



Nr 4/2017 (321) kwiecień 2017

MEDIUM

ISSN 1425-9397

Gazeta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

SMOG W OFENSYWIE

s. 4-8



W NUMERZE: XXXVI Okręgowy Zjazd Delegatów DIL s. 26 | Lekarz asertywny s. 29

SERDECZNIE ZAPRASZAMY NA KONFERENCJĘ
NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ

KARDIOLOGIA W PRAKTYCE 2017 27.05.2017



**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**

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 2001r. 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 – Agencja Batumi.

Udział lekarzy w Konferencji jest bezpłatny

08:00–09:00 Rejestracja	11:30–11:55 Migotanie przedsionków (AF)
09:00 Otwarcie Konferencji Przewodniczący: Prof. Waldemar Banasiak, Prof. Piotr Ponikowski, Dr med. Jacek Skiba	Dr med. Dariusz Jagielski (Wrocław) Dyskusja
09:00–10:40 I SESJA	11:55–12:20 Nowe doustne antykoagulanty Prof. Waldemar Banasiak (Wrocław) Dyskusja
09:00–09:25 Nadciśnienie tętnicze Dr med. Jolanta Petruk-Kowalczyk (Wrocław) Dyskusja	12:20–12:40 Panel dyskusyjny
09:25–10:05 Prewencja wtórna i dyslipidemia Prof. Piotr Ponikowski (Wrocław) Dyskusja	12:40–13:00 Przerwa kawowa
10:05–10:30 Wady serca Dr med. Dorota Kustrzycka-Kratochwil (Wrocław) Dyskusja	13:00–14:30 III SESJA
10:30–10:40 Panel dyskusyjny	13:00–13:25 Niewydolność serca (cz. I) Prof. Ewa Jankowska (Wrocław) Dyskusja
10:40–11:00 Przerwa kawowa	13:25–13:50 Niewydolność serca (cz. II) Dr med. Robert Zymliński (Wrocław) Dyskusja
11:00–12:40 II SESJA	13:50–14:00 Panel dyskusyjny
11:00–11:30 Stabilna choroba niedokrwienna serca (IHD) Prof. Krzysztof Reczuch (Wrocław) Dyskusja	14:00–14:30 Cukrzyca w praktyce kardiologicznej Prof. Maciej Matecki (Kraków) Dyskusja
	14:30 Lunch

Organizator Konferencji:



tel. 22 885 89 47
e-mail: biuro@batumi-agency.pl
www.batumi-agency.pl

eERUM[®].pl
Elektroniczny Rejestr Usług Medycznych

to proste

i w pełni funkcjonalne oprogramowanie dla lekarza, przychodni i pielęgniarki.

- ✓ elektroniczna dokumentacja medyczna,
 - ✓ terminarz on-line,
 - ✓ e-rejestracja,
 - ✓ e-skierowania,
 - ✓ e-recepty,
 - ✓ e-wyniki,
 - ✓ praca z dowolnego miejsca, poprzez sieć internet,
 - ✓ rozliczenia z NFZ
- i wiele innych funkcjonalności.

Aby zostać użytkownikiem naszego systemu,
złóż zamówienie na www.erum.pl
lub napisz do nas: biuro@erum.pl
lub zadzwoń tel: 58 309 14 40



już od
49.90
zł/mies.



Fot. z archiwum P.W.

Wsobotę, 1 kwietnia XXXVI Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej po raz kolejny przyjął sprawozdania z działalności Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, skarbnika, rzecznika odpowiedzialności zawodowej i sądu wraz z podsumowującym całość działalności naszej korporacji sprawozdaniem Okręgowej Komisji Rewizyjnej. Po raz ostatni delegaci mijającej kadencji

mieli okazję spotkać się w obecnym składzie, wymienić informacjami na temat tego, co działo się w ochronie zdrowia w ubiegłym roku i zastanowić, w jakim kierunku prowadzą nas planowane zmiany. Mamy w gronie delegatów jednego parlamentarzystę – senatora RP dr. Rafała Ślusarza, i chyba jego wystąpienie wzbudziło największe zainteresowanie. Jak na psychiatrę przystało, było stonowane i wyważone. Gdyby wszyscy politycy podchodzili do swoich zadań podobnie, z pewnością poziom dyskusji i efekty ich działań byłyby niepomniernie lepsze, bo wprowadzanie jakichkolwiek zmian w atmosferze niemerytorycznych sporów i kłótni nigdy nie przyniesie oczekiwanych rezultatów.

Tym razem rozpoczęliśmy nasz zjazd bez prób jego zrywania i innych nieprzyjemnych incydentów. Niestety, sielanka nie trwała długo. Po wysłuchaniu sprawozdań, z postulatem nieudzielenia absolutorium Radzie i nieprzyjęcia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej wystąpił lek. Jacek Chodorski. I nie to wzbudziło zdziwienie, wszak każdy delegat ma prawo mieć swoje zdanie. Zaskoczeniem dla wszystkich było to, że przytoczył praktycznie te same argumenty, których używał na ubiegłorocznym zjeździe, zakończonym zresztą uchwaleniem absolutorium, a które zostały wyjaśnione bądź obalone przez różne gremia. Jego skargi do Naczelnej Komisji Rewizyjnej na działalność Komisji Rewizyjnej DIL zostały w całości odrzucone. Skargi do rzecznika odpowiedzialności zawodowej jak na razie pozostają bez echa, choć minął już niemal rok. Próby unieważnienia poprzedniego zjazdu i zarazem wyborów prezesa na poziomie Naczelnej Rady Lekarskiej spaliły na panewce wobec jednoznacznych, pozytywnych dla nas opinii zespołu radców prawnych NIL. Znamiennym jest fakt, że lek. Jacek Chodorski, nie mając wiedzy, że znamy ich treść, bez skrupułów użył wyrwanego z kontekstu cytatu, który rzekomo miał uwiarygadniać jego tezy, najpierw w e-mailu do delegatów z Wrocławia, a potem w wystąpieniu na samym zjeździe. Dzięki temu, że opinie te były nam znane, łatwo ujawniono mistyfikację, bo pełne zdanie i konkluzja z niego wynikająca miały dokładnie odmienną od sugerowanej wymowę. Zresztą i w dalszych wystąpieniach lek. Jacek Chodorski nie stronił od pogroźek i manipulacji. Zagroził publicznie, że skoro dotychczasowe opinie nie były po jego myśli, wystąpił z podobnymi postulatami do ministra zdrowia i nie zawaha się nagłaśniać sprawy w mediach publicznych. Próbował również dyskredytować działalność Rady w kwestii zakupu nieruchomości przy ulicy Kazimierza Wielkiego 43, twierdząc i na dowód wymachując rzekomym e-mailem od poprzedniego właściciela, że on zaczął negocjacje cenowe od wyjściowej kwoty 1 320 000 zł, zaś Rada, po niespełna roku, zdecydowała się na jej zakup za... 3 700 000 zł bez jakichkolwiek analiz i wycen! Tymczasem w rzeczywistości to poprzedni właściciel kupił tę nieruchomość przed wielu laty za kwotę netto 1 320 000 zł w całkowitej ruinie, w międzyczasie wyremontował elewację, dach i dokonał prac rozbiórkowych wewnątrz obiektu. Zakupu zaś dokonaliśmy oczywiście po sporządzeniu przez biegłego operatu szacunkowego. Stylu wypowiedzi lek. Jacka Chodorskiego komentować nie warto, wystarczy wspomnieć, że musiał go dyscyplinować w tej kwestii prowadzący zjazd dr Ryszard Kępa.

Aby zakończyć ten jałowy spór, w który uwikłał lek. Jacek Chodorski wielu członków Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, Komisję Rewizyjną, a w praktyce – całą naszą korporację – zaproponowałem honorowe rozwiązanie. Lek. Jacek Chodorski wytoczył mi z powodztwa cywilnego proces o zniesławienie, w którym żąda między innymi zaprzeczenia przeze mnie tego wszystkiego, o czym mogliście przeczytać w sprawozdaniach Okręgowej Komisji Rewizyjnej, skarbnika DRL i moich, oraz w moich komentarzach. Zaproponowałem publicznie lek. Jackowi Chodorskiemu, że wycofam się z działalności korporacyjnej w kolejnych kadencjach, jeśli niezawisły sąd uzna, że pisałem nieprawdę, pod warunkiem że lek. Jacek Chodorski złoży podobną deklarację: gdy sąd odrzuci jego roszczenie, uznając moje racje – on zrezygnuje. Mimo dwukrotnego powtórzenia tej propozycji lek. Jacek Chodorski nie zdobył się na odwagę podjęcia tego wyzwania. Oczywiście ja zobowiązuję się do informowania Koleżanek i Kolegów o przebiegu tych spraw, a z prośbą o uważne ich śledzenie zwracam się szczególnie do członków nowo utworzonego przez lek. Jacka Chodorskiego własnego okręgu wyborczego, który stworzył zapewne w obawie, że w swoim dotychczasowym okręgu szpitalnym nikt nie zechce na niego głosować.

Ostatecznie wnioski złożone przez lek. Jacka Chodorskiego przepadły z kretelem, dalsza część zjazdu dotycząca zatwierdzenia budżetu na ten rok oraz głosowań nad zgłoszonymi do Komisji Uchwał i Wniosek projektami uchwał przebiegała już w przyjaznej atmosferze, choć niesmak pozostał.

Mimo to, a może właśnie dlatego, zachęcam gorąco do lektury sprawozdań zjazdowych w dalszej części „Medium”.

P. W.

4	Smog w ofensywie Bernard Panaszek	
SPRAWOZDANIA Z DZIAŁALNOŚCI ORGANÓW DIL I KOMISJI PROBLEMOWYCH		
9	Sprawozdanie z działalności DRL za rok 2016 Paweł Wróblewski	
10	Sprawozdanie finansowe skarbnika DRL za rok 2016 Małgorzata Niemiec	
12	Komisja Rewizyjna DIL Piotr Łaska	
12	Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL Piotr Piszko	
13	Okręgowy Sąd Lekarski DIL Włodzimierz Wiśniewski	
14	Komisja Finansowa Piotr Knast	
	Pozostałe komisje, delegatury, koła	14
WYDARZYŁO SIĘ		
	Echa XXXVI Zjazdu Delegatów DIL	26
	„Dar dla Aleppo”	27
	Stop powikłaniom cukrzycy	28
29	Cz. 2. Komunikacja asertywna Dariusz Delikat	
PRAWO A MEDYCYNĄ		
32	Prawo na co dzień Beata Kozyra-Łukasiak	
35	Odpowiedzialność zawodowa lekarzy w świetle prawa Małgorzata Paszkowska	
	Nasi stomatolodzy	39
	Uchwały DRL i Prezydium DRL	42
	Kursy	43
	OKW ws. wyborów	43
	Zjazdy absolwentów AM we Wrocławiu	45
	Konferencje i szkolenia	47
	Felietony	52
	Wspomnienie pośmiertne	53
	Pro memoria	54
	Komunikaty	56
	Rozrywka	57
	Ogłoszenia	58

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 PKO BP SA: 62 1020 5242 0000 2402 0349 0570

Józef Lula – redaktor naczelny, Magdalena Janiszewska – redaktor/korekta/oprac. graf./reklama, Wiktor Wołodkiewicz – skład i łamanie, Tomasz Janiszewski – projekt okładki

Kolegium redakcyjne:

Andrzej Wojnar – przewodniczący, Alicja Marczyk-Felba, Andrzej Kierzek, Krzysztof Wronecki, Paweł Wróblewski

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

Numer zamknięto 3 kwietnia 2017 r.

Druk: GREG PRINT spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k., ul. Poezji 19, 44-113 Gliwice, tel. 32 234 08 36, fax 32 234 12 70



PROF. DR HAB. MED. BERNARD PANASZEK

Kierownik Katedry i Kliniki
Chorób Wewnętrznych
i Alergologii, Uniwersytet
Medyczny we Wrocławiu

Wprowadzenie

Smog nie jest zjawiskiem nowym, towarzyszy człowiekowi od początku historii ludzkości. Powstaje wtedy, gdy w otaczającym środowisku zmniejsza się temperatura powietrza, pojawia się dym ze spalanej biomasy (ang. smoke), zanieczyszczający powietrze oraz kropelki cieczy, tworzące mgłę (ang. fog). Bezwietrzna pogoda sprzyja wysokiemu stężeniu wszystkich wymienionych powyżej cząstek, które współwystępują z zanieczyszczeniami pyłowymi zawieszonymi w powietrzu i penetrują do płuc wraz z wdychanym powietrzem, a także drażnią skórę, spojówki oraz górne drogi oddechowe. Zakres działania cząstek zawieszonych w smogu zależy od ich średnicy, ponieważ cząstki większe (PM – średnica 10µm) neutralizowane są przez aparat obronny i układ immunologiczny górnych dróg oddechowych, głównie nosa, co ogranicza ich działanie do miejsca kontaktu i powoduje zmiany miejscowe. Natomiast cząstki mniejsze, wchodzące w skład smogu (PM – średnica 2,5µm) docierają do pęcherzyków płucnych, przekraczają barierę pęcherzykowo-włośniczkową, przedostają się do krwi i narządów, które mogą ulec uszkodzeniu (serce, nerki, szpik, jajo płodowe, centralny układ nerwowy, gruczoły wewnętrznego wydzielania).

Zagrożenia związane ze smogiem cechuje ostatnio duże zainteresowanie tym zjawiskiem, przedstawianym czasami w sposób fatalistyczny i katastroficzny, skądinąd słusznie, ponieważ

Smog w

cząstki chemiczne wchodzące w skład smogu (dioksyne, liczne metale ciężkie, związki siarki, wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, alergen) negatywnie wpływają na funkcjonowanie wielu narządów i układów organizmu, powodując w nich nieodwracalne zmiany. Uwalniane pod wpływem smogu markery systemowego zapalenia, aktywne cząstki tlenu, prozapalne cytokiny i chemokiny wywołują stan małego stopnia systemowego zapalenia (low grade systemic inflammation), stanowiący wspólny łańcuch, łączący wielonarządowe zmiany patologiczne. Z pewnością obawa przed wpływem smogu na stan fizyczny naszego organizmu oraz dramatyczny spadek komfortu życia nadają temu problemowi nowy wymiar w aspekcie medialnym, pozytywnie wpływający na stan świadomości, gwarantujący poprawę bezpieczeństwa życia w skażonym środowisku. Zwykle bierze się pod uwagę jedynie zanieczyszczenie powietrza, którym oddychamy, chociaż w tym smogu, który nas otacza, spotyka się cały szereg szkodliwych czynników środowiskowych, amplifikujących jego działanie.

Wpływ zanieczyszczenia powietrza na strukturę i funkcję płuc oraz ogólnoustrojowe następstwa tego zjawiska

Odpowiedzmy sobie na pytanie, w jaki sposób zanieczyszczenie powietrza, odpowiadające definicji smogu, wpływa

Tekst Bernard

Wszystkie osoby narażone na działanie smogu powinny wyrobić sobie nawyk działań profilaktycznych, takich jak stosowanie estetycznych masek antysmogowych, unikanie następstw smogu poprzez ograniczenie jazdy samochodem, unikanie gry sportowej, jazda na rowerze w dniach z wysokim stężeniem PM₁₀.

w ofensywie

na strukturę i funkcję płuc, a pośrednio innych narządów, co stanowi zakres wiedzy niezbędny w praktyce lekarza rodzinnego i pierwszego kontaktu. Z pewnością problem zainteresuje również lekarzy innych specjalności, pielęgniarki, opiekunki i organizatorów ochrony zdrowia, zachęcając ich do działań zmierzających do ograniczenia zjawiska smogu poprzez zmniejszenie zanieczyszczenia powietrza. Podstawowe znaczenie w tym zakresie mają rozwiązania w sferze socjalno-ekonomicznej, zmierzające do wymiany przestarzałych systemów ogrzewania mieszkań na nowe urządzenia, uniemożliwiające spalanie w nich śmieci pochodzących z gospodarstw domowych, w których źródłem energii cieplnej są paliwa ograniczające emisję PM.

Ozon, tlenki azotu, dwutlenek azotu oraz cząstki pyłu zawieszonego w warunkach smogu wdychane są do dróg oddechowych w dużych ilościach, ponieważ organizm człowieka potrzebuje 10 000 litrów powietrza dostarczonego do płuc każdego dnia, aby zapewnić wymianę gazową i regulację gospodarki kwasowo-zasadowej. Zanieczyszczenia powietrza, które znajdują się w dużym stężeniu w przypadku smogu, pochodzą bezpośrednio z otaczającego środowiska (tlenek węgla – CO, dwutlenek siarki – SO₂), ponadto są wynikiem reakcji chemicznych, zachodzących w znajdujących się w smogu kropelkach mgły, gdzie powstaje ozon (O₃) i dwu-

tlenek azotu (NO₂). Wszystkie wymienione powyżej elementy zanieczyszczenia powietrza są ze sobą i cząsteczkami pyłów (PM) wymieszane. PM pochodzą z naturalnych (kurz) i antropogenicznych źródeł, to jest ze spalania różnych paliw oraz węgla, a ich główną szkodliwość stanowią możliwości transportu wszystkich toksyn chemicznych i alergenów wziewnych do układu oddechowego. Najwięcej PM wytwarzają silniki diesla, ponieważ wydają około 1400 razy więcej tych cząstek niż silniki benzynowe, jednak rekordzistą w produkcji toksyn smogowych są sztuczne ognie (fajerwerki), używane szczególnie z okazji różnych imprez masowych, które emitują większość pierwiastków z tablicy Mendelejewa, ponadto SO₂, CO₂, CO oraz PM z solami aluminium, magnezu i kadmu.

Szkodliwy efekt składników smogu ujawnia się już w życiu płodowym, znajduje się je we krwi pępowinowej matek wdychających spaliny węgla, benzyny i spalanych śmieci, pochodzących z gospodarstwa domowego takich jak: stare meble, opakowania plastikowe oraz produkty gumowe. Płody narażone na zanieczyszczenia powietrza cechuje opóźniony rozwój wewnątrzmaciczny, ponadto rodzą się przedwcześnie z niską urodzeniową masą ciała i dysplazją oskrzelowo-płucną. W dalszym życiu obserwuje się u nich gorszy rozwój płuc, gorsze parametry spirometryczne, a w efekcie zapadają one częściej na choroby alergiczne oraz inne przewlekłe »

Źródła grafik: www.flickr.com/photos/6972256253_32000d46de_b/typexnick,
www.freeimages.com/photos/los-angeles-smog-1446774-1920x1440_tony_clough

Panaszek

*Spalanie smogu powinny wyrobić w so-
nych, nieograniczonych wyłącznie do
wych. Bardziej skutecznie unika się
aniczenie aktywności fizycznej (bie-
owerze) na otwartych przestrzeniach
M w powietrzu przez ludzi zdrowych.*



schorzenia układu oddechowego. W wieku szkolnym szkodliwe czynniki powietrza wpływają na częste schorzenia górnych i dolnych dróg oddechowych, w tym alergiczny nieżyt nosa i astmę oskrzelową.

Osoby dorosłe narażone na częsty kontakt ze smogiem charakteryzuje występowanie przewlekłego kaszlu, nadprodukcja płwociny, a także nadwrażliwość alergiczna na niektóre alergeny wziewne, np. pyłki traw – wzrasta aż pięćdziesięciokrotnie. U dorosłych narażonych na wysokie stężenie PM znacznie częściej występuje zapalenie płuc. Szkodliwe działanie zanieczyszczeń powietrza nie ogranicza się wyłącznie do układu oddechowego, ponieważ z reguły schorzeniom płuc w tych przypadkach towarzyszą choroby układu sercowo-naczyniowego.

Policjanci nadzorujący i kierujący ruchem drogowym, podobnie jak kierowcy autobusów miejskich, pracujący dłuższy czas w swoim zawodzie, narażeni na cząsteczki PM wykazują cechy prozapalnego stresu oksydacyjnego, odgrywającego podstawową rolę w patomechanizmie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP). Reaktywne cząstki tlenu mają duży udział w małego stopnia systemowym zapaleniu, zjawisku odpowiedzialnym za współwystępowanie wielu chorób przewlekłych. W aspekcie indukowania stresu oksydacyjnego przez PM należy podkreślić znaczenie tych powiązań w aktywacji szeregu komórek immunokompetentnych, powodujących zmiany wielonarządowe i objawy wielochorobowe. Efektem wzrostu liczby i aktywności neutrofilów, limfocytów B, limfocytów T, eozynofiliów, płytek krwi i mastocytów są mediatory zapalne takie jak histamina, fibronektyna, czynniki wzrostu i onkogeny infiltrujące nie tylko układ oddechowy oraz układ krążenia, ale również układ endokrynnny, krwiotwórczy i centralny układ nerwowy. Podkreśla się również genetyczne uwarunkowania zmniejszonej odporności na działanie smogu, negatywne mutacje i polimorfizmy odpowiedzialne za procesy antyoksydacyjne, których działanie niewystarczająco pacyfikuje wszystkie następstwa dużego zanieczyszczenia powietrza.

Czynniki smogu, zwłaszcza w dużych miastach, zawierają groźne karcynogeny (benzopireny, arsen, chrom, radionukleotydy), stanowiące czynniki ryzyka choroby nowotworowej płuc oraz innych narządów. Osoby w podeszłym wieku z wielochorobowością są szczególnie narażone na negatywne działanie smogu, który powoduje z reguły zaostrzenie jednej lub wielu schorzeń układu oddechowego i sercowo-naczyniowego. Zaostrzenie objawów u chorych na POChP często zwiększa umieralność w tej grupie pacjentów, podobnie zresztą w chorobach układu krążenia chorzy umierają z powodu ostrych zespołów wieńcowych, zaburzeń rytmu serca, niewydolności mięśnia sercowego oraz incydentów mózgowo-naczyniowych.

Wszystkie osoby narażone na działanie smogu powinny wyrobić w sobie nawyk działań profilaktycznych, nieograniczonych wyłącznie do estetycznych masek antysmogowych. Bardziej skutecznie unika się następstw smogu poprzez ograniczenie aktywności fizycznej (bieganie, gry sportowe, jazda na rowerze) na otwartych przestrzeniach w dniach z wysokim stężeniem PM w powietrzu przez ludzi zdrowych. Dla osób chorych na POChP, astmę oskrzelową i inne schorzenia układu oddechowego oraz układu krążenia ograniczenia takie powinny być bardziej restrykcyjne, to znaczy tacy pacjenci winni przebywać w domu i ograniczyć kontakt ze smogiem wyłącznie do sytuacji koniecznych do zrobienia np. zakupów. Należy odnotować również zalecenia niektó-

rych zwolenników takiego postępowania, jak przyjmowanie leków antyoksydacyjnych (N-acetylocysteina, witamina C) oraz stosowanie diety bogatej w antyoksydanty, spożywania brukselki, kiełków, kapusty, rzepy, brokuła i kalafiora. Wszystkie wymienione powyżej elementy profilaktyki nie zastępują jednak głównego działania antysmogowego, jakim jest zastosowanie urządzeń do ogrzewania mieszkań, emitujących normatywne stężenie PM.

Zespół nadwrażliwości wywołany środowiskowym stresem chemicznym – pogranicze smogu, szczególnie kłopotliwe w praktyce specjalisty i lekarza pierwszego kontaktu

Liczne substancje chemiczne wydalone do środowiska człowieka z rozmaitych urządzeń, kominów, rur wydechowych pojazdów tworzą aerozole w zróżnicowanym stopniu szkodliwe dla organizmu. W określonych warunkach, bezwietrznej pogody, dużej wilgotności powietrza i obecności pyłów wymienione aerozole przyjmują właściwości smogu – zjawiska niebezpiecznego dla zdrowia i życia ludzi. Wywołują one objawy chorobowe lub zespoły chorobowe zależne od toksycznego działania chemikaliów, jeżeli występują w dużych stężeniach w przypadku warunków smogowych. Niektóre z nich w postaci alergenów o małej masie cząsteczkowej (hapteny) takich jak leki, formaldehyd, izocyjaniany, aminy aromatyczne, metale i enzymy, działając w małych stężeniach, przyczyniają się do rozwoju chorób alergicznych na drodze nadwrażliwości alergicznej. Wykrycie zależności pomiędzy toksycznym lub alergizującym działaniem środków chemicznych, a objawami chorobowymi można z reguły udokumentować odpowiednimi badaniami laboratoryjnymi lub za pomocą testów, wykazujących swoiste działanie uczulające. W takiej sytuacji rozpoznanie kliniczne w formie określonej jednostki chorobowej (astmy oskrzelowej, kontaktowego zapalenia skóry, pokrzywki kontaktowej) nie budzi kontrowersji.

W niektórych przypadkach obserwuje się jednak nadwrażliwość na środki chemiczne w postaci objawów i zmian wielonarządowych, występujących w czasie ekspozycji na niskie stężenia chemikaliów dyfundujących do otoczenia człowieka z przedmiotów, wchodzących w skład wyposażenia pomieszczeń oraz innych przestrzeni zamkniętych, również dużych hal produkcyjnych. Nowe meble, dywany i kurtyny plastikowe, podobnie jak farby, rozpuszczalniki, produkty sanitarne, perfumy i dziegieć, powodują emisję środków chemicznych o niskim stężeniu, które wywołują objawy nadwrażliwości u pojedynczych osób. Zmiany wielonarządowe pojawiają się na skutek powietrzno-pochodnego kontaktu środków chemicznych ze skórą, błoną śluzową dróg oddechowych spojówek, albo poprzez spożycie – drogą pokarmową.

Problem wywołuje zainteresowanie badaczy ze względu na intrygujące kłopoty z wyjaśnieniem tego zjawiska i szukaniem odpowiedzi na pytanie, dlaczego w warunkach nieszkodliwych dla większości osób pojawiają się ciężkie objawy chorobowe u nielicznych pacjentów. Trudności z wykazaniem związku przyczynowego pomiędzy niskim stężeniem środków chemicznych w pomieszczeniu, w domu lub miejscu pracy, a objawami uniemożliwiającymi przebywanie lub pracę w takich warunkach, brak procedur diagnostycznych powoduje, że nieliczni chorzy na ten zespół nadwrażliwości często narażeni są na błędną diagnozę, zwykle równoznaczną z zaburzeniami typu psychiatrycznego. Środowiskowy stres chemiczny powoduje zespół nadwrażliwości zależny od

środków chemicznych (ang. multiple chemical sensitivity – MCS, chemical related symptoms – CRS), jest również znany jako idiopatyczna nietolerancja środowiskowa – IEI (ang. idiopathic environmental intolerance), a jego zawężoną egzemplifikację stanowi – stosunkowo lepiej poznany i akceptowany – zespół chorego budynku SBS (ang. sick building syndrome). MCS znajduje się w grupie innych schorzeń, zależnych od skażenia środowiskowego – SRI (ang. sensitivity-related illnesses). Badania określające cechy demograficzne i socjoekonomiczne populacji kanadyjskiej osób z SRI, w zakres których wchodzi MCS, wykazały, że większość pacjentów to kobiety (86.7 proc.) w średnim wieku (44.6 lat), z których blisko 70 proc. porzuciło pracę, co jest przyczyną pauperyzacji, stygmatyzacji i marginalizacji społecznej.

Etiopatogeneza

Osoby z MCS nie mają obniżonego progu odczuwania zapachów w porównaniu z osobami zdrowymi, ale ich zmysł powonienia nie adaptuje się do zapachów. W efekcie ekstremalnie niskie stężenie środka chemicznego wywołuje objawy somatyczne oraz wegetatywne, a lista substancji chemicznych jest bardzo długa. Najczęściej jednak bierze się pod uwagę spaliny diesla lub silnika napędzanego gazem, petrochemiczne produkty spalania, dym tytoniowy, środki owadobójcze i ochrony roślin, opary benzyny, farby i rozpuszczalniki, środki czystości, substancje zapachowe, świeżo położony asfalt i smołę, lakiery do paznokci i zmywacze lakierów, nowe wyposażenie mieszkań (dywany, kurtyny plastikowe) i wnętrza nowych samochodów (rozsuszczałniki, plastyfikatory, formaldehyd).

Obniżona tolerancja, oprócz środków chemicznych, dotyczy również leków, co wydaje się w znacznym stopniu zależeć od izozymów cytochromu P450 oraz procesów acetytacji, kontrolowanych przez acetylotransferazy, które mogą przebiegać w sposób szybki i wolny. Niektóre badania sugerują tło genetyczne MCS, obejmujące polimorfizm pojedynczego nukleotydu genów kodujących produkcję N-acetylotransferazy (NAT) oraz S-transferazy glutationu (GST), które odpowiadają za metabolizm wszędobylskich substancji chemicznych, prowadzący do detoksykacji heterocyklicznych amin aromatycznych. Pacjenci z zespołem MCS wykazują cechy wolnej acetytacji i homozygotyczny brak wariantów genów GSTM1 i GSTT1. Na podstawie danych klinicznych wiadomo, że defekty enzymatyczne związane z polimorfizmami genetycznymi, odnoszące się do detoksykacyjnych funkcji enzymów takich jak katalaza, peroksydaza glutationu i peroksyredoksyna, skutkują powstaniem organicznych (ultenowane lipidy) i nieorganicznych nadtlenuków, które wywołują stres tlenowy i jego wszystkie konsekwencje metaboliczne oraz immunologiczne.

Sformułowana przed laty teoria Palla zakłada, że nadwrażliwość na środki chemiczne w MCS wynika z pobudzenia przez te środki komórek presynaptycznych i uwalnianie ich neurotransmiterów, co zwiększa aktywności tlenu azotu i peroksynitrylu, który stymuluje receptory NMDA (ang. N-methyl-D-aspartate) w synapsach, zlokalizowanych w obwodach regionalnych różnych rejonów mózgu. Wobec powyższego

” *Czynniki smogu, zwłaszcza w dużych miastach, zawierają groźne karcynogeny (benzopireny, arsen, chrom, radionuleotydy), stanowiące czynniki ryzyka choroby nowotworowej płuc oraz innych narządów. Osoby w podeszłym wieku z wielochorobowością są szczególnie narażone na negatywne działanie smogu, który powoduje z reguły zaostrzenie jednej lub wielu schorzeń układu oddechowego i sercowo-naczyniowego. Zaostrzenie objawów u chorych na POChP często zwiększa umieralność w tej grupie pacjentów, podobnie zresztą w chorobach układu krążenia chorzy umierają z powodu ostrych zespołów wieńcowych, zaburzeń rytmu serca, niewydolności mięśnia sercowego oraz incydentów mózgowo-naczyniowych.*

” *Środowiskowy stres chemiczny powoduje zespół nadwrażliwości zależny od środków chemicznych (ang. multiple chemical sensitivity – MCS, chemical related symptoms – CRS), jest również znany jako idiopatyczna nietolerancja środowiskowa – IEI (ang. idiopathic environmental intolerance), a jego zawężoną egzemplifikację stanowi – stosunkowo lepiej poznany i akceptowany – zespół chorego budynku SBS (ang. sick building syndrome). MCS znajduje się w grupie innych schorzeń, zależnych od skażenia środowiskowego – SRI (ang. sensitivity-related illnesses). Badania określające cechy demograficzne i socjoekonomiczne populacji kanadyjskiej osób z SRI, w zakres których wchodzi MCS, wykazały, że większość pacjentów to kobiety (86.7 proc.) w średnim wieku (44.6 lat), z których blisko 70 proc. porzuciło pracę, co jest przyczyną pauperyzacji, stygmatyzacji i marginalizacji społecznej.*



uruchomiony zostaje mechanizm błędnego koła podtrzymujący aktywność całego układu i zapalenia neurogennego. Poglądy na temat patomechanizmu spustowego nadwrażliwości w MCS są przedmiotem sporu, ale ostatnio koncentrują się wokół zmian w centralnym układzie nerwowym (CUN), gdzie obserwuje się nadreaktywność podobną do zaburzeń odczuwania bólu w chorobach przewlekłych. W eksperymentalnym modelu bólowym wykazano wtórną hiperalgezę i czasową sumację bodźców podprogowych, co przemawia za procesami predysponującymi do odczuwania bólu i porównywalnymi do sensytyzacji obwodowej i centralnej w modelu bólowym.

Obraz kliniczny

Symptomatologia zespołu MCS jest bardzo rozległa, jednak występują pewne zależności pomiędzy stanem zdrowotnym (infekcja, uraz) a ekspozycją na substancje chemiczne. Objawy są z reguły wielonarządowe, nawracające, słabną po zadziałaniu niektórych znanych bodźców, pojawiają się w kontakcie ze środkami chemicznymi różnych grup i dróg działania w śladowym stężeniu.

Objawy zespołu nadwrażliwości na środki chemiczne obejmują zaczerwienienie twarzy, czasami połączone z łzawieniem i obfitą wydzieliną z nosa, występujące zwykle w kontakcie z intensywnym zapachem perfum i środków czystości. Efektem działania substancji chemicznej na nadreaktywne dolne drogi oddechowe jest uciążliwy, trudny do opanowania kaszel, a neurotransmisja w odruchu kaszlowym przebiega szybciej i efektywniej u tych osób po stymulacji zakończeń nerwowych w oskrzelach.

Prospektywne badania fenomenologiczne wykazały, że osoby nietolerujące środków chemicznych mają problemy ze znalezieniem i zaakceptowaniem bezpiecznej dla siebie przestrzeni, ich zachowanie nastroja nieprzychylnie inne osoby współpracujące, dzielące wspólne pomieszczenie, co z kolei sprzyja izolacji chorych na MCS. Pacjenci z MCS, skądinąd niewykazujący żadnych objawów depresyjnych i innych psychiatrycznych, nieprzyjmujący leków psychotropowych, porzucają pracę, separują się od rodziny i wiodą samotne życie na niskim poziomie socjalnym.

Rozpoznanie

Rozpoznanie MCS opiera się głównie na charakterystycznych objawach podawanych przez pacjentów, korespondujących z narażeniem na czynniki chemiczne. Istotnym przesiewowym narzędziem diagnostycznym jest walidowane badanie ankietowe QEESI® (ang. quick environmental exposure and sensitivity inventory), za pomocą którego określa się profil kliniczny pacjenta na podstawie podawanych przez niego objawów, w aspekcie ciężkości objawów, występowania nadwrażliwości chemicznej i występowania nadwrażliwości innego typu. Kwestionariusz QEESI® składa się z pięciu domen, każda domena zawiera 10 pytań punktowanych w skali 1-10, a suma punktów pozwala na ocenę niskiego, średniego i wysokiego prawdopodobieństwa zespołu MCS w oparciu o identyfikację czynników chemicznych w miejscu pracy i środowisku chorego. Kolejnym etapem diagnostycznym jest wykluczenie innych schorzeń, manifestujących się objawami podobnymi do MCS, jednakże możliwymi do potwierdzenia za pomocą testów i dalszych metod badaw-

czych. W diagnostyce różnicowej należy wykluczyć z pewnością choroby z nadwrażliwości alergicznej, tym bardziej że pacjenci z MCS wykazują nietolerancję wielu leków, nie tylko przeciwhistaminowych, ale również niezbędnych w terapii innych schorzeń. Złotym standardem diagnostycznym powinien być test ekspozycyjny na środek chemiczny z późniejszą oceną objawów, które mogą pojawić się w trakcie prowokacji. Przydatnym urządzeniem do badań ekspozycyjnych może być model VOC (ang. volatile organic compounds) – komora, w której ocenia się zachowanie osób na działanie formaldehydu i toluenu w maksymalnym stężeniu odpowiednio 0.08 ppm i 0.07 ppm.

Leczenie

Skuteczne, właściwe leczenie zespołu MCS jest niezwykle trudne ze względu na nieznaną patomechanizm objawów występujących w tej chorobie. Podkreśla się znaczenie holistycznego, wielodyscyplinarnego podejścia do leczenia, które cechuje największa skuteczność przy ograniczeniu wydatków w tej grupie pacjentów. Osoby z objawami MCS poszukują różnych metod postępowania w dużym stopniu odbiegających od medycyny konwencjonalnej. Dane ankietowe uzyskane od chorych na MCS raportują stosowanie przez nich aż 101 metod postępowania w zakresie technik medycyny środowiskowej, terapii holistycznej, indywidualnej suplementacji diety, detoksykacji, terapii ciała, technik wschodnich i farmakoterapii. Okazało się, że najczęściej stosowanym (95 proc. respondentów) i najbardziej skutecznym postępowaniem było utrzymanie środowiska wolnego od chemikaliów, unikanie kontaktu ze środkami chemicznymi, natomiast osoby poddane badaniu bardzo krytycznie wypowiadały się na temat farmakoterapii, twierdząc, że leki powodują u nich więcej szkody niż pożytku, zwłaszcza środki psychotropowe i antydepresyjne, co jest najczęściej przyczyną braku nawiązania racjonalnego kontaktu z lekarzem, który rzeczywiście znajduje się w trudnej i kłopotliwej sytuacji, jeśli nie weźmie pod uwagę rozpoznania MCS.

