systemie było dobre, np. wizyty pacjentów z chorobą weneryczną bezpośrednio u dermatologa. To stawia pacjenta w dwóch kolejkach. Ten problem, zgodnie z zawartym porozumieniem, ma rozwiązać wytycznymi sam minister z doradcami z dziedziny okulistyki i dermatologii.

Na pakiecie onkologicznym (będącym kopią funkcjonującego już dawno doskonałego rozwiązania opieki nad chorymi

na raka sutka), nikt nie zostawia suchej nitki, ani onkolodzy, ani specjaliści zajmujący się innymi schorzeniami nowotworowymi, ani lekarze rodzinni, ale także ekonomiści ochrony zdrowia, czy wreszcie prawnicy. Gdyby nie służył on jedynie „zachowaniu stołka”, lecz był lepiej dopracowany, gdyby były policzone i wyznaczone na ten cel środki finansowe, gdyby był przetestowany na policzalnej próbie, mógłby przynieść pożądane efekty, ale co nagle to po diable – mówi stare polskie przysłowie.

Pakiet onkologiczny jest kompletnie nieprzygotowany (minister nie określił certyfikowanych ośrodków szybkiej diagnostyki – RTG, USG, laboratoriów dla lekarzy poz, brak standardów postępowania lekarza poz przy podejrzeniu poszczególnych nowotworów, nie określono certyfikowanych ośrodków dalszej diagnostyki – TK, NMR, PET, nie wyznaczono lekarzy, którzy będą te badania opisywali, a także lekarzy wykonujących biopsje, wreszcie anatomo- i histopatologów). Szef resortu zdrowia działa na zasadzie: jakoś to będzie.

Obecne rozwiązania prawne tego pakietu stygmatyzują chorych przez konieczność posiadania i okazywania tzw. zielonej karty. Pakiet „segreguje” pacjentów wg. choroby (onkologiczny – szybka diagnostyka, inny – może czekać), antagonizuje lekarzy poz i lekarzy różnych specjalności, np. dermatolog nie ma szybkiej ścieżki, dzieli chorych onkologicznie, na tych ze starej kolejki i z zieloną kartą. Takie działanie ministra-lekacza, nie ma nic wspólnego w przestrzeganiu zasad opisanych w ustawie o zawodzie lekarza i Kodeksie etyki lekarskiej. Pakiet niesie ze sobą wielkie ryzyko finansowe, minister chciałby, by lekarze poz wykonywali 60 dodatkowych badań bez pieniędzy. Jak sam przyznał, nie da się tego zrobić! Pod wpływem protestów Porozumienia Zielonogórskiego zmienił swoje rozporządzenie i pozostawił jedynie 9 badań.

Wciąż brakuje wielu aktów prawnych umożliwiających prawidłowe funkcjonowanie tego pakietu. W porozumieniu minister zgodził się na przygotowanie brakujących aktów, a także standardów dla lekarzy poz i zasad wystawiania zielonej karty.

Na takie działanie nie było zgody lekarzy rodzinnych, lekarzy odpowiedzialnych bezpośrednio za podpisany kontrakt. W przychodni czy szpitalu kontrakt podpisuje dyrektor, najczęściej jest do tego zmuszony przez swój organ założycielski – ministra, wojewodę, marszałka etc. Lekarz rodzinny, mający praktykę, nie może podpisać buble prawnego.

Teraz, gdy pojawił się problem tzw. „frankowiczów”, pani premier nakazała sprawdzić, czy przypadkiem banki nie zmieniają jednostronnie umów. Miesiąc temu, kiedy minister Arłukowicz nakazał wszystkim podmiotom leczniczym podpisywanie aneksów lub umów, które NFZ mógł w każdym czasie i w każdym dowolnym punkcie zmienić, nikomu nie przeszkadzało łamanie prawa przez urzędników. Lekarze rodzinni musieli sami toczyć o to bój. My lekarze rodzinni z Porozumienia Zielonogórskiego wywalczyliśmy ostatecznie taki zapis, w którym NFZ nie będzie mógł już jednostronnie zmienić umowy.

Lekarz rodzinny z prywatną praktyką nie może sygnować swym podpisem buble prawnego. Ryzyko podpisania umowy opierającej się na fałszywych przesłankach byłoby moralnie, etycznie, a może i finansowo znacznie większe, niż ryzyko związane z walką o pojawienie się pierwszych promyków słońca rozświetlających następujące po sobie dni, tygodnie i miesiące. Jak będzie? Zobaczmy. My nie składamy broni, będziemy walczyć dalej, tak by słońce zalało nasze praktyki, nasze miasta, nasz kraj. Wspólnie możemy więcej, zapraszamy wszystkich lekarzy do walki o nasze lepsze jutro, nie tylko lekarzy rodzinnych, wszystkich lekarzy.





# KONFRONTACJA ZAMIAST DIALOGU

**Tekst Wiesław Iwanowski**  
**weteran samorządu lekarskiego i medycyny rodzinnej**

Przełom roku był trudnym okresem dla lekarzy pracujących na własny rachunek. Wielu z nich poświęciło oszczędności całego życia oraz wzięło kredyty, aby stworzyć przyjazne warunki swoim pacjentom. Ci wszyscy stanęli przed trudnym wyborem – podpisać źle przygotowaną umowę, nieuwzględniającą sugestii lekarzy rodzinnych, onkologów, ekspertów, konsultanta krajowego i samorządu lekarskiego, czy odżegnać się od czegoś, co wprowadza chaos, niepewność finansową i w znacznej mierze dezorganizuje pracę dość dobrze funkcjonujących praktyk lekarzy rodzinnych oraz większości jednostek poz w systemie opieki zdrowotnej w Polsce.

Zachowanie ministra zdrowia było wręcz skandaliczne! Wcielił on w życie zasadę: jak nie podpiszesz, to cię zniszczę! Z takimi praktykami nie spotkałem się nigdy wcześniej, choć mam 40-letni staż pracy (w tym 20 lat pracy na własny rachunek jako lekarz rodzinny). Zdecydowałem się nie podpisać umowy zawierającej tak dużo zmian, wprowadzanych wręcz w trybie natychmiastowym, bez pilotażu, opartej na przypuszczeniach i porównaniach z lekarzami innych krajów. Dla przykładu: lekarz rodzinny w Szwecji przyjmuje 8-14 pacjentów dziennie, mając do dyspozycji pełną diagnostykę i standardy, które u nas trzeba dopiero wypracować. Zasady te powinny być znane w momencie podpisywania umowy.

Nie mogliśmy zgodzić się na podpisanie umów z NFZ w zaproponowanym nam kształcie, a tym samym otworzyć gabinetów. Umowy podpisujemy przede wszystkim w imieniu naszych pacjentów! Po dwóch tygodniach pracy – od momentu zawarcia porozumienia z ministrem zdrowia – mogę

z pełną odpowiedzialnością stwierdzić, że czas poświęcony pacjentowi uległ znacznemu skróceniu, chociażby z powodu wypisywania skierowań do okulisty i dermatologa.

Przeciętnie przyjmuję 50-60 pacjentów dziennie przy praktyce 1750 osób. Przy takiej arogancji wprowadzania zmian nie będzie chętnych do podjęcia specjalizacji lekarza rodzinnego. Od kilku lat obserwuję spadek zainteresowania tą dziedziną, a część młodych lekarzy rodzinnych rozważa wyjazd do innego kraju, w którym minister zachowuje się godnie. Obrażanie lekarzy, zastraszanie ich i nieliczenie się z opinią tych, którzy mają wprowadzać zmiany, jest nie do przyjęcia. Przeżyliśmy koszmar, niektórzy lekarze byli na granicy depresji. Ja też przeżyłem swoje, ale nie daliśmy się rzucić na kolana. Nikt z pacjentów w mojej praktyce „nie zapisał się” do ministra i nie pochwała jego PR-owskiego show, bo to my opiekujemy się pacjentami.

Rozmowy o sposobie opieki nad chorym onkologicznie i współpracy z onkologami już się zaczęły. Minie zapewne kilka miesięcy, zanim będziemy mogli skutecznie współpracować. Wciąż towarzyszy nam niepewność, to zaś może wywołać chaos. Często słyszę pytanie – kto wygra? – nie potrafię na nie odpowiedzieć. Wydaje mi się, że wprowadzanie zmian w taki sposób powoduje, iż wszyscy przegrywamy. Rozbudzone nadzieje pacjentów spowodują ogromne frustracje. To nie kraj, a ludzie są źli i to oni budują złe relacje. Liczę na dialog, a nie konfrontację. Jestem dumny z moich Kolegów, którzy nie dali się zastraszyć i wytrwali do końca oraz wdzięczny tym, którzy wspierali nas w tym trudnym dla nas okresie.



# Medycyna rodzinna na zakręcie.

Zamieszanie w onkologii, czyli plusy i minusy nowej ustawy



Źródło grafiki: [www.foter.com/ilmicrofono.oggiono](http://www.foter.com/ilmicrofono.oggiono) – obraz zmodyfikowany

**Początki medycyny rodzinnej w kraju były optymistyczne. Lekarz rodzinny miał leczyć kompleksowo, holistycznie, mówiono, że będzie ukierunkowany na pacjenta i jego rodzinę. Faktycznie wielu wchodzących na rynek świadczeń lekarzy tak postępowało, ale w momencie, kiedy sprowadzono ochronę zdrowia do roli produktu, za którym stoją pieniądze, ten model nie do końca się sprawdza. Holistyczna opieka nad pacjentem nie jest dodatkowo premiowana. Nigdy nie było promocji medycyny rodzinnej i chyba też nigdy systemowo nie było oczekiwania od lekarzy rodzinnych sprawowania modelowej formy opieki nad pacjentem. O problemach i potrzebach lekarzy rodzinnych i onkologów rozmawiam z prezesem PTMR prof. Jarosławem Drobniakiem i dyrektorem DCO we Wrocławiu dr. Adamem Maciejczykiem.**

**Prof. nadzw. dr hab. n. med. Jarosław Drobniak – prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, wykładowca PMWSZ w Opolu**

**Od niedawna pełni pan funkcję prezesa Towarzystwa Medycyny Rodzinnej. Co jest dla pana największym problemem aktualnie i co się zmienia w 2015 roku? W jakim kierunku zmierza medycyna rodzinna w Polsce?**

Od wielu lat działam w zarządzie PTMR i od początku mojej drogi zawodowej jestem związany z medycyną rodzinną, ale patrzę na problemy ochrony zdrowia i podstawowej opieki zdrowotnej poprzez dwie płaszczyzny. To powoduje, że spojrzenie jest nieco szersze i pozwala dostrzec więcej, ponieważ pełniłem funkcję lekarza wojewódzkiego, jestem także specjalistą w zakresie zdrowia publicznego. Byłem też konsultantem wojewódzkim dla woj. lubu-

skiego w zakresie medycyny rodzinnej i od dłuższego czasu, wraz ze śp. prof. Steciwno, analizowaliśmy poważny kryzys związany z miejscem i rolą lekarza rodzinnego w poz. Ta kwestia narasta od lat. Trzeba zauważyć, że potocznie mówi się o opiece lekarza poz, a nie o lekarzu rodzinnym. Systemowo mówi się o tych sprawach zawsze, określając „lekarz podstawowej opieki zdrowotnej” i ewentualnie w drugim rządzie wymienia się lekarza rodzinnego, raczej unikając tego sformułowania. Dlaczego? Przez wiele lat nikt nie chciał i nie zdefiniował właściwej funkcji i formuły poz. W początkach lat 90. pojawiła się formuła lekarza rodzinnego. Chcieliśmy czerpać z doświadczeń i wzorców krajów zachodnich, gdzie instytucja lekarza rodzinnego funkcjonuje oczywiście w różnych wymiarach. Chcieliśmy te idee implementować do

Polski, ale nigdy nie określiliśmy właściwego kształtu, jak chcielibyśmy to zrobić w Polsce. Był to trochę „hurra optymizm”. Mówiliśmy wszystkim, że lekarz rodzinny będzie leczył kompleksowo, holistycznie, że będzie ukierunkowany na pacjenta i jego rodzinę. Faktycznie wielu lekarzy wchodzących wtedy na rynek świadczeń zdrowotnych tak postępowało, ale w momencie, kiedy sprowadziliśmy ochronę zdrowia do roli produktu, za którym stoją pieniądze, ten model nie do końca się sprawdza. Trzeba powiedzieć, że niekoniecznie opłaca się sprawować holistyczną opiekę nad pacjentem i jego rodziną, bo nie jest to dodatkowo premiowane. Nigdy nie było promocji medycyny rodzinnej i chyba też nigdy systemowo nie było oczekiwania od lekarzy rodzinnych sprawowania modelowej formy opieki nad pacjentem.



Niestety problem narastał. System zaczął promować specjalistyczne leczenie zamknięte, a poz był tylko dodatkiem, nikt się tym nie interesował, wszyscy chcieli mieć święty spokój. Powoli ta specjalizacja zaczęła umierać. Obserwujemy coraz mniejsze zainteresowanie tą specjalizacją. Widzimy paradoksy prawne, które wcześniej zgłaszaliśmy z prof. Steciwko konsultantowi krajowemu, prof. Lukasowi i prof. Windokowi, pokazywaliśmy pewne absurd systemowe i to, że lekarz rodzinny nie jest wyróżniany i odpowiednio nagradzany. Do ubiegłego roku, w starych programach, kilka specjalizacji szczegółowych mogło być realizowanych przez lekarzy medycyny ogólnej, ale nie przez lekarzy rodzinnych. Młody lekarz, wybierając ścieżkę medycyny rodzinnej, właściwie zamyka sobie drogę dalszego rozwoju zawodowego, chyba że chce się tylko realizować w opiece nad pacjentami w poz i tak niedocenianej, ignorowanej. Może otworzyć specjalizację z interny, która pozwoli pracować w poz na takich samych warunkach jak lekarz rodzinny, choć nie jest przygotowany tak kompleksowo do sprawowania opieki nad pacjentem. Może pracować na internie (czego lekarz rodzinny robić nie może. Nie może też jeździć w systemie ratownictwa medycznego, nie może otwierać żadnych specjalizacji szczegółowych. Z kolei starsi medycy, mający tzw. „jedyńki” z interny i pediatrii robili specjalizację również z medycyny rodzinnej, chcąc coś dorobić. Natomiast lekarze mający „dwójki” nie widzieli sensu podejmowania pracy w trudnej specjalizacji, mogąc normalnie i dobrze funkcjonować. Chcąc zabezpieczyć poz poprzez lekarzy rodzinnych, trzeba wiedzieć, że brakuje ich w granicach 8 tys. W ostatnich latach tylko pojedyncze osoby otwierały specjalizację w poszczególnych województwach. Natomiast w latach 1996-2001, kiedy specjalizacja była promowana, na kursach było po 100-120 osób. Wtedy kontraktowano pierwsze świadczenia, a niektóre kasy chorych promowały nieznacznie medycynę rodzinną, dając trochę wyższe stawki. Później niestety „rozkręciła się” dyskusja na temat rzekomo zbyt skromnej czy niedbałej opieki pediatrycznej, co było całkiem nieuzasadnione. Przecież większa część lekarzy rodzinnych z wykształcenia była pediatrami.

#### **Dokąd zmierza medycyna rodzinna?**

Uważam, że medycyna rodzinna jest na zakręcie. Będziemy musieli zacząć myśleć o szerszej formule poz, chyba że decydenci podejmą dyskusję i określą model podstawowej opieki zdrowotnej, której lekarz rodzinny będzie fundamentem. Przy czym trzeba podjąć trud kształcenia i zrobić okres przejściowy do uzyskiwania tej specjalizacji. Jeśli utrzymywany będzie model równoważności interna – pediatria, to medycyna rodzinna wygaśnie.

#### **Co z pana punktu widzenia wnosi nowelizacja ustawy? Co daje medycynie rodzinnej, a co pacjentom?**

Obserwowałem negocjacje i proces legislacyjny, widziałem, jak ignorowane jest stanowisko lekarzy rodzinnych i uważam, że Porozumienie Zielonogórskie miało rację. Minister z jednej strony oznajmił, że zwiększył środki na opiekę rodzinną, ale nie powiedział, że sporo środków zabrał z puli dodatków na opiekę nad szczególnymi grupami pacjentów. Per saldo lekarze rodinni w całości jeśli nie tracą, to na pewno nie zyskują. Jest jeszcze jeden problem – brak kontroli nad całością pracy medycyny rodzinnej i jej powiązaniami z całym systemem. To pokazuje, że ustawa jest niedopracowana. Jednocześnie usiłowano nam wrzucić, nie uwzględniając kosztów, olbrzymią ilość badań w ramach pakietu onkologicznego. Jednocześnie mamy

ponosić konsekwencje za trafność rozpoznań. Mam pytanie do specjalistów z zakresu zdrowia publicznego. Co się zmieniło po 1 stycznia w onkologii? Czy mamy więcej onkologów lub ośrodków onkologicznych? Czy mamy nagle więcej tomografów, rezonansów, sprzętu do scyntygrafii? Nie mamy. Zatem program polegał na tym, że wysyłano pacjenta do onkologa, a chory musiał czekać ze względu na limity. Nagle trzeba uruchamiać cały system legislacyjny po to, aby pacjent był niejako nielimitowany? Jak lekarz rodzinny miał bez wykonania badań u pacjenta stwierdzić chorobę nowotworową? To jest wylewanie dziecka z kąpielą. Poza tym skoro tak została wyróżniona grupa onkologiczna, powinno się za chwilę uruchomić pakiet geriatryczny czy ortopedyczny...

Absurdów jest dużo, ale brutalnie rzecz ujmując, pacjent onkologiczny jest najbardziej medialny, a jego chorobę widać, innych może nie tak bardzo. Tylko czy do tego trzeba dobudowywać całą filozofię związaną z pacjentem onkologicznym? Czy nie należy po prostu dać odpowiednich narzędzi podmiotom, które są już w systemie? Tu kluczową rolę odgrywa lekarz rodzinny, ponieważ może skierować na badania.



**Nowa ustawa wprowadziła przede wszystkim dużo zamieszania w procesie rozliczania świadczeń onkologicznych, ale dała nadzieję pacjentom na przyspieszenie realizacji procedur diagnostycznych i terapeutycznych. Poza nadzieją na razie jednak niewiele widać, a przecież musi to być realna, faktyczna pomoc. Sytuacja jest bardzo dynamiczna, ciągle się czegoś nowego dowiadujemy, aczkolwiek wciąż nie mamy pełnej informacji, nie wiemy do końca, jak będą rozliczane pakiety onkologiczne. System informatyczny, który obsługuje pakiet nie jest jeszcze w pełni gotowy, jest w nim szereg błędów. Nie mam pewności, czy będę mógł coś więcej powiedzieć nawet za dwa miesiące. Wiem natomiast, że istnieje duże ryzyko, że odbije się to niekorzystnie, a nawet bardzo niekorzystnie na finansach naszego szpitala.**

**dr n. med. Adam Maciejczyk**



Nowelizacja ustawy daje pacjentowi większe poczucie bezpieczeństwa tylko dlatego, że teraz mówi się chorem, że będą mieli lepiej. Czy tak naprawdę będzie, to się okaże. Oczywiście ścieżka onkologiczna jest słuszną i ma rację bytu. Byłem niedawno w dwóch szpitalach powiatowych, które mają podpisaną umowę w ramach pakietu onkologicznego do diagnostyki, nie mając sprzętu do badań specjalistycznych. Pytam, według jakich zasad podpisuje się te umowy? Nowelizacja ustawy nie przynosi lekarzom żadnych zmian czy pozytywnych działań poza dodatkowymi obowiązkami, większą pracą i obciążeniami finansowymi dla poz.

#### **O co będziecie walczyć? Co przed wami?**

Dobrze, że uruchomiono element oceny tego programu. Myślę, że dyskusja o jego sensowności jeszcze przed nami. Może się okazać, że nowy program zupełnie się nie sprawdzi przez finanse, ponieważ nikt nie policzył całości tych kosztów. Cała dyskusja pana ministra na temat ilości pieniędzy w systemie jest wielką demagogią i bełkotem intelektualnym. Minister mówi o ogromnych sumach na ochronę zdrowia, nie wspo-



minając o realnej sile nabywczej polskiej składki zdrowotnej, która jest jedną z najniższych w Europie.

Poza tym Ministerstwo Zdrowia nie ma zwyczaju komunikować się w kwestiach merytorycznych ze środowiskiem lekarzy. Jest wiele pozornych działań. Na wiele rzeczy zwracaliśmy uwagę od połowy roku. Pan minister „pochylał się z troską nad problemem”, przyjmował do wiadomości, po czym nic z tego nie wynikało. Aby mogło wynikać, po drugiej stronie musi być partner, który rozumie system. Pan minister dawno przestał być praktykującym lekarzem i zapomniał, na czym ten zawód polega. Jego otoczenie też nie rozumie systemu. Sądzę, że wbrew pozorom dyskusja na temat zmian jest przed nami!

### **Lekarze rodzinni ostatnio zaliczani są do przedsiębiorców. Czy to sprawiedliwe?**

To najbardziej podły zarzut. Kto nam kazał być przedsiębiorcami i kto doprowadził do prywatyzacji prawie całej podstawowej opieki zdrowotnej? Dużą niesprawiedliwością jest też stwierdzenie, że lekarzem poz może zostać internista lub pediatra. Przecież żaden z nich nie zbada pacjenta kompleksowo i nie zna jego sytuacji, problemów i schorzeń. Nie zajmą się problemami skórnymi, nie zajrzą do ucha, nie zainteresują się rodziną. To powoduje, że wracamy do systemu opieki specjalistycznej. Zatem jeśli nie rozwinie my i nie wrócimy do instytucji lekarza rodzinnego, który będzie tą „bramką” dla dalszej terapii, wrócimy do lat 80. i zintegrowanego systemu opieki zdrowotnej, zorientowanego na chorobę, a nie na pacjenta. To bardzo drogi system opieki zdrowotnej. Może lepiej zmienić sposób finansowania i płacić za to, co robi faktycznie lekarz rodzinny, co może zrobić sam, nie wysyłając pacjenta do specjalisty. Ta droga jest tańsza i sprawdza się w innych krajach.

### **Dr n. med. Adam Maciejczyk, dyrektor Dolnośląskiego Centrum Onkologii Co nowa ustawa przyniosła lekarzom i pacjentom?**

Nowa ustawa wprowadziła przede wszystkim dużo zamieszania w procesie rozliczania świadczeń onkologicznych, ale dała nadzieję pacjentom na przyspieszenie realizacji procedur diagnostycznych i terapeutycznych. Poza nadzieją na razie jednak niewiele widać, a przecież musi to być realna, faktyczna pomoc. Sytuacja jest bardzo dynamiczna, ciągle się czegoś nowego dowiadujemy, aczkolwiek wciąż nie mamy pełnej informacji, nie wiemy do końca, jak będą rozliczane pakiety onkologiczne. System informatyczny, który obsługuje pakiet nie jest jeszcze w pełni gotowy, jest w nim szereg błędów. Nie mam pewności, czy będę mógł coś więcej powiedzieć nawet za dwa miesiące. Wiem natomiast, że istnieje duże ryzyko, że odbije się to niekorzystnie, a nawet bardzo niekorzystnie na finansach naszego szpitala. Mamy zamieszanie, ale muszą też podkreślić, że pracownicy szpitala są bardzo zmobilizowani do wzmożonego działania w celu właściwego wdrożenia pakietu onkologicznego.

### **Co zmieniło się od momentu, kiedy przejął pan zarządzanie placówką? Czy konflikt wygasł?**

Konfliktu nie ma. Wszyscy pracują tak, jak pracowali wcześniej. Organizujemy ścisłą współpracę w zakresie koordynacji procesów terapeutycznych na poszczególnych oddziałach. Aktualnie przeprowadzamy reorganizację pracy na oddziałach chirurgicznych. Planujemy rozbudowę chirurgii i czekamy na decyzję zarządu Urzędu Marszałkowskiego o lokalizacji nowego szpitala. Jak najszybciej musimy podjąć niezbędne aktywności w lokalizacji, która zostanie wskazana, jako miejsce

tworzenia nowego centrum onkologii. Decyzja ta ma zapaść do końca stycznia.

### **Czy ma pan koncepcję rozwoju placówki, plany na najbliższą przyszłość?**

Tak. Aktualnie uzupełniamy wyposażenie radioterapii, aby przyspieszyć realizację procedur terapeutycznych. Kupujemy kolejny nowoczesny akcelerator, modernizujemy system zarządzania radioterapią. Poza tym planujemy otwarcie filii radioterapii w Jeleniej Górze. Sprawa jest na etapie przygotowywania projektu.

Planujemy bardzo intensywny rozwój chirurgii i czekamy na decyzję w sprawie budowy w nowej lokalizacji lub rozbudowy w dotychczasowym miejscu. Planujemy też modernizację sprzętu radiologicznego, co również przyspieszy realizację procedur diagnostycznych. Zatrudniliśmy dodatkowych chirurgów i zwiększamy zatrudnienie internistów. Staramy się wszystko reorganizować tak, aby skorzystał na tym pacjent. Kluczowym czynnikiem, który narzuciła ustawa jest czas i każda z decyzji, które opisałem przyspiesza realizację jakiejś procedury.

### **Co jest dla pana największym problemem w pracy?**

Ciasnota tego szpitala, który dawno powinien być w innym miejscu. Potrzebna nam jest przestrzeń, aby pacjenci mogli się swobodnie przemieszczać po korytarzach. Największym problemem jest nasza infrastruktura i to, że pacjent w ciasnych pomieszczeniach musi długo czekać na spotkanie z lekarzem. Chciałbym otworzyć kolejne gabinety, niezbędne przy wdrażaniu pakietu, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji konsyliów. Wiemy już, że przed rozpoczęciem leczenia niezbędne jest spotkanie kilku specjalistów w jednym czasie i miejscu. Wymaga to odpowiednich warunków lokalowych, co wiąże się niestety z dodatkowymi kosztami.

### **Mimo wszystkich przeciwności zdecydował się pan objąć tę funkcję. Czy miał pan wątpliwości?**

Zawsze są wątpliwości, oczywiście, że je miałem i będę miał. Uważam jednak, że w obecnej sytuacji tylko osoba, który ma wiedzę z zakresu onkologii jest w stanie szybko i sprawnie podjąć decyzje niezbędne do właściwej reorganizacji pracy naszego szpitala. W sprawach ekonomiczno-finansowych zawsze można mieć doradców lub zatrudnić kogoś z takim wykształceniem i doświadczeniem. Wszyscy na pewno są świadomi, że do zarządzania tak dużą jednostką potrzebny jest cały zespół specjalistów z różnych dziedzin.

### **Co według pana można zmienić lub ulepszyć w nowej ustawie?**

Przed wszystkim ustawa powinna pozwolić na leczenie w ramach pakietu również pacjentów wymagających terapii paliatywnej, a obecnie są oni z tego procesu wyłączeni. Nie wiem dlaczego, nie znam żadnego uzasadnienia tego faktu. Po drugie uważam, że inaczej powinien być konstruowany kontrakt szpitali onkologicznych z NFZ w zakresie konkretnych usług onkologicznych. Powinna być większa część kontraktu przeznaczona na świadczenia poza pakietem, bo restrykcyjne kryteria włączenia pacjenta do pakietu mogą spowodować, że ci chorzy, którzy ich nie spełnią, pozbawieni będą szansy leczenia. Jeśli te dwie sprawy będą załatwione, to wdrożenie pakietu onkologicznego poprawi sytuację pacjentów onkologicznych. W przeciwnym razie istnieje duże ryzyko, że ustawa będzie porażką.

**Rozmawiała Magdalena Orlicz-Benedycka.**





SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI DOLNOŚLĄSKIEJ RADY LEKARSKIEJ ZA 2014 ROK

## Przed XXXIV Zjazdem Delegatów DIL

Lek. Jacek Chodorski – prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Koleżanki i Koledzy!

To nie był łatwy rok. Kiedy podejmowałem się funkcji prezesa, nie myślałem, że tyle spraw będzie do załatwienia. Nie ukrywam, że i przekazanie stanowiska przez poprzedniego prezesa nie odbyło się w sposób właściwy. Ale na to nie miałem już żadnego wpływu. Chciałbym uniknąć w swoim sprawozdaniu samej statystyki, czyli ile odbyło się posiedzeń Rady, Prezydium, ile podjęto uchwał i stanowisk. Z jednej strony mamy ustawy obowiązek wypełniania nałożonych na nas zadań, z drugiej strony chcemy być aktywnymi uczestnikami zdarzeń, jakie dotyczą ogólnie rozumianej ochrony zdrowia. Czy nam się to udało? – ocenią delegaci na XXXIV okręgowym zjeździe, który odbędzie się 7 marca 2015 r. w siedzibie DIL we Wrocławiu.

