



## SZTUKA ROZMOWY



## PODSTAWĄ DIAGNOZY

s. 7-13

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

Ważne komunikaty	4
<b>SZTUKA ROZMOWY PODSTAWĄ DIAGNOZY:</b>	
» Etyczny wymiar komunikowania się z pacjentem	7
» Etyczne powinności lekarzy w aspekcie komunikacyjnym i nie tylko	9
» Pułapki komunikacji interpersonalnej w relacji lekarz – pacjent	10
» Jak rozmawiać z nieuleczalnie chorym i jego bliskimi?	12
<b>NASI STOMATOLODZY:</b>	
» Strategia działania Komisji Stomatologicznej NRL a ważne problemy lekarzy dentyistów	16
<b>XXXIV Okręgowy Zjazd Delegatów DIL:</b>	
» Budżet na plusie	19
» Lista odznaczonych – XXXIV Okręgowy Zjazd Delegatów DIL	20
» Uchwały, stanowiska i apele XXXIV Okręgowego Zjazdu Delegatów DIL	20
» XXXIV Okręgowy Zjazd Delegatów DIL w obiektywie	22
<b>WYDARZYŁO SIĘ:</b>	
» Lekarz Jacek Krajewski Dolnoślączakiem Roku 2014	25
» Prof. Salim Yusuf doktorem honoris causa UM we Wrocławiu	25
Prawo na co dzień	27
<b>Z KART HISTORII:</b>	
» Początek I „Solidarności” na Dolnym Śląsku z udziałem lekarzy	28
Zjazdy absolwentów AM we Wrocławiu	31
Uchwały DRL	32
Kursy	33
Konferencje i szkolenia	34
Konferencje i szkolenia stomatologiczne	35
Felietony	36
Pro memoria	37
<b>WSPOMNIENIE POŚMIERTNE:</b>	
» prof. dr hab. n. med. Zbigniew Jethon	38
Ogłoszenia	41



Fot. z archiwum „Medium”

## „Pasztet” onkologiczny

Wracamy do naszej rzeczywistości. 7 marca odbył się XXXIV Okręgowy Zjazd Delegatów DIL. Poza sprawami formalnymi, którymi zajmuje się każdy zjazd (zatwierdzenie realizacji budżetu za 2014 r. i uchwalenie nowego na 2015 r.), w części merytorycznej delegaci dyskutowali oczywiście o pakiecie onkologicznym. Każdy, kto choćby pobieżnie śledzi doniesienia medialne, zauważył na pewno, że dziennikarze nieustannie informują o problemach wynikających z wdrożenia pakietu onkologicznego. Również Izba powołała swój zespół do monitorowania funkcjonowania pakietu i niestety okazuje się, że mieliśmy rację na przełomie roku. Jest źle. Przy okazji nasunęła mi się pewna refleksja: minister zdrowia usiłuje wmówić społeczeństwu, że do 1 stycznia 2015 r. nikt nie leczył chorób nowotworowych. Właściwie nie wiadomo kto, gdzie i jak leczył takich pacjentów. Dopiero on, minister zdrowia, wprowadzając „zieloną kartę” (która jest notabene biała) uratował życie tysiącom pacjentów chorym na nowotwory. Teraz wreszcie wiadomo: kto, gdzie i jak ma leczyć. A o pieniądzach nie rozmawiamy, bo w końcu jesteśmy(-cie) lekarzami, a nie biznesmenami. A jak wyszło po dwóch miesiącach?

Na przykład dzieci, przed wprowadzeniem pakietu, u których podejrzewano nowotwór, trafiły błyskawicznie na oddziały: pediatryczny, chirurgii dziecięcej czy onkologiczny. Tutaj szybko były poddane diagnostyce, w tym obrazowej typu NMR czy TK, pobierano materiał do badania histopatologicznego i właściwie w ciągu kilku dni można było postawić wstępne rozpoznanie i włączyć leczenie onkologiczne. Teraz mali pacjenci mogą być diagnozowani w kierunku nowotworu wyłącznie w trybie ambulatoryjnym, a to niestety trwa. Na mój macierzysty oddział chirurgii dziecięcej trafił już pierwszy pacjent z „zieloną kartą” i zaczęły się, pisząc kolokwialnie, schody. Gdyby nie nowe rozwiązania systemowe zostałyby on szybko poddany diagnostyce i w ciągu dosłownie 2-3 dni miałby wstępne rozpoznanie i ewentualny plan leczenia. Teraz dziecko z całą dokumentacją, łącznie z obowiązkowym wynikiem badania histopatologicznego i założoną, kilkustronicową „zieloną kartą” (która powiela informacje zawarte w dotychczas wypełnianej dokumentacji) musi trafić do tzw. konsylium. Dopiero wtedy, na podstawie wszystkich dostarczonych danych, zostaje podjęta decyzja o dalszym postępowaniu, rodzaju i zakresie leczenia czy ewentualnym poszerzeniu diagnostyki. Tego nie da się oczywiście załatwić w ciągu 2-3 dni. Problem tkwi również w tym, że na przykład takie konsylium w przypadku pacjentów WSS przy ul. Koszarowej z przyczyn obiektywnych odbywa się w USK przy ul. Borowskiej i w oparciu o tamtejszych specjalistów. Jeżeli nie dopełnimy tych wszystkich formalności, NFZ po prostu nie zapłaci szpitalowi za takiego pacjenta.

Warto przypomnieć, że nowotwory są drugą przyczyną zgonów w Polsce. Tymczasem z dostępu do priorytetowej diagnostyki i możliwie szybkiego leczenia minister zdrowia wyłączył pacjentów z podejrzeniem nowotworów złośliwych skóry (za wyjątkiem czerniaka), oka czy ucha. Szef resortu zdrowia nie wskazał certyfikowanych ośrodków szybkiej diagnostyki onkologicznej: pracowni RTG i USG, laboratoriów, do których lekarze rodzinni i specjaliści mogliby kierować pacjentów. Nie określił standardów postępowania lekarza POZ w przypadku konkretnych nowotworów. Nie wyznaczył też ośrodków dalszej diagnostyki (TK, NMR, PET). Kto ma te badania opisać? Kto ma wykonać biopsję czy badanie histopatologiczne? Nigdy nie poznaliśmy odpowiedzi na te pytania. Już widać, że pacjenci „nieonkologiczni” mają utrudniony dostęp do lekarza rodzinnego i specjalistów (słynne skierowania do okulisty i dermatologa).

Nawet nie warto wspominać, że wypełnienie karty DiLO zajmuje lekarzowi poz minimum 40 minut. Częste awarie systemu informatycznego NFZ uniemożliwiają wręcz sprawne ich wystawianie (od kilku godzin do nawet 2 dni potrafi trwać generowanie unikatowego numeru karty DiLO). NFZ chwali się, że od stycznia 2015 r. wydano ponad 50 tys. „zielonych kart”. Co to oznacza? 40 tys. godzin lekarze poświęcili wyłącznie na tę czynność. W tym czasie mogliby przyjąć 10 tys. pacjentów z innymi schorzeniami i to wg czasu określonego przez Fundusz.

Trzeba też wspomnieć o finansach. Po pierwsze znowelizowana ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stygmatyzuje pacjentów. Ponadto narusza art. 68 Konstytucji RP mówiący o równym dostępie obywateli do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Po drugie na dotychczasowe procedury lekarze rodzinni nie otrzymali ani złotówki więcej. Zmienił się jedynie system rozliczania lekarzy, na którym oczywiście „tracą” finansowo. Po trzecie NFZ wycenił procedury dużo poniżej rzeczywistych kosztów (mniej niż w roku ubiegłym), dlatego świadczeniodawcom, mającym kontrakt z Funduszem, zagraża upadłość, a pacjentom brak dostępu do leczenia. Słynny miliard ministra zdrowia, czyli wzrost środków finansowych na realizację pakietu onkologicznego w specjalistycznym lecnictwie ambulatoryjnym, jest wynikiem zmniejszenia finansowania wielu pozostałych procedur (od 10 do 60 proc.).

Na chemo- i radioterapię NFZ przeznaczył o ok. 30 proc. środków mniej niż w 2014 roku. Można dalej mnożyć przykłady złego funkcjonowania systemu, ale niczego to nie zmienia. Kampania prezydencka skupia się wokół tematu: afera w SKOK kontra afera podsłuchowa kelnerów. Czy ktoś martwi się o pacjentów? A może wzorem słynnej wypowiedzi sprzed lat pewnego rzecznika prasowego rady ministrów o tym, że „rząd się wyżywi”, teraz ktoś cynicznie chce powiedzieć naszym pacjentom: „skąpi żyją krócej”?

**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 adiacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.

Numer zamknięto 25 marca 2015 r.

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



## UWAGA!

### 1 stycznia 2015 roku zmieniła się wysokość obowiązkowej składki członkowskiej!

Zgodnie z uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej nr 27/14/VII z 5 września 2014 r. 1 stycznia 2015 r. zmieniła się wysokość składki członkowskiej na rzecz izby lekarskiej.

Uchwała ustala wysokość składki obowiązującej lekarza lub lekarza dentyście, członka Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na **60 zł miesięcznie**. Lekarz/lekarz dentysta **posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu** opłaca składkę w wysokości **10 zł miesięcznie**. **Stałe zwolnienie** z obowiązku opłacania składki przysługuje lekarzowi, który ukończył **75 lat** lub został skreślony z rejestru członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. **Czasowe zwolnienie** z opłacania składki przysługuje lekarzowi, który złożył oświadczenie, że nie osiąga przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych, z wyłączeniem renty lub emerytury, w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych lub ustaw regulujących zaopatrzenie emerytalne służb mundurowych. Czasowe zwolnienie przysługuje tylko na okres nieosiągania powyżej opisanych przychodów.

Lekarz, który przed wejściem w życie uchwały, miał ustaloną miesięczną wysokość składki na kwotę 10 złotych, opłaca składkę w tej kwocie do czasu nabycia prawa do zwolnienia z obowiązku opłacania składki.

Lekarz, który przed wejściem w życie uchwały, uzyskał prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki zachowuje prawo do zwolnienia do czasu zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem obowiązku opłacania składki.

Wszelkie zmiany mające wpływ na wysokość składki członkowskiej należy zgłaszać w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej w terminie do 30 dni. Zmiany te skutkują od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym DRL podjęła stosowną uchwałę.

**Składkę za dany miesiąc opłaca się do końca tego miesiąca lub z dowolnym wyprzedzeniem.**

## UWAGA!

### Składki – indywidualne numery kont

Dolnośląska Izba Lekarska informuje, że wprowadzony został nowy system umożliwiający dokonywanie wpłat składek lekarskich za pomocą indywidualnych kont lekarskich. W tym celu każdy członek Izby otrzymuje indywidualny numer rachunku bankowego, na który należy wpłacać składki. Dzięki takiemu rozwiązaniu składki członkowskie wpływające od Państwa będą natychmiast księgowane przez bank na przydzielonych Państwu indywidualnych (o unikatowym numerze) rachunkach bankowych.

Indywidualne konto w celu odprowadzania składek na rzecz DIL nie dotyczy tych lekarzy, którzy opłacają składki za pośrednictwem pracodawcy. Deklaracja dla zakładu pracy dostępna na stronie DIL, zakładka SKŁADKI.

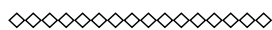
**Aby poznać swój indywidualny numer rachunku bankowego należy:**

1. wejść na stronę: [http://www.dilnet.wroc.pl/index.php?co=skladki\\_konta](http://www.dilnet.wroc.pl/index.php?co=skladki_konta)
2. w białe pole wpisać numer prawa wykonywania zawodu i kliknąć w przycisk: **POKAŻ INDYWIDUALNY NUMER KONTA.**

## KASY FISKALNE – EWIDENCJONOWANIE NIEODPŁATNYCH USŁUG MEDYCZNYCH

W związku z wątpliwościami, jakie pojawiły się na grudniowym szkoleniu dotyczącym kas fiskalnych, a dokładnie ewidencjonowania czynności świadczonych przez lekarzy nieodpłatnie, przekazuję stanowisko Ministerstwa Finansów.

**Marta Tarnowska**  
Izba Skarbowa we Wrocławiu



### STANOWISKO MINISTERSTWA FINANSÓW W TEJ SPRAWIE

Ministerstwo Finansów  
Departament Podatków od Towarów i Usług

Warszawa, 3 marca 2015 r.

W odpowiedzi na zapytanie z dnia 5 stycznia 2015 r. przesłane drogą elektroniczną dotyczące udzielenia informacji na temat nieodpłatnego świadczenia usług przez lekarza, lekarza dentyście w kontekście problemu ewidencjonowania na kasie rejestrującej po 1 styczniu 2015 r., Ministerstwo Finansów uprzejmie wyjaśnia.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054 z późn. zm.), zwanej dalej *ustawą o VAT*, opodatkowaniu podatkiem VAT podlega m.in. odpłatna dostawa towarów i odpłatne świadczenie usług na terytorium kraju.

Odpłatne świadczenie usług podlega jednak opodatkowaniu podatkiem VAT wyłącznie w przypadku, gdy jest wykonywane przez podatnika **działającego w takim charakterze**.

Stosownie natomiast do brzmienia art. 8 ust. 2 ustawy o VAT za odpłatne świadczenie usług uznaje się nieodpłatne świadczenie usług na cele osobiste podatnika lub jego pracowników, w tym byłych pracowników, wspólników, udziałowców, akcjonariuszy, członków spółdzielni i ich domowników, członków organów stanowiących osób prawnych, członków stowarzyszenia oraz wszelkie inne nieodpłatne świadczenie usług do celów innych niż działalność gospodarcza podatnika. Nieodpłatne świadczenie usług na terytorium kraju, co do zasady, nie podlega opodatkowaniu podatkiem od towarów i usług, o ile obejmuje czynności zwolnione z VAT. Tym samym nie ma obowiązku ewidencjonowania przedmiotowych usług na kasie rejestrującej.

Zastępca Dyrektora  
Departamentu Podatków od Towarów i Usług  
  
Jacek Kubiś

**PISMO PREZESA NRL DR. N. MED. MACIEJA HAMANKIEWICZA DO MINISTRA FINANSÓW MATEUSZA SZCZURKA  
Z 5 LUTEGO 2015 R. DOT. NOWEGO ROZPORZĄDZENIA WS. ZWOLNIEŃ  
Z OBOWIĄZKU PROWADZENIA EWIDENCJI PRZY ZASTOSOWANIU KAS REJESTRUJĄCYCH**

Szanowny Panie Ministrze

1 stycznia weszło w życie Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 4 listopada 2014 r. w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących (Dz. U. 2014 r., poz. 1544) regulujące obowiązek posiadania kasy fiskalnej i ewidencjonowania przy jej pomocy obrotu uzyskanego od osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej oraz rolników ryczałtowych. Na mocy § 4 pkt. 2 lit. f tego rozporządzenia nałożono na lekarzy obowiązek rejestrowania obrotu przy pomocy kas fiskalnych, niezależnie od wysokości osiąganych obrotów. Lekarze jako grupa zawodowa podejmują działania zmierzające do należytego wypełnienia obowiązku posiadania kasy fiskalnej. Stosowanie przepisów tego rozporządzenia w praktyce lekarskiej i lekarsko-dentystycznej rodzi jednak szereg wątpliwości.

W związku z powyższym zwracam się do Pana z wnioskiem o udzielenie informacji w następujących sprawach: lekarze i lekarze dentyści, którzy zarejestrowali praktyki lekarskie występują w obrocie w charakterze przedsiębiorców. Stosuje się do nich, co do zasady, przepisy rozporządzenia z dnia 4 listopada 2014 r. w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących. Wielu lekarzy i lekarzy dentyistów w ramach posiadanej przez siebie praktyki udziela porad lekarskich kończących się wystawieniem recepty dla najbliższych członków rodziny. Z tego tytułu lekarze i lekarze dentyści nie pobierają żadnych opłat. Co więcej, lekarze i lekarze dentyści są uprawnieni do wystawienia również recepty dla siebie, na swój własny użytek. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jednolity: Dz. U. 2014 r., poz. 177) nakazuje lekarzowi w takiej sytuacji prowadzić uproszczoną dokumentację medyczną (§ 71 a rozporządzenia), nawet jeśli lekarz nie prowadzi praktyki lekarskiej, tym bardziej zatem dokumentacja musi powstać, gdy recepta jest wystawiana w ramach prowadzenia praktyki. Dokumentacja ta dotyczy recept wystawianych przez lekarza dla siebie, dla małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa. Lekarze są uprawnieni do zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych. Z przepisów § 3 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (tekst jednolity Dz. U. 2014 r., poz. 319) wynika uprawnienie do oznaczania recept wystawionych dla siebie i wskazanego kręgu rodziny, tj. małżonka, zstępnych lub wstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa, jako recepty *pro auctore* i *pro familiae*.

Proszę o zajęcie stanowiska, czy tego rodzaju nieodpłatna porada zakończona wystawieniem przez lekarza prowadzącego praktykę lekarską recepty dla siebie bądź dla członka swojej rodziny rodzi obowiązek zaewidencjonowania na kasie fiskalnej udzielonych tym osobom świadczeń zdrowotnych. Ponadto proszę o udzielenie odpowiedzi, czy tego rodzaju usługa medyczna dla siebie i członków najbliższej rodziny z punktu widzenia prawa podatkowego musi być zakwalifikowana jako mieszcząca się w prowadzonej działalności gospodarczej lekarza. Czy nie można przyjąć, że porady le-

karskie świadczone dla siebie i członków najbliższej rodziny nie wchodzą w zakres działalności gospodarczej i w związku z tym nie wymagają rejestracji dla celów podatkowych?

Niektórzy lekarze świadczą nieodpłatnie usługi zdrowotne także innym osobom nienależącym do kręgu uprawnionych do uzyskania recepty *pro familiae* – Kodeks etyki lekarskiej wspomina np. o dobrym obyczaju leczenia innych lekarzy bez odpłatności, może chodzić także o bezpłatne leczenie członków dalszej rodziny. Czy tego rodzaju nieodpłatna usługa medyczna również powinna być zaewidencjonowana przy pomocy kasy fiskalnej, a jeśli tak, to w jaki sposób – z wynagrodzeniem zerowym czy stawką wynagrodzenia wynikającą dla tego rodzaju usługi z cennika.

Proszę również o wyjaśnienie, czy lekarze, którzy mają zarejestrowane jednocześnie dwie praktyki: praktykę w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (która ze swej natury nie udziela świadczeń dla osób fizycznych, lecz dla innych podmiotów leczniczych) oraz praktykę w miejscu wezwania (która ze swej natury udziela świadczeń osobom fizycznym) są zobowiązani posiadać kasę fiskalną w sytuacji, gdy praktyka w miejscu wezwania jest faktycznie „zawieszona” (ustawa o działalności leczniczej nie zna pojęcia zawieszenia działania praktyki). Czy w takim przypadku jedynie jako potencjalni usługodawcy dla osób fizycznych lekarze prowadzący praktykę w miejscu wezwania mają obowiązek zaopatrzyć się w kasy fiskalne?

Udzielenie odpowiedzi na powyższe pytania pozwoli znacznej grupie podatników wykonujących zawód lekarza i lekarza dentyisty na prawidłowe stosowanie przepisów ustawy o podatku od towarów i usług oraz powołanego wyżej rozporządzenia ministra finansów, a jednocześnie ograniczy nieprawidłowości w ewidencjonowaniu obrotu wynikające wyłącznie z niezrozumienia skomplikowanych przepisów.

Mając na uwadze fakt, że zgodnie z Rozporządzeniem z dnia 4 listopada 2014 r. w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących lekarze, którzy w roku 2014 nie mieli obowiązku rejestrowania obrotu przy pomocy kasy korzystają z tego zwolnienia jeszcze tylko do dnia 28 lutego 2015 r., proszę o możliwie szybką odpowiedź.



✓ porażenie Halla!



## ODPOWIEDŹ MINISTERSTWA FINANSÓW NA PISMO PREZESA NRL DR. N. MED. MACIEJA HAMANKIEWICZA DOT. NOWEGO ROZPORZĄDZENIA WS. ZWOLNIEŃ Z OBOWIĄZKU PROWADZENIA EWIDENCJI PRZY ZASTOSOWANIU KAS REJESTRUJĄCYCH

Szanowny Panie Prezesie

Odpowiadając na wystąpienie z dnia 5 lutego 2015 r. dotyczące zagadnienia ewidencjonowania za pomocą kasy rejestrującej czynności udzielania porad lekarskich zakończonych zwykle wystawieniem przez lekarza prowadzącego praktykę lekarską bez wynagrodzenia recepty dla siebie (tzw. recepta *pro auctore*) lub członka swojej rodziny (tzw. recepta *pro familiae*), jak również nieodpłatnego świadczenia usług opieki medycznej na rzecz osób nieuprawnionych do uzyskania recepty *pro familiae* (np. innych lekarzy bądź członków dalszej rodziny) oraz w miejscu wezwania, uprzejmie informuję.

Stosownie do treści przepisu art. 111 ust. 1 Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. Nr 177., poz. 1054 z późn. zm.) – dalej u.p.t.u. – podatnicy dokonujący sprzedaży na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej oraz rolników ryczałtowych są obowiązani prowadzić ewidencję obrotu i kwot podatku należnego przy zastosowaniu kas rejestrujących. Zgodnie z art. 2 pkt. 22 u.p.t.u. przed sprzedażą rozumie się odpłatną dostawę towarów i odpłatne świadczenie usług na terytorium kraju, eksport towarów oraz wewnątrzwspólnotową dostawę towarów. Jednocześnie stosownie do brzmienia art. 5 ust. 1 ww. ustawy opodatkowaniu podatkiem od towarów i usług podlegają: odpłatna dostawa towarów i odpłatne świadczenie usług na terytorium kraju, eksport towarów, import towarów na terytorium kraju, wewnątrzwspólnotowe nabycie towarów za wynagrodzeniem na terytorium kraju, wewnątrzwspólnotowa dostawa towarów.

Jak z powyższego wynika spośród czynności podlegających opodatkowaniu i uznawanych za sprzedaż zostały wymienione takie dostawy towarów/świadczenia usług na terytorium kraju, które mają charakter odpłatny. Jednakże w drodze wyjątku jako odstępstwo od wskazanej powyżej zasady, w art. 7 ust. 2 oraz art. 8 ust. 2 u.p.t.u. przewidziano również przypadki, w których czynności o charakterze nieodpłatnym, zrównane są z ww. czynnościami odpłatnymi. Przepisy te stanowią implementację do polskiego systemu prawnego odpowiednio art. 16 oraz art. 26 Dyrektywy 2006/112/WE Rady z dnia 28 listopada 2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej (Dz. Urz. UE L 347 z 11.12.2006, str. l z późn. zm.) – dalej Dyrektywa 2006/112/WE. Zgodnie z tymi regulacjami wykorzystanie przez podatnika towarów stanowiących część majątku jego przedsiębiorstwa do celów prywatnych podatnika lub jego pracowników, które przekazuje nieodpłatnie lub, w ujęciu ogólnym, które przeznacza do celów innych niż prowadzona przez niego działalność, gdy VAT od powyższych towarów lub ich części podlegał w całości lub w części odliczeniu, jest uznawane za odpłatną dostawę towarów. Z kolei, za odpłatne świadczenie usług uznaje się każdą z następujących czynności:

- zakup towarów stanowiących część majątku przedsiębiorstwa do celów prywatnych podatnika lub jego pracowników lub, bardziej ogólnie, do celów innych niż działalność jego przedsiębiorstwa, w przypadkach kiedy VAT od takich towarów podlegał w całości lub w części odliczeniu;
- nieodpłatne świadczenie usług przez podatnika na prywatny użytek jego lub jego pracowników, lub bardziej ogólnie, do celów innych niż działalność jego przedsiębiorstwa. Jednocześnie zgodnie z przepisem ust. 2 art. 26 Dyrektywy 2006/112/WE państwa członkowskie mogą odstąpić od stosowania przepisów ust. 1, pod warunkiem że takie odstępstwo nie będzie prowadzić do zakłóceń konkurencji.

Analiza powołanych przepisów Dyrektywy 2006/112/WE prowadzi zatem do wniosku, iż *ratio legis* tych regulacji stanowi zapobieżenie sytuacji, w której nieodpłatne świadczenie usług bądź dostawa towarów z uwagi na swój charakter – bez wynagrodzenia – stanowiłoby czynność pociągającą za sobą skutek w postaci naruszenia konkurencji, naruszenia zasady neutralności, naruszenia wynikającej z konstrukcji podatku VAT zasady faktycznego opodatkowania konsumpcji (podatek od wartości dodanej obciąża konsumpcję) oraz zasady powszechności opodatkowania.

Taka sytuacja nie zachodzi jednak w przypadku czynności, których dotyczy zapytanie Pana Prezesa. Odnotowania bowiem wymaga, iż poruszone zagadnienie odnosi się do udzielania przez lekarzy i lekarzy dentyistów porad lekarskich (świadczenia usług medycznych), w ramach których wystawiane są analizowane recepty. Stosownie natomiast do treści przepisu art. 43 ust. 1 pkt. 19 u.p.t.u. usługi w zakresie opieki medycznej, służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, świadczone w ramach wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentyisty podlegają zwolnieniu od podatku. Jeśli zatem usługi te służyłyby celom przewidzianym w tym przepisie, to w przypadku ich

odpłatnego świadczenia (podlegającego opodatkowaniu podatkiem VAT zgodnie z art. 5 ust. 1 pkt 1 u.p.t.u.) musiałyby zostać zarazem uznane za zwolnione od podatku. Świadczenie tychże usług nie wiązałoby się zatem z obowiązkiem uiszczenia kwoty podatku należnego z tego tytułu. Analogiczna sytuacja zachodziłaby w przypadku realizowania tych czynności bez wynagrodzenia.