Zgodnie ze swoją teorią Pall ML proponuje podawanie witaminy B12, która jest środkiem buforującym, zmiatającym (scavenger) tlenek azotu i jemu pochodne utlenowane azotyny (peroksynitryle). Zastosowane empirycznie leki przeciwhistaminowe, kromony i lokalnie kortykosteroidy albo środki znieczulające czasami przynoszą ulgę pacjentom.

Eliminacja ognisk zakażenia, zwłaszcza w obrębie jamy ustnej i uzębienia, może przyczynić się do ustąpienia lub złagodzenia objawów MCS. Wykonanie uzupełnień, usunięcie próchniczno zmienionych zębów, zamiana protez metalowych na wykonane z innego, akceptowanego materiału pozwala wyeliminować większość objawów MCS i poprawić jakość życia.

Doniesienia kazuistyczne raportują o skuteczności elektrowstrząsów w łagodzeniu objawów i socjalnej degradacji w pojedynczych przypadkach MCS, jednakże zbyt mało danych stoi na przeszkodzie, aby rekomendować elektroterapię u każdego pacjenta z tym zespołem.

Osoby z MCS cechują również trudności porozumiewania się drogą internetową, a problemy behawioralne, manifestujące się agresywnym i niekulturalnym sposobem dyskusji, zaprzeczają możliwości organizowania grup wsparcia, które skutecznie pomagają pacjentom w wielu trudnych chorobach przewlekłych.



Fot. z archiwum P.W.

Sprawozdanie z działalności Dolnośląskiej Rady Lekarskiej za rok 2016

Dr n. med. Paweł Wróblewski – prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

Koleżanki i Koledzy!

Od naszego ostatniego zjazdu zmienił się nieco stan liczbowy naszej korporacji. Na terenie Dolnego Śląska ogółem zarejestrowanych jest obecnie 15 134 lekarzy, w tym: 11 577 lekarzy oraz 3557 lekarzy dentyistów, najwięcej w Delegaturze Wrocławskiej: 10 546 (lekarzy – 8 065, lekarzy dentyistów – 2 481), następnie w Delegaturze Wałbrzyskiej: 1900 (lekarzy – 1432, lekarzy dentyistów – 441), Delegaturze Legnickiej: 1338 (lekarzy – 1006, lekarzy dentyistów – 333) i Delegaturze Jeleniogórskiej: 1300 (lekarzy – 998, lekarzy dentyistów – 305).

W okresie sprawozdawczym od 1.01.2016 r. do 31.12.2016 r. odbyło się 11 posiedzeń Rady DIL, na których podjęto 100 uchwał oraz 12 posiedzeń Prezydium DRL, które zaowocowały podjęciem 33 uchwał. Dotyczyły one szerokiego panelu spraw, którymi zajmujemy się z racji kompetencji i obowiązków ustawowych: wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, opinii dotyczących kandydatów na konsultantów wojewódzkich, stanowisk w kwestii spraw bieżących związanych z sytuacją w ochronie zdrowia, udzielania różnego rodzaju dotacji, zapomóg i dofinansowań dla naszych Koleżanek i Kolegów, decyzji organizacyjnych, finansowych, w zakresie działań inwestycyjnych i wszelkich innych istotnych dla naszego samorządu spraw. Kwestiami szczegółowymi zajmują się komisje problemowe Dolnośląskiej Rady Lekarskiej: Komisja Etyki, Finansowa, Kształcenia, Legislacyjna, Młodych Lekarzy, ds. Rejestracji Lekarzy i Stażu Podyplomowego, Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów, Sportu, Historyczna i Kultury, Stomatologiczna, Współpracy z Zagranicą i ds. Lekarzy Cudzoziemców, Wyborcza, Specjalna, Bioetyczna, Rewizyjna oraz Kolegium Redakcyjne „Medium”.

Działalność korporacyjna

Rok 2016 można śmiało określić rokiem niespełnionego oczekiwania na zapowiadane zmiany w systemie ochrony zdrowia. I to nie tylko w kwestii organizacji samego systemu, ale także kształcenia. Niemal na każdej Radzie czy Prezydium wymienialiśmy się bieżącymi informacjami, bo nie istniało jedno pewne źródło, z którego można byłoby zaczerpnąć wiarygodnej wiedzy na te tematy. Dyskusje zaowocowały ostatecznie wspólnym stanowiskiem Prezydium Dolnośląskiej, Śląskiej, Krakowskiej i Łódzkiej Izby Lekarskiej na listopadowym posiedzeniu wyjazdowym w Kliczkowie, w którym ostatecznie negatywnie oceniono proponowane zmiany, a szczególnie sposób ich wprowadzania. Dodatkowej satysfakcji daje fakt, iż później to stanowisko stało się wzorcem do uchwalenia podobnego na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej. W Kliczkowie uzyskano praktycznie konsensus w jeszcze jednej ważnej sprawie, która niemal przez rok wzbudzała emocje wśród przedstawicieli naszej korporacji. Z inicjatywy stowarzyszenia prokuratorów narodził się bowiem pomysł nadania izbom lekarskim statusu tzw. biegłego instytucjonalnego. Był on efektem dramatycznego wzrostu liczby spraw przeciwko lekarzom przy zbyt małej liczbie biegłych sądowych – prokuratorzy chcieli zapewnić sobie lepszy komfort pracy. Początkowo było sporo głosów sprzyjających temu pomysłowi, jednak ostatecznie przeważyły argumenty, podnoszone zresztą od początku przez członków naszej Rady: nie ma sensu angażować się w tę inicjatywę bezpośrednio i narażać na krytykę skazanych Koleżanek i Kolegów z jednej strony, zaś mediów i opinii publicznej przy opiniach uniewinniających z drugiej. Ostatecznie uzgodniono, że należy skupić się na kształceniu jak największej liczby biegłych, aby orzekali kompetentnie. W tym roku już pierwsze takie szkolenia organizuje Komisja Kształcenia DRL.

Jubileuszowe piąte spotkanie Prezydium Dolnośląskiej, Śląskiej, Krakowskiej i Łódzkiej Izby Lekarskiej było nawiązaniem do nieco za-

rzuczonej tradycji wspólnych obrad, graniczących ze sobą i wspólnie pracujących, zaprzyjaźnionych izb. Dodatkowym akcentem tego nowego otwarcia było zaproszenie, w charakterze obserwatora, delegacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie na czele z jej prezesem dr. Wojciechem Domką: chcemy, aby szczególnie przed wyborami władz nowej kadencji inne izby wiedziały, że zajmują nas wyłącznie kwestie merytoryczne.

Kontynuacją dawnych tradycji była także wizyta delegacji Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej dniach 21-22.10.2016 roku w Dreźnie na zaproszenie Saksońskiej Izby Lekarskiej. Podczas kolejnego, planowego spotkania roboczego w ramach naszej wieloletniej współpracy wymieniliśmy się naszymi doświadczeniami w zakresie odpowiedzialności zawodowej, kształcenia i badań naukowych, mieliśmy okazję usłyszeć, jak saksońscy lekarze poradzi sobie z problemami medycznymi islamskich imigrantów, a naszych gospodarzy szczególnie interesowała oczywiście sytuacja polityczna w Polsce w kontekście planowanych zmian w systemie ochrony zdrowia.

Z innych istotnych dla naszej korporacji spraw, którymi zajmowaliśmy się w roku 2016, a o których należy wspomnieć w sprawozdaniu, to nowelizacja ustawy o państwowym ratownictwie medycznym, totalnie skrytykowana przez naszą Radę i Naczelną Radę Lekarską; oba stanowiska miałem okazję prezentować na listopadowym posiedzeniu wrocławskiego Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej. Nadal ponosimy także konsekwencje „protestu receptowego”, w wyniku którego wielu lekarzy zostało obciążonych finansowo przez NFZ, a Izba poniosła koszty związane z nieskutecznymi procesami sądowymi. Dolnośląska Rada Lekarska podjęła decyzję o zaprzestaniu bezowocnych i kosztownych sporów sądowych oraz o wypłacaniu rekompensat ukaranym lekarzom. Jedyną korzyść z tej sytuacji, to rozszerzona oferta naszego ubezpieczyciela, firmy Inter Polska, w zakresie ubezpieczenia ochrony prawnej lekarzy i lekarzy dentyistów o ochronę prawną w sprawach karnych w życiu prywatnym, w obszarze prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, wraz z możliwością skorzystania z telefonicznej i internetowej asysty prawnej w najszerszym zakresie. Wspomniany protest, a w zasadzie jego niewielka skala, przy okazji jednoznacznie pokazał, że skłonność lekarzy do tego typu akcji jest niewielka. Jedyną grupą, która wykazuje dziś determinację, to lekarze rezydenci. I to głównie ich wsparliśmy dofinansowując transport na wrześniową manifestację „białego personelu” w Warszawie, organizowaną przez Porozumienie Zawodów Medycznych.

Jednym z najważniejszych filarów naszej działalności jest kształcenie. W roku 2016 siłami Komisji Kształcenia i Stomatologicznej, we współpracy z różnymi podmiotami, zorganizowano 15 konferencji naukowo-szkoleniowych, 9 kursów medycznych, 1 warsztaty płatne i 2 kursy medyczne z ochrony radiologicznej pacjenta zakończone płatnym egzaminem. Tematyka zajęć obejmowała praktycznie wszystkie aspekty wiedzy medycznej: niedożywienie w zaburzeniach połykania, chory w wieku podeszłym, noworodek, pacjent wielospecjalistyczny, toksykologia kliniczna, systemy ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe, neuropsychiatria dzieci, dziecko jego zdrowia i jego środowisko, diety eliminacyjne, problemy zdrowotne kobiet i dziewcząt, endokrynologię, a także wiedzę z zakresu stomatologii i prawa medycznego. Wydano 4 publikacje naukowe cieszące się dużym zainteresowaniem uczestników, zawierające streszczenia wykładów omawianych podczas poszczególnych szkoleń. Na zdarzenia edukacyjne organizowane w roku 2016 Komisja Kształcenia uzyskała dotację z NRL w wysokości 24 899 zł. W Delegaturze Wałbrzyskiej zorganizowano dodatkowo 16 szkoleń, a w Jeleniogórskiej 2 szkolenia stomatologiczne.



Rozwija się intensywnie nasza działalność integracyjna. Klub Lekarzy zainaugurował swoją działalność 22 kwietnia pierwszą imprezą pt. „Piątek na recepcję”. Do końca roku odbyły się, łącznie z towarzyszącą otwarciu sali przy al. Matejki 6, cztery takie imprezy, a wspólne spotkania zaowocowały nową inicjatywą: kursami tańca, które odbywają się co wtorek w siedzibie DIL. W roku 2016 lekarze mieli też okazję spróbować swoich sił w golfie: kilkumiesięczny kurs golfa dla lekarzy miał swój finał 16 października na polu Toya Golf & Country Club w postaci miniturnieju. Konsekwentnie wspieraliśmy nasze pozostałe cykliczne imprezy: Mistrzostwa Lekarzy w Squashu organizowane przez Kolegę Piotra Musikę, Bieg Uniwersytetu Medycznego pomysłu Kolegi Tomasza Zatońskiego i Otwarte Mistrzostwa Polski Lekarzy w Nordic Walking, firmowane znowu przez naszego Kolegę z Rady Leszka Pałkę. Wspieramy działających niezwykle aktywnie naszych seniorów, a także młodych lekarzy, ale ta działalność będzie przedmiotem zapewne osobnych sprawozdań.

Działalność inwestycyjno-finansowa

Rok 2016 był rokiem kolejnych wyzwań inwestycyjnych. Już w styczniu rozpoczęliśmy prace projektowe w związku z koniecznością przeprowadzenia remontu naszej sali wykładowej przy al. Matejki 6. Okazało się, że instalacja elektryczna w budynku wymaga natychmiastowej interwencji. Poszerzono prace remontowe o prace instalacyjne, powołano zespół ds. remontu pod przewodnictwem dr. n. med. Piotra Knaśta i korzystając ze wzorców z lat ubiegłych przeprowadzono remont, którego efekty delegaci mogli ocenić sami (25 listopada 2016).

Równolegle realizowaliśmy uchwałę poprzedniego zjazdu, obligującą Radę do przeprowadzenia działań zmierzających do zakupu budynku przy ulicy Kazimierza Wielkiego 43, przylegającego do naszej obecnej siedziby i stanowiącego w przeszłości jeden obiekt. Sporządzono operat szacunkowy i przystąpiono do negocjacji z właścicielem, zakończonych sukcesem już w roku bieżącym. Ta inwestycja umożliwi niezbędne uzupełnienie naszego zasobu: planowane jest zorganizowanie na parterze zakupionej kamienicy restauracji, która poprzez piwnice zostanie połączona z naszą „Recepcją”. Umożliwi to całkowite oddzielenie zaplecza restauracyjnego od części konferencyjno-biurowej, dzięki czemu wreszcie najemca będzie mógł rozszerzyć swoją działalność w sposób umożliwiający zapewnienie odpowiedniej rentowności przedsięwzięcia. Pomiedzy kamienicami powstanie patio, które znacznie podniesie atrakcyjność także pomieszczeń Klubu Lekarzy: możliwe będzie przebudzenie drzwi i ewentualnie okien, dzięki czemu pomieszczenia klubowe uzyskają dostęp do światła dziennego. Poprawić chce-

my przede wszystkim warunki funkcjonowania Sądu Lekarskiego DIL i Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL. Te instytucje to jeden z trzech najważniejszych filarów funkcjonowania samorządu lekarskiego, a dzisiejsze czasy stawiają przed nimi coraz większe wymagania. Chcielibyśmy także powrócić do planów zorganizowania kilku pokojów gościnnych, aby zapewnić większy komfort działaczom naszej korporacji spoza Wrocławia. Jeśli się uda, to dobrze byłoby wygospodarować miejsce na mniejsze salki klubowo-seminaryjne, by umożliwić realizowanie się osobom zaangażowanym w działalność integracyjną: dziś spotykają się w naszej Izbie szachiści, organizowane są zajęcia taneczne, spotkania klubowe, ale przestrzeń na tego typu inicjatywy powinna być możliwie największa.

A wszystko to jest możliwe dzięki stabilnej i dobrej sytuacji finansowej naszego samorządu. O tym więcej w sprawozdaniu naszego skarbnika, dr Małgorzaty Niemiec. Ale i w tym miejscu warto wspomnieć o sukcesie, jaki odnieśliśmy przy wspólnych negocjacjach z Ministerstwem Zdrowia w sprawie zwrotu dotacji za czynności przejęte od administracji państwowej: udało się wynegocjować klucz podziału środków najkorzystniejszy dla naszej Izby. Właściwie jedynym nieprzyjemnym zgrzytem finansowym roku ubiegłego było wykrycie defraudacji niemal 60 tys. złotych, do której doszło za prezesury lek. Jacka Chodorskiego. Uzgadniając salda z urzędem skarbowym okazało się, że środki te powędrowały w tajemniczy sposób, w dwóch transzach, na obce konto bankowe. Część kwoty udało się odzyskać w ramach reklamacji, zaś pozostałą część spłacił po wielu naciskach poprzedni główny księgowy. Sprawą zajmuje się prokuratura i policja, więc więcej na ten temat przez wzgląd na dobro śledztwa pisać nie będę.

Koleżanki i Koledzy!

Działalność naszego samorządu opiera się na trzech filarach: kształceniu, sądownictwie i rejestrze. Jednak niezwykle ważną jego funkcją jest możliwość integracji środowiska. W przeszłości, w strukturach zespołów opieki zdrowotnej, w warunkach praktycznego braku konkurencji i utrudnionego dostępu do wiedzy funkcjonowały mechanizmy integracyjne, które dziś są nie do odtworzenia: zniszczyło je rozczłonkowanie struktury organizacyjnej i rynek nastawiony na konkurencję, Internet i otwarte granice w dostępie do wiedzy oraz zanik relacji mistrz-uczeń. Trzeba szukać nowych sposobów integracji środowiska. Tyle będzie aktywności w samorządzie lekarskim, ile wykażecie jej Wy sami. Dlatego, szczególnie w obliczu nadchodzących wyborów, zachęcam do aktywności. Skoro i tak wszyscy do Izby musimy należeć, to wykorzystajmy to z pożytkiem dla naszego środowiska i naszych pacjentów.



Fot. z archiwum M. N.

Sprawozdanie finansowe skarbnika DRL za rok 2016

Lek. Małgorzata Niemiec – skarbnik DRL

Bazę gospodarki finansowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w 2016 roku stanowił preliminarz budżetowy, sporządzony przez skarbnika DRL i Dolnośląską Radę Lekarską, zatwierdzony 16.04.2016 r. przez XXXV Zjazd Delegatów DIL. Sprawozdanie finansowe zostało opracowane na podstawie dokumentów księgowych, które wpłynęły do Działu Księgowości za 2016 rok.

Miniony rok Dolnośląska Izba Lekarska zakończyła dodatnim wynikiem finansowym, pomimo planowanego deficytu w wysokości 129 122,00 zł (dla określenia stanu środków pieniężnych Izby informuję, że od wyniku finansowego należy jeszcze odjąć raty kredytu w wysokości 558 031,88, zł które w ujęciu rachunkowym nie stanowią kosztu). W 2011 roku został zaciągnięty kredyt inwestycyjny na remont i modernizację naszej siedziby przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu. Od 2015 roku bankiem kredytującym naszą inwestycję jest PKO BP. Za raty kredytu wraz z odsetkami zapłaciliśmy w ubiegłym roku ok. 960 tys. zł.

Podstawowym źródłem finansowania samorządu zawodowego są składki członkowskie opłacane przez lekarzy i lekarzy dentyistów

zrzeszonych w DIL. Stanowiły one w 2016 roku 73 proc. przychodów preliminarzowanych. Zgodnie z art. 8 pkt. 3 ustawy o izbach lekarskich oraz uchwałą nr 27/14/VII NRL z dnia 5 września 2014 roku w sprawie wysokości składki członkowskiej, lekarze i lekarze dentyści, którzy należą do samorządu zawodowego, mają obowiązek opłacania składek członkowskich. Od 1 stycznia 2015 roku wysokość składki dla lekarza i lekarza dentyisty została ustalona przez Naczelną Radę Lekarską na kwotę 60 zł miesięcznie.

Z Ministerstwa Zdrowia za czynności przejęte od administracji państwowej, na pokrycie kosztów działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL, Sądu Lekarskiego DIL oraz prowadzenie rejestru lekarzy i postępowań w sprawie wykonywania zawodu, otrzymaliśmy środki w dwóch transzach. Dotacja z MZ tylko częściowo pokrywa faktycznie poniesione wydatki. Dlatego DIL, podobnie jak inne izby lekarskie w roku 2014, powierzyła kancelarii prawnej sprawę odzyskania od Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia zaległych środków finansowych na pokrycie kosztów czynności wyko-

nanych przez Izbę, a przejętych od organów administracji państwowej za lata poprzednie. W wyniku postępowania ugodowego w 2016 roku na konto DIL wpłynęła kwota 736 842 zł. Zaś za bieżącą działalność otrzymaliśmy 472 705 zł.

Z tytułu organizacji szkoleń dla lekarzy stażystów z zakresu bioetyki, prawa medycznego oraz orzecznictwa lekarskiego Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego przekazał Izbie 181 986 zł, co stanowi 110,29 proc. kwoty ujętej w preliminarzu.

Znaczącym źródłem przychodów DIL jest czynsz otrzymywany z tytułu umowy najmu pomieszczeń przy al. Matejki 6 we Wrocławiu. Wynosił on 291 901,86 zł. Umowa najmu z Zarządem Melioracji Urzędu Marszałkowskiego została podpisana do 31 grudnia 2017 roku. Innym stałym przychodem jest czynsz w wysokości 146 341,44 zł płacony przez Towarzystwo Ubezpieczeniowe Inter Polska S.A. z tytułu umowy najmu pomieszczeń znajdujących się na parterze budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu oraz opłata z tytułu najmu w wysokości 25 249,89 zł za lokal gastronomiczny „Recepta” znajdujący się w przyziemiu siedziby Izby. Przychody te przeznaczone są na spłatę kredytu inwestycyjnego.

Składową przychodów są środki w wysokości 77 262,79 zł z reklam zamieszczanych w gazecie DIL „Medium” oraz na naszej stronie internetowej, a także czynsz w wysokości 24 955 zł z tytułu wynajmu sal mieszczących się w budynku przy al. Matejki 6b i Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu.

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu, na prośbę lekarskich towarzystw naukowych, podjęła w 2015 r. uchwałę stanowiącą, że ww. podmioty organizujące konferencje, szkolenia, zebrań i spotkania wspólnie z Dolnośląską Izbą Lekarską są zwolnione z opłat za wynajęcie sal wykładowych. Dlatego też wpływy do budżetu Izby w roku 2016 zostały zaplanowane na znacznie niższym poziomie.

Istotnym źródłem przychodu dla DIL są niepreliminowane środki finansowe wypracowane przez Komisję Bioetyczną przy DIL, które w 2016 roku wyniosły 1 461 288 zł.

Stałym obciążeniem finansowym Izby jest obowiązek odprowadzenia części środków uzyskiwanych ze składek członkowskich na rzecz Naczelnej Izby Lekarskiej. Zgodnie z uchwałą nr 14 XII Krajowego Zjazdu Lekarzy wysokość odpisu finansowego przekazywanego przez DIL na rzecz NIL wynosi 15 proc. od kwoty składek, które wpłynęły na konto naszej Izby w poprzednim miesiącu kalendarzowym. W ubiegłym roku składka na NIL wyniosła 1 018 881,48 zł.

Działalność organów DIL w 2016 roku kosztowała nas 615 648,48 zł. Na tę kwotę składa się organizacja posiedzeń DRL oraz Prezydium DRL, diety członków organów DIL, koszty delegacji i przejazdów, organizacja zjazdu budżetowego delegatów DIL, spotkanie prezydiów czterech izb lekarskich w Kliczkowie, prowadzenie portalu Młodych Lekarzy na Facebooku, fundusz prawny. Około 1 070,000 zł kosztuje utrzymanie naszych delegatur we Wrocławiu, Wałbrzychu, Legnicy i Jeleniej Górze. Ponad 1,5 mln zł wydajemy na płace dla naszych pracowników.

Dolnośląska Rada Lekarska w styczniu 2016 r. podjęła uchwałę o konieczności przeprowadzenia remontu sali konferencyjnej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu. Remont trwał od czerwca do października 2016 roku. Pomieszczenie to od czasu zakupu przez DIL nie było remontowane, dlatego wymagało gruntownego odnowienia. Modernizacja kosztowała nas prawie 813 000 zł. Jest to kwota wyższa niż zapreliminowana z powodu konieczności zainstalowania nowego systemu nagłaśniającego.

Zgodnie art. 17 Konstytucji RP jako zawody zaufania publicznego tworzymy samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów. Nasz samorząd działa na podstawie ustawy o izbach lekarskich, która implikuje wiele zadań i obowiązków. Jednym z nich jest prowadzenie lub udział w organizowaniu doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów. Zadanie to realizowane jest poprzez działalność Komisji Kształcenia DRL, która w 2016 roku dysponowała budżetem w wysokości 300 000 zł. Komisja otrzymała również dotację w wysokości 24 899 zł na zdarzenia edukacyjne z Naczelnej Izby Lekarskiej. Komisja Kształcenia zorganizowała 15 konferencji naukowo-szkoleniowych, w tym 5 wspólnie z Komisją Stomatologiczną. Ponadto KK i KS przygotowały 9 kursów medycznych, jedno płatne warsztat i 2 kursy medyczne z ochrony radiologicznej pacjenta. Koszty druku 4 publikacji naukowych, zawierających referaty wygłoszone podczas konferencji, zostały pokryte ze środków Komisji Kształcenia. Dolnośląska Izba Le-

karska poprzez działalność Komisji Kształcenia wspiera rozwój zawodowy lekarzy, dofinansowując kursy i staże do specjalizacji, dopłacając młodym lekarzom do kursów przygotowujących do LEK lub LDEK oraz nagradza najlepiej zdających specjalistów. W zeszłym roku przyznano 8 dofinansowań przewodów doktorskich i habilitacji.

Kolejnym zadaniem wynikającym z ustawy o izbach lekarskich jest prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla lekarzy i ich rodzin. Dla Komisji Socjalnej i ds. Lekarzy Seniorów DRL priorytetowym zadaniem jest pomoc finansowa lekarzom i lekarzom dentyistom, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji życiowej. Komisja wspiera również finansowo rodziny naszych zmarłych Koleżanek i Kolegów. Na wyżej wymienione cele wydała w ubiegłym roku ok. 250 000 zł. Ponadto, przy każdej delegaturze działają koła seniorów, których budżet w 2016 roku wynosił ok. 50 000 zł. Taką samą kwotą dotujemy działalność Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej.

DIL dba o integrację środowiska lekarskiego, organizując spotkania, imprezy kulturalne i sportowe. Fundusze na ten cel pochodzą m.in. z Komisji Historycznej i Kultury, która w ubiegłym roku dysponowała budżetem w wysokości 25 tys. zł, oraz Komisji Sportu, również dysponującej kwotą 25 tys. zł. W 2016 roku rozpoczął działalność Klub Lekarza, którego zadaniem jest umacnianie więzi środowiska lekarzy i lekarzy dentyistów DIL. W ubiegłym roku pod egidą Klubu zostały zorganizowane cztery imprezy integracyjne, na które wydano 18 049 zł.

Zadaniem samorządu jest dbanie o przestrzeganie zasad etyki. Cel ten realizuje Komisja Etyki, która sprawuje pieczęć oraz nadzór nad należytym i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentyisty. Jej głównym zadaniem jest krzewienie i propagowanie w naszym środowisku zasad etyki i deontologii zawodu lekarza. Komisja wydała w ubiegłym roku na swoje działania ok. 7 tys. zł.

Zagraniczną współpracę z instytucjami i towarzystwami naukowymi wypełnia Komisja Współpracy z Zagranicą, która przeznaczyła na wyznaczone zadania ok. 7 tys. zł.

Dolnośląska Rada Lekarska pragnąc zaktywizować do pracy w samorządzie młodych lekarzy wyasygnowała na działalność Komisji Młodych Lekarzy i Lekarzy Rezydentów DRL kwotę 50 tys. zł. Z przyznanych środków zostało wykorzystane 37 proc.

Komisja Stomatologiczna DRL na swoje cele wydała w ubiegłym roku około 29 tys. zł.

Przy DIL działają koła terenowe. Zgodnie z uchwałą XI Zjazdu Delegatów DIL z dnia 1 marca 1997 roku koła terenowe mają prawo wykorzystywać na działalność własną 20 proc. wpływów pochodzących ze składek członkowskich koła, pomniejszonych o składki odprowadzane do NIL. Zgodnie z regulaminem finansowania działalność kół polega przede wszystkim na integracji środowiska, pomocy finansowej w przypadkach losowych, organizowaniu szkoleń i konferencji oraz wspólnych inicjatywach o charakterze kulturalnym. Na ten cel koła wykorzystują kwotę ok. 200 000 zł.

DIL wydaje gazetę „Medium”, która jest pismem skierowanym do członków naszej korporacji. Stanowi główne źródło informacji na temat działalności samorządu lekarskiego oraz porusza istotne problemy związane z wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentyisty. Redakcja pisma w 2016 roku rozdysponowała środki w wysokości 385 566 zł.

W 2016 roku nasz dział księgowy powziął informację o przekazaniu środków finansowych DIL na niewłaściwe konto bankowe. W lutym 2015 roku na rzekomy rachunek urzędu skarbowego została przelana kwota 17 609 zł, jako podatek dochodowy od osób fizycznych. Po interwencji w banku środki te zostały zwrócone na konto DIL. W maju 2015 roku na to samo konto została przekazana kwota w wysokości 42 090 zł jako rzekoma dopłata z tytułu podatku VAT za lata 2011-2015. W tym przypadku bank nie przychylił się do reklamacji Izby. Po wystosowaniu pisma do byłego głównego księgowego z prośbą o wyjaśnienie zaistniałego zdarzenia, środki finansowe zostały zwrócone przez niego na konto DIL. Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu podjęła decyzję o zawiadomieniu o tym fakcie prokuratury. Obecnie sprawa jest w toku.

Gorąco dziękuję Komisji Finansowej DRL za całoroczną współpracę i bieżące opiniowanie zamierzeń finansowych DIL. Podziękowania składam również Prezesowi oraz Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej za zaufanie i wsparcie podczas wykonywania powierzonych mi zadań.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Rewizyjna DIL

Lek. dent. Piotr Laska – przewodniczący Komisji Rewizyjnej DIL

Komisja Rewizyjna DIL VII kadencji działała w składzie: Piotr Laska – przewodniczący, Irena Kowalska – wiceprzewodnicząca, Ewa Krawiecka-Jaworska – wiceprzewodnicząca, Julian Pyrzanowski, Halina Nawrocka – sekretarz, Andrzej Banaszak i odbyła w roku 2016 siedem spotkań.

Przedstawiciel Komisji lub wszyscy jej członkowie brali udział w posiedzeniach Prezydium DRL i Dolnośląskiej Rady Lekarskiej. Komisja Rewizyjna wyraża podziękowania DRL za odnośnienie się do jej opinii i wniosków, pomimo rozbieżności stanowisk w kwestiach finansowych, programowych i organizacyjnych.

Po wielu latach trudnej współpracy Komisji Rewizyjnej z prezesem DRL i organami Izby, rok 2016 można uznać za udany i bezkonfliktowy.

Pomimo wielu korzystnych zmian w dziale finansowo-księgowym, Komisja zauważa szereg problemów, które należy dodatkowo rozwiązać. Zmiany personalne w ww. dziale zmuszają Komisję do wnioskowania o przeprowadzenie kolejnego audytu finansowego.

Dokonana analiza opłacania składki członkowskiej pozwala patrzeć optymistycznie na realizację ww. obowiązku przez lekarzy zrzeszonych w DIL. Ściągalność na poziomie 93 proc. oraz stosowane procedury egzekwowania składek są prowadzone rzetelnie i efektywnie. Zaległe składki członkowskie są odyskiwane przez komorników przy urzędach skarbowych oraz w pośredni sposób w związku z postępowaniem prowadzonym przez OROZ i Okręgowy Sąd Lekarski DIL. Problem nadal stanowią lekarze, którzy wyjechali za granicę i nie pozostawili w Polsce adresów kontaktowych. Taki stan rzeczy uniemożliwia wyegzekwowanie od ww. lekarzy powstałych zaległości z tytułu składek. Prawidłowo przebiega weryfikacja osób zwalnianych ze składek na rzecz Izby z powodu nieuzyskiwania dochodów. Opłacanie przez lekarzy należnych składek jest weryfikowane również w związku z korzystaniem z działalności ustawowej DIL, polegającej między innymi na przyznawaniu świadczeń finansowych z funduszy Izby.

Pozytywnie należy także ocenić zmianę strony internetowej DIL, która jest bardziej estetyczna, czytelna i łatwiejsza w obsłudze. Zdaniem Komisji dalej należy prowadzić prace nad doskonaleniem strony internetowej DIL oraz dążyć do stworzenia portalu internetowego dla lekarzy.

Komisja Rewizyjna uzyskała od Naczelnej Komisji Rewizyjnej opinię dotyczącą uprawnień okręgowych komisji rewizyjnych do kontroli finansowej komisji bioetycznych przy okręgowych izbach lekarskich.

Komisja Rewizyjna otrzymała z Naczelnej Komisji Rewizyjnej korespon-

dencję z prośbą o ustosunkowanie się do zarzutów zawartych w piśmie lek. Jacka Chodorskiego, które dotyczyło sprawozdania Komisji Rewizyjnej DIL za rok 2015. Komisja odniosła się do ww. wystąpienia i wykazała, że stawiane jej zarzuty są nieuzasadnione.

Komisja Rewizyjna przeanalizowała koszty, jakie poniosła DIL w związku z przeprowadzeniem remontu i wymiany instalacji elektrycznej w budynku przy al. Matejki 6 we Wrocławiu. W ocenie Komisji przedsięwzięcie zostało zrealizowane bez zastrzeżeń.

Komisja Rewizyjna obserwowała negocjacje dotyczące nabycia nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 we Wrocławiu, które były realizowane zgodnie z uchwałą nr 15/2016 XXXV Zjazdu Delegatów DIL z dnia 16 kwietnia 2016 roku. Komisja pozytywnie ocenia przebieg procesu zakupu ww. nieruchomości.

Ponadto, Komisja Rewizyjna analizowała na bieżąco działalność DRL, między innymi: politykę zatrudnienia, w tym wysokość wynagrodzeń oraz zakresy czynności pracowników Biura DIL, obieg dokumentów finansowych. W zakresie gospodarki finansowej DIL Komisja zajmowała się między innymi kosztami wydawania gazety DIL „Medium”, zasadami i kosztami wynajmu sal przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 i al. Matejki 6 we Wrocławiu.

W okresie sprawozdawczym Dolnośląska Rada Lekarska podjęła 132 uchwały. Dotyczyły one między innymi rejestracji indywidualnych praktyk lekarskich i dentystycznych, rejestracji podmiotów szkolących lekarzy i lekarzy dentystów, zwolnienia z obowiązku opłacania składek członkowskich na rzecz DIL, kwestii finansowych związanych z działalnością komisji problemowych DRL, funkcjonowania Biura DIL, zmiany statutu utworzonej przez DIL Fundacji „Dla Wiedzy i Mądrości”, powoływania komisji lekarskich do oceny zdolności do wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia lekarzy, kierowania lekarzy na przeszkolenie w związku z przerwą w wykonywaniu zawodu oraz wyrażenia opinii o kandydacie na konsultanta krajowego lub wojewódzkiego.

Komisja przeanalizowała i zaakceptowała projekt preliminarza budżetowego na rok 2017.

Po przeprowadzeniu oceny działalności Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, w tym gospodarki finansowej, Komisja Rewizyjna DIL jednogłośnie wnioskuję do delegatów XXXVI Zjazdu o udzielenie Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej absolutorium za 2016 rok.

Dziękuję Koleżankom i Kolegom, członkom Komisji Rewizyjnej DIL za ogromne zaangażowanie w jej prace.



Fot. z archiwum „Medium”

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL

Dr n. med. Piotr Piszko – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL

W roku 2016 do biura Rzecznika wpłynęły 284 skargi. Z prowadzonych statystyk wynikało, że najczęściej dotyczyły one postępowania lekarzy z zakresu chorób wewnętrznych, a w szczególności realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej lub nieetycznego zachowania. Znaczna część skarg dotyczyła leczenia z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii, ginekologii i położnictwa, psychiatrii, stomatologii oraz biegłych sądowych w zakresie wydawanych opinii i lekarzy orzeczników ZUS na okoliczność wydawanych decyzji. Część skarg dotyczyła innych dziedzin medycyny oraz personelu medycznego niebędącego lekarzami.

Decyzje kończące postępowanie wyjaśniające zapadły w 262 sprawach, z czego w 68 sprawach wydano postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, w 89 sprawach zdecydowano o umorzeniu

postępowania oraz sporządzono 49 wniosków o ukaranie przeciwko 92 lekarzom. W sprawie 56 skarg wydano decyzję o przekazaniu do właściwego rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub innych organów. Na postanowienia o odmowie i o umorzeniu postępowania wyjaśniającego wpłynęło 56 zażaleń. W wyniku przeprowadzonej kontroli instancyjnej, Okręgowy Sąd Lekarski w 22 sprawach wydał postanowienie o uchyleniu podjętej decyzji i zwróceniu akt postępowania do rzecznika. Działalność biura OROZ nie koncentruje się jedynie na prowadzeniu postępowań. Do dodatkowych czynności należy wydawanie zaświadczeń w kontekście zapytań o postawę etyczną wobec lekarzy ubiegających się o wpisanie na listę biegłych sądowych, orzeczników ZUS, starających się o wpis na listę członków innej izby lekarskiej oraz ubiegających się o pracę poza granicami kraju. W roku 2016 wydano łącznie 313 takich zaświadczeń.