Już w uchwalonym budżecie na 2014 rok zostały zakreślone nowe kierunki, na których powinna skupić się uwaga Izby. Przede wszystkim zwiększenie wydatków związanych z obsługą prawną. Przypomnę, że początek roku 2014 to konflikt z NFZ w sprawie recept refundowanych. Odbyły się rozmowy z dyrekcją Oddziału Dolnośląskiego NFZ w tej sprawie. Stanowisko Funduszu było niezmiennie: lekarze, którzy nie mieli podpisanych umów na recepty refundowane mają zwrócić pieniądze. Nasze stanowisko też było jasne: do leków refundowanych prawo ma pacjent, nie lekarz. W tej sytuacji zdecydowaliśmy się na drogę sądową. Podpisaliśmy umowę z kancelarią prawną reprezentującą ponad 30 lekarzy, którzy zdecydowali się na drogę sądową. Ryzyko rozstrzygnięcia sądowego (finansowe) bierze na siebie Izba. Zapadły już pierwsze wyroki – niestety nie są one dla nas korzystne. Warto dodać, że znamy rozstrzygnięcia spraw z kilku sądów w Polsce, które są pozytywne dla lekarzy. Czekamy teraz na apelację. Zdecydowaliśmy się także na drogę sądową przeciwko Ministerstwu Zdrowia (Skarbowi Państwa) w sprawie zwrotu pieniędzy za zadania przejęte od administracji państwowej. Od wielu lat zgłaszamy, że kwoty jakie DIL otrzymuje, tylko w niewielkim stopniu pokrywają rzeczywiste koszty ponoszone przez Izbę. A są to kwoty znaczne, gdyż nasz pozew za lata 2007-2009 dotyczy ponad 800 tys. zł,

a za okres 2010-2013 już kwoty ponad 1,8 mln zł. Obecnie proces został zawieszony, gdyż czekamy na rozstrzygnięcie kasacyjne w sprawie pozwu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

W tym roku minęła kadencja 44 z 77 obecnych konsultantów wojewódzkich. Izba opiniowała kolejne kandydatury, jakie wpływały z Urzędu Wojewódzkiego. Nie zawsze były to opinie pozytywne. Poza tym, po zmianie przepisów dotyczących konsultantów, a zwłaszcza konieczności ujawnienia swojego stanu majątkowego, kolejni już powołani konsultanci składali rezygnację.

15 listopada 2014 r. odbyło się kolejne już spotkanie z Prezydium Saksońskiej Izby Lekarskiej. Cieszy mnie dobra współpraca z naszymi niemieckimi partnerami. Mam nadzieję, że VI niemiecko-polskie sympozjum, które odbędzie się w kwietniu 2015 r. w Görlitz, będzie kolejnym dobrym etapem w naszych dwustronnych kontaktach. W tym miejscu chciałbym podziękować kol. Andrzejowi Wojnarowi – przewodniczącemu Komisji Kształcenia za zorganizowanie w Zgorzelcu I transgranicznego szkolenia z zakresu ratownictwa medycznego.

15 listopada 2014 r. obchodziliśmy też święto 25-lecia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Efektem pracy Komitetu Obchodów i Zespołu Redakcyjnego jest okolicznościowy medal i okolicznościowe wydawnictwo. W książce staraliśmy się zawrzeć i przypomnieć wszystkie najważniejsze zdarzenia od 1989 r. Jeżeli są koleżanki i koledzy, którzy uważają, że ich zasługi zostały w jakiś sposób pominięte lub zapomniane – serdecznie przepraszam. To nie jest łatwe, aby o wszystkich i wszystkim pamiętać.

Udało się w końcu powołać Fundację dla Wiedzy i Mądrości, której głównym celem będzie prowadzenie szkoleń dla podmiotów zewnętrznych i pozyskiwanie środków finansowych z projektów unijnych.

Cieszymy się bardzo aktywności naszych młodszych kolegów. Wypalił pomysł strony młodych lekarzy na Facebooku. Właściwie prowadzenie strony i komunikowanie się z młodymi lekarzami przejęła Komisja Młodych Lekarzy i ds. Lekarzy Stażystów DRL. Jednym z efektów ich działalności była bardzo ciekawa ankie-

ta. Jej wyniki pokazały m.in., jak młodzi koledzy oceniają decyzję o podniesieniu składki na Izbę i swoich opiekunów specjalizacji. Na Facebooku młodzi lekarze i lekarze rezydenci dyskutują o swoich problemach, takich jak: realizacja programu specjalizacji, warunki pracy, czas pracy, formy szkolenia, zawilgości prawne itd. To dzięki ich propozycji podpisaliśmy umowę na kartę Multisport, z której korzysta obecnie od 100 do 200 lekarzy w zależności od miesiąca.

W roku 2014 nie brakowało konfliktów. Warto może przypomnieć: konflikt w szpitalu na Brochowie i DCO, śmierć dziecka w czasie dyżuru w SOR na Borowskiej. Tam, gdzie sprawy dotyczą lekarzy, tam musi być obecna Izba. A koniec roku to nasze ogromne zaangażowanie w konflikcie Ministerstwo Zdrowia – Porozumienie Zielonogórskie. W tym sporze opowiedzieliśmy się твердо po stronie lekarzy rodzinnych. Zorganizowaliśmy dwie konferencje prasowe, aktywnie staraliśmy się przekazywać do mediów ich racje. Specjalne podziękowania należą się Małgosi Nakraszewicz, z którą wspólnie staraliśmy się reagować na wszelkie sytuacje kryzysowe.

Chciałbym też wspomnieć o finansach naszej Izby. Na początku mojej prezesury nie do końca byłem świadomy trudnej, w sumie, sytuacji finansowej dolnośląskiego samorządu. Początek roku 2014 zaczynaliśmy z zaległymi należnościami w stosunku do NIL za nieodprowadzone składki w wysokości ok. 350 tys. zł. Poza kredytem na remont Domu Lekarza w Invest Banku (obecnie Plus Bank) mieliśmy zobowiązania w postaci pożyczki w Śląskiej Izbie Lekarskiej (ok. 450 tys. zł) i w formie kredytu obrotowego (ok. 350 tys. zł). Dodatkowo, już w trakcie roku 2014, okazało się, że w budżecie nie uwzględniliśmy wydatków związanych z dwoma imprezami: spotkaniem z Prezydium Saksońskiej Izby Lekarskiej (25 tys. zł) i obchodami 25-lecia NIL (25 tys. zł). Również kwota 15 tys. zł. zaplanowana na uroczystości 25-lecia DIL okazała się za mała, m.in. dlatego, że coraz trudniej o wsparcie sponsorskie. Zawsze możemy tu jedynie liczyć na Towarzystwo Ubezpieczeniowe Inter Polska i Herbapol. Doszły jeszcze wydatki związane z koniecznością zaciemnienia

naszej głównej sali wykładowej. To koszt ok. 52 tys. zł. A jeszcze na początku 2014 roku otrzymaliśmy audyt finansowy, który wykazał nieprawidłowości w prowadzeniu naszej księgowości. Doszły jeszcze do tego negatywne oceny funkcjonowania całego samorządu lekarskiego przy okazji decyzji o podniesieniu składki. Warto też przypomnieć, że m.in. dzięki naszym delegatom XII Krajowy Zjazd Lekarzy podjął uchwałę o przekazywaniu 15 proc. od ściągniętych (a nie od należnych, wynikających z liczby lekarzy zarejestrowanych w Izbie) składek na rzecz NIL. To oznaczało dla nas „zysk” w kwocie ponad 100 tys. zł. W dziale księgowości nastąpiły zmiany personalne. Jest nowy główny księgowy. Wystąpiliśmy o zwrot należnego nam podatku VAT. W efekcie do budżetu Izby wpłynęły dodatkowe pieniądze w wysokości ponad 1 mln 300 tys. zł. To pozwoliło nam uregulować należności wobec NIL, planujemy spłacenie pożyczki w ŚIL i kredytu obrotowego. Planowany budżet na 2015 r. w końcu, od wielu lat, będzie na plusie.

Niestety były też porażki. Za główną, osobistą porażkę uważam stronę internetową Izby. Pomimo mojego dużego zaangażowania nie udało się poprawić jej czytelności. Chciałem przeprowadzić audyt biura, ale oferty firm zajmujących się tym tematem przekroczyły nasze możliwości finansowe i doszły jeszcze obawy, że może nie do końca otrzymały raport, który będzie do zrealizowania. „Ślimaczy się” też informatyzacja biura. Co prawda stosowna umowa z firmą informatyczną została podpisana, ale do tej pory zrealizowaliśmy jedynie pierwszy etap z sześciu zaplanowanych. Słabo działa restauracja „Recepta”. Oferta firmy wynajmującej nasze podziemia nie do końca nas satysfakcjonuje.

A ze spraw mniej „poważnych” warto przypomnieć, że 8 lutego 2014 r. odbył się V Bal Lekarza. Udany, gdyż przy okazji zebraliśmy na licytacji 17 tys. zł na pomoc i rehabilitację młodej dziennikarki Eweliny Lis. O VI Balu Lekarza, zaplanowanym na 14 lutego 2015 r., będę mówił za rok, przy kolejnym sprawozdaniu.

To wszystko nie byłoby oczywiście możliwe bez zaangażowania osób funkcyjnych w Izbie. Dziękuję członkom Prezydium i Rady za ich codzienną troskę o sprawy samorządowe. Często się spieraliśmy, wręcz kłóciliśmy. Jak sądzę cel mamy jednak wspólny. Jest nim nasza Dolnośląska Izba Lekarska. Dziękuję także koleżankom i kolegom działającym w poszczególnych komisjach. Szczególnie podziękowania kieruję do działających jako rzecznicy odpowiedzialności zawodowej i sędziowie. Wreszcie, po latach, przestaliśmy być „czerwoną latarnią” w Polsce i możemy mówić o sprawnym funkcjonowaniu lekarskiego wymiaru sprawiedliwości.

Dziękuję za już i proszę o jeszcze.



## Sprawozdanie finansowe

Lek. Małgorzata Niemiec – skarbnik DRL

Gospodarka finansowa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w 2014 r. opierała się na preliminarzu budżetowym sporządzonym przez skarbnika DRL i Dolnośląską Radę Lekarską we Wrocławiu. Został on zatwierdzony przez delegatów na XXXIII Okręgowym Zjeździe Lekarzy DIL, który odbył się we Wrocławiu 8 marca 2014 r.

Sprawozdanie opracowane zostało na podstawie dokumentów księgowych za 2014 rok, które wpłynęły do DIL. Nie obejmuje ono jednak wszystkich dokumentów za miniony rok, albowiem nadal wpływają one do Izby. Z tego powodu główny księgowy DIL nie mógł zamknąć całego roku 2014. W sprawozdaniu finansowym, przygotowanym na 31 listopada 2014 r., wynik finansowy kształtował się na poziomie ok. 50 tys. zł zysku. Pomimo planowanego deficytu w wysokości 156 tys. zł, rok 2014 powinien zakończyć się dodatnim wynikiem finansowym. Dodatkowe wydatki, niezawarte w preliminarzu, były akceptowane na bieżąco przez Dolnośląską Radę Lekarską oraz Prezydium DRL. Takim nieplanowanym zdarzeniem był wyjazd naszej delegacji na obchody 25-lecia NIL do Warszawy.

Największym obciążeniem jest dla Izby kredyt inwestycyjny zaciągnięty w 2011 r. w Invest Banku (obecnie Plus Bank) na remont i modernizację naszej siedziby przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. Kredyt został zaciągnięty w wysokości 11.500.000 zł na 20 lat. W roku 2014 raty kapitałowo-odsetkowe wynosiły 924.770 zł. Do spłaty pozostało jeszcze 11.040.613 zł. W 2011 r. Śląska Izba Lekarska udzieliła nam 5-letniej pożyczki na modernizację Domu Lekarza w wysokości 500 tys. złotych na 10 lat z oprocentowaniem na poziomie WIBOR. Do końca 2014 r. oddaliśmy 79.335 zł. W 2014 r. wystąpiliśmy do Urzędu Skarbowego we Wrocławiu o zwrot nadpłaconego podatku VAT. Obecnie w DIL trwa kontrola podatkowa prowadzona w zakresie weryfikacji podatku od towaru i usług za lata od 2011 do 2014, w związku z zadeklarowanym zwrotem bezpośrednim na rachunek bankowy podatnika. We wrześniu Urząd Skarbowy przełał na nasze konto 273.805 zł, a w grudniu milion zł. Członkowie Rady, uchwałą z 22 stycznia 2015 r., wyrazili wolę, by przeznaczyć otrzymane z Urzędu Skarbowego środki na spłatę pożyczki zaciągniętej w Śląskiej Izbie Lekarskiej oraz kredytu obrotowego na rachunku inwestycyjnym w Plus Banku w wysokości 350 tys. zł, który został zaciągnięty na spłatę zadłużenia w Naczelnej Izbie Lekarskiej.

Podstawowym źródłem finansowania Izby są składki członkowskie opłacane przez lekarzy i lekarzy dentyistów zrzeszonych w naszym samorządzie zawodowym. Stanowią one ok. 65 proc. przychodów DIL. Zgodnie z art. 8 pkt. 3 ustawy o izbach oraz uchwałą NRL w sprawie wysokości składki członkowskiej lekarze i lekarze dentyści, którzy należą do lekarskiej korporacji zawodowej mają obowiązek opłacania składek członkowskich. W stosunku do lekarzy dłużników, którzy nie wywiązują się z opłacania składek członkowskich na rzecz DIL, wysyłane są upomnienia, w dalszej kolejności wezwania przedkomornicze, a następnie zgodnie z art. 116 ustawy o izbach lekarskich sprawy przekazywane są do komornika, który podejmuje działania w celu ściągnięcia należnych składek w trybie egzekucji administracyjnej. W ubiegłym roku wystawiono 4383 upomnienia i 717 wezwań przedkomorniczych. Ponadto, zgodnie z zaleceniami Komisji Rewizyjnej DIL oraz Komisji Etyki DRL sprawy kilku lekarzy, którzy nie opłacali składek na Izbę przez wiele lat, zostały skierowane do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL za naruszenie przepisów ustawy o izbach lekarskich oraz Kodeksu etyki lekarskiej. Naczelna Rada Lekarska uchwałą nr 27/14/VII w sprawie wysokości składki członkowskiej ustaliła wysokość składki obowiązującej od 1 stycznia 2015 r. dla lekarza i lekarza dentyisty w wysokości 60 zł miesięcznie.

Zwrot kosztów z Ministerstwa Zdrowia za czynności przejęte od administracji państwowej na pokrycie kosztów działalności okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, okręgowego sądu lekarskiego oraz prowadzenia rejestru lekarzy i postępowań w sprawie wykonywania zawodu wynosił 168.971 zł. Od lat dotacja z Ministerstwa Zdrowia pokrywa tylko ok. 30 proc. faktycznie poniesionych wydatków. Dlatego DIL powierzyła kancelarii prawnej sprawę odzyskania od Skarbu Państwa – ministra zdrowia zaległych środków finansowych na pokrycie kosztów czynności wykonanych przez Izbę, a przejętych od organów administracji państwowej za lata 2007-2009. Sprawa o kwotę 845.105,58 zł toczy się obecnie przed Sądem Okręgowym w War-



szawie. Ponadto ta sama kancelaria prawna w grudniu 2014 roku, na zlecenie DIL, podjęła już starania o odzyskanie środków za czynności przejęte od organów administracji państwowej za lata 2011-2013 w formie zawezwania do próby ugodowej.

Z tytułu organizacji szkoleń dla lekarzy stażystów z zakresu bioetyki, prawa medycznego oraz orzecznictwa lekarskiego Urząd Marszałkowski przekazał nam 168.885 zł, co stanowi 178 proc. kwoty ujętej w preliminarzu.

Ważnym źródłem przychodów DIL jest czynsz otrzymywany z tytułu umowy najmu pomieszczeń przy al. Matejki 6 Zarządowi Melioracji Urzędu Marszałkowskiego. Wynosi on 270.000 zł. Umowę najmu tych pomieszczeń mamy podpisaną do 31 grudnia 2017 r. Drugi stały przychód stanowi czynsz w wysokości 151.000 zł płacony przez Towarzystwo Ubezpieczeniowe Inter Polska z tytułu umowy najmu pomieszczeń znajdujących się na parterze budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. Wskazane powyżej przychody przeznaczone są na spłatę kredytu inwestycyjnego.

Dodatковым źródłem przychodów są wpływy z: reklam zamieszczanych w gazecie DIL „Medium” oraz na naszej stronie internetowej, wynajmu sal oraz lokalu gastronomicznego „Recepta” mieszczącego się w przyziemiu Domu Lekarza. Założenia budżetowe z ww. tytułów w 2014 r. nie zostały zrealizowane.

Stałym obciążeniem finansowym Izby jest obowiązek odprowadzania części środków uzyskiwanych ze składek członkowskich na rzecz Naczelnej Izby Lekarskiej. Do 30 czerwca 2014 r. składka na NIL przekazywana była w oparciu o uchwałę nr 6 Nadzwyczajnego VII Krajowego Zjazdu Lekarzy w wysokości 15 proc., liczonej od liczby członków figurujących w Centralnym Rejestrze Lekarzy. Od 1 lipca 2014 r., zgodnie z uchwałą nr 14 XII Krajowego Zjazdu Lekarzy, wysokość odpisu finansowego przekazywanego przez DIL na rzecz NIL wynosi 15 proc. od kwoty składek, które wpłynęły na konto naszej Izby w poprzednim miesiącu kalendarzowym. Obecny sposób naliczania składek na rzecz NIL jest dużo bardziej korzystny dla okręgowych izb lekarskich. W pierwszym półroczu 2014 r. przekazaliśmy na NIL 405.495 zł, natomiast w drugiej części roku – 229.753 zł. Rok 2014 zaczynaliśmy z długiem 4 składek dla NIL, co stanowiło kwotę 330.916.50 zł. W czerwcu 2014 r. wykorzystaliśmy kredyt obrotowy na rachunku inwestycyjnym do spłaty tej zaległości.

Tworzymy samorząd – jak każdy wolny zawód, który wymaga najwyższego zaufania. Utrzymujemy naszą korporację z comiesięcznych składek, z których ponad 60 proc.,

w różnych formach, „wraca” do lekarzy. Prowadzimy szkolenia, ponieważ chcemy podnosić swoje kwalifikacje. Staramy się wspomagać młodych lekarzy w rozwoju zawodowym, m.in. poprzez dofinansowywanie szkolenia do specjalizacji, honorujemy najlepiej zdających specjalistów. Komisja Kształcenia w roku 2014 dysponowała budżetem w wysokości 180.000 zł (plus dotacje w wysokości 27.847 zł na zdarzenia edukacyjne z Naczelnej Izby Lekarskiej). Komisja zorganizowała 13 konferencji naukowo-szkoleniowych, a wspólnie z Komisją Stomatologiczną 12 kursów medycznych. Opublikowano 9 pozycji naukowych, które zawierały streszczenia wykładów wygłaszanych podczas poszczególnych konferencji.

Staramy się wspierać tych z nas, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji z powodu kłopotów zdrowotnych i zdarzeń losowych. W miarę możliwości finansowych wspomagamy rodziny naszych przedwcześnie zmarłych Koleżanek i Kolegów. Na te cele Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów DRL wydała w ubiegłym roku ok. 200.000 zł.

Pomagamy naszym seniorom. Przy każdej delegaturze działają Koła Seniorów, których budżet w 2014 r. wynosił 50.000 zł. Również Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej dotujemy kwotą 50.000 zł.

Podtrzymujemy tradycję. Integrujemy się, uczestnicząc w różnych spotkaniach, imprezach kulturalnych i sportowych. Fundusze na te cele pochodzą m.in. z Komisji Historycznej i Kultury DRL, która w ubiegłym roku dysponowała budżetem w wysokości 8.000 zł oraz Komisji Sportu posiadającej 15.000 zł. Co roku Rada dofinansowuje kwotą 5.000 zł zjazdy absolwentów z okazji 50-lecia uzyskania absolutorium.

Zgodnie z regulaminem koła terenowe mogą wykorzystać na własne potrzeby 20 proc. środków pochodzących ze składek. Na ten cel w 2014 r. w budżecie DIL zarezerwowano kwotę 150.000 zł. W ubiegłym roku Rada DIL zmieniła regulamin finansowania wydatków własnych kół. Działalność własna kół polega głównie na: integracji środowiska, pomocy finansowej w przypadkach losowych, organizowaniu szkoleń i konferencji oraz wspólnych inicjatywach o charakterze kulturalnym.

Wydawana gazeta DIL „Medium” jest piśmie skierowanym do członków naszej Izby. Stanowi główne źródło informacji na temat działalności samorządu lekarskiego. Ponadto, dzięki artykułom zawartym w „Medium” możecie Państwo zapoznać się z wydarzeniami, które miały miejsce w naszej Izbie, informacjami dotyczącymi zasad wykonywania zawodu lekarza, pro-

wadzenia indywidualnej praktyki lekarskiej i zmianami w obowiązujących przepisach prawa. Redakcja pisma miała do dyspozycji w 2014 r. fundusz w wysokości 400.000 zł.

Zatrudniamy prawników, gdyż chcemy mieć wsparcie i specjalistyczną pomoc prawną. Dolnośląska Rada Lekarska podjęła także decyzję o objęciu ochroną prawną wszystkich lekarzy, którzy nie podpisali z DOW NFZ umów lub aneksów na refundację recept i otrzymali wezwania do zapłaty za wystawianie recept bez umowy, ubezpieczonym pacjentom. Wstępna pomoc prawna została udzielona lekarzom na poziomie Izby, a następnie sprawy lekarzy, którzy zgłosili się do DIL z prośbą o wsparcie i wyrazili wolę reprezentowania ich interesów przed DOW NFZ oraz w toku postępowania sądowego przekazano do kancelarii prawnej. Dotyczy to 22 lekarzy – członków DIL. Obecnie sprawy są w toku. W „sporze receptowym” między lekarzami a DOW NFZ Izba zobowiązała się do pokrycia wszelkich kosztów postępowania sądowego we wszystkich instancjach oraz kosztów zastępstwa procesowego niezależnie od wyniku sprawy. Na fundusz prawny i fundusz prawny dla Zespołu Rzeczników Praw Lekarza Dolnośląska Izba Lekarska przeznaczyła w 2014 r. 130.000 zł.

Zapewniamy lekarzom doradztwo podatkowe i pomoc w wypełnianiu corocznych zeznań podatkowych. W ubiegłym roku na ten cel DIL wyasygnował kwotę w wysokości 17.000 zł.

W 2012 r. marszałek województwa dolnośląskiego zezwolił DIL na zorganizowanie i przeprowadzenie zbiórki publicznej z przeznaczeniem zebranych środków pieniężnych na dofinansowanie przebudowy i rozbudowy zabytkowej kamienicy położonej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu. Osobą odpowiedzialną za zorganizowanie i rozliczenie zbiórki była skarbnik DRL. W listopadzie 2014 r. dokonano rozliczenia przychodu z tytułu sprzedaży cegiełek. Zebrano kwotę 85.400 zł, z tego 30.445 zł przeznaczono na remont zabytkowego fortepianu, resztę na zastąpienie świetlików w sali kolumnowej Domu Lekarza.

Pragnę gorąco podziękować p. mgr Halinie Rybackiej za ponad czteroletnią współpracę. Od listopada 2014 r. funkcję głównego księgowego DIL pełni mgr Tomasz Lener. Mam nadzieję, że współpraca między skarbnikiem a głównym księgowym będzie równie owocna.

Szczegółowe sprawozdanie finansowe z działalności Dolnośląskiej Izby Lekarskiej złożę 7 marca 2014 r. przed delegatami na XXXIV Okręgowym Zjeździe Lekarzy DIL.



## Komisja Stomatologiczna DRL

Lek. dent. Alicja Marczyk-Felba – przewodnicząca KS DRL

Komisja Stomatologiczna, która liczy obecnie 50 członków, w 2014 roku spotkała się 7 razy. Na pierwszym posiedzeniu uzupełniono regulamin Komisji, wybrano zarząd i powołano zespoły problemowe. Priorytetowym zadaniem Komisji była organizacja szkoleń dla lekarzy. W Delegaturze Wrocławskiej odbyło się 12 szkoleń o bardzo różnorodnej tematyce. Frekwencja na tych spotkaniach wynosiła od 100 do 270 osób. Zorganizowano również cenione przez lekarzy warsztaty praktyczne, w których uczestniczyło 50 osób. W ramach owocnej współpracy Komisji Stomatologicznej z Dolnośląskim Oddziałem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego zorganizowanych zostało 5 konferencji cieszących się dużym zainteresowaniem (średnia frekwencja – 244 osoby). Wśród nich wymienić należy Dolnośląskie Jesienne Dni Stomatologiczne (zorganizowane w tym roku po raz drugi), które na stałe wpisały się w kalendarz wydarzeń edukacyjnych naszego regionu.

Na bieżąco informowałam na łamach „Medium” o zmieniających się przepisach prawnych dotyczących prowadzenia praktyk lekarskich oraz o wszelkich wydarzeniach istotnych dla środowiska lekarzy stomatologów.

Komisja Stomatologiczna kontynuowała ścisłą współpracę z Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia. Wspólnie realizowaliśmy program profilaktyki próchnicy we wrocławskich przedszkolach poprzez konsultacje w przygotowaniu programu i jego monitorowanie. Niektórzy członkowie Komisji byli wykonawcami tego programu.

Na bazie powyższej współpracy tradycyjnie członkowie naszej Komisji aktywnie uczestniczyli w Dniach Promocji Zdrowia.

Najmłodszy przedstawiciel Komisji Stomatologicznej współpracują ściśle z Komisją Młodych Lekarzy Dolnośląskiej Rady Lekarskiej. Uczestniczyli oni też w spotkaniach wyjazdowych i konferencjach ogólnopolskich, gdzie mocno akcentowali potrzeby tej właśnie grupy lekarzy, dotyczące zwłaszcza nadmiaru obowiązków prawno-administracyjnych nauczonych na praktyki lekarskie.

W ramach działań Komisji zorganizowano dla lekarzy stomatologów gimnastykę rekreacyjną. Choć nasza oferta nie miała w środowisku szerokiego oddźwięku, to nadal tę ideę będziemy propagowali i pracowali nad tym, aby zachęcić większą liczbę osób do dbania o własne zdrowie.

We współpracy z Uniwersytetem Medycznym Komisja ufundowała tradycyjnie nagrody książkowe dla dwojga absolwentów, którzy uzyskali wysokie noty w okresie studiów.

W związku z jubileuszem 25-lecia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej Komisja postanowiła uhonorować wszystkie osoby, które na początku ten samorząd organizowały, a w kolejnych kadencjach aktywnie uczestniczyły w jego pracach. Została opracowana tabela rankingowa obrazująca aktywność lekarzy w tym zakresie, na bazie której wystąpiono o odznaczenia. Finał tych działań został ukoronowany odznaczeniem wielu lekarzy stomatologów na uroczystości w Izbie. W przygotowanym z tej okazji wydawnictwie zamieszczone zostało wspomnienie mojego

autorstwa pt. „Nasi Stomatolodzy”. Starałam się w nim przypomnieć wszystkie osoby aktywnie uczestniczące w życiu samorządu lekarskiego. W ramach jubileuszowych obchodów sfinalizowany został nasz zamysł upamiętnienia prof. Antoniego Cieszyńskiego, twórcy współczesnej polskiej stomatologii. Ku Jego czci Komisja ufundowała tablicę, którą uroczystie odsłonił wnuk profesora dr Jakub Cieszyński.

We wrześniu Komisja gościła członków Zespołu ds. szkoleń KS NRL, którego jestem przewodniczącą. Dyskutowaliśmy o kierunkach działań tego zespołu. Wszyscy byli zgodni, że dużym problemem jest utrudniona możliwość szkolenia specjalizacyjnego w stomatologii. Z tego powodu członkowie zespołu spotkali się zarówno z ministrem zdrowia jak i dr Jolantą Orłowską-Heitzman, dyrektorem departamentu w Ministerstwie Zdrowia, przedstawiając propozycję usprawnienia kształcenia podyplomowego stomatologów poprzez dokonanie zmian przepisów akredytacyjnych dla jednostek wyrażających wolę prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach lekarsko-dentystycznych, szczególnie z możliwością realizowania tego kształcenia w indywidualnych specjalistycznych i grupowych specjalistycznych praktykach lekarskich.

Członkowie Komisji uczestniczyli w wielu spotkaniach naukowych organizowanych przez inne izby lekarskie. Obszerne relacje z tych wydarzeń były publikowane w naszym „Medium”.

W ramach działań integracyjnych odbyły się dwa bożonarodzeniowe posiedzenia Komisji, z których sfinansowane – tradycyjnie w Wałbrzychu.

Te wszystkie zadania zostały zrealizowane dzięki zaangażowaniu członków Komisji Stomatologicznej oraz współpracujących z nami pracownikami administracji biura DIL, za co im wszystkim bardzo dziękuję.



## Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów DRL

Lek. Bożena Kaniak – przewodnicząca KS i ds. Lekarzy Seniorów DRL

2014 roku, pod przewodnictwem lek. Bożeny Kaniak, Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów DRL odbyła 10 posiedzeń. W pracach Komisji brało udział średnio 8 osób, dobrze wywiązujących się z powierzonych czynności.

Do priorytetowych zadań Komisji należy przede wszystkim pomoc finansowa Koleżankom i Kolegom, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji życiowej. Zgodnie z uchwałą nr 84/2002 DRL z dnia 12.09.2002 r. oraz uchwałą nr 135/2010 DRL z dnia 27.05.2010 r. przyznawane są również odprawy pośmiertne przysługujące rodzinie zmarłego lekarza – członka DIL, tj. małżonkowi lub innemu członkowi rodziny spełniającemu warunki wymagane do uzyskania renty rodzinnej, w myśl przepisów ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. nr 162, poz.1118 ze zm.).

W roku 2014 przyznano **68 bezzwrotnych zapomóg na łączną kwotę 165.400 zł**, w tym: 11 zapomóg przyznanych przez Komisję, 52 zapomóg przyznanych przez Komisję i zaakceptowane przez skarbnika DRL, 5 zapomóg przyznanych przez Komisję i zaakceptowanych przez Prezydium bądź Radę.