Powyższe prowadzi zatem do wniosku, iż przepis art. 8 ust. 2 u.p.t.u., odnoszący się do nieodpłatnego świadczenia usług, nie znajduje zastosowania w odniesieniu do tych czynności, które w razie ich uznania za podlegające opodatkowaniu zostałyby zwolnione od podatku. W tym bowiem przypadku pozostawienie ich poza zakresem u.p.t.u. nie prowadzi do naruszenia powołanych powyżej zasad, które należy uznać za uzasadniające zrównanie takich czynności z czynnością odpłatnego świadczenia usług. W rezultacie, czynności te jako nieobjęte zakresem art. 8 ust. 2 u.p.t.u. nie mogą również zostać uznane za mieszczące się w pojęciu sprzedaży, a tym samym za objęte obowiązkiem ewidencjonowania przy użyciu kasy rejestrującej.

Odnosząc się natomiast do kolejnego zagadnienia dotyczącego lekarzy, którzy mają zarejestrowane dwie praktyki, w tym praktykę „w miejscu wezwania”, należy zauważyć, że jak wskazano powyżej, zgodnie z art. 111 ust. 1 u.p.t.u. podatnicy dokonujący sprzedaży na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej oraz rolników ryczałtowych są obowiązani prowadzić ewidencję obrotu i kwot podatku należnego przy zastosowaniu kas rejestrujących. Przepis ten określa generalną zasadę, z której wynika, iż obowiązek prowadzenia ewidencji sprzedaży przy zastosowaniu kasy rejestrującej dotyczy podatników, którzy dokonują sprzedaży na rzecz określonych w nim odbiorców, tj. osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej oraz rolników ryczałtowych (na mocy art. 111 ust. 8 u.p.t.u. minister właściwy do spraw finansów publicznych może zwolnić, w drodze rozporządzenia, na czas określony, niektóre grupy podatników oraz niektóre czynności z tego obowiązku). Zatem podstawowym kryterium decydującym o obowiązku stosowania ewidencji za pomocą kas rejestrujących jest status nabywcy wykonywanych przez podatnika świadczeń. Podatnicy dokonujący sprzedaży na rzecz innych niż wymienione w art. 111 ust. 1 u.p.t.u. podmiotów nie mają obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących, co oznacza, że nie mają również obowiązku posiadania kasy rejestrującej.

Lekarze dokonujący świadczenia usług na rzecz osób wymienionych w art. 111 ust. 1 u.p.t.u. mają natomiast obowiązek prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kasy rejestrującej w świetle § 4 pkt. 2 lit. f Rozporządzenia z dnia 4 listopada 2014 r. w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących (Dz. U., poz. 1544). Zgodnie z tym przepisem zwolnień z obowiązku ewidencjonowania, o których mowa w § 2 i § 3, nie stosuje się w przypadku świadczenia usług w zakresie opieki medycznej świadczonej przez lekarzy i lekarzy dentyistów (przepisy tego rozporządzenia przewidują stosowne przepisy przejściowe).

Mając na uwadze treść art. 111 ust. 1 u.p.t.u. i wynikający z niego nakaz **ewidencjonowania sprzedaży** na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej i rolników ryczałtowych, jedynie lekarze realizujący sprzedaż na rzecz tych podmiotów są zobowiązani do posiadania (w celu ewidencjonowania na niej) kasy rejestrującej.

Powyższe wyjaśnienie dotyczy lekarzy prowadzących w rozumieniu art. 15 u.p.t.u. działalność gospodarczą. Jeżeli lekarz prowadzi praktykę lekarską na podstawie umowy o pracę, czynności wykonywane w ramach tej praktyki nie podlegają podatkowi od towarów i usług. Podatkowi temu nie będą również podlegać czynności nieodpłatnej porady lekarskiej wykonywane poza tą praktyką.

Należy również zauważyć, iż w razie wątpliwości dany lekarz może zwrócić się do właściwego organu podatkowego z wnioskiem o wydanie interpretacji indywidualnej dotyczącej zaistniałego stanu faktycznego lub zdarzeń przyszłych w trybie przepisu art. 14b § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2012 r., poz. 749, z późn. zm.)

*J. Powaga*  
PODSKRETA RZ STANU  
J. Powaga

# Etyczny wymiar komunikowania się z pacjentem

Tekst Jarosław Barański

## Trzy niepokojące czynniki wpływające na niską jakość komunikowania się lekarza z pacjentem

Od kilku lat nasila się presja na lekarzy, aby podlegali efektywnemu kształceniu kompetencji interpersonalnych, z których jedną z najistotniejszych wymienia się umiejętność poprawnego komunikowania się z pacjentem. Organizowane są przeróżne szkolenia i kursy w tym zakresie; wprowadzane są przedmioty akademickie tej umiejętności poświęcone; rośnie liczba publikacji i badań podejmujących problematykę komunikacji, a tymczasem formułowana jest jednoznaczna diagnoza społeczna i medialna wypowiadająca coraz dotkliwszą utratę przez lekarzy kompetencji komunikacyjnych. Jest to kłopotliwa sprzeczność, w powierzchniowej analizie – swoisty paradoks.

U podłoża tej utraty tkwi jednak, po pierwsze, administracyjna i komercyjna presja na lekarzy, aby ograniczali swoją zdolność do korzystania z tych kompetencji (limity czasowe, biurokratyzacja relacji terapeutycznej, finansowy gorset jej realizacji) przy jednocześnie i wręcz afektywnym złudzeniu, że zdolności komunikacyjne lekarzy zrekompensują deficyty i błędy systemu świadczenia usług medycznych. Po drugie, pojawiają się symptomy – a to już poważna kwestia – zanikania dotychczasowych kulturowych reguł budowania relacji międzyludzkich pod naporem moralności utylitarystycznej, warunkującej kontakt z innym człowiekiem

realizacją partykularnego celu. Sprzyja temu, po trzecie, swoista medializacja roli zawodowej lekarza, który dysponować powinien technikami wywierania wpływu na pacjenta w oparciu o swój wizerunek profesjonalisty. Nadto, upowszechnianie się modelu medycyny interwencyjnej, nakierowanej na szybką i skuteczną, choć czasem jedynie doraźną pomoc, zubaża kontakt lekarza z pacjentem i wymusza tak na lekarzu, jak i na pacjencie, minimum oczekiwań związanych z udzielaniem jakiegokolwiek świadczenia medycznego.

Towarzyszy temu nie tyle rezygnacja z etycznych podstaw relacji terapeutycznej, lecz bardziej utrata przekonania, że są one konieczne dla uzyskania efektywnej komunikacji z chorym. Rodzi to poczucie bezradności, która skłania do przeświadczenia, że uposażenie się w techniki komunikacyjne powetuje brak poczucia satysfakcji z kontaktu z pacjentem, który coraz częściej jest postrzegany przez lekarza jako pacjent roszczeniowy; że ułatwi z nim kontakt i usprawni przebieg wizyty bądź odciąży lekarza emocjonalnie. Jest to także konsekwencja współczesnej aksjologicznej słabości: im mniej możemy polegać na sobie w sferze etycznej, tym chętniej powierzamy procedurom siebie i innych.

Efektywność komunikowania się z pacjentem można mierzyć wzajemnym zrozumieniem lekarza i pacjenta, ich współpracą w uzgadnianiu planu leczenia oraz przestrzeganiem zaleceń



Grafika Magdalena Janiszewska



lekarskich. Powodzenie jednak w komunikowaniu się tkwi we właściwie zbudowanej relacji terapeutycznej, której wymiary stanowią nie techniki komunikacyjne, lecz wartości. Są to wartości, których wyrzec się niepodobna, ale ich respektowanie wiąże się z umiejętnością wyrażania ich w postawach i zachowaniach lekarza oraz w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym. Relacja terapeutyczna jest bowiem relacją intymną, wymagającą emocjonalnej bliskości, wzajemnego zaufania i szacunku, szczerości i wiarygodności, troski i współodczuwania. Zaniedbanie tej podstawy międzyludzkiej relacji pociąga za sobą problemy komunikacyjne, niezrozumienie postaw i intencji, oczekiwań i potrzeb. Rozmowa lekarza z pacjentem staje się wtedy trudna albo wręcz niemożliwa: podatna na nieporozumienia i niechęci, natrafiająca na bariery komunikacyjne i konflikty, wzbudzająca podejrzliwość i uprzedzenia.

### Etyczne przesłanki poprawnej komunikacji lekarza z pacjentem

W relacji terapeutycznej pacjent powierza swoje troski i niepokoje lekarzowi, który wyraża gotowość do ich wysłuchania i zrozumienia. Troska, z jaką lekarz opiekuje się chorym, empatia pozwalająca odczuwać i rozumieć jego stan emocjonalny, obdarowująca wsparciem udzielanym nierzadko bezradnemu pacjentowi – to wyznaczniki kompetencji etycznych, które są konieczne w świadczeniu lekarskiej pomocy.

Pacjent zwracający się o radę do lekarza nie oczekuje jedynie zapowiedzi skutecznego działania, lecz również życzliwości w stosunku do niego. Ta bowiem jest warunkiem lekarskiego postępowania, które przejawia się w serdecznej i uczynnej postawie lekarza, bezinteresownie skłonnego do niesienia pomocy. Mówi o tym art. 12 Kodeksu etyki lekarskiej:

1. *Lekarz powinien życzliwie i kulturalnie traktować pacjentów, szanując ich godność osobistą, prawo do intymności i prywatności.*
2. *Relacje między pacjentem a lekarzem powinny opierać się na ich wzajemnym zaufaniu; dlatego pacjent powinien mieć prawo do wyboru lekarza.*

Życzliwość lekarza wobec pacjenta jest więc podstawą dobrego traktowania chorego, ponieważ jest to postawa ukierunkowana na pomyślność pacjenta, sygnalizująca gotowość do niesienia pomocy. Jest życzliwość trwałym usposobieniem lekarza do ludzi (ludzkość), charakterologicznie zakorzenionym i przez lekarza pielęgowanym, a skłaniającym go do przyjęcia tych postaw i podjęcia takich działań, które są dobroczynne.

Życzliwość jest zatem tą wymaganą postawą lekarza wobec pacjenta, która dzięki szczerości, bezstronności i gotowości do sprzyjania dobrem innym umożliwia lekarzowi wkroczenie w sferę głęboko osobistą chorego, skrywaną przed innymi ludźmi uczuć, lęków, niepokojów, dolegliwości. Ta intymna relacja może być kontynuowana, jeśli lekarz, wobec którego odsłania się chory, odpowiada empatią i zdolnością do utrzymania zaufania i poufności, czyli chroni jego dane medyczne, zapewnia pacjentowi anonimowość, uwalnia go od obserwacji innych, akceptuje jego powściągliwość w relacjach międzyludzkich, chroni przed zawstydzeniem i upokorzeniem. Dzięki życzliwości, osłaniającej sferę intymności i prywatności chorego, lekarz umiejętnie okazuje szacunek pacjentowi i wspiera jego zdolność do decydowania o sobie. Życzliwe zaangażowanie lekarza pozwala rozeznaczyć się w preferencjach pacjenta, w jego przekonaniach i wartościach po to, aby wspomóc chorego w zrozumieniu jego problemu medycznego oraz w podjęciu autonomicznej decyzji.

Życzliwa postawa lekarza wobec pacjenta przełamuje wiele barier, które mogą być przeszkodą w budowaniu właściwego kontaktu z chorym: rozwiewa obawy związane z wizytą u lekarza, obniża poziom lęku, zachęca do rozmowy i współpracy, usuwa uprzedzenia bądź czyni poczucie wstydu mniej obciążającym emocjonalnie dla pacjenta. Okazywanie życzliwości wyraża się w uśmiechu, geście powitania i zaproszenia, w otwartości na

pacjenta: zainteresowaniu i z troską jego problemami, w serdeczności, w pocieszeniu i współodczuwaniu, a także w miłym, acz szczerym, słowie kierowanym do chorego (A. Steciwko, B. Barański, „Relacja lekarz – pacjent”).

Aby adekwatnie wyrażać te wartościowe postawy, niezbędne są umiejętności komunikowania się z pacjentem – są one narzędziem, dzięki któremu lekarz umiejętnie ujawnia swoje motywacje etyczne oraz poprawnie buduje relację terapeutyczną. Jest oczywiste, że bez życzliwego stosunku do pacjenta jakiejkolwiek techniki komunikacyjne na nic się zdadzą, będą raczej imitowały tę międzyludzką relację i pozorowały gotowość lekarza do przyjęcia wartościowych postaw – będą nosiły znamiona socjotechniki, dyskretnie przywołując paternalistyczny stosunek do pacjenta.

### Czego unikać w komunikowaniu się z pacjentem, aby właściwie wyrażać postawy etycznie wartościowe

Istnieje obfity katalog wskazówek prawidłowego komunikowania się z pacjentem. Waga ich i użyteczność zależy od potrzeb medycznych i oczekiwań chorego, a także od miejsca przebiegu relacji terapeutycznej. Równie bogaty jest rejestr błędów, które mogą zaprzepaścić wszelkie starania i dobre intencje lekarza oraz są przyczyną pojawienia się u pacjenta przekonania, że lekarz nie jest ani nim zainteresowany, ani jego problemem zdrowotnym. Aby uniknąć owych błędów należy uwzględnić wiedzę pacjenta, przynależne mu schematy zachowań i tryb wypowiedzi. Przebieg rozmowy zależy od schorzenia, na które cierpi pacjent, jak i od sposobu jego doświadczania przez chorego. Lecz w każdym przypadku zaangażowanie w problem zdrowotny i życiowy pacjenta oraz troska o niego powinna uposażyć lekarza we wnikliwą obserwację i wrażliwość emocjonalną, które pozwolą uniknąć błędów w komunikowaniu się: infantylizowania pacjenta; bagatelizowania jego skarg; formułowania wypowiedzi upominających bądź wskazówek pedagogicznych; wypowiedzi bezosobowych lub używania zwrotów uproszczonych, pomniejszających, z fragmentaryczną konstrukcją; obwiniania pacjenta za stan zdrowia, niedbałości, a nawet nonszalancji w zachowaniu.

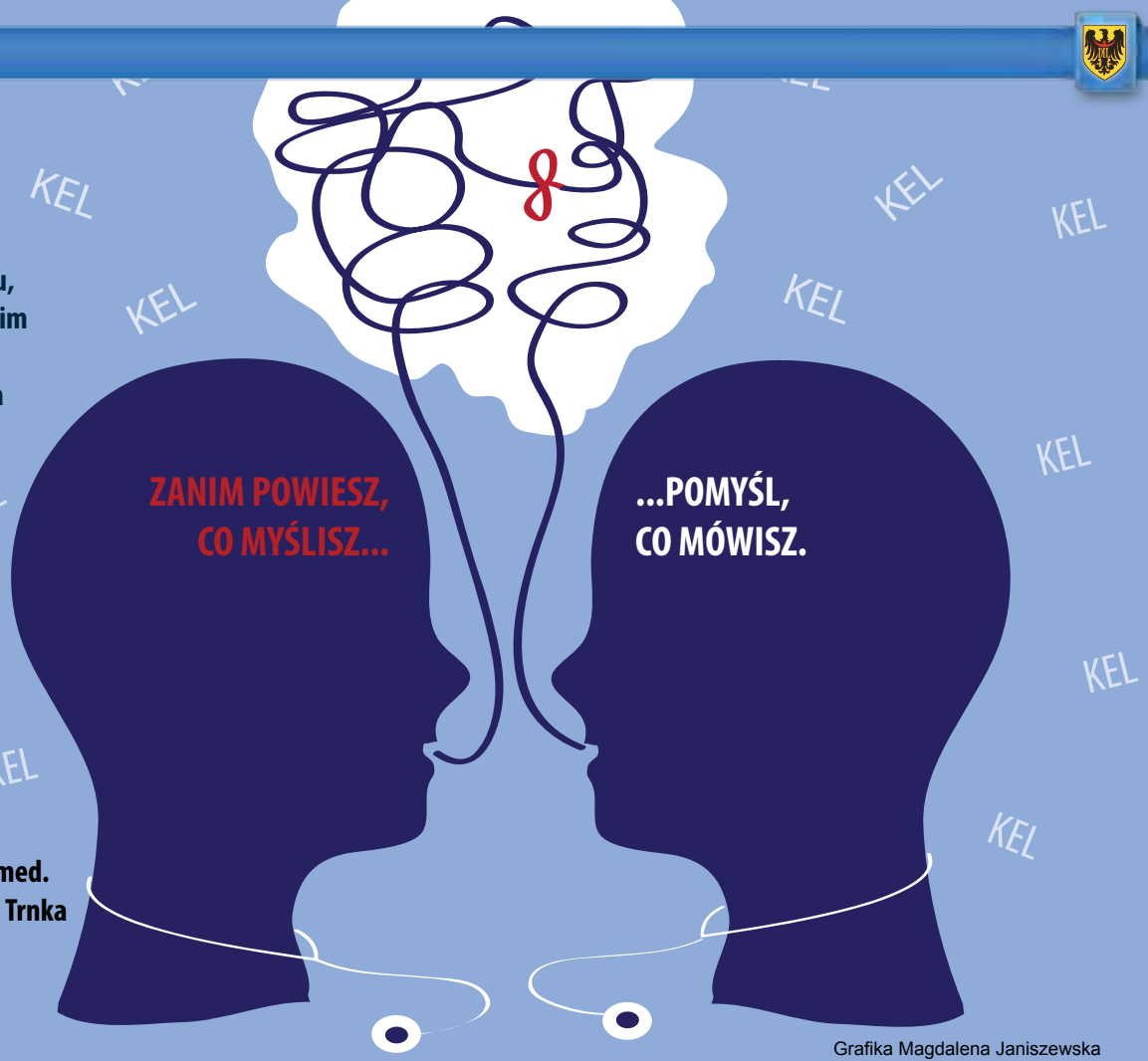
Negatywne konsekwencje dla przebiegu relacji terapeutycznej ma postępowanie lekarza, które opiera się na skłonności do moralizatorstwa, do patrzenia na problemy pacjenta z własnej perspektywy; do fałszywie brzmiącego współczucia; do zadawania pytań wielozłonowych i konstruowania rozbudowanych zdań; do nadużywania pytań wprost i mechanicznego powtarzania słów pacjenta czy stosowania stwierdzeń naprowadzających. Takie postępowanie prowadzi do braku podporządkowania się pacjenta i stanowi poważną barierę dla współpracy w rozwiązywaniu problemu medycznego. A co najważniejsze – podrywa zaufanie do lekarza, gdy lekarz traktuje pacjenta chłodno i z dużym dystansem; gdy rutynowo prowadzi rozmowę; gdy przyjmuje autorytatywną postawę; gdy przeciąża chorego informacją, a nadto nie zaznacza, co w zaleceniach jest ważne.

Troskliwe usposobienie lekarza do pacjenta, ta życzliwa gotowość do pomocy pozwoli uniknąć zachowania najbardziej niepożądanego dla relacji terapeutycznej, a mianowicie bagatelizowania problemów pacjenta. Arystoteles w „Retoryce” pisał bowiem: „Chory oburza się na tych, którzy lekceważą jego chorobę”. Dlatego też lekarz, niesiony wymaganiami uzyskania niezbędnych danych koniecznych dla podjęcia decyzji diagnostycznej czy leczniczej, nie może zapomnieć o tym, że jego powinnością jest zbudowanie prawidłowej relacji z pacjentem, przede wszystkim dlatego, iż dzięki niej nie tylko będzie miał dostęp do wiarygodnych danych, a pacjent zaoprobuje leczenie, ale nadto będzie ono skuteczne dzięki zaangażowaniu samego chorego w leczenie.

**dr hab. Jarosław Barański**  
etyk, filozof UM we Wrocławiu



Autor jest specjalistą medycyny sądowej, starszym wykładowcą w Katedrze Medycyny Sądowej UM we Wrocławiu, konsultantem wojewódzkim w dziedzinie medycyny sądowej dla województwa dolnośląskiego, przewodniczącym Komisji Etyki DRL.



Fot. z archiwum autora



Dr n. med.  
Jakub Trnka

Grafika Magdalena Janiszewska

## Etyczne powinności lekarzy w aspekcie komunikacyjnym i nie tylko

Nie trzeba nikogo przekonywać, że prawidłowe relacje zawodowe pomiędzy lekarzami są bardzo istotnym elementem wykonywania zawodu lekarza. W pracy spędzamy dużą część naszego życia i atmosfera, w jakiej pracujemy, ma istotny wpływ na jakość naszej pracy i nasze samopoczucie. Czy do pracy przychodzimy z przyjemnością czy też z niechęcią, a nawet poczuciem zagrożenia? Środowisko lekarskie i samorząd lekarski zawsze przywiązywały dużą wagę do kształtowania takich dobrych relacji. Znalazło to wyraz w zapisach kolejnych edycji Kodeksu etyki lekarskiej. W obowiązującym obecnie Kel znajdują się artykuły odnoszące się do tych zagadnień. Stosunkom pomiędzy lekarzami poświęcony jest **rozdział III Kel, a w nim art. 52:**

1. *Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek i względy należą się lekarzom seniorom, a zwłaszcza byłym nauczycielom.*
2. *Lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób (...).*

Również w **przyrzeczeniu lekarskim**, które składa każdy młody lekarz odnotowano: „(...) strzec godności stanu lekarskiego i niczym jej nie splamić, a do kolegów lekarzy odnosić się z należną im życzliwością, nie podważając zaufania do nich (...)”.

**Obowiązkiem każdego lekarza i lekarza dentystry jest stosowanie zasad zawartych w Kodeksie etyki lekarskiej. Za ich nieprzestrzeganie grozi postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej.** Do Komisji Etyki DRL wpływają skargi także na nieprawidłowe, nieetyczne zachowania

w środowisku lekarskim. Spektrum tych spraw jest różne. Nieuczciwa konkurencja zawodowa, kłamliwa reklama gabinetów lekarskich, a ostatnio także niewywiązywanie się ze swoich obowiązków wobec korporacji zawodowej. Najczęściej sprawy takie dotyczą jednak wypowiedzi lekarza w obecności pacjenta na temat innego lekarza, oceniające negatywnie jego działania terapeutyczne lub diagnostyczne (słynne „a kto tak pana załatwił?”). Takie działania noszą już znamiona naruszenia artykułów Kel i podlegają rozpatrzeniu przez Komisję Etyki DRL.

**Komisja Etyki DRL** zaprasza lekarzy biorących udział w sytuacji konfliktowej na indywidualne spotkania i w czasie rozmów próbuje ustalić stan faktyczny i przyczyny konfliktu. Badając sprawę, Komisja Etyki musi brać pod uwagę również trudne warunki, w jakich zmuszeni są pracować dzisiaj lekarze, bardzo wysoki poziom stresu zawodowego, który generuje silne, czasem z trudem kontrolowane emocje. W trakcie takich działań udaje się najczęściej sprawę wyjaśnić. Okazuje się, że przyczyną konfliktu jest często nadinterpretacja przez pacjenta wypowiedzi lekarza, silne emocje związane z konkretną sytuacją, a strony konfliktu dochodzą do porozumienia. Niestety zdarzają się również przypadki, gdy wypowiedzi lekarza na temat drugiego lekarza mają charakter złośliwy, szkalujący, a ich celem jest dyskredytacja zawodowa. Takie przypadki nie mogą być oczywiście tolerowane. W takich rzadkich przypadkach, gdy miało miejsce ewidentne naruszenie Kel, Komisja Etyki DRL może skierować sprawę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, który po przeprowadzeniu swojej procedury, ma obowiązek przekazać ją do Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL.



KOMUNIKACJA

LEKARZ

PACJENT



## Pułapki komunikacji interpersonalnej w relacji lekarz – pacjent

Tekst Aldona Katarzyna Jankowska

Czego oczekują nasi pacjenci? Dokładna analiza skarg pacjentów prowadzi do wniosku, że częściej dotyczą one komunikacji i jakości relacji z lekarzem aniżeli nieprawidłowości leczenia farmakologicznego czy chirurgicznego. Pacjenci uważają, że nie zostali wysłuchani oraz oczekują większej ilości informacji na temat swojej choroby, przeszłości, działań ubocznych leków, złagodzenia cierpienia i stresu oraz opinii na temat tego, co mogliby zrobić sami dla swojego zdrowia. Liczne badania jednoznacznie wykazują, że lekarze i pacjenci mają zupełnie odmienne poglądy na temat dobrej komunikacji medycznej.

Komunikacja będąca procesem wymiany informacji nabiera szczególnego znaczenia, kiedy jego uczestnikami są lekarz i pacjent. Współczesna relacja lekarza z pacjentem nie ma już w sobie bezwarunkowego autorytetu lekarza. Często już przed wizytą medyczną pacjent zachowuje

duży dystans w stosunku do lekarza. Jeżeli jest to możliwe, chory chętnie wybiera lekarza na podstawie opinii na forach internetowych. Głównym źródłem wiedzy medycznej staje się internet. W większości przypadków relacja pacjenta z lekarzem nie jest już relacją paternalistyczną. Pacjent chce być partnerem lekarza i aktywnie uczestniczyć w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia. To przejście od relacji paternalistycznej do relacji partnerskiej jest wynikiem przemian socjologicznych, jakie dokonują się w społeczeństwach europejskich w ciągu ostatnich 30 lat. Świadome współdecydowanie o sobie w czasie choroby uwarunkowane jest jednak posiadaniem wiedzy medycznej, która umożliwiłaby podjęcie decyzji przez pacjenta. Wobec stale zmniejszającej się ilości czasu, który lekarz może poświęcić na rozmowę z chorym, rodzi się pytanie o źródła tej wiedzy i odpowiedzialność lekarza za podjętą decyzję.

Wiele procedur biurokratycznych odbiera pacjentom na jakiś czas opiekę personelu, powodując obniżenie jakości opieki medycznej. Efektywna komunikacja w opiece medycznej jest bowiem niemożliwym do delegowania zadaniem lekarza i ma centralne znaczenie w procesie leczenia.

Umiejętność właściwej rozmowy z chorym wymaga połączenia wiedzy i kompetencji komunikacyjnych. W praktyce lekarskiej rozmowa z chorym jest najbardziej uniwersalnym narzędziem, które umożliwia postawienie rozpoznania i terapię. Widziana z perspektywy medycyny skupionej na pacjencie staje się spotkaniem dwóch niezależnych osób, zapewniając wysłuchanie, szacunek i zainteresowanie. Jeżeli przyjęlibyśmy, że istotna jest tylko treść informacji, które uzyskujemy w trakcie zbierania wywiadu lub przekazujemy jako rozpoznanie i zalecenia, odrzucając humanistyczne aspekty kontaktu z chorym, rola lekarza zostałaby ograniczona do roli rejestratora możliwego do zastąpienia programem komputerowym. Niezależnie od rozwoju nowych technologii relacja pomiędzy lekarzem a pacjentem pozostaje istotą naszego zawodu. Mimo szybkiego rozwoju laboratoryjnych i obrazowych metod diagnostycznych wywiad pozostaje dla lekarza źródłem unikalnych informacji, pozwalając na postawienie prawidłowego rozpoznania i stworzenie podstaw właściwej współpracy z pacjentem.