Zaprezentowane dane statystyczne świadczą o sprawnej pracy biura, co jest wynikiem dużego zaangażowania zastępców rzecznika. Pragnę podkreślić, iż wszyscy rzecznicy DIL są czynnymi zawodowo lekarzami, którzy starają się pogodzić obowiązki zawodowe z działalnością na rzecz naszej korporacji. Nie jest to zadanie łatwe, w szczególności dla koleżanek i kolegów mieszkających i praktykujących w oddalonych od Wrocławia zakątkach Dolnego Śląska, bowiem wielość czynności procesowych, które muszą wypełnić, wiąże się z wielogodzinną obecnością w biurze OROZ, nawet do kilku dni w miesiącu. Dlatego też pragnę gorąco podziękować wszystkim moim zastępcom za zaangażowanie i rzetelne wykonywanie obowiązków, jakie nakłada na nas ustawa o izbach lekarskich oraz regulamin wewnętrznego urzędowania OROZ. Na sprawne działanie biura mają niewątpliwie wpływ zatrudnione pracownice, które czuwają nad zachowaniem terminów procesowych, organizują pracę pod względem administracyjnym oraz pomagają w przeprowadzaniu czynności procesowych.

Ocena postępowania medycznego czy etycznego naszych kolegów nie należy do zadań łatwych. Wymaga od rzeczników nie tylko wiedzy merytorycznej, ale również umiejętności rzetelnego gromadzenia dowodów i prawidłowej ich oceny, co implikuje konieczność systematycznego uzu-

pełniania wiedzy w zakresie stosowanych przepisów prawa, regulujących kwestie wykonywania zawodu, etyki zawodowej, jak również konieczność przestrzegania zasad procesowych. W tym celu rzecznicy brali udział w przeznaczonych dla nich szkoleniach. Pierwsze odbyło się w kwietniu 2016 r., którego tematem przewodnim była rola rzecznika przed sądem lekarskim. Kolejne szkolenie odbyło się pod koniec listopada 2016 r. i dotyczyło zaprezentowania nowego regulaminu wewnętrznego urzędowania OROZ, który obowiązuje od 1 stycznia 2017 r. Pragnę dodać, że z inicjatywy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej szkolenia te mają charakter wspólnych spotkań rzeczników kilku izb lekarskich, w trakcie których wygłaszane są wykłady z zakresu stosowania prawa w postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Prowadzone są dyskusje na tematy zgłaszane przez rzeczników, czego efektem jest ujednolichenie prowadzonych postępowań. Udział rzeczników w wymienionych szkoleniach nie byłby możliwy bez wsparcia finansowego udzielonego przez Dolnośląską Radę Lekarską, a w szczególności bez poparcia moich wniosków (dotyczących szkoleń zastępców OROZ DIL) przez prezesa DRL dr. n. med. Pawła Wróblewskiego oraz skarbnika DRL lek. Małgorzatę Niemiec, za co serdecznie dziękuję.



Fot. z archiwum „Medium”

Okręgowy Sąd Lekarski DIL

Lek. Włodzimierz Wiśniewski – przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL

W minionym roku do Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL wpłynęły 104 sprawy, na które złożyły się zarówno wnioski o ukaranie skierowane przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej tutejszej izby lekarskiej, jak również innych izb, zażalenia na postanowienia wydane przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jako organ pierwszej instancji, a także wnioski okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej innych izb lekarskich o przeprowadzenia pomocy prawnej.

Pozostając przy danych statystycznych uwzględnienia wymaga fakt, że w inkryminowanym czasie do tutejszego OSŁ wpłynęło 47 wniosków o ukaranie dotyczących 58 lekarzy różnych specjalności: anestezjologia i intensywna terapia – 2, balneologia i medycyna fizykalna – 1, chirurgia ogólna – 6, choroby wewnętrzne – 4, kardiologia – 1, medycyna ratunkowa – 1, medycyna rodzinna – 1, neurologia – 1, ortopedia i traumatologia narządu ruchu – 8, pediatria – 1, ginekologia i położnictwo – 1, psychiatria – 2, stomatologia ogólna – 1, urologia – 1, bez specjalizacji – 17. Ponadto, w przypadku 3 lekarzy wnioski o ukaranie w swoim przedmiocie dotyczyły udzielania świadczeń medycznych pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających; w przypadku 2 lekarzy wnioski o ukaranie dotyczyły wykorzystywania przez lekarza wpływu na pacjenta w innym celu niż leczniczy; następnie wnioski o ukaranie w przypadku 3 lekarzy dotyczyły wystawiania zaświadczeń bez stosownych uprawnień, a wobec 2 lekarzy wnioski o ukaranie dotyczyły konfliktu między lekarzami.

Przedmiotem niniejszych wniosków o ukaranie były głównie przewinienia zawodowe dotyczące *stricte* postępowań medycznych lekarzy. Zarzuty stawiane obwinionym w znacznej mierze dotyczyły popełnienia błędów diagnostyczno-terapeutycznych oraz błędów decyzyjnych w postępowaniu medycznym, błędów technicznych przy wykonywanych zabiegach, które w kilku przypadkach skutkowały przeniesieniem pacjenta w stan bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia. Kilka spraw nosiło znamiona przewinienia zawodowego naruszającego przepisy obowiązującego prawa w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej oraz praw pacjentów, co po raz kolejny implikuje konieczność prowadzenia szkoleń w tym zakresie. Tutejszy Sąd Lekarski ponownie zwraca uwagę na utrzymujący się właściwie na tym samym poziomie wpływ spraw dotyczących bezprawnego wydawania pracownikom zaświadczeń dla celów Kodeksu pracy przy jednoczesnym braku prowadzenia stosownej dokumentacji w tym zakresie.

W okresie sprawozdawczym Okręgowy Sąd Lekarski DIL podjął 41 orzeczeń, które dotyczyły 43 lekarzy. Wobec 38 lekarzy tutejszy Sąd wydał orzeczenia skazujące, natomiast 3 lekarzy uniewinniono od popełnienia zarzucanych im czynów. Orzeczenia dotyczyły zarówno spraw, które wpłynęły do Sądu w roku 2016, a także tych, które pozostały do rozpoznania z poprzedniego okresu, oraz spraw, które co do zasady pochodziły od Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL. Jednakże kilka spraw zostało przekazanych przez Naczelną Sąd Lekarski, który postanowił, że właściwym do rozstrzygnięcia będzie OSŁ DIL. Względem 2 lekarzy umorzono postępowanie. W przypadku jednego lekarza powodem było skreślenie jego osoby z listy członków DIL, a w jednym przypadku umorzono postępowanie z powodu uznania czynu za przewinienie mniejszej wagi. Z uwagi na wielość zarzutów obwinionych lekarzy oraz brak regulacji prawnych co do możliwości orzeczenia kary łącznej, Okręgowy Sąd Lekarski wymierzył następujące kary: upomnienia – 16, nagany – 13, karę pieniężną – 10, ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od 6 miesięcy do dwóch lat – 3, zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres od roku do pięciu lat – 1. W każdym przypadku kosztami postępowania obciążył obwinionego lekarza.

Mniej niż połowa postępowań została zakończona już na pierwszej rozprawie głównej, natomiast w pozostałych sprawach rozstrzygnięcie wymagało przeprowadzenia kilku rozpraw z uwagi na obszerność materiału dowodowego i konieczność bezpośredniego przeprowadzania licznych dowodów na rozprawie.

Ponadto, zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym Okręgowy Sąd Lekarski DIL rozpoznaje zażalenia na postanowienia OROZ w przedmiocie odmowy wszczęcia postępowania wyjaśniającego oraz umorzenia postępowania wyjaśniającego. Zażalenia rozpoznawane są na posiedzeniach jawnych z udziałem stron w składzie trzyosobowym, w trakcie których Sąd rozpoznaje się z zebraniem przez OROZ materiałem dowodowym, i dokonuje kontroli instancyjnej przeprowadzonego przez OROZ postępowania wyjaśniającego.

Od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynęło 53 zażaleń na postanowienia OROZ. W tym okresie Okręgowy Sąd Lekarski rozstrzygnął 55 zażaleń – również tych, które pozostały z poprzedniego okresu sprawozdawczego. W 32 sprawach postanowienia OROZ zostały utrzymane w mocy przez OSŁ, natomiast w 22 przypadkach zaskarżone postanowienie OROZ uchy-



lono, a sprawę przekazano do ponownego rozpoznania, rekomendując wykonanie pewnych czynności procesowych, którymi OROZ jest związany, a których przeprowadzenie pozwoli na podjęcie właściwiej decyzji merytorycznej. W 1 sprawie OSL wydał postanowienie o uchyleniu postanowienia OROZ i umorzeniu postępowania z powodu przedawnienia karalności, natomiast w 4 sprawach zwrócono się do NSL o wyznaczenie innego sądu lekarskiego do prowadzenia sprawy z uwagi na fakt, że sprawa dotyczyła lekarza, który był osobą funkcyjną w strukturach samorządu zawodowego.

Nadto, Okręgowy Sąd Lekarski DIL w kilku przypadkach (4) realizował zadania wynikające z pomocy prawnej, a mianowicie na wniosek Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej innych izb, prowadzących postępowania wyjaśniające w swoich sprawach, przesłuchiwał świadków zamieszkałych na terenie działania Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Wskazać należy, że przed OSL DIL odbyło się łącznie 78 rozpraw oraz 73 posiedzenia. W celu rzetelnego prowadzenia postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zachodziła, i wciąż zachodzi, potrzeba cyklicznego szkolenia się z zakresu obowiązujących przepisów prawa. Stąd też w minionym roku jako przewodniczący

OSL DIL wraz z wiceprzewodniczącymi dr. n. med. Janem Spodzieją i dr. n. med. Janem Nienartowiczem oraz pracownikami tutejszego Sądu wzięliśmy udział w spotkaniu szkoleniowym zorganizowanym przez przewodniczącego Konwentu Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej, przewodniczących Okręgowych Sądów Lekarskich oraz Naczelny Sąd Lekarski w Jachrance. Dziękuję władzom DIL za ich przychylne nastawienie i umożliwienie nam uczestnictwa w szkoleniach członków OSL oraz pracowników OSL.

Reasumując, pragnę podziękować wszystkim członkom Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL, którzy z wielkim zaangażowaniem pomagają mi realizować ustawowe zadania związane z prowadzeniem postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Chciałbym w szczególności podziękować za poświęcony czas, uwagę i zaangażowanie, jakie wkładają w tę niewątpliwie trudną sferę działalności samorządowej. Bez Waszego udziału tak sprawne prowadzenie działalności Sądu nie byłoby możliwe.

Słowa uznania kieruję również do pracowników kancelarii p. mgr Iwony Podoby oraz p. mgr Aleksandry Stebel za ogrom nieocenionej pracy i osobiste zaangażowanie w prawidłowe funkcjonowanie Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Finansowa

Dr n. med. Piotr Knast – przewodniczący Komisji Finansowej

W minionym roku sprawozdawczym, podobnie jak w latach ubiegłych, Komisja Finansowa pracowała w składzie: dr Krystyna Gniatkowska-Gładysz, dr Piotr Knast, dr Jacek Kubicki, dr Marek Skoczylas i dr Andrzej Stawarski. W tym czasie odbyło się 9 spotkań, z których 5 wspólnie z Zespołem ds. remontu sali konferencyjnej w dawnej siedzibie przy al. Matejki 6. To właśnie przygotowanie, a następnie przeprowadzenie prac budowlanych w sali konferencyjnej oraz wymiana głównych instalacji elektrycznych w budynku przy al. Matejki 6 było dominującym punktem wielu posiedzeń Komisji Finansowej. Osta-

ecznie po trwającym 4 miesiące remoncie 25 listopada 2016 roku nastąpiło uroczyste otwarcie sali konferencyjnej. W ten sposób Dolnośląska Izba Lekarska zyskała jeszcze jedno nowoczesnie wykończone wnętrze, które już teraz dobrze służy całej społeczności lekarskiej, przede wszystkim jako miejsce organizacji szkoleń i konferencji.

Ponadto, zgodnie z założeniami statutowymi Komisja Finansowa uczestniczyła w minionym roku we wszystkich działaniach związanych z innymi inwestycjami oraz planami finansowymi Dolnośląskiej Izby Lekarskiej (m.in. zakup wyposażenia i sprzętu kompute-

rowego dla poszczególnych działów Izby). Do naszych stałych obowiązków należy w szczególności kwartalna i końcowa ocena realizacji budżetu przyjętego przez coroczny Okręgowy Zjazd Delegatów DIL.

Podobnie jak w latach ubiegłych KF współpracowała w tworzeniu budżetu Izby na 2017 rok.

Już od kilku lat kończę coroczne sprawozdanie z prac Komisji Finansowej informacją o nowych planach inwestycyjnych. Nie inaczej będzie tym razem. W marcu br. sfinalizowany został zakup budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43, sąsiadującego z obecną siedzibą. Właśnie przystępujemy do przygotowania i przeprowadzenia prac remontowych. Będzie to kolejne zadanie dla Komisji Finansowej oraz powołanego przez Radę zespołu.

Dziękuję wszystkim członkom Komisji Finansowej za kolejny rok współpracy na rzecz samorządu lekarskiego.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Stomatologiczna

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

W 2016 roku odbyło się 6 posiedzeń Komisji Stomatologicznej, w trakcie których poruszane były wszystkie problemy związane z wykonywaniem zawodu lekarza stomatologa, a które są istotne w codziennej pracy lekarza. Szczególny nacisk położono na zmieniające się przepisy prawa, które skutkują również zmianami w prowadzeniu praktyki stomatologicznej. Jak zawsze motywem przewodnim działania Komisji na rzecz lekarzy była organizacja szkoleń. W Delegaturze Wrocławskiej zorganizowano 9 szkoleń o bardzo zróżnicowanej tematyce, zarówno dotyczących spraw *stricto* medycznych, jak i wielu umiejętności, które lekarz jako przedsiębiorca musi sobie przyswoić, by prowadzić prawidłowo praktykę medyczną. We współpracy z Wrocławskim Oddziałem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego zorganizowano 5 konferencji. Zorganizowane w listopadzie IV Dolnośląskie Jesienne Dni Stomatologiczne jak zwykle prezentowały tak cie-

kawy zestaw tematów, że cieszyły się ogromną frekwencją.

Rozpoczęte w 2015 roku szkolenie z ochrony radiologicznej było kontynuowane w roku 2016, a jako że jest szkoleniem obowiązkowym dla praktyk posiadających aparaturę RTG – cieszy się dużym zainteresowaniem. Planujemy w 2017 roku kolejne takie szkolenia z utrzymaniem zasady, że wartość kursu podstawowego opłacana jest z budżetu Komisji Kształcenia, a lekarze opłacają wyłącznie koszt egzaminu – 140 zł. Odbyły się również jedne warsztaty praktyczne.

Członkowie Komisji uczestniczyli w konferencjach organizowanych przez inne izby lekarskie, relacje z tych spotkań były zamieszczane w „Medium”. Takie spotkania, oprócz zdobywania wiedzy, służą także wymianie doświadczeń samorządowych i często pomagają formułować wspólne stanowiska, które przekazywane są później do Ministerstwa Zdrowia i centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

W kwestii tematów związanych z NFZ, Komisja Stomatologiczna DRL opiniowała bardzo szczegółowo projekty rozporządzeń ministra zdrowia jak i zarządzeń prezesa NFZ dotyczących zasad kontraktowania świadczeń stomatologicznych. Najbardziej bulwersującą, wielokrotnie analizowaną sprawą był projekt rozporządzenia ministra zdrowia ws. szczegółowych kryteriów oceny ofert. Niestety, uwagi te nie zostały przetransponowane przez KS NRL do dalszej dyskusji z udziałem przedstawicieli ministerstwa.

Komisja Stomatologiczna odniosła się do apelu pani poseł Haliny Szydełko o ustanowienie odrębnych samorządów lekarzy i lekarzy dentystów i 20 kwietnia podjęła stanowisko opowiadające się za dalszym istnieniem wspólnego samorządu lekarzy i lekarzy dentystów oraz wystosowała apel do Naczelnej Rady Lekarskiej i Krajowego Nadzwyczajnego Zjazdu Lekarzy o podjęcie działań mających na celu nowelizację regulaminu izb lekarskich zgodnie z obecnymi realiami. Oznacza to, że Komisja Stomatologiczna DRL wnosi o zmianę zapisów regulaminu wyborczego izb lekarskich w zakresie, który zapewni wybory lekarzy dentystów przez lekarzy dentystów do okręgowej rady lekarskiej, Naczelnej Rady Lekarskiej oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy. Postulat ten jest jedynie rozszerzeniem obecnego stanu prawnego, zgodnie z którym wyboru delegatów na okręgowe zjazdy dokonują lekarze dentyści spośród lekarzy dentystów w ramach rejonów wyborczych, tym samym gwarantując rzeczywistą reprezentację.

Komisja Stomatologiczna kontynuowała bliską współpracę z Wydziałem Zdrowia miasta Wrocławia w zakresie realizacji programu „Profilaktyka próchnicy we wrocławskich przedszkolach”, poprzez konsultacje w przygotowaniu programu i jego monitorowanie. Niektórzy członkowie Komisji byli także wykonawcami tego programu. Informacja o ogłoszonym konkursie programu została rozesłana newsletterem do wszystkich lekarzy dentystów. Tradycyjnie dwoje członków Komisji uczestniczyło w Dniach Promocji Zdrowia, zbierając wiele pochlebnych opinii odnośnie do sposobu zorganizowania stoiska, jak i umiejętności propagowania zasad profilaktyki przeciwpróchnicowej zarówno wśród dorosłych, jak i dzieci.

Na spotkaniach Komisji często dyskutowany był problem trudnego dostępu do specjalizacji i pomimo opracowania przez Komisję Stomatologiczną NRL wielu propozycji rozwiązania tej trudnej sytuacji nie doczekaliśmy się odzewu ze strony Ministerstwa Zdrowia.

Chcąc zwrócić uwagę mediów na tragiczną sytuację opieki stomatologicznej nad dziećmi i młodzieżą, 19 marca (który jest Dniem Zdrowia Jamy Ustnej) zorganizowałam w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej konferencję prasową dotyczącą tego zagadnienia. Otrzymałam silne wsparcie ze strony Pani Profesor Hanny Gerber (kierownik Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej), Pani Profesor Marzeny Dominiak (kierownik Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej) i Pani Profesor Beaty Kawali (kierownik Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji) z Uniwersytetu Medycznego oraz Pani Joanny Nyczak (dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Wrocławia), które czynnie uczestniczyły w tym spotkaniu. Konferencja prasowa była profesjonalnie przygotowana przez p. redaktor Magdę Janiszewską z naszej Izby. Obecni na konferencji dziennikarze stwierdzili, że ich wiedza (a zapewne i przeciętnego Polaka) daleko odbiega od przedstawionych przez nas realiów.

W 2016 roku odbyły się kolejne dwa spotkania z przedstawicielami samorządu dentystów Saksonii. W wyniku wymiany informacji i poglądów stwierdzono, że warunki wykonywania zawodu lekarza dentystry po obydwu stronach Odry są jednak różne. W Saksonii głównym elementem systemu są indywidualne praktyki lekarskie, z których 99 proc. posiada umowę z płatnikiem publicznym. Praca w praktyce zorganizowana jest według modelu wielofotelowego z minimalnie trzyosobowym zespołem asystentek i higienistek. Odmienne niż w Polsce przebiega tam kształcenie specjalizacyjne lekarzy, a dostęp do niego nie jest ograniczony. Zgłaszane problemy to trudności w pozyskaniu personelu średniego, zabezpieczenie opieki stomatologicznej w rejonach wiejskich. Należy podkreślić, że szkolenie podyplomowe dla lekarzy oraz pełne szkolenie personelu pomocniczego leży w gestii Izby.

Komisja Stomatologiczna w bliskiej współpracy z Wydziałem Lekarsko-Stomatologicznym Uniwersytetu Medycznego corocznie funduje nagrody książkowe dla absolwentów, którzy uzyskali wysokie noty w okresie studiów.

Chcę podkreślić, że przedstawione wyżej efekty naszej działalności osiągnęliśmy dzięki zaangażowaniu wielu członków Komisji Stomatologicznej przy wsparciu pracowników administracji Biura DIL, za co im wszystkim bardzo dziękuję.

bocznych oraz zagadnienia prawnicze (lekarz wobec ataków organów ścigania i prób wyłudzenia odszkodowania).

W roku 2016 Komisja, zgodnie z uchwałą nr 15/08/V NRL z dnia 19.09.2008 r. w sprawie Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów Naczelnej Izby Lekarskiej, wystąpiła do ww. Ośrodka z wnioskiem o przyznanie dotacji na organizację doskonalenia zawodowego. Zgodnie z uchwałą NRL dotacja może stanowić do 50 proc. kosztów szkolenia i może obejmować następujące wydatki: honoraria dla wykładowców, promocje szkolenia, materiały szkoleniowe (np. publikacje naukowe) oraz wynajem sali.

Na zdarzenia edukacyjne organizowane w roku 2016 Komisja Kształcenia uzyskała dotację w wysokości: I półrocze = 10 843 zł, II półrocze = 14 056 zł (ogółem 24 899 zł).

W listopadzie 2016 roku Komisja wystąpiła o przyznanie dotacji na organizację cyklu warsztatów z zakresu medycyny ratunkowej (stany nagłe w gabinecie lekarskim) i psychologii (psychologiczne różnice indywidualne – ich rola i znaczenie w komunikacji lekarza z pacjentami i współpracownikami oraz inteligencja emocjonalna w zawodzie lekarza).

Przygotowywane są również konferencje z zakresu: nefrologii, neonatologii i pediatrii,



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Kształcenia

Dr hab. n. med. Andrzej Wojnar, prof. nadzw. WSF
– przewodniczący Komisji Kształcenia

Pod przewodnictwem dr. hab. n. med. Andrzeja Wojnara Komisja Kształcenia DRL odbyła w roku 2016 trzy posiedzenia. W pracach Komisji brało średnio udział 7 osób.

W okresie sprawozdawczym Komisja zorganizowała 10 konferencji naukowo-szkoleniowych, w których uczestniczyło średnio 90 osób, o różnorodnej tematyce: niedożywienie w zaburzeniach połykania, chory w wieku podeszłym, noworodek pacjent wielospecjalistyczny, toksykologia kliniczna, systemy ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe, neuropsychiatria dzieci, dziecko – jego zdrowie i jego środowisko, diety eliminacyjne, problemy zdrowotne kobiet i dziewcząt, endokrynologia.

Wydano 4 publikacje naukowe cieszące się dużym zainteresowaniem uczestników, zawierające streszczenia wykładów oma-

wianych podczas poszczególnych szkoleń. Wspólnie z Komisją Stomatologiczną DRL zorganizowano:

- 9 kursów medycznych (średnia liczba uczestników – 104 osoby),
- 5 konferencji współorganizowanych z PTS (średnia liczba uczestników – 123 osoby),
- 1 warsztaty płatne (22 osoby),
- 2 kursy medyczne z ochrony radiologicznej pacjenta zakończone płatnym egzaminem (113 osób).

Tematyka szkoleń obejmowała m.in.: leczenie kanałowe i rekonstrukcje korony, cementy szkło-jonomerowe, endologika, zakażenia krwiopochodne, technologia oscylacyjna, tkanki przyzębia i otaczające implanty, odbudowy adhezyjne i pełnoceramiczne, praca z asystą, akromegalia, materiały kompozytowe i systemy wiążące w odbudowie zębów



ratownictwa medycznego, mikrobiologii i leczenia zakażeń, geriatry. Zgodnie z sugestią członków Komisji przygotowywane są również szkolenia: dla biegłych sądowych, z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta, dla lekarzy rodzinnych oraz prawnicze, skierowane głównie do pediatrów, ginekologów i innych lekarzy dziedzin zabiegowych.

We wrześniu 2016 roku zorganizowany został po raz pierwszy kurs obowiązkowy do specjalizacji w zakresie prawa medycznego, którego kierownikiem naukowym była dr n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska, kierownik Interdyscyplinarnej Pracowni Prawa Medycznego i Bioetyki Uniwersytetu Wrocławskiego. Kurs uzyskał akredytację Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i w całości był finansowany ze środków Komisji Kształcenia. W kursie udział wzięło 100 osób. Już teraz bardzo serdecznie zapraszam Koleżanki i Kolegów do udziału w szkoleniach!

Szkolenia w delegaturach Dolnośląskiej Izby Lekarskiej:

- Delegatura Wałbrzyska – zorganizowano 16 szkoleń, w których uczestniczyło ogółem 247 osób;
- Delegatura Jeleniogórska – zorganizowano 2 szkolenia stomatologiczne, w których uczestniczyło 50 osób;
- Delegatura Legnicka – brak szkoleń.

Wszyscy uczestnicy poszczególnych zdarzeń edukacyjnych otrzymali certyfikaty potwierdzające uzyskanie odpowiedniej ilości punktów edukacyjnych. Łącznie wystawiono około 3000 certyfikatów.

Zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów w roku 2016 rozliczyło się 65 osób, w tym 38 uzyskało ponad 200 punktów edukacyjnych. W poszczególnych

okresach rozliczeniowych liczba osób rozliczających się przedstawia się następująco:

- pierwszy okres: 2 783 osoby, w tym 2 018 dopełniło obowiązku doskonalenia;
- drugi okres: 548 osób, w tym 290 dopełniło obowiązku doskonalenia;
- trzeci okres: 56 osób, w tym 31 dopełniło obowiązku doskonalenia.

W roku 2016 r. zarejestrowaliśmy 4 nowe podmioty szkolące. Ogółem w rejestrze Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zarejestrowanych jest 112 podmiotów, które organizują zdarzenia edukacyjne w ramach obowiązku doskonalenia zawodowego.

Ogółem w roku 2016 Komisja wydatkowała kwotę (po odjęciu dotacji z NIL) ok. 230 000 zł, co stanowi 76,7 proc. wszystkich środków.

Serdecznie dziękuję Koleżankom i Kolegom za współpracę i pomoc.

Oprócz spotkań integracyjnych, organizowanych przez Koła, odbywały się szkolenia lekarzy i lekarzy dentystów, za udział w których szkolącym przysługiwały punkty edukacyjne.

Koło Seniorów DIL Jelenia Góra w roku 2016

- 2 marca 2016 r. odbyło się zebranie członków Koła poświęcone następującym zagadnieniom:

1. problemy laryngologiczne u seniorów – kol. Wiktor Muszka,
2. profilaktyka chorób zakaźnych w wieku dojrzałym – konsultant naukowy Tomasz Kurek.

Liczba uczestników – 27.

- 18 maja 2016 r. miało miejsce kolejne spotkanie członków Koła. Tematy:

1. *Ochrona przewodu pokarmowego w podróży i nie tylko* – przedstawiciel medycznej firmy Bayer,
2. *Czy u seniorów każdy ruch to zdrowie?* Omówienie zaleceń i przeciwwskazań do ruchu – dr Dariusz Milko,
3. Sprawy organizacyjne dotyczące planowanej wycieczki do Szwajcarii Saksońskiej

Liczba uczestników – 21.

- 11 czerwca 2016 r. odbyła się wycieczka do Szwajcarii Saksońskiej (Pillnitz). Program był bardzo bogaty i atrakcyjny.

- 28 września 2016 r. odbyło się kolejne zebranie członków Koła, stanowiące kontynuację majowego spotkania. Dr Dariusz Milko uczył seniorów sztuki chodzenia z kijkami trekkingowymi. Alejki Parku Zdrojowego nadawały się do tego idealnie.

- 23 listopada 2016 r. odbyło się zebranie sponсорowane przez firmę GSK w hotelu „Mercure”. Tematyka spotkania:

1. profilaktyka chorób pneumokokowych i meningokokowych
2. nowoczesne metody leczenia POChP
3. sprawy organizacyjne

Liczba uczestników – 25.

- 17 grudnia 2016 r. odbyła się uroczysta wieczerza wigilijna w hotelu „Cieplice”. Wzięły w niej udział 44 osoby.



Fot. z archiwum „Medium”

Delegatura DIL w Jeleniej Górze

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

W roku sprawozdawczym Delegatura Jeleniogórska przyjęła i rozpatrzyła sprawy 320. interesantów – zarówno lekarzy, jak i pacjentów.

W biurze Delegatury pracuje p. Eugenia Serba (zatrudniona na ½ etatu). Biuro Delegatury czynne jest codziennie. Do naszych priorytetowych zadań należy:

- rejestracja podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- wydawanie legitymacji lekarskich;
- aktualizacja informacji zawartych w rejestrze lekarzy;
- przyjmowanie wniosków ws. przeniesienia lekarza do innej OIL bądź do DIL;
- przyjmowanie skarg pacjentów i przekazywanie ich Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej DIL;
- informowanie lekarzy o działalności Rady i organów DIL;
- pośredniczenie w zawarciu przez lekarzy obowiązkowych ubezpieczeń OC.

W minionym roku kilkakrotnie wnioskowaliśmy do Komisji Socjalnej DRL o przyznanie bezzwrotnych zapomóg lekarzom, w związku z chorobą lub inną trudną sytuacją życiową. Szefowa Delegatury brała udział w posiedzeniach rad społecznych, w spotkaniach organizowanych przez Wydział Zdrowia w Urzędzie Wojewódzkim, w uroczystościach okolicznościowych i innych spotkaniach – na zaproszenie różnych instytucji i biur poselskich. Uczestniczyła także w konferencjach (m.in. w Gnieźnie i Toruniu, w Kliczkowie) oraz w spotkaniu z przedstawicielami Saksońskiej Izby Dentystycznej, i w przygotowywanych szkoleniach.

Członkowie naszej Delegatury biorą udział w pracach Rady i Prezydium, a także w pracach komisji DRL, są również zastępcami

Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL i sędziami w Okręgowym Sądzie Lekarskim DIL.

Przygotowane zostały rejonowe wybory zbliżające się wybory na nową kadencję. Prowadzono rozległą współpracę z firmami organizującymi szkolenia. Odbył się Bieg Lekarzy i Lekarzy Stomatologów w ramach 41. Biegu Piastów. W marcu 2016 roku powstało nowe Koło Lekarzy w NZOZ „Promed” w Jeleniej Górze, przewodniczącym został MATEUSZ MUSIELAK.

Pozostałe koła Delegatury to:

Koło Terenowe w Bogatyni
Przewodnicząca – MAGDALENA
ZAŁUCKA-SEWERYN

Koło Terenowe w Bolesławcu
Przewodniczący – STEFAN ZBIEG

Koło Lekarzy Seniorów w Jeleniej Górze
Przewodnicząca – ZDZISŁAWA PIOTROWSKA-GEDE

Koło Lekarzy Dentystów w Jeleniej Górze
Przewodnicząca – BARBARA POLEK

Koło Lekarzy Rodzinnych Ziemi Jeleniogórskiej
Przewodnicząca – MAŁGORZATA ZAHORSKA

Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej
Przewodniczący – PIOTR KWIATUSZEWSKI

Koło Terenowe w Lubaniu
Przewodniczący – PIOTR SZMIGIEL

Koło Terenowe w Zgorzelcu
Przewodnicząca – EWA MOTYKA

Zarząd Koła Lekarzy Seniorów spotykał się średnio raz w miesiącu.

Koło Stomatologów

26 lutego 2016 r. – „Diagnostyka i leczenie grzybic jamy ustnej”

Wykład prowadził dr n. med. Rafał Wiench, Zakład Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej Katedry Stomatologii Zachowawczej z Endodoncją Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

15 kwietnia 2016 r. – „Pacjent z cukrzycą w gabinecie stomatologicznym”

Prelegentem była dr n. med. Teresa Koblik, Katedra i Klinika Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie.

21 maja 2016 r. – „Planowanie leczenia chirurgicznego i protetycznego z wykorzystaniem implantoprotetyki.

Proste i zaawansowane odbudowy estetyczne na implantach. Przegląd przypadków klinicznych”

Szkolenie prowadził dr n. med. Jacek Ciesielski. 27 września 2016 r. – „Lekarz wobec ataków organów ścigania i prób wyłudzeń odszkodowa-

wania. Profilaktyka i techniki obrony” Szkolenie prowadziła mec. Daria Karczewska, współpracownik w Kancelarii Lis i Partnerzy oraz prawnik odpowiedzialny za Departament Prawny LegalOperator. Uczestnicy spotkania zainteresowani poszerzeniem swojej wiedzy w tym zakresie mogli porozmawiać z prelegentką także bezpośrednio.

Szkolenia cieszyły się dużym zainteresowaniem i wysoką frekwencją.



Fot. z archiwum „Medium”

Delegatura DIL w Legnicy

Lek. Ryszard Kępa

– wiceprezes DRL ds. Delegatury Legnickiej

W Delegaturze Legnickiej zarejestrowanych jest aktualnie 1361 lekarzy, w tym 1022 lekarzy i 339 lekarzy dentystów. W VII kadencji wybrano 23 delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Biorą oni udział w pracach organów DIL. W skład Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wchodzi obecnie 3 lekarzy i lekarz dentysta. W Okręgowym Sądzie Lekarskim DIL działa 5 lekarzy i 2 lekarzy dentystów. Ponadto 3 lekarzy i lekarz dentysta reprezentują Delegaturę na Krajowym Zjeździe Lekarzy. Działa 8 kół terenowych DIL. Funkcję wiceprezesa DRL ds. Delegatury Legnickiej pełni lek. Ryszard Kępa. Jest on jednocześnie członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej i Komisji Etyki NRL. Jego zastępcą ds. stomatologii jest lek. dent. Ewa Zasławska.

Działalność Delegatury ukierunkowana była przede wszystkim na aktywność koleżanek i kolegów w kołach. Biurem Delegatury kieruje p. Krystyna Krupa, która odpowiada za działalność administracyjną. Działalność Delegatury miała wielowymiarowy charakter. Obejmowała ona m.in.:

1. działalność pomocowo-socjalną dla lekarzy i ich rodzin we współpracy z Komisją Socjalną i ds. Lekarzy Seniorów DRL;
2. działalność doradczą – w zakresie działalności gospodarczej (sukcesywnie rejestrowane były indywidualne, specjalistyczne i kontraktowe praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego);

3. działalność w zakresie przestrzegania praw lekarza – doradztwo i pomoc prawną, a także reprezentacja przed organami ścigania i wymiarem sprawiedliwości, stawiennictwo pełnomocnika Delegatury w sądach powszechnych i prokuraturze, a także w Okręgowym i Naczelnym Sądzie Lekarskim;

4. działalność polityczną – wiceprezes DRL ds. Delegatury Legnickiej pełni funkcję radnego w Radzie Miejskiej w Legnicy, co ułatwia współpracę z samorządami gminnymi, radami, wójtami, burmistrzami, prezydentami w Legnicy, Lubinie i Jaworze (organizowanych przez koła), organizacja za-

wane były indywidualne, specjalistyczne i kontraktowe praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego);

5. współpracę ze stowarzyszeniami, fundacjami i samorządami: izba pielęgniarek i położnych, izba adwokacka, izba aptekarska, izba lekarsko-weterynaryjna, analitycy medyczni, fundacja Pawła Jurosa;
6. działalność kulturalno-rozrywkowo-sportową: organizacja zabaw tanecznych i balów w Legnicy, Lubinie i Jaworze (organizowanych przez koła), organizacja za-

wodów i treningów sportowych. Wynajem pływalni, kortów tenisowych, sal gimnastycznych i boisk sportowych (szczególna aktywność kół DIL w Legnicy);

7. działalność reprezentacyjną – reprezentowanie DIL na zjazdach, akademiach i uroczystościach lokalnych, reprezentowanie interesów lekarzy i lekarzy dentyków przed pracodawcami i właścicielami NZOZ-ów, udział w pogrzebach kolegów i koleżanek lekarzy – wygłaszanie mów pożegnalnych;

8. działalność rozjemczo-pojednawczą w zakresie niewymagającym dochodzenia przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej powodowaną skargami pacjentów i instytucji – wiceprezes pełnił i pełni funkcję Rzecznika Praw Lekarza;

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

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

11. udział w konkursach na stanowiska kierownika w opiece zdrowotnej (gmina Ruja, Paszowice, Mściwojów) oraz w posiedzeniach rad nadzorczych spółek zdrowotnych.