**Przyznane zapomogi – podział na delegatury:** 38 lekarzy z Delegatury Wrocławskiej, 3 lekarzy z Delegatury Wałbrzyskiej, 7 lekarzy z Delegatury Jeleniogórskiej, 3 lekarzy z Delegatury Legnickiej, 2 osoby niebędące lekarzami (wdowy po lekarzach).

**Przyznane zapomogi – przedział wiekowy:** do 30 roku życia – 6 osób, do 50 roku życia – 7 osób, powyżej 50 roku życia – 40 osób.

**Podania obejmowały następujące przypadki:** choroby (w większości nowotworowe), pomoc wdowom po lekarzach samotnie wychowujących dzieci, pomoc osobom po

wypadkach wymagających rehabilitacji oraz opieki medycznej i pielęgniarskiej, wsparcie emerytów i rencistów posiadających niskie dochody, pomoc młodym lekarzom: bezrobocie, niskie wynagrodzenia stażystów, stażyści bez świadczeń stypendialnych.

W 4 przypadkach, kierując się regulaminem, Komisja stwierdziła brak podstaw do udzielenia zapomogi.

Komisja przyznała 26 odpraw pośmiertnych na łączną kwotę 26 tys. zł. Inne koszty: ok.1600 zł (koszty posiedzeń, opłaty telefoniczne i pocztowe, materiały biurowe), 7 tys. zł – to kwota 2 zapomóg i 1 odprawy przyznanych w roku 2013, a wypłaconych w roku 2014. **Ogółem w roku 2014 Komisja wydatkowała kwotę 200 tys. zł (100 proc.).**

Pomoc Komisji Socjalnej i ds. Lekarzy Seniorów DRL nie ogranicza się wyłącznie do sfery finansowej, dotyczy ona również innych form, takich jak: hospitalizacja, dostęp do leków lub urządzeń medycznych czy rehabilitacji.

W 2015 roku będziemy kontynuować do tychczasowe zadania zmierzające do poprawy sytuacji finansowej lekarzy – członków DIL oraz ich rodzin. Serdecznie dziękuję Koleżankom i Kolegom za współpracę i pomoc.





## Delegatura DIL w Wałbrzychu

Lek. Dorota Radziszewska – wiceprezes DRL ds. Delegatury Wałbrzyskiej

Delegatura Wałbrzyska reprezentuje ok. 2000 lekarzy. Nasza siedziba mieści się w samym centrum miasta, w starej kamienicy wałbrzyskiego rynku (ul. Moniuszki 1). W roku sprawozdawczym przyjęliśmy ok. 1400 interesantów, głównie w sprawach dotyczących: prawa wykonywania zawodu, problemów związanych z prowadzeniem praktyk lekarskich, ubezpieczeniami. Niestety p. Beata Czołowska, jedyny pracownik delegatury, musiała przyjąć także skargi na lekarzy, których było kilkanaście.

Największym problemem naszego środowiska w ubiegłym roku była „biurokratyczna dżungla”, w której znaleźliśmy się dzięki Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Kontrakty, negocjacje, kontrole, skomplikowane rozliczenia, kary finansowe naliczane przez NFZ za tzw. nienależne refundacje recept. Nasi lekarze jako pierwsi w województwie dolnośląskim doznali tego „przywileju” i zostali pozwani do sądów przez Fundusz. Dolnośląska Izba Lekarska oto-

czyła naszych kolegów ochroną prawną. W ubiegłym roku bardzo często korzystaliśmy z doradztwa prawnego, co chyba jest już koniecznością w naszym życiu zawodowym. Ponadto oferowaliśmy pomoc społeczną lekarzom będącym w trudnej sytuacji życiowej. Pod hasłem: „Jak być dobrym lekarzem i nie zwariować?” organizowaliśmy w naszej siedzibie i w terenie konferencje naukowe oraz szkolenia (łącznie ok. 30 zdarzeń edukacyjnych), spotkania towarzyskie, bale i imprezy sportowo-integracyjne. Wszystko dzięki naszym niestrudżonym działaczom kół terenowych, koła seniorów, koła stomatologicznego, którym bardzo, bardzo dziękuję. Niestety chętnych do pracy społecznej jest coraz mniej, nasze szeregi tonieją. Młodzi lekarze zasłaniają się brakiem czasu, starsi może trochę się już wypalili, dotknęły ich choroby. Bardzo dużym ciosem dla naszego środowiska była nagła śmierć naszego przyjaciela Henia Maciąga, aktywnego działacza Izby,

delegata na nasze zjazdy, członka OSL we Wrocławiu, twórcy i głównego organizatora corocznych ogólnopolskich warsztatów i spotkań onkologicznych w Wałbrzychu.

Bardzo ważnym narzędziem w naszej działalności stał się internet. Dzięki temu szybkiemu, niezawodnemu środkowi komunikacji przejęliśmy rolę centrum informacyjnego dla lekarzy regionu wałbrzyskiego. Staramy służyć radą i udzielać informacji niezbędnych dla naszych kolegów. Tysiące telefonów i e-maili do delegatury świadczy o tym, że nasi koledzy szukają informacji i pomocy przede wszystkim u nas.

Koniec roku 2014 to oczywiście problemy z kontraktami z NFZ oraz pakietem onkologicznym. Rok 2015 dla lekarzy także łatwy nie będzie. Miejmy nadzieję, że dzięki przynależności do Dolnośląskiej Izby Lekarskiej każdy lekarz znajdzie wsparcie w naszej coraz trudniejszej pracy zawodowej.



## Delegatura DIL w Jeleniej Górze

Lek. dent. Barbara Polek – wiceprezes DRL ds. Delegatury Jeleniogórskiej

Wiceprezesem DRL ds. Delegatury Jeleniogórskiej jest lek. dent. Barbara Polek. Biuro delegatury prowadzi zatrudniona na ½ etatu p. Eugenia Serba – starszy referent. Na terenie działania delegatury pracuje 27 delegatów wybranych na zjeździe w roku 2013. Ponadto działa 8 kół lekarzy, w tym Koło Lekarzy Dentystów.

W roku sprawozdawczym w biurze delegatury przyjęto 310 interesantów w następujących sprawach: rejestracja działalności lekarskiej (gabinety – w miejscu wezwania oraz w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego); wydanie legitymacji lekarskiej, zmiana adresu zamieszkania, przeniesienie lekarza z innej okręgowej izby lekarskiej do DIL, przyjmowanie skarg i kierowanie ich do kancelarii Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL. Wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą uzyskało łącznie 51 lekarzy z Delegatury Jeleniogórskiej.

W 2014 roku wnioskowano wielokrotnie o przyznanie bezzwrotnych zapomóg lekarzom w związku z chorobą lub trudną sytuacją życiową. Szefowa delegatury brała udział w posiedzeniach rad społecznych,

spotkaniach w Wydziale Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego, uroczystościach związanych z 25-leciem DIL i innych spotkaniach na zaproszenia różnych instytucji i biur poselskich. Także delegaci uczestniczyli w różnego rodzaju spotkaniach i konkursach na terenie naszej delegatury. Oprócz spotkań integracyjnych, organizowanych przez koła, odbywały się także szkolenia dla lekarzy i lekarzy dentystów. Ich uczestnicy otrzymywali punkty edukacyjne.

Spośród kół działających na terenie delegatury najbardziej aktywne są: Koło Seniorów i Koło Stomatologów. W roku 2014 Zarząd Koła Seniorów zorganizował 6 posiedzeń. Na zebraniach dyskutowano m.in. o wyjazdach i spotkaniach integracyjnych. Wiodącymi tematami były jednak: zaburzenia pamięci i koncentracji w wieku dojrzałym, cukrzyca w wieku dojrzałym, odporności w podeszłym wieku, preparaty wzmacniające odporność. W spotkaniach poświęconym ww. zagadnieniom brali udział przedstawiciele firmy GlaxoSmithKline, którzy chętnie odpowiadali na pytania lekarzy seniorów. W roku sprawozdawczym Koło Seniorów zorganizowało 2 wycieczki:

do Czech i Wiednia (22.08.-24.08.2014 r.) oraz do Krzeszowa, Broumova w Czechach i Wambierzyc (27.09.2014 r.). 13 grudnia 2014 r. odbyła się w Jeleniej Górze uroczysta kolacja wigilijna, w której wzięło udział 51 osób. Wśród zaproszonych gości były: wiceprezes DRL Barbara Polek i szefowa biura delegatury Eugenia Serba. Członkowie Koła Seniorów przy Delegaturze DIL w Jeleniej Górze zaproponowali, by niektóre spotkania w 2015 r. organizować wspólnie z Kołem Nauczycieli Emerytów. To pozwoli na poszerzenie zakresu tematycznego posiedzeń.

Lekarze i stomatolodzy wzięli udział w warsztatach z zakresu ratownictwa medycznego. Cieszyły się one dużym zainteresowaniem, przeprowadzono je w trzech turach. Koło Stomatologów zorganizowało ponadto wiele szkoleń o zróżnicowanej tematyce. Działalność edukacyjna finansowana była ze środków Koła. O szkoleniowym sukcesie zadecydowała też współpraca z Kołem Terenowym PTS w Jeleniej Górze.



## Delegatura DIL w Legnicy

Lek. Ryszard Kępa – wiceprezes DRL ds. Delegatury Legnickiej

W Delegaturze Legnickiej zarejestrowanych jest aktualnie ok. 1370 lekarzy i lekarzy dentyistów. W VII kadencji wybrano 23 delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Biorą oni udział w pracach organów DIL. W skład Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wchodzi obecnie 3 lekarzy i lekarz dentyista z delegatury. W Okręgowym Sądzie Lekarskim działa 5 lekarzy i lekarz dentyista, rolę zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pełni 2 lekarzy i 2 lekarzy dentyistów. Ponadto 3 lekarzy i lekarz dentyista reprezentują delegaturę na Krajowym Zjeździe Lekarzy. Utworzono 8 kół terenowych DIL.

Funkcję wiceprezesa DRL ds. Delegatury Legnickiej i pełnomocnika pełni lek. Ryszard Kępa. Jest on jednocześnie członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej i Komisji Etyki NRL. Jego zastępcą i pełnomocnikiem ds. stomatologii jest lek. dent. Ewa Zasławska. Działalność delegatury ukierunkowana była przede wszystkim na aktywności Koleżanek i Kolegów w kołach. Biurem delegatury kieruje p. Krystyna Krupa, która odpowiada za działalność administracyjną.

Działalność delegatury ma wielowymiarowy charakter. Obejmuje ona m.in.:

1. działalność pomocowo-socjalną dla lekarzy i ich rodzin we współpracy z Komisją Socjalną;
2. działalność doradczą
  - w zakresie działalności gospodarczej

(sukcesywnie rejestrowane były indywidualne, specjalistyczne i kontraktowe praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego);

3. działalność w zakresie przestrzegania praw lekarza
  - doradztwo i pomoc prawna, a także reprezentacja przed organami ścigania i wymiarem sprawiedliwości,
  - stawiennictwo pełnomocnika delegatury w sądach powszechnych i prokuraturze, a także sądzie lekarskim;
4. działalność polityczną
  - wiceprezes ds. Delegatury Legnickiej pełnił i pełni funkcję przewodniczącego/wiceprzewodniczącego Rady Miejskiej w Legnicy, co ułatwia współpracę z samorządami gminnymi (radami, wójtami, burmistrzami, prezydentami) w Legnicy, Lubinie, Głogowie, Złotoryi, Jaworze, Polkowicach, Prochowicach, Miłkowicach, Krotoszycach, Legnickim Polu, Chojnowie. W wyborach samorządowych 2014 r. do rad miasta, gminy i powiatu w naszej delegaturze wybrano 9 lekarzy, którzy aktywnie uczestniczą w pracach na rzecz lokalnej społeczności;
5. współpracę ze stowarzyszeniami i innymi izbami samorządowymi
  - Izba Pielęgniarek i Położnych, Izba Adwokacka, Izba Aptekarska, Lekarsko-Weterynaryjna i Analityków Medycznych;

6. działalność kulturalno-rozrywkowo-sportową

- organizacja zabaw tanecznych i balów w Legnicy, Lubinie, Jaworze;
- organizacja zawodów i treningów sportowych. Wynajem pływalni, kortów tenisowych, sal gimnastycznych i boisk sportowych (szczególna aktywność kół lekarskich w Legnicy);

7. działalność reprezentacyjną

- reprezentowanie DIL na zjazdach, akademiach i uroczystościach lokalnych;
- reprezentowanie interesów lekarzy i lekarzy dentyistów przed pracodawcami i właścicielami NZSOZ;

8. działalność rozjemczo-pojednawczą w zakresie niewymagającym dochodzenia przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej powodowaną skargami pacjentów i instytucji.

- wiceprezes pełnił i pełni funkcję Rzecznika Praw Lekarza w delegaturze;

9. działalność informacyjną oraz współpracę z mediami z dbałością o wizerunek DIL i godność zawodu lekarskiego;

10. współpracę z powiatowymi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi, z pogotowiem ratunkowym, komendami policji, strażami pożarnymi i strażą miejską;

11. udział w konkursach na stanowiska kierownika w opiece zdrowotnej oraz w posiedzeniach rad nadzorczych spółek zdrowotnych.

Za pracę na rzecz środowiska lekarskiego pragnę szczególnie podziękować Koleżankom i Kolegom oraz przewodniczącym kół terenowych DIL. Dziękuję również p. Krystynie Krupie za pełną zaangażowania postawę, profesjonalizm w działaniu i stworzenie przyjaznej atmosfery w biurze delegatury.

3 marca 2014 r. – nadal pozostawia wiele do życzenia w zakresie funkcjonalności. Prace nad koniecznymi zmianami są przewidziane na 2015 rok.

W czasie spotkania przedstawione zostały najważniejsze stanowiska zajmowane przez Dolnośląską Radę Lekarską w sprawach dotyczących aktualnej sytuacji w placówkach ochrony zdrowia na terenie Dolnego Śląska. Wszystkie trafiły do właściwych urzędów, w tym do wojewody dolnośląskiego oraz marszałka województwa dolnośląskiego.

Delegatura zajmowała się również sytuacjami konfliktowymi pomiędzy lekarzami a kierownictwem danego podmiotu leczniczego, np.: w Specjalistycznym Szpitalu im. Falkiewicza we Wrocławiu, w Dolnośląskim Centrum Onkologii i Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym. Na bieżąco delegatura interweniowała w indywidualnych sprawach kolegów lekarzy dotyczących sto-



## Delegatura DIL we Wrocławiu

Lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz – wiceprezes DRL ds. Delegatury Wrocławskiej

Delegatura Wrocławska została powołana uchwałą nr 10/2001 XVII Zjazdu Delegatów DIL z dnia 17 listopada 2001 r. Za zgodą delegatów spotkania odbywały się tylko wtedy, gdy pojawiały się problemy dotyczące członków samorządu lekarskiego.

W okresie sprawozdawczym zorganizowano jedno spotkanie, w którym uczestniczyło 21 delegatów i przewodniczących kół. Głównymi zagadnieniami poruszonymi na posiedzeniu były: projekt nowej strony internetowej, portal Młodych Lekarzy na Facebooku, rola izby w sytuacji wezwań do zapłaty związanych z refundacją leków,

propozycje stanowisk i apeli na XXXIII Zjazd Delegatów DIL oraz kierunki strategii działania DIL.

Istotnym problemem delegatury jest niewielka frekwencja na zebraniach i w związku z tym brak bezpośredniej wymiany informacji. Rozważany jest pomysł komunikacji internetowej w ramach delegatury, a jedynie w przypadku istotnych zdarzeń spotkania bezpośrednie. Niezależnie od tego wszelkie bieżące informacje zamieszczane są na stronie internetowej.

Należy podkreślić, że strona internetowa DIL – zaprezentowana nam na spotkaniu



sunku pracy, umów kontraktowych oraz konfliktów na linii lekarz – pacjent. Sytuacje sporne dotyczyły między innymi kwestii: wizyty pacjenta w gabinecie lekarskim w asyście policjantów, medialnych ataków oraz agresji wobec lekarzy. Wskazane sprawy i problemy były rozwiązywane przy wsparciu zespołu radców prawnych DIL.

Działalność delegatury zdominowały dwie sprawy: roszczeń DOW NFZ wobec lekarzy związane z refundacją leków oraz protest lekarzy rodzinnych Porozumienia Zielonogórskiego.

Dolnośląska Rada Lekarska podjęła decyzję o objęciu ochroną prawną wszystkich lekarzy, którzy nie podpisali z DOW NFZ umów lub aneksów na refundację recept i otrzymali wezwania do zapłaty za wystawianie recept ubezpieczonym pacjentom. Wstępna pomoc prawna została udzielona lekarzom na poziomie Izby, a następnie sprawy lekarzy, którzy zgłosili się do DIL z prośbą o pomoc i reprezentowanie ich interesów przed DOW NFZ oraz w toku postępowania sądowego przekazano do kancelarii prawnej. Obecnie sprawy są w toku, część już została roz-

patrzona przez sądy I instancji, niestety na niekorzyść lekarzy, w tych przypadkach została jednak wniesiona przez kancelarię apelacja. Jest jednak nadzieja na zmianę linii orzeczniczej sądów powszechnych, w związku z korzystnym dla lekarza emeryta wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2014 roku wydanym w związku z wypisywaniem leków refundowanych dla siebie i członków rodziny.

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu uczestniczyła w wydarzeniach związanych z pakietem antykolejkowym i pakietem onkologicznym. W obliczu protestu lekarzy rodzinnych Porozumienia Zielonogórskiego zabierała głos w kwestiach merytorycznych, a w sytuacji zaostrenia konfliktu, którego wszyscy byliśmy świadkami, wyraziła poparcie dla postulatów lekarzy rodzinnych, organizując w siedzibie DIL konferencje prasowe, a także uczestnicząc w zebraniach lekarzy rodzinnych.

Pierwsza konferencja prasowa odbyła się 23 grudnia 2014 r. z udziałem prezesa DRL Jacka Chodorskiego, prezesa Federacji Porozumienia Zielonogórskiego Jacka Krajewskiego, przewodniczącego Związku

Pracodawców Ochrony Zdrowia Dolnego Śląska Wiktora Wolfsona i członka zarządu Bartosza Hajńcza pod hasłem: „Wszyscy chcemy pakietu onkologicznego, ale przygotowanego mądrze i z poszanowaniem prawa”. Podczas drugiej konferencji, zorganizowanej 5 stycznia 2015 r., odnieśliśmy się do zmanipulowanych, a wręcz wykoślawionych danych podawanych w mediach przez Ministerstwo Zdrowia.

Delegatura Wrocławska zajmowała się również kontaktami z: Ministerstwem Zdrowia, Uniwersytetem Medycznym, Dolnośląskim Urzędem Wojewódzkim oraz DOW NFZ.

Warte podkreślenia jest także to, że Ministerstwo Zdrowia, na skutek podjętych przez DIL działań, przychyliło się do stanowiska Izby w zakresie zasad wydawania przez samorządy lekarskie zaświadczeń dla lekarzy chcących pracować w podstawowej opiece zdrowotnej. Tym samym wyraziło odmienne stanowisko niż DOW NFZ.

Mam nadzieję, że w najbliższym czasie uda się usprawnić wymianę informacji pomiędzy delegatami.

dycyny ratunkowej i cykl warsztatów psychologicznych. Przygotowywane są również szkolenia z zakresu: raka płuca (luty), dziecko – jego zdrowie i jego środowisko (maj). Zapraszam Koleżanki i Kolegów do udziału w tych edukacyjnych wydarzeniach!

### Szkolenia w delegaturach Dolnośląskiej Izby Lekarskiej:

- Delegatura Wałbrzyska – odbyły się 23 szkolenia (w tym: 2 warsztaty oraz 4 szkolenia stomatologiczne), w których uczestniczyły ogółem 372 osoby;
- Delegatura Jeleniogórska – odbyło się 7 szkoleń (w tym 5 szkoleń stomatologicznych, w których uczestniczyło ogółem 135 osób);
- Delegatura Legnicka – odbyły się warsztaty dla lekarzy dentyków, w których uczestniczyło 15 osób.

Wszyscy uczestnicy poszczególnych zdarzeń edukacyjnych otrzymali certyfikaty potwierdzające uzyskanie odpowiedniej liczby punktów edukacyjnych. Łącznie wystawiono ponad 6 tys. certyfikatów, w tym:

- delegatury (Wałbrzych, Jelenia Góra i Legnica) – 522 certyfikaty,
- Wrocław – szkolenia ogólnolekarskie – 1294 certyfikaty,
- Wrocław – szkolenia stomatologiczne – 3966 certyfikatów,
- uczestnicy warsztatów – 367 certyfikatów.

W czerwcu 2014 r. z inicjatywy przewodniczącego Komisji zorganizowano warsztaty z zakresu medycyny ratunkowej dla członków Dolnośląskiej Izby Lekar-



## Komisja Kształcenia DRL

Dr hab. n. med. Andrzej Wojnar – przewodniczący Komisji Kształcenia DRL

Pod przewodnictwem dr. hab. n. med. Andrzeja Wojnara Komisja Kształcenia DRL odbyła w 2014 roku 5 posiedzeń. W pracach Komisji brało udział średnio 10 osób.

W okresie sprawozdawczym Komisja zorganizowała 13 konferencji naukowo-szkoleniowych, o zróżnicowanej tematyce: prewencja wobec dzieci i młodzieży, radiologia, neonatologia, onkologia, choroba refluksowa, endometrioza, schorzenia kręgosłupa, neuropsychiatria wieku rozwojowego, onkogenetyka, promocja zdrowia i profilaktyka chorób, zasady prowadzenia dokumentacji medycznej. W konferencjach uczestniczyło średnio 76 osób. Wydano 9 publikacji naukowych zawierających streszczenia referatów wygłaszanych podczas poszczególnych szkoleń.

Wspólnie z Komisją Stomatologiczną DRL zorganizowano:

- 12 kursów medycznych, w których uczestniczyły średnio 164 osoby;
- 5 konferencji (współorganizacja z PTS), w których uczestniczyły średnio 244 osoby;
- warsztat, w którym wzięło udział 51 osób.

Tematyka obejmowała m.in.: stomatologię zachowawczą, endodoncję, periodontologię, chirurgię stomatologiczną,

zasady prowadzenia dokumentacji medycznej, stres i wypalenie zawodowe, błędy w dokumentacji medycznej i ochronę danych osobowych.

W roku 2013 Komisja, zgodnie z uchwałą nr 15/08/V NRL z dnia 19.09.2008 r. w sprawie Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentyków Naczelnej Izby Lekarskiej, wystąpiła do ww. jednostki z wnioskiem o przyznanie dotacji na organizację doskonalenia zawodowego. Zgodnie z uchwałą NRL dotacja może stanowić do 50 proc. kosztów szkolenia i może obejmować następujące wydatki: honoraria dla wykładowców, promocję szkolenia, materiały szkoleniowe (np. publikacje naukowe) oraz wynajem sali. Na zdarzenia edukacyjne organizowane w roku 2014 Komisja Kształcenia uzyskała dotację w wysokości: I półrocze – 14.382 zł, II półrocze – 13.465 zł.

W listopadzie 2014 r. Komisja wystąpiła do ww. ośrodka z wnioskiem o przyznanie dotacji na organizację konferencji w roku 2015 o następującej tematyce: niedożywienie w praktyce ambulatoryjnej (styczeń), chory w wieku podeszłym (luty), neonatologia (marzec), zespoły żywieniowe (kwiecień), zakażenia pozaszpitalne (maj) oraz cykl warsztatów z zakresu me-



ska-Weterynaryjnej. Natomiast we wrześniu 2014 r. w Zgorzelcu zorganizowano, we współpracy z Saksońską Izbą Lekarską, I Transgraniczne Szkolenie z zakresu medycyny ratunkowej, którego uczestnikami byli członkowie DIL i SIL. Tematem szkolenia była pierwsza pomoc w gabinecie lekarskim. Poruszane zagadnienia dotyczyły w szczególności podstawowych czynności resuscytacyjnych: patofizjologii, zapobiegania i postępowania w stanach nagłych oraz aktualnych wytycznych resuscytacji krążeniowo-oddechowej Europejskiej Rady Resuscytacji 2010. Uczestnicy odbyli praktyczne ćwiczenia na fantomach. Komisja zapewniła im tłumacza oraz warunki do integracji

międzyzbowej podczas przerwy kawowej. Oficjalnego otwarcia dokonał prezes DRL lek. Jacek Chodorski oraz przewodniczący Komisji Kształcenia dr hab. n. med. Andrzej Wojnar, a ze strony niemieckiej wiceprezes SIL dr Erik Bodendieck.

Zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów w roku 2014 rozliczyło się 60 osób, w tym 33 osoby uzyskały ponad 200 punktów edukacyjnych. Dotychczas ogółem rozliczyło się 2804 lekarzy i lekarzy dentyistów, z czego 2285 dopełniło obowiązku doskonalenia zawodowego.

W ubiegłym roku zarejestrowaliśmy 4 nowe podmioty szkolące. Ogółem w rejestrze Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zarejestrowanych 101 jest podmiotów, które organizują zdarzenia edukacyjne w ramach obowiązku doskonalenia zawodowego.

W 2014 roku Komisja wydatkowała kwotę (po odjęciu dotacji z Naczelnej Izby Lekarskiej) ok. 171 tys. zł (95 proc.).

Dziękuję Koleżankom i Kolegom za współpracę i pomoc. Pani mgr Małgorzacie Krupie-Mączce oraz p. Patrycji Małec z biura DIL dziękuję za ogromne zaangażowanie w prace administracyjne i organizacyjno-logistyczne Komisji.



## Komisja Rewizyjna DIL

Lek. dent. Piotr Laska – przewodniczący Komisji Rewizyjnej DIL

Komisja Rewizyjna DIL działała w składzie: Piotr Laska – przewodniczący, Irena Kowalska – zastępca przewodniczącego, Ewa Krawiecka-Jaworska – zastępca przewodniczącego, Julian Pyrzanowski – członek. Dziękuję Koleżankom i Koledze za ogromne zaangażowanie w pracę w Komisji.

W roku 2014 Komisja spotkała się 8 razy. Jej przedstawiciel był obecny na wszystkich posiedzeniach Prezydium i Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Kluczowe sprawy, jakimi w roku sprawozdawczym zajęła się Komisja, dotyczyły: działalności Rady i Prezydium w 2014 roku; sprawozdań finansowych za 2013 i 2014 rok, zatrudnienia, wynagrodzeń i zakresów obowiązków pracowników biura DIL; obiegu dokumentów finansowych i bieżącej gospodarki finansowej, sposobu egzekwowania obowiązku opłacania składek członkowskich na rzecz Izby; funkcjonowania strony internetowej oraz kosztów wydawania „Medium”; informatyzacji biura DIL; gospodarowania salami szkoleniowymi przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 oraz al. Matejki 6; preliminarza finansowego na 2015 rok. Ponadto przeanalizowano i zaopiniowano kilka przedsięwzięć finansowych. Na wniosek członków Rady analizie poddane zostały przepisy dotyczące nowego systemu opłacania składek.

W minionym roku Dolnośląska Rada Lekarska podjęła ok. 290 uchwał. Ponad 100 dotyczyło zawieszenia opłacania składki czy jej zmniejsze-

nia, pozostałe zaś: wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta krajowego lub wojewódzkiego, funkcjonowania biura, Rady, Komisji.

Stwierdzono prawidłowe procedury weryfikacji osób pobierających różne świadczenia finansowe z Izby, osoby te wywiązują się z obowiązku opłacania składek na rzecz samorządu. Prawidłowo przebiega weryfikacja osób zwalnianych z opłacania składek na rzecz Izby z powodu nieuzyskiwania dochodów.

Komisja Rewizyjna pozytywnie oceniła przejście na nowy system odprowadzania składek na Naczelną Izbę Lekarską oraz przygotowania do wprowadzenia od bieżącego roku nowej uchwały NIL dotyczącej wysokości i zasad opłacania składek w 2015 roku.

Popieramy zintensyfikowanie prac skarbnika w celu egzekwowania zaległych składek, procedury są prawidłowe choć nie bardzo efektywne. Na wniosek Komisji Rewizyjnej oraz Komisji Etyki prezes DRL skierował do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wniosek ws. nieetycznego zachowania Kolegów i Koleżanek nieopłacających składek.

Po dogłębnej analizie złych wyników audytu finansowego naszej Izby przeorganizowano pracę w dziale księgowości. Dokonano zmian kadrowych, by przywrócić jego prawidłowe funkcjonowanie. Dzięki rozsądnemu gospoda-

rowaniu środkami finansowymi nie mamy już zaległości w składkach odprowadzanych na rzecz NIL. Systematycznie spłacamy także raty naszego kredytu inwestycyjnego. Po odpowiednim przygotowaniu wniosku otrzymaliśmy zwrot podatku VAT (ok. miliona zł) ze środków zainwestowanych w remont Domu Lekarza.

Komisja Rewizyjna, po przeanalizowaniu uchwał ostatniego zjazdu stwierdza, że Rada DIL powołała Komisję Lekarzy Prowadzących Podmioty Wykonujące Działalność Leczniczą. Ta jednak nie funkcjonuje (uchwała nr 16/2014).

Komisja Rewizyjna przeanalizowała, w jakim stopniu udało się przeprowadzić informatyzację biura DIL. Uwzględniła przy tym warunki umowy zawartej z firmą NET TIP oraz p. Michałem Burzyńskim. Zakres zadań obu podmiotów niestety w znacznej mierze się pokrywa. P. Burzyński na podstawie umowy zlecenia przeprowadził audyt biura, a podobne zadanie wpisane jest w umowie z NET TIPEM, który wykonał analizę, ale mniej dogłębną.