Czasu, który możemy poświęcić na konsultację jednego pacjenta, jest coraz mniej. Z tego powodu bezpośrednia komunikacja z chorym nabiera dużego znaczenia i nakazuje bardzo przemyślanie wykorzystać dane nam minuty. Pacjent nie powinien odczuwać, że jego wizyta przeprowadzana jest w pośpiechu. Nawet jeżeli mamy niewiele czasu, werbalne podkreślanie tego faktu jest bezcelowe. Pacjent postawiony w takiej sytuacji może pominąć najistotniejsze fakty, wychodząc z założenia, że wymagają one poświęcenia im skupionej uwagi, uwarunkowanej brakiem pośpiechu. Niekiedy w imię błędnie pojętej oszczędności czasu pierwsze chwile wizyty pacjenta poświęcamy wypełnieniu dokumentacji poprzedniego chorego. Poza wyjątkowymi sytuacjami taka praktyka pogłębia poczucie uprzedmiotowienia pacjenta. Wypełnienie dokumentacji chorego w trakcie jego wizyty jest lepszym rozwiązaniem, ponieważ jest dobrze rozumiane i akceptowane przez pacjentów oraz zmniejsza ryzyko błędów medycznych.

Utrzymywanie kontaktu wzrokowego z chorym podczas rozmowy oraz sporządzanie notatek jest dla pacjenta komunikatem, że jesteśmy nim zainteresowani. Brak kontaktu wzrokowego pacjent odbiera jako lekceważenie. Brak porozumienia pomiędzy pacjentem a lekarzem jest krytycznym czynnikiem, prowadzącym do składania pozwów przeciw lekarzom. Prawnicy identyfikują nieprawidłowy sposób komunikowania się z pacjentem jako pierwotny powód wystąpienia sądowego przeciw zakładom opieki zdrowotnej w 70 proc. przypadków. Podstawowe problemy pojawiające się w tych sytuacjach

to: opuszczenie pacjenta, dewaluacja poglądów pacjenta, udzielanie zbyt małej ilości informacji i brak zrozumienia perspektywy pacjenta. Źródłem konfliktu jest często występujące u pacjenta poczucie bycia ignorowanym.

Zalecenia ustalone i przekazane przez lekarza oraz zalecenia usłyszane i zastosowane przez pacjenta to często zbiory z niewielkim obszarem wspólnym. Pacjent po zakończeniu wizyty lekarskiej pamięta bardziej postawę lekarza i jego stosunek do siebie, aniżeli treść rozmowy. Obszarem wymagającym potwierdzenia jest zwykle przyjmowanie leków przez pacjenta. Krokiem, który nam to ułatwi, jest poproszenie pacjenta o przyniesienie przyjmowanych leków. Zaskakująco często brak efektów leczenia wynika z niestosowania przez pacjenta zalecanej terapii. Warto zastanowić się nad przyczynami, z powodu których pacjent nie realizuje zaleceń lekarskich. Pierwsza myśl, jaka się nasuwa, to brak możliwości finansowych. Pozostałe przyczyny to: niezrozumienie, brak przekonania do terapii, zaburzenia osobowości oraz rady przeciwne do zaleceń lekarskich. W każdym przypadku należy zidentyfikować przyczyny problemu i dążyć do rozwiązania go, unikając oceniania czy etykietowania pacjenta. W trakcie rozmowy z pacjentem lekarz posługuje się zarówno komunikatami werbalnymi jak i pozawerbalnymi. Często towarzyszy nam przekonanie, że słowo to najważniejszy nośnik informacji. Jednak około 2/3 informacji przekazujemy pozawerbalnie – jest to nasz nieuświadomiony i zwykle niekontrolowany język. Komunikacja pozawerbalna jest istotnym czynnikiem, który w opinii pacjentów wpływa na ocenę ich relacji z lekarzem.

Dla prawidłowego funkcjonowania wysokiej jakości opieki medycznej konieczne jest podjęcie próby spojrzenia na chorobę oczyma pacjenta oraz umiejętność stworzenia właściwej relacji z nim. Pacjenci ufają lekarzom, którzy nie wywołują u nich poczucia niższości, potrafią ich wysłuchać i dobrze znają ich historię medyczną. Właściwa komunikacja pomiędzy lekarzem a pacjentem jest jednym z fundamentalnych warunków wysokiej jakości opieki medycznej.



Fot. z archiwum autorki

### Dr n. med. Aldona Katarzyna Jankowska

specjalizacje: pediatria, onkohematologia dziecięca  
Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii  
Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszcy  
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu,  
International Research Centre for Communication  
in Healthcare. Aktualne zainteresowania badawcze:  
komunikacja w opiece medycznej

## Reklama

**INVICTA** Klinika Leczenia Niepłodności nr 1 w Polsce!

INVICTA Sp. z o.o. Oddział we Wrocławiu zatrudni:

### lekarzy specjalistów ginekologii i położnictwa

**Oferujemy:**

- kompleksowe szkolenie w zakresie zabiegów i procedur leczenia niepłodności
- atrakcyjne wynagrodzenie
- w perspektywie możliwość otwarcia specjalizacji w zakresie endokrynologii i medycyny rozrodu

Oczekujemy pracy w wymiarze pełnego etatu.  
Osoby zainteresowane prosimy o wysyłanie CV na adres e-mail:  
[rekrutacja@invicta.pl](mailto:rekrutacja@invicta.pl) (podając w temacie maila lekarz ginekolog)  
lub kontakt telefoniczny pod nr **+48 662 017 946**.

ISO 9001:2015  
Dziękujemy  
Medical Excellence  
ISO 15189:2013

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

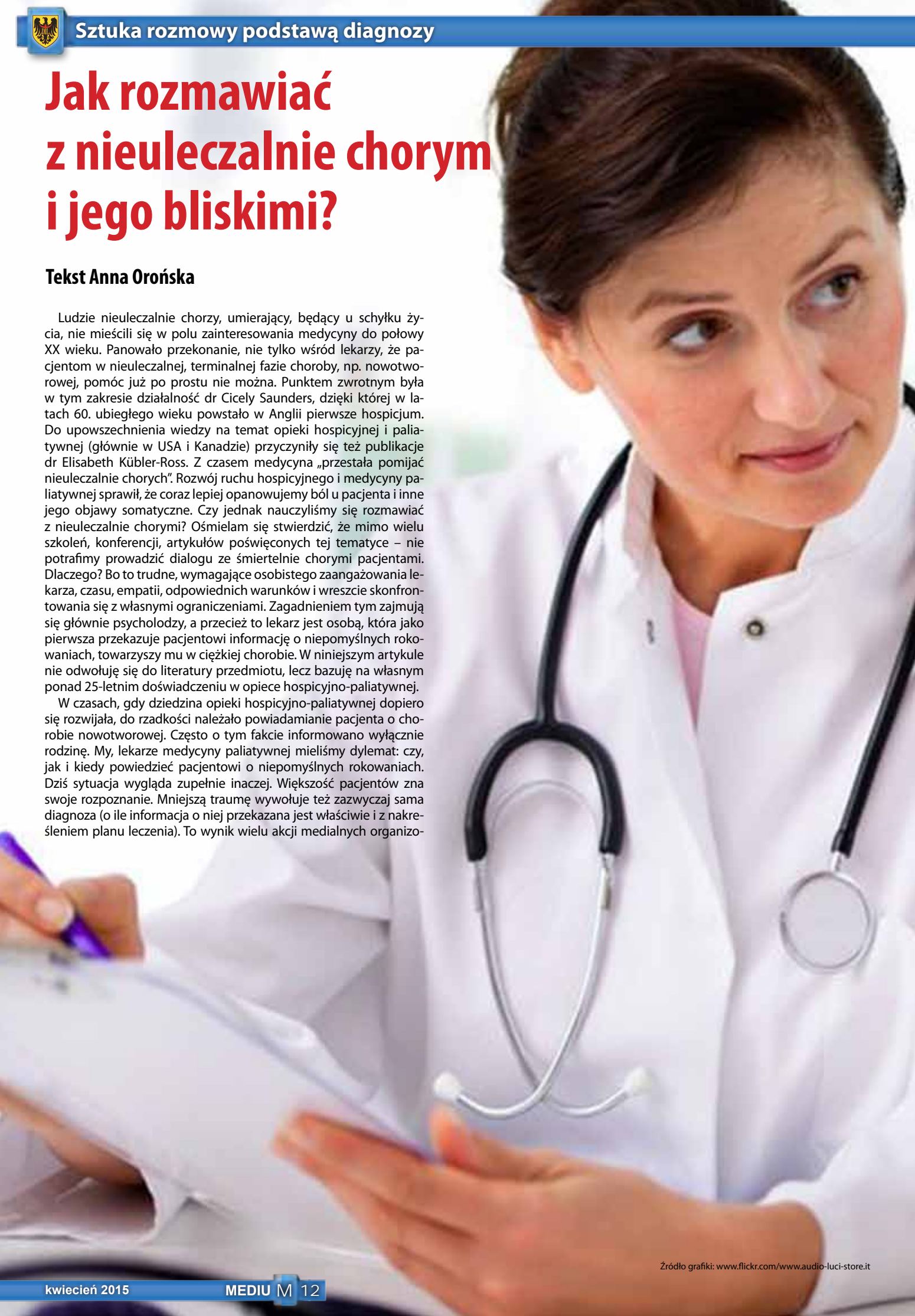


# Jak rozmawiać z nieuleczalnie chorym i jego bliskimi?

**Tekst Anna Orońska**

Ludzie nieuleczalnie chorzy, umierający, będący u schyłku życia, nie mieli się w polu zainteresowania medycyny do połowy XX wieku. Panowało przekonanie, nie tylko wśród lekarzy, że pacjentom w nieuleczalnej, terminalnej fazie choroby, np. nowotworowej, pomóc już po prostu nie można. Punktem zwrotnym była w tym zakresie działalność dr Cicely Saunders, dzięki której w latach 60. ubiegłego wieku powstało w Anglii pierwsze hospicjum. Do upowszechnienia wiedzy na temat opieki hospicyjnej i paliatywnej (głównie w USA i Kanadzie) przyczyniły się też publikacje dr Elisabeth Kübler-Ross. Z czasem medycyna „przestała pomijać nieuleczalnie chorych”. Rozwój ruchu hospicyjnego i medycyny paliatywnej sprawił, że coraz lepiej opanowujemy ból u pacjenta i inne jego objawy somatyczne. Czy jednak nauczyliśmy się rozmawiać z nieuleczalnie chorymi? Ośmielam się stwierdzić, że mimo wielu szkoleń, konferencji, artykułów poświęconych tej tematyce – nie potrafimy prowadzić dialogu ze śmiertelnie chorymi pacjentami. Dlaczego? Bo to trudne, wymagające osobistego zaangażowania lekarza, czasu, empatii, odpowiednich warunków i wreszcie skonfrontowania się z własnymi ograniczeniami. Zagadnieniem tym zajmują się głównie psycholodzy, a przecież to lekarz jest osobą, która jako pierwsza przekazuje pacjentowi informację o niepomyślnych rokowaniach, towarzyszy mu w ciężkiej chorobie. W niniejszym artykule nie odwołuję się do literatury przedmiotu, lecz bazuję na własnym ponad 25-letnim doświadczeniu w opiece hospicyjno-paliatywnej.

W czasach, gdy dziedzina opieki hospicyjno-paliatywnej dopiero się rozwijała, do rzadkości należało powiadamianie pacjenta o chorobie nowotworowej. Często o tym fakcie informowano wyłącznie rodzinę. My, lekarze medycyny paliatywnej mieliśmy dylemat: czy, jak i kiedy powiedzieć pacjentowi o niepomyślnych rokowaniach. Dziś sytuacja wygląda zupełnie inaczej. Większość pacjentów zna swoje rozpoznanie. Mniejszą traumę wywołuje też zazwyczaj sama diagnoza (o ile informacja o niej przekazana jest właściwie i z nakreśleniem planu leczenia). To wynik wielu akcji medialnych organizo-





**Dr n. med. Anna Orońska**  
specjalista anestezjologii i intensywnej  
terapii, specjalista medycyny paliatywnej,  
konsultant wojewódzki ds. medycyny  
paliatywnej dla województwa  
dolnośląskiego, emerytowany pracownik  
naukowo-dydaktyczny UM we Wrocławiu,  
wieloletni kierownik, obecnie konsultant  
ośrodka medycyny paliatywnej przy  
DCO we Wrocławiu, zastępca Rzecznika  
Odpowiedzialności Zawodowej DIL

wanych pod hasłem „Rak to nie wyrok” oraz przede wszystkim postępów, jakie dokonały się w onkologii.

Z relacji pacjentów, którzy znaleźli się na tzw. „szybkiej ścieżce onkologicznej” wynika jednak, że informacje dot. ustalonego rozpoznania, przekazywane im podczas konsyliów, są bardziej niż zdawkowe. Pacjenci skarżą się, że nie jest nakreślany dokładniejszy plan leczenia. Brak też rozmowy o problemach, z jakimi pacjent może się spotkać po rozpoczęciu leczenia, np. konieczność zapewnienia opieki niesprawnemu małżonkowi. Atmosfera pośpiechu nie zachęca do zadawania pytań. Wydaje się, że problem komunikacji został w pakiecie onkologicznym pominięty. Takie zadanie powinno być wpisane w kompetencje koordynatora (lekarza onkologa przeszkolonego z zakresu psychoonkologii).

Co się jednak dzieje, kiedy leczenie onkologiczne nie przynosi efektu i, mimo postępu choroby, trzeba je zakończyć? Takiego scenariusza w pakiecie onkologicznym brak. Opieka paliatywna nie została w nim uwzględniona. Jak oznajmić pacjentowi, że nie będzie kolejnej chemioterapii czy radioterapii? To oczywiście bardzo trudne, choć istnieje wiele wskazówek, jak to robić, ale musimy pamiętać, że do każdego pacjenta trzeba podchodzić indywidualnie. Ważne jest to, aby lekarz zorientował się, co pacjent wie o swojej chorobie, co chciałby wiedzieć i umiał odczytać tzw. „sygnały ostrzegawcze”. Ani korytarz oddziału szpitalnego, ani poczekalnia w przychodni nie jest właściwym miejscem do prowadzenia rozmów o nieuleczalnej chorobie. Tak pacjentowi, jak i lekarzowi potrzeba psychicznego komfortu i godnych warunków. Chory musi czuć, że nadal jest dla lekarza ważny, nie powinien odnosić wrażenia, że lekarz chce się go pozbyć. Warto zapytać, czy pacjent życzy sobie, by jego bliscy uczestniczyli w „trudnej” rozmowie. Przekazywanie jakichkolwiek informacji o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie rodzinie jest niedopuszczalne. Warto też uzmysłowić choremu, co zwykle jest prawdą, że w jego stanie dalsze leczenie przyczynowe może przynieść więcej szkody niż pożytku i skrócić życie zamiast je przedłużyć. Dobrze jest, gdy pacjent już w czasie leczenia onkologicznego korzysta z opieki poradni medycyny paliatywnej (można łączyć te świadczenia). Chorzy bardzo źle odbierają komunikat: „Już nic nie możemy zrobić, kieruję pana/panią do hospicjum”. Wcześniejsze objęcie pacjenta opieką paliatywną powoduje, że „przejście to” odbywa się łagodniej, a lekarz medycyny paliatywnej nie jest tym „od umierania”.

Pacjenci z chorobą nowotworową (i ich rodziny) zadają wiele pytań na temat medycyny alternatywnej. Interesuje ich, czy dzięki niekonwencjonalnym metodom mogą wyzdrowieć. Odpowiadam, zgodnie z prawdą, że nie ma dowodów naukowych świadczących o skuteczności medycyny alternatywnej. W całej swojej karierze zawodowej nie

spotkałam pacjenta, który wyzdrowiałby dzięki niekonwencjonalnym metodom. Mimo sceptycyzmu wobec tego typu praktyk, rozumiem postawę chorych poszukujących ratunku w medycynie alternatywnej. Bardzo ważne jest, by pacjent nie ukrywał przed lekarzem, że stosuje niekonwencjonalne metody leczenia, bo wiele objawów niepożądanych (np. wymioty) to efekt uboczny tychże. Muszę przyznać, że są to naprawdę trudne rozmowy, zwłaszcza jeśli pacjent i jego rodzina twierdzą, że mogli od razu ograniczyć się do medycyny alternatywnej, bo konwencjonalne leczenie szkodzi. Taka postawa budzi w lekarzu sprzeciw, mimo to powinien wykazać się empatią i zrozumieniem.

Pacjent pyta czasem: „Czy ja umieram, ile życia jeszcze mi pozostało? Jednoznacznej odpowiedzi udzielić nie sposób, bo u każdego przebieg choroby jest inny. Obserwacje poczynione przeze mnie w poradni medycyny paliatywnej i hospicjum domowym wskazują na to, że pacjenci żyją dłużej niż to wynika ze średniej statystycznej. Dobra opieka paliatywna może wydłużyć życie, zapewnić większy komfort niż uporczywe leczenie przyczynowe. Wbrew powszechnym opiniom pacjenci nie zadają tego typu pytań zbyt często. Jeśli chory stwierdza: „chyba już umieram”, nie należy od razu zaprzeczać, lecz spytać, dlaczego tak sądzi, rozwiać wszystkie jego wątpliwości i wytłumaczyć, skąd biorą się te objawy. Nie wolno składać nierealnych obietnic. Jeśli pacjent zechce kontynuować rozmowę, należy spytać, czego obawia się najbardziej, czy chce pozostać w domu, jak na jego pogarszający się stan zdrowia reaguje rodzina. Niekiedy chory jest już pogodzony z faktem, że odchodzi, a rodzina nie. Za zgodą pacjenta możemy z jego bliskimi na ten temat porozmawiać. Uważam, że taką rozmowę powinien przeprowadzić lekarz prowadzący, bo on może wyjaśnić, dlaczego niektóre postępowania medyczne są wskazane a inne nie. Pomoc psychologa może być oczywiście bezcenna, ale nie możemy, my lekarze, od obowiązku takiej rozmowy uciekać. Pacjent i jego rodzina muszą wiedzieć, że na rozmowę o umieraniu jesteśmy otwarci i skłonni poświęcić na to nasz czas i „serce”. Na pytania pacjenta odpowiadamy szczerze, a jeśli chory nie pyta, nie wdajemy się w szczegóły. Nie bójmy się powiedzieć, że czegoś nie wiemy.

A jeśli pacjent umiera w szpitalu? Lekarzowi grozi „ucieczka” w wykonywanie licznych, nic już niewnoszących badań dodatkowych, zlecenie kroplówek, pomiarów itp. Pacjent w szpitalu (nie tylko ten umierający) rzadziej zadaje pytania, bo nie jest „u siebie”, widzi, że lekarze nie mają czasu itp. Warto, żeby lekarz prowadzący wypowiedział podczas wizyty zdanie: „Czy chce pan/pani o coś zapytać? Jeśli teraz nie, to proszę pamiętać, że jestem do dyspozycji”. Ważne: z nieuleczalnie chorym trzeba rozmawiać!



Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa



## „Sztuka rozmowy podstawą diagnozy”



Collegium Medicum UMK  
Budynek Biblioteki Medycznej CM UMK, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, Bydgoszcz

**10-11 kwietnia 2015 r.**

**Uczestnicy wydarzenia otrzymają certyfikaty potwierdzające uczestnictwo wraz z 12 punktami edukacyjnymi.**

Współpraca między lekarzem a pacjentem stanowi istotne ogniwo w procesie leczniczym. Lekarze coraz częściej wskazują na potrzebę doskonalenia umiejętności kontaktu z chorym. W ostatnich latach znacząco wzrosło zainteresowanie kursami, w trakcie których medycy nabywają bądź doskonalą umiejętności budowania relacji oraz prawidłowej współpracy z pacjentem. Właściwa komunikacja personelu medycznego z chorym wpływa na podejmowanie decyzji dotyczących procesu leczenia oraz podnosi jakość usług świadczonych przez instytucje opieki zdrowotnej.

Konferencja składa się z czterech sesji:

1. komunikacja z pacjentem w praktyce klinicznej,
2. aspekty prawne w komunikacji medycznej,
3. znaczenie komunikacji w medycynie z perspektywy lekarza, pacjenta, farmaceuty
4. psychoonkologicznej.

Prelegentami będą zaproszeni przez nas goście – specjaliści różnych dziedzin medycyny: psychiatrii, onkologii, kardiologii, chirurgii i transplantologii, psychoonkologii, a także prawnicy, których szczególnym zainteresowaniem jest prawo medyczne, psycholodzy oraz specjaliści od wpływu rozwoju technologicznego na komunikację między lekarzem a pacjentem. Oprócz wystąpień naszych gości, wykładowców z uczelni medycznych i prawniczych, w każdej sesji prezentowane będą również prace studentów, doktorantów, młodych naukowców. Patronat honorowy nad naszą konferencją objął prorektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu ds. Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński.

Przewidujemy również sesję e-posterową oraz warsztaty z zakresu prawidłowej komunikacji lekarza z pacjentem.

**Więcej informacji na oficjalnym profilu: [facebook.com/sztuka.rozmowy](https://facebook.com/sztuka.rozmowy)  
[www.komunikacjamedyczna.pl](http://www.komunikacjamedyczna.pl)**

### Reklama

**Osiedle Brzozowa Polana w Kietczowie**

**KERADOM**

**OFERTA SPECJALNA DLA LEKARZY**

- energooszczędne apartamenty 64,89 m<sup>2</sup> i 89,29 m<sup>2</sup>
- garaże 36-38 m<sup>2</sup> w cenie mieszkania
- wykończenie w wysokim standardzie:
  - ogrzewanie podłogowe • instalacja alarmowa i TV
  - automatyczne rolety okienne • okna trzyszybowe
- program Mieszkanie dla Młodych
- plac zabaw dla dzieci

Ceny od 339.000 zł.

**Tel. 503 510 015, 502 510 015**  
kontakt@keradom.pl • www.keradom.pl

W sfinansowaniu tej inwestycji naszych Klientów wspiera

**expander**  
Niezależny Doradca Finansowy

Zapytaj dedykowanego doradcę finansowego o najlepszą ofertę kredytową:  
**tel.: 608 090 388**  
e-mail: kredyt.wroclaw@expander.pl

biuro we Wrocławiu:  
ul. Marszałka J. Piłsudskiego 13, lok.410  
(Asco Business Centre, IV piętro)



**ASX**

**W BOGATEJ WERSJI BLUE SKY  
ZE SZKLANYM DACHEM**

**OUTLANDER  
PHEV**

**NAJNOWOCZĘSNIJSZY SUV NA ŚWIECIE  
HYBRYDA PLUG-IN**

**ASV** *Lider*  
Autoryzowany dealer Mitsubishi



Zapraszamy do salonu.  
ASV Lider. Autoryzowany dealer Mitsubishi  
ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 19, 52-204 Wrocław  
tel. 71 36 47 660  
[www.asvlider.pl](http://www.asvlider.pl)

**5 LAT**  
GWARANCJI  
FABRYCZNEJ



Fot. z archiwum „Medium”

# STRATEGIA DZIAŁANIA KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ NRL A WAŻKIE PROBLEMY LEKARZY DENTYSTÓW

Lek. dent. Alicja Marczyk-Felba – przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL



Źródło grafiki: www.flickr.com/alamobasement

Koleżanki i Koledzy, lista problemów, z jakimi borykamy się na co dzień, jest długa... Większością z nich zajmują się obecnie poszczególne zespoły działające w ramach Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej. Jak już wspominałam w sprawozdaniu rocznym, przewodniczącą Zespołowi ds. kształcenia, który za priorytet uznał polepszenie sytuacji lekarzy stomatologów w zakresie dostępu do specjalizacji. Z zapewnień Ministerstwa Zdrowia wynika, że możemy liczyć na większą ilość rezydentur. Te nie są jednak zasadniczym problemem. Największy niepokój budzi zbyt mała liczba jednostek posiadających akredytację do prowadzenia specjalizacji. Nasze działania ukierunkowane są w związku z tym na: maksymalne uproszczenie zasad akredytacji, zmianę zapisów dotyczących wymogów wyposażenia jednostek akredytacyjnych, jak również dokonanie pewnych zmian organizacyjnych w programach specjalizacji (np. zastąpienie staży ogólnomedycznych kursami). W ten sposób chcemy polepszyć warunki prowadzenia specjalizacji, również w indywidualnych specjalistycznych i grupowych praktykach lekarskich, a także podmiotach leczniczych.



Źródło grafiki: www.freeimages.com/gf5

Od wielu lat Komisja Stomatologiczna NRL zabiega o zmniejszenie częstotliwości wykonywania testów specjalistycznych RTG (nie co 12, ale co 24 miesiące). Popiera nas w tym zakresie konsultant krajowy ds. radiologii. Nasze starania napotykać jednak na liczne przeszkody ze względu na skuteczne lobby środowisk wykonujących testy za odpłatnością. Zabiegamy również o zniesienie obowiązku odbywania cyklicznych szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej, kończących się egzaminem co 5 lat. Proponujemy system punktowy w ramach szkolenia ustawicznego.