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

cownik Delegatury Wałbrzyskiej, segreguje według ważności i „rzuca w sieć różne newsy” ze świata medycznego. Siedzibę Delegatury odwiedziło w minionym roku ponad 1000 lekarzy. Borykaliśmy się z procesami wytoczonymi przez NFZ naszym kolegom za tzw. nienależną refundację. Poczuliśmy brzemień wprowadzanej powszechnie informatyzacji, która zamiast pomagać, pochłania nam czas i rozszerza biurokrację. Zwyczajowo w 2016 roku najczęściej spotykaliśmy się na szkoleniach i konferencjach. Zorganizowaliśmy ich łącznie około 40. Konferencje odby-



Fot. z archiwum „Medium”

Delegatura DIL w Wałbrzychu

Dr n. med. Dorota Radziszewska

– przewodnicząca Delegatury Wałbrzyskiej DIL

2016 rok upłynął dość spokojnie, ale bardzo pracowicie, w oczekiwaniu na zmiany zapowiedziane przez nowy rząd (cisza przed burzą??).

Ponieważ nadchodząca reforma służby zdrowia jest nadal wielką niewiadomą, nasi lekarze bacznie obserwują doniesienia medialne, które p. Beata Czołowska – stały pra-



wały się głównie w zamku Książ, który jest nadal bardzo atrakcyjnym miejscem spotkań lekarzy (konferencja neurochirurgiczna, kardiologiczna, ortopedyczna, nefrologiczna, z zakresu fizjoterapii, konsultantów ZUS).

Tradycyjnie integrowaliśmy się na imprezach charytatywnych organizowanych przez naszą Koleżankę spec. neurologa Irenę Kropiwnicką w hotelu „Maria” (bal charytatywny na rzecz chorych na chorobę Alzheimera, piknik) oraz podczas spotkań świątecznych.

Szefowie kół i nasi delegaci czuwali nad organizacją szkoleń i spotkań integracyjnych w terenie, i tak Koledzy Robert Seifert i Jurek Fułek zorganizowali 8 szkoleń w Ząbkowicach Śląskich, wspaniałą wycieczkę do Wiednia oraz Bal Lekarza w Boguszynie w hotelu „Metro”. Najwyższą frekwencją cieszyły się jak zwykle szkolenia przygotowane przez Kolegę Mariana Szołtysika w hotelu „Abis”. Zawsze dobiera on ciekawych wykładowców, a atmosfera spotkań ma niemalże rodzinny charakter.

Lekarze świdniccy nie mają wątpliwości, że wybór dr Krystyny Michalak na szefową

koła to strzał w dziesiątkę. Dzięki Jej inicjatywom świdniczanie mogli wziąć udział w cyklu spotkań i szkoleń poświęconych nie tylko medycynie, ale także problemom etycznym i psychologicznym. Był też piknik, wyjazdowe szkolenia z zakresu medycyny ratunkowej, i oczywiście noworoczny bal lekarza.

W Dzierżoniowie, gdzie szefem koła jest Jurek Słobodzian, lekarzy jednocy oprócz szkoleń także sport. Ubiegłoroczna majówka w plenerze upłynęła pod znakiem sportowego wysiłku. Koledzy chętnie uczestniczą też w ogólnopolskich zawodach sportowych lekarzy.

Nasi lekarze dentyści, o których dba Iwonka Świętkowska (działająca nie tylko na rzecz lekarzy dentyistów, ale także w Komisji Etyki), zainteresowani byli głównie warsztatami praktycznymi związanymi z zawodem. Odbływały się one w terenie oraz w naszej siedzibie przy ul. Moniuszki. Tradycyjnie Komisja Stomatologiczna DRL swoje świąteczne posiedzenie, poświęcone opiece stomatologicznej w szkołach, odbyła na naszym terenie, tym razem w Szczawnie-Zdroju.

Większość naszych delegatów działa w różnych gremiach, zarówno w DIL, jak i w NIL. Cieszę się z ich aktywności (Komisja Etyki, rzecznicy, biegli, zastępcy przewodniczącego w sądzie lekarskim). Mnie powołano do Komisji Kształcenia NIL. Moim zdaniem kształcenie lekarzy i lekarzy dentyistów powinno być działaniem priorytetowym naszej korporacji. Obecny system jest pełen wad i co tu dużo mówić, stwarza szereg trudności w zdobywaniu specjalizacji. Rezydenci słusznie walczą o poprawę systemu. W naszym interesie jest ich wspieranie. W naszej Delegaturze zatrudnionych jest około 40 rezydentów, niektórzy przyjechali tu z odległych zakątków Polski. Chcemy, aby czuli się dobrze w naszym środowisku, byli otoczeni opieką starszych kolegów i po zakończeniu specjalizacji pozostali w naszym regionie. W ubiegłym roku szkolenie specjalizacyjne zakończyło 35 lekarzy. Serdecznie gratulujemy.

Mamy wiele planów na 2017 rok i nadzieję, że w nowej kadencji uda się nam zachęcić do pracy w samorządzie lekarskim nowych Kolegów i Koleżanki.



Jedno z wielu spotkań w naszej Delegaturze



Uroczystości 40-lecia Oddziału Nefrologii Szpitala im. A. Sokolowskiego w Wałbrzychu



Wigilia lekarzy i lekarzy dentyistów w Wałbrzychu



Fot. z archiwum „Medium”

Delegatura DIL we Wrocławiu

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

Rok 2016 zdominowany był przez propozycje Ministerstwa Zdrowia odnoszące się do gruntownych zmian w systemie opieki zdrowotnej. Dotyczyły one w szczególności: sieci szpitali, ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, opieki koordynowanej i specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego. Stanowisko ws. proponowanych rozwiązań zajęliśmy w trakcie wspólnego posiedzenia Prezydów Izby: Dolnośląskiej, Śląskiej, Łódzkiej, Krakowskiej i Rzeszowskiej.

Bardzo dużo uwagi poświęciliśmy projektom rozporządzeń ws. szczegółowych kryteriów oceny ofert. Nasze zastrzeżenia przekazaliśmy Ministerstwu Zdrowia. Na efekty podjętych działań czekamy nadal.

Miniony rok upłynął również pod znakiem XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy. Na odbywający się w maju KZL przygotowaliśmy liczne stanowiska i apele, mające na celu przede wszystkim urealnienie tych warunków

umów z NFZ, które dotyczyły harmonogramów pracy lekarzy i kolejek oczekujących oraz punktów edukacyjnych. Niestety, punkt widzenia ministra zdrowia nie był zbieżny z naszym. Zjazdowi towarzyszyły silne emocje związane z wystąpieniem lekarzy dentyistów ws. procedury wyborczej na funkcje im przeznaczone. Konsekwencje tych wydarzeń niektórzy z nas odczuwają do dziś. Mam nadzieję, że uda się w tym roku wyjaśnić wszelkie wątpliwości z tym związane.

Z uwagi na lokalizację Delegatury Wrocławskiej jej działania są w części tożsame z działaniami Izby, w szczególności w obszarze szkoleniowym i inwestycyjnym. Informacje na temat modernizacji sali wykładowej przy al. Matejki 6 i zakupu nieruchomości przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 znajdują się w sprawozdaniu prezesa DRL.

Istotną kwestią dla Delegatury Wrocławskiej jest nadal zapewnienie lekarzom

ochrony prawnej przed konsekwencjami tzw. nienależnej refundacji. W wytoczonych przez NFZ procesach Izba reprezentuje tych medyków, którzy wyrazili na to zgodę. Przejęła też na siebie koszty postępowania sądowego. Niewątpliwie sukcesem jest korzystny wyrok sądu cywilnego ws. kar za refundację recept, niestety tylko jeden. Sędzia przyjął zasadę braku szkody po stronie NFZ jako podstawę takiego orzeczenia. Większość spraw nie doczekała się pozytywnego dla lekarzy rozstrzygnięcia, a część jest jeszcze w toku.

Jako Rzecznik Praw Lekarza Delegatury Wrocławskiej chcę podkreślić, że w roku 2016 spraw konfliktowych było mniej niż w roku 2015. W NIL dostrzeżono potrzebę zmiany regulaminu pracy Rzecznika, co prawdopodobnie dokona się w maju 2017, gdyż taki termin na dyskusję wyznaczył Naczelny Rzecznik Praw Lekarza.

Pod koniec roku, w związku ze zbliżającymi się wyborami samorządowymi, zajmowaliśmy się aktualizacją list członków rejonów wyborczych. Zadanie nastręczyło nam nieco trudności z powodu liczebności okręgu wrocławskiego, migracji lekarzy i niemożności ustalenia aktualnego adresu korespondencyjnego niektórych lekarzy.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów

Lek. Bożena Kaniak – przewodnicząca Komisji Socjalnej i ds. Lekarzy Seniorów

W roku 2016 Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów DRL, pod przewodnictwem lek. Bożeny Kaniak, odbyła 10 posiedzeń. W pracach Komisji brało udział średnio 7 osób, dobrze wywiązujących się z powierzonych czynności. Do priorytetowych zadań Komisji należy przede wszystkim pomoc finansowa Koleżankom i Kolegom, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji życiowej.

Zgodnie z uchwałą DRL nr 84/2002 z dnia 12.09.2002 r. oraz uchwałą nr 135/2010 DRL z dnia 27.05.2010 r. przyznawane są również odprawy pośmiertne przysługujące rodzinie zmarłego lekarza, członka DIL, tj. małżonkowi lub innemu członkowi rodziny spełniającemu warunki wymagane do uzyskania renty rodzinnej, w myśl przepisów Ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. nr 162, poz. 1118 ze zm.).

W roku 2016 przyznano 79 bezzwrotnych zapomóg na łączną kwotę 232 650 zł, w tym:

- 2 zapomogi przyznane przez Komisję,
- 70 zapomóg przyznanych przez Komisję i zaakceptowanych przez skarbnika DRL,
- 7 zapomóg przyznanych przez Komisję i zaakceptowanych przez Prezydium bądź Radę.

Przyznane zapomogi – podział na delegatury:

- 49 lekarzy z Delegatury Wrocławskiej,
- 6 lekarzy z Delegatury Wałbrzyskiej,
- 8 lekarzy z Delegatury Jeleniogórskiej,
- 6 lekarzy z Delegatury Legnickiej,
- 10 osób niebędących lekarzami (wdowy i dzieci po zmarłych lekarzach).

Przyznane zapomogi – przedział wiekowy:

- do 30. roku życia – 8 osób,
- od 30. do 50. roku życia – 14 osób,
- powyżej 50. roku życia – 57 osób.

Podania obejmowały następujące przypadki:

- choroby (w większości nowotworowe),
- pomoc wdowom po lekarzach samotnie wychowującym dzieci,
- pomoc osobom po wypadkach wymagających rehabilitacji oraz opieki medycznej i pielęgniarstwa,
- wsparcie emerytów i rencistów posiadających niskie dochody,
- pomoc młodym lekarzom: bezrobocie, niskie wynagrodzenia stażystów, stażyści bez świadczeń stypendialnych.

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

Komisja przyznała 14 odpraw pośmiertnych na łączną kwotę 14 000 zł.

Przyznane odprawy – podział na delegatury:

- 7 osób z Delegatury Wrocławskiej,
- 1 osoba z Delegatury Wałbrzyskiej,
- 4 osoby z Delegatury Jeleniogórskiej,
- 2 osoby z Delegatury Legnickiej.

W roku 2016 Komisja – na prośbę Zarządu Głównego Towarzystwa Miłośników Lwowa i Kresów Południowo-Wschodnich – przyznała kwotę 1000 zł w celu dofinansowania odnowy grobu prof. Edmunda Biernackiego znajdującego się na Cmentarzu Łyczakowskim we Lwowie i inskrypcji upamiętniającej Jego odkrycie. Inne koszty – ok. 2 350 zł (koszty posiedzeń, opłaty telefoniczne i pocztowe, materiały biurowe). Ogółem w roku 2016 Komisja wydatkowała kwotę 250 000 zł (100 proc.).

Pomoc ze strony Komisji Socjalnej nie ogranicza się wyłącznie do sfery finansowej, ale również dotyczy innych form, takich jak: hospitalizacja, dostęp do leków lub urządzeń medycznych czy rehabilitacji.

W roku 2017 będziemy kontynuować dotychczasowe zadania zmierzające do poprawy sytuacji finansowej lekarzy – członków DIL oraz ich rodzin. Serdecznie dziękuję Koleżankom i Kolegom za współpracę i pomoc.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Etyki

**Dr n. med. Jakub Trnka
– przewodniczący Komisji Etyki**

Komisja Etyki została powołana uchwałą nr 132/2010 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 22 kwietnia 2010 r. Prowadzi ona obecnie działania w następującym składzie: dr n. med. Jakub Trnka (przewodniczący), prof. dr hab. Michał Jeleń (zastępca przewodniczącego), prof. dr hab. n. med. Krzysztof Wronecki (zastępca przewodniczącego), dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska (sekretarz DRL), dr n. med. Marta Pilak, dr n. med. Franciszek Zawislak, lek. Elżbieta Szwarc, lek. Rafał Ślusarz, lek. Ryszard Jadach, dr n. med. Robert Susło, lek. dent. Iwona Świętkowska.

W minionym okresie Komisja Etyki działała zgodnie z przepisami Ustawy o izbach lekarskich z dnia 17.05.1989 r. (Dz. U. nr 30, poz. 158), Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5.12.1989 r. (Dz. U. nr 28, poz. 152) oraz zgodnie z Kodeksem etyki lekarskiej.

Zadania Komisji to przede wszystkim sprawowanie pieczy oraz nadzór nad należytnym i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza. Jej celem jest krzewienie i propagowanie w środowisku lekarskim ogólnych zasad etyki i deontologii zawodu lekarza. Komisja współpracuje z towarzystwami naukowymi, szkołami wyższymi oraz samorządami innych zawodów zaufania publicznego w kraju i za granicą. Swoje cele i zadania realizuje poprzez organizowanie spotkań oraz konferencji, zapraszając wielu znawców z dziedziny nauki, etyki i prawa.

W 2016 roku odbyło się 11 spotkań Komisji, podczas których rozpatrywano skargi złożone zarówno przez pacjentów na pracę lekarzy oraz lekarzy na lekarzy. Komisja Etyki podejmowała próby rozwiązywania tych konfliktów zapraszając na swoje posiedzenia osoby uczestniczące w konflikcie. W niektórych

przypadkach sprawy dotyczące lekarzy Komisja musiała przekazać Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej DIL i/lub Komisji Etyki Naczelnej Rady Lekarskiej.

Prowadzono również dyskusje oraz opiniowano w sprawach dotyczących ewentualnych zmian w Kodeksie etyki lekarskiej, w tym również art. 52 i art. 61 KEL, a także art. 30 i art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Pod koniec ubiegłego roku w Kliczkowie członkowie Komisji Etyki DRL wespół z członkami śląskiej, małopolskiej oraz łódzkiej Komisji ds. Etyki Lekarskiej wzięli udział w zorganizowanym po raz pierwszy wspólnym roboczym spotkaniu. W tym roku planowane jest następne.

Członkowie Komisji brali również udział w konferencjach oraz panelach dyskusyjnych poświęconych zagadnieniom etyki lekarskiej, a także w posiedzeniach Komisji Etyki Naczelnej Rady Lekarskiej.

W 2017 roku zaplanowano kolejne posiedzenia Komisji Etyki w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu. Pierwsze z nich odbyło się 8 lutego. Przewodniczący Komisji pełni dyżur w dniach posiedzeń Komisji.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Bioetyczna

Dr n. med. Lech Żynda

– przewodniczący Komisji Bioetycznej przy DIL

Komisja Bioetyczna przy DIL w roku 2016 odbyła 11 posiedzeń. W okresie sprawozdawczym Komisja wydała pozytywne opinie dotyczące:

1. 42 nowych projektów badań klinicznych (w tym 1 opinię negatywną dla ośrodka koordynatora krajowego badania klinicznego),

2. 147 poprawek do prowadzonych projektów badań klinicznych,
3. 2 projektów badawczych,
4. 2 badań nieinterwencyjnych,
5. 4 przewodów doktorskich,
6. 2 badań obserwacyjnych.

Komisja Bioetyczna dokonywała regularnej analizy dokumentacji wszystkich eksperymentów medycznych do niej kierowanych, wraz z raportami o niespodziewanych ciężkich zdarzeniach niepożądanych u pacjentów biorących udział w badaniu.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Legislacyjna

Lek. Leszek Pałka

– przewodniczący Komisji Legislacyjnej

Komisja Legislacyjna DRL liczy 8 członków. W spotkaniach uczestniczą regularnie: dr Halina Nawrocka, dr Wanda Poradowska-Jeske, dr Wojciech Sulka, dr Andrzej Kapuśniak, dr Michał Pardel i dr Leszek Pałka, który pełni funkcję przewodniczącego Komisji. W naszych posiedzeniach bierze również udział mec. Monika Huber-Lisowska, radca prawny DIL.

Komisja Legislacyjna, jako jedyna komisja Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, spotyka się systematycznie co 2 tygodnie. Posiedzenia organizowane są także w okresie wakacyjnym. Ta nadzwyczajna częstotliwość spotkań, w stosunku do innych komisji DRL, wymuszona jest ilością napływających do nas projektów – nowych lub nowelizowanych aktów prawnych, a także koniecznością ich szybkiego zaopiniowania.

Znaczącym osiągnięciem Komisji jest natychmiastowe i cykliczne dostarczanie spływających z Naczelnej Izby Lekarskiej projek-

tów aktów prawnych pocztą elektroniczną na adresy e-mailowe członków Komisji. Takie rozwiązanie w zasadniczy sposób zmieniło zasady procedowania podczas posiedzeń Komisji. Członkowie Komisji, zapoznani wcześniej z treścią projektów aktów prawnych, zgłaszają na spotkaniu jedynie swoje uwagi.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 26 posiedzeń Komisji. Omówiono i zaopiniowano 133 projekty aktów prawnych, wnosząc do nich kilkaset poprawek i uwag.

Najważniejsze projekty dotyczyły: Państwowego Ratownictwa Medycznego, refundacji leków, recept lekarskich, prawa farmaceutycznego, sieci szpitali, podstawowej opieki zdrowotnej, kompleksowej opieki zdrowotnej nad pacjentem, świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia stomatologicznego, kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia

umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, dopełnienia przez lekarzy i lekarzy dentystów obowiązków w zakresie kształcenia ustawicznego, odpadów medycznych, zmian w kształceniu podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów, systemu informacji w ochronie zdrowia, zawodu fizjoterapeuty, specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego, praw pacjenta do dokumentacji medycznej, konkursów na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych, Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zwolnienia z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestracyjnych, najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, leczenia uzdrowiskowego, standardów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz w dziedzinie patomorfologii.

Nadal apelujemy, prosimy i zachęcamy, by zainteresowani legislacją lekarze – członkowie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zgłaszali się do pracy w Komisji Legislacyjnej DRL. Jednocześnie wszystkich członków DIL prosimy o nadsyłanie do Komisji uwag związanych ze złym funkcjonowaniem systemu prawnego.



Fot. z archiwum „Medium”

Okręgowa Komisja Wyborcza DIL

Dr hab. n. med. Andrzej Wojnar, prof. nadzw. WSF

– przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej

Okręgowa Komisja Wyborcza pracowała w składzie: Andrzej Wojnar – przewodniczący, Barbara Polek – wiceprzewodnicząca, Dorota Radziszewska – sekretarz, Ryszard Kępa, Jacek Chodorski, Iwona Dattner-Hapon, Józef Lula.

W okresie sprawozdawczym Okręgowa Komisja Wyborcza DIL we Wrocławiu zorganizowała i przeprowadziła wybory uzupełniające do pełnienia funkcji prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej. Przewodniczący OKW wydał 3 obwieszczenia, dotyczące: wyników wyborów uzupełniających do pełnienia funkcji pre-

zesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej; wyników wyborów uzupełniających do pełnienia funkcji wiceprezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej; wygaśnięcia mandatu zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL na okres kadencji 2013-2017.

Okręgowa Komisja Wyborcza podjęła 4 uchwały dotyczące: wyboru spośród swoich członków Komisji Wyborczej do przeprowadzenia wyborów wiceprezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej; ustalenia imiennych list członków rejonów wyborczych dla Delegatury Legnickiej, Jeleniogórskiej, Wałbrzyskiej

oraz liczby mandatów dla delegatów, którzy powinni być wybrani w danym rejonie; ustalenia imiennych list członków rejonów wyborczych dla Delegatury Wrocławskiej oraz liczby mandatów dla delegatów, którzy powinni być wybrani w danym rejonie.

Do Okręgowej Komisji Wyborczej wpłynęło: 21 orzeczeń Okręgowego Sądu Lekarskiego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu o zastosowaniu środka karnego wobec lekarza/lekarza dentysty; 7 orzeczeń Okręgowego Sądu Lekarskiego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu o uniewinnieniu lekarza/lekarza dentysty; 1 orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL o umorzeniu postępowania wobec lekarza/lekarza dentysty; 1 orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL o nałożeniu kary w postaci ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza/lekarza dentysty.

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy i ds. Stażu Podyplomowego

Uchwałą nr 331/2013 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu z dnia 19.12.2013 r. zatwierdzono skład Komisji ds. Rejestracji Lekarzy i ds. Stażu Podyplomowego. Przewodniczącym Komisji został wybrany dr hab. n. med. Andrzej Wojnar. Członkowie Komisji to: dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska, lek. Ryszard Kępa, lek. dent. Alicja Marczyk-Felba, lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz, lek. dent. Barbara Polek, dr n. med. Dorota Radziszewska.

Do zadań Komisji należy: 1. sprawdzanie formalnej poprawności wniosków, przyjmowanie oświadczeń oraz sprawdzanie kompletności dokumentów; 2. przeprowadzanie postępowania ws. uznania formalnych kwalifikacji lekarza i kwalifikacji w zakresie specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych, 3. potwierdzanie formalnych kwalifikacji lekarza będącego członkiem danej okręgowej izby lekarskiej albo którego dane znajdują się w ewidencji lub archiwum akt osobowych i posiadającego kwalifikacje uzyskane w wyniku kształcenia odbytego na obszarze RP; 4. opiniowanie wniosków lekarzy cudzoziemców ubiegających się o prawo wykonywania zawodu na terenie DIL; 5. przeprowadzanie w uzasadnionych przypadkach rozmowy z lekarzem mającej na celu uzyskanie niezbędnej informacji; 6. przedstawianie stanowiska Komisji DRL; 7. sprawowanie w imieniu DRL nadzoru nad: prawidłowością prowadzenia rejestru lekarzy i jego aktualizacji we współpracy z Centralnym Rejestrem, zabezpieczeniem danych zawartych w rejestrze, wystawianiem i wydawaniem dokumentów uprawniających do wykonywania zawodu i ich aktualizacji, prowadzeniem zbioru akt osobowych i archiwum lekarzy, wydawanie zaświadczeń lekarzom, lekarzom denty stomom niezbędnych przy ubieganiu się o pracę w państwach Unii Europejskiej; 8. współdziałanie z innymi Komisjami DRL oraz Komisją Organizacyjną Naczelnej Rady Lekarskiej; 9. współdziałanie z komisjami ds. rejestracji i organami innych okręgowych izb lekarskich, 10. prowadzenie z upoważnienia DRL korespondencji z organami centralnej i terenowej administracji rządowej, administracji samorządowej, szkołami wyższymi, zakładami opieki zdrowotnej w sprawach dot. przyznawania prawa wykonywania zawodu i prowadzenia rejestru lekarzy; 11. opiniowanie wniosków jednostek ubiegających się o wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych, 12. wskazanie miejsca odbywania stażu podyplomowego dla lekarzy, którzy zgłosili się do DIL i otrzymali ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty i przedstawienie stanowiska Komisji DRL w celu podjęcia stosownej uchwały; 13. powiadomienie urzędu marszałkowskiego o liczbie lekarzy, lekarzy denty stów stażystów rozpoczynających staż podyplomowy; 14. powiadomienie jednostek o liczbie lekarzy, lekarzy denty stów skierowanych na staż podyplomowy.

W okresie od 1.01. do 31.12.2016 Komisja zaopiniowała:

- 396 wniosków w sprawie przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty;
- 380 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty po stażu podyplomowym;
- 8 wniosków w sprawie przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty cudzoziemcom;
- 14 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty cudzoziemcom;
- 7 wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty – po uzyskaniu obywatelstwa polskiego;
- 3 wnioski w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty – w związku z podjęciem wykonywania zawodu na obszarze RP – przeniesienie z ewidencji lekarzy;
- 80 wniosków lekarzy, lekarzy denty stów w sprawie wpisania na listę członków DIL i wpisu do rejestru – w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej;
- 6 wniosków w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia związanego z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza denty sty;
- 18 wniosków o wydanie duplikatu prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty;
- 7 wniosków o skierowanie na przeszkolenie lekarza, lekarza denty sty w związku z przerwą w wykonywaniu zawodu dłuższą niż 5 lat;
- 2 wnioski w sprawie uznania formalnych kwalifikacji lekarza, lekarza denty sty, wpisania na listę członków DIL i wydanie prawa wykonywania zawodu;
- 5 innych wniosków.

Ogółem zaopiniowano 926 wniosków.

W roku 2016 na staż podyplomowy skierowano 416 stażystów, w tym 315 lekarzy i 101 lekarzy denty stów.

W okresie od 1.01. do 31.12.2016 – 358 lekarzy i lekarzy denty stów członków DIL złożyło podania o zaświadczenia niezbędne przy ubieganiu się o pracę w państwach Unii Europejskiej. Ogółem wydano 376 zaświadczeń dla lekarzy i lekarzy denty stów takich jak: zaświadczenie o posiadaniu formalnych kwalifikacji, zaświadczenie potwierdzające okres wykonywania zawodu, zaświadczenie o postawie etycznej, zaświadczenie o okresie zatrudnienia, zaświadczenie dla lekarzy, którzy ukończyli studia poza obszarem UE, zaświadczenie o równorzędności tytułu lekarza stomatologa z tytułem lekarza denty sty, zaświadczenia o równorzędności specjalizacji.

Dr hab. n. med. Andrzej Wojnar, prof. nadzw. WSF
przewodniczący Komisji ds. Rejestracji
Lekarzy i ds. Stażu Podyplomowego



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Specjalna

powołana dla oceny zdolności lekarza do wykonywania zawodu

Lek. Iwona Dattner-Hapon – przewodnicząca Komisji Specjalnej

Komisja Specjalna DRL we Wrocławiu działa w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 03.11.2011 r. w sprawie trybu powoływania i sposobu działania komisji orzekającej w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych oraz trybu orzekania

o niezdolności do wykonywania zawodu lekarza albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych i jest powołana dla oceny zdolności do wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty sty.

Przewodniczącą Komisji Specjalnej jest lek. Iwona Dattner-Hapon, powołana do pełnienia tej funkcji uchwałą Dolnośląskiej Rady

Lekarskiej nr 328/2013 z dnia 19.12.2013 r. Członkami Komisji wybierani są lekarze w zależności od rozpatrywanej sprawy.

Komisja zbiera dokumentację, przeprowadza wywiady środowiskowe, bada lekarza skierowanego do Komisji oraz wypracowuje orzeczenie będące podstawą uchwał Dolnośląskiej Rady Lekarskiej dotyczących możliwości wykonywania zawodu.

W roku 2016 członkami Komisji byli następujący lekarze: lek. Józefa Janowska, lek. Anna Krupa. W okresie od 1.01.2016 r. do 31.12.2016 r. Komisja rozpatrywała sprawy 2 lekarzy.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Współpracy z Zagranicą i Lekarzy Cudzoziemców

Dr n. med. Leszek Bystryk – przewodniczący Komisji Współpracy z Zagranicą i Lekarzy Cudzoziemców

W roku 2016 Komisja odbyła 4 spotkania. W swojej codziennej działalności koncentrowała się na umacnianiu więzi z zaprzyjaźnionym samorządem – Saksońską Izbą Lekarską. Członkowie Komisji uczestniczyli m.in. w 27. Saksońskim Dniu Lekarza, który odbył się 18 czerwca w Dreźnie. Wzięli też udział w spotkaniu Prezydów Dolnośląskiej i Saksońskiej Izby Lekarskiej, zorganizowanym w dniach 22-24 października w siedzibie SIL.

W minionym roku Komisja zaaranżowała we Wrocławiu spotkanie z niemieckimi lekarkami z Wuppertalu zrzeszonymi w Medical Women's International Association. W Europejskiej Stolicy Kultury Panie spędziły 4 dni (15-18 czerwca), miały w tym czasie okazję zwiedzić miasto i zobaczyć siedzibę DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. Program turystyczny i kulturalny przygotowały dla zaproszonych gości: dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, dr Hildegarda Naczyńska-Janasz, dr Adriana Pietraszkiewicz i dr Karmena Stańkowska. Szczególnym wy-

darzeniem podczas tego spotkania był wspólny udział w widowisku Opery Wrocławskiej „Hiszpańska noc z Carmen – zarzuela show”.

W roku 2016 szeregi Komisji opuścił niestety dr Bodha Raj Subedi, który przeniósł się wraz z rodziną z województwa dolnośląskiego do mazowieckiego. Jest to duża strata dla dolnośląskiego środowiska lekarzy cudzoziemców, gdyż dr Subedi był inicjatorem rozszerzenia prac Komisji o sprawy lekarzy obcokrajowców.

Zauważyliśmy w ubiegłym roku, że liczba lekarzy polonijnych z Ukrainy, ubiegających się o dofinansowanie pobytu w Polsce na czas odbywania stażu szkoleniowego w klinikach UM we Wrocławiu, systematycznie spada. Mamy nadzieję, że spotkanie z grupą lekarzy czeskich z Zaolzia, w grudniu 2016 roku z inicjatywy dr Doroty Radziszewskiej, pozwoli na odnowienie kontaktów z lekarzami polonijnymi pracującymi w Czechach.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Historyczna i Kultury

Dr hab. n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska
– przewodnicząca Komisji Historycznej i Kultury

Komisja Historyczna i Kultury DRL, pod przewodnictwem dr hab. n. med. Barbary Bruziewicz-Mikłaszewskiej, zajmuje się gromadzeniem i publikacją w gazecie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej „Medium” i innych czasopismach faktów historycznych dotyczących samorządu lekarskiego i jego członków. Bierze udział w upamiętnianiu ważnych zdarzeń, a także zajmuje się zbieraniem „pamiątek po lekarzach” i ekspozycji do „Izby Pamięci” Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu. W roku 2016 odbyło się 10 spotkań z interesującymi wykładami przy bardzo wysokiej frekwencji.

Członkowie Komisji regularnie brali udział w spotkaniach Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej oraz Oddziału Wrocławskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji (www.pthmif.pl), a także w czwartkowych, comiesięcznych spotkaniach Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego – Sekcji Medycznej.

Członkami Komisji są: Teresa Bujko, Urszula Chojnacka, Radość Gansiniec, Andrzej Gładysz, Wacław Kornaszewski, Jerzy Bogdan Kos, Bogusław Makuch, Magdalena Mazurak, Renata Wąsik, Andrzej Wojnar i Krzysztof Wronecki.

Komisja Historyczna i Kultury DRL w obecności członków rodziny uroczyście odsłoniła w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

we Wrocławiu portret Jerzego Leopolda Modrakowskiego (1875-1945), profesora farmakologii Uniwersytetu Lwowskiego i Warszawskiego, rektora Uniwersytetu Warszawskiego (1939), który studiował we Wrocławiu.

Ponadto, członkowie Komisji i zaproszeni goście wygłosili następujące referaty z historii medycyny, stomatologii, a także nauk pokrewnych:

1. prof. zw. dr hab. Andrzej Kiejna, mgr Kamila Kotowicz: „Alois Alzheimer – jego życie i naukowa aktywność we Wrocławiu (1912-1915)”;
2. dr Jerzy Bogdan Kos: „Słowo o książce”;
3. dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska: „Złoty ząb śląskiego chłopca”;
4. dr Dariusza Lewera, „Sir Ludwig Guttmann, wrocławski neurolog, „Coubertin ruchu paraolimpijskiego”;
5. prof. dr hab. Andrzej Gładysz: „Zarys rozwoju chorób zakaźnych na Dolnym Śląsku. 70 lat Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych. Jubileusz Kliniki Chorób Zakaźnych Wieku Dziecięcego”;
6. prof. dr hab. Tadeusz Dobosz: „Serce Chopina”;
7. dr Magdalena Mazurak: „Prądy w sercu, czyli początki stymulatora i kardiowertebrator-defibrylatora”.

Komisja dofinansowała również zakup wydawnictwa „Zarys dziejów medycyny w Polsce” pod redakcją prof. Wojciecha Nostrzyka w trzech tomach, wręczanego jako nagroda dla Kolegów wyróżniających się w pracy na rzecz Komisji.

W październiku członkowie Komisji wzięli udział w koncercie Polskiej Orkiestry Leczarskiej, który odbył się w sali koncertowej Akademii Muzycznej we Wrocławiu. Ponadto, 31 sierpnia 2016 r. uczestniczyli w odsłonięciu tablicy upamiętniającej prof. Tadeusza Marciniaka i Ludwiga Guttmanna w Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym przy ul. Fieldorfa we Wrocławiu.

We wrześniu przewodnicząca Komisji, dr Dariusz Lewera i prof. Krzysztof Wronecki brali udział w XXIV Zjeździe Polskich Historyków Medycyny, Farmacji i Nauk Pokrewnych odbywającym się w Poznaniu. W grudniu 2016 roku członkowie Komisji zwyczajowo wzięli udział w wigiliu u profesorostwa Krystyny i Gerwazego Świderskich w ośrodku „Akson” przy ul. Bierutowskiej we Wrocławiu. Przedstawiciele Komisji pożegnali prof. Zuzannę Morawską oraz dr Zofię Kaczmarską – członka Komisji Historycznej i Kultury DRL.

Zaplanowane posiedzenia Komisji Historycznej i Kultury DRL oraz Towarzystwa Historii Medycyny w 2017 roku: 21 stycznia, 18 lutego, 18 marca, 22 kwietnia, 13 maja, 24 czerwca, 21 października, 25 listopada, 16 grudnia.

Bardzo dziękuję członkom i sympatykom Komisji oraz mgr Agnieszce Jamroziak za miłą współpracę.

Komisja Sportu

W 2016 roku Komisja Sportu DRL partycypowała w kosztach organizacji imprez ogólnopolskich i regionalnych, na wsparcie finansowe mogli też liczyć lekarze biorący udział w zawodach sportowych indywidualnie. Dofinansowanie dotyczyło następujących przedsięwzięć:

- XIX Mistrzostwa Polski w Narciarstwie Alpejskim – 26-27.02.2016,

- III Ogólnopolskie Mistrzostwa Dolnego Śląska Lekarzy w Squashu – 9.04.2016,
- Mistrzostwa Dolnego Śląska Lekarzy w Golfie – 16.10.2016.

W minionym roku Komisja przyznała 9 osobom dofinansowanie na udział w krajowych i zagranicznych imprezach sportowych. Łączna kwota dofinansowania wyniosła ok. 17 565 zł.

W 2017 roku Komisja zamierza partycypować w kosztach organizacji następujących imprez:

- IV Ogólnopolskie Mistrzostwa Dolnego Śląska w Squashu,
 - Ogólnopolski Primaaprilisowy Bieg Lekarzy (narciarski),
 - XI Ogólnopolski Motocyklowy Rajd Lekarzy,
 - Mistrzostwa Dolnego Śląska Lekarzy w Golfie.
- Zwyczajowo o dofinansowanie mogą ubiegać się również osoby startujące w zawodach indywidualnie.

Piotr Wojtasiak
przewodniczący Komisji Sportu



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Młodych Lekarzy

Dr n. med. Przemysław Janusz
– przewodniczący Komisji Młodych Lekarzy

W dniach 20-22 maja 2016 r. odbyła się w Poznaniu XXV Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy. Dolnośląską Izbę Lekarską reprezentowali na niej Przemysław Janusz oraz Katarzyna Jungiewicz. Zaproszenie do udziału w konferencji przyjął Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł, który przez kilka godzin dyskutował z młodymi lekarzami oraz odpowiadał na nurtujące nas pytania. Konferencja była też doskonałą okazją do

rozmów z kolegami z całego kraju na temat problemów, z jakimi borykają się na co dzień młodzi lekarze. Spotkanie zakończyło się wystosowaniem do Ministerstwa Zdrowia apeli w sprawach najbardziej nurtujących młodych lekarzy.

W minionym roku reprezentanci KML – Przemysław Janusz oraz Katarzyna Jungiewicz uczestniczyli regularnie w spotkaniach Komisji Młodych Lekarzy przy Naczelnej Ra-

dzie Lekarskiej. Członkowie KML NRL usiłowali rozwiązywać problemy młodych adeptów sztuki lekarskiej na szczeblu centralnym. W ramach działań ww. Komisji spotkaliśmy się m.in. z nowo wybranym dyrektorem CMKP prof. Ryszardem Gellertem, z którym rozmawialiśmy o poprawie jakości kształcenia i zwiększeniu dostępności do kursów specjalizacyjnych.