Wyniki audytu p. Burzyńskiego niczego do pracy biura nie wniosły, w żadnym zakresie nie poprawiły jakości jego funkcjonowania. Program informatyzacji przygotowany przez NET TIP został przesunięty w czasie na rok 2015. Komisja Rewizyjna sugeruje ponowne przeanalizowanie problemów i kosztów związanych z funkcjonowaniem biura DIL oraz informatyzacją przez Dolnośląską Radę Lekarską.

Po chwilowej poprawie funkcjonowania Izby w internecie (strona internetowa), w związku z brakiem informatyka odpowiedzialnego za publikację treści online, sugerujemy Radzie i Prezydium ponowne zajęcie się tym problemem, bowiem jest to nasze „wspólne okno” do kontaktów z Koleżankami i Kolegami, członkami Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.



## Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL

Dr n. med. Piotr Piszko

Do kancelarii Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL w roku 2014 wpłynęło łącznie 330 skarg, a zakończono wydaniem:

– postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego w 114 sprawach,

- postanowienia o umorzeniu postępowania wyjaśniającego w 143 sprawach,
- skierowaniem wniosku o ukaranie w 56 sprawach,
- oraz zakończono w inny sposób, np. przekazaniem zgodnie z właściwością do innego OROZ 35 spraw.



Jednak działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej nie należy postrzegać jedynie przez pryzmat wielości wpływających skarg oraz przeprowadzonych i zakończonych postępowań. Poza ustawowymi zadaniami, tj. wykonywaniem czynności sprawdzających i prowadzeniem postępowań wyjaśniających w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy, a nadto sprawowaniem funkcji oskarżyciela przed sądami lekarskimi oraz składaniem Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy rocznych i kadencyjnych sprawozdań z działalności, na OROZ spoczywają również inne obowiązki wynikające z Regulaminu wew. urzędowania okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej. Wśród zadań rzecznika określonych w ww. regulaminie należy wyróżnić dbanie o merytoryczne przygotowanie swych zastępców do prowadzenia spraw w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. W celu realizacji powyższego obowiązku w minionym roku przeprowadzono dwa szkolenia (z zaplanowanych czterech) z udziałem doradcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej prokuratora Andrzeja Józwiaka, w tym jedno z osobistym uczestnictwem dr. Grzegorza Wrony (NROZ). Moim zdaniem dwa spotkania szkoleniowe w roku to stanowczo za mało. W tym miejscu pragnę podkreślić, iż pełnimy funkcję quasi-prokuratorów, a w prowadzonych postępowaniach niezadko biorą udział reprezentujący strony zawodowi prawnicy tj. adwokaci i radcowie prawni. Niestety nasza wiedza z zakresu prawa nie dorównuje wiedzy wspomnianych prawników, dlatego też w tym roku moje starania skupią się przede wszystkim na ciągłym i systematycznym szkoleniu zastępców OROZ.

Istotną kwestią przemawiającą za koniecznością zintensyfikowania szkoleń jest fakt, że w lipcu 2015 r. zacznie obowiązywać znowelizowany Kodeks postępowania karnego, który w znacznym stopniu spowoduje wzmocnienie zasady kontrydiktoryjności polegające na wprowadzeniu otwartego postępowania dowodowego na poziomie rozprawy w OSL przy znacznym ograniczeniu roli sądu. Istotą zmian jest też rozbudowanie postępowania dowodowego na poziomie sądu odwoławczego. Z ustawy o izbach lekarskich wyeliminowano, podobnie jak w nowych regulacjach k.p.k.

postępowanie uproszczone i w związku z tym okręgowi rzecznicy i ich zastępcy będą musieli odpowiednio, w przypadku wątpliwości, stosować cały Kodeks postępowania karnego z ograniczeniami wynikającymi z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich. Biorąc powyższe pod uwagę, żywię nadzieję, że z przychylnością władz Dolnośląskiej Izby Lekarskiej będę mógł rzetelnie wywiązać się z tego obowiązku.

W ubiegłym roku odbyło się również coroczne szkolenie pracowników biur OROZ zorganizowane przez przewodniczącego Konwentu Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej dr. n. med. Tadeusza Urbana, członka Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach.

Do istotnych wydarzeń związanych z kancelarią OROZ zaliczyć należy zawarcie umowy z Uniwersytetem Wrocławskim Wydziałem Prawa, Administracji i Ekonomii w zakresie możliwości odbycia praktyk studenckich na zasadach wolontariatu. Również pod koniec roku 2014, z inicjatywy pracowników OROZ i OSL, Izba zgłosiła swoją kandydaturę do udziału w projekcie realizowanym przez Uniwersytet Wrocławski pt. „Wzmocnienie kompetencji zawodowych i interpersonalnych kluczem do sukcesu na rynku pracy”. W ramach projektu studenci prawa i administracji będą mogli odbyć trzymiesięczny staż finansowany ze środków UE.

Pośród problemów, z jakimi boryka się kancelaria, największym jest niewystarczająca liczba zastępców. Obecnie to 25 osób, co stanowi zaledwie połowę pożądanego składu. Cały czas wśród zastępców brakuje specjalistów z zakresu: laryngologii, neurologii, pediatrii, okulistyki, ortopedii. Apeluję do członków naszej korporacji, by zasilili szeregi rzeczników poprzez zgłoszenie swojej kandydatury w wyborach uzupełniających.

Pragnę serdecznie i gorąco podziękować wszystkim moim zastępcą za to, że mimo obciążenia pracą zawodową znajdują czas na realizowanie obowiązków związanych z prowadzeniem postępowań w sprawach odpowiedzialności zawodowej. Dziękuję także pracownikom kancelarii za kreatywność oraz zaangażowanie w pracę.



## Okręgowy Sąd Lekarski

Lek. Włodzimierz Wiśniewski – przewodniczący OSL

Tytułem wstępu chciałbym zwrócić uwagę Koleżankom i Kolegom, członkom Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, na sukcesywny wzrost postępowań prowadzonych w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. W okresie sprawozdawczym spraw, z którymi przyszło nam się zetknąć, było naprawdę wiele. Z moich obserwacji wynika, że również czyny zarzucane obwinionym lekarzom, stanowiące przedmiot niniejszych postępowań, stają się z roku na rok coraz cięższe, poważniejsze i mają dalekosiężne skutki dla zdrowia i życia pacjentów. Podłożem sukcesywnego wzrostu postępowań prowadzonych w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej mogą być różnorodne okoliczności. Jedną z najczęstszych przyczyn inicjowania postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej jest zwiększona świadomość pacjentów w zakresie ochrony swoich dóbr

na gruncie dochodzenia roszczeń finansowych. Jakkolwiek większość postępowań prowadzonych w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej jest zakończona na etapie postępowania wyjaśniającego, czy to postanowieniem o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, czy też postanowieniem o umorzeniu postępowania wyjaśniającego z powodu przesłanek określonych w art. 63 cytowanej wyżej ustawy, to jednak ok. 20 proc. zainicjowanych postępowań, kontynuowanych jest przed tutejszym OSL, który jest zobowiązany rozstrzygnąć złożony przez OROZ wniosek o ukaranie. Najczęstszą przyczyną prowadzonych przed OSL postępowań są zwykle zawinione działania obwinionych lekarzy wynikające z braku dołożenia należytej staranności w prowadzonym procesie terapeutyczno-diagnostycznym czy też błędy obwinionych lekarzy związane z nieprawidłową oceną stanu pacjenta

oraz nieprawidłową oceną przeprowadzonej diagnostyki, co skutkuje wdrożeniem niewłaściwego bądź niewystarczającego postępowania i postawienie złej diagnozy. Analizując wpływające sprawy mam nieodparte wrażenie, że wiele z nich nie musiało mieć finału w OSL. Co prawda błędzenie jest rzeczą ludzką. W sytuacji dopuszczenia się błędu czy też niestaranności nie należy jednak „chować głowy w piasek”, a podjąć wszelkie działania zmierzające do odwrócenia skutku zawinienia, następnie zaś o wszelkich okolicznościach poinformować w sposób rzetelny i wyczerpujący pacjenta i jego rodzinę, przepraszając za zaistniałe zdarzenie. Niestety w większości przypadków taki scenariusz pozostaje jedynie moim życzeniem, nieprzekładającym się na realia. Stąd też respektowania swoich praw pacjenci oraz ich rodziny dochodzą w postępowaniach przed różnymi organami zajmującymi się omawianą materią, tj. organami ścigania, sądami powszechnymi, wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.

Odnosząc się do danych statystycznych informuję, że zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym Okręgowy Sąd Lekarski DIL orzeka w pierwszej instancji



w sprawach wniosków o ukaranie przekazanych przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. W podanym wyżej okresie do OSL skierowano 65 wniosków o ukaranie dotyczących 74 lekarzy różnych specjalności: alergologia – 1, chirurgia ogólna – 8, choroby wewnętrzne – 22, choroby płuc – 1, dermatologia i wenerologia – 1, medycyna pracy – 2, medycyna ratunkowa – 3, neurochirurgia – 2, okulistyka – 3, ortopedia i traumatologia narządu ruchu – 7, chirurgia dziecięca – 1, otolaryngologia – 1, ginekologia i położnictwo – 7, pediatria – 1, protetyka stomatologiczna – 1, psychiatria – 3, radiologia i diagnostyka obrazowa – 2, stomatologia ogólna – 1, bez specjalizacji – 7. Przedmiotem niniejszych wniosków o ukaranie były głównie przewinienia zawodowe dotyczące stricte postępowań medycznych lekarzy. Zarzuty stawiane obwinionym w znacznej mierze dotyczyły popełnienia błędów diagnostyczno-terapeutycznych oraz błędów decyzyjnych w postępowaniu medycznym, błędów technicznych przy wykonywanych zabiegach, które w kilku przypadkach skutkowały przeniesieniem pacjenta w stan bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia. Kilka spraw nosiło znamiona przewinienia zawodowego naruszającego przepisy obowiązującego prawa w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej oraz praw pacjentów, co po raz kolejny wskazuje na konieczność prowadzenia szkoleń w tym zakresie. Sąd zauważył również, utrzymujący się właściwie na tym samym poziomie, wpływ spraw dotyczących bezprawnego wydawania pracownikom zaświadczeń dla celów Kodeksu pracy przy jednoczesnym braku prowadzenia stosownej dokumentacji w tym zakresie.

Okręgowy Sąd Lekarski w wyżej wymienionym okresie podjął 57 orzeczeń, które dotyczyły 64 lekarzy. Sąd wydał 39 orzeczeń skazujących, a 7 orzeczeń uniewinniających. Orzeczenia dotyczyły zarówno spraw, które wpłynęły do Sądu w roku 2014, a także tych które pozostały do rozpoznania z poprzedniego okresu. W 6 sprawach doszło do wydania postanowienia o umorzeniu postępowania bądź to z powodu śmierci lekarza bądź z powodu przedawnienia karalności. W 4 przypadkach sprawy zostały zwrócone do OROZ w celu uzupełnienia postępowania wyjaśniającego. W jednym przypadku OSL zwrócił się do NSL w celu wyznaczenia innego sądu lekarskiego właściwego do rozstrzygnięcia sprawy.

Z uwagi na wielość zarzutów obwinio-

nych lekarzy oraz brak regulacji prawnych co do możliwości orzeczenia kary łącznej, Okręgowy Sąd Lekarski wymierzył następujące kary: upomnienia – 35, nagany – 6, karę pieniężną – 12. W każdym przypadku kosztami postępowania obciążył obwinionego lekarza. Większość postępowań została zakończona już na pierwszej rozprawie, natomiast w kilka sprawach rozstrzygnięcie wymagało kilku posiedzeń, z uwagi na konieczność przeprowadzenia dodatkowych czynności dowodowych w postaci przesłuchania świadków, uzyskania niezbędnych dokumentów czy też uzyskania opinii biegłych.

Ponadto, zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym, OSL rozpoznaje zażalenia na postanowienia OROZ w przedmiocie odmowy wszczęcia postępowania wyjaśniającego oraz umorzenia postępowania wyjaśniającego. Zażalenia rozpoznawane są na posiedzeniach jawnych z udziałem stron w składzie trzyosobowym, w trakcie których Sąd zapoznaje się z zebrany przez OROZ materiałem dowodowym i dokonuje kontroli instancyjnej przeprowadzonego przez OROZ postępowania wyjaśniającego. Od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. do OSL wpłynęło 66 zażaleń na postanowienia OROZ, z których to 62 zostały rozstrzygnięte. W 42 sprawach, postanowienia OROZ zostały utrzymane w mocy przez OSL, natomiast w 14 przypadkach zaskarżone postanowienie OROZ uchylono, a sprawę przekazano do ponownego rozpoznania, rekomendując wykonanie pewnych czynności procesowych, którymi OROZ jest związany, a których przeprowadzenie pozwoli na podjęcie właściwej decyzji merytorycznej. W jednej ze spraw OSL wydał postanowienie o umorzeniu postępowania z powodu przedawnienia karalności, natomiast w 5 przypadkach przewodniczący odmówił przyjęcia wniesionego środka odwoławczego. Ponadto OSL w kilku przypadkach (3), realizował zadania wynikające z pomocy prawnej, a mianowicie na wniosek okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej innych izb, prowadzących postępowania wyjaśniające w swoich sprawach, przesłuchiwał świadków zamieszkałych na terenie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Przesłuchania te, zgodnie z przepisami, musiały odbywać się na posiedzeniach niejawnych Sądu, w składzie trzech członków OSL.

W celu rzetelnego prowadzenia postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zachodzi potrzeba cyklicznego szkolenia się z zakresu obowiązujących

przepisów prawa. Stąd też w minionym roku członkowie OSL pod okiem sędziego wydziału karnego jednego z sądów rejonowych odbyli szkolenie z obowiązującej w tej materii procedury. Ponadto, jako osoba kierująca Sądem, wraz z wiceprzewodniczącym OSL dr. n. med. Janem Spodzieją oraz pracownikami kancelarii wzięliśmy udział w spotkaniu szkoleniowym organizowanym przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej NIL w październiku 2014 r. w Zakopanem. W tym samym miesiącu dr. n. med. Jan Spodzieją wraz z mgr Aleksandrą Stebel uczestniczyli w spotkaniu szkoleniowym organizowanym przez Naczelną Sąd Lekarski, które odbyło się w październiku 2014 r. w Sandomerzu. Dziękuję prezesowi DRL lek. Jackowi Chodorskiemu za wsparcie naszej szkoleniowej inicjatywy.

W związku z rosnącą liczbą spraw podjęliśmy działania mające na celu usprawnienie pracy kancelarii OROZ oraz OSL. Z inicjatywy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz mojej, Dolnośląska Izba Lekarska zawarła umowę, w przedmiocie organizacji praktyk zawodowych, z Wydziałem Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, w ramach której w ciągu minionego roku w kancelarii OROZ oraz kancelarii OSL studenci kierunków prawo i administracja odbywali bezpłatne praktyki studenckie. Kilkumiesięczna praktyka jednej ze studentek kierunku prawa ww. wydziału, p. Iwony Podoby zakończyła się pomyślnym zawiązaniem umowy cywilnoprawnej. Od maja 2014 r. p. Iwona Podoba stała się częścią zespołu zaangażowanego w sprawne funkcjonowanie OSL.

Od nowego roku Dolnośląska Izba Lekarska, również z inicjatywy OROZ i mojej, przystąpiła do programu unijnego realizowanego przez ww. jednostkę kształcąca pt. „Wzmocnienie kompetencji zawodowych i interpersonalnych kluczem do sukcesu na rynku pracy”. W ramach projektu studenci kierunków prawa i administracji będą mogli odbyć trzymiesięczny staż finansowany ze środków UE.

Pragnę serdecznie podziękować wszystkim członkom OSL DIL, którzy z wielkim zaangażowaniem pomagają mi realizować ustawowe zadania związane z prowadzeniem postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Słowa uznania należą się również pracownikom kancelarii: p. mgr Aleksandrze Stebel oraz p. Iwonie Podobie, dzięki którym Sąd funkcjonuje prawidłowo.





**TOYOTA**

**NOWAKOWSKI**

Reklama

# CZAS UCIEKA

## Złap wyprzedza rocznika 2014



**Toyota Bielany Nowakowski**  
ul. Czekoladowa 10, Bielany Wrocławskie  
tel. +48 71 799 60 60

**Toyota Wałbrzych Nowakowski**  
ul. Uczniowska 21, Wałbrzych  
tel. +48 74 648 17 25

**Toyota „Pewne Auto”**  
ul. Wrocławska 99A, Jelenia Góra  
tel. +48 660 417 881

[www.ToyotaNowakowski.pl](http://www.ToyotaNowakowski.pl)



# OBOWIĄZKI LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW JAKO PRZEDSIĘBIORCÓW PROWADZĄCYCH PRAKTYKI ZAWODOWE

- I. Statystyka publiczna
- II. Odpady medyczne
- III. Gazy i pyły
- IV. Inne



Grafika: Tomasz Janiszewski

## I. OBOWIĄZKI SPRAWOZDAWCZO-STATYSTYCZNE

Przypominamy lekarzom prowadzącym praktyki lekarskie i dentystyczne o **obowiązku uczestnictwa w badaniach statystycznych statystyki publicznej za rok 2014**.

Zgodnie z programem badań statystycznych na rok 2014, lekarze prowadzący działalność w formie praktyki lekarskiej lub dentystycznej wypełniają następujące sprawozdania na drukach

Rodzaj	Kto i do kiedy?
MZ-11	udzielający świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki lekarskiej w ramach kontraktu z NFZ (raz w roku do 30 marca 2015 r.)
MZ-13	udzielający świadczeń w zakresie chorób gruźlicy i chorób płuc (wyjaśnienia w sprawie sprawozdania można uzyskać w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrocławiu, tel. 71 328 83 14). (raz w roku do 28 lutego 2015 r.)
MZ-14	udzielający świadczeń ambulatoryjnych w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową (raz w roku do 28 lutego 2015 r.)
MZ-15	jednostki leczenia ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych (raz w roku do 28 lutego 2015 r.)
MZ-19	udzielający świadczeń ambulatoryjnych w zakresie leczenia środowiskowego/domowego (raz w roku do 15 lutego 2015 r.)
MZ-24	udzielający świadczeń ambulatoryjnych w zakresie ginekologii i położnictwa (raz w roku do 15 lutego 2015 r.)
MZ-35A	przeprowadzający badania profilaktyczne pracujących (wyjaśnienia w sprawie sprawozdania można uzyskać w Dolnośląskim Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy we Wrocławiu, tel. 71 344 93 32). (raz w roku do 28 lutego 2015 r.)
MZ-88	wszyscy prowadzący działalność leczniczą (raz w roku do 28 lutego 2015 r.)
MZ-89	wszyscy prowadzący działalność leczniczą (raz w roku do 28 lutego 2015 r.)

Lekarze dentyści prowadzący indywidualne, specjalistyczne praktyki wypełniają następujące formularze: MZ-88 i MZ-89.

**Istnieje możliwość przekazywania sprawozdań drogą elektroniczną** za pośrednictwem Systemu Statystyki Resortowej Ministra Zdrowia (SSRMZ), administrowanego przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w Warszawie. Wypełnienie sprawozdań w systemie wymaga rejestracji. W tym celu na stronie do logowania: <https://ssrmz.csioz.gov.pl> należy wejść w zakładkę **Zarejestruj** i wypełnić formularz rejestracyjny. **Wygenerowany formularz można przesłać na adres:** Dolnośląski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Statystyki Medycznej, pl. Powstańców Warszawy 1, 50-153 Wrocław lub e-mail: [stat@duw.pl](mailto:stat@duw.pl) Po zweryfikowaniu danych na wniosku, konto użytkownika zostanie aktywowane. **Konta użytkowników, którzy wypełniali sprawozdania w roku ubiegłym są nadal aktywne i nie wymagają powtórnej rejestracji.**

**Sprawozdania można wypełnić również w formie papierowej i przesłać lub złożyć osobiście w Oddziale Statystyki Medycznej, I piętro, pokój 1109 i 1110A (skrzydło B – lewa strona holu głównego).** Formularze należy pobrać i wydrukować ze strony: [www.csioz.gov.pl](http://www.csioz.gov.pl) —> **Statystyka publiczna.** **Z powodu zmian w formularzach nie należy korzystać z druków z poprzedniego roku.**

Terminy wykonania sprawozdań zamieszczono na formularzach statystycznych. Komunikaty o przebiegu badań statystycznych będą dostępne na stronie: [www.csioz.gov.pl](http://www.csioz.gov.pl)

**Osoby, które w 2014 roku nie prowadziły działalności w ramach indywidualnej praktyki lub prowadziły działalność tylko na rzecz innych podmiotów leczniczych nie są zobowiązane do składania sprawozdań statystycznych. O tym fakcie należy poinformować pisemnie lub telefonicznie pracowników Oddziału Statystyki Medycznej.**

**Szczegółowych informacji o obowiązującej w 2014 roku sprawozdawczości udzielają pracownicy Oddziału Statystyki Medycznej pod numerami tel.: 71 340 69 82, 71 340 68 46, 71 340 62 58, 71 340 62 46, 71 340 69 93, 71 340 62 79, 71 340 69 38.**

Istnieje możliwość korzystania z informatora pt. Biuletyn Statystyczny Ochrony Zdrowia Województwa Dolnośląskiego 2013, który został opracowany przez pracowników Oddziału



łu Statystyki Medycznej DUW i zawiera dane o wybranych zagadnieniach demograficznych, stanie zdrowia mieszkańców województwa dolnośląskiego oraz funkcjonowaniu niektórych elementów infrastruktury ochrony zdrowia. Publikację udostępniono na stronie: [www.duw.pl](http://www.duw.pl) —> Urząd —> Zdrowie Publiczne —> Informacje Statystyczne.

## II. ODPADY MEDYCZNE

**Do 15 marca 2015 roku** należy złożyć do marszałka województwa dolnośląskiego zbiorcze zestawienie danych o rodzajach i ilości odpadów, o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku i unieszkodliwiania tych odpadów za rok 2014.

Szczegółowych informacji w powyższym zakresie udziela Wydział Środowiska Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego, Wrocław ul. Ostrowskiego 7. Opłaty za Zbiorcze Zestawienie Danych o Odpadach (Wojewódzki System Odpadowy): Wrocław – tel. 71 770 43 42; tel. 71 770 43 50; tel. 71 770 43 41; Wałbrzych – tel. 74 842 22 26; Legnica; Jelenia Góra tel. 76 862 02 88.

Na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego: [bip.umwd.dolnyslask.pl](http://bip.umwd.dolnyslask.pl) zamieszczone są obowiązujące w tym zakresie druki.

## III. GAZY I PYŁY

Dotyczy lekarzy, którzy w ramach swojej praktyki korzystają z **samochodów lub posiadają w pomieszczeniach praktyki kotłownie**.

**Do 31 marca 2015 roku** należy przekazać marszałkowi województwa sprawozdanie zawierające informacje i dane o ilości i rodzajach gazów lub pyłów wprowadzanych do powietrza oraz dane, na podstawie których określono te ilości, wykorzystane do ustalenia wysokości opłat oraz ewentualnie uiścić opłatę za korzystanie ze środowiska za 2014 rok.

Nie wnosi się opłat na rachunek urzędu marszałkowskiego z tytułu tych rodzajów korzystania ze środowiska, których roczna wysokość nie przekracza 800 zł.

Szczegółowych informacji w powyższym zakresie udziela Wydział Środowiska Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego, Wrocław ul. Ostrowskiego 7.

Opłaty za wprowadzanie gazów lub pyłów do powietrza: Wrocław – tel. 71 770 43 44; tel. 71 770 43 45; tel. 71 770 43 46; Jelenia Góra – tel. 75 767 50 07; Wałbrzych – tel. 74 842 45 16; tel. 74 842 22 56; Legnica – tel. 76 862 90 06.

Na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego: [bip.umwd.dolnyslask.pl](http://bip.umwd.dolnyslask.pl) zamieszczone są obowiązujące wzory formularzy.

## IV. INNE

### Obowiązki sprawozdawcze

1. Lekarze – pracodawcy, których pracownicy są narażeni na ryzyko **zranienia ostrymi narzędziami** używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych,

- sporządzanie i wdrażanie procedur bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami,
- sporządzanie i wdrażanie procedury używania odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia środków ochrony indywidualnej,
- **ocena procedur raz na 2 lata**,
- prowadzenie wykazu zranień ostrymi narzędziami,
- uzupełnianie wykazu w razie zaistnienia zdarzenia,

- sporządzanie raportu o bezpieczeństwie i higienie pracy w podmiocie leczniczym w zakresie zranień ostrymi narzędziami,
  - **nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy**.
2. Lekarze prowadzący praktyki zawodowe:
- przeprowadzanie kontroli wewnętrznych – tzw. audytów,
  - przechowywać i okazać na żądanie organów sanepidu w przypadku kontroli,
  - **nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy**.
3. Lekarze prowadzący praktyki zawodowe, używający aparatów rentgenowskich:
- prowadzenie pomiarów dawek indywidualnych albo pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy oraz rejestrowanie danych w tym zakresie,
  - przekazanie informacji wynikających z rejestru w **terminie do 15 kwietnia roku następnego** uprawnionemu lekarzowi prowadzącemu dokumentację medyczną pracowników oraz do centralnego rejestru dawek,
  - przeprowadzanie audytów wewnętrznych
  - **co najmniej raz w roku**.

### Testy eksploatacyjne (podstawowe):

- zgodność pola promieniowania z polem świetlnym – raz w miesiącu,
- powtarzalność ekspozycji dawki – raz w miesiącu,
- rozdzielczość przestrzenną – co 6 miesięcy;
- kratka przeciwrozproszeniowa – raz na kwartał;
- system automatycznej kontroli ekspozycji (AEC) – co 6 miesięcy;
- kasety – co 6 miesięcy;
- procesy wywoływania – codziennie;
- szczelność ciemni, oświetlenie robocze – raz w roku;
- ocenę zdjęć RTG - przed rozpoczęciem pracy;
- warunki przechowywania błon RTG - raz w tygodniu;

### Testy eksploatacyjne (specjalistyczne):

- co najmniej raz na 12 miesięcy.

### Szkolenie z zakresu ochrony radiologicznej

- **co 5 lat**.

### Inne obowiązki

1. Lekarze prowadzący praktyki zawodowe:
- zgłoszenie zmiany danych praktyki do rejestru prowadzonego przez OIL – **14 dni od momentu zaistnienia zmiany**,
  - zgłoszenie zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC – **7 dni od momentu zawarcia umowy**,
  - zgłoszenie ewentualnej zmiany zasad opodatkowania w ramach prowadzonej działalności gospodarczej – **do 20 stycznia roku podatkowego, którego zmiana ma dotyczyć**.

Powyższe dane zostały przygotowane na bazie opracowania biura prawnego Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku oraz przysłanego do Dolnośląskiej Izby Lekarskiej pisma Wydziału Polityki Społecznej DUW. Pełny tekst wymienionych pism i podstawę prawną znajdziecie Państwo na stronie internetowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

**Alicja Marczyk-Felba**  
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej

**mec. Beata Kozyra-Lukasiak**  
radca prawny DIL



## Jak leczyć ból?

W ostatni weekend listopada (28-29.11.2014) w malowniczym zamku Topacz w Ślęży, niedaleko Wrocławia, odbyła się konferencja dotycząca leczenia bólu, w tym najnowszych osiągnięć w dziedzinie terapii bólowych. To multidyscyplinarne wydarzenie edukacyjne, które zorganizowała wrocławska firma Hager Polonia, cieszyło się olbrzymim zainteresowaniem. W konferencji wzięło udział ponad 330 lekarzy z całego kraju, głównie stomatolodzy. Spotkaniu towarzyszyła wystawa prac studentów wrocławskiej Akademii Sztuk Pięknych.

Przybyłych powitał prezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Bólu prof. dr hab. n. med. Jan Dobrogowski. Szef PTLB wyjaśnił m.in., czym zajmuje się organizacja, której przewodzi. Przedstawił również aktualny stan wiedzy na temat współczesnych terapii bólowych w kraju i na świecie. Lek. stom. Błażej Szczerbaniewicz, autor i pomysłodawca konferencji, podzielił się z zebranymi swoimi obserwacjami i doświadczeniem ze współpracy z chirurgami, anestezjologami i fizjoterapeutami. Wysunął również propozycję, by utworzyć Sekcję bólu jamy ustnej i twarzy Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, co spotkało się z aprobatą zgromadzonych. Dr Błażej Szczerbaniewicz został przewodniczącym nowo powstałej Sekcji.

W części naukowej prelegenci omówili poszczególne metody diagnostyczne i przypadki medyczne, z jakimi mieli do czynienia. Ogromnym zainteresowaniem cieszyło się wystąpienie dr n. med. Jolanty Kostrzewy-Janickiej, która przedstawiła strategię leczenia schorzeń stawu skroniowo-żuchwowego w ujęciu stomatologicznym. Lekarz stomatolog z Wrocławia Radosław Jadach udzielił wielu praktycznych porad dotyczących diagnozowania i leczenia bólu jamy ustnej, twarzy i głowy. Podkreślał, jak ważny jest kontakt pacjenta z lekarzem pierwszego kontaktu, czyli dentystą oraz jakie znaczenie ma spojrzenie interdyscyplinarne i płynna współpraca ze specjalistami. Z zainteresowaniem wysłuchano referatu dr. Jarosława Siluka, który omówił procedury chirurgiczne w zespole bólowym stawu skroniowo-żuchwowego. Fizjoterapeuta mgr Jacek Sołtys położył szczególny nacisk na wypracowanie zasad współpracy w diagnostyce i leczeniu bólów jamy ustnej i twarzy. Zwieńczeniem pierwszego dnia konferencji był uroczysty bankiet. Udana zabawa i występy taneczne uczestników zostały uwiecznione przez fotografów.