Źródło grafiki: www.freeimages.com/a-bollen

Przewodnicząca Komisji Stomatologicznej NRL dr n. med. Agnieszka Ruchała-Tyszler zwróciła się niedawno do wszystkich okręgowych komisji stomatologicznych z prośbą o przeprowadzenie szerokiej dyskusji na temat obowiązującego koszyka świadczeń gwarantowanych i wskazanie propozycji ewentualnych zmian w tym koszyku. KS DRL omówiła to zagadnienie 25 marca podczas swego posiedzenia. W sformułowaniu ostatecznego stanowiska w tej sprawie, które zostanie przesłane do KS NRL, bez wątpienia pomogą nam Państwa opinie. **Lekarzy dentystów, pracujących w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, prosimy zatem o przekazywanie wszelkich uwag dot. koszyka świadczeń gwarantowanych na adres e-mail: [kadry@dilnet.wroc.pl](mailto:kadry@dilnet.wroc.pl) (p. Agnieszka Jamroziak).**



Fot. z archiwum NRL

Podczas ostatniego spotkania Komisji Stomatologicznej NRL, na którym gościł szef NRL dr n. med. Maciej Hamankiewicz, poruszona została sprawa realizacji uchwały XII Krajowego Zjazdu Lekarzy, która obliuguje Naczelną Radę Lekarską do podjęcia działań zmierzających do zmiany art. 53 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zakresie możliwości zatrudniania lekarza przez lekarza w indywidualnej specjalistycznej i grupowej praktyce lekarskiej. Wniosek ws. powiadomienia okręgowych izb lekarskich o powziętych w tym zakresie działaniach zgłosiła na XXXIV Zjeździe Delegatów DIL (7 marca 2015 r.) lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz.

## KOMISJA STOMATOLOGICZNA DRL TEŻ NIE PRÓŻNIJE



Fot. Wiktor Wołodkiewicz

Wystąpienie dr. n. med. Pawła Witka

Komisja Stomatologiczna DRL stara się, aby przynajmniej raz w miesiącu odbyło się szkolenie dla lekarzy stomatologów. Spotykamy się zarówno w sali wykładowej przy al. Matejki 6, jak i przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. Miło mi Państwu zakomunikować, że decyzją Dolnośląskiej Rady Lekarskiej zostanie zainstalowane na stałe połączenie multimedialne między dwiema salami wykładowymi w naszej nowej siedzibie, co zapewne ułatwi nam dogodne korzystanie ze szkoleń, zwłaszcza że to właśnie lekarze stomatolodzy najliczniej uczestniczą w tych spotkaniach.

„Postępowanie w trudnych sytuacjach klinicznych w stomatologii” – pod takim hasłem odbyła się 14 marca br. wspólna konferencja Polskiego Towarzystwa Stomatologiczne-





W konferencji wzięło udział prawie 200 lekarzy stomatologów.

go i Komisji Stomatologicznej DRL. Gościliśmy na niej dwoje wykładowców z Uniwersytetu Jagiellońskiego, którzy zaprezentowali nam bardzo interesujące wykłady. Dr n. med. Paweł Witek, specjalista protetyk, podzielił się z uczestnikami konferencji doświadczeniami z własnej praktyki lekarskiej. Zaprezentował nam spektrum procedur stosowanych w leczeniu protetycznym, począwszy od pobrania wycisków, poprzez planowanie pracy protetycznej, a następnie jej wykonanie, zarówno od strony lekarskiej, jak i technicznej. Dr P. Witek przypomniał zasady planowania rehabilitacji protetycznej, zwrócił uwagę na wiele istotnych szczegółów, których nie można pominąć w tym typie leczenia. Opisał bardzo szczegółowo etapy poszczególnych prac protetycznych. Wiele uwagi poświęcił też leczeniu implantologicznemu. Zaprezentował masy wyciskowe, systemy wiążące, elementy retencyjne w protezach i różnorodne instrumentarium, które sam stosuje. Szczególnie ciekawa była jednak część wykładu poświęcona sytuacjom nietypowym i sposobom radzenia sobie z nimi.

Wykład dr n. med. Magdaleny Kocot-Kępskiej dotyczył zagadnienia bólu. Jest on definiowany jako stan psychologiczny powstały w świadomości człowieka w wyniku nieprzyjemnych odczuć, zawsze subiektywnych, na które wpływa wiele czynników. Prelegentka omówiła rodzaje bólów, ze szczególnym uwzględnieniem tego w obrębie twarzy i głowy, metody stosowane w ocenie bólu, sposób badania fizykalnego, skalę, jaką stosuje się do oceny natężenia bólu. W odniesieniu do naszej profesji dr M. Kocot-Kępska przypominała, że ból jest natural-



Wystąpienie dr n. med. Magdaleny Kocot-Kępskiej

ną konsekwencją zabiegu, ale istnieją metody jego skutecznego uśmierzenia. Rodzaj postępowania przeciwbólowego powinien być dobierany indywidualnie i zależeć od nasilenia dolegliwości bólowych. Zaznaczyła też, że skuteczne leczenie farmakologiczne bólu opiera się na dwóch zasadach, tzn. doborze optymalnej dawki i podawaniu leku/ów o stałych godzinach. Decyzje dotyczące doboru leków przeciwbólowych nie mogą zapadać bez uwzględnienia następujących czynników: innych schorzeń pacjenta, niekorzystnych interakcji środków farmakologicznych oraz ryzyka wystąpienia objawów niepożądanych. Dr M. Kocot-Kępska przypominała, że NLPZ są obecnie powszechnie stosowane przez pacjentów, a trzeba pamiętać, że wywołują one szereg objawów niepożądanych i dlatego zanim je zastosujemy, musimy zebrać bardzo dokładny wywiad u pacjenta. Uczuliła nas również na fakt, że leki te stosowane drogą parenteralną wcale nie wpływają istotnie na zmniejszenie częstości powikłań ze strony przewodu pokarmowego. Jako stosunkowo najbezpieczniejszy lek z tej grupy wymieniła Naproxen. Znaczna część wykładu poświęcona była bolesnej, pourazowej neuropatii nerwu trójdzielnego. Pani doktor uświadomiła nam, że nawet niewielki uraz może spowodować olbrzymie dolegliwości bólowe. Omówiła też zasady łączenia ze sobą leków o różnych mechanizmach działania i poruszyła temat ich dawkowania. Z przyczyn technicznych konferencja skończyła się znacznie później niż planowaliśmy. Wykład był jednak na tyle interesujący, że nie zabrakło chętnych do wysłuchania go w całości.

***Gdy w codzienności umiera nasza wiara,  
Wielkanoc staje się nowym początkiem.  
Gdy nasza miłość przestała już płonąć, Wielkanoc na nowo rozpala jej żar.  
Gdy nadzieja tchórzliwie milczy, Wielkanoc przełamuje szarą obojętność.***

***Zdrowych, pogodnych świąt Wielkiej Nocy,  
obfitości na świątecznym stole,  
smacznego jajka oraz wiosennego nastroju w rodzinnym gronie  
życzy***

***Alicja Marczyk-Felba  
- przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL  
oraz członkowie KS DRL.***





Więcej zdjęć na stronie DIL/zakładka GALERIA



# BUDŻET NA PLUSIE

**Rok 2014, pomimo planowanego deficytu budżetowego, Dolnośląska Izba Lekarska zakończyła dodatnim wynikiem finansowym. Sięgnął on kwoty ponad 489 tys. zł. Cała suma zostanie przeznaczona na zadania statutowe. O działaniach, jakie złożyły się na ten pozytywny bilans, tegorocznej strategii finansowej i aktualnych problemach w ochronie zdrowia dolnośląscy lekarze dyskutowali 7 marca br. podczas XXXIV Okręgowego Zjazdu Delegatów DIL. Delegaci udzielili Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej absolutorium i bez poprawek przegłosowali budżet na 2015 r. Obradom towarzyszyła uroczystość wręczenia Medalu im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego, odznaczeń państwowych i resortowych.**

Hymnem państwowym, uczczeniem minutą ciszy pamięci zmarłych lekarzy rozpoczął się, tradycyjnie zresztą, tegoroczny zjazd budżetowy. Wzięło w nim udział ponad stu delegatów i goście honorowi: Jolanta Krupowicz – dyrektor generalny Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz Jerzy Chmielarski – doradca wojewody dolnośląskiego i członek Rady DOW NFZ. Ukoronowaniem oficjalnej części spotkania była uroczystość wręczenia Medalu im. J. Mikulicza-Radeckiego, odznaczeń państwowych i resortowych (lista odznaczonych znajduje się na s. 20).

Delegaci przyjęli bez zastrzeżeń sprawozdania za 2014 r. przedstawione kolejno przez: lek. Jacka Chodorskiego – prezesa DRL, lek. Małgorzatę Niemiec – skarbnika DRL, dr. n.med. Piotra Piszke – Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, lek. Włodzimierza Wiśniewskiego – przewodniczącego Sądu Lekarskiego, dr. hab. n. med. Andrzeja Wojnara – przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej, lek. dent. Piotra Laskę – przewodniczącego Komisji Rewizyjnej.

Podczas swego wystąpienia szef dolnośląskiego samorządu lekarskiego mówił o inicjatywach, jakie w ubiegłym roku podjęła Rada DIL. – Podpisaliśmy umowę z kancelarią prawną, która w imieniu ponad 30 medyków, toczy sądowy bój z DOW NFZ o zniesienie kary zwrotu kosztów tzw. nienależnej refundacji. Naszych kolegów czeka apelacja, bo pierwsze wyroki są niestety niekorzystne. Finansowe ryzyko rozstrzygnięć sądowych Izba wzięła jednak na siebie. Zdecydowaliśmy się też na drogę sądową przeciwko Ministerstwu Zdrowia w sprawie zwrotu pieniędzy za zadania przejęte od administracji państwowej. Powołaliśmy Fundację dla Wiedzy i Mądrości, której głównym celem będzie prowadzenie szkoleń dla lekarzy i podmiotów zewnętrznych oraz pozyskiwanie środków finansowych z projektów unijnych. W sporze Porozumienia Zielonogórskiego z resortem zdrowia stanowczo opowiedzieliśmy się po stronie lekarzy rodzinnych. Zorganizowaliśmy dwie konferencje prasowe, aktywnie staraliśmy się przekazywać do mediów ich racje. Wystąpiliśmy o zwrot należnego nam podatku VAT. W efekcie do budżetu Izby wpłynęły dodatkowe pieniądze w wysokości miliona złotych trzystu tysięcy – wyliczał lek. Ja-

cek Chodorski.

Poza sukcesami były też porażki, wśród nich prezes DRL wymienił m.in. nieudaną próbę zwiększenia czytelności strony internetowej DIL i niedokończoną informatyzację biura. Na realizację tych planów przyjdzie jeszcze czas, bo w zeszłorocznej strategii finansowej priorytetem było uregulowanie zobowiązań wobec Naczelnej Izby Lekarskiej (zaległe składki) i Śląskiej Izby Lekarskiej (pożyczka w wysokości 500 tys. zł udzielona przez ŚIL na modernizację Domu Lekarza). Ten cel udało się osiągnąć. – W tej chwili mamy tylko kredyt inwestycyjny w Plus Banku. Nie grozi nam utrata płynności finansowej. Przychody Izby w 2014 r. sięgnęły kwoty 7.591.561 zł, koszty zaś wyniosły 7.102.283 zł. Miniony rok zakończyliśmy na plusie. Zakładamy, że i ten zamkniemy dodatnim wynikiem finansowym – mówiła skarbnik DRL lek. Małgorzata Niemiec. W preliminarzu budżetowym na 2015 r., który delegaci przegłosowali jednogłośnie, pojawiła się nowa pozycja – tzw. fundusz rezerwowy opiewający na kwotę 100 tys. zł. Do 150 tys. zł wzrósł fundusz prawny, a na działalność Rzeczników Praw Lekarza przeznaczono 50 tys. zł, czyli o 20 tys. zł więcej niż w roku ubiegłym. Większe środki przyznano m.in. Komisji Kształcenia (250 tys. zł) i Komisji Socjalnej DRL (250 tys. zł), bo, jak wyjaśniały władze DIL, szkolenie lekarzy i pomoc socjalna to zadania priorytetowe.

Choć był to zjazd budżetowy, delegaci rozmawiali nie tylko o finansach. Stanowisko Zespołu ds. pakietu onkologicznego DRL, przedstawione przez lek. Leszka Pałkę, wywołało ożywioną dyskusję na temat reformy ministra Arłukowicza (w skład zespołu wchodzi także: Katarzyna Bojarowka, Jacek Grzebieluch, Bożena Kaniak i Wojciech Sulka). To propaganda, fikcja, nieudany eksperyment – twierdzili zgodnie uczestnicy obrad. Wśród negatywnych skutków pakietu wskazywali m.in.: wydłużenie kolejek do lekarzy rodzinnych, segregowanie pacjentów na tych z kartą DiLO i pozostałych oraz iluzoryczność tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej. Ich postulaty znalazły odzwierciedlenie w przyjętym przez Zjazd stanowisku. Nie mniejsze emocje towarzyszyły dyskusji na temat wzorów nowych kart zgonu.

**Magdalena Janiszewska**

## Opisy do zdjęć ze s. 18:

1. Swoją obecność na zjeździe odnotowuje prof. Andrzej Kierzek (na I planie).
2. W hołdzie zmarłym lekarzom
3. Od lewej (na I planie): lek. Jacek Chodorski – prezes DRL, dr n. med. Jakub Trnka – przewodniczący Komisji Etyki DRL oraz dr n. med. Włodzimierz Bednorz – były prezes DRL
4. Budżet na 2015 r. omawia lek. Małgorzata Niemiec – skarbnik DRL.
5. Wystąpienie przewodniczącego Komisji Rewizyjnej DIL lek. dent. Piotra Laski
6. Od lewej: lek. dent. Alicja Marczyk-Felba – zastępca przewodniczącego zjazdu oraz lek. Iwona Dattner-Hapon – sekretarz zjazdu
7. Głosowanie ws. udzielenia Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej absolutorium

Fot. MJ



## LISTA ODZNACZONYCH – XXXIV OKRĘGOWY ZJAZD DELEGATÓW DIL

**Srebrny Krzyż Zasługi**

Anna Cieślińska

**Medal Złoty za Długoletnią Służbę**

1. Włodzimierz Bednorz
2. Danuta Giernatowska-Ostromięcka
3. Marek Kaźmierczyk
4. Ryszard Kępa
5. Jolanta Konopka-Opałka
6. Tadeusz Kowalski
7. Józef Lula
8. Leszek Pałka
9. Jan Spodzieja
10. Janina Toruń-Białkowska
11. Jakub Trnka

**Medal Brązowy za Długoletnią Służbę**

Elżbieta Mucha

**Odnaka Honorowa „Za zasługi dla ochrony zdrowia”**

1. Zygmunt Chojnacki
2. Danuta Daroszevska
3. Janusz Kaczmarzyk
4. Marek Kaźmierczyk
5. Helena Marek
6. Janina Toruń-Białkowska
7. Krzysztof Wroniecki
8. Wanda Zarówna

**Złota Odznaka Honorowa „Zasłużony dla województwa dolnośląskiego”**

1. Stanisław Furtan
2. Tadeusz Kowalski
3. Wanda Zarówna

**Srebrna Odznaka Honorowa „Zasłużony dla województwa dolnośląskiego”**

1. Helena Marek
2. Małgorzata Marcinowska
3. Elżbieta Mucha

**Medal DIL****im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego**

1. Danuta Dobrucka
2. Ryszard Fedyk
3. Jerzy Fułek
4. Maria Kotschy
5. Wiesława Modrzecka
6. Maria Ochman
7. Wiesław Prastowski
8. Janusz Szulik

**Uchwały, stanowiska i apele XXXIV Okręgowego Zjazdu Delegatów DIL z dnia 7 marca 2015 r.****Uchwały XXXIV Zjazdu Delegatów DIL z dnia 7 marca 2015 r.****NR 10/2015***w sprawie udzielenia absolutorium Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej*

## § 1

XXXIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu udziela absolutorium Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej za działalność finansową i gospodarczą za okres od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r.

**NR 11/2015***w sprawie uchwalenia budżetu Dolnośląskiej Izby Lekarskiej*

## § 1

XXXIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu uchwała budżet Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na 2015 rok, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**NR 12/2015***w sprawie uzupełniającego wyboru członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej DIL*

## § 1

XXXIV Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu dokonał uzupełniającego wyboru członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej DIL w osobach: Andrzej Banaszak, Halina Nawrocka.

**NR 13/2015***w sprawie funduszu statutowego*

## § 1

XXXIV Zjazd Delegatów DIL przeznacza dodatni wynik finansowy ze sprawozdania finansowego za rok 2014 na fundusz statutowy.

**NR 14/2015***w sprawie pakietu onkologicznego*

## § 1

XXXIV Zjazd Delegatów DIL z niepokojem obserwuje nieprawidłowe funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia po wprowadzeniu pakietu onkologicznego i zobowiązuje Dolnośląską Radę Lekarską do podjęcia działań zmierzających do zmiany zasad jego realizacji.

**NR 15/2015***w sprawie zmiany zapisu w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry*

## § 1

XXXIV Zjazd Delegatów DIL wnioskuje do Naczelnej Rady Lekarskiej o poinformowanie okręgowych izb lekarskich o podjętych, zgodnie z uchwałą nr 19 XII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 22 marca 2014 r., działaniach zmierzających do zmiany art. 53 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie możliwości zatrudnienia lekarza przez lekarza w indywidualnej praktyce lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej oraz grupowej praktyce lekarskiej.

**Stanowisko XXXIV Zjazdu Delegatów DIL z dnia 7 marca 2015 r.****NR 1/2015***w sprawie pakietu onkologicznego*

XXXIV Zjazd Delegatów DIL uważa, że wprowadzona 1 stycznia 2015 roku przez ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza reforma opieki zdrowotnej, po dwóch miesiącach jej funkcjonowania, przedstawia obraz szybko postępującego rozpadu systemu ochrony zdrowia. Minister zdrowia oszukał pacjentów i świadczeniodawców. Delegaci uważa-

ją, że p. premier Ewa Kopacz nie poparłaby reformy, gdyby wiedziała, że uderzy ona bezpośrednio w pacjentów, co niestety obecnie obserwujemy. Po wstępnym rozliczeniu funkcjonowania reformy widać, że w systemie nie ma zapowiadanych przez ministra zdrowia dodatkowych środków finansowych, tj. kwoty ok 1,2 miliarda złotych. Pieniądze te NFZ „znalazł” u świadczeniodawców realizujących pakiet onkologiczny, kosztem wszystkich pacjentów, co skutkuje ograniczeniem dostępu do leczenia w ramach ambulatoryjnej i szpitalnej opieki zdrowotnej. Wskazane powyżej działanie ministra Arłukowicza ograniczyło dostęp ogółu pacjentów do diagnostyki, poprzez zablokowanie środków finansowych na rzecz potencjalnych pacjentów z kartą DIL0. W przypadku dzieci z chorobami krwi pakiet onkologiczny ograniczył wręcz i wydłużył diagnostykę, w sytuacji gdy szybkie działanie ma decydujące znaczenie dla zdrowia pacjenta. Wobec zmiany finansowania kontraktów zawartych z NFZ, w porównaniu do lat poprzednich, świadczeniodawcom realizującym pakiet onkologiczny zagraża upadłość, a pacjentom brak należytej opieki. Działania ministra grożą upadkiem wprowadzonej z trudem reformy systemu ochrony zdrowia.

**Apel XXXIV Zjazdu Delegatów DIL z dnia 7 marca 2015 r.****NR 1/2015***w sprawie prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej*

XXXIV Zjazd Delegatów DIL wnioskuje do ministra zdrowia i Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie intensywnych działań związanych ze zbliżającym się obowiązkiem prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej, ze szczególnym uwzględnieniem dostępu do bezpłatnej aplikacji dla praktyk lekarskich, jednolitej w całym kraju.

**Wszystkie uchwały dostępne na stronie internetowej: [www.dilnet.wroc.pl](http://www.dilnet.wroc.pl)**



**Kompleksowa obsługa podatkowo-księgową prywatnych gabinetów lekarskich. Rozliczenia PIT, VAT, ZUS. Doradztwo podatkowe, opinie prawno-podatkowe. Reprezentowanie przed organami podatkowymi. Sporządzanie dokumentacji do konkursu ofert na usługi medyczne. Możliwość odbioru dokumentów w gabinecie lekarskim.**

**Kontakt: Barbara Mieczkowska**  
doradca podatkowy, nr wpisu 06632, tel. 513 037 409, e-mail: [bmieczkowska@onet.pl](mailto:bmieczkowska@onet.pl)

**McMaster International  
Review Course  
in Internal Medicine  
Kraków  
5–6 czerwca 2015 r.  
[www.mircim.eu/pl](http://www.mircim.eu/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](mailto:medelitegroup@gmail.com)**

**Głogowski Szpital Powiatowy Sp. z o.o.  
w Głogowie  
pilnie zatrudni**

**LEKARZY SPECJALISTÓW W DZIEDZINIE:**

- medycyny ratunkowej do pracy w SOR w Głogowie,
- chirurgii ogólnej,
- neurologii.

**Zapewniamy:**

- atrakcyjne warunki płacowe,
- dowolna forma zatrudnienia,
- duże możliwości rozwoju zawodowego.

**KONTAKT:**

Głogowski Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Głogowie  
ul. T. Kościuszki 15, 67-200 Głogów  
tel. 76 837 32 73, kom. 609 457 199, fax: 76 837 33 77

### **SPRZEDAM PRESTIŻOWĄ KLINIKĘ STOMATOLOGICZNĄ**

Sprzedam bardzo dobrze funkcjonującą klinikę stomatologiczną w centrum Wrocławia. Trzy gabinety stomatologiczne wraz z RTG/RVG + oraz salę zabiegową. Klinika posiada własny lokal użytkowy o powierzchni 240 m<sup>2</sup>, rozłożony na dwóch poziomach.

Na parterze: poczekalnia, gabinety, toalety oraz zaplecze socjalne, powyżej: biura, salka konferencyjna oraz dodatkowe zaplecze socjalne.

W podpiwniczeniu znajduje się aparatura wspomagająca urządzenia medyczne. Wszystkie lokale są klimatyzowane, dostosowane dla osób niepełnosprawnych.

**Osoby zainteresowane proszę o kontakt. E-mail: [klinika.wroclaw@vp.pl](mailto:klinika.wroclaw@vp.pl)**

**Wynajmę gabinet 12 m<sup>2</sup>  
na działalność medyczną w istniejącym  
centrum stomatologicznym  
przy ul. Komuny Paryskiej we Wrocławiu,  
tel. 600 943 980.**

### **ZJAZD ABSOLWENTÓW VI ROCZNIKA AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1955**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!  
Zapraszamy do wzięcia udziału w jubileuszowym spotkaniu koleżeńskim, które odbędzie się 29 maja 2015 r. (piątek) w 60. rocznicę ukończenia studiów.

#### **Program**

godz. 8.30 Msza św.  
godz. 9.15 Śniadanie studenckie  
godz. 10.00 Wykład okolicznościowy  
godz. 12.15 Wspólne zdjęcie pamiątkowe  
godz. 13.30 Uroczysty obiad i rozmowy koleżeńskie (przy kawie/herbacie i ciastkach)

Oплата za uczestnictwo w zjeździe od absolwenta/osoby towarzyszącej wynosi **110 zł (od osoby)** – płatne na miejscu.

Szczegółowy program spotkania zostanie wysłany pocztą.

Za Komitet Organizacyjny  
Tadeusz Bross, Stanisław Solecki

### **RUBINOWY ZJAZD ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1975**

Zapraszamy absolwentów Wydziału Lekarskiego, rocznik 1975, na spotkanie koleżeńskie z okazji 40. rocznicy uzyskania dyplomu lekarza, które odbędzie się w dniach 18-20 września 2015 r. w hotelu „Pałac Bielawa” (Bielawa, ul. Piastowska 23, [www.palacbielawa.pl](http://www.palacbielawa.pl)).

#### **Program**

#### **18 września 2015 r. (piątek)**

od godz. 14.00 Zakwaterowanie w hotelu „Pałac Bielawa” (75 miejsc – decyduje kolejność zgłoszeń, a w przypadku większej liczby uczestników hotel w pobliżu)  
godz. 20.00 Uroczysty bankiet poprzedzony wspólnym zdjęciem pamiątkowym

#### **19 września 2015 r. (sobota)**

godz. 9.00-10.00 Śniadanie  
godz. 11.00 Wycieczka krajoznawcza w Góry Sowie  
godz. 18.00 Kolacja z „wieczorkiem wspominkowym”

#### **20 września 2015 r. (niedziela)**

godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Oплата od uczestnika **500 zł** (spotkanie bez osób towarzyszących). Wpłaty na konto DIL we Wrocławiu: 17 1540 1030 2001 7753 6075 0001 do 31 maja 2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1975 L”. Panie prosimy o podanie nazwiska z okresu studiów oraz panieńskiego.

**Informacje:** Ewa Kulej-Lewczuk, tel. 691 348 007; e-mail: [ewalewcz@gmail.com](mailto:ewalewcz@gmail.com)

Za Komitet Organizacyjny  
Ewa Kulej-Lewczuk

**XXXIV OKRĘGOWY ZJAZD DELEGATÓW DIL W OBIEKTYWIE, 7 MARCA 2015 R.**





## Opisy do zdjęć ze stron 22-23

1. W XXXIV Zjeździe Delegatów DIL wzięło udział ponad 100 lekarzy i zaproszeni goście.
2. Dr Włodzimierz Bednorz wręcza laureatowi Medalu im. J. Mikulicza-Radeckiego dr. Wiesławowi Prastowskiemu – wiceprezowski Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej pamiątkowy dyplom.
3. Tajne głosowanie ws. uzupełniającego wyboru członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej DIL.
4. Laureatki Medalu im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego prof. Maria Kotschy (po lewej) i lek. Danuta Dobrucka (po prawej) w towarzystwie lek. Bożeny Kaniak – przewodniczącej Komisji Socjalnej.  
Obie panie są członkiniami tej Komisji. Prof. M. Kotschy przewodniczy ponadto Kołu Lekarzy Seniorów DRL.
5. Dr n. med. Anna Cieślińska otrzymała Srebrny Krzyż Zasługi. Odznaczenie wręczyła Jolanta Krupowicz – dyrektor generalny DUW.
6. Janusz Szulik – prezes Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeniowego Inter Polska odbiera Medal im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego z rąk dr. hab. Andrzeja Wojnara.
7. Lek. Jacek Grzebieluch (na zdjęciu) przedstawił wraz z lek. Leszkiem Pałką stanowisko Zespołu ds. pakietu onkologicznego DRL dot. reformy ministra zdrowia.
8. Laureatki Srebrnej Odznaki Honorowej „Zasłużony dla województwa dolnośląskiego” (od lewej): dr n. med. Helena Marek i lek. dent. Małgorzata Marcinowska. Odznaczenia wręczył dr n. med. Paweł Wróblewski.