W styczniu 2016 r. z inicjatywy KML odbył się Bal Młodego Lekarza, który cieszył się dużym zainteresowaniem. Zamierzamy organizować tę imprezę co roku, a także podejmować przedsięwzięcia integrujące środowisko młodych lekarzy.

8. 21.10.2016 r. – prof. dr Jacek Gajek z Kliniki Kardiologii UM we Wrocławiu – „Nowoczesna terapia diabetologiczna”;

9. 25.11.2016 r. – dr Danuta Nowicka z Kliniki Dermatologii UM we Wrocławiu – „Dermatologia estetyczna: fakty i mity”.

Prelegenci podjęli się prowadzenia wykładów pro publico bono, za co serdecznie im dziękujemy. Ich referaty cieszyły się dużym zainteresowaniem, towarzyszyła im ożywna dyskusja.

W roku ubiegłym zorganizowaliśmy dla członków naszego Koła 3 spotkania towarzyskie:

1. 2.01.2016 r. – świąteczne spotkanie opłatkowe z udziałem seniorów Koła Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej dla 130 osób w Auli Papieskiego Wydziału Teologicznego we Wrocławiu, poprzedzone mszą św. w kaplicy św. Idziego we wrocławskiej katedrze. W kolędowaniu uczestniczyli profesorowie i uczniowie Szkoły Muzycznej I st. im. Grażyny Bacewicz. Solo śpiewała kolędy także dr Monika Pfanhauser, lekarz chirurg;
2. 26.02.2016 r. – tzw. „śledzik” dla ok. 100 lekarzy seniorów w kawiarni przy al. J. Matejki 6;
3. 25.06.2016 r. – letni piknik w ogrodach Szpitala Wojskowego we Wrocławiu dla ok. 50 osób.



Fot. z archiwum „Medium”

Koło Lekarzy Seniorów DIL we Wrocławiu

Prof. Maria Kotschy – przewodnicząca Koła Seniorów

W roku 2016, podobnie jak w poprzednich latach, w każdy ostatni piątek miesiąca (z wyjątkiem lipca, sierpnia i grudnia) w sali konferencyjnej przy al. J. Matejki 6 odbywały się zebrania Koła Lekarzy Seniorów. W godzinach 10.00-11.00 miały miejsce posiedzenia członków zarządu, na których omawiano sprawy organizacyjne Koła. Dotyczyły one m.in.: wyboru tematów i wykładowców na comiesięczne spotkania, organizacji spotkań towarzyskich, wycieczek nad morze (pobyt rehabilitacyjno-wypoczynkowy, w którym nasi członkowie chętnie biorą udział).

W roku 2016 zorganizowano 9 zebrań, podczas których wygłoszono następujące referaty:

1. 30.01.2016 r. – prof. dr hab. med. Jacek Gajek z Kliniki Kardiologii UM we Wrocławiu – „Współczesne skojarzone metody leczenia chorób układu krążenia i nadciśnienia”;
2. 26.02.2016 r. – prof. dr hab. Wojciech Baran z Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii UM we Wrocławiu – „Nowoczesne metody leczenia łuszczycy i atopowego

zapalenia skóry”;

3. 31.03.2016 r. – prof. dr hab. Andrzej Gładysz z UM we Wrocławiu – „Zakażenia krwiopochodne i ich konsekwencja. Współczesny problem”;
4. 29.04.2016 r. – dr Zygmunt Pośpiech, em. chirurg dziecięcy, UM Wrocław – „O miejscu literatury pięknej i nauk filozoficznych w esejach naukowych prof. Andrzeja Szczeklika: Katharsis, Kore i Nieśmiertelność”;
5. 20.05.2016 r. – prof. dr hab. Zdzisława Bem, ordynator Oddziału Radiologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego – „Obrazowanie serca i dużych naczyń w tomografii rezonansu magnetycznego”;
6. 24.06.2016 r. – dr Dariusz Jagielski, Szpital Wojskowy we Wrocławiu – „Elektrofizjologia kliniczna. Współczesny problem”;
7. 30.09.2016 r. – dr Wiesława Kwiatkowska, ordynator Oddziału Angiologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego – „Zakrzepica żylna”;



Państwu Leokadii i Bogusławowi Makuchom oraz członkom naszego zarządu serdecznie dziękuję za pomoc w organizacji tych spotkań.

Ponadto, za pośrednictwem Centrum Rehabilitacyjno-Medycznego „Resurs” zorganizowaliśmy 14-dniowy pobyt rehabilitacyjno-wypoczynkowy w Sarbinowie i w Mrzeżynie. Zorganizowaliśmy także wycieczki autokarowe, w których każdorazowo uczestniczyło ok. 50 osób:

1. 7-8.05.2016 r. – dwudniowa wycieczka: Kraków – Wieliczka – Niepołomice;
 2. 22.10.2016 r. – „Perły czeskiej architektury” – pałac w Litomyślu i Polička – miasto z bajki;
 3. 20 osób z naszego Koła uczestniczyło w pełnopłatnej wycieczce do Londynu.
- Członkowie naszego Koła biorą także

udział w posiedzeniach innych wrocławskich towarzystw, np.: Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej, Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji oraz Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego. Uczestniczyli również w dwóch koncertach zorganizowanych przez DRL: 3.06.2016 r. o godz. 19.00 przy ul. Kazimierza Wielkiego i 25.11.2016 r. o godz. 17.00 – uroczystość otwarcia odnowionej sali konferencyjnej DIL przy al. J. Matejki 6.

Przewodnicząca Koła brała aktywny udział w comiesięcznych posiedzeniach Komisji Socjalnej DRL. Jesteśmy bardzo wdzięczni p. Renacie Czajce, pracownicy DIL za wszelką pomoc i p. dr. Zdzisławowi Bednarzowi (lekarzowi wojskowemu) za

udzielanie porad i badań lekarskich naszym seniorom.

Wyraźnie maleje liczba członków Koła Seniorów uczestniczących w ogólnych zebraniach i wycieczkach. Nie przybywa też „młodszych” emerytów, którzy często jeszcze pracują. Z inicjatywy naszej koleżanki, p. Haliny Mędrak odbywały się zbiórki pieniężne i rzeczowe (odzież, leki, okulary itp.) dla Polaków na Ukrainie. Dziękujemy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej za finansowe wsparcie, bez którego realizacja tego programu nie byłaby możliwa. W 2016 r. na działalność Koła otrzymaliśmy 32 050 zł, które wydaliśmy zgodnie z planem.

WYBORY DO KOMISJI BIOETYCZNEJ PRZY DIL

Realizując uchwałę nr 38/2008 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 7 lutego 2008 roku informujemy, że można zgłaszać kandydatów do pracy w Komisji Bioetycznej przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej.

Kadencja obecnej Komisji upływa 30 czerwca 2017 roku, a Dolnośląska Rada Lekarska na posiedzeniu 8 czerwca br. powoła nowych członków tej Komisji. Komisja w nowym składzie rozpocznie prace 1 lipca 2017 roku.

Kandydat musi spełniać wymagania wynikające z art. 29 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2008 r., nr 136, poz. 857 ze zm.) oraz rozporządzenia MZIOS z dnia 11 maja 1999 roku w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych (Dz. U. nr 47, poz. 480), tj. posiadać wysoki autorytet moralny oraz wysokie kwalifikacje specjalistyczne, w tym 10 lat pracy w zawodzie lekarza.

Kandydata może zgłaszać każdy lekarz za pisemną zgodą zainteresowanego wraz z podaniem danych personalnych wnioskodawcy oraz pisemną informacją o działalności i osiągnięciach zawodowych, naukowych i dydaktycznych kandydata. Zgłoszenia przyjmują również pełnomocnicy delegatur DIL. Zgłoszenia przyjmujemy **do 10 maja 2017 roku**.

dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska
sekretarz Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

dr n. med. Paweł Wróblewski
prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

WESOŁYCH ŚWIĄT WIELKANOCNYCH

*Życzymy Koleżankom i Kolegom
pogodnych świąt Zmartwychwstania Pańskiego,
wypełnionych nadzieją i siłą budzącej 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 oraz zespół redakcyjny „Medium”*

Reklama

NOWA TOYOTA
C-HR
COMPACT HYBRID REVOLUTION

**NAPĘDZANA
ZACHWYTEM**



TOYOTA

ALWAYS A
BETTER WAY



TOYOTA CENTRUM WROCŁAW

Róg Legnickiej i Na Ostatnim Groszu

54-206 Wrocław, Polska

T: +48 71 359 85 90

E: salon@toyota-centrum.pl



Zużycie paliwa i emisja CO₂ w zależności od wariantu i wersji auta od 3,6 do 6,4 l/100 km i od 82 do 146 g/km (cykl średni). Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji: www.toyota.pl. Podane zużycie paliwa i emisja CO₂ zostały zmierzone zgodnie z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu UE 715/2007 z późn. zm. i aktami wykonawczymi, dla różnych wersji wyposażenia na rynek europejski. Zużycie paliwa i emisja CO₂ w konkretnym pojeździe w warunkach drogowych może różnić się od podanych wyników pomiarów. Na zużycie paliwa i emisję CO₂ wpływa sposób prowadzenia pojazdu oraz inne czynniki (takie jak warunki drogowe, natężenie ruchu, stan pojazdu, ciśnienie w oponach, zainstalowane wyposażenie, obciążenie, liczba pasażerów itp.). Szczegóły u Autoryzowanych Dealerów Toyoty.



Fot. M.J.

1. W hołdzie zmarłym lekarzom..., 2. Laureaci Odznaki Honorowej Zasłużony dla Województwa Dolnośląskiego w towarzystwie prezesa DRL dr. n. med. Pawła Wróblewskiego. Od prawej: Janusz Szulik, Janina Toruń-Białkowska, Zygmunt Chojnacki, Jan Spodzieja.

Echa XXXVI Okręgowego Zjazdu Delegatów DIL

Rok 2016 Dolnośląska Izba Lekarska zamknęła dodatnim wynikiem finansowym. 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 1 kwietnia br. podczas XXXVI Okręgowego Zjazdu Delegatów DIL. Delegaci udzielili Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej absolutorium i bez poprawek przegłosowali budżet na 2017 r.

Sprawozdawczo-budżetowe spotkanie delegatów odbyło się w odnowionej niedawno sali konferencyjnej przy al. Matejki 6. Wzięło w nim udział ponad 100 lekarzy i zaproszeni goście: lek. Rafał Ślusarz – senator RP, Janusz Szulik – prezes Zarządu TU Inter Polska S.A. i Inter-Życie Polska S.A., Anna Knotz – dyrektor Oddziału TU Inter Polska S.A., Paweł Łukasinski – prezes ORA Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej; Anna Szafran – przewodnicząca Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu oraz Elżbieta Słojewska-Poznańska – przewodnicząca ORPIP w Jeleniej Górze. Zjazd rozpoczął się zwyczajowo od odegrania hymnu państwowego. Tradycyjnie minutą ciszy zebrani uczcili też pamięć lekarzy, którzy w minionym roku odeszli na wieczny dyżur. Części oficjalnej towarzyszyła uroczystość wręczenia dwóch złotych i trzech srebrnych Odznak Honorowych Zasłużony dla Województwa Dolnośląskiego. Otrzymali je kolejno: dr n. med. Jan Spodzieja, dr Stanisław Furtan, Janusz Szulik, dr Janina Toruń-Białkowska i dr Zygmunt Chojnacki.

Reforma ministra Radziwiłła podszyta jest niepewnością, rodzi też więcej pytań niż odpowiedzi. Dyskusja na temat aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia wyraźnie pokazała, że środowisko lekarskie powątpiewa w skuteczność forsowanego systemu budżetowego. Senator RP, a jednocześnie lekarz i delegat, Rafał Ślusarz podkreślał, że proponowane przez MZ rozwiązania są obciążone ryzykiem. Kilka powziętych inicjatyw ustawodawczych ocenił jednak pozytywnie. – Wprawdzie noszę w sobie umiarkowany optymizm, ale za udane uważam nowelizacje ustaw: o publicznej służbie krwi, transplantacyjną, hazardową czy tę dotyczącą wyrobów tytoniowych – mówił. Kilkakrotnie powracał temat kształcenia lekarzy i luki pokoleniowej. Z tym

samym problemem zmagają się środowiska pielęgniarek i położnych. – Osiągnęliśmy próg katastrofy kadrowej – konkludowała Anna Szafran.

Tzw. robocza część kwietniowego spotkania rozpoczęła się od wyboru przewodniczącego zjazdu, jego zastępców i sekretarzy (Ryszard Kępa, Bożena Kaniak, Alicja Marczyk-Felba, Iwona Dattner-Hapon, Katarzyna Bojarowska). Zgodnie z regulaminem dokonano także wyboru członków Komisji: Skrutacyjnej (Renata Wojtala, Zdzisława Piotrowska-Gede, Leszek Bystryk), Uchwał i Wniosków (Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, Leszek Pałka, Halina Nawrocka), Mandatowej (Barbara Polek, Kazimierz Lachowicz). Ta ostatnia zatwierdziła prawomocność zjazdu. Delegaci przyjęli sprawozdania za 2016 r. przedstawione kolejno przez: dr. n. med. Pawła Wróblewskiego – prezesa DRL, lek. Małgorzatę Niemiec – skarbnik DRL, dr. n. med. Piotra Piskę – Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, lek. Włodzimierza Wiśniewskiego – przewodniczącego OSL, dr. hab. n. med. Andrzeja Wojnara – przewodniczącego OKW, dr. n. med. Piotra Knaśta – przewodniczącego Komisji Finansowej, lek. dent. Piotra Laskę – przewodniczącego Komisji Rewizyjnej DIL. Wnioski ws. nieudzielenia Radzie absolutorium i odrzucenia sprawozdania z działalności KR złożył lek. Jacek Chodorski, przepadły one jednak w głosowaniu.

Jedną z ważniejszych uchwał, którą przyjął zjazd, była ta dotycząca upoważnienia Rady DIL do zaciągnięcia kredytu koniecznego do przeprowadzenia remontu budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43. Delegaci zgodzili się też, by przeznaczyć 5 tys. zł na wsparcie projektu „Dar dla Aleppo”. Ponadto podjęli 2 stanowiska (protest przeciwko trybowi uchwalania przepisów ustawy zmieniającej ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie tzw. sieci szpitali; ws. przedłużenia dnia przejściowego umożliwiającego równoległe wydawanie papierowych i elektronicznych zwolnień lekarskich) i 4 apele, odnoszące się do sytuacji w stomatologii.

M.J.

Uchwały, stanowiska i apele XXXVI Okręgowego Zjazdu Delegatów DIL zostaną opublikowane w nr 5-6/2017 Medium.



Wybrane władze zjazdu przystępują do pracy.



Głosowanie to nieodłączny element każdego zjazdu.

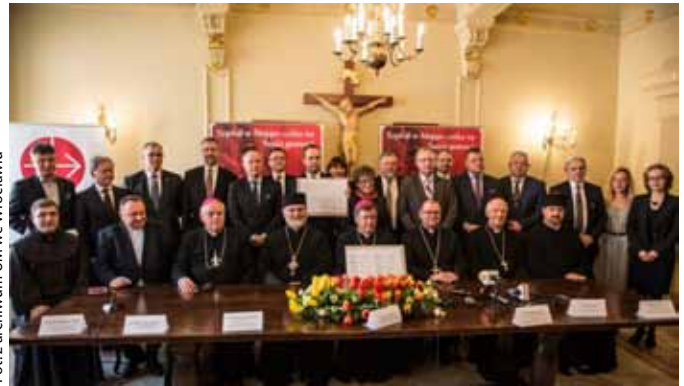
Wspieramy projekt „Dar dla Aleppo”. Dołącz do nas!

Ok. 317 tys. euro potrzeba na odbudowę i wyposażenie w sprzęt medyczny zniszczonego szpitala św. Ludwika w syryjskim Aleppo. Akcja zbiórki pieniędzy, zainicjowana przez metropolitę wrocławskiego abp. Józefa Kupnego i wspierana przez kościoły chrześcijańskie Dolnego Śląska, potrwa do końca czerwca. Dolnośląska Izba Lekarska włączyła się w projekt, i o to samo prosi lekarzy dobrej woli, którzy chcieliby pomóc mieszkańcom tego syryjskiego miasta.

Partnerem wiodącym projektu jest międzynarodowa papieska organizacja „Pomoc Kościołowi w Potrzebie”, prowadząca już szereg projektów na Bliskim Wschodzie i współpracująca z nuncjuszem apostolskim w Damaszkum oraz biskupem w Aleppo.

Ekumeniczną deklarację współpracy w tej sprawie podpisało 2 marca we Wrocławiu 6 dolnośląskich biskupów reprezentujących Kościoł: rzymsko-katolicki (diecezje Wrocław, Legnica, Świdnica), oraz ewangelicko-augsburski, prawosławny i greckokatolicki. Nie zabrakło też przedstawicieli samorządów, izb zawodowych czy gospodarczych.

M.J.



Fot. z archiwum UM we Wrocławiu

W imieniu Rady DIL ekumeniczną deklarację współpracy na rzecz odbudowy szpitala w Aleppo podpisał dr n. med. Paweł wróblewski, prezes DRL

Więcej o akcji na stronie: www.dardlaaleppo.pl

**Szpital w Aleppo
czeka
na Twoją pomoc!**

**Pomóż lekarzom
leczyć chorych
i cierpiących!**



72405 SMS o treści RATUJE

(koszt 2,46 zł z VAT)

**www.DarDlaAleppo.pl
#DarDlaAleppo**

**Wspólna inicjatywa kościołów
chrześcijańskich z Dolnego Śląska**

METROPOLIA WROCŁAWSKA DLA ALEPPO



STOP POWIKŁANIOM CUKRZYCY. KONIECZNA EDUKACJA

O jakości leczenia zespołu stopy cukrzycowej świadczy liczba amputacji kończyn wykonanych z tego powodu. W Polsce wykonuje się rocznie 8 amputacji na 100 tys. mieszkańców. W Danii są to 2 amputacje, a w Hiszpanii i Holandii po jednej. Cukrzyca jest poważnym problemem społecznym. W Europie na cukrzycę typu II choruje 8 proc. populacji, czyli 52,8 mln osób w wieku 20-79 lat. W 2011 r. na cukrzycę chorowało w Polsce ok. 3 mln osób, czyli ponad 10 proc. populacji. Milion stanowiły osoby niezdiagnozowane, a całkowite światowe wydatki na leczenie i zapobieganie powikłaniom cukrzycy wyniosły 465 mln dolarów – 11 proc. łącznych wydatków na zdrowie dorosłych. Połowę tych kosztów stanowi kwota leczenia powikłań cukrzycy. W Polsce chorzy na cukrzycę typu II stanowią ponad 7 proc., co oznacza zwiększone prawdopodobieństwo powikłań cukrzycy. Tylko 6 proc. pacjentów osiąga po leczeniu prawidłowe wyniki. Tymczasem w dokumentach Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego Priorytety Usług Medycznych na Dolnym Śląsku w latach 2016-2018 pominięto cukrzycę, mimo przedstawienia mapy potrzeb zdrowotnych przez konsultanta wojewódzkiego.

W lutym w przychodni Centrum Medycznego „Dobrzyńska” otwarto uroczyste referencyjny gabinet leczenia zespołu stopy cukrzycowej dla Dolnego Śląska. Uczestnicy spotkania mieli okazję wysłuchać prezentacji na temat Wojewódzkiej Poradni Diabetologicznej przy ul. Dobrzyńskiej. Druga prezentacja dotyczyła leczenia ran zespołu stopy cukrzycowej i programu wsparcia ambulatoryjnego leczenia zespołu stopy cukrzycowej na lata 2016-2018, zaprezentowanej przez przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia. Bardzo istotnym punktem programu był panel dyskusyjny – Strategia leczenia stopy cukrzycowej w województwie dolnośląskim – narada z udziałem konsultanta wojewódzkiego prof. dr. hab. Rajmunda Adamca, ordynatorów, kierowników poradni diabetologicznych, dyrektorów szpitali. Omówiono zadania i potencjał działalności poszczególnych placówek. W panelu dyskusyjnym uczestniczyli: prof. dr hab. R. Adamiec, prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz, dr n. med. Andrzej Dołyk, dr n. med. Leszek Maślowski, prof. Juliusz Jakubaszko, dyr. WZSOZ „Dobrzyńska” Maciej Sokołowski i przedstawiciele Oddziału Dolnośląskiego NFZ.

Prof. W. Witkiewicz powiedział m.in.: Chcemy pokazać nasze metody leczenia, które wypracowaliśmy na Oddziale Naczyniowym WSSK w leczeniu stopy cukrzycowej. Prezentację przedstawił i omówił dr L. Maślowski: W 2015 roku było w Polsce ponad 9 tys. amputacji, z czego 10 proc. na Dolnym Śląsku. Jak na region zaawansowany cywilizacyjnie i technologicznie jest to zaskakująco dużo. W poradniach diabetologicznych w naszym kraju lekarze przeważnie leczą wyniki, a rzadziej zajmują się tym, co może prowadzić do kalectwa pacjenta. Za mało jest edukacji chorych. Dlatego chwała „Dobrzyńskiej” za wieloletnie prowadzenie diabetologii praktycznej i edukację pacjentów. Natomiast na naszym oddziale w terapii zespołu stopy cukrzycowej stosujemy z dużym sukcesem metodę autotransplantacji komórek macierzystych. Głos zabrał również prof. dr hab. Zbigniew Lange, który opowiedział o terapii komórkami macierzystymi. Inną metodę leczenia zespołu stopy cukrzycowej przedstawił prof. J. Jakubaszko, który zaprezentował spektakularne efekty leczenia w komorze hiperbarycznej.

Panel dyskusyjny podsumował prof. Adamiec, konsultant wojewódzki ds. diabetologii dla województwa dolnośląskiego. Prof. Adamiec powiedział: Poprosiłem Ministerstwo Zdrowia o przygotowanie map potrzeb zdrowotnych Dolnego Śląska w zakresie diabetologii. Otrzymałem obszerny dokument, dane

w nim zawarte są zatrważające. Śmiertelność z powodu cukrzycy jest w naszym regionie najwyższa w kraju. Prawie 3 tys. chorych umiera z tego powodu rocznie. Kolejny problem to bardzo niska jakość usług leczniczych. W ciągu miesiąca na oddział internistyczny wraca 50 proc. chorych leczonych z powodu cukrzycy. W naszym regionie funkcjonują dwa prawdziwe oddziały diabetologiczne, które są przeciążone pacjentami internistycznymi. Istnieje potrzeba stworzenia większej liczby oddziałów diabetologicznych. Mimo że na Dolnym Śląsku funkcjonuje ponad tysiąc placówek diabetologicznych czas oczekiwania do poradni wynosi 1600 godzin, czyli kilka miesięcy. W gabinetach prywatnych leczy się w tym zakresie 33 tys. osób. Prof. Adamiec zwrócił uwagę na najpilniejsze potrzeby diabetologiczne i mówił o konieczności stworzenia co najmniej dwóch oddziałów diabetologicznych na Dolnym Śląsku. Mówił też o usprawnieniu funkcjonowania poradni przez wydłużenie czasu ich pracy, zatrudnienie kolejnego diabetologa i zwiększenie kontraktu dla danej placówki. We Wrocławiu rozpoczyna działalność jedyne w Polsce Centrum Edukacji Diabetologicznej. Jak powiedział prof. Adamiec, to trudne zadanie ze względu na brak środków dla edukatorów. – Jesteśmy wdzięczni ministrowi za przyznanie grantu dla poradni stopy cukrzycowej na Dobrzyńskiej. Potrzeba utworzenia takich gabinetów w innych miastach jest bardzo duża.

Szef gabinetu politycznego ministra zdrowia Tomasz Matynia przedstawił podczas uroczystości otwarcia poradni ogólne propozycje „dobrego” finansowania programu leczenia zespołu stopy cukrzycowej. Pytany o te propozycje dyrektor Centrum Medycznego „Dobrzyńska” lek. Maciej Sokołowski odpowiada: – Nie wiemy, jaki pomysł na finansowanie leczenia zespołu stopy cukrzycowej i funkcjonowanie gabinetów referencyjnych ma Ministerstwo Zdrowia i NFZ. Od dawna finansowanie leczenia w tym zakresie w poradniach było za niskie, biorąc pod uwagę złożoność leczenia powikłań. Rok temu pojawił się „nowy produkt”, czyli program leczenia ran przewlekłych. Ten program obejmuje leczenie różnych ran i jest finansowany ryczałtowo. Jest to miesięcznie kilka wizyt, opatrywanie ran, edukacja i etapy leczenia szpitalnego pacjenta – jeśli pacjent tego wymaga. W tym wypadku wycena jest lepsza. Jednak warunkiem podpisania umowy z NFZ jest posiadanie oddziału chirurgicznego lub angiologicznego, gdzie można by było prowadzić tego typu leczenie. Zajął się tym dyrektor WZ na ul. Koszarowej i od kilkunastu miesięcy realizuje ten program. Nasza przychodnia na Dobrzyńskiej jest od niedawna podwykonawcą usług dla szpitala. Podpisaliśmy umowę ze szpitalem przy ul. Koszarowej i jest to dodatkowe źródło finansowania. Nasza poradnia diabetologiczna wykonując aktywności, generuje nadwykonania. Za 2016 rok mamy kwotę ok. 20 tys. zł, za które NFZ nie zapłacił. Mamy nadzieję pozyskać środki z innego źródła na rzecz leczenia ran przewlekłych, aby nie powiększać długu. Jednocześnie boimy się sukcesu po nagłośnieniu naszej działalności, dużej liczby pacjentów i w efekcie niekorzystnego bilansu. Z drugiej strony, robimy to od kilkunastu lat, nie patrząc na interes ekonomiczny. Czujemy się i jesteśmy postrzegani jako wiodąca placówka w województwie, mamy do wykonania pilne zadania, a sytuacja jest trudna. Trzeba przyznać, że zaprezentowany przez Ministerstwo Zdrowia program leczenia zespołu stopy cukrzycowej jest dość konkretny, rozbudowany i kompleksowy. Spodziewam się, że finansowanie programu będzie odpowiednie, bo procedury są pracochłonne i kosztowne. W przeciwnym wypadku całość nie będzie dobrze funkcjonować. Reasumując, w leczeniu zespołu stopy cukrzycowej trzeba przesunąć leczenie zabiegowe na ambulatoryjne i profilaktykę.

Magdalena Orlicz-Benedycka

Cz. 2. KOMUNIKACJA ASERTYWNA

Źródła grafik: www.freeimages.com/photos/medical-doctor-1236694/Kurhan,
www.pixabay.com/photos/school-916678/geralt – obraz modyfikowany



Tekst Dariusz Delikat

Komunikacja asertywna: 1. opisuje (czasami także oceniając) fakty, zdarzenia, zachowania – nie ocenia ludzi; 2. posługuje się komunikatami „ja”, które przedstawiają punkt widzenia nadawcy: „ja widziałem”, „mam wrażenie”, „proszę cię”, „moim zdaniem”; 3. jest otwarta i szczera; 4. opisuje (wyraża) emocje – zarówno pozytywne, jak i negatywne; 5. komunikujący uważnie się słuchają i nie lekceważą wzajemnie swoich uczuć; 6. informacje przekazywane są najszybciej jak to tylko możliwe; 7. jest jednoznaczna i zrozumiała.

LEK. DARIUSZ DELIKAT

Lekarz laryngolog i psycholog. Absolwent Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz Uniwersytetu SWPS. Posiada wieloletni staż pracy w szpitalu i przychodni oraz w branży farmaceutycznej, gdzie m.in. zarządzał działem HR i Działem Szkoleń. Autor wielu programów szkoleniowych z zakresu szeroko pojętych umiejętności psychologicznych. Od 3 lat prowadzi cieszące się zainteresowaniem szkolenia w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej (*Wywieranie wpływu na zachowania i postawy pacjentów, Lekarz asertywny..., Analiza transakcyjna na co dzień..., Wypalenie zawodowe, Psychologia pacjenta...*), współpracownik Wrocławskiego Oddziału Uniwersytetu SWPS.

Fot. z archiwum autora

LEKARZ
ASERTYWNY,

czyli jak skutecznie wyrażać oczekiwania i opinie oraz wyznaczać granice, pozostając w zgodzie ze sobą i innymi

W pierwszej części rozważań na temat asertywności skupiliśmy się na czynnikach pozwalających na bycie prawdziwie asertywnym. Przypomnę, że prawdziwie asertywne zachowania wynikają z ugruntowanej postawy psychologicznej. Osoba posiadająca taką asertywną postawę pozytywnie ocenia oraz akceptuje siebie i innych, otwarcie komunikuje swoje opinie i potrzeby, jest otwarta na opinie i potrzeby innych oraz daje swojemu otoczeniu takie same prawa jak sobie. Jeśli człowieka tak myślącego o sobie i innych wyposażymy w odpowiednie techniki komunikacyjne, jego zachowanie stanie się zgodne z ideą asertywności – będzie pozwalało na zdecydowane i jasne wyrażanie/obronę własnych potrzeb, opinii, emocji innym osobom – bez naruszania w jakikolwiek sposób ich praw i psychicznego terytorium. W pierwszej części artykułu mieliśmy także okazję prześledzić kilka sytuacji z życia dr Magdy, w których jej zachowanie nie było zdecydowanie asertywne.

Wyobraźmy sobie, że dr Magda miała już dość ciągłego ulegania i spełniania oczekiwań innych. Postanowiła zmienić swoje życie, przeczytała artykuł, zapisała się na kurs asertywności i co najważniejsze – zaczęła wprowadzać »



w życie poznane wskazówki i zalecenia. Załóżmy, że przydarzyły się jej te same sytuacje co poprzednio. Aby łatwiej było nam prześledzić zmiany poczynione przez dr Magdę, wersje alternatywne poprzedzam przypomnieniem sytuacji pierwotnych.

Godz. 7.05 – dyżurka lekarska

Dr Magda wchodzi zdyszana do gabinetu.

Dr Kowalski, ordynator: *Nareszcie! Magda czy ty zawsze musisz się spóźniać? Co ty sobie wyobrażasz?!*

Dr Magda: *Panie ordynatorze. Mój mały znowu gorączkował w nocy i nie poszedł do przedszkola, musiałam czekać na teściową.*

Ordynator: *Tak, tak, wszyscy mają dzieci i jakoś mogą zdążyć.*

Dr Magda spuściła głowę i cichutko usiadła.

To, z czym spotkała się dr Magda, nosi nazwę **krytyki uogólnionej**. Określenie „Ty zawsze...” przypisuje nam cechę (w tym przypadku – jesteś spóźnialską, nieorganizowaną, bałaganiarą itp.) i jest źródłem negatywnej oceny – nie naszego zachowania, lecz naszej osoby. Jak dr Magda powinna się zachować? **Po pierwsze** – oddzielić fakty od opinii, faktem jest spóźnienie, opinią: ty zawsze się spóźniasz (jesteś spóźnialską); **po drugie** – uzasadnić błąd, wskazać powód spóźnienia; **po trzecie** – zdystansować się od roli winowajcy lub ofiary losu, czyli szukać konstruktywnego rozwiązania na przyszłość. W tym konkretnym przypadku pojawia się także pytanie: kiedy zareagować – od razu czy w bardziej odpowiednim momencie, np. po odprawie? Zapewne Państwa zdania będą podzielone. Asertywna reguła mówi: **reaguj szybko – najszybciej jak jest to możliwe, tak aby twój rozmówca dokładnie wiedział, do czego się odnosisz**. Ponieważ nie znamy jednak temperamentu ordynatora, specyfiki oddziały, grupy uczestniczącej w zdarzeniu, bezpieczniej będzie udać się po odprawie do gabinetu ordynatora. Jeśli takie postawienie sprawy poprzedza chłodna kalkulacja, a nie lęk przed rozmówcą, nadal jesteśmy asertywni, a nie ulegli.

Godz. 7.30 – gabinet ordynatora

Dr Magda: *Panie ordynatorze chciałabym nawiązać do sytuacji mojego spóźnienia.*

Ordynator: *Tak, słucham.*

Dr Magda: *Rzeczywiście, spóźniłam się, ponieważ mój synek znowu gorączkował w nocy i nie poszedł do przedszkola, musiałam czekać na teściową. Przepraszam. Nie spóźniam się jednak często i zabiła mnie pana opinia na mój temat. Ponieważ takie sytuacje mogą mieć miejsce w przyszłości i mogą dotyczyć także innych młodych rodziców, czy możemy ustalić, że odprawy będą rozpoczynać się o 10 minut później?*

Ordynator: *Przykro mi, to nie wchodzi w rachubę. A odnosząc się do pani słów dotyczących negatywnej opinii – przepraszam, wypowiedziałem je pod wpływem emocji. Rozumiem, że ma pani małe dziecko. Dzisiejsze spóźnienie było już trzecim w tym miesiącu. Wchodzenie podczas odprawy rozprasza mnie i szczerze mówiąc, irytuje. Chciałbym, aby informowała mnie pani telefonicznie o swoim ewentualnym spóźnieniu.*

Dr Magda: *Dobrze. Dziękuję za rozmowę.*

Ordynator: *Także dziękuję.*

Gdy dr Magda była już przy drzwiach...

Ordynator: *A o godzinie rozpoczęcia odprawy porozmawiamy z całym zespołem za tydzień.*

Powyższa scenka dała nam także możliwość zaobserwowania asertywnego zachowania ordynatora (zdania wytłuszczone), który tym razem zastosował schemat **krytyki otwartej**, na który składa się: opis sytuacji, przedstawianie własnych odczuć i emocji, wyrażenie własnych oczekiwań. Jeśli nie znamy powodów krytykowanego zachowania po opisie sytuacji, można opcjonalnie zapytać o jego powody.

Godz. 9.00 – wizyta na oddziale

Znajdujemy się w sali chorych, obecni są lekarze, pielęgniarki i pacjenci.

Ordynator: *Pani Magdo, gdzie jest to badanie RTG, które kazałem wczoraj powtórzyć?*

Dr Magda: *Nie ma, niestety, nie można było go wykonać, bo... bo aparat RTG był zepsuty.*

Ordynator: *Jak to nie można? Gdzie my żyjemy? Już na nikogo nie można liczyć!*

Dr Magda: *Ależ panie ordynatorze...*

Ordynator: *Jak można tak pracować! Proszę zaraz po wizycie załatwić tę sprawę.*

Zachowanie ordynatora to zachowanie inwazyjne – podniesiony głos, bezpodstawne osądzanie („na nikogo nie można liczyć”, „gdzie my żyjemy”). Gdyby tak zachowywał się nasz kolega, pewnie najlepiej byłoby przerwać kontakt mówiąc: „Słuchaj, krzyczysz na mnie. Nie dostrzegasz tego, co do ciebie mówię. Proponuję porozmawiać za chwilę”. W przypadku ordynatora sprawa jest delikatniejsza.

Ordynator: *Pani Magdo, gdzie jest to badanie RTG, które kazałem wczoraj powtórzyć?*

Dr Magda: *Nie ma, niestety, nie można było go wykonać, bo aparat RTG był zepsuty.*

Ordynator: *Jak to nie można? Gdzie my żyjemy? Już na nikogo nie można liczyć!*

Dr Magda: *Nie można było go wykonać, bo aparat RTG był zepsuty, badanie będzie wykonane dzisiaj. Na nas może Pan liczyć – to sytuacja, na którą nie mieliśmy wpływu.*

Ordynator: *Jak można tak pracować! Proszę zaraz po wizycie załatwić tę sprawę.*

Dr Magda: *Rozumiem pana wzburzenie. Robię co w mojej mocy, aby badanie zostało dziś wykonane.*

Gdy kimś targają emocje, jest głuchy na rzeczowe informacje. Aby dotarł do niego nasz komunikat, warto go jeszcze raz powtórzyć (**powtarzanie to tzw. technika zdartej płyty**). Gdy ktoś nas ocenia, zawsze warto **oddzielić fakty od opinii** – RTG niewykonane (fakt), ale to nie znaczy, że nie można na mnie liczyć (opinia). Aby rozładować napięcie zawsze warto **okazywać zrozumienie dla emocji rozmówcy**.

Godz. 11.30 – dyżurka lekarska

Koleżanka z pracy – Jola – spogląda na grafik dyżurów.