Następnego dnia prof. Dobrogowski poprowadził sesję Polskiego Towarzystwa Leczenia Bólu. Wystąpienia dr Anny Przeklasy-Muszyńskiej i Magdaleny Kocot-Kępskiej pozwoliły zebrany zapoznać się z procedurami wypracowanymi w postępowaniu z pacjentami bólowymi. Specjaliści z krakowskiej Poradni Leczenia Bólu w szczegółowy sposób opisali rodzaje bólu i sprawdzone metody leczenia. Wystąpienie prof. Dobrogowskiego dotyczyło rodzajów bólu neuropatycznego oraz najnowszych metod diagnozowania i leczenia w tej dziedzinie.

Wyniki ankiety przeprowadzonej podczas konferencji dowodzą, że dwudniowe obrady były potrzebne, sam temat niezwykle ważny, a forma przekazu dostępna i na wysokim poziomie. Organizatorzy zadeklarowali, że ich kolejne przedsięwzięcie edukacyjne utrzymane zostanie na co najmniej takim samym poziomie.

**lek. dent. Zuzanna Bogacz**



Fot. z archiwum KW

Pamiętkową tablicę odsłoniła żona prof. Czernika. Towarzyszyli jej prof. Marek Ziętek – rektor UM we Wrocławiu (po lewej) i lek. Jacek Chodorski – prezes DRL.

## 5. ROCZNICA ŚMIERCI PROF. JERZEGO CZERNIKA

20 stycznia 2015 r. odbyło się posiedzenie Towarzystwa Chirurgów Polskich, na którym po części naukowej, w Klinice Chirurgii Dziecięcej, dokonano odsłonięcia tablicy poświęconej prof. Jerzemu Czernikowi w 5. rocznicę Jego śmierci.

Prof. Czernik przez 23 lata kierował Kliniką Chirurgii Dziecięcej i w tej dziedzinie osiągnął wszystko, co mógł chirurg dziecięcy. Był przez kilkanaście lat konsultantem krajowym, przez dwie kadencje prezesem Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych oraz doradcą prezydenta Wałęsy ds. służby zdrowia. Przez dwie kadencje był rektorem Akademii Medycznej, uczelnia wyróżniła go doktoratem honorowym. Jak podkreślił jego następcą prof. Dariusz Patkowski: – Mistrz był człowiekiem wielkiego formatu, kochającym życie i kochającym ludzi. I za to też ludzie Jego kochali.

Tablica zawisa w holu Kliniki Chirurgii Dziecięcej, tuż obok tablicy prof. Słowikowskiego, twórcy dolnośląskiej chirurgii dziecięcej. Jej odsłonięcia dokonała żona profesora Czernika – Krystyna w towarzystwie rektora Uniwersytetu Medycznego prof. Marka Ziętka i prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej lek. Jacka Chodorskiego, którzy byli też sponsorami tablicy.

Tablicę wykonał profesor rzeźby z Uniwersytetu Opolskiego Marian Molenda, który podarował żonie prof. Czernika kopię medalionu znajdującego się na tablicy. Prof. Molenda jest też twórcą powstającego w Opolu pomnika Jana Osmańczyka. Uroczystość skupiła liczne grono przyjaciół Profesora. Obecni byli też chirurdzy, m.in.: Bogdan Łazarkiewicz, Wojciech Witkiewicz, Zygmunt Grzebieniak, Wojciech Kielan, Krzysztof Wronecki, Wojciech Apoznański, a także liczne grono chirurgów dziecięcych z całego Dolnego Śląska.



## Sukces na światową skalę. Wrocławscy lekarze dokonali przełomu w leczeniu nadciśnienia tętniczego

Jest szansa, by skomplikowane, ryzykowne i bolesne operacje na otwartym sercu stały się pieśnią przeszłości. Kardiolodzy interwencyjni z 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu, neutralizując operacyjnie kłębek szyjny w tętnicy, doprowadzili do trwałego obniżenia ciśnienia u dwójga pacjentów opornych na farmakologiczne leczenie nadciśnienia. Eksperymentalne zabiegi zostały przeprowadzone na przełomie roku w WSK przy ul. Weigla. To trzeci ośrodek na świecie, który wykonał takie operacje. Wcześniej próbowali tylko specjaliści z Pragi i Warszawy, ale u ich pacjentów doszło do komplikacji. Na ten sukces wrocławscy lekarze pracowali przez lata. – Rezultaty operacji przeszły nasze najśmielsze oczekiwania – mówił 16 stycznia 2015 r. na konferencji prasowej prof. Krzysztof Reczuch, m.in. ordynator Centrum Interwencyjnego Leczenia Chorób Serca i Naczyń, który w asyście lek. Stanisława Tubka zabiegi wykonał.

Operację opartą na nowatorskiej metodzie przeprowadzono u 38-letniej kobiety i 64-letniego mężczyzny. W obu przypadkach efekt był niemal natychmiastowy. Kluczem do tego sukcesu okazał się cewnik neutralizujący pracę kłębka, w którego skonstruowaniu pomogli naukowcy z uniwersytetu w amerykańskiej Atlancie. To właśnie tam prof. Reczuch wykonywał pierwsze eksperymentalne zabiegi na świniach.

Metoda jest wciąż w fazie badawczej. Lekarze ze szpitala wojskowego pracują nad ograniczeniem ryzyka ewentualnych powikłań. Jak podkreśla kierownik Kliniki Kardiologii w 4. WSK prof. Piotr Ponikowski nie każdy pacjent z nadciśnieniem może być na tym etapie zakwalifikowany do zabiegu. Chorzy po udarze czy z miażdżycą nie są obecnie brani pod uwagę. Lek. Stanisław Tubek, współtwórca sukcesu, który opisuje metodę ablacji kłębka w swojej pracy doktorskiej, ma nadzieję, że za jakiś czas i w tym zakresie nastąpi przełom.

I my na to liczymy. Gratulujemy i życzymy powodzenia!

MJ



Fot. z archiwum OW PTK

Uczestnicy jubileuszowej konferencji Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

## 50-LECIE POLSKIEGO TOWARZYSTWA KARDIOLOGICZNEGO NA DOLNYM ŚLĄSKU

**25** listopada 2014 r. w Sali Wielkiej wrocławskiego ratusza odbyła się wyjątkowa uroczystość – jubileuszowa konferencja Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Był to szczególny moment podsumowania 50-letniej historii dolnośląskiej kardiologii. Uroczystość ważna nie tylko dla wrocławskich kardiologów, ale także dla całego środowiska medycznego naszego regionu.

Spotkanie prowadzili: przewodniczący Wrocławskiego Oddziału PTK prof. Krzysztof Reczuch, przewodnicząca elekt dr Joanna Jaroch oraz ustępujący przewodniczący prof. Jacek Gajek. Pośród wielu znamienitych gości znaleźli się między innymi: JM rektor UM we Wrocławiu prof. Marek Zietek, przedstawiciele władz miasta: wiceprezydent Anna Szarycz, dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Joanna Nyczak oraz reprezentujący metropolitę wrocławskiego – kanclerz Kurii ks. Rafał Hołubowicz. Szczególnie ważnym był fakt obecności wszystkich ordynatorów oraz kierowników klinik, oddziałów kardiologii oraz kardiologii z całego Dolnego Śląska.

W inauguracyjnym wykładzie prof. K. Reczuch przedstawił niezwykle ciekawą historię wrocławskiej kardiologii, przypomniał nazwiska twórców i założycieli tzw. „wrocławskiej szkoły kardiologicznej” – m.in. prof. Edwarda Szczeklika i Seweryna Łukasika. Była to wyjątkowa okazja, aby przywołać szereg przełomowych osiągnięć, zabiegów oraz operacji, jakie miały miejsce w naszym mieście. W drugiej części spotkania zostały przedstawione historie powstania, przebieg rozwoju oraz plany poszczególnych placówek kardiologicznych oraz kardiologicznych z Dolnego Śląska.

Kulminacyjnym momentem spotkania było wręczenie honorowych medali przyznanych przez Zarząd Wrocławskiego Oddziału PTK w uznaniu zasług dla rozwoju oraz promocji dolnośląskiej kardiologii i kardiologii w kraju oraz na świecie dla wybitnych przedstawicieli naszego środowiska. Obecni byli wszyscy laureaci.

Nagrodzeni zostali: prof. dr hab. n. med. Seweryn Łukasik, prof. dr hab. n. med. Walentyna Mazurek, prof. dr hab. n. med. Halina Nowosad, prof. dr hab. n. med. Maria Witkowska, prof. dr hab. n. med. Krzysztof Wrabec, prof. dr hab. n. med. Tadeusz Bross, prof. dr hab. n. med. Czesław Telichowski, prof. dr hab. n. med. Krystyna Łoboz-Grudzień, dr n. med. Alicja Kostecka-Pokryszko, prof. dr hab. n. med. Piotr Ponikowski, prof. dr hab. n. med. Waldemar Banasiak, dr n. med. Leszek Sokalski, dr n. med. Maciej Dałkowski. Gratulujemy!

**dr med. Robert Zymlński**  
sekretarz Oddziału Wrocławskiego  
Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego



Fot. z archiwum Ryszarda Fedyka

## Rubiny jubileusz, czyli spotkanie przyjaciół

Zjazd Absolwentów Wydziału Lekarskiego  
AM we Wrocławiu, rocznik 1974  
26-28 września 2014 r., Świeradów Zdrój

Czterdzieści lat to wiek dojrzały, świadomy i odpowiedzialny. Taka też jest przyjaźń absolwentów Wydziału Lekarskiego UM we Wrocławiu, rocznik 1974, którzy w 2014 roku spotkali się po raz kolejny, aby wspólnie uczcić rubinowy jubileusz. Niektórzy przybyli z takich miejsc jak Niemcy, czy też odległe RPA. Jesienna sceneria Gór Izerskich oraz gościnne progi „Interferie Aquapark Sport Hotel” gwarantowały odpowiednią oprawę spotkania. Nad sprawną organizacją zjazdu czuwał Komitet Organizacyjny w składzie: dr Barbara Sinicyn, dr Ryszard Fedyk oraz dr Stanisław Łzykiewicz.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego absolwentów oraz osoby im towarzyszące przywitał dr Ryszard Fedyk, który wyraził radość ze wspólnego spotkania i życzył uczestnikom udanej zabawy oraz odpoczynku od codziennej, ciężkiej, lekarskiej pracy.

Po tak miłym przyjęciu przyszedł czas na grill i dobrą zabawę. Organizatorzy zadbali o odpowiednią oprawę muzyczną. Atmosfera sprzyjała tańcom, przywoływaniu wspomnień z czasów studenckich oraz dyskusjom o teraźniejszości. Wszystkim udzielił się klimat przyjacielskiej imprezy, a uczestnicy bawili się wspólnie do rana.

Sobotni harmonogram zjazdu rozpoczęła przedpołudniowa msza święta. Do refleksji skłoniła homilia dedykowana jubilatowi, nawiązująca do ważnego i bliskiego każdemu lekarzowi tematu powołania i służby chorym. Po wspólnej modlitwie przyszedł czas na spacer, relaks, zwiedzanie Świeradowa Zdroju, obiad i pamiątkowe zdjęcia.

Wieczorem odbył się uroczysty bankiet, otwarty oficjalnie przez dr. Ryszarda Fedyka. Doskonałą muzykę do zabawy zapewnił grający na żywo zespół Marco Band. Wszyscy ruszyli do tańca. To jednak nie koniec muzycznych atrakcji. Trio złożone z uczestników zjazdu udowodniło, że lekarze mogą być doskonałymi muzykami. Mini recital zachwytił zebranych. Wspaniała solistka Wiesława Schrick, z akompaniamentem przybyłego na zjazd aż z Niemiec saksofonisty Janusza Mazura oraz klawiszowca Aleksandra Falińskiego, zebrała długie i zasłużone brawa. Kolejny wieczór minął pod znakiem doskonałej zabawy i miłych wspomnień.

Niedzielny poranek to czas pożegnań i wyjazdu. Uczestnicy ustalili, że kolejny zjazd odbędzie się już za trzy lata we Wrocławiu. Będzie to następna miła okazja do spotkania, ale też odwiedzenia miejsc kojarzących się z czasami studiów.

Za doskonałą organizację spotkania podziękowania należą się Komitetowi Organizacyjnemu. Na słowa wielkiego uznania zasługują także wszyscy uczestnicy zjazdu, którzy niezależnie od trudów wykonywania zawodu lekarza znajdują dla siebie czas. Mimo upływu 40 lat od końca studiów oni wciąż trzymają się razem i wciąż pozostają sobie bliscy.

**Honorata Dudek-Frysiak**



Zródło grafiki: www.freeimages.com

## „Szachowe zakończenie” 2014 roku

22 listopada 2014 r. dobiegł końca kolejny cykl turniejów w szachach szybkich P-15 o Puchar Prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu. W siedzibie DIL przy al. Matejki 6 odbyło się łącznie sześć turniejów. Jak co roku walka o miejsce na podium była wyjątkowo zacięta i wyrównana. Uroczyste zakończenie szachowych rozgrywek odbyło się 18 grudnia 2014 r. w Domu Lekarza. Prezes DRL lek. Jacek Chodorski wręczył najlepszym lekarzom-szachistom w woj. dolnośląskim dyplomy i puchary. Pogratulował też udanego startu w mistrzostwach Polski Lekarzy w Szachach w Ustroniu, na którym nasi reprezentanci Jarosław Chrebor i Przemysław Krupa zdobyli brązowe medale.

Kolejny szachowy sezon przed nami. Zapraszamy na nasze spotkania miłośników królewskiej gry (także studentów medycyny). Turnieje rozgrywane są w godz. 9.30-13.00 i trwają przeciętnie 3-4 godz. Termin rozgrywek (tylko w soboty) ustalany jest z wyprzedzeniem.

**Jarosław Chrebor**

### Wyniki końcowe po sześciu turniejach szachowych o Puchar Prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu w 2014 roku

Lp.	Imię i nazwisko	Liczba punktów	Liczba turniejów
1	lek. Chrebor Jarosław	29,5	6
2	Dusza Paweł	29,5	6
3	dr n. med. Knap Jerzy	29	6
4	lek. Filarski Jacek	14,5	5
5	dr n. med. Klempous Jan	11,5	2
6	Lichwa Mieczysław	11,5	5
7	lek. dent. Pernala Adam	8,5	4
8	lek. dent. Krupa Przemysław	7	2
9	lek. Kokurewicz Konrad	3	1
10	Jarecki Mateusz	1	2





Fot. z archiwum „Medium”

## PRAWO NA CO DZIEŃ

Mec. Beata Kozyra-Łukasiak – radca prawny DIL

**1 stycznia 2015 r. weszła w życie Ustawa z 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, opublikowana w Dz. U. z 2014 r. poz. 1138.**



Źródło grafiki: [www.freeimages.com/1102366\\_83364667](http://www.freeimages.com/1102366_83364667)

**Dla świadczeniobiorców objętych diagnostyką mającą na celu rozpoznanie nowotworu złośliwego lub leczeniem mającym na celu jego wyleczenie, świadczeniodawca prowadzi odrębną listę oczekujących na udzielenie świadczenia.**

Świadczeniodawca umieszcza świadczeniobiorcę, z wyjątkiem świadczeniobiorcy znajdującego się w stanie nagłym, na wym. liście na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz następujących kryteriów medycznych opartych na aktualnej wiedzy medycznej: stanu zdrowia świadczeniobiorcy; rokowania co do dalszego przebiegu nowotworu; chorób współistniejących mających wpływ na nowotwór, z powodu którego ma być udzielone świadczenie; zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.

Powyższych przepisów nie stosuje się do nowotworów złośliwych skóry, z wyjątkiem czerniaka skóry.

Świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Świadczeniodawca przekazuje co miesiąc oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu, właściwemu ze względu na miejsce udzielania świadczenia, informację o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń. Świadczeniodawca przekazuje co najmniej raz w tygodniu oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu informację o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia. Powyższe informacje oddział wojewódzki Funduszu publikuje na swojej stronie internetowej, aktualizując ją co najmniej raz w tygodniu.

Prezes Funduszu tworzy centralny wykaz informacji o liczbie oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej i średnim czasie oczekiwania w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu.

Prezes Funduszu udziela świadczeniobiorcom informacji o danych zawartych w wykazie, w szczególności przez bezpłatną linię telefoniczną. Świadczeniodawca jest obowiązany umożliwić świadczeniobiorcom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia. **Świadczeniobiorca, u którego lekarz stwierdził podejrzenie nowotworu złośliwego, ma prawo do diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, bez skierowania. Świadczeniobiorca, u którego:**

- 1) w wyniku diagnostyki onkologicznej stwierdzono nowotwór złośliwy,
- 2) lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych lub świadczeń szpitalnych stwierdził nowotwór złośliwy

– ma prawo do leczenia onkologicznego na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, bez skierowania.

Kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego wydaje świadczeniobiorcy odpowiednio lekarz udzielający świadczeń z zakresu poz w ramach umowy z NFZ albo lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych lub świadczeń szpitalnych, który stwierdził nowotwór złośliwy. Lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych lub świadczeń szpitalnych, który stwierdził nowotwór złośliwy, dokonuje zgłoszenia Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego bezpośrednio do Krajowego Rejestru Nowotworów. Lekarz wpisuje w karcie diagnostyki i leczenia onkologicznego numer Karty Zgłoszenia nadawany przez Krajowy Rejestr. Świadczeniobiorca zamierzający skorzystać z diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego pozostawia kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego u świadczeniodawcy, u którego świadczenia te będą udzielane. W przypadku konieczności zmiany świadczeniodawcy karta jest wydawana świadczeniobiorcy.

**Lekarz udzielający świadczeń z zakresu poz w ramach umowy z NFZ może wydawać karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, jeżeli ustalony dla niego przez oddział wojewódzki Funduszu indywidualny wskaźnik rozpoznawania nowotworów nie jest niższy niż minimalny wskaźnik rozpoznawania nowotworów.** Wskaźnika nie ustala się, jeżeli od rozpoczęcia wydawania przez lekarza kart diagnostyki i leczenia onkologicznego liczba świadczeniobiorców, którym ten lekarz wydał karty oraz którym wykonano diagnostykę onkologiczną i postawiono rozpoznanie, nie przekroczyła 30.

**Oddział wojewódzki Funduszu, z którym lekarz udzielający świadczeń z zakresu poz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo**



z którym zawarł umowę świadczeniodawca POZ, u którego ten lekarz udziela świadczeń opieki zdrowotnej, informuje tego lekarza oraz świadczeniodawcę o ustaleniu indywidualnego wskaźnika rozpoznawania nowotworów.

**Oddział wojewódzki Funduszu informuje lekarza oraz świadczeniodawcę o nieosiągnięciu minimalnego wskaźnika rozpoznawania nowotworów i obowiązku odbycia przez lekarza udzielającego świadczeń z zakresu POZ szkolenia w zakresie wczesnego rozpoznawania nowotworów, prowadzonego przez podmiot uprawniony do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów.**

**Lekarz udzielający świadczeń z zakresu poz nie może wydawać kart diagnostyki i leczenia onkologicznego od dnia otrzymania od oddziału wojewódzkiego Funduszu powyższej informacji, do dnia przedstawienia oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu przez lekarza dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia w zakresie wczesnego rozpoznawania nowotworów.**

Jeżeli lekarz udzielający świadczeń z zakresu poz w ramach umowy z NFZ wyda kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego po otrzymaniu od oddziału wojewódzkiego Funduszu informacji o nieosiągnięciu minimalnego wskaźnika, a przed przedstawieniem oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia w zakresie wczesnego rozpoznawania nowotworów, Fundusz jest uprawniony do nałożenia kary umownej w wysokości określonej w umowie.

**Oddział wojewódzki Funduszu, na wniosek** odpowiednio świadczeniodawcy poz albo lekarza udzielającego świadczeń z zakresu poz, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lub świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub świadczeń szpitalnych, **przydziela zakresy liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.** Świadczeniodawcy przydzielają lekarzom udzielającym u nich świadczeń opieki zdrowotnej zakresy liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.

**Świadczeniodawca sporządzający dokumentację medyczną dotyczącą diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego ma obowiązek sporządzić i przekazać nieodpłatnie świadczeniobiorcy posiadającemu kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego kopię tej dokumentacji, za której wykonanie świadczeniodawca nie pobiera opłaty.** Kopia dokumentacji medycznej stanowi załącznik do karty diagnostyki i leczenia onkologicznego. W przypadku:

- gdy w wyniku diagnostyki onkologicznej nie stwierdzono nowotworu złośliwego, świadczeniobiorca pozostawia kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego u świadczeniodawcy, który wykonywał tę diagnostykę;
- zakończenia leczenia onkologicznego, świadczeniobiorca pozostawia kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego u świadczeniodawcy, który zakończył to leczenie.

W powyższych przypadkach świadczeniodawca przekazuje kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego wraz z kopią dokumentacji medycznej lekarzowi poz, wskazanemu przez świadczeniobiorcę w deklaracji wyboru. Kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego dołącza się do dokumentacji medycznej.

**Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego** zawiera oznaczenie pacjenta; oznaczenie świadczeniodawcy, w tym lekarza, który udzielił świadczeń opieki zdrowotnej; datę sporządzenia; dane dotyczące objawów; badań diagnostycznych; dane o skierowaniu do lekarza specjalisty; dane dotyczące diagnostyki onkologicznej; rozpoznanie; dane dotyczące oceny jakości diagnostyki onkologicznej; plan leczenia onkologicznego; unikalny numer identyfikacyjny; datę zakończenia leczenia onkologicznego; numer Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego; dane lekarza poz wskazanego przez świadczeniobiorcę w deklaracji wyboru.

W przypadku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w części dotyczącej **diagnostyki onkologicznej lub leczenia**

**onkologicznego udzielanych na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego** kwotę zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy zmienia się, dostosowując ją do potrzeb zdrowotnych w zakresie diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego i wykonania tej umowy. **Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne są udzielane przez dermatologa i okulistę na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.**

Zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na czas dłuższy niż 5 lat, a umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej na okres dłuższy niż 10 lat, wymaga zgody prezesa Funduszu. Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, z wyjątkiem nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zawiera się na czas nieoznaczony.

**Zgodnie ze zmianą wprowadzoną w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry, lekarz może, bez dokonania osobistego badania pacjenta, wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej. W takim przypadku recepty lub zlecenia mogą być przekazane:**

- osobie upoważnionej przez pacjenta do odbioru recepty lub zlecenia albo przedstawicielowi ustawowemu pacjenta,
- osobie trzeciej, jeżeli pacjent oświadczy podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych, że recepty lub zlecenia mogą być odebrane przez osoby trzecie bez szczegółowego określania tych osób.

**Upoważnienie lub oświadczenie odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołącza do tej dokumentacji. Informacje o wystawieniu recepty lub zlecenia bez dokonania osobistego badania pacjenta zamieszcza się w dokumentacji medycznej pacjenta. Informację o osobie, której przekazano taką receptę lub zlecenie, odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołącza do tej dokumentacji.**

**Zgodnie ze zmianą wprowadzoną w ustawie o swobodzie działalności gospodarczej, przepisów dotyczących ograniczenia długości trwania kontroli oraz prowadzenia kontroli równocześnie z innym organem nie stosuje się w odniesieniu do kontroli świadczeniodawców, dokonywanej przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.**

Osobom wpisanym, przed dniem wejścia w życie ustawy, na listy oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przez **okulistę i dermatologa**, świadczenia te są udzielane bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Świadczeniobiorca, który przed dniem wejścia w życie ustawy:

- 1) oczekiwał na diagnostykę mającą na celu rozpoznanie nowotworu złośliwego,
- 2) rozpoczął diagnostykę mającą na celu rozpoznanie nowotworu złośliwego

– może, po dniu wejścia w życie ustawy, uzyskać na swój wniosek od lekarza udzielającego świadczeń z zakresu POZ, w ramach umowy z NFZ, kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego na zasadach określonych w ustawie. Przepisu nie stosuje się do nowotworów skóry, z wyjątkiem czerniaka skóry.

**Lekarz udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w ramach umowy z NFZ może wydawać karty diagnostyki i leczenia onkologicznego do dnia otrzymania z oddziału wojewódzkiego NFZ pierwszej informacji o nieosiągnięciu minimalnego wskaźnika rozpoznawania nowotworów.** Na wniosek dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ, za zgodą świadczeniodawcy, obowiązywanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w dniu wejścia w życie ustawy może zostać przedłużone na okres nie dłuższy niż do 30 czerwca 2016 r.



**1 stycznia 2015 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 października 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opublikowane w Dz. U. z 2014 r. poz. 1442.**

Świadczeniodawca realizujący diagnostykę onkologiczną i leczenie onkologiczne, na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz na warunkach określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia:

- posiada procedurę postępowania i organizacji udzielania świadczeń diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego;
- stosuje się do standardów, wytycznych lub zaleceń postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych, rekomendowanych przez polskie towarzystwa naukowe w odpowiednich dziedzinach medycyny;
- zapewnia co najmniej dostęp do realizacji świadczeń diagnostyki onkologicznej w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, tomografii komputerowej (TK), rezonansu magnetycznego (RM), pozytonowej tomografii emisyjnej (PET), medycyny nuklearnej oraz badań endoskopowych;
- zapewnia realizację diagnostyki onkologicznej w terminie nie dłuższym niż 7 tygodni od dnia wpisania się świadczeniobiorcy na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.

**Termin na wykonanie diagnostyki onkologicznej wynosi:**

- **9 tygodni** od dnia wpisania się świadczeniobiorcy na listę oczekujących na udzielenie świadczenia – w przypadku wpisania na tę listę w okresie **od 1 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2015 r.**,
- **8 tygodni** od dnia wpisania się świadczeniobiorcy na listę oczekujących na udzielenie świadczenia – w przypadku wpisania na tę listę w okresie **od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r.**

**1 stycznia 2015 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 października 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, opublikowane w Dz. U. z 2014 r. poz. 1441.**

Rozporządzenie określa warunki, jakie powinien spełniać świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych, w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, realizujący leczenie onkologiczne.

**Mistrzostwa Polski Lekarzy w piłce siatkowej  
Wieluń, 26-28.03.2015 r.  
Szczegóły na stronie: [www.dilnet.wroc.pl](http://www.dilnet.wroc.pl)**

Reklama

**PRACODAWCY  
ZDROWIA**

**Związek Pracodawców  
Ochrony Zdrowia  
Dolnego Śląska**

**ogłasza nabór do udziału w projekcie  
„Zarządzanie zmianą gospodarczą w  
przedsiębiorstwach branży medycznej“**

Celem jest rekrutacja pięciu organizacji pracodawców branży medycznej, którzy wydelegują łącznie 50 swoich przedstawicieli do udziału w szkoleniach z zakresu zarządzania zmianą gosp. w przedsiębiorstwach branży medycznej.

Szkolenia odbędą się w miesiącach maj-lipiec 2015r. Projekt ma zasięg ogólnopolski. Udział w projekcie jest bezpłatny.

**Spotkanie rekrutacyjne odbędzie się 19 lutego 2015r.  
o godz. 16:00 w Hotelu Bielany, ul. Klecińska 3,  
Bielany Wrocławskie.**

Prosimy o potwierdzenie przybycia do dnia 13 lutego 2015r:  
Marcin Sarnowski tel. (071) 349 80 63, mail:  
[m.sarnowski@pracodawcyzdrowia.pl](mailto:m.sarnowski@pracodawcyzdrowia.pl)

**Człowiek – najlepsza inwestycja !  
Projekt Współfinansowany ze środków Uni Europejskiej w  
ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**



KAPITAŁ LUDZKI



**II Mistrzostwa  
Dolnego Śląska  
Lekarzy w Squashu**

**11 kwietnia 2015**

**O Puchar Prezesa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej**

**HASTA LA VISTA**

**ROZGRYWKI  
W KATEGORIACH:**  
- Open  
- +45  
- Kobiet  
Kategoria zostanie rozegrana przy min. 8 uczestnikach.

**ZAPEWNIAMY:**  
- posiłek w trakcie rozgrywek  
- herbatę, kawę, owoce  
- koszulki turniejowe dla uczestników

**NAGRODY:**  
- Dla pierwszych trzech miejsc: puchary oraz nagrody rzeczowe  
- Poczestowania: nagrody rzeczowe do rozlosowania wśród uczestników

MIEJSCE ROZGRYWEK: Centrum Sportowe Hasta la Vista, ul. Góralska 5, 53-610 Wrocław  
Zapisy: [turnieje@hastalavista.pl](mailto:turnieje@hastalavista.pl) Szczegóły: [www.hastalavista.pl](http://www.hastalavista.pl)



## ZJAZD ABSOLWENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1967

**UWAGA!!! ZMIANA TERMINU  
SPOTKANIA z przyczyn niezależnych  
od organizatorów!!! Program i koszt  
uczestnictwa pozostają bez zmian.**

**Spotkanie odbędzie się 16 maja 2015 r.  
we Wrocławiu.**

### Program zjazdu

#### 16 maja 2015 r. (sobota)

Część oficjalna

Collegium Anatomicum, Katedra i Zakład  
Anatomii Prawidłowej UM we Wrocławiu,  
ul. Chałubińskiego 6A, Wrocław

godz. 11.00 Śniadanie studenckie

godz. 11.30 Wykład okolicznościowy

godz. 12.00 Wspólne zdjęcia pamiątkowe

Okolo godz. 13.30 Dla chętnych zwiedzanie ZOO  
i Afrykarium – zbiórka pod  
kasami ZOO

(ul. Wróblewskiego 1-5, Wrocław)

godz. 18.00 Uroczysta kolacja – restauracja

„Pergola”, ul. Wystawowa 1,

Wrocław (Hala Stulecia)

godz. 21.00 Pokaz specjalny multimedialnej  
wrocławskiej fontanny

Oplata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absol-  
wenta (zakwaterowanie we własnym zakresie):

całkowity koszt (bez Afrykarium) – 250 zł,

osoba towarzysząca na bankiecie – 150 zł,

tylko część oficjalna dla absolwenta – 100 zł,

osoby chętne do zwiedzania

Afrykarium (dodatkowo płatne) – 25 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej  
Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 28.02.2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1967” lub bez-  
pośrednio w DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45  
we Wrocławiu u p. Patrycji Malec (poddasze). Panie  
prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz pa-  
nieńskiego.