Fot. MJ

*Życzymy Koleżankom i Kolegom  
pogodnych świąt Zmartwychwstania Pańskiego,  
wypełnionych nadzieją i siłą budzącą się do życia przyrody.  
Niech te święta upłyną w rodzinnej  
atmosferze spotkań przy wielkanocnym stole,  
wlewając w nasze serca radość i wiarę  
w nadchodzące lepsze dni.*



*Dolnośląska Rada Lekarska*

Źródło grafiki: www.freeimages.com/thea012

*Wesołych,  
pełnych nadziei  
i wiary świąt Wielkiej Nocy,  
spędzonych wśród srebrnych bazi  
i kochającej rodziny,  
przy wspólnym stole  
życzy  
zespół redakcyjny „Medium”*



**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 10 kwietnia 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)

**Program dostępny na stronie: [sympozjum2015.dilnet.wroc.pl](http://sympozjum2015.dilnet.wroc.pl)**



Specjalistyczne Centrum Medyczne S.A.  
ul. Jana Pawła II 2, 57-320 Polanica-Zdrój  
tel. 74 8621 103, fax. 74 8621 102  
[www.scm.pl](http://www.scm.pl)

Zaprasza na konferencję naukową

**"WIOSENNA SZKOŁA LECZENIA  
BÓLU"**

Polanica - Zdrój  
8 maja 2015r.



Specjalistyczne Centrum Medyczne S.A.  
ul. Jana Pawła II 2, 57-320 Polanica-Zdrój  
tel. 74 8621 103, fax. 74 8621 102  
[www.scm.pl](http://www.scm.pl)

Zaprasza na

**Ogólnopolską Konferencję  
Leczenia Otyłości**

Polanica - Zdrój  
29 - 30 maja 2015r.



Fot. z archiwum PZ

## Lekarz Jacek Krajewski Dolnoślązakiem Roku 2014

Jacek Krajewski – prezes Federacji Porozumienie Zielonogórskie, lekarz rodzinny, kierownik praktyki lekarza rodzinnego w Udaninie zwyciężył w plebiscytcie Dolnoślązak Roku 2014, organizowanym corocznie przez Gazetę Wrocławską. Szef PZ otrzymał 12.367 głosów i wyprzedził m.in.: Cezarego Przybylskiego – marszałka Dolnego Śląska, ministra Grzegorza Schetynę i językoznawcę Jana Miodka.

Ten zaszczytny tytuł dr Krajewski otrzymał 27 lutego br. w Teatrze Zdrojowym w Jeleniej Górze-Cieplicach podczas uroczystej gali plebiscytu. Gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów!

MJ

### PODZIĘKOWANIA

**Panu prof. dr. hab. med. Marianowi Klingerowi – kierownikowi Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej, prof. dr. hab. med. Marii Boratyńskiej, dr n. med. Hannie Bartosik, lekarzom, pielęgniarkom i całemu personelowi Kliniki serdeczne podziękowania za nieocenioną pomoc terapeutyczną, niezwykłą życzliwość i przyjacielskie wsparcie okazywane śp. Jadwidze Listopad podczas ciężkiej choroby składa Rodzina.**



Źródło grafiki: [www.freeimages.com/thea012](http://www.freeimages.com/thea012)



Fot. Adam Zadrzywiński

## Prof. Salim Yusuf doktorem honoris causa UM we Wrocławiu

12 marca 2015 r. w pięknych barokowych wnętrzach Auli Leopoldina odbyła się uroczystość nadania tytułu doktora honoris causa, wręczenia dyplomów doktora habilitowanego oraz promocji doktorów. Otwarcia uroczystości dokonał JM rektor prof. dr hab. Marek Ziętek, który powitał naukowców, przedstawicieli administracji państwowej, władze i pracowników uczelni polskich i zagranicznych oraz przyjaciół i rodziny promowanych. Tytuł doktora honoris causa, na wniosek Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, Senat Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu 27 lutego 2015 r. przyznał prof. Salimowi Yusufowi z Uniwersytetu McMaster w Kanadzie. Profesor jest uznanym na świecie kardiologiem oraz epidemiologiem. Jego prace wpłynęły znacząco w ciągu 35 lat na profilaktykę i leczenie chorób układu krążenia. Prowadzi on obecnie największe w historii prospektywne badanie epidemiologiczne oceniające wpływ zmian społecznych, zarówno na występowanie chorób sercowo-naczyniowych, jak i na wszystkie tzw. choroby cywilizacyjne – u ponad 155 tys. osób z 700 społeczności w 22 krajach, o różnych poziomach dochodów. Badania te doprowadziły do lepszego zrozumienia wpływu zmian społecznych na zachowania i czynniki ryzyka oraz ich wpływu na rozwój chorób sercowo-naczyniowych. Współpraca prof. Salima Yusufa z Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu rozpoczęła się w 2007 r., gdy podpisano umowę o współpracy między Akademią Medyczną we Wrocławiu a Uniwersytetem McMaster w Kanadzie. W wyniku tej umowy Akademia Medyczna we Wrocławiu przystąpiła do projektu badawczego o akronimie PURE (Population Urban Rural Epidemiological Study), który jest międzynarodowym, prospektywnym badaniem epidemiologicznym, obejmującym





Fot. Adam Zadrzywiński

W uroczystości nadania tytułu doktora honoris causa, wręczenia dyplomów doktora habilitowanego i promocji doktorów wzięła udział, z ramienia DIL, lek. dent. Alicja Marczyk-Felba (l od prawej).

cym 155 tys. osób w 22 krajach. W grupie obserwowanej przez zespół badaczy Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu jest już ponad 2000 osób. W wyniku tej współpracy ukazało się dotychczas 11 prac w wysoko impaktowych czasopismach, takich jak NEJM i JAMA, przedstawiających wyniki badań projektu PURE, których współautorami są pracownicy Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Aktu promocji i wręczenia dyplomu dokonał promotor prof. dr hab. Andrzej Szuba. Przyjęty w poczet doktorów honoris causa prof. Salim Yusuf nie krył wzruszenia i w swoim przemówieniu podziękował za wieloletnią współpracę, wsparcie i opiekę naukową. Profesor podkreślił, że na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu pracują wspaniali naukowcy, których wkład w rozwój światowej nauki zasługuje na uznanie. Doniosłości tej chwili nadał występ Chóru Medici Cantantes UMW.

Podczas uroczystości wręczono 10 dyplomów doktora habilitowanego, które z rąk JM rektora UMW mieli zaszczyt odebrać: dr hab. Bogdan Czapiga, dr hab. Ernest Kuchar, dr hab. Donata Urbaniak-Kujda, dr hab. Przemysław Pacan, dr hab. Marek Ussowicz, dr hab. Marzenna Bartoszewicz, dr hab. Paweł Domosławski, dr hab. Tomasz Jurek, dr hab. Tadeusz Sebzda, dr hab. Małgorzata Trocha. Akt promocji doktora nauk medycznych i farmaceutycznych przeprowadziła dziekan Wydziału Lekarskiego, dr hab. Małgorzata Sobieszkańska, prof. nadzw. Reprezentanci Wydziałów: Lekarskiego, Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, Lekarsko-Stomatologicznego, Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej oraz Nauk o Zdrowiu złożyli uroczyste ślubowanie, po którym JM rektor wraz z promotorami wręczył 87 dyplomów.

W tym dniu wojewoda dolnośląski Tomasz Smolarz wręczył odznaczenia państwowe. Medale Edukacji Narodowej laureaci odebrali z rąk Danuty Leśniewskiej, dolnośląskiego kuratora oświaty, a Złotą Odznakę Honorową Uczelni wręczył JM rektor prof. dr hab. Marek Ziętek.

**Janina Kapłunowska**

#### ODZNACZENIA PAŃSTWOWE

**Złoty Krzyż Zasługi otrzymał:**

prof. dr hab. Piotr Dziegiel.

**Złoty Medal za Długoletnią Służbę otrzymali:**

dr Barbara Basiewicz-Worsztynowicz, mgr inż. Adam Barg.

**Brązowy Medal za Długoletnią Służbę otrzymali:**

mgr inż. Olga Bortkiewicz, mgr inż. Magdalena Pajęczkowska.

#### MEDALE KOMISJI EDUKACJI NARODOWEJ

**Medal Komisji Edukacji Narodowej otrzymali:**

dr Maria Knapik-Kordecka, prof. dr hab. Małgorzata Kuliskiewicz-Janus, dr hab. Dorota Polak-Jonkisz, dr Janina Szelaż,

dr hab. Marzenna Bartoszewicz.

#### ODZNACZENIA UCZELNIANE

**Złotą Odznakę Honorową Uczelni otrzymał:**

mgr inż. Wiesław Zawada.



## KOMUNIKAT LKPK

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej przypomina o walnym zebraniu, które odbędzie się **16 kwietnia 2015 r. (czwartek) o godz. 12.00** (w przypadku braku quorum o godz. 12.15) w dawnej siedzibie DIL **przy al. Matejki 6 we Wrocławiu**.

Od ponad 24 lat udzielamy nieoprocентовanych pożyczek. Korzystają z nich zarówno lekarze, jak i pracownicy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Od września ub.r. kwota pożyczki sięgnąć może nawet 20 tys. zł. Na to mogą sobie pozwolić tylko nieliczne Lekarskie Kasy Pomocy Koleżeńskiej, działające w ramach izb lekarskich – w tym dolnośląska LKPK.

Sukcesywnie rośnie liczba pożyczkobiorców rodzinnych, o czym świadczy analiza danych dot. wysokości pożyczek przyznanych w ostatnich latach. Możliwości finansowe Kasy zwiększały się systematycznie na przestrzeni lat, podobnie jak liczba osób korzystających z pomocy LKPK. Minimalna kwota pożyczki to 1000 zł, górna granica sięga 20 tys. zł. Ta suma jest na tyle wysoka, że z powodzeniem można ją wykorzystać na doposażenie gabinetu prywatnego lub pokrycie kosztów szkolenia zawodowego. Z finansowego wsparcia, jakie oferuje LKPK, mogą skorzystać zarówno osoby aktywne zawodowo, jak i te, które z różnych przyczyn wykazują mniejszą aktywność bądź znalazły się w trudnej sytuacji życiowej. Pożyczka rozłożona jest na 24 raty. W uzasadnionych przypadkach, spowodowanych zdarzeniami losowymi, Zarząd Kasy ustala indywidualnie, na jakich zasadach i kiedy nastąpi jej zwrot. Koleżanki i Koledzy, którzy zdecydowali się zapisać do LKPK (w tym osoby specjalizujące się), mogą liczyć na preferencyjne warunki: wydłużenie okresu spłaty pożyczki, odroczenie spłaty pierwszej raty o miesiąc, odroczenie spłaty składek do LKPK o 3 miesiące. W ramach tzw. środków własnych (zgromadzone składki) można otrzymać pożyczkę bez zryntów, będącą sumą tychże składek.

Atutami LKPK są: krótki termin oczekiwania, brak oprocentowania, długi okres spłat, wysoka kwota pożyczki, minimum formalności, przyspieszony tryb przyznawania pożyczki w zdarzeniach losowych. Zachęcamy do odwiedzenia naszej strony internetowej, gdzie można zapoznać się z warunkami udzielania pożyczek i pobrać stosowne dokumenty: [www.dilnet.wroc.pl/zakladka\\_LKPK](http://www.dilnet.wroc.pl/zakladka_LKPK)

**Krystyna Gniatkowska-Gładysz**  
przewodnicząca LKPK

### Zapraszamy wędkujących lekarzy na XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Wędkarstwie Muchowym i Spinningowym odbijające się w dniach 14-17.05.2015 r. w Ustroniu na rzece Wiśle.

Szczegółowy harmonogram 3-dniowego spotkania obejmującego zawody, treningi oraz warsztaty wędkarskie z galerią zdjęć z poprzednich edycji pod adresem:

[www.klinikajurajska.pl/mistrzostwapolskilekarzy](http://www.klinikajurajska.pl/mistrzostwapolskilekarzy)

**Potwierdzeniem uczestnictwa jest wpłata 350 zł od osoby na konto:**

**Bank WKB: 31 1090 2590 0000 0001 2408 8338**

**JUSTA S.C. Justyna Mazurek, Waldemar Kędziński, 43-450 Ustroń, ul. Lipowska 37a z dopiskiem MPLwW 2015**

**Wszelkie pytania proszę kierować na adres: e-mail: [flydoctorgap@gmail.com](mailto:flydoctorgap@gmail.com) lub tel. 790 362 867, 604 230 468.**

Więcej informacji także na stronie: [www.dilnet.wroc.pl](http://www.dilnet.wroc.pl)

### XII OGÓLNOPOLSKIE MISTRZOSTWA IZB LEKARSKICH W ŻEGLARSTWIE W KLASIE OMEGA Morzyczyn, jezioro Miedwie, 19-21.06.2015 r.

Zgłoszenia odbywają się na podstawie elektronicznych formularzy dostępnych na stronie: [www.oil.szczecin.pl/artykul/sport-kultura-i-rekreacja/xii-ogolnopolskie-mistrzostwa-izb-lekarskich-w-zeglarstwie-klasa-przeslanych](http://www.oil.szczecin.pl/artykul/sport-kultura-i-rekreacja/xii-ogolnopolskie-mistrzostwa-izb-lekarskich-w-zeglarstwie-klasa-przeslanych) w terminie **do 22 maja 2015 r.**

#### WPISOWE

1350 zł od załogi. W ramach wpisowego załoga otrzymuje dwa noclegi oraz pełne wyżywienie dla 3 osób.

#### DANE ORGANIZATORA

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11, 71-332 Szczecin,

tel. 91 48 74 936 wew. 116, e-mail [ksidor@oil.szczecin.pl](mailto:ksidor@oil.szczecin.pl)

#### OSOBY DO KONTAKTU:

Halina Teodorczyk  
tel. 604 41 68 64, e-mail: [halte@wp.pl](mailto:halte@wp.pl)  
Halina Ey-Chmielewska  
tel. 601 576 160, e-mail: [eychmielewska@wp.pl](mailto:eychmielewska@wp.pl)  
Kamila Sidor biuro OIL w Szczecinie  
tel. 91 48 74 936 wew. 116, e-mail: [ksidor@oil.szczecin.pl](mailto:ksidor@oil.szczecin.pl)

Więcej informacji na stronie internetowej: [www.oil.szczecin.pl](http://www.oil.szczecin.pl) i [www.dilnet.wroc.pl](http://www.dilnet.wroc.pl)



Fot. z archiwum „Medium”

## PRAWO NA CO DZIEŃ

Mec. Beata Kozyra-Łukasiak – radca prawny DIL



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

### 1 marca 2015 r. weszła w życie ustawa z 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego, opublikowana w Dz. U. z 2014 r. poz. 1741 i 1888.

Zgodnie z art. 54 ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego **kartę urodzenia** przekazuje się kierownikowi urzędu stanu cywilnego właściwemu do sporządzenia aktu urodzenia w terminie 3 dni od dnia jej sporządzenia.

Karta urodzenia zawiera: nazwisko; imię (imiona); nazwisko rodowe; datę i miejsce urodzenia oraz numer PESEL matki dziecka, jeżeli został nadany; miejsce, datę i godzinę urodzenia dziecka; płeć. **Karta martwego urodzenia** zawiera dane wymagane w karcie urodzenia oraz informację, że dziecko urodziło się martwe. Kartę martwego urodzenia przekazuje się kierownikowi urzędu stanu cywilnego w terminie jednego dnia od dnia jej sporządzenia. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie płci dziecka, karty martwego urodzenia nie przekazuje się. **Od 1 stycznia 2018 r.** karta urodzenia i karta martwego urodzenia są przekazywane kierownikowi urzędu stanu cywilnego w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego, kwalifikowanego certyfikatu.

Zgłoszenia urodzenia dziecka dokonuje się w terminie 21 dni od dnia sporządzenia karty urodzenia, a w przypadku gdy dziecko urodziło się martwe – w terminie 3 dni od dnia sporządzenia karty martwego urodzenia. Jeżeli nie dokonano zgłoszenia urodzenia w terminie 21 dni od dnia sporządzenia karty urodzenia lub w terminie 3 dni od dnia sporządzenia karty martwego urodzenia, kierownik urzędu stanu cywilnego sporządza z urzędu akt urodzenia na podstawie karty urodzenia albo karty martwego urodzenia z adnotacją

o sporządzeniu aktu z urzędu oraz informuje rodziców dziecka o jego sporządzeniu.

**Do 1 stycznia 2018 r. karta urodzenia** zawiera, oprócz danych, o których mowa wyżej: informacje o stanie zdrowia dziecka: długość, ciężar ciała, punkty w skali Apgar; informacje o ciąży i porodzie: okres trwania ciąży, wielorakość i miejsce porodu; dane o poprzednich ciążach i porodach matki dziecka: a) liczbę dzieci urodzonych przez matkę, w tym żywo urodzonych lub martwo urodzonych; b) datę poprzedniego porodu; c) żywotność poprzedniego dziecka; miejsce zamieszkania rodziców dziecka, w tym okres ich przebywania na terytorium RP na obszarze danej gminy, o ile są znane, oraz wykształcenie rodziców dziecka pozyskiwane przez podmiot wykonujący działalność leczniczą.

**Do 1 stycznia 2018 r. karta martwego urodzenia** zawiera, oprócz danych wymienionych wyżej, czas zgonu płodu i przyczynę zgonu, jeżeli została stwierdzona.

**Do 1 stycznia 2018 r. karta urodzenia i karta martwego urodzenia** mogą zostać przekazane kierownikowi urzędu stanu cywilnego w formie dokumentu elektronicznego, opatrzonego bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu.

Ustawa Prawo o aktach stanu cywilnego zawiera przepisy zmieniające **ustawę z 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych** (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687, ze zm.). Zgodnie z przepisem art. 11 znowelizowanej ustawy, zgon i jego przyczyna powinny być ustalone przez lekarza leczącego chorego w ostatniej chorobie. W razie niemożności dopełnienia powyższego przepisu, stwierdzenie zgonu i jego przyczyny powinno nastąpić w drodze oględzin dokonywanych przez lekarza lub w razie jego braku przez inną osobę, powołaną do tej czynności przez właściwego starostę, przy czym koszty tych oględzin i wystawionego świadectwa nie mogą obciążać rodziny zmarłego.

**Osoby uprawnione stwierdzają zgon i jego przyczyny, a następnie wypełniają wydawaną w tym celu kartę zgonu.** Karta zgonu jest wydawana podmiotom uprawnionym do pochowania zwłok w jednym egzemplarzu. Lekarze stwierdzający zgon i jego przyczyny obowiązani są, dla potrzeb statystyki publicznej, udzielać na żądanie właściwych organów wyjaśnień odnoszących się do faktu zgonu i jego przyczyny. Jeżeli zmarły pozostawał podczas ostatniej choroby pod opieką lekarską, wyjaśnienia powinny również dotyczyć przebiegu tej choroby. Wyjaśnienia te stanowią tajemnicę prawnie chronioną i mogą być wykorzystywane tylko dla potrzeb statystyki publicznej oraz w postępowaniu sądowym.

Zarówno lekarz, jak i inne osoby powołane do dokonywania oględzin zwłok, jeżeli przy dokonaniu tej czynności powezmą pewność lub uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu była choroba zakaźna, podlegająca obowiązkowemu zgłoszeniu, powinni zawiadomić o tym natychmiast właściwego państwowego inspektora sanitarnego. W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że przyczyną zgonu było przestępstwo, lekarz, jak i inne osoby powołane do oględzin zwłok, powinni zawiadomić o tym natychmiast właściwego prokuratora lub najbliższy posterunek policji.

**Do 1 stycznia 2018 r. karta zgonu** zawiera oprócz danych określających: nazwisko; nazwisko rodowe; imię (imiona) osoby zmarłej; numer PESEL; a w przypadku jego braku – rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość; datę, godzinę i miejsce zgonu albo datę, godzinę i miejsce znalezienia zwłok; datę oraz miejsce urodzenia osoby zmarłej; płeć osoby zmarłej; stan cywilny osoby zmarłej; imiona i nazwiska rodziców osoby zmarłej; informację, czy zgon nastąpił w wyniku choroby zakaźnej, jeżeli są znane: informacje o miejscu zgonu, jego przyczynach, osobie stwierdzającej przyczynę zgonu



oraz sposobie stwierdzenia przyczyn zgonu, w przypadku dziecka do roku życia: a) godzinę urodzenia; informację o stanie jego zdrowia w chwili urodzenia: długość, ciężar ciała, punkty w skali Apgar; b) informację o przebiegu ciąży i porodzie: okres trwania ciąży, wielorakość porodu oraz liczbę dzieci urodzonych przez matkę; nazwę podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz nazwisko i imię (imiona) sporządzającego kartę zgonu; wykształcenie zmarłego; miejsce zamieszkania zmarłego, w tym okres przebywania na terytorium RP na obszarze danej gminy.

**1 stycznia 2018 r. wchodzi w życie przepisy zmieniające ustawę o cmentarzach i chowaniu zmarłych w zakresie dotyczącym karty zgonu.**

**Karta zgonu składa się z trzech części przeznaczonych: do zarejestrowania zgonu, dla administracji cmentarza, dla potrzeb statystyki publicznej.** Karta zgonu w części przeznaczonej do zarejestrowania zgonu zawiera, jeżeli są znane: nazwisko; nazwisko rodowe; imię (imiona) osoby zmarłej; numer PESEL, a w przypadku jego braku – rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość; datę, godzinę i miejsce zgonu albo datę, godzinę i miejsce znalezienia zwłok; datę oraz miejsce urodzenia osoby zmarłej; płeć osoby zmarłej.

Karta zgonu w części przeznaczonej dla administracji cmentarza w celu pochowania zwłok zawiera: nazwisko; nazwisko rodowe i imię (imiona) osoby zmarłej; stan cywilny osoby zmarłej; datę i miejsce zgonu; datę i miejsce urodzenia osoby zmarłej; imiona i nazwiska rodziców osoby zmarłej; informację, czy zgon nastąpił w wyniku choroby zakaźnej; adnotację o zarejestrowaniu zgonu lub zgłoszeniu zgonu.

Karta zgonu w części przeznaczonej dla potrzeb statystyki publicznej zawiera: miejsce zamieszkania zmarłego, w tym okres przebywania na terytorium RP na obszarze danej gminy, o ile są znane; wykształcenie zmarłego; informacje o zgonie, w tym przyczynę zgonu, oraz o osobie stwierdzającej przyczynę zgonu, a w przypadku dziecka do roku życia: a) godzinę urodzenia; b) informację o stanie jego zdrowia: długość, ciężar ciała, punkty w skali Apgar; c) informację o ciąży i porodzie: okres trwania ciąży, wielorakość porodu, liczbę dzieci urodzonych przez matkę.

**1 marca 2015 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 12 stycznia 2015 r. w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia, opublikowane w Dz. U. z 2015 r., poz. 171.**

Rozporządzenie określa: wzór karty urodzenia stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia; wzór karty martwego urodzenia stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia. Rozporządzenie traci moc 1 stycznia 2018 r.

**1 marca 2015 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 11 lutego 2015 r. w sprawie wzoru karty zgonu, opublikowane w Dz. U. z 2015 r., poz. 231.**

Załącznik do rozporządzenia określa wzór karty zgonu. Rozporządzenie traci moc 1 stycznia 2018 r.



Fot. z archiwum autora

**Początek I „Solidarności” na Dolnym Śląsku z udziałem lekarzy**  
cz. 2

Tekst Edmund Kuzinowicz

Wraz ze zmierzchem tłum rzedniał. Ulicą Grabiszyńską poruszały się prywatne samochody. Szliśmy na piechotę. Gdy byliśmy już blisko domu pojawiły się patrolowe wozy milicyjne, w większej liczbie niż w normalne dni. Nikogo nie zatrzymywali i nie legitymowali. Do późnych godzin nocnych dyskutowaliśmy o sytuacji w kraju i w mieście (zapewne nie tylko my). Tematem była odwaga ludzi strajkujących.

Drugiego dnia, po rannej odprawie, rozmawialiśmy o niebezpieczeństwach, jakie czyhają na strajkujących. Niepokój wśród rządzących był wyraźnie odczuwalny. Niebawem mogło dojść do aktów przemocy ze strony władzy. Udzielić pomocy strajkującym – ten wniosek nasuwał się sam i był następstwem zaistniałych już zdarzeń.

Tylko jak zorganizować pomoc dla strajkujących robotników, pracujących w szpitalu? Oświadczenie wspierające żądania strajkujących byłoby najodpowiedniejsze. W tym dniu miałem zajęcie w poradni ortopedycznej. Pacjentów przyszło znacznie mniej niż zwykle. Dzwoniłem po oddziałach, rozmawiałem z ludźmi, których poglądy nie były mi obce. Młody internista Włodek Sokółski (znałem go jeszcze z ćwiczeń w prosektorium) zgodził się podpisać jako pierwszy krótką treść pisma popierającą żądania strajkujących, zawartą na kartce papieru A-4. Obaj doszliśmy do wniosku, że pomoc materialna dla zamkniętych w zajezdni ludzie byłaby namacalnym dowodem poparcia. Wkrótce pojawiła się oddziałowa oddziału położnictwa Zofia Ślipek. Nie tylko złożyła swój podpis pod oświadczeniem, ale też zaaprobowała pomysł udzielenia wsparcia finansowego strajkującym. Doskonale. Było nas już troje: *tres facit collegium*. Mamy własny, choć nieformalny komitet. Z minuty na minutę rosła liczba osób popierających nasze dążenia. Ofiarodawcy potwierdzali swoim podpisem wpłaconą kwotę. O naszej działalności wiedzieli po paru godzinach wszyscy pracownicy szpitala. Część z nich nas popierała, pozostali głośno protestowali. Na sali przeznaczonej do demonstracji i ćwiczeń, na przygodnym zgromadzeniu zainteresowanych osób, legalny, miejscowy związek zawodowy podległy CRZZ-owi, ostro zaprotestował, czego wyrazem była krytyka naszych poczynań wyrażona przez przewodniczącego, chirurga Andrzeja Żukowskiego. Ostentacyjnie zrezygnował on z pełnionej funkcji. Obecna na sali dyrektorka Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im J. Babińskiego lek. Maria Grzebska nie przyjęła słownej rezygnacji. To wszystko razem było dziwne, sprzeczne i teatralne. Rezygnacja słowna i odpowiedź negatywna.