Jola: *Magda, widzę, że masz wolny weekend. Może byś się ze mną zamieniła? Szykuje mi się fajny wyjazd ze znajomymi.*

Dr Magda: *W ten weekend nie bardzo, chcę trochę odpocząć.*

Jola: *Nie masz żadnych planów, zamień się, przecież zawsze sobie pomagamy.*

Dr Magda: *Ale Michał jest chory, do soboty pewnie jeszcze nie wyzdrowieje.*

Jola: *A mąż nie może zająć się dzieckiem?*

Dr Magda: *Dobrze, widzę, że bardzo ci na tym zależy.*

Powyższa sytuacja była przykładem wywierania wpływu **przy użyciu technik manipulacyjnych** (manipulowanie za pomocą poczucia winy – „zawsze sobie pomagamy”), a to w opisanej scenie jak i w życiu często bywa skuteczne. Gdyby jednak dr Magda chciała skutecznie oprzeć się naciskom, powinna zastosować schemat **asertywnej odmowy**, a wówczas dialog mógłby przybrać następującą formę:

Jola: *Magda, widzę, że masz wolny weekend. Może byś się ze mną zamieniła? Szykuje mi się fajny wyjazd ze znajomymi.*

Dr Magda: *Niestety, nie zamienię się, ponieważ chcę trochę odpocząć, a Michał jest chory.*

Jola: *Nie masz żadnych planów, zamień się, przecież zawsze sobie pomagamy.*

Dr Magda: *Chcę odpocząć i zająć się synem, jak powiedziałam – Michał jest chory.*

Jola: *A mąż nie może zająć się dzieckiem?*

Dr Magda: *Przykro mi, nie zamienię się. Porozmawiaj z Karolem – dwa dni temu pytał mnie, czy nie odstąpię mu dyżuru – zbiera na nowe mieszkanie.*

Odmawiając asertywnie: powiedz „NIE”. Unikaj formy „nie mogę”, bo dla twojego rozmówcy będzie to tylko zachęta do dalszego indagowania. Po partykule „NIE” wyjaśnij, czego nie zrobisz. Jasno i krótko uzasadnij swoją odmowę. Zaproponuj ewentualnie alternatywny sposób spełnienia prośby. Gdy ktoś dalej nalega, włącz „zdartą płytę” (nie dodawaj kolejnych argumentów).

Zdarzają się sytuacje, gdy odmowa nie pomaga, a rozmówca naciska na nas z coraz większą mocą. Trzeba wówczas sięgnąć po tzw. **komunikat pełnej ekspresji**:

dr Magda: *Rozmawiamy od kilku minut, ty prosisz mnie o zamiar, ja odmawiam. Nalegasz, pomimo mojej konsekwentnej odmowy, zaczynasz podnosić głos, obrażać mnie (to opis sytuacji). To mnie irytuje (opis emocji). Wiem, że bardzo ci na tym zależy (opis myśli). Dlatego proponuję – zakończmy spór i poszukajmy innego rozwiązania. Zadzwoń do Karola może się z tobą zamieni. Kiedyś pytał mnie, czy nie chcę oddać mu mojego dyżuru (opis propozycji, oczekiwań).*

Godz. 12.30 – przychodnia przyszpitalna

Do gabinetu lekarskiego, nie czekając na wezwanie, wchodzi pan Nowak – od lat korzysta z usług przychodni, pani doktor zna go z widzenia.

Pan Nowak: *Dzień Dobry. Czy przyjmie mnie pani jeszcze? Ja tylko po receptę, jestem pani pacjentem.*

Dr Magda: *Jest pan zarejestrowany?*

Pan Nowak: *Nie, nie było już miejsc, ale sprawa jest ważna.*

Dr Magda: *Przykro mi, proszę się zgłosić jutro, dzisiaj nie znajdę już czasu.*

Pan Nowak: *Pani doktor bardzo proszę, jutro wyjeżdżam.*

Dr Magda: *No dobrze, proszę poczekać.*

Pan Nowak: *A mogę teraz? Jak wyjdę, to mnie inni pacjenci zlinczują.*

Dr Magda: *Dobrze, proszę siadać.*

Opisany wcześniej schemat asertywnej odmowy mógłby zmienić opisaną sytuację następująco:

pan Nowak: *Dzień Dobry. Czy przyjmie mnie pani jeszcze? Ja tylko po receptę, jestem pani pacjentem.*

dr Magda: *Jest pan zarejestrowany?*

pan Nowak: *Nie, nie było już miejsc, ale sprawa jest ważna.*

dr Magda: *Przykro mi, nie przyjmę pana, dzisiaj nie znajdę już czasu, proszę się zgłosić jutro.*

pan Nowak: *Pani doktor bardzo proszę, jutro wyjeżdżam.*

dr Magda: *Niestety dzisiaj nie znajdę już czasu. O godz. 15.00 będzie dr Nowicki – proszę zarejestrować się do niego.*

pan Nowak: *No dobrze. Do widzenia.*

Godz. 14.30 – dyżurka lekarska

Do gabinetu lekarskiego wchodzi pacjentka, w ręku trzyma kwiaty i bombonierkę.

Pacjentka: *Ja do pani doktor. Pani doktor chciałam bardzo podziękować za opiekę, była pani dla mnie taka dobra. Bardzo dziękuję.*

Dr Magda (z wyraźnym zawstydzeniem): *Ależ skąd, nie ma, o czym mówić. To są nasze obowiązki.*

Pacjentka: *Pani doktor, proszę przyjąć te kwiaty i czekoladki.*

Dr Magda (unikając kontaktu wzrokowego): *Ależ nie trzeba, to zbyteczny wydatek. Dziękuję. Chwileczkę. Proszę poczekać. Proszę, to próbek leku, który powinna pani stosować – pozostałe są na recepcie.*

Wyraźne zawstydzenie, brak kontaktu wzrokowego, gwałtowna potrzeba odwzajemnienia się to ewidentne symptomy braku pewności siebie i niskiego poczucia wartości. Jeśli ktoś nam dziękuje, wręcza prezent (w ramach obowiązującego prawa), chwali nas za coś – **przyjmijmy to i podziękujmy bez zażenowania i poczucia zobowiązania** – *Dziękuję. Cieszę się, że docenia pani nasze starania.*

Godz. 15.30 – osiedlowy sklepik

Pani Magda kupuje warzywa na obiad.

Pani Magda: *Proszę mi podać włoszczyznę, 2 kilogramy ziemniaków i 4 ładne pomidory.*

Sprzedawca: *Bardzo proszę.*

Gdy sprzedawca z uśmiechem wkładał pomidory do torebki, Pani Magda zauważyła, że jeden z nich jest uszkodzony, nie miała jednak śmiałości zwrócić uwagi sprzedawcy. Zapłaciła i wyszła ze sklepu. Aż prosi się, aby zastosować schemat krytyki otwartej (**opis sytuacji i oczekiwanie**):

pani Magda: *Ten pomidor jest uszkodzony, proszę go zamienić na inny.*

Wówczas jednak możemy spotkać się z różnymi reakcjami na krytykę otwartą. Jeśli nasz rozmówca zgadza się z naszą

uwagą i jest asertywny odpowie: *Rzeczywiście jest uszkodzony, przepraszam, nie zauważyłem – już go wymieniam, lub jeśli ma inne zadanie: Nie, nie jest uszkodzony. To wkłęśnięcie to jego uroda – wszystkie są takie same. Proszę zobaczyć.*

Godz. 17.00 – mieszkanie Pani Magdy, jadalnia

Syn Michał pochyla się nad talerzem zupy, łokieć opiera na stole, jego skrzywiona mina wskazuje, że zupa nie bardzo mu smakuje.

Pani Magda: *Czy ty zawsze musisz tak siedzieć i wybrzydzać!*

Michał: *Mamo, dlaczego tak na mnie krzyczysz?*

Narastająca frustracja znalazła wyraz w zachowaniu agresywnym wobec dziecka. A teraz wersja asertywna:

pani Magda: *Widzę, że nie jesz zupy. Mam wrażenie, że Ci nie smakuje.*

Michał: *Nie, jest dobra. Ale nie chce mi się teraz jeść.*

pani Magda: *Ponieważ drugie danie będzie dzisiaj dopiero za godzinę, zjedz chociaż trochę. Dobrze?*

Michał: *Dobrze. Ale za chwilę – jest za gorąca.*

pani Magda: *Ok. To co? Jesteśmy umówieni, za pięć minut przychodzisz do stołu i zjadasz zupę.*

Dlaczego pani Magdzie udało się dojść do porozumienia z synem? Otóż dlatego, że: przedstawiła jasno sytuację, z którą związane jest oczekiwanie (prośba); zwięźle i jednoznacznie wyraziła oczekiwanie; dopytała o decyzję (ustaliła decyzję, odpowiedź); podsumowała rozmowę (zawarła kontrakt), czyli zastosowała schemat **asertywnej prośby**.

Godz. 19.00 – mieszkanie Pani Magdy, salon

Do domu wrócił mąż pani Magdy (też lekarz po 12-godzinym dniu pracy).

Mąż: *Ooo!*

Magda: *Tak?*

Mąż: *Nowa fryzura. Bardzo mi się podoba. Kasztanowy kolor pasuje do Twoich oczu (to asertywny komplement: opis emocji i tego, co je wywołało).*

Magda: *Cieszę się, że zauważyłeś. Bardzo dziękuję za miłe słowa.*

A jak mogłaby się zachować pani doktor, gdyby nie poznała technik komunikacji asertywnej?

Mąż: *Nowa fryzura. Bardzo mi się podoba. Kasztanowy kolor pasuje do Twoich oczu.*

Magda: *Co ty opowiadasz, zawsze tak wyglądam po wizycie u fryzjera.*

Podsumowanie

Analizując powyższe scenki, mieliśmy okazję poznać zarówno zachowania nieasertywne: krytyka uogólniona, zachowanie inwazyjne, manipulacyjne wywieranie wpływu oraz zdecydowanie asertywne: asertywna prośba, asertywna odmowa, asertywna reakcja na krytykę uogólnioną i zachowania inwazyjne, asertywna krytyka otwarta i reakcja na nią, komunikat pełnej ekspresji. To, co wyróżnia komunikację asertywną, zebrać można w kilku zasadniczych punktach.

Komunikacja asertywna:

1. opisuje (czasami także oceniając) fakty, zdarzenia, zachowania – nie ocenia ludzi;
2. posługuje się komunikatami „ja”, które przedstawiają punkt widzenia nadawcy: „ja widziałem”, „mam wrażenie”, „proszę cię”, „moim zdaniem”;
3. jest otwarta i szczerą;
4. opisuje (wyraża) emocje – zarówno pozytywne, jak i negatywne;
5. komunikujący uważnie się słuchają i nie lekceważą wzajemnie swoich uczuć;
6. informacje przekazywane są najszybciej jak to tylko możliwe;
7. jest jednoznaczna i zrozumiała.

Stosowanie powyższych zasad – nawet jeśli poszczególne elementy wypowiedzi zastosowane będą w innej niż zaproponowanej przeze mnie kolejności – sprawi, że będziecie Państwo odbierani jako osoby szanujące swoich rozmówców i nastawione na porozumienie, pomimo tego że w danym momencie odmawiacie współpracy lub wyrażacie odmienne opinie. A to wystarczy, aby zadowolenie z siebie było coraz większe, a związki z innymi obopólnie satysfakcjonujące.



PRAWO NA CO DZIEŃ

Mec. Beata Kozyra-Łukasiak – radca prawny DIL

1 maja 2017 r. wchodzi w życie art. 8 Ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, opublikowanej w Dz. U. z 2016 r., poz. 2020.

Nowelizacja dotyczy Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U., poz. 1991 ze zmianami), wprowadzającej zmiany w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Elektroniczna karta szkolenia specjalizacyjnego oznacza elektroniczne odwzorowanie karty szkolenia specjalizacyjnego, stanowiące potwierdzenie realizacji programu specjalizacji i jego ukończenia. Konto w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK) zakłada – w celu dokonywania czynności w tym systemie – lekarz albo lekarz dentysta oraz kierownik specjalizacji. Warunkiem dokonywania czynności za pomocą SMK jest uwierzytelnienie osoby, która konto założyła i weryfikacja uprawnień tej osoby.

Uwierzytelnienia dokonuje się na podstawie wniosku o nadanie uprawnień, przez:

- podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP lub
- potwierdzenie przez właściwą okręgową izbę lekarską lub Naczelną Izbę Lekarską tożsamości osoby, która konto założyła.

Weryfikacji uprawnień dokonuje w stosunku do:

- lekarza albo lekarza dentysty – właściwa miejscowo okręgowa izba lekarska, a jeżeli nie jest możliwe ustalenie właściwej okręgowej izby lekarskiej – Naczelna Izba Lekarska;
- kierownika specjalizacji – właściwa jednostka uprawniona do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.

Dane zamieszczane w SMK, na podstawie niniejszej ustawy, mogą zostać udostępnione:

- lekarzowi – w zakresie śledzenia przebiegu własnego kształcenia;
- uczelniom – w zakresie zadań określonych niniejszą ustawą oraz monitorowania karier zawodowych swoich absolwentów;
- konsultantom krajowym i konsultantom wojewódzkim – w zakresie, w jakim biorą udział w kształceniu lekarzy;
- Centrum Egzaminów Medycznych – w szczególności w zakresie organizowania i przeprowadzania egzaminów państwowych oraz innych egzaminów z zakresu kształcenia lekarzy;
- Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego – w szczególności w zakresie zadań udzielania akredytacji jednostkom organizacyjnym, koordynacji organizacji kursów szkoleniowych oraz kontroli i monitorowania realizacji szkolenia specjalizacyjnego;
- wojewodom – w szczególności w zakresie procesu szkolenia specjalizacyjnego lekarzy;
- ministrowi obrony narodowej – w szczególności w zakresie procesu szkolenia specjalizacyjnego lekarzy będących żołnierzami

Więcej na stronie:

www.dilnet.wroc.pl/
zakładka PRAWO

Elektroniczna karta szkolenia specjalizacyjnego oznacza elektroniczne odwzorowanie karty szkolenia specjalizacyjnego, stanowiące potwierdzenie realizacji programu specjalizacji i jego ukończenia.



Dyrektor CEM zawiadamia zgłaszającego się o miejscu i terminie przeprowadzenia LEK albo LDEK oraz nadanym numerze kodowym. Zawiadomienie jest przekazywane za pomocą SMK lub środków komunikacji elektronicznej na adres poczty elektronicznej wskazany przez zgłaszającego się w zgłoszeniu, nie później niż 14 dni przed terminem przeprowadzenia danego LEK albo LDEK.

w czynnej służbie wojskowej, a także pełniących służbę lub zatrudnionych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON;

- ministrowi spraw wewnętrznych – w szczególności w zakresie procesu szkolenia specjalizacyjnego lekarzy pełniących służbę lub zatrudnionych w podmiotach leczniczych, utworzonych przez ministra spraw wewnętrznych;
- podmiotom uprawnionym do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów;
- okręgowym radom lekarskim oraz Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Lekarski Egzamin Końcowy (LEK) i Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy (LDEK) organizuje i przeprowadza Centrum Egzaminów Medycznych. LEK i LDEK odbywają się dwa razy do roku równocześnie, w miejscach i terminach ustalonych przez dyrektora CEM. Do LEK może przystąpić lekarz. Do LDEK może przystąpić lekarz dentysta. **Osoba zamierzająca przystąpić do LEK albo LDEK składa do dyrektora CEM, za pomocą SMK, zgłoszenie do egzaminu do:**

- 15 lipca roku kalendarzowego, w którym jest przeprowadzany dany egzamin – w przypadku egzaminów wyznaczonych w okresie od 1 września do 30 września;
- 30 listopada roku kalendarzowego poprzedzającego rok, w którym jest przeprowadzany dany egzamin – w przypadku egzaminów wyznaczonych w okresie od 1 lutego do 28 lutego.

Zgłoszenie do LEK albo LDEK zawiera następujące dane:

- imię (imiona) i nazwisko;
- datę urodzenia;
- miejsce urodzenia;
- numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
- obywatelstwo (obywatelstwa);
- adres do korespondencji i adres poczty elektronicznej oraz numer telefonu, jeżeli posiada;
- numer prawa wykonywania zawodu lekarza albo prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty, jeżeli posiada;
- numer i datę wydania dyplomu lekarza albo lekarza dentysty albo zaświadczenia o ukończeniu studiów na kierunku lekarskim albo lekarsko-dentystycznym, jeżeli w dniu złożenia zgłoszenia legitymuje się takim dokumentem;
- nazwę uczelni i podstawowej jednostki organizacyjnej, w której zgłaszający się ukończył studia lekarskie lub lekarsko-dentystyczne oraz datę ich ukończenia, a w przypadku lekarza albo lekarza dentysty, który ukończył studia w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej – nazwę polskiej uczelni, która przeprowadziła nostryfikację dyplomu;
- wskazanie okręgowej rady lekarskiej, która w przypadku lekarza albo lekarza dentysty, który ukończył uczelnię w państwie członkowskim UE, przyznała zgłaszającemu się prawo wykonywania zawodu;
- wskazanie preferowanego miejsca składania LEK albo LDEK, spośród wskazanych przez CEM;
- wskazanie języka, w którym zgłaszający się zamierza składać egzamin.

W przypadku złożenia zgłoszenia do LEK albo LDEK, po raz drugi i kolejny oraz za LEK albo LDEK składany w języku obcym, zgłaszający się wnosi opłatę egzaminacyjną w wysokości nie wyższej niż 10 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez prezesa GUS. Opłata jest wnoszona na rachunek bankowy wskazany »

przez CEM, podany za pomocą SMK w trakcie składania zgłoszenia. Opłatę uiszcza się niezwłocznie po dokonaniu zgłoszenia, nie później niż w terminie 5 dni od dnia upływu terminu składania zgłoszeń. W przypadku niewniesienia opłaty albo wniesienia jej w wysokości niższej niż należna dyrektor CEM wzywa zgłaszającego się do uzupełnienia braków formalnych za pomocą SMK lub środków komunikacji elektronicznej, wykorzystując adres poczty elektronicznej wskazany przez zgłaszającego się w zgłoszeniu. W przypadku nieuzupełnienia braków formalnych w terminie 7 dni od dnia skierowania wezwania dotknięte nim zgłoszenie do LEK albo LDEK traktuje się jako niezłożone.

Dyrektor CEM zawiadamia zgłaszającego się o miejscu i terminie przeprowadzenia LEK albo LDEK oraz nadanym numerze kodowym. Zawiadomienie jest przekazywane za pomocą SMK lub środków komunikacji elektronicznej na adres poczty elektronicznej wskazany przez zgłaszającego się w zgłoszeniu, nie później niż 14 dni przed terminem przeprowadzenia danego LEK albo LDEK.

LEK i LDEK są składane w formie pisemnych testów, odrębnych dla zawodu lekarza i zawodu lekarza denty, opracowanych na każdy termin egzaminu przez ekspertów w zakresie zagadnień objętych LEK i LDEK. Pytania testowe LEK i LDEK obejmują problematykę z zakresu dziedzin medycyny, ze szczególnym uwzględnieniem procedur diagnostycznych i leczniczych. Testy i pytania testowe LEK i LDEK są opracowywane, przetwarzane, dystrybuowane i przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom innym niż uczestniczące w ich opracowywaniu, przetwarzaniu, dystrybuowaniu i przechowywaniu, przeprowadzającym LEK lub LDEK lub sprawującym nadzór nad ich przeprowadzeniem. Testy i pytania testowe LEK i LDEK mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w LEK lub LDEK. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wynoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukcja, kopiowanie jakiegokolwiek technika lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk.

Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie o dostępie do informacji publicznej podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby LEK albo LDEK, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu.

Zgłaszający się do LEK albo LDEK przedstawia bezpośrednio przed egzaminem zespołowi egzaminacyjnemu dokument potwierdzający tożsamość. W przypadku braku dokumentu potwierdzającego tożsamość zgłaszającego się nie może on przystąpić do egzaminu.

LEK i LDEK polega na rozwiązywaniu odpowiedniego testu składającego się z 200 pytań zawierających 5 odpowiedzi, z których tylko jedna jest prawidłowa. Za każdą prawidłową odpowiedź uzyskuje się 1 punkt. W przypadku braku odpowiedzi, zaznaczenia nieprawidłowej odpowiedzi albo zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi punkty nie są przyznawane.

Przebieg LEK i LDEK może być dokumentowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk, o czym zgłaszającego się do LEK albo LDEK informuje się w zawiadomieniu o egzaminie lub bezpośrednio przed rozpoczęciem egzaminu. Test jest rozwiązywany przez zdającego samodzielnie. Podczas zdawania LEK i LDEK zdający nie może korzystać z żadnych pomocy naukowych i dydaktycznych, a także nie może korzystać z urządzeń służących do kopiowania oraz przekazywania i odbioru informacji. Naruszenie tego zakazu lub rozwiązywanie testu niesamodzielnie stanowi podstawę zdyskwalifikowania zdającego, co jest równoważne z uzyskaniem przez niego wyniku negatywnego. W przypadku stwierdzenia w trakcie egzaminu naruszenia powyższego zakazu

lub rozwiązywania testu niesamodzielnie, przewodniczący zespołu egzaminacyjnego dokonuje dyskwalifikacji zdającego i odnotowuje fakt dyskwalifikacji wraz ze wskazaniem jej przyczyny oraz godziną przerwania egzaminu testowego w protokole egzaminacyjnym. W przypadku stwierdzenia, po zakończeniu egzaminu, na podstawie analizy obrazu i dźwięku zarejestrowanych za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk, że zdający naruszył zakaz lub rozwiązał test niesamodzielnie, przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej dokonuje dyskwalifikacji zdającego. Fakt dyskwalifikacji wraz ze wskazaniem jej przyczyny odnotowuje się w protokole egzaminacyjnym. O dyskwalifikacji dyrektor CEM zawiadamia na piśmie osobę zdyskwalifikowaną. Informację o dyskwalifikacji dyrektor CEM zamieszcza w SMK.

O dyskwalifikacji dyrektor CEM zawiadamia właściwego okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, jeżeli lekarz lub lekarz denty jest członkiem okręgowej izby lekarskiej, albo właściwego okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej wojskowej izby lekarskiej, jeżeli lekarz lub lekarz denty jest członkiem wojskowej izby lekarskiej. Osoba zdyskwalifikowana nie może przystąpić do LEK albo LDEK w kolejnym najbliższym terminie egzaminu przypadającym po dniu dyskwalifikacji.

Zdający LEK albo LDEK w danym terminie może wnieść w trakcie egzaminu albo bezpośrednio po jego zakończeniu, przed opuszczeniem sali egzaminacyjnej, merytoryczne zastrzeżenie do pytania testowego wykorzystanego podczas tego LEK albo LDEK. Zastrzeżenie składa się dyrektorowi CEM na formularzu, którego wzór opracowuje CEM. Zastrzeżenie rozpatruje w terminie 3 dni od dnia, w którym odbył się egzamin, komisja powołana przez dyrektora CEM spośród osób, których wiedza, doświadczenie i autorytet dają rękojmię prawidłowego rozpatrzenia wniesionych zastrzeżeń. W przypadku uznania zastrzeżenia Komisja unieważnia pytanie testowe objęte zastrzeżeniem. Rozstrzygnięcie to powoduje obniżenie maksymalnej możliwej do uzyskania liczby punktów z testu. Za unieważnione pytanie nie przyznaje się punktów.

pozytywny wynik LEK albo LDEK otrzymuje zdający, który uzyskał co najmniej 56 proc. maksymalnej liczby punktów z testu. Wynik egzaminu nie stanowi decyzji w rozumieniu ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. **Osoba, która złożyła LEK albo LDEK z wynikiem negatywnym albo złożyła LEK albo LDEK z niesatysfakcjonującym ją wynikiem, może przystąpić ponownie do egzaminu w innym terminie.** Osobie, która złożyła LEK albo LDEK, dyrektor CEM wydaje świadectwo złożenia LEK albo świadectwo złożenia LDEK w terminie 21 dni od dnia złożenia egzaminu. **Wynik egzaminu danej osoby jest jej udostępniany za pomocą SMK.** Na wniosek tej osoby dyrektor CEM wydaje odpłatnie duplikat świadectwa złożenia LEK albo świadectwa złożenia LDEK albo dokonuje ich korekty. Opłata za te czynności wynosi 50 zł. Opłaty nie wnosi się w przypadku, gdy korekta wynika z błędu CEM. **Wyniki LEK i LDEK dyrektor CEM udostępnia za pomocą SMK organom prowadzącym postępowanie kwalifikacyjne, uczelniom w zakresie dotyczącym absolwentów ich podstawowych jednostek organizacyjnych oraz Naczelnej Radzie Lekarskiej.**

W przypadku rażących uchybień dotyczących procedury przebiegu LEK albo LDEK lub nieprzewidzianych sytuacji mających wpływ na przeprowadzenie LEK albo LDEK dyrektor CEM, po uzyskaniu zgody ministra zdrowia, może wydać zarządzenie o unieważnieniu egzaminu dla poszczególnych albo wszystkich zdających. W przypadku unieważnienia LEK albo LDEK z przyczyn nie należących po stronie zdającego nie pobiera się opłaty od osoby zgłaszającej się do kolejnego egzaminu, która przystępowała do unieważnionego egzaminu. Dokumentacja dotycząca LEK i LDEK jest przechowywana przez właściwe podmioty zgodnie z przepisami ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

mec. Beata Kozyra-Łukasiak

DR ADW. MAŁGORZATA PASZKOWSKA

Prawnik i socjolog. Od wielu lat doradca i wykładowca w zakresie prawa i zarządzania w ochronie zdrowia. Adiunkt w Katedrze Prawa WSliZ w Rzeszowie. Wykładowca na kursach specjalizacyjnych dla lekarzy. Współorganizator kierunku zdrowie publiczne oraz uczelnianego centrum rehabilitacyjno-medycznego REH-MEDIO. Prowadzi zajęcia ze studentami w szczególności na kierunku administracja i zdrowie publiczne i wykłady na studiach podyplomowych. Opiekun merytoryczny i autorka programów studiów podyplomowych: Zarządzenie podmiotami leczniczymi, Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia, Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze (dla pracowników pomocy społecznej).

ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA LEKARZY W ŚWIETLE PRAWA

Odpowiedzialność prawna to najogólniej ujemne konsekwencje ponoszone przez podmioty prawa w związku z zaistnieniem zdarzeń negatywnie ocenianych przez prawo. Lekarze w związku z wykonywanym zawodem podlegają różnym rodzajom odpowiedzialności prawnej, w tym odpowiedzialności cywilnej oraz karnej, a także odpowiedzialności pracowniczej, jeżeli mają status pracownika w rozumieniu Kodeksu pracy. Specyficznym dla niektórych zawodów rodzajem odpowiedzialności jest odpowiedzialność zawodowa.

Odpowiedzialność zawodowa wiąże się bezpośrednio z działalnością samorządu zawodowego, którego jednym z ustawowych zadań jest prowadzenie postępowań w sprawie odpowiedzialności zawodowej swych członków. Samorząd zawodowy jest w Polsce organizacją przymusową, tzn. że warunkiem wykonywania danego zawodu jest przynależność do określonego samorządu, dlatego też lekarze obligatoryjnie są członkami izb lekarskich. Prawo posiadania samorządu zawodowego ustawodawstwo przyznaje z reguły tylko niektórym grupom zawodowym. Są to zawody określone jako wolne albo też jako zawody zaufania publicznego. Do tych zawodów można między innymi zaliczyć zawody medyczne i prawnicze. W świetle obowiązującego ustawodawstwa samorząd zawodowy w Polsce posiadają następujące zawody medyczne: lekarze i lekarze dentyści, pielęgniarki i położne, farmaceuci, diagnostyci laboratoryjni oraz od niedawna fizjoterapeuci. Samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów reprezentuje osoby wykonujące zawody lekarza i lekarza dentyisty, sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. Jednostkami organizacyjnymi samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów są okręgowe izby lekarskie, Wojkowska Izba Lekarska i Naczelna Izba Lekarska. »





PRZESŁANKI ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ LEKARZA

Problematykę odpowiedzialności zawodowej lekarzy reguluje obecnie Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2016, poz. 522). Lekarz zamierzający wykonywać zawód, któremu okręgowa rada lekarska przyznała prawo wykonywania zawodu, zostaje równocześnie wpisany na listę członków tej izby lekarskiej. Członkowie każdego samorządu zawodowego, także lekarze, mają określone w ustawie kreującą dany samorząd podstawowe obowiązki i prawa. Do podstawowych obowiązków każdego lekarza – członka samorządu zawodowego (izby lekarskiej) należy przestrzeganie zasad etyki lekarskiej (czyli przede wszystkim Kodeksu etyki lekarskiej) i przestrzeganie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza (czyli przede wszystkim ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty) oraz stosowanie się do uchwał organów izb lekarskich. Jeśli chodzi o prawa członków izb lekarskich, to dotyczą one przede wszystkim czynnego i biernego prawa wyborczego, pomocy socjalnej, a także w zakresie dokszałcenia.

Z mocy prawa wszyscy członkowie samorządu lekarskiego podlegają odpowiedzialności zawodowej. Przesłanki ponoszenia powyższej odpowiedzialności są określone ustawowo. Ustawa o izbach lekarskich w art. 53 stanowi, iż członkowie izb lekarskich **podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza** (zwane przewinieniem zawodowym). W odróżnieniu od odpowiedzialności karnej, której podstawą jest popełnienie czynu odpowiadającego opisowi zawartemu w ustawie, podstawa odpowiedzialności zawodowej została bardzo ogólnie określona, bez wskazywania konkretnych zachowań kwalifikowanych jako przewinienia zawodowe. Zasadniczym źródłem zasad etyki zawodowej lekarzy jest Kodeks etyki lekarskiej, uchwalony 14 grudnia 1991 r. przez Krajowy Zjazd Lekarzy, będący jednym z ważniejszych drogowskazów dla etycznych zachowań w codziennej praktyce zawodowej lekarza. Normy Kodeksu etyki lekarskiej zobowiązują lekarza generalnie do: a. przestrzegania praw pacjenta, b. dbania o godność zawodu lekarskiego.

Często naruszenie art. 8 KEL (który stanowi, że lekarz powinien przeprowadzić wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością) jest przesłanką odpowiedzialności zawodowej lekarzy. W praktyce poza naruszeniem KEL to przede wszystkim naruszenie poniższych ustaw może skutkować przewinieniem zawodowym lekarza:

1. ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z 1996 r.
2. ustawy o izbach lekarskich z 2009 r.
3. ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 2008 r.
4. ustawy o działalności leczniczej z 2011 r.
5. ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów z 2005 r.
6. ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z 1994 r.

Należy pamiętać, że przesłanką odpowiedzialności zawodowej jest naruszenie nie tylko przepisów dotyczących bezpośrednio wykonywania zawodu lekarza (np. obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej), ale także związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Przykładowo, przepisami związanymi z wykonywaniem zawodu lekarza będzie Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi niebędąca ustawą o wykonywaniu przedmiotowego zawodu. Stąd też naruszenie jej przepisów będzie skutkowało odpowiedzialnością zawodową lekarza.

Jak wynika ze sprawozdań okręgowych sądów lekarskich, prowadzone przez nie sprawy dotyczyły m.in. takich przewinień zawodowych jak: wystawianie zaświadczeń bez badania

pacjenta, wydawania zaświadczeń o niezdolności do stawienia się przed sądem przez nieuprawnionych lekarzy, wystawiania fałszywych orzeczeń lekarskich, nieprawidłowego prowadzenia postępowania diagnostycznego, nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej.

Niektóre czyny lekarza mogą stanowić zarówno naruszenie prawa, jak i etyki lekarskiej. Przykładowo, reklama prywatnej praktyki lekarskiej w mediach będzie czynem, który narusza zarówno prawo (ustawę o działalności leczniczej), jak i etykę lekarską. Powyższa reklama stanowi przesłankę do pociągnięcia lekarza do odpowiedzialności zawodowej. Podobnie jest z naruszeniem tajemnicy lekarskiej – zachowanie takie stanowi naruszenie zarówno prawa, jak i etyki. Przykłady konkretnych zachowań lekarza skutkujących ponoszeniem odpowiedzialności prawnej, w tym zawodowej:

- a. wykonanie zabiegu bez legalnej zgody pacjenta,
- b. wykonanie zbędnego zabiegu,
- c. pozostawienie ciała obcego w polu operacyjnym,
- d. zastosowanie niewłaściwego leku.

ORGANY I STRONY POSTĘPOWANIA

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy toczy się niezależnie od postępowania karnego dotyczącego tego samego czynu. Najczęściej postępowania przed sądami lekarskimi dotyczą specjalizacji zabiegowych takich jak: chirurgia, stomatologia, ginekologia i położnictwo.

W postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej uczestniczą organy okręgowej oraz Naczelnej Izby Lekarskiej, do których należą: 1. okręgowy sąd lekarski, 2. okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej, 3. Naczelny Sąd Lekarski, 4. naczelny rzecznik odpowiedzialności zawodowej.

Okręgowy sąd lekarski zajmuje się przede wszystkim rozpatrywaniem spraw z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej wykonuje czynności sprawdzające i prowadzi postępowanie wyjaśniające w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy będących członkami izby, której jest rzecznikiem oraz sprawuje funkcję oskarżyciela przed sądami lekarskimi.

Sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy rozpoznają okręgowe sądy lekarskie i Naczelny Sąd Lekarski. Właściwy do rozpoznania sprawy w pierwszej instancji jest okręgowy sąd lekarski izby lekarskiej, której obwiniony jest członkiem w chwili wszczęcia postępowania. Sprawy przeciwko członkom organów samorządu lekarskiego oraz przeciwko zastępcom okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej i zastępcom naczelnego rzecznika odpowiedzialności zawodowej rozpoznaje okręgowy sąd lekarski wskazany przez Naczelny Sąd Lekarski. Naczelny Sąd Lekarski rozpoznaje odwołania od orzeczeń okręgowych sądów lekarskich.

Nie można wszcząć postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły 3 lata (przedawnienie). Karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. Jeżeli jednak przewinienie zawodowe stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa.

Stronami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są pokrzywdzony oraz lekarz, którego dotyczy postępowanie lub obwiniony. W postępowaniu przed sądem lekarskim stroną jest również rzecznik odpowiedzialności zawodowej. Pokrzywdzonym jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której dobro prawne zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone przez przewinienie zawodowe. Za obwinionego uważa się lekarza, wo-

bec którego w toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów lub przeciwko któremu skierował do sądu lekarskiego wnioski o ukaranie. Podstawowym prawem pokrzywdzonego jest prawo do korzystania z pomocy pełnomocnika (jego udziału w postępowaniu), a obwinionego do korzystania z pomocy obrońcy. Obwiniony może ustanowić nie więcej niż dwóch obrońców spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. Poza prawem do obrony obwinionemu, podobnie jak oskarżonemu, w postępowaniu karnym sprzyja klasyczna zasada domniemania niewinności.

PRZEBIEG POSTĘPOWANIA

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obejmuje: 1. czynności sprawdzające, 2. postępowanie wyjaśniające, 3. postępowanie przed sądem lekarskim, 4. postępowanie wykonawcze.

Celem czynności sprawdzających jest wstępne zbadanie okoliczności koniecznych do ustalenia, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Natomiast celem postępowania wyjaśniającego jest ustalenie, czy został popełniony czyn mogący stanowić przewinienie zawodowe, wyjaśnienie okoliczności sprawy, a w przypadku stwierdzenia znamion przewinienia zawodowego – ustalenie obwinionego oraz zebranie, zabezpieczenie i w niezbędnym zakresie utrwalenie dowodów dla sądu lekarskiego.

Rzecznik odpowiedzialności zawodowej niezwłocznie po otrzymaniu informacji wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego jest obowiązany wydać postanowienie o wszczęciu bądź o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Jeżeli postępowanie wyjaśniające nie dostarczyło podstaw do sporządzenia wniosku o ukaranie, rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania. Jeżeli natomiast istnieją podstawy do sporządzenia wniosku o ukaranie, to rzecznik taki wniosek sporządza. Postępowanie wyjaśniające, prowadzone przez okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, powinno być zakończone w ciągu 6 miesięcy od dnia uzyskania informacji wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego. Postępowanie przed sądem lekarskim odbywa się na rozprawie jawnej. Jednakże sąd lekarski wyłącza jawność rozprawy, jeżeli jawność mogłaby m.in. naruszyć tajemnicę lekarską, wywołać zakłócenie spokoju publicznego. Okręgowy sąd lekarski orzeka w składzie trzysobowym, a Naczelny Sąd Lekarski orzeka w składzie pięciosobowym.