Komitet Organizacyjny

Dorota Ryszkowska, Krystyna Stępniewska,

Ziemisław Stępniewski,

Danuta Żytikiewicz-Jaruga

## ZJAZD ABSOLWENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1968

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie,  
które odbędzie się w dniach 19-21 czerwca 2015 r.  
Tym razem spotkamy się niedaleko Opola w ośrod-  
ku wypoczynkowym „Dobra” (powiat krapkowicki,  
gmina Strzelczyki, 25 km od Opola). Hasło spotka-  
nia „POZNAJEMY UROKI OPOLSZCZYZNY”.

### Program zjazdu

#### 19 czerwca 2015 r. (piątek)

godz. 15.00 Zakwaterowanie w ośrodku

wypoczynkowym „Dobra”

(2-4 osobowe domki z własnym

węzłem sanitarnym)

godz. 18.00 Grill przy biesiadnej muzyce

#### 20 czerwca 2015 r. (sobota)

godz. 9.00-10.00 Śniadanie

godz. 11.00-14.00 Zwiedzanie góry św. Anny

(bazylika i amfiteatr)

godz. 15.00 Obiad w Restauracji „Parkowa”

godz. 16.00-18.00 Zwiedzanie zamku w Mosznej

godz. 19.00 Wykład okolicznościowy

Bogusława Kudyby

(restauracja „Parkowa”)

godz. 19.30 Uroczysta kolacja

w restauracji „Parkowa”

(specjały kuchni śląskiej)

#### 21 czerwca 2015 r. (niedziela)

godz. 9.00-10.00 Śniadanie w restau-  
racji „Parkowa”

godz. 11.00 Zwiedzanie Sanktuarium

św. Jacka w Kamieniu Śląskim

godz. 12.00 Msza św. z homilią

arcybiskupa Alfonsa Nossola

Oplata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od  
absolwenta/osoby towarzyszącej 350 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej  
Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 28.02.2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1968” lub bez-  
pośrednio w DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45  
we Wrocławiu u p. Małgorzaty Krupy-Mączki (pod-  
dasze). Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego  
oraz panieńskiego.

Bliższych informacji udzielają:

Bogusław Kudyba, tel. 606 736 620,

e-mail: bkudyba@wcm.opole.pl

Małgorzata Krupa-Mączka, Dolnośląska Izba Le-  
karska we Wrocławiu, tel. 71 798 80 81 lub e-mail:  
kрупam@dilnet.wroc.pl

Za Komitet Organizacyjny  
Bogusław Kudyba, Krzysztof Wronecki

## ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1973

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie,  
które odbędzie się w dniach 15-16 maja 2015 r.  
we Wrocławiu.

### Program zjazdu

#### 15 maja 2015 r. (piątek)

godz. 16.00-18.30 Rejs statkiem „Wiktoria”

po Odrze (grill na statku)

Rozpoczęcie i zakończenie

rejsu – przystań Kardynalska,

bulwar Włostowica na Wyspie

Piaskowej – Ostrów Tumski

#### 16 maja 2015 r. (sobota)

Część oficjalna

Sala konferencyjna im. prof. Edmunda Biernackiego

(dawna kardiologia, ul. Pasteura 4, Wrocław)

godz. 10.00 Śniadanie studenckie

godz. 11.00 Wykład okolicznościowy

godz. 12.00 Wspólne zdjęcia pamiątkowe

godz. 19.00 Uroczysta kolacja – hotel

im. „Jana Pawła II”, ul. św. Idziego 2,

Wrocław (Ostrów Tumski)

Oplata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od abs-  
solwenta/osoby towarzyszącej (zakwaterowanie  
we własnym zakresie):

całkowity koszt – 350 zł,

sobota (część oficjalna + bankiet) – 200 zł,

tylko statek (piątek) – 150 zł,

tylko część oficjalna (sobota) – 100 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej  
Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 28.02.2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1973L” lub bez-  
pośrednio w DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45  
we Wrocławiu u p. Patrycji Malec (poddasze). Pa-  
nie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz  
panieńskiego.

Komitet Organizacyjny  
Halina Bielecka, Michał Jeleń,  
Jerzy Leszek, Bernard Panaszek

## ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU STOMATOLOGICZNEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1980

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym  
razem z okazji 35-lecia ukończenia Akademii Me-  
dycznej we Wrocławiu, które odbędzie się 6 czerwca  
2015 r. we Wrocławiu.

### Program zjazdu

#### 6 czerwca 2015 r. (sobota)

Część oficjalna

Collegium Anatomicum, Katedra i Zakład  
Anatomii Prawidłowej UM we Wrocławiu  
ul. Chałubińskiego 6A, Wrocław

godz. 11.00 Śniadanie studenckie

godz. 11.30 Wykład okolicznościowy

godz. 12.00 Wspólne zdjęcia pamiątkowe

około godz. 13.30 Dla chętnych zwiedzanie ZOO  
i Afrykarium, zbiórka pod  
kasami ZOO (ul. Wróblewskiego 1-5,  
Wrocław)

godz. 20.00 Uroczysta kolacja – restauracja

„Pergola”, ul. Wystawowa 1,

Wrocław (Hala Stulecia)

godz. 21.00 Pokaz specjalny multimedialnej,  
wrocławskiej fontanny

Oplata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absol-  
wenta (zakwaterowanie we własnym zakresie):

całkowity koszt (bez Afrykarium) – 300 zł,

osoba towarzysząca na bankiecie – 200 zł,

tylko część oficjalna dla absolwenta – 100 zł,

osoby chętne do zwiedzania

Afrykarium (dodatkowo płatne) – 25 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej  
Izby Lekarskiej we Wrocławiu:

17 1540 1030 2001 7753 6075 0001

do 28.02.2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1980 S” lub  
bezpośrednio w DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego  
45 we Wrocławiu u p. Patrycji Malec (poddasze).  
Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz  
panieńskiego.

Komitet Organizacyjny  
Barbara Kotowska, Piotr Laska

**Bliższych informacji udziela: Patrycja Malec, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu,  
tel. 71 798 80 68, e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl lub patka.malec@wp.pl**



**Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 27 listopada 2014 r.****NR 251-2/2014***w sprawie przyznania zapomogi***NR 253/2014***w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą***NR 254/2014***w sprawie zobowiązania lekarza do odbycia przeszkolenia w związku ze stwierdzeniem przerwy w wykonywaniu zawodu***NR 255/2014***w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży*

## § 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę dr. n. med. Romana Ciesielskiego na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

## § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**NR 256/2014***w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie hematologii*

## § 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę prof. dr hab. n. med. Lidii Usnarskiej-Zubkiewicz na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie hematologii.

## § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 18 grudnia 2014 r.****NR 259/2014***w sprawie zasad współpracy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ze Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu*

## § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza zasady współpracy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ze Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu i upoważnia prezesa DRL oraz skarbnika DRL do podpisania ww. porozumienia.

## § 2

Ww. porozumienie stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

## § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od 2 stycznia 2014 r.

**NR 260/2014***w sprawie zwolnienia z opłaty za wydanie opinii o badaniu obserwacyjnym*

## § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zwalnia z opłaty za wydanie przez Komisję Bioetyczną przy DIL opinii o badaniu obserwacyjnym bez zewnętrznego finansowania – projekcie eksperymentu medycznego pt. Terapia bezinterferonowa z jednoczesnym użyciem ABT-450/r, ABT-267 i ABT-333 wraz z rybawiryną lub bez rybawiryny u pacjentów z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C, prowadzonym przez Katedrę i Klinikę Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu oraz Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu.

**NR 261/2014***w sprawie zmiany uchwały nr 123/2010 DRL z dnia 22 kwietnia 2010 r., w sprawie opłat za czynności Komisji Bioetycznej przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej zmienionej uchwałą DRL nr 85/2012 z dnia 15.03.2012 r., uchwałą DRL nr 25/2013 z dnia 31 stycznia 2013 r. oraz uchwałą DRL nr 325/2013 z dnia 19 grudnia 2013 r.*

Treść uchwały dostępna na stronie: [bip@dilnet.wroc.pl](mailto:bip@dilnet.wroc.pl)

**NR 262, 264-271 i 274/2014***w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej***NR 263/2014***w sprawie wysokości miesięcznej składki członkowskiej***NR 272/2014***w sprawie terminów posiedzeń Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i Prezydium DRL w 2015 r.*

## § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza następujące terminy posiedzeń Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i Prezydium DRL w 2015 r. Rada: 22 stycznia 2015 r., 19 lutego 2015 r., 5 marca 2015 r., 2 kwietnia 2015 r.,

7 maja 2015 r., 18 czerwca 2015 r., 17 września 2015 r., 22 października 2015 r., 19 listopada 2015 r., 17 grudnia 2015 r. Prezydium: 8 stycznia 2015 r., 5 lutego 2015 r., 19 marca 2015 r., 16 kwietnia 2015 r., 21 maja 2015 r., 23 lipca 2015 r., 20 sierpnia 2015 r., 3 września 2015 r., 8 października 2015 r., 5 listopada 2015 r., 3 grudnia 2015 r.

**NR 273/2014***w sprawie rozwiązania Komitetu Organizacyjnego obchodów 25-lecia DIL*

## § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu rozwiązuje Komitet Organizacyjny obchodów 25-lecia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

**NR 275/2014***w sprawie pakietu onkologicznego*

Dolnośląska Rada Lekarska, na posiedzeniu 18 grudnia 2014 r., po przeanalizowaniu bieżącej sytuacji oraz stanowisk przedstawicieli lekarzy pracujących w opiece szpitalnej (w tym onkologicznej), ambulatoryjnej opiece specjalistycznej oraz podstawowej opiece zdrowotnej, wyraża zaniepokojenie złym przygotowaniem tzw. pakietu onkologicznego oraz warunkami kontraktowania na 2015 rok. Brak podstawowych, czytelnych norm prawnych spowoduje załamanie systemu opieki zdrowotnej w Polsce. W związku z tym Dolnośląska Rada Lekarska popiera związane z tym protesty środowisk lekarskich, w tym Porozumienia Zielonogórskiego.

**NR 276/2014***w sprawie powołania Zespołu ds. organizacji VI Polsko-Niemieckiego Sympozjum „Przeszłość zrozumieć – przyszłość kształtować”, Görlitz 2015*

## § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje Zespół ds. organizacji VI Polsko-Niemieckiego Sympozjum „Przeszłość zrozumieć – przyszłość kształtować”, Görlitz 2015, w następującym składzie: Leszek Bystryk – przewodniczący, Jacek Chodorski, Maria Jarosz, Bożena Kaniak, Adriana Pietraszkiewicz, Andrzej Wojnar.

**NR 277/2014***w sprawie opłaty dla członka DIL za uczestnictwo w VI Polsko-Niemieckim Sympozjum „Przeszłość zrozumieć – przyszłość kształtować”, Görlitz 2015*

## § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala opłatę w wysokości 200 zł dla członka DIL uczestniczącego w VI Polsko-Niemieckim Sympozjum „Przeszłość zrozumieć – przyszłość kształtować”, Görlitz 2015.

**NR 278/2014***w sprawie powołania przewodniczącego Rady Fundacji dla Wiedzy i Mądrości*

## § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje na przewodniczącą Rady Fundacji dla Wiedzy i Mądrości lek. Małgorzatę Niemiec.

**Pozostałe uchwały znajdują się na stronie internetowej: [bip.dilnet.wroc.pl](http://bip.dilnet.wroc.pl)**



## Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska

Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

#### CHIRURGIA NOWORODKA

**Termin kursu: 23-27.02.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
prof. dr hab. Dariusz Patkowski  
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej UMW, ul. M. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław  
Liczba uczestników: 20 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do 10 lutego 2015 r.**

Katedra Medycyny Sądowej, Zakład Technik Molekularnych UMW zapraszają lekarzy specjalizujących się w medycynie sądowej na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

#### IDENTYFIKACJA I INDYWIDUALIZACJA ŚLADÓW BIOLOGICZNYCH

**Termin kursu: 02-06.03.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
prof. dr hab. Tadeusz Dobosz  
Organizator kursu: Zakład Technik Molekularnych  
Miejsce kursu: ul. Chałubińskiego 2a, Wrocław  
Liczba uczestników: 12 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do 15 lutego 2015 r.**

Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

#### CHIRURGIA ONKOLOGICZNA I ONKOLOGIA DZIECIĘCA

**Termin kursu: 02-06.03.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
prof. dr hab. Maciej Baglaj  
Miejsce kursu: Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej UMW, ul. m. Skłodowskiej-Curie 52, 50-369 Wrocław  
Liczba uczestników: 20 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do 15 lutego 2015 r.**

Katedra Medycyny Ratunkowej UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w medycynie ratunkowej do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

#### NAGŁE ZAGROŻENIA W NASTĘPSTWIE URAZÓW

**Termin kursu: 03-27.03.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: dr Krzysztof Dudek  
Miejsce kursu: Katedra Medycyny Ratunkowej UMW, ul. Bujwida 44a, Wrocław  
Liczba miejsc: 20 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do końca lutego 2015 r.**

Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w diabetologii do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

#### WPROWADZENIE DO DIABETOLOGII. DIABETOLOGIA KLINICZNA

**Termin kursu: 18-20.03.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
prof. dr hab. Rajmund Adamiec  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii UMW, ul. Borowska 213, Wrocław  
Liczba miejsc: 10 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do końca lutego 2015 r.**

Katedra i Klinika Okulistyki UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w okulistyce do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

#### ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ

**Termin kursu: 19-20.03.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: dr Anna Turno-Kręcicka  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Okulistyki UMW, ul. Borowska 213, Wrocław  
Liczba miejsc: 20 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do 20 lutego 2015 r.**

Katedra i Klinika Neonatologii UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w neonatologii oraz lekarzy pediatrów dyżurujących w oddziałach noworodkowych do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

#### ZASADY RESUSCYTACJI NOWORODKA

**Termin kursu: 24.03.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
dr Małgorzata Czyżewska  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Neonatologii UMW, ul. Borowska 213, Wrocław  
Liczba miejsc: 12 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do końca lutego 2015 r.**

**Programy kursów oraz zapisy elektroniczne na stronie: [www.zapisy.umed.wroc.pl](http://www.zapisy.umed.wroc.pl)  
Szczegółowych informacji udziela mgr Anna Zawłodzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@umed.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@umed.wroc.pl)**

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej UMW zapraszają lekarzy specjalizujących się w medycynie rodzinnej na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

#### OPIEKA NAD SZCZEGÓLNYMI GRUPAMI PACJENTÓW

**Termin kursu: 2-13.03.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
dr Maria Magdalena Bujnowska-Fedak  
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, ul. Syrokomli 1, 51-141 Wrocław  
Liczba miejsc: 30  
Kurs bezpłatny – 60 punktów edukacyjnych

#### Zgłoszenia do 15 lutego 2015 r.

Szczegółowych informacji udziela Marta Kowalewska, tel. 71 325 51 26 (Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej).

I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

#### DIAGNOSTYKA I LECZENIE CHOROBY NOWOTWOROWYCH NARZĄDÓW PŁCIOWYCH

**Termin kursu: 16-20.03.2015 r., godz. 9.00**

Kierownik naukowy kursu:  
dr hab. Lidia Hirnle, prof. nadzw.  
Miejsce kursu: I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa UMW, ul. T. Chałubińskiego 3, Wrocław  
Liczba uczestników: 20  
Kurs bezpłatny – 30 punktów edukacyjnych

#### Zgłoszenia na kurs do 15 lutego 2015 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie: [www.zapisy.umed.wroc.pl](http://www.zapisy.umed.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: [elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl](mailto:elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl)

Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w urologii na obowiązkowy kurs z listy CMKP:

#### LAPAROSKOPIA W UROLOGII

**Termin kursu: 16-17.03.2015 r., godz. 9.00**

Kierownik naukowy kursu:  
prof. dr hab. Romuald Zdrojowy  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej UMW, ul. Borowska 213, Wrocław  
Liczba uczestników: 20  
Kurs bezpłatny – 10 punktów edukacyjnych

#### Zgłoszenia na kurs do 15 lutego 2015 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie: [www.zapisy.umed.wroc.pl](http://www.zapisy.umed.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: [elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl](mailto:elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl)

Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej UMW zapraszają lekarzy specjalizujących się w chorobach zakaźnych oraz innych zainteresowanych tematyką na kurs z listy CMKP:

#### CHOROBY PASOŻYTNICZE I TROPIKALNE

**Termin kursu: 16-17.04.2015 r., godz. 9.00**

Kierownik naukowy kursu:  
prof. dr hab. Brygida Knysz, dr Maria Wesołowska  
Miejsce kursu: ul. Wszystkich Świętych 3, Wrocław  
Liczba uczestników: 20  
Kurs bezpłatny – 10,5 punktu edukacyjnego

#### Zgłoszenia na kurs do 15 marca 2015 r.

Program oraz zapisy elektroniczne na stronie: [www.zapisy.umed.wroc.pl](http://www.zapisy.umed.wroc.pl) Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: [elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl](mailto:elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl)





Program całorocznego kursu doskonalącego z listy CMKP zalecanego przez konsultanta krajowego dla osób specjalizujących się w dziedzinie nefrologii „Podyplomowa szkoła nefropatii”, rok akademicki 2014/2015, sala seminaryjna Katedry i Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej, ul. Borowska 213, czwartki, godz. 12.30-13.30. Do udziału zapraszamy również lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych i medycynie rodzinnej oraz ambitnych studentów medycyny.

19. Układowe zapalenia naczyń, stan diagnostyki i terapii w 2015 r.  
– O. Rowayie, 19.02.2015 r.  
Z nefrologicznego archiwum: historia pana S
20. Jak przepisywać dawkę hemodializy i dializy otrzewnowej, pojęcie suchej masy ciała – W. Letachowicz, 26.02.2015 r.  
Z dializacyjnego archiwum: historia pana T
21. Nefropatia toczniowa – stan diagnostyki i terapii w 2015 r.  
– K. Jakuszek, 05.03.2015 r.  
Z transplantacyjnego archiwum: historia pani U

22. Co powinien wiedzieć nefrolog na temat kamicy nerkowej?  
– J. Penar, 12.03.2015 r.  
Z nefrologicznego archiwum: historia pani X
23. Współczesny algorytm diagnostyczny i terapeutyczny w nowotworach układu moczowego z uwzględnieniem nowotworów w marskich nerkach  
– Z. Bednarz, 19.03.2015 r.  
Z nefrologicznego archiwum: historia pana Y
24. Kiedy i czy zawsze rozpoczynać dializoterapię? Podejście w 2015 r.  
– M. Szymczak, 26.03.2015 r.  
Z dializacyjnego archiwum: historia pani Z
25. Nowości w badaniach nad patogenezą i leczeniem cukrzycowej choroby nerek, w świetle publikacji ostatniego okresu  
– K. Madziarska, 02.04.2015 r.  
Z transplantacyjnego archiwum: historia pani AB

### ZJAZD ABSOLWENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1980

Drogie Koleżanki! Drodzy Koledzy!

Nasze 35-lecie ukończenia studiów i uzyskania dyplomów lekarza będziemy świętować w pensjonacie „Szarotka” w Zieleńcu ([www.szarotka.eu](http://www.szarotka.eu), tel. 74 869 71 00) w dniach 30-31.05.2015 r.

Dla szczególnie stęsknionych istnieje dodatkowa opcja zjawienia się dzień wcześniej tj. 29.05.2015 r. Tę dobę zamawiamy i opłacamy indywidualnie.

Mamy już ponad 50 zgłoszeń i czekamy na dalsze pod adresami e-mailowymi:

[renia@mp.pl](mailto:renia@mp.pl) lub [ddjp@ies.com.pl](mailto:ddjp@ies.com.pl)

Wpłaty w wysokości **350 zł** prosimy przelewać na konto: Bank Zachodni WBK S.A., 35 Oddział we Wrocławiu, pl. Solny 14, 50-062, **nr konta: 49 1500 1793 1217 9003 0630 0000**. Dla wpłat z zagranicy – IBAN: PL 49 1500 1793 1217 9003 0630 0000, SWIFT: WBKPPLPP  
Opłata obejmuje: nocleg 30-31.05.2015 r., posiłki i bankiet wieczorem – 30.05.2015 r.

Szczegółowy program dostarczymy e-mailowo po dokonaniu wpłat.

**Do zobaczenia w Zieleńcu!**  
**Renata Tuchendler, Andrzej Szuba,**  
**Dariusz Patrzalek**

### SRZEDAM APARAT PANTOMOGRACZNY FIRMY MAYRAY HYPERION-7 (rok 2012/2013).

Aparat wyposażony w: funkcję 3DTS tomosyntezę, przystawkę cefalometryczną, komputer. Zapewniamy: montaż, serwis, testy odbiorcze, pozwolenie na użytkowanie aparatury RTG. Możliwość skredytowania urządzenia.

**Więcej informacji**  
**pod numerem tel. 788 764 448**

**Informujemy, że w miesiącach: luty, marzec, kwiecień, w każdą środę, w godzinach 13.00-16.00 w siedzibie DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45, sekretariat (II piętro), mgr Barbara Mieczkowska będzie udzielała porad z zakresu prawa podatkowego.**

### NOWI DOKTORZY

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 10 grudnia 2014 r. stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna uzyskali:

1. **lek. Ali Akbar Hedayati,**
2. **lek. Piotr Mazurek,**
3. **lek. Anna Szymanek-Pasternak.**

## PODZIĘKOWANIA

**Podziękowanie dla pracowników Oddziału Chirurgii Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamińskiego we Wrocławiu**

### BIAŁE ANIOŁY!

Pomagać innym to wielka sztuka. To dar, który nie każdy z nas posiada, to wielkie serce, wielki umysł, chęci, które każdy chciałby mieć, ale darowany jest tylko nielicznym. Wśród nich pragnę wymienić cudownego, jedynego **dr. Marka Zawadzkiego** wraz z kolegami: **dr. Markiem Rzącą**, **dr. Romanem Czarneckim**, **dr. Zbigniewem Obuszko** (zwany przeze mnie dr Opuszek) oraz **dr Joanną Rogalą** (Zakład Patomorfologii).

Ci lekarze pracując u wielce zacnego i szanowanego prof. Wojciecha Witkiewicza, przynoszą mu cześć i chwałę, to szczerza wielka prawda, nie wstydźmy się więc ją głosić. Dziękuję, dziękuję, dziękuję za profesjonalną i fachową opiekę.

Ostatnio do grona ww. osób dołączyła **dr Teresa Zarzycka** – chemioterapeuta onkolog, która poinformowała mnie, że chemioterapia jest zbędna, ponieważ radykalnie wyleczył mnie wymieniony dr Marek Zawadzki, i powiedzcie czyż nie jest cudowny? Dziękuję p. Doktor.

Dziękuję również całemu personelowi pielęgniarskiemu Oddziału Chirurgii Onkologicznej, na czele z siostrą oddziałową **Dorotą Cymerman**. Jesteście moimi białymi aniołami! Chciałabym tymi ciepłymi słowami podziękować za Waszą ofiarność, wrażliwość, mądrość – cechy które zamierają – a u Was nadzieja wciąż żywa.

Dziękuję za uratowanie mi życia! Życie, mówią, jest tylko jedno, a mnie podarowano je drugi raz. Dziękuję, jestem szczęśliwa!

**wdzięczna pacjentka**  
**Grażyna Świątkowska**

Serdecznie dziękuję **Panu Profesorowi Jarosławowi Miśkiewiczowi** – kierownikowi Ośrodka Mikrochirurgii i Terapii Okulistycznej OKO.M we Wrocławiu za pomyślnie przeprowadzoną operację. Chcę także wyrazić wdzięczność wszystkim lekarzom ośrodka, którego pacjentką jestem od wielu lat, za profesjonalną i troskliwą opiekę. A optometrystom i całemu personelowi medycznemu chcę wyrazić szczerze uznanie za stworzenie przyjaznej atmosfery. Życzę Państwu wszystkiego dobrego.

**Maria Ćwiklik**



Panu **dr. n. med. Rafałowi Jastrzębskiemu** – ordynatorowi Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Dolnośląskiego Centrum Rehabilitacji w Kamiennej Górze oraz asystentowi – specjalście ortopedii i traumatologii **lek. Waldemarowi Gliszczyńskiemu** serdeczne podziękowania za podjęcie się trudnej i o dużym ryzyku operacji składa **lek. Janina Rybusińska-Lebuda** oraz córka **dr n. med. Bogna Dobrzyniecka**.



Źródło grafiki: [www.freeimages.com](http://www.freeimages.com)



Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej  
wraz z Katedrą i Kliniką Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu  
przy współudziale Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego  
zapraszają na konferencję

## pt. „CHORY W WIEKU PODESZŁYM – SPOJRZENIE NEFROLOGA NA LECZENIE NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO I PRZEWLEKŁĄ CHOROBY NEREK”

która odbędzie się **20 lutego 2015 r. (piątek) w godz. 9.00-15.00**  
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy **al. Matejki 6** we Wrocławiu.  
Kierownik naukowy konferencji – dr hab. Oktawia Mazanowska

**Uczestnikowi konferencji przysługuje 6 punktów edukacyjnych.**

### Program konferencji

godz. 8.45-9.00	Rejestracja uczestników	godz. 12.35-13.35	<i>Człowiek w wieku podeszłym – przewlekła choroba nerek (PChN stadium 1-4)</i>
godz. 9.00-9.05	Otwarcie konferencji dr hab. Oktawia Mazanowska		dr hab. Oktawia Mazanowska
godz. 9.05-10.05	<i>Człowiek w wieku podeszłym – nadciśnienie tętnicze</i> prof. dr hab. Marian Klinger	godz. 13.35-14.35	<i>Człowiek w wieku podeszłym – przewlekła choroba nerek (PChN stadium 5)</i> – leczenie hemodializą i dializą otrzewnową dr hab. Mariusz Kusztal
godz. 10.05-11.05	<i>Człowiek w wieku podeszłym – kłębuszkowe zapalenie nerek</i> prof. dr hab. Magdalena Krajewska	godz. 14.35-15.05	<i>Człowiek w wieku podeszłym – PChN stadium 5</i> – przeszczepienie nerki prof. dr hab. Maria Boratyńska
godz. 11.05-12.05	<i>Człowiek w wieku podeszłym – cukrzyca choroba nerek</i> dr n. med. Katarzyna Madziarska	godz. 15.05-15.10	Zakończenie konferencji
godz. 12.05-12.35	PRZERWA		

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o pisemne zgłaszanie się  
do Komisji Kształcenia DRL: e-mail: [komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl](mailto:komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl) lub telefonicznie pod numerami: 71 798 80 68, 71 798 80 81.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej  
we Wrocławiu oraz Oddział Dolnośląski  
Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego  
zapraszają na konferencję

## pt. „NOWORODEK – PACJENT WIELOSPECJALISTYCZNY”

która odbędzie się **6 marca 2015 r. (piątek) w godz. 9.00-14.00**  
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej  
przy **al. Matejki 6** we Wrocławiu.

Kierownik naukowy konferencji  
– dr n. med. Małgorzata Czyżewska

**Uczestnikowi konferencji przysługują 4 punkty edukacyjne.**

### Program konferencji

godz. 9.00-9.30	<i>Postępy w leczeniu niewydolności oddechowej u noworodków</i> prof. dr hab. Elżbieta Gajewska
godz. 9.30-10.00	<i>Zmiany prawne dotyczące neonatologii</i> prof. dr hab. Alicja Chybicka
godz. 10.00-10.30	<i>Postępowanie z noworodkiem z wrodzoną wadą układu moczowego</i> prof. dr hab. Danuta Zwolińska
godz. 10.30-11.00	<i>Zakażenia TORCH</i> dr hab. Barbara Królak-Olejnik, prof. nadzw.
godz. 11.00-11.30	PRZERWA
godz. 11.30-12.00	<i>Chirurgia XXI wieku – robot chirurgiczny da Vinci</i> prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz
godz. 12.00-12.30	<i>Szczepienia u noworodków i małych dzieci</i> dr hab. Leszek Szenborn, prof. nadzw.
godz. 12.30-13.00	<i>Noworodek z wrodzoną chorobą metaboliczną</i> dr hab. Robert Śmigiel
godz. 13.00-13.30	<i>Pierwotne niedobory immunologiczne</i> dr n. med. Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska, lek. Gerard Pasternak
godz. 13.30-14.00	Dyskusja i zakończenie konferencji

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji  
proszone są o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia  
DRL: e-mail: [komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl](mailto:komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl) lub  
telefonicznie pod numerami: 71 798 80 68, 71 798 80 81.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej oraz  
Interdyscyplinarna Pracownia Prawa Medycznego i Bioetyki  
Uniwersytetu Wrocławskiego we Wrocławiu  
zapraszają na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

## pt.: „INFORMOWANIE PACJENTA I UZYSKIWANIE ZGODY NA LECZENIE”

która odbędzie się **30 marca 2015 r. (poniedziałek) w godz. 9.00-14.30**  
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej  
przy **al. Matejki 6** we Wrocławiu.