Następnego dnia zakończyliśmy akcję zbierania datków. Zdaje się, że zgromadzona suma równała się jednej przeciętnej pensji etatowej, dokładnie nie pamiętam. Około południa moim samochodem, kupionym za ugandyjskie pieniądze, z krótką biało-czerwoną flagą na przedniej antenie, podjechaliśmy pod bramę strajkującej zajezdni autobusowej (Zofia Ślipek ubrana w mundur pielęgniarki z przepisowym czepkiem na głowie, Włodzimierz Sodółski i Edmund Kuzinowicz w białych fartuchach lekarskich). Grupa ludzi zgromadzona na ulicy i przed bramą zajezdni rozstała się, byśmy mogli zaparkować samochód. Strażnik nie od razu chciał nas wpuścić. Poszedł po instrukcję do biura. Wkrótce pojawiły się trzy młode osoby, które znaliśmy z widzenia. Byli zdziwieni, że po drodze nie zatrzymała nas milicja – wszak poruszaliśmy się z flagą narodową na samochodzie. Słyszając, że chcemy widzieć przewodniczącego, nie protestowali. Uśmiechnięci zaprowadzili nas do obszernej sali, w budynku administracyjnym na pierwszym piętrze, zatłoczonej delegatami z innych zakładów, przeważnie młodych mężczyzn, dyskutujących zawzięcie w małych grupach. Najpoważniejszy z nich, około pięćdziesiątki, postawny, ciemny blondyn, typ roztropnego gospodarza, podszedł do nas i podał rękę każdemu z nas trojga. Szmer ustał, zaległa cisza.

– Jestem Jerzy Piórkowski. Co was sprowadza w tak niebezpieczne miejsce? Rannych jeszcze nie mamy – powiedział z uśmiechem. Wręczyłem mu dokument z podpisami pracowników szpitala, który był wyrazem poparcia ich żądań. Pielęgniarka podała kopertę z pieniędzmi, wymieniając sumę. Podkreśliła przy tym, że pochodzi ona z datków pracowników szpitala przeznaczonych na fundusz wyżywieniowy Komitetu Strajkowego. Popro-

siła też o pisemne potwierdzenie przyjęcia finansowego wsparcia, co było potrzebne do rozliczenia. Rozległa się burza oklasków. Było ciepło i duszno. Zdjęliśmy ubrania służbowe. Poszczególne delegaci pytali nas o nastroje w mieście i w zakładzie, w którym pracujemy. Z kancelarii zabrali nas młodzi radiowcy z Wrocławskiego Ośrodka RiTV do wozu transmisyjnego. Zrobili z nami dziesięciominutowy wywiad, który został wyemitowany tego samego dnia wieczorem. Zapamiętałem dobrze nazwisko Marka Tumidajewicza, sylwetkę Piotra Bielawskiego mniej. Dłużej rozmawiał z nami i odprowadzał do wyjścia Piotr Turkowski, typ młodego inteligenta i dojrzały mężczyzna o zainteresowaniach technicznych, poza politycznymi, inżynier Adam Skowroński. Obaj byli przedmiotem zwiększonego zainteresowania agentów SB. W kolejnych dniach, dla zmylenia, „swoich cieni” wlokących się za nimi, często odwiedzali naszą komisję. Przez długi czas utrzymywali kontakt z naszą grupą już po rozluźnieniu pętli nadzoru.

Naszą działalnością zainteresował się też młody Anglik przebywający wówczas w Polsce. Pytał, dlaczego lekarze tego szpitala strajkują. Uściśliłem, że cały biały personel popiera strajk robotników, choć pracy nie przerywa. Rozmowę prowadziliśmy w języku angielskim, służyłem za tłumacza. Przybysz poprosił o wskazanie siedziby MKS. Zaprowadziłem go na pl. I Maja (wtedy remontowany) i wskazałem budynek przyległy do placu, w którym mieścił się komitet zmieniający często swoją nazwę, przedmiot zainteresowania młodego reportera. Kiedy w prasie krajowej pojawiły się tłumaczenia reportaży angielskich ze zdjęciem autora, poznałem w nim mego rozmówcę z czasu powstania „Solidarności”. Był to Timothy Garton Ash. Jego zainteresowanie Europą Środkową, a zwłaszcza Polską, trwa do dziś. Jest profesorem Uniwersytetu Londyńskiego. Pisze komentarze do Gazety Wyborczej, także te dotyczące Ukrainy.

W ciągu kilku dni, gdy do strajku dołączyły inne zakłady pracy oraz inteligencja (pracownicy uniwersytetu i pozostałych wyższych uczelni oraz nauczyciele szkół średnich), powstał Międzyzakładowy Komitet Strajkowy (MKS). Podpisane w Stoczni Gdańskiej porozumienie z rządem (31 sierpnia 1980 r.) pozwoliło na powstanie Niezależnego Samodzielnego Związku Zawodowego NSZZ z centralą w Gdańsku. We Wrocławiu Międzyzakładowy Komitet Strajkowy – MKS zmienił nazwę na Międzyzakładowy Komitet Założycielski (MKZ). Przydzielono mu nowe pomieszczenie w kamienicy przy pl. Czerwonym, dziś pl. Solidarności. Interesanci, którzy pojawiali się tam ze sprawami dotyczącymi służby zdrowia, z miejsca odsyłani byli do Komitetu Strajkowego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im J. Babińskiego.

Do nazwy NSZZ szybko zaczęto dodawać słowo „Solidarność”, a Komitet Strajkowy zamieniono na Komisję Zakładową. Słowo komisja miało być stosowane na wszystkich poziomach organizacyjnych związku, po Komisję Krajową. Obie propozycje przyjęte zostały w Gdańsku. Międzyzakładowy Komitet Strajkowy, na wniosek Karola Modzelewskiego, został przemianowany na Komisję Krajową.

Nazwy te miały duże znaczenie w „odcięciu” nowego związku od nazw używanych w CRZZ-cie i różnych innych instytucjach reżimowych. A słowo „Solidarność” zyskało znaczenie międzynarodowe.

Karol Modzelewski był członkiem Komisji Krajowej i jakiś czas doradcą Lecha Wałęsy – przewodniczącego Komisji Krajowej. Mieszkał wtedy we Wrocławiu w budynku średniowiecznego więzienia. Był historykiem. Jego ówczesna żona Ola pracowała jako pielęgniarka i od pierwszych dni naszej działalności była członkiem Komitetu Strajkowego, a potem Komisji Branżowej. Karol doradzał nam w kwestiach prawnych i pomagał rozwiązywać trudniejsze problemy teoretyczne. Kilka narad komisji zakładowej odbyliśmy w mieszkaniu państwa Modzelewskich, a sam Karol korzystał bez kolejki z porad lekarskich w naszej przychodni przyszpitalnej. W tym czasie wytworzyło się coś w rodzaju obustronnej sympatii między komisją i profesorem. We wszystkich komisjach, a więc i w naszej, od samego początku zwracano się do siebie po imieniu. Kiedyś byłem przypadkowym świadkiem jego rozmowy z młodą paryżanką, wnuczką emigrantów rosyjskich. Rozmawiał z nią swobodnie, czystą ruszczyzną. Tak czystej mowy rosyjskiej nie słyszałem, znałem jedynie jej odmianę używaną na Białorusi. Wiedziałem od dawna, że jest moskwiem z urodzenia i synowcem ministra spraw zagranicznych (1947-1951) Zygmunta Modzelewskiego, komunisty przebywającego w Moskwie w latach 1937-1944.

Ogólny zryw ruchu „Solidarności”, poza postulatami ekonomicznymi, miał bez wątpienia olbrzymi ładunek polityczny i dlatego zgromadził 10-12 milionów członków, nikt tego dobrze nie wie. Tak licznej grupie należało nadać strukturalny charakter. Krajowa Komisja, przekształcona z lokalnego dotychczasowego MKS-u, działająca ciągle w Stoczni Gdańskiej (z naszej komisji był tam Włodzimierz Sokółski), zatwierdziła następną propozycję Karola Modzelewskiego – oparcia organizacji związku na sekcjach branżowych. Na tych założeniach już 19 IX szpitalna Komisja Zakładowa przejęła funkcję Sekcji Branżowej Służby Zdrowia miasta Wrocławia i województwa wrocławskiego, z siedzibą w szpitalu wojewódzkim.

Po oficjalnym zarejestrowaniu związku przez władzę sądową w Warszawie ogólne zebranie wszystkich członków załogi szpitalnej wybrało na przewodniczącego Komisji Zakładowej młodszego kolegę Włodzimierza Sokólskiego. Ja zostałem przewodniczącym Sekcji Branżowej, w której 80 proc. pracowników zapisało się do „Solidarności”. Tak potocznie i w skrócie nazwano nowy związek.

Komisje Zakładowe innych szpitali i klinik zintensyfikowały współpracę z Komisją Branżową. Kombatant strajku studenckiego w 1968 roku, lekarz, śp. Władysław Sidorowicz potrafił rozpatrywać sprawę od strony politycznej, był bardzo pomocny w pracach komisji. Leszek Sokalski reprezentujący komisję Szpitala im T. Marciniaka miał nieustający kontakt z Sekcją B. Czesław Jezerski, magister AWF-u był jednym z bardziej energicznych członków Sekcji. Nie potrafię wymienić z pamięci nazwisk wszystkich osób zaangażowanych w prace utrwalające powstawanie wrocławskiej „Solidarności”, za co przepraszam.

Obserwatorzy buntu w naszym środowisku zwracali uwagę na brak lekarzy, którzy osiągnęli wyższe stanowiska w administracji i w klinikach, czynnie popierających nowo powstający związek. Tak było. Jednak były to tylko pozory. Znaczna część środowiska medycznego, „urządzona” życiowo, dyskretnie popierała naszą działalność.

Spośród wielu spraw, jakimi należało się zająć, jedna była ciągle niezakończona. Dotyczyła ona Domu Lekarza odebranego Stowarzyszeniu Lekarzy Dolnośląskich przez Związek Zawodowy Służby Zdrowia. ZZSZ, podległy CRZZ, uczynił z Domu Lekarza Dom Kultury i chętnie dyrygował jego pracownikami. Otrzymał całą kamienicę przy ul. Kazimierza Wielkiego 45, na zasadach których nie znamy. Prawym właścicielem tego budynku było Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich. Kiedy w listopadzie zwolniono z pracy, bez podania przyczyny, dwie pracownice biura, zgłosiły się one do „Solidarności” po pomoc. Komisja postanowiła bronić niesłusznie zwolnione kobiety i przypomnieć, że związek CR-zetowski, rządzi nie swoim budynkiem. Pięćdziesiąt osób „blokowało” przez trzy dni poczynania nieprawnych lokatorów. Sprawa oparła się o MKZ. Nie był on jeszcze w stanie reaktywować Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich. Konflikt został rozstrzygnięty polubownie. Dom nie zmienił swego charakteru, a „Solidarność” miała do niego nieograniczony dostęp. Ta akcja protestacyjna została zapisana w książce pt. „Solidarność na Dolnym Śląsku” (s. 73). Korzystaliśmy z wywalczonych praw, organizując zebrania i zapraszając na nie ludzi znanych z przekonań demokratycznych (Jacek Fedorowicz, Daniel Olbrychski czy popularny opozycjonista, rusycysta Andrzej Drawicz).

Nie obeszło się w nowym związku bez wewnętrznych konfliktów na różnych poziomach organizacyjnych, również między komisjami wojewódzkimi powstałymi w nowych województwach regionu dolnośląskiego. Wszystkie nieporozumienia wyjaśniano podczas spotkań z udziałem zwaśnionych stron. Jedność „Solidarności” została zachowana. Niestety przedstawiciele służby zdrowia nie należeli do działaczy pierwszego szeregu. Wtedy, tak jak i dziś, nie odgrywali większej roli w wielkiej polityce.

Praca przy organizowaniu nowego związku wieściła nadejście nowego systemu polityczno-społecznego. Nie było jaszczce podziału na zwalczające się wzajemnie partie polityczne. Chociaż niektórzy zapowiadali ich rychłe pojawienie. Ciągłe potyczki z pracownikami ZOZ-ów (najbardziej uparty był lekarz H. – nie pamiętam imienia), skupionych w CRZZ popieranych przez funkcjonariuszy SB nie obniżało poziomu walki o ostateczne zwycięstwo zasad demokratycznych. Był to czas bezkrwawej insurekcji. „Feeria narodowych inwencji”, w drodze do wolności, trwała do nocy grudniowej 1981 roku, blokującej rozwój zorganizowanych już form nowo powstającego związku zapowiadającego zmianę ustroju. Ludzie z Komisji Wojewódzkiej spodziewali się



rychłego sprzeciwu władzy z użyciem siły. Nie zapowiadali zbrojnego oporu. „Będziemy się bronić, organizując strajki w większych zakładach” – zapowiadali.

W nocy z 12/13 grudnia umilkły telefony. Zanim nastał ranek, aresztowano demokratycznie wybranych przywódców ruchu związkowego i opozycjonistów, według wcześniej sporządzonej listy. Jeżeli pod danym adresem nie otwarto drzwi natychmiast, wyważano je z futryną. Bez uzasadnienia, z rozkazem na ustach: pójdziecie z nami, wyprowadzono z domu delikwenta w asyście uzbrojonych ZOMO-wców. Wszystkich zgromadzono podczas mroźnej nocy na dziedzińcu Komendy Wojewódzkiej we Wrocławiu przy ul. Podwale.

Z nadejściem ranka na wyludnionych ulicach, w asyście pododdziałów piechoty, pojawiły się czołgi. W punktach strategicznych ustawiono uzbrojone zapory obsadzone przez ZOMO i wojsko. Wtedy też na ekranach telewizorów pojawił się generał Wojciech Jarczyński wyposażony w najwyższą funkcję partyjną I sekretarza Komitetu Centralnego PZPR, premiera rządu oraz przewodniczącego Wojskowej Rady Ocalenia Narodowego, zapowiadając stan wojenny. NSZZ „Solidarność” został zdelegalizowany. Ten fakt potwierdził spóźniony o dobę dekret Rady Państwa. Zatrzymanych działaczy „Solidarności” i opozycjonistów zamknięto bez nakazu aresztowania w więzieniach. Siedziba „Solidarności” była już przeniesiona do budynku przy ul. Mazowieckiej. Tam też zamontowane zostały nowe instalacje telefoniczne i nowoczesne urządzenia drukarskie. Pierwszego dnia stanu wojennego oddział ZOMO zdemolował wnętrze biura i żelaznymi prętami zniszczył bezpowrotnie maszyny drukarskie. Zachowania żołnierzy bywały inne. Jedna z wypowiedzi utkwiła mi w pamięci: „Przetrwaliśmy najazd szwedzki i przetrwamy też radziecki”. Z naszej Sekcji i Komisji Zakładowej szpitala nikt nie został internowany. Prawdopodobnie dlatego, że nie atakowaliśmy imiennie ludzi związanych z PZPR.

Na początku stanu wojennego poczułem pustkę wokół siebie. Prawdopodobnie dlatego, że Włodzimierz S. przez kilka dni „przechowywał” w dyżurkach szpitalnych pierwszego przewodniczącego Komisji Międzyzakładowej wrocławskiej „Solidarności”, wybranego demokratycznie Władysława Frasyniuka. Utrzymywał ten fakt w tajemnicy przede mną. Po połączeniu PPR z PPS byłem biernym członkiem PZPR (do 1956 r.). Mogły być też inne powody, których nie znam.

Zająłem się sprawami osobistymi, to znaczy dokończeniem budowy domu, wstrzymanej w czasie działalności, którą można by nazwać społeczną. Stan wojenny zniszczył struktury organizacyjne NSZZ „Solidarność”. Nie potrafił jednak zniszczyć wolnościowych i demokratycznych tęsknot narodu. Tak narodziła się konspiracja. W mojej bliskiej rodzinie Ewa (córka) zajęła się wychowaniem Ani, pierwszej mojej wnuczki urodzonej w stanie wojennym. Kuzynstwo: Janusz Fitz i jego siostra Elżunia prowadzili energiczną akcję kolportażu bibuły. Zabrakło pieniędzy na ukończenie budowy domu. Wyjechałem na drugi kontrakt zagraniczny w Libii organizowany przez wrocławski szpital wojewódzki i warszawski Polservice. Po dwóch turnusach wróciłem do pracy w Klinice Ortopedycznej AM we Wrocławiu na stanowisko adiunkta, a w tym samym szpitalu (Szpital Wojewódzki im J. Babińskiego we Wrocławiu) na zastępcę ordynatora. Nie poznałem konspirantów ze swojego środowiska, nie zgłosiłem chęci pracy w związkach zawodowych. Po osiągnięciu 65 lat zostałem przeniesiony na emeryturę. Zainteresowanie historią i polityką pozostało.

### Edmund Kuzinowicz

doktor nauk medycznych, emerytowany adiunkt Kliniki Ortopedycznej Akademii Medycznej we Wrocławiu. Dzieciństwo i pierwsze lata młodości rozpoczął w Dziśnie nad Dźwiną, mieście najbardziej wysuniętym na północny wschód Kresów Wschodnich II RP. Brał czynny udział w powstawaniu Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich, a 20 lat później powstaniu pierwszej „Solidarności” we Wrocławiu. Przeżył okupację radziecką i niemiecką. Podczas emerytury zaczął opisywać życie własne i swoich bliskich m.in. w książkach: „Z królewskiego miasta Dżisna przez Słupsk do Wrocławia” czy „Już zakwitły przebiśniegi – spóźniona opowieść”.

### Reklama

# DentaFlex

UNITY STOMATOLOGICZNE



www.DentaFlex.pl

elmedes  
www.elmedes.pl

Wrocław  
ul. Sienkiewicza 54-56

601 41 51 51

elmedes@elmedes.pl

Pod każdym względem.  
Wyjątkowy.



# ekoRowery

ROWERY ELEKTRYCZNE

Wrocław  
ul. Sienkiewicza 54-56

71 3579 876

biuro@ekoRowery.pl

## Najnowszej generacji rowery elektryczne dla wszystkich



ROWERY  
z silnikiem elektrycznym

www.ekoRowery.pl



## ZJAZD ABSOLWENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1967

**UWAGA! ZMIANA TERMINU SPOTKANIA  
Z PRZYCZYŃ 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

ok. godz. 13.30 Dla chętnych zwiedzanie  
zoo i Afrykarium  
(zbiórka przy kasach  
zoo, ul. Wróblewskiego  
1-5, Wrocław)

godz. 18.00-2.00 Uroczysta kolacja  
– restauracja „Pergola”,  
ul. Wystawowa 1,  
Wrocław (Hala Stulecia)

ok. godz. 21.00 Pokaz specjalny  
wrocławskiej,  
multimedialnej fontanny

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od  
absolwenta (zakwaterowanie we własnym  
zakresie):

całkowity koszt (bez Afrykarium) – 250 zł,  
osoba towarzysząca na bankiecie – 150 zł,  
tylko część oficjalna dla absolwenta – 100 zł,  
osoby zainteresowane zwiedzaniem  
Afrykarium (dodatkowo płatne) – 25 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolno-  
śląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:  
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001  
do 30.04.2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1967” lub  
bezpośrednio u p. Patrycji Malec w DIL przy  
ul. Kazimierza Wielkiego 45 (poddasze). Panie  
prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz  
panieńskiego.

#### 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

Komitet Organizacyjny

Dorota Ryszowska, Krystyna Stępniewska,  
Ziemisław Stępniewski,  
Danuta Żytikiewicz-Jaruga

## ZJAZD ABSOLWENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1968

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeń-  
skie, które odbędzie się w dniach 19-21  
czerwca 2015 r. Tym razem spotkamy się nie-  
daleko Opola w Ośrodku Wypoczynkowym  
„Dobra” (powiat krapkowicki, gmina Strzel-  
czyki, 25 km od Opola). Hasło spotkania:  
„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 restauracji  
„Parkowa”

godz. 11.00 Zwiedzanie  
sanktuarium św. Jacka  
w Kamieniu Śląskim

godz. 12.00 Msza św. z homilią  
abp. Alfonsa Nossola

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

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolno-  
śląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:  
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001  
do 30.04.2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1968” lub  
bezpośrednio u p. Małgorzaty Krupa-Mączki  
w DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 (pod-  
dasze). Panie prosimy o podanie nazwiska  
obecnego oraz panieńskiego.

#### Bliższych informacji udzielają:

Bogusław Kudyba, kom. 606 736 620, e-mail:  
bkudyba@wcm.opole.pl;  
Małgorzata Krupa-Mączka, Dolnośląska Izba  
Lekarska we Wrocławiu, tel. 71 798 80 81 lub  
e-mail: krupam@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 koleżeń-  
skie, które odbędzie się w dniach 15-16 maja  
2015 r. we Wrocławiu.

### Program zjazdu

#### 15 maja 2015 r. (piątek)

godz. 16.00-18.45 Rejs statkiem „Driada”  
po Odrze (grill na statku),  
rozpoczęcie i zakończenie  
rejsu – przystań  
Kardynalska, bulwar  
Włostowica, Wrocław

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

godz. 10.00 Msza św. – kościół  
pw. Najświętszego Serca  
Jezusowego (pl. Grunwaldzki 3,  
Wrocław, tuż za mostem  
Grunwaldzkim)

Część oficjalna  
Sala konferencyjna  
im. prof. Edmunda Biernackiego  
(dawna kardiologia,  
ul. Pasteura 4, Wrocław)

godz. 11.30 Śniadanie studenckie  
godz. 12.00 Wykład okolicznościowy  
godz. 13.00 Wspólne zdjęcia pamiątkowe  
godz. 19.00 Uroczysta kolacja – hotel  
„im. Jana Pawła II”,  
ul. św. Idziego 2, Wrocław  
(Ostrów Tumski)

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od  
absolwenta/osoby towarzyszącej: (zakwatero-  
wanie we własnym zakresie):

całkowity koszt – 350 zł,  
sobota (część oficjalna + bankiet) – 200 zł,  
tylko statek (piątek) – 150 zł,  
tylko część oficjalna (sobota) – 100 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolno-  
śląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:  
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001  
do 30.04.2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1973L”  
lub bezpośrednio u p. Patrycji Malec w DIL we  
Wrocławiu przy ul. Kazimierza Wielkiego 45  
(poddasze). Panie prosimy o podanie nazwi-  
ska obecnego oraz panieńskiego.

#### 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

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 Medycznej 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  
ok. godz. 13.30 Dla chętnych zwiedzanie zoo i Afrykarium (zbiórka przy kasach zoo, ul. Wróblewskiego 1-5, Wrocław)  
godz. 20.00-2.00 Uroczysta kolacja – restauracja „Pergola”, ul. Wystawowa 1, Wrocław (Hala Stulecia)  
ok. godz. 21.00 Pokaz specjalny wrocławskiej, multimedialnej fontanny

Oplata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta (zakwaterowanie we własnym zakresie):

całkowity koszt (bez Afrykarium) – 300 zł,  
osoba towarzysząca na bankiecie – 200 zł,  
tylko część oficjalna dla absolwenta – 100 zł,  
osoby zainteresowane zwiedzaniem Afrykarium (dodatkowo płatne) – 25 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu:  
17 1540 1030 2001 7753 6075 0001  
do 30.04.2015 r. z dopiskiem „Zjazd 1980 S” lub bezpośrednio u p. Patrycji Malec w DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 (poddasze).  
Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego.

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 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 5 marca 2015 r.

### NR 44-45/2015

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

### NR 46/2015

w sprawie zawarcia umowy dot. łączenia audiowizualnego sal przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na zawarcie umowy z firmą IRS Południe na łączenie audiowizualne sal przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu na kwotę 33.001 zł + podatek VAT.

### NR 47/2015

w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii dziecięcej

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę dr. n. med. Ewy Maśkowskiej na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii dziecięcej.

### NR 48/2015

w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii ogólnej

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę dr. n. med. Pawła Domoślawskiego na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii ogólnej.

### NR 49/2015

w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radioterapii onkologicznej

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę dr. hab. n. med. Adama Maciejczyka na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radioterapii onkologicznej.

### NR 50/2015

w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę lek. Krzysztofa Uszyńskiego na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii.

## Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 19 lutego 2015 r.

### NR 28/2015

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej (w związku z zaprzestaniem wykonywania zawodu)

### NR 29/2015

w sprawie wysokości miesięcznej składki członkowskiej

### NR 30-35/2015

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania miesięcznej składki członkowskiej

### NR 36/2015

w sprawie wysokości miesięcznej składki członkowskiej

### NR 37/2015

w sprawie dofinansowania Zjazdu Absolwentów Akademii Medycznej we Wrocławiu

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje kwotę 5000 zł w celu dofinansowania jubileuszowego zjazdu z okazji 50-lecia ukończenia

Akademii Medycznej we Wrocławiu przez absolwentów Wydziału Lekarskiego Oddziału Stomatologii i Pediatrii, rocznik 1965.

### NR 39/2015

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

### NR 40/2015

w sprawie projektu programu XXXIV Zjazdu Delegatów DIL

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza projekt programu XXXIV Zjazdu Delegatów DIL, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

### NR 41/2015

w sprawie powołania Zespołu monitorującego pakiet onkologiczny na terenie Dolnego Śląska

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje Zespół monitorujący pakiet onkologiczny na

terenie Dolnego Śląska w następującym składzie: Katarzyna Bojarowska, Jacek Grzebieluch, Bożena Kaniak, Leszek Pałka, Wojciech Sulka.

### NR 42/2015

w sprawie zawarcia umowy o współpracy pomiędzy OROZ a prokuratorem w stanie spoczynku

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na zawarcie umowy o współpracy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL z prokuratorem w stanie spoczynku Andrzejem Józwiakiem.