Organ prowadzący postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy przeprowadza dowody na wnioski stron albo z urzędu. Podstawowymi środkami dowodowymi w postępowaniu są zeznania świadków i opinie biegłych. Jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymaga wiadomości specjalnych, zasięga się opinii biegłego lub specjalisty. Po zakończeniu postępowania sąd lekarski wydaje orzeczenie.

KARY ORZEKANE PRZEZ SĄDY LEKARSKIE

Jeżeli sąd lekarski nie umorzył postępowania, a także nie wydał orzeczenia uniewinniającego lekarza, to wydaje orzeczenie, w którym wymierza karę. Sąd lekarski wymierza karę, biorąc pod uwagę stopień winy, naruszenie zasad etyki zawodowej, naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza, skutki czynu oraz zachowanie się obwinionego przed popełnieniem przewinienia zawodowego i po jego popełnieniu. Częstą podstawą skazań w sądach lekarskich jest art. 4 ustawy o zawodzie lekarza w zbiegu z art. 8 KEL. Taka kwalifikacja prawna stosowana jest w przypadku przewinień polegających na tzw. „błędzie w sztuce”, czyli postępowaniu niezgodnym z aktualnym stanem wiedzy lub należyłą starannością. »

”

Nie można wszcząć postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły 3 lata (przedawnienie). Karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. Jeżeli jednak przewinienie zawodowe stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa.

Częstą podstawą skazań w sądach lekarskich jest art. 4 ustawy o zawodzie lekarza w zbiegu z art. 8 KEL. Taka kwalifikacja prawna stosowana jest w przypadku przewinień polegających na tzw. „błędzie w sztuce”, czyli postępowaniu niezgodnym z aktualnym stanem wiedzy lub należyłą starannością.

Od orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego stronom przysługuje odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem sądu lekarskiego, który wydał zaskarżone orzeczenie. Naczelny Sąd Lekarski utrzymuje w mocy, uchyla albo zmienia orzeczenie okręgowego sądu lekarskiego. Od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, kończącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, stronom, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia. Naczelna Rada Lekarska prowadzi Rejestr Ukaranych Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej. Rejestr jest jawny dla osób i podmiotów, które wykazą interes prawny.

“

W świetle art. 83 ustawy o izbach lekarskich sąd lekarski może orzec następujące kary:

1. upomnienie,
2. nagana,
3. kara pieniężna,
4. zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat,
5. ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat,
6. zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat,
7. pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

Sąd lekarski, orzekając karę przewidzianą w pkt. 5 lub 6, może dodatkowo orzec karę wymienioną w pkt. 4. W przypadku orzeczenia kary przewidzianej pkt. 4-7, sąd lekarski może zarządzić opublikowanie orzeczenia w biuletynie okręgowej izby lekarskiej, której obwiniony jest członkiem. Kolejność uregulowanych w ustawie o izbach lekarskich kar, przewidzianych jako sankcje orzekane w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, nie jest przypadkowa – kary zostały wymienione w kolejności od najłagodniejszej do najsurowszej. Kary upomnienia i nagany mają przede wszystkim wymiar moralny, ponieważ nie wiążą się praktycznie z żadną inną formą odpowiedzialności wymierzoną lekarzowi, w stosunku do którego zostały orzeczone. W praktyce wobec braku regulacji prawnych upomnienie i nagana mają charakter ustny i sprowadzają się do odczytania lekarzowi treści orzeczenia wraz z uzasadnieniem, które następnie trafia do jego akt osobowych. Lekarz zawieszony w czynnościach zawodowych nie może wykonywać praktyki lekarskiej w żadnej formie (ani stosunku pracy, ani praktyki zawodowej lekarskiej zarówno indywi-

dualnej, jak i grupowej). Prawomocne orzeczenie powyższej kary stanowi podstawę do rozwiązania bez wypowiedzenia umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej, na podstawie której lekarz wykonuje zawód. Zawieszenie prawa wykonywania zawodu orzeka się w miesiącach i latach. Karę pieniężną orzeka się na cel społeczny związany z ochroną zdrowia w wysokości od jednej trzeciej do czterokrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłoszonego przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, obowiązującego w chwili wydania orzeczenia w pierwszej instancji. Karę pieniężną można orzec jako samoistną albo obok kar wymienionych w pkt. 4-6. Orzekając karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza, sąd lekarski określa szczegółowo czynności, których lekarz nie może wykonywać.

Orzeczenie sądu lekarskiego wraz z pouczeniem o terminie i sposobie wniesienia odwołania sąd lekarski doręcza stronom w terminie zasadniczo 30 dni od dnia jego ogłoszenia. Od orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego stronom przysługuje odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem sądu lekarskiego, który wydał zaskarżone orzeczenie. Naczelny Sąd Lekarski utrzymuje w mocy, uchyla albo zmienia orzeczenie okręgowego sądu lekarskiego. Od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, kończącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, stronom, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia. Naczelna Rada Lekarska prowadzi Rejestr Ukaranych Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej. Rejestr jest jawny dla osób i podmiotów, które wykażą interes prawny.

Reklama

Zaplanuj swoje wakacje! wypocznij w Grecji

czekają na Ciebie kreteńskie plaże
już w 2,5 godziny lotu z Polski!



Nelmare Sp. z o.o.
ul. Walońska 9/2
50-413 Wrocław
kontakt@nelmare.pl

Odwiedź stronę!
www.nelmare.pl

801 020 440
z telefonów stacjonarnych
71 728 14 14
z telefonów komórkowych



Kompendium stomatologa



Śląska Izba Lekarska zorganizowała w hotelu „Stok” w Wiśle konferencję pt. „Kompendium stomatologa, czyli najczęściej spotykane problemy i ich rozwiązywanie”, w której mieliśmy przyjemność uczestniczyć. Różnorodność poruszanych tematów była dla nas świetną okazją do uporządkowania wiedzy nie tylko stomatologicznej, a także prawno-organizacyjnej.

Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/dentist-428646/jarmoluk

Pani Prof. Katarzyna Emerich udzieliła odpowiedzi na pytanie, czy w nowoczesnej stomatologii fluorki powinny być nadal stosowane? Wykład był bardzo interesujący, zwłaszcza w świetle pojawiających się ostatnio wątpliwości i doniesień o zasadności stosowania fluoru w profilaktyce próchnicy. Pani Profesor zajęła jednoznaczne stanowisko, że nie ma lepszego środka remineralizującego niż fluor i zaleca jego stosowanie, zwłaszcza że statystyki nie są optymistyczne. W poszczególnych badanych grupach wiekowych liczba osób z próchnicą przedstawia się procentowo następująco: 3-latki – 57 proc., 5-latki – 80 proc., 6-latki – 85 proc., 12-latki – 80 proc. i 18-latki – 96 proc. Zalecane są również pasty z fluorem, które w dorosłym uzębieniu redukują próchnicę o 40 proc. Nie ma możliwości, aby stosowanie fluoru spowodowało schorzenia ogólne. Obecnie zalecana jest głównie profilaktyka egzogenna i raczej nie zaleca się kropli z fluorem. Normy poziomu fluoru w wodzie pitnej wg sanepidu to 1,5 mgF/l, wg WHO 0,5-0,7 mgF/l. W zależności od wieku należy stosować następujące pasty z odpowiednią zawartością fluoru:

- 6. miesiąc życia – 500 ppm; 2 razy dziennie porcja pasty – subtelne, minimalne maźnięcie,
- 2.-6. rok życia – 1000 ppm; 2 razy dziennie porcja wielkości zielonego groszku,
- 6. rok życia – 1450 ppm; 2 razy dziennie 1-2 cm pasty.

Profesor Sokołowski podał wiele istotnych informacji o nowoczesnych materiałach kompozytowych. Do zębów bocznych zalecane są kompozyty nano- i mikrohybrydowe; nanohybrydy pozwalają uzyskać większą gładkość. Wszystkie systemy wiążące muszą być polimeryzowane. Zalecane są raczej systemy dwuskładnikowe. Materiałem przyszłości są kompozyty półpłynne ze względu na ograniczenie skurczu polimeryzacyjnego i naprężeń. Mogą być wypełniaczami szczelin. Materiały typu bulk mają mniejsze naprężenia skurczowe od pozostałych. Usieczowanie kompozytów w czasie polimeryzacji zależy w dużym stopniu od stosowanej lampy polimeryzacyjnej. Jeśli lampy halogenowe – o dużej mocy; lampy diodowe II generacji o mocy > 1000-1400 mW/cm są w stanie spolimeryzować każdy materiał.

Przeprowadzono również badania z użyciem lasera argonowego i lamp plazmowych, które są bardzo dobrą alternatywą dla powszechnie stosowanych lamp polimeryzacyjnych, ale niestety kosztowną; np. wymiana żarówki w lampie plazmowej to „jedyne” 4 tys. zł. Przy polimeryzacji kompozytów ważną rolę odgrywa również odległość lampy od materiału – przy odległości 10 mm materiał nie spolimeryzuje, więc trzeba wtedy wydłużyć polimeryzację. Bardzo pomocne są specjalne światłowodowe – cieńsze i dłuższe.

Pan Profesor zasygnalizował, że prowadzone są ostatnio badania nad sorpcją wody przez kompozyty. Ustalono, że wszystkie materiały chłoną wodę. Bulkfile mniej. Istnieje zależność: im większa sorpcja wody przez materiał, tym mniejsze naprężenia. Te badania przyniosą być może nową wiedzę na temat kompozytów.

Na konferencję w Wiśle przybył również dyrektor ŚOW NFZ Pan Dr. J. Szafranowicz, który w ogólnym zarysie przedstawił plan finansowy na lata 2016-2017. Mówił też o konieczności spotkań konsultantów z poszczególnych dziedzin raz w roku. Padały pytania, np. o wycenę punktu w stomatologii, która od lat się nie zmienia i w świetle rosnących kosztów utrzymania gabinetów jest za niska. W odpowiedzi usłyszeliśmy, że cena za usługę zależy **od Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji** i to z nią nasz samorząd powinien prowadzić rozmowy w sprawie odpowiedniej i realnej wyceny. Może więc warto zorganizować przed kolejnym kontraktowaniem spotkanie z przedstawicielem ww. agencji. Niewiele też dowiedzieliśmy się na temat terminu ewentualnego konkursu lub aneksowania umów, ale być może gdy ukaże się kolejny numer „Medium”, wiedza na ten temat będzie większa.

lek. stom. Beata Pernala-Szczombrowska,
lek. stom. Barbara Dyrz-Giers

PS Dokładne wytyczne odnośnie do norm stosowania fluoru znajdują się w lutowym wydaniu „Gazety Lekarskiej” w artykule „Fakty i mity o fluorze”.

cdn.



DEKLARACJA PRZEWODNICZĄCEGO SEJMOWEJ KOMISJI ZDROWIA

W dniach 17-19 marca 2016 r. odbyła się, ciesząca się coraz większym uznaniem wśród lekarzy dentystów, konferencja pt. „Najnowsze trendy w stomatologii”. Jej organizatorem i pomysłodawcą jest Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie.

W trakcie konferencji odbyła się debata samorządowa poświęcona aktualnym problemom związanym z wykonywaniem zawodu przez lekarzy dentystów. W związku z wystąpieniem Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej do przewodniczącego sejmowej Komisji Zdrowia Bartosza Arłukowicza o poświęcenie posiedzenia Komisji Zdrowia wyłącznie stomatologii, na uwagę zasługuje jego deklaracja. Przewodniczący obiecał, że tak się stanie i to nie dalej niż za dwa miesiące. Więcej informacji na temat przebiegu debaty: <http://www.infodent24.pl/lexdentpost/sdzu-będzie-proba-reanimacji-stomatologii-podczas-sejmowej-komisji-zdrowia,106989.html>

Relacja z konferencji zostanie opublikowana w kolejnym wydaniu „Medium”.

Małgorzata Nakraszewicz



*Wesołych, pełnych nadziei
i wiary świąt Wielkiej Nocy,
spędzonych wśród srebrnych bazi
i kochającej rodziny,
przy wspólnym stole
życzy
Komisja Stomatologiczna DRL*

Reklama

NOWA SIEDZIBA



WROCŁAW ul. NORWESKA 25C

elmedes

DentaFlex
UNITY STOMATOLOGICZNE

ekoRowery
ROBUSTY ELEKTRYCZNE

DentaFlex
UNITY STOMATOLOGICZNE

Szwedzka Jakość



www.DentaFlex.pl



najcichszy na rynku kompresor przeznaczony do zasilania jednego unitu stomatologicznego

Standardowy model lampy oświetlenia dziennego o mocy do 4000 luksów



Używane od wielu lat w gabinetach dentystycznych na całym świecie lampy światła dziennego, szwedzkiego producenta D-Tec to najpopularniejsze systemy oświetleniowe, które zapewniają maksymalną moc oświetlenia i optymalne odwzorowanie kolorów

OFERUJEMY STANDARDOWE WYPOSAŻENIE I WIĘKSZOŚĆ CZĘŚCI ZAPASOWYCH DO UNITÓW STOMATOLOGICZNYCH



- dmuchawki trzyfunkcyjne proste i kątowe
- turbiny z podświetleniem i bez
- mikrosilniki elektryczne z podświetleniem LED
- lampy polimeryzacyjne
- skalery Woodpecker z podświetleniem
- piaskarki, również moduły piaskarek montowane do unitu

elmedes
www.elmedes.pl

601 41 51 51
elmedes@elmedes.pl

Tempora labuntur (tacitisque senescimus annis).

Owidiusz, Fasti, VI 771

Jubileusz 90-lecia urodzin

*Czas upływa, (a my starzejemy się
wraz z cicho biegnącymi latami).*

Dostojnym Nestorkom

PANI ADIUNKT DR HALINIE KRAKOWIAN,

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej AM we Wrocławiu

PANI ADIUNKT DR HALINIE PAWIŁOWSKIEJ-MICHALIK,

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej AM we Wrocławiu

PANI ADIUNKT DR ALICJI BADUROWEJ,

Katedra i Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu

długoletnim pracownikom naukowo-dydaktycznym

najserdeczniejsze życzenia z okazji pięknego jubileuszu
składają
absolwenci wrocławskiej stomatologii.

Ad multos annos!

Jubilatki



Dr Halina Krakowian

Fot. z archiwum własnego H.K. i A.B.



Dr Alicja Badurowa

Fot. Academia Medica Wratislaviensis 1950-2000



Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej,
III od lewej w I rzędzie: dr Halina Pawiłowska-Michalik



Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 16 marca 2017 roku

NR 27/2017

w sprawie oceny zdolności do wykonywania zawodu lekarza

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej powołanej do oceny zdolności do wykonywania zawodu lekarza przez lek. (...), posiadającego prawo wykonywania zawodu o numerze (...) oraz na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 3 lutego 2017 roku, zawiesza prawo wykonywania zawodu przez ww. lekarza do 29 lutego 2020 roku.

NR 28/2017

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

NR 29/2017

w sprawie upoważnienia prezesa DRL do złożenia wniosku o przyznanie dotacji na zorganizowanie przez DIL form doskonalenia zawodowego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu upoważnia prezesa DRL dr. n. med. Pawła Wróblewskiego do wystąpienia z wnioskiem do Naczelnej Izby Lekarskiej o przyznanie dotacji na zorganizowanie przez DIL w II półroczu 2017 r. form doskonalenia zawodowego.

NR 30/2017

w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania miesięcznej składki członkowskiej

NR 31/2017

w sprawie zmiany Regulaminu organizacyjnego Biura DIL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu dokonuje zmiany Regulaminu organizacyjnego Biura DIL w zakresie schematu organizacyjnego Biura DIL w następujący sposób: tworzy się komórkę placowo-kadrową i stanowisko kierownika komórki placowo-kadrowej.

§ 2

Schemat organizacyjny stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

NR 32/2017

w sprawie powołania Zespołu ds. remontu budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 we Wrocławiu

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje Zespół ds. remontu budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 we Wrocławiu, w składzie: Knast Piotr (przewodniczący), Gniatkowska-Gładysz Krystyna, Jarosz Maria, Kubicki Jacek,

Marczyk-Felba Alicja, Niemiec Małgorzata, Pałka Leszek, Skoczylas Marek, Stawski Andrzej, Wróblewski Paweł.

§ 2

Dolnośląska Rada Lekarska upoważnia Zespół do przeprowadzenia remontu przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 we Wrocławiu i zobowiązuje do przekazania Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej informacji na temat postępów w realizacji prac.

NR 33/2017

w sprawie zasad współpracy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z Wydziałem Lekarskim Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza zasady współpracy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z Wydziałem Lekarskim Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu i upoważnia prezesa DRL i skarbnika DRL do podpisania ww. porozumienia.

NR 34/2017

w sprawie zasad współpracy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ze Studium Szkolenia Podyplomowego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

§ 1

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

NR 35/2017

w sprawie dofinansowania Lekarskiego Dnia Dziecka

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na dofinansowanie Lekarskiego Dnia Dziecka organizowanego przez Komisję Młodych Lekarzy w kwocie 5000 zł brutto.

NR 36/2017

w sprawie dofinansowania remontu szpitala w Aleppo

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na dofinansowanie remontu szpitala w Aleppo w ramach akcji „Dar dla Aleppo” prowadzonej przez Papięskie Stowarzyszenie „Pomoc Kościołowi w potrzebie” w kwocie 5000 zł brutto.

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 2 marca 2017 roku

NR 21-22/2017

w sprawie udzielenia zapomogi pieniężnej

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na przyznanie lek. (...) zapomogi pieniężnej w kwocie 5000 zł, ze środków Komisji Socjalnej.

NR 23/2017

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

NR 24/2017

w sprawie objęcia patronatem i dofinansowania VII Międzynarodowej Studenckiej Konferencji Młodych Naukowców

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na objęcie patronatem i dofinansowanie w kwocie 5000 zł VII Międzynarodowej Studenckiej Konferencji Młodych Naukowców oraz XXII Ogólnopolskiej Kon-

ferencji Studenckich Kół Naukowych Uczelni Medycznych, która odbędzie się w dniach 6-8 kwietnia 2017 r. we Wrocławiu.

NR 25/2017

w sprawie zawarcia umowy na modernizację instalacji AV w budynku przy al. Matejki 6 we Wrocławiu

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na zawarcie umowy na modernizację instalacji AV w budynku przy al. Matejki 6 we Wrocławiu z (...) na kwotę do 4000 zł brutto.

NR 26/2017

w sprawie zawarcia umowy na kompensację energii biernej

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na zawarcie umowy na kompensację energii biernej w budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 z firmą Raidel z siedzibą we Wrocławiu na kwotę do 15 000 zł brutto.

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

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zapraszają lekarzy specjalizujących się w stomatologii zachowawczej oraz stomatologii dziecięcej trybem modułowym na obowiązkowe kursy (z listy CMKP):

**NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCE CHOROBY
BŁONY ŚLUZOWEJ JAMY USTNEJ
Z UWZGLĘDNIENIEM PROFILAKTYKI
ONKOLOGICZNEJ**
Termin kursu: 12-13.06.2017 r.

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej UMW,
ul. Krakowska 26, Wrocław
Liczba uczestników: 18
Kurs bezpłatny
Zgłoszenia na kurs do 12 kwietnia 2017 r.

Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w nefrologii, zarówno starym, jak i nowym trybem, na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

**WPROWADZENIE
DO SPECJALIZACJI
W NEFROLOGII**
Termin kursu: 25-29.09.2017 r.,
godz. 8.00

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Marian Klinger
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej UMW, ul. Bołowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny – 18 punktów edukacyjnych
Zgłoszenia na kurs do 10 czerwca 2017 r.

Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w chorobach zakaźnych modułowym trybem (kurs obowiązkowy z listy CMKP) oraz innych zainteresowanych lekarzy na kurs:

**CHOROBY
PASOŻYTNICZE
I TROPIKALNE**
Termin kursu: 22.09.2017 r.

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Maria Wesołowska, prof. dr hab. Brygida Knysz
Miejsce kursu: ul. Wszystkich Świętych 2, Wrocław
Liczba uczestników: 30
Kurs bezpłatny – 11 punktów edukacyjnych
Zgłoszenia na kurs do 10 czerwca 2017 r.

**Program oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.umed.wroc.pl
Szczegółowych informacji udziela mgr Elżbieta Adamczyk, tel. 71 784 11 57 oraz e-mail: elzbieta.adamczyk@umed.wroc.pl**

III Katedra i Klinika Pediatrii, Immunologii i Reumatologii Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w pediatrii trybem dotychczasowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

POSTĘPY W PEDIATRII
Termin kursu: 8-19.05.2017 r.

Kierownik naukowy kursu: dr Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu
Liczba uczestników: 30
Kurs bezpłatny
Zgłoszenia na kurs do 30 kwietnia 2017 r.

III Katedra i Klinika Pediatrii, Immunologii i Reumatologii Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w pediatrii trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

**WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI
W DZIEDZINIE PEDIATRII**
Termin kursu: 22-26.05.2017 r.

Kierownik naukowy kursu: dr Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu
Liczba uczestników: 50
Kurs bezpłatny
Zgłoszenia na kurs do 30 kwietnia 2017 r.

Zakład Traumatologii i Medycyny Ratunkowej Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w chirurgii dziecięcej trybem dotychczasowym i trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

TRAUMATOLOGIA DZIECIĘCA
Termin kursu: 22-26.05.2017 r.

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Jan Godziński
Miejsce kursu: Zakład Traumatologii i Medycyny Ratunkowej Wieku Rozwojowego UMW, ul. Bujwida 44a we Wrocławiu
Liczba uczestników: 25
Kurs bezpłatny
Zgłoszenia na kurs do 30 kwietnia 2017 r.

**Program oraz zapisy elektroniczne na stronie: www.zapisy.umed.wroc.pl
Szczegółowych informacji udziela Małgorzata Bednarska, tel. 71 784 11 60 oraz e-mail: malgorzata.bednarska@umed.wroc.pl**

Uchwała Okręgowej Komisji Wyborczej z dnia 28 lutego 2017 r.

NR 3/2017

Na podstawie § 13 ust. 13 regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowisko w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych, stanowiącego załącznik do uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. (tekst jednolity uchwały stanowi załącznik do obwieszczenia nr 7/16/VII Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 14 lipca 2016 roku), uchwała się co następuje:

§ 1

Okręgowa Komisja Wyborcza na podstawie uchwały nr 19/2017 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 16 lutego 2017 r. w sprawie rejonów wyborczych ustala imienne listy członków rejonów wyborczych Delegatury Wrocławskiej oraz liczbę mandatów dla delegatów, którzy powinni być wybrani w danym rejonie.

§ 2

Imienne listy członków rejonów wyborczych stanowią załącznik nr 1 do uchwały.

§ 3

Liczba mandatów dla delegatów, którzy powinni być wybrani w danym rejonie stanowi załącznik nr 2 do uchwały.

§ 4

Uchyla się uchwałę nr 2/2017 Okręgowej Komisji Wyborczej z dnia 16.02.2017 r.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

sekretarz Okręgowej
Komisji Wyborczej
dr n. med. Dorota Radziszewska

przewodniczący Okręgowej
Komisji Wyborczej
dr hab. n. med. Andrzej Wojnar



Załącznik nr 2 do uchwały OKW nr 3/2017 z dnia 28.02.2017 r.

NR REJONU	NAZWA REJONU	LICZBA OSÓB W REJONIE	LICZBA MANDATÓW
DELEGATURA WROCŁAWSKA			
K8.048	Koło Terenowe w Lubiążu – L	36	1
K8.049	Koło Lekarzy Prywatnie Praktykujących – D	228	7
K8.050	Koło Lekarzy Seniorów we Wrocławiu – D	81	2
K8.051	Koło Lekarzy Stomatologów przy Uniwersytecie Medycznym – D	145	4
K8.052	Koło Lekarzy Dentystów we Wrocławiu – D	86	2
K8.053	Powiat górowski, średzki, wołowski, strzebiński – D	49	1
K8.054	Powiat oleśnicki – D	60	2
K8.055	Powiat trzebnicki, milicki i oławski – D	88	3
K8.056	Dentyści Stare Miasto 1 – D	57	2
K8.057	Dentyści Stare Miasto 2 – D	50	1
K8.058	Dentyści Fabryczna 1 – D	70	2
K8.059	Dentyści Fabryczna 2 – D	87	2
K8.060	Dentyści Fabryczna 3 – D	80	2
K8.061	Dentyści Śródmieście 1 – D	120	3
K8.062	Dentyści Śródmieście 2 – D	84	2
K8.063	Dentyści Psie Pole – D	105	3
K8.064	Dentyści Krzyki 1 – D	114	3
K8.065	Dentyści Krzyki 2 – D	115	3
K8.066	Dentyści Krzyki 3 – D	109	3
K8.067	Dentyści Wrocław 1 – D	101	3
K8.068	Dentyści Wrocław 2 – D	107	3
K8.069	Dentyści Wrocław 3 – D	106	3
K8.070	Dentyści DIL Wrocław 1 – D	110	3
K8.071	Dentyści DIL Wrocław 2 – D	123	4
K8.072	Dentyści DIL Wrocław 3 – D	121	3
K8.073	Koło – Szpital im. T. Marciniaka – L	167	5
K8.074	Szpital im. T. Marciniaka – lekarze chirurgów i anesteziologów – L	92	3
K8.075	Obwód Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu – L	113	3
K8.076	Koło – Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu – L	139	4
K8.077	Koło – Centrum Onkologii we Wrocławiu – L	170	5
K8.078	Koło – Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu I – L	343	10
K8.079	Koło Lekarzy Orzeczników ZUS – L	40	1
K8.080	Koło Lekarzy Prywatnie Praktykujących – L	79	2
K8.081	Koło Lekarzy Rodzinnych i NZOZ „Biogenes” – L	340	10
K8.082	Koło Lekarzy Seniorów we Wrocławiu – L	251	7
K8.083	Koło Terenowe Dzielnicy Krzyki i NZOZ „Prac-timed” we Wrocławiu i NZOZ „Proximum” we Wrocławiu – L	96	3
K8.084	Powiat wołowski i strzebiński – L	135	4
K8.085	Uniwersytecki Szpital Kliniczny I – L	89	3
K8.086	Uniwersytecki Szpital Kliniczny II – L	321	10

K8.087	Uniwersytecki Szpital Kliniczny III – L	73	2
K8.088	Uniwersytecki Szpital Kliniczny IV – L	170	5
K8.089	Uniwersytecki Szpital Kliniczny V – L	77	2
K8.090	Koło Terenowe w Miliczu i Koło Terenowe w Obornikach Śląskich – L	79	2
K8.091	Koło Terenowe w Oławie – L	105	3
K8.092	Koło Terenowe w Środzie Śląskiej – L	40	1
K8.093	Koło Terenowe w Trzebnicy – L	105	3
K8.094	Kliniki Pediatryczne UM – L	90	3
K8.095	Koło Zakładów Teoretycznych UM – L	72	2
K8.096	Koło Ziemi Oleśnickiej i Szpital w Oleśnicy i Koło Terenowe w Sycowie – L	141	4
K8.097	NZOZ „Multi Medyk” we Wrocławiu – L	36	1
K8.098	Przychodnia „Przy Sienkiewicza” – L	39	1
K8.099	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu I – L	213	6
K8.100	Szpital im. Falkiewicza we Wrocławiu – L	93	3
K8.101	Szpital im. Gromkowskiego – L	235	7
K8.102	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu II – L	171	5
K8.103	Szpital MSWiA we Wrocławiu i Szpital Zakładu Karnego we Wrocławiu – L	117	3
K8.104	Szpital Psychiatryczny we Wrocławiu – L	100	3
K8.105	Szpital Wojskowy we Wrocławiu – L	242	7
K8.106	Rehabilitacyjno-Ortopedyczny ZOZ we Wrocławiu – L	51	1
K8.107	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy we Wrocławiu i Zespół Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu	47	1
K8.108	ZOZ Stare Miasto we Wrocławiu, Szpital „EuroMediCare” we Wrocławiu i Przychodnia „Ziemo-Vita” we Wrocławiu	99	3
K8.109	Zespół Publiczny ZOZ w Miliczu – L	42	1
K8.110	Lekarze Krzyki – L	271	8
K8.111	Lekarze Stare Miasto – L	96	3
K8.112	Lekarze Fabryczna – L	170	5
K8.113	Lekarze Śródmieście – L	259	7
K8.114	Lekarze Psie Pole – L	119	3
K8.115	Lekarze Wrocław 1 – L	308	9
K8.116	Lekarze Wrocław 2 – L	312	9
K8.117	Lekarze Wrocław 3 – L	307	9
K8.118	Lekarze Wrocław 4 – L	250	7
K8.119	Lekarze Wrocław 5 – L	212	6
K8.120	Lekarze Wrocław 6 – L	241	7
K8.121	Koło Lekarzy Cudzoziemców – L	37	1
K8.122	Koło Anestezjologów USK – L	67	2
K8.123	Koło – „Pulsantis” i „Provita” we Wrocławiu – L	88	3
K8.124	Koło – Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu II – L	59	2
K8.125	Młodzi Lekarze 1 – L	92	3
K8.126	Młodzi Lekarze 2 – L	99	3
K8.127	Młodzi Lekarze 3 – L	144	4
K8.128	Młodzi Lekarze 4 – L	184	5

Okręgowa Komisja Wyborcza informuje, że w Biuletynie Informacji Publicznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu zostały umieszczone imienne listy członków rejonów wyborczych. Zgodnie z kalendarzem wyborczym, stanowiącym załącznik do uchwały Krajowej Komisji Wyborczej nr 5/2016 z dnia 15.10.2016 r., zmiany rejonu wyborczego można dokonać do 14 kwietnia 2017 r., na podstawie wniosku złożonego w Okręgowej Komisji Wyborczej.



ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1972

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Organizujemy nasze kolejne spotkanie – 45 lat od zakończenia studiów. Tym razem spotkamy się w hotelu „Caspar „w Cieplicach-Zdroju (adres: pl. Piastowski 28, 58-560 Jelenia Góra, tel. 75 64 55 001, www.caspar.pl), tradycyjnie w pierwszy weekend października (6-8 października 2017 r.), bez osób towarzyszących.

Program zjazdu 6 października 2017 r. (piątek)

od godz. 14.00 Zakwaterowanie w hotelu
godz. 19.00 Wieczór biesiadny

7 października 2017 r. (sobota)

Śniadanie, czas wolny, spacer po Cieplicach
godz. 18.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed hotelem
godz. 19.00 Bankiet

8 października 2017 r. (niedziela)

Śniadanie i pożegnania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi 450 zł (w tym zakwaterowanie, wyżywienie, zabawy).

Na potrzeby zjazdu utworzyliśmy konto **79 1020 5226 0000 6702 0564 8466**, Andrzej Tadeusz Dorobisz, wpłata do 15.06.2017 r. z dopiskiem „Zjazd 1972”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panieńskiego.

Organizacja zjazdu: Patrycja Malec, kom. 501 217 204, e-mail patka.malec@wp.pl

Komitet Organizacyjny:
Andrzej Dorobisz, kom. 601 940 892;
Alicja Grodzińska, kom. 607 329 801;
Anna Metzger-Mazurkiewicz, kom. 601 084 456;
Grażyna Ossowska (Kłabińska), kom. 607 814 715;
Jerzy Sokołowski, kom. 604 446 561.

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU STOMATOLOGICZNEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1972

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, tym razem z okazji 45-lecia ukończenia Wydziału Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 8-10 września 2017 r. Miejscem spotkania będzie pensjonat „Beata” w Polanicy-Zdroju (ul. Rybna 9).

Program zjazdu 8 września 2017 r. (piątek)

od godz. 14.00 Zakwaterowanie w pensjonacie „Beata”
godz. 18.00 Grill przy biesiadnej muzyce

9 września 2017 r. (sobota)

godz. 8.00-10.00 Śniadanie, czas wolny
godz. 14.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed pensjonatem
godz. 15.00 Obiad, czas wolny, zwiedzanie Polanicy-Zdrój i okolic
godz. 19.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 20.00 Bankiet

10 września 2017 r. (niedziela)

godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe od absolwenta/osoby towarzyszącej wynosi 450 zł. Wpłaty prosimy dokonywać na konto **66 1090 2590 0000 0001 3393 3014** do 30.04.2017 r. z dopiskiem „Zjazd 1972S”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panieńskiego.

Bliższych informacji udzielają:
Elżbieta Wronecka, kom. 509 960 029, e-mail: ela.wronecka@wp.pl;
Bożenna Lipska-Kochan, kom. 601 332 152;
Patrycja Malec, kom. 501 217 204, e-mail: patka.malec@wp.pl

Za Komitet Organizacyjny
Bożenna Lipska-Kochan, Elżbieta Wronecka

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1974

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie, które odbędzie się w dniach 6-8 października 2017 r. we Wrocławiu.

Program zjazdu 6 października 2017 r. (piątek)

godz. 16.15-18.45 Rejs statkiem „Driada” po Odrze (biesiada grillowa)
Rozpoczęcie i zakończenie rejsu – przystań Kardynalska, Wyspa Piasek na Ostrowie Tumskim

7 października 2017 r. (sobota)

godz. 9.00 Msza święta – Archikatedra pw. św. Jana Chrzyciela (kaplica Bożego Ciała), pl. Katedralny 18, 50-329 Wrocław
Część oficjalna Collegium Anatomicum, Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej UM we Wrocławiu, ul. Chałubińskiego 6A, 50-368 Wrocław

godz. 11.00 Śniadanie studenckie
godz. 12.00 Wykłady okolicznościowe
godz. 13.00 Wspólne zdjęcia pamiątkowe, czas wolny, zwiedzanie Wrocławia
godz. 19.00 Bankiet – hotel „Scandic” Wrocław, ul. Piłsudskiego 49-57, 50-032 Wrocław

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi: absolwent – 380 zł, udział osoby towarzyszącej na bankiecie – 200 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto **74 1020 5242 0000 2902 0389 4599** do 31.05.2017 r. z dopiskiem „Zjazd 1974”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panieńskiego.

Istnieje możliwość rezerwacji noclegu w hotelu „Scandic” Wrocław po preferencyjnych cenach pod numerem telefonu 71 787 01 33 lub drogą elektroniczną: wroclaw@scandichotels.com (prosimy o podanie hasła „rocznik 1974”). Płatność za hotel indywidualna (nie jest wliczona w cenę zjazdu).

Bliższych informacji udzielają:
Ryszard Fedyk, kom. 502 392 138;
Danuta Lewiecka (Bober), kom. 505 067 513;
Patrycja Malec, kom. 501 217 204, e-mail: patka.malec@wp.pl

Komitet Organizacyjny
Ryszard Fedyk, Danuta Lewiecka (Bober)

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1977

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 40-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 26-28 maja 2017 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu 26 maja 2017 r. (piątek)

od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 19.00 Grill przy biesiadnej muzyce

27 maja 2017 r. (sobota)

godz. 8.00-10.00 Śniadanie, czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 14.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 15.00 Obiad, czas wolny
godz. 19.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 20.00 Bankiet

28 maja 2017 r. (niedziela)

godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania



Oплата za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej:
piątek-niedziela z noclegami – 450 zł,
sobota-niedziela z noclegiem – 350 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto
66 1090 2590 0000 0001 3393 3014
do 15.04.2017 r. z dopiskiem „Zjazd 1977L”.
Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego. Do dyspozycji gości pokoje 2-3-osobowe – proszę o e-mailowe zgłaszanie nazwisk Kolegów i Koleżanek, z którymi chcą być Państwo zakwaterowani.

UWAGA!!! W ośrodku zapewnione jest bezpłatne korzystanie z kompleksu basenowego, jacuzzi, saun, urządzeń fitness, jak również dostęp do bezprzewodowego internetu oraz bezpłatny parking. Dla uczestników istnieje możliwość zakupu pakietów SPA w promocyjnych cenach.

Bliższych informacji udziela Patrycja Malec, kom. 501 217 204, e-mail: patka.malec@wp.pl

Ponieważ nie posiadamy adresów do wszystkich absolwentów, prosimy w miarę możliwości o rozpropagowanie niniejszego komunikatu wśród Koleżanek i Kolegów.

Za Komitet Organizacyjny
Anna Bartnik, Andrzej Bugajski,
Jolanta Kasperkiewicz, Małgorzata
Rudnicka, Danuta Sidor

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU STOMATOLOGICZNEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1977

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie naszego rocznika z okazji 40-lecia ukończenia Wydziału Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się 23 września 2017 r. (sobota) we Wrocławiu.