Kierownik naukowy konferencji – dr hab. Andrzej Wojnar

**Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.**  
Szkolenie adresowane jest wyłącznie do lekarzy medycyny.

### Program konferencji

godz. 9.00-10.00	<i>Prawne wymogi i znaczenie informacji przekazywanej pacjentowi przez lekarza</i> prowadzący: dr n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska, kierownik Interdyscyplinarnej Pracowni Prawa Medycznego i Bioetyki Uniwersytetu Wrocławskiego
godz. 10.00-11.30	<i>Prawne aspekty zgody pacjenta na leczenie (rodzaje zgody, forma zgody, skutki prawne zgody lub jej braku)</i> prowadzący: dr n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska, kierownik Interdyscyplinarnej Pracowni Prawa Medycznego i Bioetyki Uniwersytetu Wrocławskiego
godz. 11.30-12.00	PRZERWA
godz. 12.00-13.30	<i>Psychologiczne aspekty komunikacji lekarza z pacjentem</i> prowadzący: dr Agnieszka Olchowska-Kotala, Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu we Wrocławiu
godz. 13.30-14.30	<i>Praktyczne aspekty informowania pacjenta i uzyskiwania zgody na leczenie</i> Prowadzący: dr n. med. Witold Wnukiewicz, Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu we Wrocławiu

Osoby zainteresowane udziałem w konferencji  
proszone są o pisemne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL:  
e-mail: [komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl](mailto:komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl)  
lub telefonicznie pod numerami: 71 798 80 68, 71 798 80 81.





Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej  
oraz Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN)  
zapraszają na kurs medyczny

## pt. „LECZENIE ŻYWIENIOWE DLA ZESPOŁÓW ŻYWIENIOWYCH”

który odbędzie się **10 kwietnia 2015 r. (piątek) w godz. 9.00-16.00** w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy **al. Matejki 6** we Wrocławiu.

Kierownik naukowy konferencji – dr n. med. Elżbieta Koczur-Szozda, dr hab. Jacek Sobocki

**Uczestnikowi kursu przysługuje 6 punktów edukacyjnych.**

### Program kursu

godz. 8.45-9.00 Otwarcie konferencji  
dr n. med. Elżbieta Koczur-Szozda,  
dr hab. Jacek Sobocki

godz. 9.00-9.30 *Niedożywienie: występowanie, przyczyny, następstwa. Rodzaje niedożywienia. Ocena stanu odżywienia*  
dr hab. Jacek Sobocki

godz. 9.30-10.00 *Planowanie interwencji żywieniowej: wybór drogi leczenia, określenie zapotrzebowania*  
dr hab. Jacek Sobocki

godz. 10.00-10.30 *Wskazania do żywienia dojelitowego. Prowadzenie i nadzór żywienia. Podstawy wyboru diet*  
dr n. med. Elżbieta Koczur-Szozda

godz. 10.30-11.00 *Systemy podaży diet. Opieka nad dostępem do przewodu pokarmowego*  
dr n. med. Anna Zmarzły

godz. 11.00-11.30 *Dostęp do przewodu pokarmowego w żywieniu dojelitowym*  
dr n. med. Roman Massopust

godz. 11.30-12.00 *Powikłania żywienia dojelitowego*  
dr n. med. Konrad Matysiak

godz. 12.00-12.30 PRZERWA KAWOWA

godz. 12.30-13.00 *Planowanie interwencji żywieniowej: żywienie pozajelitowe*  
dr n. med. Marek Kunecki

godz. 13.00-13.30 *Dostęp do układu naczyniowego w żywieniu pozajelitowym. Zasady opieki nad dostępem centralnym*  
dr n. med. Katarzyna Matysiak-Luźnia

godz. 13.30-14.00 *Leczenie żywieniowe u dzieci*  
lek. Katarzyna Świątek

godz. 14.00-14.30 *Zasady bezpiecznego przygotowywania mieszanin. Rola farmaceuty w zespole żywieniowym*  
dr hab. Katarzyna Małolepsza-Jarmołowska

godz. 14.30-15.00 *Powikłania żywienia pozajelitowego*  
dr n. med. Marek Kunecki

godz. 15.00-15.30 *Nadzór nad leczeniem żywieniowym. Prowadzenie dokumentacji. Wymogi MZ i NFZ – rozliczanie i współpraca*  
dr n. med. Anna Zmarzły

godz. 15.30-16.00 Test i zakończenie kursu

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w kursie proszone są o pisemne zgłoszenie się do Komisji Kształcenia DRL: e-mail: [komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl](mailto:komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl) lub telefonicznie pod numerami: 71 798 80 68, 71 798 80 81.**

### Szkolenia stomatologiczne

Komisja Stomatologiczna oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu zapraszają na kurs medyczny, który odbędzie się

**13 lutego 2015 r. (piątek) w godz. 10.00-13.00**

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

Temat:

## „JAK WZMOCNIĆ KOMPETENCJE ZESPOŁU W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH?”

**Uczestnikowi kursu przysługują 3 punkty edukacyjne. Kurs adresowany jest wyłącznie do lekarzy dentyków.**

Około godz. 11.30 przerwa

Wykładowca – mgr Wojciech Krówczyński

### Zagadnienia

Dane osobowe pacjentów powinny być, w dobie internetu, szczególnie chronione. Przepisy określają specyficzne wymagania użytkownika i zabezpieczenia sprzętu informatycznego oraz konieczność sporządzenia i aktualizacji niezbędnej dokumentacji. Aby osiągnąć zamierzony efekt zabezpieczeń w proces ochrony musi być wciągnięty cały zespół, w tym szczególnie współpracujący lekarze, asystentka, higienistka i rejestratorka medyczna.

1. Możliwości i zakres powierzenia obowiązków administratora bezpieczeństwa informacji osobie z zespołu
2. Proces wdrażania polityki bezpieczeństwa w nawiązaniu do ISO 27002
3. Metody szkolenia personelu gwarantujące skuteczniejszą ochronę danych osobowych

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w kursie proszone są o e-mailowe lub telefoniczne zgłoszenie się do Komisji Kształcenia DRL: [komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl](mailto:komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl), tel. 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

**Alicja Marczyk-Felba**  
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL

Komisja Stomatologiczna oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu zapraszają na kurs medyczny, który odbędzie się

**27 lutego 2015 r. (piątek) w godz. 9.00-13.00**

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy **ul. Kazimierza Wielkiego 45** we Wrocławiu.

Temat:

## „STOMATOLOGIA NEUROMIĘŚNIOWA. JAK PROWADZIĆ PACJENTÓW Z PROBLEMAMI OKLUZYJNYMI?”

**Uczestnikowi kursu przysługują 4 punkty edukacyjne.**

Około godz. 11.00 przerwa

Wykładowca – dr n. med. Jacek Ciesielski

### Zagadnienia

1. Jak prowadzić pacjentów z problemami okluzyjnymi? Od przypadków prostych do skomplikowanych – przegląd przypadków klinicznych
2. Okluzja – teoria czy praktyka?
3. Jak diagnozować pacjentów z zaburzeniami zwarciowymi?
4. Plan leczenia, a nastawienie pacjenta

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w kursie proszone są o e-mailowe lub telefoniczne zgłoszenie się do Komisji Kształcenia DRL: [komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl](mailto:komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl), tel. 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

**Alicja Marczyk-Felba**  
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL



Komisja Stomatologiczna oraz Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu  
zapraszają na kurs medyczny, który odbędzie się

**17 kwietnia 2015 r. (piątek) w godz. 9.00-13.30**

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

Temat:

## „MOŻLIWOŚCI ROZWOJU PRYWATNYCH PRAKTYK STOMATOLOGICZNYCH W KONTEKŚCIE PRAWA MEDYCZNEGO”

**Uczestnikowi kursu przysługują 4 punkty edukacyjne.**

**Kierownik naukowy kursu – lek. dent. Alicja Marczyk-Felba**

### Program kursu

godz. 9.00-10.00	<i>Ryzyka prawne związane z wykonywaniem zawodu lekarza – prawo medyczne</i> dr Katarzyna Schmidt-Kwiecińska, radca prawny	godz. 12.00-12.30	PRZERWA
godz. 10.00-10.15	PRZERWA	godz. 12.30-13.30	<i>Zewnętrzne źródła finansowania działalności firmy medycznej. Dotacje, pożyczki z Unii Europejskiej, granty</i> mgr Martyna Dąbrowska
godz. 10.15-12.00	<i>Komunikacja marketingowa, czyli jak przekonać pacjenta do usług placówki medycznej – mgr Marcin Kowalski</i>		

Podczas kursu istnieje możliwość skorzystania z bezpłatnego doradztwa w obszarach: dotacje, pożyczki z Unii Europejskiej, szkolenia pracowników, rozwój firmy z branży stomatologicznej.

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w kursie proszone są o e-mailowe lub telefoniczne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: [komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl](mailto:komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl), tel. 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

**Alicja Marczyk-Felba**  
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL



Dolnośląska Rada Lekarska zaprasza Koleżanki i Kolegów na

## VI Polsko-Niemieckie Sympozjum „Przeszłość zrozumieć – przyszłość kształtować”

które odbędzie się w dniach 23-25 kwietnia 2015 r. w Görlitz.

**Uczestnik sympozjum otrzyma 4 punkty edukacyjne.**

Uczestnictwo w sympozjum jest odpłatne. **Koszt uczestnictwa dla lekarzy** – członków DIL wynosi **200 zł** i obejmuje nocleg w Görlitz w terminie 23-25 kwietnia 2015 r., udział w wykładach sympozjum, obiedzie, przerwach kawowych, komplet materiałów konferencyjnych. **Koszt uczestnictwa osoby towarzyszącej**, niebędącej lekarzem, wynosi **1700 zł** i obejmuje nocleg w Görlitz w terminie 23-25 kwietnia 2015 r., udział w wykładach sympozjum/udział w programie towarzyszącym, obiedzie, przerwach kawowych, komplet materiałów konferencyjnych. Koszty dodatkowe (np. minibar, opłaty za korzystanie z telefonów oraz wszystkie nieujęte w programie usługi) uczestnik ponosi we własnym zakresie.

Zgłoszenia prosimy kierować poprzez formularz zgłoszeniowy dostępny na stronie <http://sympozjum2015.dilnet.wroc.pl/rejestracja.html> **do 20 marca 2015 r.**, natomiast dowód wniesienia opłaty prosimy dostarczyć w terminie najpóźniej 2 tygodni od daty rejestracji. **Ilość miejsc ograniczona.**

**Opłatę konferencyjną należy wnieść na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej:** Plus Bank S.A. o/Wrocław 25 1680 1235 0000 3000 2153 4508, w tytule przelewu „Symposium 2015-imię i nazwisko”

Informacji na temat sympozjum udziela mgr Agnieszka Szymków, tel.: 71 798 80 54, e-mail: [sympozjum2015@dilnet.wroc.pl](mailto:sympozjum2015@dilnet.wroc.pl)

### Sympozjum odbywać się będzie:

Otwarcie: Miejski Dom Kultury,  
ul. Parkowa 1  
Zgorzelec 59-900 Polska  
Internet: [www.mdk.zgorzelec.com](http://www.mdk.zgorzelec.com)

### PROGRAM

#### 23 kwietnia 2015 r. (czwartek)

godz. 14.00 Wyjazd z Wrocławia  
godz. 18.00 Przyjęcie szampanem uczestników – Dom Kultury Zgorzelec  
Uwaga: należy mieć ze sobą ciepłe ubranie!

#### Powitanie uczestników przez prezesów

prof. Jan Schulze – prezes Saksońskiej Izby Lekarskiej  
lek. Jacek Chodorski – prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

#### Mowy powitalne

Christine Clauß – Saksońskie Ministerstwo ds. Społecznych  
Rafał Gronicz – burmistrz Zgorzelca  
Siegfried Deinege – burmistrz Görlitz

#### Wykład „Görlitz – przez Via Regia do Görlitwood”

Ulf Grossmann – Fundacja Kultury, Kraj Związkowy Saksonia

#### Orkiestra Mandolinistów ze Szkoły

Muzycznej w Zgorzelcu

#### 24 kwietnia 2015 r. (piątek)

#### BROWAR „LANDSKRON”

godz. 9.00 **Wprowadzenie**  
prof. Jan Schulze – prezes Saksońskiej Izby Lekarskiej  
lek. Jacek Chodorski – prezes Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

#### godz. 9.15 **Przesłanie multimedialne dla uczestników sympozjum**

prof. dr hab. Jerzy Buzek  
godz. 9.25 **„Utożsamianie się z Europą – wizja czy rzeczywistość?”**  
Hanna Suchocka – była premier Polski i była

### Obrazy:

Landskron Kulturbrauerei Görlitz,  
An der Landskronbrauerei 116,  
02826 Görlitz  
Internet: [www.landskron.de/kulturbrauerei](http://www.landskron.de/kulturbrauerei)

ambasador RP przy Stolicy Apostolskiej

#### godz. 10.00 **Wyzwania w zakresie polityki zdrowotnej w Saksonii i Niemczech**

Stanisław Tillich – premier Kraju Związkowego Saksonia  
**Aktualna sytuacja polityki zdrowotnej w Polsce** – marszałek województwa dolnośląskiego  
godz. 11.00 Przerwa kawowa

#### godz. 11.20 **25-lecie samorządu lekarskiego w Saksonii i na Dolnym Śląsku**

prof. Jan Schulze – prezes Saksońskiej Izby Lekarskiej  
dr Włodzimierz Bednorz – były prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej  
dr Mathias Wunsch – prezes Saksońskiej Izby Lekarsko-Dentystycznej  
godz. 12.20 Przerwa obiadowa

godz. 13.20 **Rozwój demograficzny a opieka lekarska**  
Erik Bodendieck – wiceprezes Saksońskiej Izby Lekarskiej  
Zbigniew Machaj – Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

#### godz. 14.50 **Prawo i medycyna**

**Błędy w sztuce lekarskiej**  
dr Rainer Kluge – przewodniczący Biura Biegłego w zakresie odpowiedzialności zawodowej, Saksońska Izba Lekarska  
**Odpowiedzialność karna i zawodowa lekarzy**  
dr Piotr Piszko – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Dolnośląska Izba Lekarska  
godz. 15.00 Przerwa kawowa

godz. 15.20 **Higiena w szpitalu (MRSA)/szczepienia**  
Dipl.-Med. Petra Albrecht – członek Zarządu Saksońskiej Izby Lekarskiej, kierownik Urzędu Zdrowia w Meißen

### Uroczysty bankiet:

Jugendstil-Kaufhaus Görlitz  
An der Frauenkirche 5-7,  
02826 Görlitz

#### **Problem chorób infekcyjnych na Dolnym Śląsku i zagrożenia z nich wynikające**

prof. Andrzej Gładysz – Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

#### godz. 16.20 **Wpływ Unii Europejskiej na krajową politykę zdrowotną Polski i Niemiec z perspektywy lekarzy**

prof. dr Frank Ulrich Montgomery – Niemiecka Izba Lekarska  
dr Konstanty Radziwiłł – sekretarz Naczelnej Izby Lekarskiej  
godz. 17.00 **Podsumowanie i uwagi końcowe**  
godz. 17.30 Koniec konferencji

#### godz. 19.30 **Międzynarodowa uroczysta ceremonia wieczorna**

Dom towarowy w stylu secesyjnym w Görlitz  
Przyjęcie szampanem/uroczysta kolacja  
Oprawa muzyczna – zespół „BlueXpress” (6 muzyków z Polski i Niemiec)  
Zabawa taneczna do muzyki zespołu „AppelJuice” (zespół muzyczny grający funk i soul z Görlitz)  
Uwaga: Należy mieć ze sobą ciepłe ubranie!

#### 25 kwietnia 2015 r. (sobota)

#### **KOŚCIÓŁ FARNY ŚW. PIOTRA I PAWŁA W GÖRLITZ**

godz. 10.00 Nabożeństwo ekumeniczne z koncertem na organach słonecznych  
godz. 11.45 Pożegnanie  
godz. 12.00 Odjazd

#### **PROGRAM TOWARZYSZĄCY**

#### **24 kwietnia 2015 r. (piątek)**

Dostępny na stronie: [www.dilnet.wroc.pl](http://www.dilnet.wroc.pl)



## SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

– Lekarze polacy w Ameryce pracować muszą w ciężkich warunkach zawodowych. Z lekarzy, praktykujących w Chicago, żaden nie ma większych dochodów, niż to, co jest konieczne do życia. Charakter praktyki odpowiada prowincjonalnej praktyce u nas lub w Galicji; każdy lekarz musi leczyć wszystko. Wśród Polonii amerykańskiej nie zrodziła się jeszcze potrzeba specjalistów. Przytem dotkliwe szkody wyrządza lekarzom reklama szarlatanów i partaczy, zwłaszcza lekarzom polakom, ponieważ ludność polska, mniej oświecona, łatwiej łapie się na reklamę, powtórę dlatego, że amerykańskie dzienniki polskie pomieszczają mnóstwo ogłoszeń szarlatanów, jako dobrze płatnych.



Na kolei żelaznej amerykańskiej, łączącej dwa oceany, urządzono oddzielne **wagony do przewożenia świeżego mięsa**. W tych wagonach ściany, wierzch i spód są pourządzane w trzy przegrrody; zewnętrzna wypchana jest surową bawełną nie przepuszczającą ciepła, środkowa jest próżna, a wewnętrzna wypełniona lodem. Takimi wagonami przesyłają mięso w różne strony bardzo odległe. Koszta przesyłki się płacą, bo ta ilość mięsa, która kosztuje w New-Yorku pewną kwotę, kosztuje w stepach amerykańskich tylko dziesiątą część tego. Takimi wagonami będą przysyłać także i ryby zamrożone od oceanu do oceanu. (G.P.)

„Przegląd Lekarski” 1869,  
VIII, 200

„Medycyna i Kronika  
Lekarska” 1908, XLIII, 841

excerpta selegit  
Andrzej Kierzek

### Zapiski emeryta

## Europejczyk

Wszyscy zapewne zdają sobie sprawę, że jesteśmy Europejczykami od co najmniej kilkunastu milionów lat. Nasza część świata jest niewielka, kamealna, jednak – jak uczy historia – niezbyt spokojna. W minionym wieku była wylęgarnią dwóch wojen światowych. Europa jest jednak dużo mniejsza niż np. takie państwo jak Kazachstan. Ba, oni nawet mają kosmodrom!

Jednak nikt na świecie nie chwali się raczej, że pochodzi ze środkowej Azji, za to bycie Europejczykiem ciągle jest w cenie. Jakie cechy posiada „prawdziwy” Europejczyk? Wierzy w postęp, jest tolerancyjny i racjonalny. Z tego powodu musi bez przerwy pić małymi łykami wodę... To oczyszcza jego organizm. Stale, ostentacyjnie nosi przy sobie półtoralitrową butelkę wody, koniecznie niegazowanej, uczestniczy w różnych projektach i zawsze mówi – „dokładnie” (nie mów dokładnie, bo ci nos odpadnie). Od czasu do czasu zamienia tę butelkę na termos ze stali nierdzewnej w kształcie kubka, by móc popijać kawę pobudzającą umysł do realizacji nowych projektów.

Prawdziwy Europejczyk odżywia się ekologicznie, to znaczy stara się jeść warzywa podlewane wyłącznie dużą ilością prawdziwej gnojówki, bo przecież nawozy sztuczne są niezdrowe. Osobnik tego gatunku spożywa regularnie, w zależności od wytycznych mędrców, kwasy omega3, statyny (miażdżyca to stan bez statyn). Europejka zaś korzysta obficie z dobrodziejstw hormonalnej terapii zastępczej, łyka pigułki przed, po i w trakcie.

Obecnie na topie jest jeszcze łykanie witaminy D w tabletkach (koniecznie!), bo niestety nasze ryby albo nie są dostatecznie tłuste, albo hodowane w dziwnych warunkach. Prawdziwy Europejczyk noszący wodę mineralną bez gazu, nafaszerowany witaminą D, kwasami omega3 często wyjeżdża na kongresy naukowe, by pobyć wśród „swoich” i podnieść poziom naukowy.

Zauważono, że w trakcie jednego z takich kultowych zlotów europejskich, w czasie wieczornego bankietu, najbardziej obleganym stoiskiem był namiot wróżki Olgi z Kazachstanu...

dr Józef emeryt

## POMRUK SALONÓW

Koniec roku to czas spotkań opłatkowych, nowy rok to z kolei czas „balowania”. Najwspanialsze spotkanie opłatkowe, w którym wziął udział zorganizowali biznesmeni zrzeszeni w Dolnośląskiej Izbie Rzemieślniczej. Szefujący tej instytucji od wielu lat charyzmatyczny prezes Zbigniew Ładziński wspólnie z kolegami przyznają corocznie tytuł Honorowego Mistrza. Tym razem przypadł on w udziale reżyserowi Krzysztofowi Zanussiemu. Ubrany w średnio-wieczny strój mistrzowski zauważył, że adekwatne to odzienie, gdyż w swoim filmowym fachu jest przecież mistrzem.

W zupełnie inne klimaty wprowadziła nas organizowana przez wrocławski Rotary Club Wigilia Wielu Narodów. Już od kilku lat bierze w niej udział grupa młodzieży z całego świata, która w ramach wymiany przebywa przez rok Polsce. Ci młodzi ludzie pochodzą przede wszystkim z Brazylii, Meksyku, Stanów Zjednoczonych, Kanady i Australii. Prezentują oni swoje obrządki świąteczne, jest wspólne śpiewanie kolęd. Obecni na uroczystościach byli też przedstawiciele mniejszości romskiej, a także duchowni różnych wyznań z kardynałem Henrykiem Gulbinowiczem na czele. Wymiana młodzieżowa organizowana przez Rotary Club, która corocznie umożliwia wyjazd kilku młodym osobom za granicę i jednocześnie kilku tzw. „wymieńców” przebywa

w Wrocławiu, jest moim zdaniem największą wartością RC.

Ten sam Klub Rotariański zorganizował w styczniu kolejny bal, tym razem o nazwie Bal Pąsowej Róży. Podobnie jak inne bale, tak i ten miał cel charytatywny. W tym roku zebrane pieniądze przeznaczone zostaną na uzupełnienie taboru rowerowego dla niepełnosprawnych. Bawiliśmy się w hotelu „Haston”, a program balu był niezwykle interesujący: występował duet akrobatyczny „Duo Majestic”, była loteria fantowa, licytacja rzeczy pięknych i niewiadomych. Panie, oprócz pąsowej róży, otrzymały małe karneciki, w których zapisywały panów do tańca. Licytację prowadził jak zwykle brawurowo i skutecznie redaktor Marek Obszarny, a zabawa była szampańska.

Redaktor Obszarny prowadził też licytację na koncercie noworocznym na Uniwersytecie Przyrodniczym. Uzyskane tam pieniądze przeznaczone zostały dla hospicjum dziecięcego. Gwiazdą wieczoru była Edyta Geppert, która zelektryzowała salę swoim głosem. Towarzyszył jej chór Uniwersytetu Przyrodniczego i Ariel Ramirez z zespołem muzyki folkowej „Sierra Manta”. Koncerty noworoczne stały się piękną tradycją Uniwersytetu Przyrodniczego i pokazują, że misją uczelni wyższej jest nie tylko nauka. Rektorowi Kołaczowi można tylko pogratulować.

Pod koniec grudnia prof. Ewa Michnik pokazała kolejną premierę – „Kawaler Srebrnej Róży” Richarda Straussa. Ten niemiecki kompozytor przełomu XIX i XX wieku określany był „dzieckiem szczęścia, powodzenia i sławy”, zaś jego szczytowe osiągnięcie operowe „Kawaler pąsowej róży” to „wspaniała wiedeńska komedia muzyczna”, beztraska, uroczą, z czasów złotego Wiednia. Po prapremierze w drezdeńskiej operze Sempera dzieło szturmem zdobyło światowe sceny i już po kilku latach trafiło do Warszawy. Wrocławska inscenizacja dostarczyła nam wielu przeżyć, wprowadziła nas we wszechobecny rytm walca i była zapowiedzią zbliżającego karnawału.

Prof. Jan Miodek, od wielu lat uczący nas poprawnej polszczyzny, nagrał 250. odcinek programu, który można oglądać w telewizji Polonia. Program kręcony jest we wspaniałej bibliotece Instytutu Geografii naszego uniwersytetu, w przepięknej scenarii, gdzie na tzw. widowni mieści się kilkanaście osób. Prof. Miodek odpowiadał na pytania widzów z werwą i swadą. Tuż przed zakończeniem programu pojawił się tort w kształcie słownika, co wywołało radość wśród zebranych. Program emitowany jest z pewnym opóźnieniem, dlatego życzę Wam telewizyjnego spotkania z profesorem Miodkiem już niedługo.

Wasz Bywalec



„Odszedłeś cicho i bez pożegnania  
Jak ten, co nie chce swym odejściem smucić,  
Jak ten, co wierzy w chwili rozstania,  
że ma niebawem z dobrą wieścią wrócić”.

ks. J. Twardowski

19 grudnia 2014 r. odszedł od nas nasz Przyjaciel

**dr Jacek Ostrowski**

specjalista anestezjologii i intensywnej terapii

Rodzinie i Najbliższym składamy wyrazy szczerego współczucia  
koleżanki i koledzy z OAiIT  
Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu

Pogrążeni w wielkim smutku pożegnaliśmy

**dr. Jacka Ostrowskiego**

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie  
składają lekarze z Kola Terenowego DIL  
przy Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci  
naszego Kolegi

**dr. Jacka Ostrowskiego**

Szczere wyrazy współczucia Żonie, Córkom i Najbliższym  
składają koleżanki i koledzy z dawnego  
Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala  
im. J. Babińskiego

Wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie  
z powodu śmierci

**lek. Wiesława Dąbrowskiego**

składa Koło Seniorów DIL w Jeleniej Górze

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,  
że 1 grudnia 2014 r. zmarł

**lek. Wiesław Dąbrowski**

Szczere wyrazy współczucia Rodzinie  
składają  
lekarze z Delegatury DIL w Jeleniej Górze

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy, że 19 grudnia 2014 roku zmarła

**prof. zw. dr hab.  
Anna Majewska**

wieloletni zasłużony pracownik naukowo-dydaktyczny  
Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej  
AM we Wrocławiu.

Z ogromnym żalem żegnamy wspaniałego i życzliwego Człowieka,  
nauczyciela akademickiego o uznanym dorobku naukowym  
i dydaktycznym, cenionego wychowawcę młodzieży.

prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej lek. Jacek Chodorski,  
wiceprezes DRL ds. stomatologii lek. dent. Alicja Marczyk-Felba  
oraz członkowie DRL i zespół KS DRL

Koleżance lek. Jolancie Kielar  
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci  
Ojca

**lek. Andrzeja Kozłowskiego**

składają przyjaciele

Wyrazy głębokiego współczucia rodzinie Zmarłej

**prof. dr hab. n med.  
Annie Majewskiej**

składają  
pracownicy Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej  
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Z wielkim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość  
o śmierci

**dr hab. med. Marii Sward**

specjalisty otolaryngologii

Wyrazy szczerego współczucia Córkom i Bratu  
oraz ich Rodzinom i Bliskim  
składają byli współpracownicy Specjalistycznej Przychodni  
Wad Słuchu dla Dzieci i Młodzieży we Wrocławiu

Z powodu śmierci Pani Doktor

**Janiny Ilczyszyn**

wyrazy szczerego współczucia Rodzinie  
składają koleżanki i koledzy z Kola Lekarzy  
przy SZPL „Provita”

9 grudnia 2014 r. odeszła  
ukochana Żona i Mama  
specjalista ginekolog-położnik

**lek. Janina Ilczyszyn**

o czym zawiadamia pogrążona w żalu Rodzina

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy  
o śmierci naszej koleżanki

**lek. dent. Izabeli Soroczyńskiej**

Łączymy się w bólu z Rodziną  
koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Z żalem zawiadamiamy, że zmarł

**Benon Łukaszewicz**

wieloletni ordynator Oddziału Okulistyki szpitala w Wałbrzychu  
Wyrazy współczucia Rodzinie  
składają koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

**lek. dent. Danuty Jasiak**

Szczere wyrazy współczucia Rodzinie  
składają koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL





*Prof. dr. hab. n. med. Zbigniewowi Domosławskiemu*  
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

## **Syna**

składają  
wiceprezes DRL ds. Delegatury Jeleniogórskiej  
lek. dent. Barbara Polek oraz lekarze z delegatury

*Prof. dr. hab. n. med. Zbigniewowi Domosławskiemu*  
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

## **Syna**

składa  
Koło Seniorów przy Delegaturze DIL w Jeleniej Górze

*Pani dr. Jadwidze Kassolik*  
wyraży głębokiego współczucia z powodu śmierci Męża

## **dr. Łukasza Kassolika**

składają koleżanki i koledzy z Oddziału Anestezjologii  
i Intensywnej Terapii WCS Kotliny Jeleniogórskiej

Naszemu ordynatorowi  
*dr. hab. n. med. Janowi Godzińskiemu*  
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

## **Mamy**

składają lekarze z Oddziału Chirurgii Dziecięcej  
DSS im. T. Marciniaka we Wrocławiu

Naszemu Koledze *dr. n. med. Kamilowi Jurczyszynowi*  
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

## **Mamy**

składają koleżanki i koledzy  
z Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej  
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich  
we Wrocławiu

Naszemu koledze *dr. Kamilowi Jurczyszynowi*  
wyraży współczucia z powodu śmierci

## **Mamy**

składają Konstanty Sławewski oraz cały zespół ExpertDental

Wyraży głębokiego współczucia  
koleżance *lek. Lucynie Kowalewskiej* z powodu śmierci

## **Męża**

składają lekarze z Koła Terenowego Lekarzy DIL  
w Dzierżonowie

20 listopada 2014 r. na cmentarzu św. Maurycego  
na Skowroniej Górze pożegnaliśmy  
śp.