### NR 43/2015

w sprawie przyznania Medalu DIL im. prof. J. Mikulicza-Radeckiego

#### § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje Medale DIL im. J. Mikulicza-Radeckiego następującym osobom: Danuta Dobrucka, Ryszard Fedyk, Maria Kotschy, Wiesława Modrzecka, Maria Ochman, Wiesław Prastowski, Janusz Szulik.

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

**ZASADY RESUSCYTACJI NOWORODKA  
(stary i nowy tryb)**
**Termin kursu: 13.05.2015 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 20 kwietnia 2015 r.**

Katedra Medycyny Sądowej, Zakład Prawa Medycznego UMW zapraszają wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów specjalizujących się według modułowych programów specjalizacji na kurs specjalizacyjny z listy CMKP:

**PRAWO MEDYCZNE**
**Termin kursu: 18-20.05.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
dr hab. n. med., mgr prawa Tomasz Jurek  
Organizator kursu: Katedra i Zakład Medycyny Sądowej  
Miejsce kursu: ul. Mikulicza-Redeckiego 4, Wrocław  
Liczba uczestników: 24 osoby  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do 20 kwietnia 2015 r.**

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

**NAGŁE ZAGROŻENIA WIEKU DZIECIĘCEGO  
(stary i nowy tryb)**
**Termin kursu: 18-22.05.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
dr hab. Jan Godziński, prof. nadzw.

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

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

**NAGŁE ZAGROŻENIA ZDROWIA LUB ŻYCIA  
W CHOROBYCH ONKOLOGICZNYCH  
(stary i nowy tryb)**
**Termin kursu: 25-26.05.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Jan Godziński, prof. nadzw.  
Miejsce kursu: Katedra Medycyny Ratunkowej UMW, ul. Bujwida 44a, Wrocław  
Liczba miejsc: 20 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do końca kwietnia 2015 r.**

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

**PROMOCJA ZDROWIA W PERINATOLOGII  
(stary i nowy tryb)**
**Termin kursu: 08-10.06.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: dr hab. n. med. Barbara Królak-Olejnik, prof. nadzw.  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Neonatologii UMW, ul. Borowska 213, Wrocław  
Liczba miejsc: 15 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do 10 maja 2015 r.**

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

**BADANIA GENETYCZNE W SPRAWACH  
USTALANIA OJCOSTWA**
**Termin kursu: 08-12.06.2015 r.**

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

Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Rozwojowej UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w rehabilitacji medycznej do wzięcia udziału w kursie specjalizacyjnym z listy CMKP:

**REHABILITACJA DZIECI RYZYKA  
(stary i nowy tryb)**
**Termin kursu: 08-12.06.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Ludwika Sadowska  
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska, al. Matejki 6, Wrocław  
Liczba miejsc: 25 osób  
Kurs bezpłatny  
**Zgłoszenia na kurs do 10 maja 2015 r.**

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

**ZASADY RESUSCYTACJI NOWORODKA  
(stary i nowy tryb)**
**Termin kursu: 16.06.2015 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 10 maja 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 Zawłódzka, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: [anna.zawlodzka@umed.wroc.pl](mailto:anna.zawlodzka@umed.wroc.pl)**

Katedra i Klinika Neurologii UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w neurologii na kurs obowiązkowy do specjalizacji z dotychczasowym programem z listy CMKP:

**ELEKTROENCEFALOGRAFIA  
(EEG)**
**Termin kursu: 15-17.06.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu:  
dr hab. Anna Pokryszko-Dragan  
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Neurologii, ul. Borowska 213, Wrocław  
Liczba miejsc: 30  
Kurs bezpłatny  
– 11 punktów edukacyjnych  
**Zgłoszenia do 15 kwietnia 2015 r.**

**Kierownik Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego  
dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska**

Katedra i Zakład Periodontologii UMW zaprasza lekarzy dentyistów specjalizujących się w periodontologii na kursy z listy CMKP:

**PODSTAWY DIAGNOSTYKI I LECZENIA  
W PERIODONTOLOGII**
**Termin kursu: 8-12.06.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Marek Ziętek  
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Periodontologii, ul. Krakowska 26, Wrocław  
Liczba miejsc: 15  
Kursy bezpłatne

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej UMW zaprasza lekarzy dentyistów specjalizujących się w stomatologii dziecięcej z nowym programem specjalizacji na kursy z listy CMKP:

**EDUKACJA PROZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA  
JAMY USTNEJ U DZIECI, MŁODZIEŻY ORAZ KOBIET W CIĄŻY**
**Termin kursu: 01-03.06.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek

**PODSTAWY DIAGNOSTYKI I POSTĘPOWANIA  
PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO  
W STOMATOLOGII WIEKU ROZWOJOWEGO**
**Termin kursu: 21-25.09.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek

**USZKODZENIA POURAZOWE ZĘBÓW I CZĘŚCI  
TWARZOWEJ CZASZKI U DZIECI I MŁODZIEŻY**
**Termin kursu: 28.09-02.10.2015 r.**

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Urszula Kaczmarek

Miejsce kursów: Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej, ul. Krakowska 26, Wrocław  
Liczba miejsc: 20  
Kursy bezpłatne

**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)**





Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej  
oraz Polskie Towarzystwo Żywnościowe, 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

- 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 udziałem w kursie proszone są o pisemne zgłoszenie 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 Katedra i Zakład Mikrobiologii  
Uniwersytetu Medycznego  
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

zapraszają na konferencję

## pt. „ZAKAŻENIA U PACJENTÓW POZASZPITALNYCH”

która odbędzie się

**15 maja 2015 r. (piątek) w godz. 9.00-15.00**  
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

przy **al. Matejki 6** we Wrocławiu.

Kierownik naukowy konferencji  
– prof. dr hab. Grażyna Gościński

**Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.**

### Program

- godz. 9.00-10.00 *Wpływ diety bezglutenowej na zmianę flory bakteryjnej pacjenta*  
prof. dr hab. Grażyna Gościński
- godz. 10.00-11.00 *Nużyca oczna w praktyce lekarza rodzinnego*  
dr n. med. Jolanta Rusiecka-Ziółkowska
- godz. 11.00-12.00 *Aktualne wskazania do eradykacji Helicobacter pylori*  
dr n. med. Monika Biernat
- godz. 12.00-12.30 PRZERWA
- godz. 12.30-13.30 *Badania mikrobiologiczne w diagnostyce zakażeń pozaszpitalnych*  
dr n. med. Małgorzata Fleischer
- godz. 13.30-14.30 *Biegunka poantybiotykowa u pacjentów leczonych ambulatoryjnie*  
dr n. med. Katarzyna Jermakow
- godz. 14.30-15.00 Dyskusja i zakończenie konferencji

**Osoby zainteresowane udziałem w konferencji proszone są o pisemne zgłoszenie 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.**

Katedra i Zakład Patomorfologii, Katedra i Zakład Histologii i Embriologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu we współpracy z Polskim Towarzystwem Patologów oraz Polskim Towarzystwem Histochemików i Cytochemików zapraszają na I Ogólnopolską Konferencję

## pt. „Biomarkery w chorobach nowotworowych”

która odbędzie się

**w dniach 9-10 października 2015 r.**  
we Wrocławiu.

### Miejsce konferencji:

Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Borowska 211, 50-556 Wrocław

W trakcie konferencji przedstawione zostaną najnowsze doniesienia nt. wykorzystania biomarkerów w diagnozowaniu nowotworów złośliwych, a także ich zastosowaniu w celach prognostycznych i w ocenie predykcyjnej. Wykładowcami będą wybitni naukowcy z ośrodków krajowych i zagranicznych, m.in.: z Instytutu Maxa Plancka w Martinsried, Uniwersytetu we Frankfurcie nad Menem, Uniwersytetu Karola w Pradze, Uniwersytetu Warszawskiego, Uniwersytetu Wrocławskiego, Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie oraz Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego  
prof. dr hab. Piotr Ziółkowski,  
prof. dr hab. Piotr Dziegiel

**Szczegółowe informacje  
dotyczące konferencji dostępne  
na stronie: [www.dolpat.pl](http://www.dolpat.pl)**

Katedra i Klinika  
Gastroenterologii i Hepatologii  
UMW oraz I Miedziowe  
Centrum Zdrowia S.A.  
w Lubinie zapraszają na

## Naukowo-Szkoleniową Konferencję Gastroenterologiczną z okazji 10-lecia Oddziału Gastroenterologicznego MCZ S.A.

która odbędzie się w dniach  
**24-25 kwietnia 2015 r.**  
w Lubinie.

Uczestnik konferencji otrzyma  
8 punktów edukacyjnych.

**Blizsze informacje pod  
nr tel. 76 84 60 314.**



**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z Katedrą i Zakładem Higieny Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zapraszają na konferencję**

## **pt. „DZIECKO – JEGO ZDROWIE I JEGO ŚRODOWISKO”**

**która odbędzie się 29 maja 2015 r. (piątek) w godz. 9.00-14.30**

**w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu (I piętro).**

**Kierownik naukowy konferencji – dr n. med. Iwona Pirogowicz**

**Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.**

### **KOMITET NAUKOWY KONFERENCJI**

prof. dr hab. Krzysztof Kałwak – Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, dr hab. Lidia Hirnle, prof. nadzw. – I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, dr hab. Krystyna Pawlas, prof. nadzw. – Katedra i Zakład Higieny Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, dr hab. Tomasz Zatoński – Katedra i Klinika Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, dr hab. Jarosław Drobnik – Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, dr n. med. Grzegorz Gąszczyk – Centrum Medyczne w Karpaczu, dr n. med. Eleonora Mess – Katedra i Zakład Higieny Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, dr n. med. Iwona Pirogowicz – Katedra i Zakład Higieny Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, mgr psychologii Agnieszka Pirogowicz – Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej we Wrocławiu, mgr farmacji Dominika Ceglecka – Studenckie Koło Naukowe Promocji Zdrowia i Profilaktyki Chorób przy Katedrze Higieny Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

### **Program**

- |  |  |
|--|--|
| godz. 8.45-9.00 Rejestracja uczestników  | godz. 12.00-12.30 <i>Atopowe zapalenie skóry – problem kliniczny od niemowlęctwa</i><br>– dr n. med. Iwona Pirogowicz  |
| godz. 9.00-9.30 <i>Epidemiologia problemów zdrowotnych dzieci na terenie Dolnego Śląska</i> – dr hab. Jarosław Drobnik, mgr Piotr Kollbek                            | godz. 12.30-13.00 <i>Dlaczego psychoonkologia potrzebna jest w onkologii dziecięcej?</i><br>– dr n. med. Eleonora Mess   |
| godz. 9.30-10.00 <i>Wskazania do przeszczepów komórek hematopoetycznych u dzieci w Polsce – szansa nie do końca wykorzystana</i><br>– prof. dr hab. Krzysztof Kałwak | godz. 13.00-13.30 <i>Farmakokinetyka a dawkowanie leków u dzieci</i><br>– mgr Dominika Ceglecka  |
| godz. 10.00-10.30 <i>Otolaryngologia wieku dziecięcego – najczęstsze problemy i ukierunkowanie postępowania</i> – dr hab. Tomasz Zatoński                            | godz. 13.30-14.00 <i>Edukacja prozdrowotna dla najmłodszych – dlaczego, kiedy, gdzie i jak?</i> – mgr Agnieszka Pirogowicz   |
| godz. 10.30-11.00 <i>Astma oskrzelowa u dzieci – możliwości diagnostyki i terapii</i><br>– dr n. med. Grzegorz Gąszczyk  | godz. 14.00-14.10 <i>Obserwacja zachowania ciśnienia tętniczego u dzieci i młodzieży w czasie turnusu rehabilitacyjnego w Szklarskiej Porębie</i><br>Dominika Ceglecka, Bartosz Jerczak, Maciej Ornat, Maja Skrzyszewska |
| godz. 11.00-11.30 PRZERWA  | godz. 14.10-14.30 Dyskusja i zakończenie konferencji   |
| godz. 11.30-12.00 <i>Ginekologia dziewczęca – ważne problemy zdrowia przyszłych kobiet</i> – dr hab. Lidia Hirnle, prof. nadzw.                                      |  |

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

### **Konferencje i szkolenia stomatologiczne**

**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**

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

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

**Osoby zainteresowane udziałem w kursie proszone są o e-mailowe lub telefoniczne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl, tel. 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

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

**Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz Komisja Stomatologiczna i Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu zapraszają na konferencję, która odbędzie się 23 maja 2015 r. (sobota) w godz. 10.00-14.00 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu.**

## **„CHOROBY CYWILIZACYJNE W STOMATOLOGII XXI WIEKU – PROFILAKTYKA I ZAPOBIEGANIE”**

**Kierownik konferencji – dr hab. Marzena Dominiak, prof. nadzw.**

**Uczestnikowi konferencji przysługują 4 punkty edukacyjne.**

### **Program**

- godz. 10.00-11.00 *Aktualne podejście do procesu próchnicowego*  
prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- godz. 11.00-11.45 *Dziecko z zespołem Downa w gabinecie stomatologicznym*  
dr n. med. Marta Ziętek, Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- godz. 11.45-12.30 *Dziecko z porażeniem mózgowym w gabinecie stomatologicznym*  
dr n. med. Katarzyna Jankowska, Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- godz. 12.30-13.00 PRZERWA
- 13.00-14.00 *Leczenie farmakologiczne wybranych chorób jamy ustnej*  
dr n. med. Zbigniew Kozłowski, Zakład Patologii Jamy Ustnej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o e-mailowe lub telefoniczne zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: komisjaksztalcentia@dilnet.wroc.pl, tel. 71 798 80 68 lub 71 798 80 81.**

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

## SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

– Stale i konsekwentnie spotykamy się w piśmie codziennych z narzekaniami i skargami jakiegoś korespondenta na to, iż długo poszukiwał lekarza do osoby, która ciężko zachorowała w porze nocnej, ale u wszystkich lekarzy odpowiedziano mu, iż pana niema w domu. Pisma opatrują zwykle doniesienia takie swojemi uwagami, wcale dla fachu lekarskiego nie zaszczytnemi, dając do zrozumienia, iż lekarze przez próżniactwo i zaniedbywanie swoich obowiązków ukrywają się przed nocnymi wizytami. Otóż kwestyę tę zupełnie inaczej postawić należy niż to zwykle ma miejsce.

W porządku uorganizowanem społeczeństwie powinien być zapewniony spokój lekarzowi który od godz. 8-ej zrana aż do samego wieczora ciężko dla dobra cierpiącej ludzkości pracuje. Lekarz udający się od szpitala do chorego, od chorego do lecznicy, od lecznicy do domu gdzie znajduje zapełnioną czekalnię chorymi szukającymi pomocy ambulatoryjnie, udający się jeszcze na wieczorne wizyty, a potem obradujący na posiedzeniach bądź filantropijnych bądź naukowo-lekarskich, bądź higienicznych, lekarz taki musi siły swoje pokrzepić snem kilkagodzinnym. Jeżeli odmawia on wręcz pomocy swojej w nocy, w mieście mającym 400 lekarzy któż może mu to mieć za złe? i kto czuje się upoważnionym, do miotania na niego potwarzy i szkalowania go? On *niechce* w nocy chodzić do chorych, a że daninę swoją, całodzienną pracą spłacił społeczeństwu, któż może mu to mieć za złe? kto ośmiela się piętnować go nazwą niedbalca lub próżniaka? i kto ma prawo zmusić go do odwiedzenia chorego?



Wszelkie miotania takie, jak są z jednej strony niewłaściwe i rażąca niesprawiedliwość wyrządzają fachowi lekarskiemu, tak z drugiej strony nie prowadzą do niczego. W innym kierunku należy dążenia swoje zwrócić. Wpływać trzeba mianowicie na to żeby gmina lub municypalność ustanowiła lekarzy dyżurujących w nocy, a potrzebujący pomocy lekarskiej w porze nocnej nie będą na zawody narażeni.

Swojego czasu Towarzystwo lekarskie Warszawskie z inicjatywy p. Prezydenta miasta opracowało projekt ustawy takiej pomocy, a fundusze na to potrzebne już były wyznaczone w ilości 5,000 rubli rocznie. Podług projektu owego przed lekarzem, który ofiarował się nieść pomoc lekarską w nocy, palić się miała lampa znacznych rozmiarów z odpowiednim napisem, potrzebujący pomocy lekarskiej mógł zgłosić się do pierwszego policyanta, którego spotkał i ten nietylko wskazywał mu mieszkanie lekarzy, ale zawołał dorożkę, a jeżeli pacjent był biedny i zapłacić nie mógł, to tak lekarz jak i dorożkarz otrzymywał od policyanta odpowiednie znaki, na zasadzie których pierwszy z nich otrzymywał nazajutrz w magistracie 3 rs. dorożkarz taką oznaczoną zapłatę.

Projekt ów nie zyskał aprobaty ówczesnego Inspektora lekarskiego (Sucka) i dla tego w wykonanie nie wszedł, a fundusz wyznaczony wcale użyty nie był. Projekt ten jako praktyczny i do miejscowych warunków zastosowany możnaby obecnie wznowić.

„Medycyna” 1890, VIII, 479-480

excerpta selegit  
Andrzej Kierzek

Zapiski emeryta

## Integracja samorządów

Dawno, dawno temu, za siedmioma rzekami, na końcu trasy pociągów Inter City mieszkał i pracował pewien bardzo znany profesor, chirurg. Do jego zwyczaju należało wizytowanie kliniki wieczorem, a nawet w nocy. Zdarzyło się, że wpadł na oddział o północy gorączkowo szukając lekarza. Gdzie jest dyżurny? U siebie – odpowiedziała salowa.

Udał się więc do dyżurki nocnej, a tam – lekarz dyżurny integrował się intensywnie z przedstawicielką siostrzanego samorządu. „Stary” podszedł do łóżka i ostro zapytał trzęsącego się doktora: Panie doktorze, czy Pan pił? – Nie, nie Panie Profesorze. – Ach to dobrze kolego, proszę dalej pełnić służbę. On po prostu nie zniósł picia napojów wysokowych na oddziale.

Obecnie, jak wszyscy wiedzą, również nie wolno spożywać alkoholu na dyżurach. O integrację samorządową, wobec ostrej walki politycznej, też coraz trudniej, najczęściej ma ona wirtualny wymiar. W dzisiejszych czasach opisywany profesor przeglądałby po prostu zapisy z kamer szpitalnych.

I gdzie tu dawny romantyzm?

dr Józef emeryt

## POMRUK SALONÓW

Wrocławskie muzea prezentują obecnie dwie duże, monograficzne wystawy wielkich malarzy. Ekspozycja w Muzeum Narodowym, zatytułowana „Wycinki, przecinki, zaimki”, poświęcona jest prof. Janowi Jaromirowi Aleksionowi, wybitnemu wykładowcy naszej Akademii Sztuk Pięknych im. Eugeniusza Gepperta. Zapisał się on w polskiej historii sztuki jako wybitny grafik i jeden z twórców polskiej szkoły plakatu. Jest ostatnim żyjącym wrocławskim plakacista. Jego fascynacja tą formą sztuki zaczęła się już w czasach młodości – łączyła się z drugą jego pasją, czyli kinem i filmem. Stąd w jego twórczości daje się zauważyć „myślenie filmowym kadrem”. Na wystawie możemy obejrzeć 40 prac mistrza, który sam dokonał ich selekcji. Są to prace ze wszystkich okresów twórczych, poczynając od grafiki z lat 60., a skończywszy na najnowszych kolażach, tworzonych już przy pomocy techniki komputerowej. Jest to wystawa kameralna, gdyż mimo sporego dorobku, większość prac prof. Aleksionowa rozeszła się po świecie. Artystę i jego żonę Mirę, popularną malarkę, znam od lat. Są moimi rówieśnikami, prof. Aleksion pełnił funkcję dziekana i rektora ASP. Studenci przyznają, że był pełnokrwistym nauczycielem.

Potrafił zrugać, lecz przede wszystkim rozmawiał i otwierał swym podopiecznym oczy na ogrom możliwości, jakie daje ręka artysty. Mira Żelechower-Aleksion słynie z ilustracji, zwanych midraszami, do Tory i wielokrotnie je we Wrocławiu prezentowała. W roku 1997 pokazała w ratuszu portrety wrocławian, które związane były z otwarciem Galerii Wybitnych Wrocławian, która wtedy liczyła zaledwie 7 popiersi, a dzisiaj jest ich już ponad trzydzieści.

W zupełnie inne klimaty przenosi nas duża wystawa zatytułowana „Wrocławska secesja”. Jest ona poświęcona Maxowi Wislicenusowi, który we Wrocławiu stworzył wiele imponujących dzieł. Był znanym i wziętym profesorem zyskującej wtedy sławę Akademii Sztuk Pięknych. 25 lat spędzonych we Wrocławiu to najlepszy okres w życiu Wislicenusa. Jego prace: obrazy, projekty plakatów, witraży, gobelinów znajdują się w zbiorach wielu muzeów niemieckich i polskich oraz w kolekcjach prywatnych kolekcjonerów. Na wystawie zgromadzono około 70 prac, w tym nietypowe pejzaże Wrocławia, portrety przyjaciół i jego muz, pierwszej żony Else i ukochanej Wandy Bibrowicz, artystki-tkaczki i jego uczennicy. Na wystawie możemy też zobaczyć duże gobeliny zaprojektowane

przez Maxa, a wykonane przez Wandę. Młodsza od niego o 17 lat Wanda, pochodząca z Wielkopolski, była najlepszą uczennicą artysty. Max malował kobiety swojego życia naprzemiennie. Twarz świętej Elżbiety z portretu nosi żona Else, a twarz świętej Barbary – dumna Polka Wanda. Tuż przed II wojną światową przenieśli się do Drezna, prowadzili tam warsztaty tkackie, udało im się też przeżyć wojnę.

W roku 1948 umarła pierwsza żona Wislicenusa. Po jej śmierci artysta ożenił się z Wandą. Ta jednak, mimo że znacznie młodsza od męża, umarła wcześniej niż on. Ostatnie 3 lata życia artysta spędził samotnie. Porządkując jej archiwum, znalazł kartkę z prośbą: „Napisz na moim grobie – tu leży szczęśliwa”. Pochowani są razem na małym, wiejskim cmentarzu nad Łabą przy kościele w Hosterwitz koło Drezna.

Wrocławska wystawa, od pierwszych dni jej otwarcia, cieszy się dużym zainteresowaniem i na pewno będzie hitem tego sezonu w Pałacu Królewskim. Życzę Wam „zanurzenia się” w świat wrocławskiej secesji i puszczenia wodzy fantazji na temat miłosnych uniesień wielkich artystów.

Wasz Bywalec



Pani **Halinie Rybackiej**  
szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

### **Taty**

składają członkowie Dolnośląskiej Rady Lekarskiej,  
dyrektor biura DIL oraz koleżanki i koledzy

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci  
**prof. dr. hab.**

### **Noemi Wigdorowicz-Makowerowej**

Wyrazy współczucia Rodzinie i Bliskim  
składa Komisja Stomatologiczna DRL

Z żalem zawiadamiamy, że 1 lutego 2015 r. zmarł nagle  
nasz Kolega i Przyjaciel

### **lek. Tadeusz Pecyna**

specjalista chorób wewnętrznych,  
wieloletni, zasłużony pracownik Zespołu Uzdrawisk Kłodzkich SA.

Składamy szczerze kondolencje Rodzinie  
koledzy lekarze z Koła Terenowego DIL  
przy Uzdrawiskach Kłodzkich SA w Polanicy-Zdroju

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy o śmierci naszego Kolegi

### **lek. Stanisława Karskiego**

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie składają koleżanki  
i koledzy z Delegatury DIL w Wałbrzychu

Z wielkim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

### **dr Janiny Ilczyszyn**

oraz

### **dr. Romana Niebyłowca**

Wyrazy współczucia Rodzinom składają koleżanki i koledzy  
ze studiów, rocznik 1964 AM we Wrocławiu

Pani **Profesor Barbarze Świątek**  
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

### **Męża**

składają pracownicy Katedry Medycyny Sądowej  
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

**Doktorowi Grzegorzowi Markowi**  
adiunktowi II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Chirurgii  
Onkologicznej we Wrocławiu  
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

### **Ojca**

składają współpracownicy Kliniki

Wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie i Bliskim  
z powodu śmierci

### **lek. dent. Zbigniewa Zielińskiego**

składają lekarze dentyści z Koła Terenowego DIL w Oleśnicy

Z żalem zawiadamiamy, że 17 lutego 2015 roku pożegnaliśmy  
w Oleśnicy specjalistę II° z zakresu stomatologii

### **dr. Zbigniewa Zielińskiego**

ur. 16 lipca 1929 r. w Skalacie

Był On, wraz z prof. Tadeuszem Owińskim, strażnikiem pamięci  
o prof. Antonim Cieszyńskim i współtwórcą tablicy ku jego czci.

Tablica ta została odsłonięta w 85-lecie urodzin  
prof. Cieszyńskiego w Oleśnicy.

Usytuowano ją na murze budynku mieszczącego aptekę „Pod Orłem”.

Rodzinie i Przyjaciółom wyrazy szczerego współczucia  
składają członkowie Komisji Historycznej i Kultury DRL

27 lutego 2015 r. odeszła do Pana,  
po wieczną nagrodę w niebie, nasza Koleżanka

### **Jadwiga Listopad**

Dziękujemy Panu Bogu za dar Jej życia.

Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy szczerego współczucia  
koleżanki i koledzy z Katolickiego Stowarzyszenia  
Lekarzy Polskich

**Dr Renacie Salamon** wyrazy szczerego współczucia  
z powodu śmierci

### **Taty**

składają lekarze i pielęgniarki z Centrum Medycznego Enel-Med

27 lutego 2015 r. po ciężkiej chorobie zmarła  
śp.

### **dr n. med. Jadwiga Listopad**

gorliwa w posługiwaniu chorym, tytan pracy nad sobą, serdeczna  
koleżanka, inspiratorka corocznych przyjacielskich i radosnych  
zjazdów naszego rocznika, „w dobrych zawodach wystąpiła,  
bieg ukończyła...”.