## **dr. Franciszka Przybyła,**

naszego wspaniałego Kolegę. Grono przyjaciół

*Dr. n. med. Pawłowi Domosławskiemu*  
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

## **Brata**

składają  
wiceprezes DRL ds. Delegatury Jeleniogórskiej  
lek. dent. Barbara Polek oraz lekarze z delegatury

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,  
że 14 stycznia 2015 r. zmarł

## **dr n. med. Jerzy Szcherbiński**

Szczere wyrazy współczucia Żonie oraz Rodzinie  
składają  
lekarze z Delegatury DIL w Jeleniej Górze  
oraz Koło Seniorów przy Delegaturze Jeleniogórskiej

Z żalem zawiadamiamy, że 31 grudnia 2014 r.  
zmarł nasz Kolega

## **lek. Lech Kaniewski**

Szczere wyrazy współczucia Rodzinie  
składają  
koleżanki i koledzy z Terenowego Koła DIL w Bogatyni

*Dr Jarosławowi Kapuścińskiemu*  
ordynatorowi Oddziału Otolaryngologii WSS,  
wyraży szczerego współczucia z powodu śmierci

## **Mamy**

składają pielęgniarki i lekarze Oddziału Otolaryngologii  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu

*Dr n. med. Annie Pawlaczyk*  
wyraży szczerego współczucia  
z powodu śmierci

## **Mamy**

składają koleżanki i koledzy  
z Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu

Drogiej Koleżance *dr Iwonie Urbanowicz*  
wyraży głębokiego współczucia z powodu śmierci

## **Taty**

składają koleżanki i koledzy z Kliniki  
Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku  
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Szczere wyrazy współczucia *dr Alinie Sychale*  
z powodu śmierci

## **Męża**

składa  
Koło Seniorów DIL w Jeleniej Górze



Fot. z archiwum autora

## Lek. Krystyna Święcicka-Krzewińska

19.05.1925-21.02.2014

*specjalista chorób wewnętrznych*

Krystyna Święcicka-Krzewińska urodziła się w Kielcach. Dyplom lekarza uzyskała 29 kwietnia 1950 r. w Poznaniu. Przez cały okres swej działalności zawodowej pracowała w Cieplicach-Zdroju. Głównym miejscem jej długoletniego zatrudnienia był Oddział Chorób Wewnętrznych, gdzie przeszła wszystkie stopnie swej kariery zawodowej – aż do stanowiska ordynatora OChW. Egzamin specjalizacyjny z zakresu chorób wewnętrznych zdała bez większego trudu. Dniem i nocą służyła chorym, cieszyła się też dużym zaufaniem wieloletniego konsultanta chorób wewnętrznych prof. dr. hab. Aleksandra Kleczeńskiego.

Pracując w terenie, wiele uwagi i sił poświęcała swemu doskonaleniu zawodowemu. Uczestniczyła w licznych kursach dokształcających, które odbywały się w Warszawie, we Wrocławiu i na ziemi jeleniogórskiej.

Na pożółkłych stronach „Polskiego Tygodnika Lekarskiego” czytamy m.in., że była współautorką wystąpień naukowych i brała czynny udział w pracach Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Jeleniej Górze-Cieplicach. Ponadto angażowała się w akcje o charakterze społeczno-naukowym. Przyczyniła się też do integracji, zróżnicowanego w latach powojennych, środowiska lekarskiego.

Krystyna Święcicka-Krzewińska osiągnęła niemal wszystko, co było możliwe w pracy terenowej lekarza. Żyć będzie w pamięci koleżanek i kolegów, a także pacjentów, którzy licznie uczestniczyli w uroczystościach pogrzebowych na starym cmentarzu w Jeleniej Górze-Cieplicach.

**Zbigniew Domosławski**



Fot. z archiwum autora

## Lek. Franciszek Przybył

03.10.1940-20.11.2014 r.

*specjalista chorób wewnętrznych,  
specjalista chorób zakaźnych*

20 listopada 2014 r. odszedł od nas dr Franciszek Przybył, były ordynator Oddziału Chorób Zakaźnych 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu, wspaniały Kolega, niezawodny Przyjaciół, na którego zawsze można było liczyć. Odszedł cicho. Tak cicho, jak żył. Znany warszawski chirurg i humanista Jan Nielubowicz zwykł mawiać, „że w chwili rachunków ostatecznych spadają ordery, milkną oklaski, bledną dyplomy i zostaje tylko to, co dobre i prawdziwe”. Tym dobrem w życiu Franka byli ci, którym wrócił zdrowie, uratował życie, obdarzając ich nie tylko swoim niezwykle fachowym podejściem, ale i zawsze uśmiechem. Takim uśmiechem pełnym radości i sympatii dla drugiego człowieka. Dzielił się z otoczeniem mądrością, która była w Nim w jakimś porządku ułożona. Żył wśród innych, ale przede wszystkim dla innych. Nie przywiązywał wagi do stanowisk, nie lubił błyszczeć. Był sprawiedliwy i bardzo sobie cenił obiektywizm jako ważną przesłankę swoich działań. Wierny zasadom, pozostawał niezmiennie skromny. Wydawało się, że był niezmiernie szczęśliwy ze świadomością, że jego rozległa wiedza może być potrzebna innym.

Kiedys ks. Jan Twardowski mawiał: „Można odejść na zawsze, by stale być blisko”. Ty, Franku, wrażliwy i zawsze bezinteresowny Człowieku, jesteś i będziesz zawsze blisko nas!

**W imieniu grona przyjaciół  
Andrzej Kierzek**





## LOKATA NA 3 MIES

# 6%

+ plan inwestycyjny  
w pakiecie

## KREDYT marża od 2%

Zadzwoń, aby  
poznać szczegóły:

tel. 669 707 116

cisek-kancelaria.pl

Renomowana i dynamicznie rozwijająca się sieć Klinik Stomatologicznych, poszukuje lekarzy/lekarek stomatologów. Doskonałe warunki pracy w sympatycznym i młodym zespole. Zapewniamy pracę z wykwalifikowaną asystą. Praca na 4 ręce. Gwarancja stabilności pracy. Możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Atrakcyjny system wynagrodzeń.

**Miejsce: woj. dolnośląskie  
– Bolesławiec, Zgorzelec,  
Lubań, Jelenia Góra**

**Kontakt:**

tel. 661 408 060,

e-mail:

medelitegroup@gmail.com

# DentaFlex

UNITY STOMATOLOGICZNE

Pod każdym względem.  
Wyjątkowy.



**elmedes**  
www.elmedes.pl

Wrocław  
ul. Sienkiewicza 54-56  
elmedes@elmedes.pl

601 41 51 51

www.DentaFlex.pl

## NIERUCHOMOŚĆ NA SPRZEDAŻ

MOŻLIWOŚĆ NEGOCJACJI CENY!



**Lokalizacja: wschodnia część  
– Wrocław-Strachocin**

**Budynek mieszkalny o pow. 100 m<sup>2</sup>,  
działka o pow. 67 m<sup>2</sup>**

Dom wybudowany w 1978 r. w technologii mieszanej. Dom składa się z 3 poziomów: podpiwniczenia, parteru i piętra. **Podpiwniczenie:** garaż, pomieszczenia gospodarcze i kotłownia. **Parter:** kuchnia; 2 pokoje, wc, wiatrołap, przedpokój. **Piętro:** 3 pokoje, łazienka, schowek, przedpokój. Okna drewniane, na podłogach mozaika dębowa, w łazience kafle. Na ścianach tynk cementowo-wapienny, dach płaski, po kapitalnym remoncie, elewacja – tynk.

Działka zagospodarowana, prostokątna, ogrodzona. Na działce domek gospodarczy o pow. 7 m<sup>2</sup>. Ogrzewanie: 2 piece – na koks i na gaz. Ciepła woda – podgrzewacz przepływowy.

**Pełna własność. Bez obciążeń. Bryła budynku umożliwia rozbudowę oraz przebudowę wg własnej aranżacji.**

**Nieruchomość idealnie nadaje się:**

- dla rodziny,
- na siedzibę firmy, jak również na gabinety lekarskie.

**Doskonała lokalizacja:**

- 10 min. od pl. Grunwaldzkiego,
- szybki wyjazd w kierunku Jelczą-laskowic, Oławy, Opola,
- dzięki obwodnicy szybki dojazd do południowej części wrocławia,
- dobra komunikacja z każdą częścią miasta.

### Mieszkanie do wynajęcia

W celach mieszkalnych lub na działalność gospodarczą (gabinet, kancelaria) Lokalizacja: Wrocław, okolice pl. Grunwaldzkiego (zbieg ulic Czerwonego Krzyża i Bujwida). Powierzchnia: 67,5 m<sup>2</sup>: 3 pokoje, kuchnia, garderoba, przedpokój, 2 balkony. IV piętro, winda, budynek z 2002 r.

**DOKŁADNE INFORMACJE:**

tel. +48 608 633 437, e-mail: biuro@m-home.pl

**ELMEDEQ**

mgr inż. Marcin Białek  
Wrocław, ul. Stanów Zjednoczonych 35  
marcinb@elmedeq.pl 601 058 819

Profesjonalne narzędzia dla  
stomatologów i protetyków



www.SAESHIN.pl



**SERWIS  
AUTOKLAWY  
MYJNIE-DEZYNFEKTORY**

## BIURO DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30, wt. 8.00-16.30  
czwartki w godz. 8.00-17.00

50-077 Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45

### Dyrektor

mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 71 798 80 90

### Sekretariat

mgr Katarzyna Nazaruk – kierownik sekretariatu  
tel. 71 798 80 52

inż. Magdalena Tatuch – specjalista

tel. 71 798 80 50, fax 71 798 80 51

mgr Agnieszka Szymków – starszy referent  
tel. 71 798 80 54

### Księgowość

**Główny księgowy** mgr Tomasz Lener

mgr Halina Rybacka – starsza księgowa

mgr Joanna Mariturzyk – starsza księgowa

mgr Agnieszka Szymura – starszy referent,  
tel. 71 798 80 72,

### Kadry, Komisja Stomatologiczna

mgr Agnieszka Jamrozia – starszy specjalista

tel. 71 798 80 88

### Rejestr Lekarzy

**i Prywatny Praktyk Lekarskich**

Krystyna Popiel – p.o. kierownik rejestru

tel. 71 798 80 55,

mgr Weronika Pawełkowicz – starszy referent,

tel. 71 798 80 57,

Joanna Żak – specjalista, tel. 71 798 80 60,

mgr Magdalena Jasien – referent, tel. 71 798 80 61,

mgr Kamila Kaczyńska – referent

### Pośrednictwo pracy, konkursy

Patrycja Malec – starszy specjalista, tel. 71 798 80 68

**Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńkiej**

Barbara Nuckowska – starsza księgowa

Konto Kasy Pomocy Koleżeńkiej

BGŻ O/Wrocław

64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

### Kasa

Elżbieta Chmiel – starszy kasjer

poniedziałek, środa, piątek 8.00-14.30

wtorek 8.00-15.30, czwartek 8.00-16.00

### Komisja Kształcenia Lekarzy

#### i Lekarzy Dentystów

e-mail: komisja.kształcenia@dilnet.wroc.pl

mgr Małgorzata Krupa-Mączka – starszy specjalista,

tel. 71 798 80 81, godz. 8.00-15.00

Patrycja Malec – starszy specjalista, tel. 71 798 80 68

### Komisja Bioetyczna

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

### Zespół Radców Prawnych

koordynator zespołu:

mec. Beata Kozyra-Lukasiak

poniedziałek-środa 13.00-15.00

mec. Monika Huber-Lisowska, tel. 71 798 80 62

środa, piątek 9.30-13.00

wtorek, czwartek 10.30-14.00

### Biuro Rzecznika

#### Odpowiedzialności Zawodowej

mgr Ewa Bielońska – kierownik, tel. 71 798 80 77,

mgr Aleksandra Kolenda – specjalista,

tel. 71 798 80 78,

Marzena Majcherkiewicz – specjalista,

tel. 71 798 80 76

Grażyna Rudnicka – referent

tel. 71 798 80 75,

### Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego

mgr Aleksandra Stebel – starszy specjalista,

tel. 71 798 80 79

### Informacja o ubezpieczeniach

Renata Czajka – specjalista, tel. 71 798 80 66,

Jolanta Kowalska-Jóźwik – referent, tel. 71 798 80 58

### Składki na rzecz Izby

Agata Gajewska – starszy specjalista, tel. 71 798 80 65

### Informatyki

inż. Wiktor Wołodkiewicz, tel. 71 798 80 85

### Filie biura w delegaturach

#### Wrocław

wiceprezes DRL ds. Delegatury Wrocławskiej

#### Małgorzata Nakraszewicz

czwartek, 14.00-15.00

#### Jelenia Góra

wiceprezes DRL ds. Delegatury Jeleniogórskiej

#### Barbara Polek

wtorek 10.00-11.30

Wojewódzki Szpital w Jeleniej Górze

ul. Ogińskiego 6, I piętro, pokój 233

tel./fax 75 753 55 54

Eugenia Serba – starszy referent

poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00

środa, czwartek 11.00-15.00

e-mail: dil\_jeleniagora@dilnet.wroc.pl

#### Wałbrzych

wiceprezes DRL ds. Delegatury Wałbrzyskiej

#### Dorota Radziszewska

wtorek 15.00-16.00

ul. Moniuszki 1/1, 58-300 Wałbrzych

tel. 74 665 61 62

Beata Czołowska – specjalista

poniedziałek-czwartek 9.00-17.00

piątek 9.00-13.00

e-mail: dil\_walbrzych@dilnet.wroc.pl

#### Legnica

wiceprezes DRL ds. Delegatury Legnickiej

#### Ryszard Kępa

wtorek 15.00-16.00

pl. Słowiański 1, 59-220 Legnica,

tel. 76 862 85 76

e-mail: dil\_legnica@dilnet.wroc.pl

Krystyna Krupa – specjalista

pon.-piątek, 8.00-15.00, wtorek 8.00-16.00

**Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich**

**i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej**

Danuta Bujwid – specjalista, tel. 71 344 68 28

## OGŁOSZENIA DROBNE

### ZATRUDNIĘ

◆ Przychodnia zatrudni lekarza stomatologa (z min. 3-letnim stażem), lekarza dermatologa, ginekologa, okulistę ze specjalizacją, tel. 71 31 64 028.

◆ Gabinet stomatologiczny we Świdnicy nawiąza współpracę lub zatrudni lekarza stomatologa, tel. 664 93 22 46 lub 668 445 163.

◆ Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu zatrudni lekarzy ze specjalizacją: choroby płuc, choroby wewnętrzne. Proponujemy umowę o pracę lub kontrakt w oddziałach pulmonologicznych Centrum we Wrocławiu. Szczegółowych informacji udziela Dział Polityki Kadrowo-Planowej, tel. 71 334 95 29, 334 95 28, e-mail: dcchp@dcchp.pl

◆ Centrum stomatologiczne Dental Studio w Lubinie zatrudni lekarza stomatologa, tel. 76 752 19 86 lub 609 640 930.

◆ Poszukujemy lekarzy do wyjazdowej i szpitalnej opieki zdrowotnej ze specjalizacją lekarza rodzinnego lub internisty/pediatry w dowolnej formie zatrudnienia. Płaca i wymiar czasu pracy do uzgodnienia. Mile widziane doświadczenie, tel. 601 708 345.

◆ Całodobowa pomoc lekarska poszukuje chętnych lekarzy: specjalistów lekarzy rodzinnych, pediatrów, internistów, laryngologów lub specjalizujących się po drugim roku ww. specjalizacji do współpracy polegającej na wykonywaniu wizyt domowych na zlecenie. Chętnych prosimy o kontakt, tel. 726 112 222.

◆ Zatrudni lekarza rodzinnego, internistę na etat lub umowę zlecenie w poradni POZ, Wrocław, ul. Strachocińska 84, tel. 603 957 134.

◆ Nowocześnie wyposażony gabinet stomatologiczny w kompleksie medycznym w Świdnicy poszukuje lekarzy stomatologów do współpracy, e-mail: dr.t@op.pl

◆ PZLA w Strzelinie, ul. Mickiewicza 20, pilnie zatrudni lekarza pediatrę na umowę zlecenie lub kontrakt. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia, tel. kontaktowy: 71 39 22 240 lub 71 39 22 985.

◆ Centrum ortodontyczno-stomatologiczne ORTHOCLINIC przy ul. Przyjaźni we Wrocławiu podejmiemy współpracę z lekarzem stomatologiem z minimum 3-letnim doświadczeniem. Korzystne warunki. Proszę o przesłanie CV na adres: rejestracja@orthoclinic.com.pl lub kontakt pod nr 693 12 83 17. Zapraszamy do współpracy!

◆ Samodzielny Publiczny Ośrodek Zdrowia w Kotli zatrudni lekarza POZ (specjalistę medycyny rodzinnej, pediatrę, internistę). Wymiar zatrudnienia, forma zatrudnienia oraz wynagrodzenie do uzgodnienia. Dysponujemy mieszkaniem czynszowym usytuowanym w budynku ośrodka, tel. 607 522 217, e-mail: wojt@kotla.pl

◆ Zatrudni lekarza okulistę w prywatnym gabinecie na umowę zlecenie, Wrocław, ul. Strachocińska 84 (przychodnia), tel. 603 957 134.

◆ Klinika Stomatologii Estetycznej Supradent w Jeleniej Górze zatrudni lekarza stomatologa. Kontakt: tel. 667 751 989, e-mail: praca@supradent.com.pl

◆ Zatrudni lekarza stomatologa z praktyką we Wrocławiu. CV proszę kierować na adres: stomatologiapraca@wp.pl, tel.: 691 361 364.

◆ Praca dla lekarza dentysty w bardzo dobrze wyposażonej przychodni w Lubaniu (woj. dolnośląskie). Praca na 4 ręce, gabinet wyposażony m.in. w mikroskop Zeiss, RTG, OPG, tomografię. Bardzo dobre warunki pracy i wynagrodzenia. Oferujemy pomoc w znalezieniu mieszkania. Zainteresowanych proszę o przesłanie CV na adres: stomatologajastrzebcsy@gmail.com

◆ Przychodnia we Wrocławiu zatrudni lekarza rodzinnego lub pediatrę (może być w trakcie specjalizacji). Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Zainteresowanych prosimy o kontakt pod numerem tel. 661 355 174.

◆ Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatрії „Celestyn” w Mikoszowie k. Strzelina zatrudni na dogodnych warunkach lekarza psychiatrę dzieci i młodzieży. Wymiar czasu pracy do uzgodnienia. Kontakt: tel. 71 395 81 01, kom. 785 405 000, e-mail: sekretariat@celestyn.pl

◆ Praca dla lekarza dentysty, na NFZ oraz prywatna praktyka, pełny etat, umowa o pracę, wynagrodzenie do uzgodnienia. Praca okolice Wrocławia, tel. 502 343 364.

◆ Wielostanowiskowa przychodnia stomatologiczna we Wrocławiu (Krzyki) podejmiemy współpracę z endodontą (mikroskop, endopilot, obturacja i system B), tel. 601 726 004.

◆ Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu zatrudni lekarzy ze specjalizacją z zakresu chorób wewnętrznych do pełnienia dyżurów medycznych na Oddziale Chorób Wewnętrznych i internistycznej Izbie Przyjęć w ramach umowy cywilnoprawnej. Szczegółowych informacji udziela Dział Polityki Kadrowo-Planowej, tel. 71 334 95 29, 334 95 28, e-mail: dcchp@dcchp.pl lub ordynator oddziału, tel. 71 334 97 50.

### SZUKAM PRACY

◆ Lekarz stomatolog ze specjalizacją z protetyki stomatologicznej nawiąże współpracę z gabinetem stomatologicznym na terenie Wrocławia lub/i okolicach, tel. 606 242 123.

◆ Ambitny i pracowity lekarz dentysta po stażu, odbyty kurs ochrony radiologicznej, szuka pracy na terenie Wrocławia i okolic, tel. 664 854 659.

◆ Lekarz stomatolog z pięcioletnim doświadczeniem poszukuje pracy na terenie Wrocławia lub okolic (do 30 km), tel. 516 45 38 12.

◆ Asystentka stomatologa poszukuje pracy na terenie Lubina i Legnicy: czynna asysta, praca na cztery ręce, stom. zachow., endodoncja (praca z mikroskopem), pedodoncja, chirurgia, protetyka, RTG pantomograficzne, tomograf, recepcja, znajomość obsługi komputera, język angielski w stopniu komunikatywnym, język rosyjski w stopniu komunikatywnym, dyspozycyjność, tel. 790 346 902.

◆ Poszukuję pracy w sektorze medycznym. Posiadam wieloletnie doświadczenie w zarządzaniu administracyjnym jednostkami medycznymi, znam rozporządzenia MZ, zarządzenia prezesa NFZ, ustawy: o działalności leczniczej; wyrobach medycznych; ochronie danych osobowych, prawo pracy i przepisy sanitarne. Czas pracy oraz forma zatrudnienia do uzgodnienia, tel. 517 059 217.

◆ Lekarz dentysta – specjalista chirurgii stomatologicznej podejmiemy współpracę we Wrocławiu lub okolicy, tel. 601 141 299.

### INNE

◆ Do wynajęcia wyposażony gabinet lekarski, stomatologiczny i kosmetyczny, informacje: tel. 71 357 77 31, 71 351 64 03, kom. 513 711 726.

◆ Do wynajęcia w Jaworze lokal 160 m<sup>2</sup> na NZOZ (odpowiada wymogom) lub praktyki lekarskie. Bardzo atrakcyjna cena, tel. 698 110 412.

◆ Do wynajęcia pomieszczenia na gabinety lekarskie w centrum Polanicy-Zdroju. Lokale przy głównej ulicy miasta, obok deptaku. Wejście z poziomu ulicy. Łączna powierzchnia ok. 36 m<sup>2</sup>, tel. 517 976 437 oraz 604 209 510, po godz. 19.00.

◆ Do wynajęcia nowy gabinet stomatologiczny w centrum Polanicy-Zdroju przy głównej ulicy miasta. Wyposażony. Gabinet z wejściem z poziomu ulicy, poczekalnia, toaleta, gabinet. Łączna powierzchnia ok. 50 m<sup>2</sup>, tel. 517 976 437, po godz. 19.00.

◆ Przychodnia „Okomed” w Lubinie przy ul. Budowniczych LGOM 61b posiada do wynajęcia pomieszczenie na gabinet lekarski. Powierzchnia 40 m<sup>2</sup>, własny węzeł sanitarny, pokój przyjęć i sala zabiegowa. Zainteresowane osoby lub firmy prosimy o kontakt pod numer telefonu: 76 744 18 92 lub kom. 601 582 757 lub 609 602 109.

◆ Do wynajęcia gabinetu lekarskiego, tel. 604 141 423, www.med-az.pl

◆ Sprzedam Klinikę Stomatologiczną we Wrocławiu. 4 gabinety stomatologiczne w pełni wyposażone, pracownia RTG, pracownia protetyczna. Powierzchnia 200 m<sup>2</sup>. Wysoki standard. Umowa z NFZ. Może być z częścią mieszkalną 200 m<sup>2</sup>, działka 992 m<sup>2</sup>, tel. 601 701 550.

◆ Sprzedam, Legnica – centrum, 3 gabinety lekarskie z zapleczem i wyposażeniem, tel. 880 107 380.

◆ Do podnajęcia wyposażony gabinet stomatologiczny we Wrocławiu. Dni i godziny do uzgodnienia, tel. 697 389 055.

◆ Wynajmę nowe gabinety lekarskie we Wrocławiu na rogu ulic Ślężnej i Wiśniowej, tel. 608 094 372.

◆ Wynajmę gabinet lekarski w specjalistycznym centrum medycznym CDS we Wrocławiu (Śródmieście), ul. Młodnickiego 16A, tel. 601 912 810, www.cds.com.pl

◆ Gabinetu lekarskie do wynajęcia na godziny, dni, tygodnie. Gabinety konsultacyjne w tym gabinet ginekologiczno-urologiczny o wysokim standardzie – punkt pobrania badań laboratoryjnych dla Państwa pacjentów, znakomita lokalizacja blisko centrum Wrocławia, atrakcyjne warunki najmu. W ramach najmu zapewniamy: obsługę recepcji w godzinach 8.00-20.00, dostęp do internetu, odbiór odpadów medycznych. Dane kontaktowe: Dominika Piskorska, tel. 609 003 554.

◆ Sprzedam czynną praktykę stomatologiczną dwustanowiskową wraz z lokalem 63 m<sup>2</sup> w centrum Jeleniej Góry, tel. 603 910 905.

◆ Użyczę, wynajmę lub sprzedam gabinet stomatologiczny – Śródmieście, okolice ul. Wyszyńskiego – Nowowiejska, kom. 603 918 616.

◆ 7mz projektowanie stron internetowych dla gabinetów lekarskich i nie tylko, tel. 501 074 126, strona: www.7mz.pl

◆ Sprzedam tanio nowy, nieużywany unit implantologiczny – SURGIC PRO SG20 NSK. Możliwość wystawienia faktury, tel. 503 140 169.

◆ Wynajmę gabinety konsultacyjne w nowo otwartym budynku przy ul. Łubinowej 12 (budynek Medical Spectrum). Cena do uzgodnienia, tel. 502 045 561.

◆ Wynajmę lub sprzedam wyposażony gabinet stomatologiczny w centrum Wrocławia, tel. 608 209 528.

◆ Wynajmę lokal na gabinet lekarski, w kompleksie przy działającym gabinecie stomatologicznym – okolice pl. Grunwaldzkiego we Wrocławiu, tel. 502 779 297.

◆ Ekonomed – kompleksowa obsługa księgową dla działalności medycznych. Gwarancja pełnej odpowiedzialności i profesjonalizmu, tel. 607 671 761, www.ekonomed.pl

◆ Do wynajęcia – w nowej przychodni w Wołowie – gabinety lekarskie i wyposażony w meble i płytę do RTG gabinet stomatologiczny. Zapraszamy do stałej współpracy lekarzy specjalistów, tel. 603 856 126 lub 609 528 622.



Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. istnieje od 1993 r. Posiada sieć przychodni w Polsce, dwa szpitale w Warszawie oraz ponad 700 partnerów medycznych w całym kraju. W ENEL-MED pracuje 1900 osób. Obsługujemy ponad 300 000 pacjentów.

# Tworzymy dobry klimat dla lekarzy!

**W związku z dynamicznym rozwojem do naszych oddziałów we Wrocławiu i Biskupicach poszukujemy:**

## **LEKARZY SPECJALISTÓW W SZCZEGÓLNOŚCI:**

- Endokrynologów
- Ginekologów
- Internistów
- Laryngologów (Wrocław, Biskupice)
- Lekarzy medycyny pracy (Wrocław, Biskupice)
- Lekarzy medycyny rodzinnej
- Neurologów
- Okulistów (Wrocław, Biskupice)
- Radiologów wykonujących USG
- Stomatologów
- Wizyty domowe: lek. medycyny rodzinnej, pediatrów, internistów – również w trakcie specjalizacji



### **WYMAGANIA:**

- II stopień specjalizacji lekarskiej lub ukończona specjalizacja w trybie jednostopniowym,
- co najmniej 5 letni staż w pracy zawodowej, w tym doświadczenie w zakresie posiadanej specjalizacji,
- umiejętności interpersonalne połączone z wysoką kulturą osobistą,
- znajomość jęz. angielskiego będzie dodatkowym atutem.

### **OFERUJEMY:**

- możliwość pracy w prężnie rozwijającym się ogólnopolskim Centrum Medycznym o stabilnej pozycji rynkowej,
- przyjazną atmosferę,
- elastyczny system zatrudnienia.

Osoby zainteresowane naszą ofertą prosimy o przesłanie CV z podaniem numeru referencyjnego na adres podany poniżej lub wypełnienie formularza na naszej stronie internetowej [www.enel.pl](http://www.enel.pl). Uprzejmie informujemy, że skontaktujemy się tylko z wybranymi osobami

#### **Centrum Medyczne ENEL-MED SA**

ul. Słomińskiego 19  
00-195 Warszawa  
tel.: +48 0 698-630-761  
lub na adres e-mail: [rekrutacja3@enel.pl](mailto:rekrutacja3@enel.pl)



**C E N T R U M M E D Y C Z N E**

**Prosimy o dopisanie klauzuli:** Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Słomińskiego 19, niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. 2002 r. Nr 101, poz.926 z późn. zm.).





TOYOTA

ALWAYS A  
BETTER WAY

# TERAZ ALBO NIGDY\*

\*Czytasz ten przypis, bo chcesz się dowiedzieć więcej? Nie zmarnuj tej szansy i nie spóźnij się na **wyprzedaż modeli z rocznika 2014**. Czas ucieka, a liczba aut jest ograniczona.

## TOYOTA CENTRUM WROCŁAW

Róg Legnickiej i Na Ostatnim Groszu

54-206 Wrocław, Polska

T: +48 71 359 85 90

E: [salon@toyota-centrum.pl](mailto:salon@toyota-centrum.pl)