Dziękujemy Jej za twórczą i dobrą obecność w naszym  
środowisku i żegnamy z żalem i smutkiem  
absolwenci AM we Wrocławiu, rocznik 1966

Pani **Mai Kociębie**  
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci Babcie

### **śp. Barbary Kocięby**

matki wybitnego chirurga, śp. prof. Ryszarda Kocięby,  
składa dyrekcja i pracownicy Szpitala im. św. Jadwigi w Trzebnicy

Pani **dr Stanisławie Orlik-Adamskiej**  
wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia w trudnych  
chwilach po śmierci

### **Brata**

składa zespół Kliniki Neonatologii Uniwersyteckiego Szpitala  
Klinicznego we Wrocławiu

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

### **lek. Danuty Łańcut-Piekarskiej**

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Bliskim  
składa Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków  
Medycyny Wrocławskiej



Fot. z archiwum autora

# Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Jethon

18.02.1929-18.01.2015 r.

*wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Higieny  
Akademii Medycznej we Wrocławiu,  
ceniony, oddany pracy z młodzieżą nauczyciel akademicki.*

*Kierowana przez Niego w latach 1992-1999 Katedra i Zakład Higieny  
po raz pierwszy wykorzystwała własny warsztat naukowy,  
modyfikując również treści programowe nauczania, zbliżając je  
do wymogów obowiązujących w krajach Unii Europejskiej.*

**18** stycznia 2015 roku zmarł prof. dr hab. Zbigniew Jethon. Nie zdawałem sobie sprawy, że to musi kiedyś nastąpić. Z Panem Profesorem, a później po latach, po prostu ze Zbyszkciem, byłem związany od 1994 roku, kiedy to rozpocząłem pracę w Katedrze Higieny ówczesnej Akademii Medycznej we Wrocławiu na stanowisku asystenta. Pamiętam pierwsze moje spotkanie z Panem Profesorem, kiedy przyszedłem do Katedry Higieny przedstawić się przed konkursem na stanowisko asystenta. Pan Profesor rozmawiał ze mną niezwykle swobodnie, pytając m.in. o zainteresowania pozazawodowe (kultura, sztuka). Później przekonałem się, jak ogromną wiedzę posiadał nie tylko z dziedzin naukowych, którymi się zajmował, ale także z szerokiego wachlarza Jego różnorodnych zainteresowań.

Był człowiekiem niezwykle dumnym, skromnym i prawnym, o niepowtarzalnej kulturze osobistej. Był stanowczy w swoich decyzjach, ale także skory do dyskusji i zmiany poglądu, jeśli przemawiały za tym racjonalne argumenty. Był także promotorem mojej pracy doktorskiej, której tezy ogniskowały się raczej w obszarze patologii i onkologii, lecz Pan Profesor nigdy nie hamował pomysłów swoich podopiecznych. To właśnie Profesor Zbigniew Jethon zaraził mnie tematami badań (które do tej pory są kontynuowane w kierowanej przeze mnie Katedrze Histologii i Embriologii) związanych z melatoniną, metalotioneinami, stresem oksydacyjnym oraz wpływem wysiłku fizycznego na zmiany w różnych narządach organizmu człowieka na poziomie molekularnym i mikroskopowym.

Pan Profesor stworzył od podstaw warsztat badawczy Katedry Higieny AM we Wrocławiu i dzięki Jego wysiłkom w połowie lat 90. została ona wyposażona w nowoczesny spektrofotometr oraz aparat do wysokosprawnej chromatografii cieczowej – HPLC. W Katedrze Higieny zaczęły powstawać prace oparte na badaniach biochemicznych, dotyczące wpływu różnych ksenobiotyków środowiskowych (metale ciężkie, benzo(a)piren i in.) na enzymy antyoksydacyjne komórek kluczowych narządów organizmu (nerki, wątroba, mięsień sercowy, mózg). Były również publikowane rezultaty związane

z detoksykacyjną, antyoksydacyjną oraz antyapoptyczną rolą metalotionein, a także ich rolą w przebiegu intensywnego wysiłku fizycznego. Profesor Zbigniew Jethon przy współpracy z prof. Jerzym Rabczyńskim (wówczas kierownikiem Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej) oraz dzięki zaangażowaniu dr hab. Marzenny Podhorskiej-Okołów, uruchomił pracownię umożliwiającą badania wpływu intensywnego wysiłku fizycznego na organizm zwierząt doświadczalnych (np. jednocześnie intoksykowanych różnymi ksenobiotykami środowiskowymi). Można sparafrazować słowa JM rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu Marka Ziętka, wypowiedziane podczas Senatu Żałobnego, że tak naprawdę prawdziwa naukowo-dydaktyczna działalność Katedry i Zakładu Higieny Akademii Medycznej we Wrocławiu rozpoczęła się od momentu, kiedy Pan Profesor Zbigniew Jethon objął jej kierownictwo w 1992 roku. Wracając do dydaktyki, należy pamiętać, że to Pan Profesor zmodyfikował program nauczania przedmiotu higiena, który zresztą planował przemianować, nadając mu nową nazwę – medycyna zapobiegawcza i środowiskowa. Dążenia te zostały wyrażone m.in. w publikacji nowoczesnego podręcznika dla studentów, wydanego pod Jego redakcją w 1997 roku (Wyd. I) pod takim właśnie tytułem. Kolejna monografia była uzupełnieniem wcześniej napisanego podręcznika i nosiła tytuł „Zdrowie Publiczne” (2000 r.).

W tych kilku słowach nie sposób oczywiście przedstawić całokształtu dokonań Pana Profesora Zbigniewa Jethona w okresie kierowania przez Niego Katedrą i Zakładem Higieny Akademii Medycznej we Wrocławiu. Nie da się również przedstawić Jego sylwetki jako „człowieka współczesnego renesansu”, który potrafił łączyć racjonalne dążenia oraz dokonania naukowe z głębokim humanizmem. Nie było też to celem piszącego powyższy tekst, jednak może te słowa skłonią nas do refleksji: jakim można być, pracując do ostatnich chwil, dążąc do realizacji wytyczonych celów oraz postrzegając świat jako harmonijny system umożliwiający nam życie.

**Piotr Dzięgiel**

# CZEŚĆ JEGO PAMIĘCI!

## ŻYCIORYS PROF. DR. HAB. N. MED. ZBIGNIEWA JETHONA

Prof. dr hab. Zbigniew Edward Jethon urodził się 18.02.1929 r. w Kołomyi. W 1947 r. zdał egzamin dojrzałości w LO w Białogardzie. Studiował w latach 1947-1952 na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu, a w 1953 r. uzyskał tytuł zawodowy lekarza. Już w trakcie studiów (w 1949 r.) rozpoczął pracę w Katedrze Fizjologii AM we Wrocławiu, którą kontynuował do czasu powołania do służby wojskowej w 1953 r. W latach 1957-1970 pracował w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej (WIML), osiągając kolejne szczeble kariery zawodowej i naukowej: kierownik Pracowni Fizjologii Ogólnej – 1957 r.; 1957 r. – specjalista medycyny lotniczej I<sup>o</sup>; 1959 – II<sup>o</sup>; 1960 – stopień dr; 1967 r. – stopień dr hab.; 1967-1970 komendant WIML. W 1960 r. przebywał na stażu naukowym w Instytucie Medycyny Lotniczej i Kosmicznej w Moskwie, a w 1962 r. w Wojskowej Akademii Medycznej w Leningradzie. W latach 1970-80 pełnił funkcję kierownika Zakładu Higieny Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii. W 1973 r. został mianowany profesorem nadzwyczajnym, a tytuł profesora zwyczajnego otrzymał w 1983 r. W roku 1980 przeszedł na emeryturę wojskową i rozpoczął organizację Katedry Fizjologii Człowieka i Ergonomii (kierownik 1981-1987) na Wydziale Biologii i Ochrony Środowiska Uniwersytetu Śląskiego, którego był jednocześnie dziekanem w latach 1982-84. W latach 1981-1982 pełnił funkcję dyrektora Instytutu Sportu w Warszawie, a pomiędzy 1986 -1989 r. zajmował stanowisko kierownika Zakładu Biomedycznych Podstaw Kultury Fizycznej Uniwersytetu Szczecińskiego. W 1988 r. rozpoczął organizację Zakładu Ekologii Człowieka Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, którego kierownikiem był do 1992 r. W tym samym roku objął funkcję kierownika Katedry i Zakładu Higieny Akademii Medycznej we Wrocławiu, którą pełnił do 1999 r. Następnie pracował na stanowisku profesora w: Zakładzie Fizjologii AWF we Wrocławiu (do 2005 r.); w Wyższej Szkole Fizjoterapii we Wrocławiu (do 2015 r.); Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy (do 2015 r.).

W trakcie swojej działalności naukowej wypromował ponad pięćdziesięciu doktorów, opublikował ponad 500 prac naukowych, w tym około 30 monografii. Był założycielem i pierwszym przewodniczącym Kolegium Kierowników Katedr Medycyny Zapobiegawczej i Higieny oraz Polskiego Towarzystwa Ergonomicznego, a także członkiem licznych innych krajowych i zagranicznych towarzystw naukowych: Polskie Towarzystwo Medycyny i Techniki Hiperbarycznej, Polskie Towarzystwo Fizjologiczne, Polskie Towarzystwo Epidemiologii Środowiskowej, Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej, Polskie Towarzystwo Ergonomiczne – członek honorowy, Polskie Towarzystwo Naukowe Kultury Fizycznej, Polskie Towarzystwo Higieniczne, Committee on Space Research (COSPAR), International Ergonomics Association, International Standardisation Organization, International Association of Sport Kinetics. Uczestniczył w pracach wielu komitetów PAN w tym Komitetu Profilaktyki, Epidemiologii i Promocji Zdrowia Polskiej Akademii Nauk. Był wielokrotnie nagradzany i odznaczony m.in.: Krzyżem Kawalerskim i Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski oraz Złotym Krzyżem Zasługi.

## Reklama

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 kontaktujemy 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.).

## ZATRUDNIĘ

- ◆ Przychodnia zatrudni lekarza stomatologa (z min. 3-letnim stażem), lekarza dermatologa, ginekologa, okulistę ze specjalizacją, tel. 71 31 64 028.
- ◆ Centrum stomatologiczne Dental Studio w Lubinie zatrudni lekarza stomatologa, tel. 76 752 19 86 lub 609 640 930.
- ◆ Zatrudnię 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
- ◆ Gabinety stomatologiczne w Świdnicy nawiążą współpracę lub zatrudnią lekarza stomatologa, tel. 664 93 22 46 lub 668 445 163.
- ◆ Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatrii „Celestyn” w Mikoszewie 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.
- ◆ Zatrudnię lekarza stomatologa – okolice Wrocławia, Kotlina Kłodzka (wymagana własna działalność oraz staż min. 3 lata), pacjenci tylko prywatni, CV prosimy na e-mail: freshdent@wp.pl, tel. 604 44 97 43.
- ◆ Prywatny gabinet stomatologiczny we Wrocławiu (Krzyki/Klecina) poszukuje do współpracy lekarza stomatologa, wymagana własna działalność gospodarcza. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Więcej informacji pod nr tel. 503 383 403, e-mail: info@dentystka.wroc.pl
- ◆ Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Krzelowie zatrudni lekarza: specjalistę medycyny rodzinnej, specjalistę chorób wewnętrznych, pediatrę w ośrodku zdrowia w Wińsku. Zapewniamy dobre warunki płacowe. Kontakt: tel. 71 389 91 81 – dyrektor Grażyna Matkowska lub tel. 726 049 666 – gł. księgową Teresa Dolniak.
- ◆ Poradnia stomatologiczna we Wrocławiu zatrudni lekarza stomatologa (specjalistę stomatologii zachowawczej) – 2 dni w tygodniu. Praca na NFZ i prywatnie, tel. 607 883 139.
- ◆ Szpital w Branicach zatrudni lekarzy specjalistów psychiatrów, lekarzy w trakcie specjalizacji lub chętnych do specjalizacji w psychiatrii. Oferujemy bardzo dobre warunki płacowe oraz mieszkanie służbowe, tel. 77 40 34 307 lub e-mail: sws.kadry@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.
- ◆ Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu zatrudni lekarzy ze specjalizacją: choroby płuc, choroby wewnętrzne, onkologia kliniczna. Proponujemy umowę o pracę na oddziałach pulmonologicznych oraz oddziale onkologii klinicznej centrum we Wrocławiu. Szczegółowych informacji udziela Dział Polityki Kadrowo-Płacowej, tel. 71 334 95 29, 334 95 28, e-mail: dcchp@dcchp.pl
- ◆ Centrum Stomatologiczne w Lubinie zatrudni lekarza stomatologa, praca w prywatnym Pogotowiu Stomatologicznym, tel. 502 661 523 lub 76 842 47 50.
- ◆ SPZOZ Powiatowe Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy, ul. Leśna 31, zatrudni lekarzy pediatrów w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej, głównie w niedzielę i święta. Lekarze realizują w ramach ww. opieki również wizyty domowe, tel. 74 85 00 990.
- ◆ Zatrudnię lekarza stomatologa z minimum 3-letnim doświadczeniem w Oleśnicy, tel. 600 426 172 (po godz. 18.00).

- ◆ Centrum Stomatologiczne (NZOZ) nawiąże współpracę z lekarzem stomatologiem ogólnym, endodontą we Wrocławiu. Praca z pacjentami prywatnymi. Praca w naszych gabinetach odbywa się z udziałem asystentek i higienistek stomatologicznych, tel. 500 064 083, 501 785 090.
- ◆ Klinika Stomatologii Estetycznej Supradent w Jeleniej Górze nawiąże współpracę z lekarzem endodontą, jeden dzień w tygodniu, e-mail: praca@supradent.com.pl, tel. 667 751 989.
- ◆ Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie przy ul. Lipowej 4 zatrudni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Dysponujemy mieszkaniem. Kontakt osobisty lub telefoniczny, tel. 795 421 399 lub 71 385 35 14.
- ◆ Poszukuję do współpracy pani stomatolog z min 5-letnim stażem pracy, ambitnej, pozytywnie nastawionej z zacięciem protetycznym, periodontologicznym lub mikroendodontycznym. Centrum Wrocławia, mocno doposażona miniklinika, tylko prywatni pacjenci. Info na e-mail: mieszu@gmail.com
- ◆ Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjne Oddziału Fundacji „Promyk Słońca” we Wrocławiu zatrudni ginekologa do pracy w Poradni Ginekologicznej dla Dziewcząt. Aplikacje prosimy wysłać na adres: rekrutacja@promykslonca.pl
- ◆ Poszukuję lekarza – specjalisty medycyny pracy, także w trakcie specjalizacji, z uprawnieniem do badań profilaktycznych, do współpracy na zastępstwo (praca na godziny, terminy do uzgodnienia). Praca w gabinecie lekarskim na terenie zakładu – w wałbrzyskiej strefie ekonomicznej: Wałbrzych, Żarów, Jelcz-Laskowice. Bardzo dobre warunki! Lek. Krysztyna Baster-Tuła, tel. 607 515 532.
- ◆ Manamedica Centrum Medyczne Sp. z o. o. w Wołowie podejmie współpracę na zasadach komercyjnych z lekarzami specjalistami: ginekologii, urologii, reumatologii, endokrynologii, diabetologii, ortopedii oraz w ramach pracy w POZ z lekarzami medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych, pediatrii i bez specjalizacji. Oferty prosimy kierować na e-mail: ofertapracy98@gmail.com
- ◆ Pilnie nawiąże współpracę z lekarzem ortodontą, jeden raz w tygodniu, w gabinecie z wieloletnią tradycją ortodontyczną, Oleśnica, tel. 600 991 901.
- ◆ Centrum Terapii Nerwic w Mosznej Sp. z o.o. zatrudni lekarza psychiatrę lub w trakcie specjalizacji. Mile widziany ukończony kurs psychoterapii akredytowany przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne lub Psychologiczne. Szpital położony jest w przepięknym otoczeniu zamku i parku oraz stadniny koni. Istnieje możliwość zakwaterowania. W przypadku przyjazdu na rozmowę o pracę zapewniamy nocleg gratis, tel. 660 705 488.
- ◆ Zatrudnimy stomatologa do pracy w Lubinie. Wymagane pozytywne nastawienie do pacjentów i dokładność w pracy. Pacjenci tylko prywatni, bez NFZ. Zapraszamy do dołączenia do naszego zespołu. Posiadamy m.in. radiowizjografię i mikroskop. Gabinet czterostanowiskowy. Więcej informacji: tel. 668 843 478 lub e-mail: kontakt@medin.pl
- ◆ PZLA w Strzelinie, ul. Mickiewicza 20, pilnie zatrudni lekarza specjalistę ginekologa na umowę zlecenie lub kontrakt. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia, tel. 71 39 22 240 lub 71 39 22 985.
- ◆ NZOZ Omnident w Twardogórze zatrudni lekarza stomatologa do pracy na 2-3 dni w tygodniu. Pacjenci prywatni i w ramach umowy z NFZ, tel. 606 466 411.
- ◆ Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy we Wrocławiu, ul. Oławska 14, 50-123 Wrocław, zatrudni lekarzy specjalistów lub ze specjalizacją I° w celach orzeczniczych z zakresu: okulistyki, neurologii i laryngologii. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia z dyrektorem DWOMP, tel. 71 34 49 302.

- ◆ Centrum Medyczno-Stomatologiczne „Medent” w Bolesławcu zatrudni lekarza stomatologa. Zapewniamy pracę na nowoczesnym sprzęcie i w miłej atmosferze. Ogromna baza pacjentów – usługi tylko prywatne. Kontakt e-mailowy lub telefoniczny: babjczuk@stomatolog.com.pl lub tel. 600 437 301.
- ◆ Pogotowie Ratunkowe w Legnicy poszukuje kandydatów na stanowisko lekarza w zespołach ratownictwa medycznego. Możliwe zawarcie umowy o pracę, umowę zlecenia lub kontrakt. Miejsce wykonywania pracy: PR w Legnicy: ZRM Chojnów, Jawor, Głogów, Legnica, Lubin, Polkowice, Złotoryja. Preferowana specjalizacja lub tytuł specjalisty albo ukończony co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wew., chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii albo 3000 godz. w wykonywaniu zawodu lekarza w: SOR, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala. Oferty należy składać na adres: Pogotowie Ratunkowe w Legnicy, 59-220 Legnica, ul. Dworcowa 7. Dodatkowych informacji udzieli Dział Kadr, tel. 76 819 78 40.
- ◆ Przychodnia Rejonowa w Jaworze zatrudni lekarza do pracy w POZ. Szczegółowe informacje pod nr tel. 76 870 23 27, wew. 12, e-mail: przychodnia.sekretariat@gmail.com
- ◆ Specjalistyczna Poradnia Dentystyczna w Oleśnicy zatrudni lekarza stomatologa. Możliwość otrzymania mieszkania służbowego. Tylko pacjenci prywatni, tel. 607 693 001, e-mail: spdmk@o2.pl
- ◆ Zatrudnię stomatologa w poradni stomatologicznej, praca z asystentką, RVG, mikrosilnik, tel. 601 616 016.
- ◆ Zatrudnię stomatologa oraz lekarza medycyny estetycznej w prywatnej praktyce o wysokim standardzie w woj. dolnośląskim w Zgorzelcu, tel. 601 060 790.
- ◆ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Oleśnicy zatrudni lekarza rodzinnego lub internistę. Forma zatrudnienia, warunki pracy i płacy do uzgodnienia, tel. 71 398 33 23, kom. 601 750 318 lub 601 984 310.
- ◆ Prywatny gabinet zlokalizowany w ścisłym centrum Wrocławia zatrudni lekarza stomatologa z min. 3-letnim stażem. Proszę o przesłanie CV na adres: rejestracja@artmedis.pl

## SZUKAM PRACY

- ◆ Lekarz stomatolog ze specjalizacją z protetyki stomatologicznej nawiąże współpracę z gabinetem stomatologicznym na terenie Wrocławia lub/i okolicach, tel. 606 242 123.
- ◆ Lekarz z ogromnym doświadczeniem z zakresu ubezpieczeń zdrowotnych, prawa medycznego, praw pacjenta, podejmie pracę w sektorze medycznym. Chętnie współpracuje z kancelariami odszkodowawczymi w zakresie obsługi spraw w obszarze medycznym. Czas pracy i forma zatrudnienia do uzgodnienia. Oferty na adres: dan6kis@gmail.com
- ◆ Asystentka stomatologiczna z doświadczeniem przy chirurgu poszukuje pracy we Wrocławiu, tel. 604 821 446.
- ◆ Lekarz stomatolog ze specjalizacją w zakresie stomatologii ogólnej i ośmioletnim doświadczeniem podejmie pracę w zawodzie. Najchętniej w zakresie świadczeń pogotowia stomatologicznego i kontraktu z NFZ. Oferty na adres: dan6kis@gmail.com
- ◆ Ambitny i pracowity lekarz dentysta, odbyty kurs ochrony radiologicznej, poszukuje pracy na terenie Wrocławia i okolic, tel. 664 854 659.





Serdecznie zapraszamy Państwa do udziału  
w Konferencji Naukowo-Szkoleniowej pt.:

# KARDIOLOGIA W PRAKTYCE

Centrum Kongresowe  
Politechniki Wrocławskiej  
Wrocław, ul. Janiszewskiego 8  
Budynek D20, wejście główne,  
sala nr 10 (parter)



Patronat Naukowy:  
Prof. Waldemar Banasiak  
i Prof. Piotr Ponikowski

16.05.2015 r.

## PROGRAM KONFERENCJI

08.00–09.00 Rejestracja

### 09.00 **Otwarcie Konferencji**

Przewodniczący: Prof. Waldemar Banasiak, Prof. Piotr Ponikowski, Dr med. Jacek Skiba

### 09.00–10.30 **I Sesja**

#### 09.00–09.30 **Nadciśnienie tętnicze**

Dr med. Jolanta Petruk-Kowalczyk, Lek. med. Stanisław Tubek

- Nadciśnienie tętnicze i przewlekła niewydolność nerek – optymalna farmakoterapia
- Kryza nadciśnieniowa – leczenie w trakcie i po epizodzie
- Oporne nadciśnienie tętnicze – kiedy rozpoznać i jak leczyć?

#### 09.30–10.00 **Zaburzenia lipidowe**

Prof. Barbara Cybulska

- Jak postępować w przypadku hipercholesterolemii rodzinnej?
- Pacjent z hiperlipidemią mieszaną – kiedy wdrożyć leczenie skojarzone?
- Chory wysokiego ryzyka – czy tylko statyny?

#### 10.00–10.30 **Migotanie przedsionków**

Dr med. Dariusz Jagielski

- Chory z niezastawkowym migotaniem przedsionków leczony nowym doustnym antykoagulantem – jak postępować w przypadku:
  - a) udaru niedokrwiennego
  - b) ostrego zespołu wieńcowego
  - c) konieczności wykonania kardiowersji
  - d) zabiegu operacyjnego
- Kiedy skieruję chorego na zabieg ablacji migotania przedsionków?

10.30–11.00 Przerwa kawowa

### 11.00–12.20 **II Sesja**

#### 11.00–12.00 **Powikłania leczenia chorób układu krążenia i współistniejących**

Prof. Waldemar Banasiak

- Krwawienie do przewodu pokarmowego u leczonego lekami przeciwkrwotocznymi i doustnym antykoagulantem – postępowanie w trakcie i po krwawieniu
- Infekcje związane z urządzeniami wszczepialnymi
- Powikłania antybiotykoterapii w kardiologii
- Niesterydowe leki p. zapalne – jak minimalizować ryzyko powikłań kardiologicznych?
- Powikłania kardiologiczne w trakcie terapii lekami psychotropowymi

### 12.00–12.20 **PANELOWA DYSKUSJA**

Dyskusja panelowa: Prof. Waldemar Banasiak, Prof. Piotr Ponikowski, Prof. Krzysztof Reczuch, Dr med. Dariusz Jagielski, Dr med. Jacek Skiba, Dr Dorota Kustrzycka-Kratochwil

12.20–12.40 Przerwa kawowa

### 12.40–14.00 **III Sesja**

#### 12.40–13.00 **Niewydolność serca**

Prof. Piotr Ponikowski

- Chory z dekomensacją niewydolności serca – jak postępować po ustabilizowaniu i w okresie szpitalnym?

#### 13.00–13.40 **Zabiegi interwencyjne**

Prof. Krzysztof Reczuch, Dr med. Jacek Skiba

- Pacjent z niewydolnością serca i chorobą wielonaczyniową – kiedy myśleć o zabiegu rewaskularyzacji wieńcowej?
- Nawrót dławicy piersiowej u chorego po zabiegu CABG – optymalne postępowanie
- Kogo kierować do TAVI?
- Zabiegi hybrydowe – nowe możliwości współpracy kardiologa i kardiochirurga

#### 13.40–14.00 **Zatorowość płucna**

Dr med. Robert Zymliński

- Zator tętnicy płucnej u pacjenta z chorobą nowotworową – jak leczyć w trakcie i po incydencie?
- Nawrotowa zatorowość płucna – algorytm postępowania diagnostyczno-terapeutycznego

### 14.00–14.10 **Podsumowanie**

14.10

Poczęstunek

Organizator Konferencji:



tel. 22 885 89 47  
e-mail: [biuro@batumi-agency.pl](mailto:biuro@batumi-agency.pl)  
[www.batumi-agency.pl](http://www.batumi-agency.pl)

Uczestnicy Konferencji otrzymają certyfikaty potwierdzające punkty edukacyjne Okręgowej Izby Lekarskiej we Wrocławiu – na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 6 października 2004 r. (Dz. U. Nr 231, poz. 2326). Konferencja skierowana jest do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi – podstawa prawna Ustawa z dn. 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008, nr 234, poz. 1570). Dla zainteresowanych zapewniamy bezpłatny parking w PASAŻU GRUNWALDZKIM, wjazd od ul. Skłodowskiej-Curie (przy stacji ORLEN). Bilet parkingowy należy podstemplować w Rejestracji Konferencji u organizatora – Agencji Batumi.

**Udział lekarzy w Konferencji jest bezpłatny.**

# Nowe domy, mieszkania i lokale

 *Osiedle  
Malownicze*

- prestiżowe osiedle pod lasem
- idealne miejsce do prowadzenia gabinetu
- bliskość Nowego Szpitala Wojewódzkiego

Biuro sprzedaży: ul. Wereszyckiego 14, Wrocław  71 723-43-17

[www.OsiedleMalownicze.wroc.pl](http://www.OsiedleMalownicze.wroc.pl)