Program zjazdu CZĘŚĆ OFICJALNA

Sala wykładowa Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich (ul. Krakowska 26, 50-425 Wrocław)
godz. 10.30 Wykład okolicznościowy
godz. 11.00 Śniadanie studenckie
godz. 12.00 Wspólne zdjęcia pamiątkowe po południu Czas wolny, zwiedzanie Wrocławia
godz. 19.00 Uroczysta kolacja – Hotel Tumski & Barka Tumska, Wyspa Słodowa 10, 50-266 Wrocław

Oплата za uczestnictwo w zjeździe wynosi:
koszt całkowity – 250 zł,
osoba towarzysząca na bankiecie – 150 zł,
tylko część oficjalna – 100 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto
55 1020 5226 0000 6802 0422 4598
do 30.04.2017 r. z dopiskiem „Zjazd 40-lecia”.
Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego.

Bliższych informacji udzielają:
Zofia Sozańska, kom. 601 741 947, e-mail: zofiasozanska@op.pl;
Maria Jakowicz-Hendrykowska, kom. 604 402 330, e-mail: mariagabinet@wp.pl;
Patrycja Malec, kom. 501 217 204, e-mail: patka.malec@wp.pl

Za Komitet Organizacyjny
Majka Jakowicz-Hendrykowska,
Zofia Sozańska

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1987

30 lat po dyplomie!

21 października 2017 r. (sobota), godz. 19.00 Haston City Hotel

51-117 Wrocław, ul. Irysowa 1-3

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 30-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się 21 października 2017 r. (sobota) w Haston City Hotel.

Oплата za uczestnictwo w zjeździe wynosi 300 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto
66 1090 2590 0000 0001 3393 3014
do 30.04.2017 r. z dopiskiem „Zjazd 1987”.
Koleżanki prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego.

Istnieje możliwość rezerwacji noclegu w Haston City Hotel po preferencyjnych cenach pod numerem telefonu 71 322 55 00 (prosimy o podanie hasła „rocznik 87”). Płatność za hotel indywidualna (nie jest wliczona w cenę zjazdu).

Forma spotkania: uroczysty bankiet przy muzyce (zespół).

Bliższych informacji udziela:
Patrycja Malec, kom. 501 217 204, e-mail: patka.malec@wp.pl

Za Komitet Organizacyjny
Dorota Lorenz-Worobiec

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1997

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 20-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 22-24 września 2017 r. w hotelu Polanica Resort & Spa*** (ul. Górska 2, 57-320 Polanica-Zdrój).

Program zjazdu

22 września 2017 r. (piątek)

od godz. 15.00 Zakwaterowanie w hotelu
godz. 19.00 Grill przy biesiadnej muzyce

23 września 2017 r. (sobota)

godz. 7.30-10.30 Śniadanie
godz. 14.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe
godz. 15.00 Obiad, czas wolny
godz. 19.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 20.00 Bankiet

24 września 2017 r. (niedziela)

godz. 7.30-10.30 Śniadanie i pożegnania
Wymeldowanie do godz. 11.00.

Oплата za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej:
piątek-niedziela z noclegami – 450 zł,
sobota-niedziela z noclegiem – 350 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto
66 1090 2590 0000 0001 3393 3014
do 30.04.2017 r. z dopiskiem „Zjazd 1997”.
Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego. Do dyspozycji gości pokoje 2-3-osobowe – proszę o e-mailowe zgłaszanie nazwisk Kolegów i Koleżanek, z którymi chcą być Państwo zakwaterowani.

UWAGA!!! W hotelu zapewnione jest bezpłatne korzystanie ze strefy SPA (basen kryty z atrakcjami, jacuzzi, świat saun, siłownia), jak również dostęp do bezprzewodowego Internetu oraz bezpłatny parking. Ponadto uczestnicy zjazdu mają zapewnione 10 proc. zniżki na zabiegi w SPA.

Bliższych informacji udziela Patrycja Malec, kom. 501 217 204, e-mail: patka.malec@wp.pl

Za Komitet Organizacyjny
Izabella Dębowska (Januszewska),
e-mail: debiza@wp.pl

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
zaprasza na konferencję**

**pt. „ZADANIA I ROLA BIEGŁEGO
W SPRAWACH PODEJRZENIA
POPEŁNIENIA BŁĘDU MEDYCZNEGO”**

**która odbędzie się 20.05.2017 r. (sobota)
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.**

Kierownik naukowy konferencji – dr n. med. Jakub Trnka

Uczestnikowi Konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

Konferencja ma charakter ogólnodostępny, udział w konferencji jest bezpłatny. Zgłoszeni uczestnicy otrzymają certyfikat uczestnictwa w konferencji szkoleniowej.

Konferencja skierowana jest przede wszystkim do lekarzy zainteresowanych tematyką błędów medycznych, zasadami opiniowania i rolą biegłych lekarzy w takich sprawach, a zwłaszcza do tych lekarzy, którzy zamierzają pełnić funkcję biegłego sądowego i wydawać opinie w sprawach podejrzeń o popełnienie błędów medycznych.

Program konferencji

godz. 9.00-9.15 Otwarcie konferencji – dr n. med. Jakub Trnka

godz. 9.15-10.00 Podstawy prawne powoływania biegłego, rola biegłego w postępowaniu karnym i cywilnym
dr n. med. Jakub Trnka

godz. 10.00-10.45 Lekarz przed prokuratorem i sądem
– jako świadek, podejrzany, oskarżony i biegły
dr n. prawnych Karolina Kremens

godz. 10.45-11.30 Granice opinii sądowo-lekarskiej w procesach medycznych
mec. Andrzej Malicki

godz. 11.30-12.00 Przerwa kawowa

godz. 12.00-12.45 Specyfika tzw. procesów medycznych
dr n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska

godz. 12.45-13.30 Błędy medyczne w ocenie lekarza biegłego sądowego
dr n. med. Jakub Trnka

godz. 13.30-14.15 Rola biegłych lekarzy w działalności okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej
dr n. med. Piotr Piszko

godz. 14.15-14.30 Dyskusja i zakończenie konferencji

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji
proszone są o wstępne zgłoszenie zamiaru uczestnictwa,
które nie ma charakteru wiążącego. Zgłoszenie pisemne
należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl
lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**



**Uniwersytet Wrocławski – Interdyscyplinarna Pracownia Prawa Medycznego i Bioetyki
wraz z Dolnośląską Izbą Lekarską serdecznie zapraszają do udziału w
Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej**

„SYTUACJA PRAWNA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWODY MEDYCZNE”

która odbędzie się

22 września 2017 r. w siedzibie DIL przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Program konferencji

godz. 9.00-9.15 Otwarcie konferencji

I SESJA

godz. 9.15-9.30 Należyta staranność w zawodach medycznych
– dr hab. Joanna Haberko, prof. UAM, Uniwersytet Adama Mickiewicza w Poznaniu

godz. 9.30-9.45 Samodzielność zawodów pielęgniarki, położnej i ratownika medycznego – dr Kinga Bączek-Rozwadowska, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

godz. 9.45-10.00 Dostęp do dokumentacji medycznej osób wykonujących zawody medyczne
– dr Urszula Drozdowska, Uniwersytet w Białymstoku

godz. 10.00-10.15 Dowodzenie w tzw. „sprawach medycznych”
– dr hab. Beata Janiszewska, Uniwersytet Warszawski

godz. 10.15-10.30 Oświadczenia pro futuro a odpowiedzialność lekarza i ratownika medycznego
– dr Marcin Śliwka, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

godz. 10.30-11.15 Dyskusja

godz. 11.15-11.45 Przerwa kawowa

II SESJA

godz. 11.45-12.00 Odpowiedzialność cywilna w zespole operacyjnym
– dr hab. Maria Boratyńska, Uniwersytet Warszawski

godz. 12.00-12.15 Odpowiedzialność karna w zespole operacyjnym
– adw. Andrzej Malicki – członek NRA, wiceprzewodniczący Komisji Etyki NRA, adw. dr Anna Malicka-Ochtera, Spółka Adwokatów Malicki i Wspólnicy

godz. 12.15-12.30 Odpowiedzialność karna za ujawnienie tajemnicy medycznej
– dr hab. Rafał Kubiak, prof. UŁ, Uniwersytet Łódzki

godz. 12.30-12.45 Najczęściej popełniane błędy przez lekarzy w świetle postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej
– dr n. med. Piotr Piszko – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu

godz. 12.45-13.00 Ograniczenie, zawieszenie oraz pozbawienie prawa wykonywania zawodu lekarza w praktyce sądów lekarskich
– mgr Aleksandra Stebel, Okręgowy Sąd Lekarski DIL

godz. 13.00-13.45 Dyskusja

godz. 13.45-14.45 Lunch

SESJA III

godz. 14.45-15.00 Wnioski z postanowień i wyroków kasacyjnych Sądu Najwyższego wydanych w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy w latach 2015 i 2016 – dr Grzegorz Wrona, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Naczelna Izba Lekarska w Warszawie

godz. 15.00-15.15 (Nie)odpowiedzialność „zawodowych” obrońców praw pacjenta – dr n. społ. Błażej Kmiecik, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

godz. 15.15-15.30 Kompetencje stron w relacji lekarz-fizjoterapeuta
– dr n. med., mgr fizjoterapii Witold Wnukiewicz, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

godz. 15.30-15.45 Zgoda pacjenta na czynności medyczne wykonywane przez osoby wykonujące różne zawody medyczne
– dr Agata Wnukiewicz-Kozłowska, Uniwersytet Wrocławski

godz. 15.45-16.00 Asertywny profesjonalizm osób wykonujących zawody medyczne w relacjach z pacjentami
– mgr Hanna Wanżel, Centrum Psychologii „Sentio”

godz. 16.00-17.15 Dyskusja

godz. 17.15 Zamknięcie konferencji

Organizatorzy zapraszają do udziału w konferencji wszystkich zainteresowanych niniejszą tematyką.

Koszt uczestnictwa wynosi 100 zł od osoby.

**Zgłoszenia prosimy kierować poprzez formularz zgłoszeniowy umieszczony na stronie DIL,
natomiast wpłaty dokonywać na konto DIL: 62 1020 5242 0000 2402 0349 0570 z dopiskiem**

„Konferencja – OSL i OROZ”.

Uczestnikowi konferencji przysługują 4 punkty edukacyjne.



**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
przy współudziale Szpitala MedFemina we Wrocławiu
zapraszają na konferencję**

pt. „AKTUALNE SPEKTRUM OPERACJI LAPAROSKOPOWYCH W GINEKOLOGII”

**która odbędzie się 27 maja 2017 r. (sobota) w godz. 10.00-15.30
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu.**

Kierownik naukowy konferencji – prof. dr hab. Marian Gabryś

Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

Konferencja ma charakter ogólnodostępny dla bliżej nieokreślonej liczby uczestników, ograniczonej jedynie względami techniczno-organizacyjnymi. Udział w konferencji jest dobrowolny.

Program konferencji

godz. 10.00-10.45 *Schorzenia kobiece – światowe trendy
w operacjach ginekologicznych*
prof. dr hab. Marian Gabryś

godz. 10.45-11.30 *Kogo, kiedy i jak operować?
– wskazania i techniki laparoskopowe
w operacjach kobiecych*
dr n. med. Andrzej Morawski, prof. nadzw.

godz. 11.30-12.15 *Kwalifikacja pacjentek do leczenia operacyjnego
– co jest ważne, na co zwrócić uwagę?*
dr n. med. Alicja Halbersztadt

godz. 12.15–12.45 Przerwa – lunch

godz. 12.45-13.30 *Operacje nietypowe, skomplikowane,
naznaczone błędami chirurgicznymi
– prezentacja video*
dr n. med. Andrzej Morawski, prof. nadzw.

godz. 13.30-14.15 *Laparoskopia vs laparotomia – spojrzenie na
tendencje rozwojowe nowoczesnej ginekologii*
dr n. med. Zofia Borowiec

godz. 14.15-15.00 *Nowoczesne standardy opieki pooperacyjnej
– wczesne uruchamianie pacjentek, metody
żywienia i prowadzenia pacjentek po zabiegach*
mgr Magdalena Dryhusz

godz. 15.00-15.30 Dyskusja i zakończenie konferencji

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o wstępne zgłoszenie zamiaru uczestnictwa,
które nie ma charakteru wiążącego. Zgłoszenie pisemne należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

Sąd Okręgowy we Wrocławiu poszukuje kandydatów na biegłych sądowych z zakresu medycyny.

Osoby wyrażające zgodę na ustanowienie biegłym sądowym winny złożyć w Oddziale Administracyjnym Sądu Okręgowego we Wrocławiu (ul. Sądowa 1, pok. 326, III p.) następujące dokumenty:

- wniosek skierowany do prezesa Sądu Okręgowego we Wrocławiu o ustanowienie biegłym sądowym z określeniem specjalizacji, dla której ma być ustanowienie;
- kwestionariusz osobowy – do pobrania ze strony internetowej Sądu Okręgowego we Wrocławiu;
- odpisy dokumentów potwierdzających posiadanie wiadomości specjalnych (dyplom ukończenia studiów wyższych, zaświadczenie o posiadaniu I lub II stopnia specjalizacji) – oryginały do wglądu;
- opinia i zaświadczenia z OIL;
- opinia pracodawcy – w przypadku zatrudnienia;

6. zaświadczenie o wpisie do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej – w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej;

7. zapytanie o udzielenie informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego (można uzyskać w Punkcie Informacyjnym KRK, ul. Sądowa 1, pok. 90);

8. oświadczenie o korzystaniu z pełni praw cywilnych i obywatelskich – do pobrania ze strony internetowej Sądu Okręgowego we Wrocławiu;

9. potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej w kwocie 10 zł (pkt 53 części I załącznika do Ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (t.j. Dz. U. 2015, poz. 783, ze zm.).

Opłaty skarbowej można dokonać w Sądzie Okręgowym we Wrocławiu (pokój 20, parter) lub na konto Urzędu Miejskiego Wrocławia:

PKO Bank Polski S.A. 82 1 020 5226 0000 61 02 0417 7895

Dodatkowe informacje można uzyskać w Oddziale Administracyjnym Sądu Okręgowego we Wrocławiu (71 37 04 205).

WYDZIAŁ STOMATOLOGICZNY GDAŃSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ ROCZNIK 1987-1992

Z okazji 25. rocznicy uzyskania dyplomu lekarza stomatologa **11 listopada 2017 r. w zamku Gniew** odbędzie się spotkanie. Zjazd obejmuje: uroczystą kolację z atrakcjami oraz nocleg w hotelu ze śniadaniem.

Koszt uczestnictwa w zjeździe – **350 zł** od osoby (mile widziane osoby towarzyszące).

Wpłaty prosimy kierować na konto: Bank Zachodni WBK S.A. 1 Oddział w Toruniu nr **41 1090 1506 0000 0001 3411 1058**.

Termin zgłoszeń i wpłat **do 30.06.2017 r.**

Koleżanki i Koledzy, jeżeli posiadacie zdjęcia z okresu studiów, prosimy o przesłanie ich na adres e-mail: amgstomgniew@o2.pl

Dodatkowe informacje: Piotr Skrzat, kom. 601 680 626; Dorota Skrzat, kom. 603 944 468

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej oraz II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia,
III Katedra i Klinika Pediatrii, Immunologii i Reumatologii Wieków Rozwojowych,
Katedra i Klinika Geriatrii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,
Oddział Immunologii Klinicznej i Pediatrii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Gromkowskiego we Wrocławiu
zapraszają na konferencję

pt. „ZABURZENIA ROZWOJU FIZYCZNEGO DZIECI Z PERSPEKTYWY PEDIATRY, GASTROENTEROLOGA, IMMUNOLOGA KLINICZNEGO”

która odbędzie się **2 czerwca 2017 r. (piątek) w godz. 9.00-14.30** w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy **al. Matejki 6** we Wrocławiu.

Uczestnikowi konferencji przysługują 5 punktów edukacyjnych.

Konferencja ma charakter ogólnodostępny dla bliżej nieokreślonej liczby uczestników,
ograniczonej jedynie względami techniczno-organizacyjnymi. Udział w konferencji jest dobrowolny.

Program konferencji

godz. 9.00-9.10	Otwarcie konferencji	godz. 12.10-12.25	<i>Pierwotna neutropenia</i> lek. Gerard Pasternak
godz. 9.10-9.40	<i>Rozwój dziecka w ocenie antropologa</i> dr n. med. Katarzyna Pawłowska	godz. 12.25-12.40	Przerwa
godz. 9.40-10.10	<i>Brak przyrostu masy ciała u dziecka w okresie intensywnego rozwoju – przyczyny i postępowanie</i> prof. dr hab. Barbara Iwańczak	godz. 12.40-13.00	<i>Trudności diagnostyczne u dziecka z niedoborem IgA</i> lek. Paulina Lewicka
godz. 10.10-10.40	<i>Choroba Leśniowskiego-Crohna – zahamowanie rozwoju fizycznego objawem podstępного przebiegu nieswoistego zapalenia jelit (demonstracja przypadku)</i> dr n. med. Tomasz Pytrus	godz. 13.00-13.15	<i>Uogólnione powikłania po szczepieniu BCG u pacjenta z defektem receptora dla INF-γ</i> lek. Katarzyna Gul, lek. Adam Pytel
godz. 10.40-10.55	Przerwa	godz. 13.15-13.30	<i>Zespół DiGeorga – wiele problemów przyczyną zaburzeń rozwoju fizycznego</i> lek. Magdalena Prościak, lek. Magdalena Urbanik-Piszczyk
godz. 10.55-11.25	<i>Choroba trzewna – zahamowanie rozwoju fizycznego objawem podstępного przebiegu choroby</i> dr n. med. Krzysztof Matusiewicz	godz. 13.30-13.45	<i>Zaburzenia masy ciała i wzrostu u pacjentów z PNO w świetle badań własnych</i> Karolina Pieniawska, Mateusz Babicki
godz. 11.25-11.55	<i>Zaburzenia rozwoju fizycznego w pierwotnych niedoborach odporności</i> dr n. med. Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska	godz. 13.45-14.15	<i>Od pediatrii do geriatrii</i> lek. Katarzyna Hofman-Pirogowicz, dr n. med. Iwona Pirogowicz
godz. 11.55-12.10	<i>Agammaglobulinemia typu Brutona</i> lek. Marta Zawierta-Oleksowicz, lek. Gerard Pasternak	godz. 14.15-14.30	Dyskusja
		godz. 14.30	Lunch

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o wstępne zgłoszenie zamiaru uczestnictwa, które nie ma charakteru wiążącego. Zgłoszenie pisemne należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

Komisja Kształcenia oraz Komisja Stomatologiczna Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz z firmą Pozytron – Radiologia Medyczna
zapraszają na kurs radiologiczny z zakresu

„OCHRONA RADIOLOGICZNA PACJENTA”

dla lekarzy i lekarzy dentyistów

27 maja 2017 r. (sobota) sala konferencyjna

(w dawnej siedzibie DIL przy al. Jana Matejki 6, Wrocław)

18 listopada 2017 r. (sobota) sala konferencyjna

(w siedzibie DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45, Wrocław)

Kurs przeznaczony jest dla wszystkich osób wykonujących badania i zabiegi lecznicze z wykorzystaniem promieniowania jonizującego: LST, LR, LMN, LRZ, LIX, FT, PMN, LRT.

Szkolenie zostanie przeprowadzone zgodnie z programem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r.

Koszt szkolenia dla członków DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

I WARIANT: materiały szkoleniowe + koszt egzaminu + repetytorium* = 420 zł

DRL członkom DIL pokrywa koszt w wysokości 150 zł, natomiast członek DIL opłaca indywidualnie koszt w wysokości 270 zł.

II WARIANT: materiały szkoleniowe + koszt egzaminu = 290 zł

DRL członkom DIL pokrywa koszt w wysokości 150 zł, natomiast członek DIL opłaca indywidualnie koszt w wysokości 140 zł.

Koszt szkolenia dla osób niebędących członkami DIL:

I WARIANT: 300 zł mat. szkoleniowe + 140 zł koszt egzaminu + 130 zł repetytorium* = 570 zł

II WARIANT: 300 zł mat. szkoleniowe + 140 zł koszt egzaminu = 440 zł

*W dniu egzaminu planowane są trzygodzinne warsztaty podsumowujące.

Za szkolenie przyznanych zostanie 7 punktów edukacyjnych.

Materiały szkoleniowe wraz z informacją organizacyjną zostaną udostępnione wszystkim uczestnikom w wersji online po dokonaniu rejestracji. Uprzejmie prosimy o dokładne zapoznanie się z przesłanymi materiałami, które są podstawą do zdania egzaminu.

27.05.2017 r. i 18.11.2017 r. w godz. 9.00-12.00 dla osób chcących ugruntować swoją wiedzę **planowane jest trzygodzinne repetytorium w formie wykładu powtórzeniowego**, który obejmuje przesłane uczestnikom materiały szkoleniowe. Udział gwarantuje wniesienie opłaty zgodnie z I WARIANTEM szkolenia.

Osoby, które nie chcą uczestniczyć w repetytorium, proszone są o dokładne zapoznanie się z przesłanymi materiałami oraz wniesienie opłaty zgodnie z II WARIANTEM szkolenia. Prosimy o przybycie na egzamin na godz. 12.00. Planowane zakończenie egzaminu wraz z ogłoszeniem wyników oraz wręczeniem certyfikatów około godziny 14.30.

Opłaty za wybrany wariant szkolenia uczestnik będzie zobowiązany zapłacić indywidualnie na wskazany w potwierdzeniu rejestracji numer konta.

Otrzymaany certyfikat jest ważny przez 5 lat.

Dla członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ilość miejsc dofinansowanych przez DRL wynosi 90.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu proszone są o rejestrację na stronie: www.pozytron.pl/lista-szkolen

W przypadku pytań proszę o kontakt telefoniczny lub e-mailowy:
Daria Stempin, tel.: + 48 505 440 173, e-mail: d.stempin@pozytron.pl



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

pt. „AKTUALNE ZALECENIA DOTYCZĄCE SKUTECZNEGO LECZENIA ZAKAŻEŃ”

która odbędzie się

16.05.2017 r. (wtorek) w godz. 9.00-15.00

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

**Kierownik naukowy konferencji – dr hab. Marzenna
Bartoszewicz, prof. nadzw.**

**Uczestnikowi konferencji przysługuje
5 punktów edukacyjnych.**

Konferencja ma charakter ogólnodostępny dla bliżej nieokreślonej liczby uczestników, ograniczonej jedynie względami techniczno-organizacyjnymi. Udział w konferencji jest dobrowolny.

Program konferencji

- godz. 9.00-10.00 *Mikrobiota człowieka – wróg czy przyjaciel, racjonalna ocena kolonizacji i zakażenia*
dr hab. Marzenna Bartoszewicz, prof. nadzw.
- godz. 10.00-11.00 *Aktualne zalecenia dotyczące skutecznego leczenia zakażeń*
dr n. med. Beata Kowalska-Krochmal
- godz. 11.00-12.00 *Nowoczesna diagnostyka i leczenie ran przewlekłych*
dr n. med. Adam Junka
- godz. 12.00-12.30 Przerwa
- godz. 12.30-13.30 *Postępy w diagnostyce i leczeniu grzybic*
dr n. med. Urszula Nawrot
- godz. 13.30-14.30 *Borelioza – właściwa diagnostyka i interpretacja badania podstawą do prawidłowego leczenia*
dr n. med. Beata Mączyńska
- godz. 14.30-15.00 Dyskusja i zakończenie konferencji

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji
proszone są o wstępne zgłoszenie zamiaru uczestnictwa,
które nie ma charakteru wiążącego. Zgłoszenie pisemne
należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl
lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
zaprasza na konferencję**

pt. „WSPÓŁCZESNA GERIATRIA – NOWA PERSPEKTYWA DLA PACJENTÓW W WIEKU PODESZŁYM”

**która odbędzie się 20.10.2017 r. (piątek) w godz. 8.30-15.00 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.**

Uczestnikowi konferencji przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

Konferencja ma charakter ogólnodostępny dla bliżej nieokreślonej liczby uczestników, ograniczonej jedynie względami techniczno-organizacyjnymi. Udział w konferencji jest dobrowolny.

Patronat honorowy nad konferencją objęli:

JM rektor Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich prof. dr hab. Marek Ziętek,
prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu dr n. med. Paweł Wróblewski

ORGANIZATORZY:

Katedra i Klinika Geriatrii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, Studenckie Koło Naukowe Geriatrii, Studenckie Koło Naukowe Promocji Zdrowia i Profilaktyki Chorób

Program konferencji

- godz. 8.15-8.30 Rejestracja uczestników
- SESJA I**
- godz. 8.30-8.45 Przywitanie uczestników i otwarcie konferencji
prof. dr hab. Małgorzata Sobieszczkańska
- godz. 8.45-9.15 *Zdrowie i jakość życia dolnośląskich seniorów*
dr n. med. Zbigniew Machaj
- godz. 9.15-9.45 *Zespół słabości – rola opiekunów i wsparcia informacyjnego dla pacjentów i ich opiekunów nieformalnych*
dr hab. Donata Kurpas, prof. nadzw.
- godz. 9.45-10.15 *Specyfika schorzeń układu oddechowego w wieku podeszłym*
lek. Karolina Lindner
- godz. 10.15-10.45 *Szczepienia dla seniorów*
dr hab. Anita Nitsch-Osuch, prof. nadzw.
- godz. 10.45-11.15 *Nowotwory skóry i rewelatory skórne chorób nowotworowych u pacjentów w podeszłym wieku*
dr n. med. Grażyna Szybejko-Machaj
- godz. 11.15-11.30 PRZERWA KAWOWA

SESJA II

- godz. 11.30-12.00 *Choroby sercowo-naczyniowe w podeszłym wieku*
lek. Anna Parużyńska
- godz. 12.00-12.30 *Ocena dynamiki zmian poziomu sprawności motorycznej u osób po 60. roku życia*
dr hab. Jarosław Fugiel, prof. nadzw.
- godz. 12.30-13.00 *Profilaktyka upadków u ludzi starszych*
dr n. med. Wioletta Szczepaniak
- godz. 13.00-13.30 *Porozumiewanie się z pacjentem w podeszłym wieku*
dr hab. Jarosław Barański
- godz. 13.30-14.00 *Systemy opieki i procedury medyczne w opiece nad pacjentem w podeszłym wieku w wybranych krajach europejskich*
dr n. med. Eleonora Mess
- godz. 14.00-14.30 *Starość i godność*
dr n. med. Iwona Pirogowicz
- godz. 14.30-15.00 Dyskusja i zamknięcie konferencji

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o wstępne zgłoszenie zamiaru uczestnictwa,
które nie ma charakteru wiążącego. Zgłoszenie pisemne należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

Komisja Stomatologiczna i Komisja Kształcenia
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
oraz Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa
Stomatologicznego
zapraszają na konferencję, która odbędzie się
20 maja 2017 r. (sobota) w godz. 9.00-13.00
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy **ul. Kazimierza Wielkiego 45** we Wrocławiu.

„PRAKTYCZNE ASPEKTY CEMENTOWANIA ADHEZYJNEGO”

Kierownik konferencji – dr n. med. Maciej Dobrzyński
Wykładowca – dr n. med. Kamila Wróbel-Bednarz

Uczestnikowi konferencji przysługują 4 punkty edukacyjne.

Konferencja ma charakter ogólnodostępny dla bliżej nieokreślonej liczby uczestników, ograniczonej jedynie względami techniczno-organizacyjnymi.

Okolo godz. 11.30 przerwa!!!

Program konferencji

WYKŁAD: PRAKTYCZNE ASPEKTY CEMENTOWANIA ADHEZYJNEGO

1. Cementowanie uzupełnień stałych a postęp materiałowy w ostatnim 10-leciu
2. Rola zjawiska adhezji wykorzystywanego w stomatologii
3. Cementowanie adhezyjne – charakterystyka, wskazania
4. Zastosowanie cementu dualnego jako uniwersalny sposób na cementowanie wkładów koronowo-korzeniowych, wkładów koronowych, mostów protetycznych i licówek w aspekcie klinicznym
5. Praktyczny protokół postępowania w cementowaniu adhezyjnym dla różnych materiałów i rodzajów prac protetycznych
6. Procedura naprawy porcelany

POKAZ PROTOKOŁU CEMENTOWANIA Z UŻYCIEM CEMENTU ADHEZYJNEGO

1. Przedstawienie protokołu cementowania dla wkładów koronowo-korzeniowych: standardowego i indywidualnego
2. Cementowania wkładu w zębie jednokorzeniowym oraz odbudowa korony zęba
3. Pokaz cementowania licówki w obrębie zęba siecznego

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji
proszone są o wstępne zgłoszenie zamiaru
uczestnictwa, które nie ma charakteru wiążącego. Zgłoszenia
pismem należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:
komisjaksztalcenia@diinet.wroc.pl
lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

Alicja Marczyk-Felba
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL

**KONTROWERSJE
W REUMATOLOGII**

KARPACZ, 21-22 kwietnia 2017 r.

MIEJSCE
Karpacz

KIEROWNIK NAUKOWY
prof. dr hab. Marek BRZOSKO

PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY
Klinika Reumatologii, Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

ORGANIZATOR
Wydawnictwo Termedia

Fundusze Europejskie
Wrocławskie Centrum Edukacji i Rozwoju
Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

BEZPŁATNE SZKOLENIE DLA LEKARZY

**"Choroba
zwyrodnieniowa
stawów"**

organizowane dla uczestników z całej Polski na
terenie m. st. Warszawy

Biuro projektu:
ul. Litwy Warszawskiej 192B r. nr 18, 02-364 Warszawa
projekt@wzr.pl

Dofinansowanie z Funduszy Europejskich w ramach umowy nr 05.04.00-00-0085/16 na realizację projektu
pt. Inwestycja w kompetencje lekarzy gwarantując właściwego leczenia Choroby Zwyrodnieniowej Stawów



SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

– Dr SACHAROW opowiada we Wraciu iż w roku zeszłym pojechał do Moskwy umyślnie po to, żeby tam popracować w klinikach. Zamiast do klinik, chodził on przez 2½ miesiące do kancelarii Rektora starając się o pozwolenie wstępu do klinik ale go wcale nie uzyskał!

„Medycyna” 1883, XI, 754

Berlin. Primadonna tutejszego teatru panna Stolberg uległa otruciu aniliną, spowodowanemu noszeniem czerwonych jedwabnych pończoch, które kładła, grając rolę królowej w Hamlecie. O podobnym przypadku donosił Lancet we Wrzesniowym numerze roku zeszłego.

„Gazeta Lekarska” 1883, XVIII, 182

– Z etyki położnictwa. W królestwie Leicesterhire w Anglii, miał miejsce przed paru tygodniami następujący przypadek. Niejaka p. Bailey, żona piekarza zawezwała do porodu lekarza, który asystował przez pewien czas przy porodzie, gdy jednak mąż rodzącej, pomimo nalegania ze strony lekarza nie chciał opuścić pokoju, ten oddalił się i nie przyszedł pomimo powtórnego zawezwania. Kobieta, zanim drugim



lekarz zdołał przybyć, umarła, a wyrok we wszczętej z tego powodu sprawie sądowej brzmiał, iż śmierć nastąpiła skutkiem braku pomocy lekarskiej, za który przedewszystkiem mąż zmarłej jest odpowiedzialny.

Korespondent „British medical Journal”, uznając zresztą słuszność wyroku ze względu na okoliczności, jakie miały miejsce w tym wypadku, zaznacza zarazem niezmiernie przykre warunki sprawy ze stanowiska zawodowego i wyraża zdanie, że aczkolwiek w ogólności może być przykrą obecność przeszkadzającej osoby, jaką może być mąż przy porodzie, i jakkolwiek większość męzków woli oddalać się z pokoju, w którym poród się odbywa, wszak że przy naleganiu ze strony małżonka lekarz ustąpić powinien, a w żadnym razie oddalać się, albowiem główne względu łączy go nie z mężem rodzącą ale z samą pacjentką za której zdrowie on jest odpowiedzialny i względem której obowiązany jest wypełnić to, co uważa za najkorzystniejsze dla niej.

(The Brit. Med. Journal – 1884).

„Kronika Lekarska” 1884, V, 479-480

excerpta selegit Andrzej Kierzek

Zapiski emeryta

W sieci

Zbliża się wielki połów – rybak zarzuci za chwilę sieć na szpital. Nie wiemy dokładnie, jak duże będą jej oczka, na pewno nie wywiną się największe ryby (szpitale kliniczne, wojewódzkie), ale co będzie z płotkami? Czy aby nie będzie to raj dla skorupiaków, które powinny już dawno być zjedzone? Są za duże, ociężałe, zarządzane nieefektywnie, generują za duże koszty i nie pomoże im żaden ryczałt.

Nie wiemy także czy oczka sieci nie będą czasem zbyt duże dla małych muszelek, ale za to z dużą perłą? Pacjenci wolą czasem mniejsze szpitaliki, bardziej przyjazne, wręcz rodzinne, niemające wszystkich wymaganych prawem oddziałów.

Z drugiej strony, ideałem jest gmach, w którym znajdują się wszystkie oddziały, wszystkie konieczne urządzenia najnowszej generacji, chorzy przekazywani będą bez zbędnych formalności, z tą samą historią choroby (z interny na chirurgię, z chirurgii na neurologię itp.), zaś po wypisaniu kontynuowana jest terapia i rehabilitacja w przychodniach poszpitalnych. Ilość łóżek na oddziałach jest płynna – raz trzeba ich więcej na laryngologię, innym razem na ginekologię. Przy stałej ilości łóżek na oddziale istnieje zawsze pokusa, aby leczyć pacjentów zbyt zdrowych – pustostany to zawsze strata. Czy da się stworzyć taki szpital?

Wiele lat temu tworzone specjalne oddziały leczenia snem uznając, że wiele chorób ma podłoże psychosomatyczne. Może teraz też lepiej wpaść w śpiączkę farmakologiczną i obudzić się za kilka lat...

dr Józef emeryt

POMRUK SALONÓW

Opera Wrocławska pod nowym kierownictwem wystawiła kolejną premierę „Czarodziejskiego fletu” Wolfganga Amadeusza Mozarta. Magiczna opowieść o walce dobra ze złem, w której niebagatelną rolę odgrywa tytułowy instrument, przygotowana została przede wszystkim z myślą o młodszej części widowni. Spektakl jest dowcipny, umiejętnie połączono w nim zabawę z edukacją, przygodę z przesłaniem.

Prapremiera „Czarodziejskiego fletu”, która odbyła się 30 września 1791 roku, okazała się sukcesem. Na tyle dużym, że Mozart miał szansę wyjść wreszcie z długów – te były jego odwiecznym problemem. Niestety, kompozytor podupadał na zdrowiu i jeszcze tego samego roku, w grudniu, zmarł. Okoliczności jego śmierci są przedmiotami wielu badań i spekulacji. Ale wracając do wrocławskiej inscenizacji...

Widzowie – ci starsi, i ci młodszy – dowiadują się w ciągu 90 minut, czym jest opera; odkrywają, dlaczego w życiu ważne są postanowienia i zobowiązania; z jakiego powodu każdy musi przejść próbę charakteru. I co najważniejsze – przekonują się, że pozory bywają mylące. Brawa należą się pomysłodawcom i realizatorom przestrzeni scenicznej, mozartowska bombonierka zamiast czekoladek kryje w sobie teatralne tajemnice i artystów. Piękne są kostiumy, które nawiązują zarówno do współczesności, jak i epoki wielkiego kompozytora. Przed-

stawienie w tej wersji, mówiące o dojrzewaniu do miłości i człowieczeństwa, ma szansę stać się rodzinnym przebojem. Koniecznie musicie je zobaczyć ze swoimi pociechami.

Na 67. Festiwalu Filmowym w Berlinie (Berlinale) nagrodę „Srebrnego Niedźwiedzia” zdobyła produkcja współfinansowana przez samorząd wojewódzki i Wrocław. Nagrodę odebrała Agnieszka Holland, reżyserka i współscenarzystka filmu „Pokot”. Został on zrealizowany na podstawie jednej z najlepszych książek Olgi Tokarczuk pt. „Prowadź swój pług przez kości umarłych”. Polsko-czesko-niemiecko-szwedzka produkcja była kręcona głównie na Dolnym Śląsku, a dokładnie w Kotlinie Kłodzkiej. Myślistwo stanowi w niej pewną metaforę władzy, o czym jasno mówiła podczas premiery Agnieszka Holland. Po premierze filmu w Dolnośląskim Centrum Filmowym we Wrocławiu kolejny pokaz odbył się w Nowej Rudzie, gdzie nakręcono wiele scen. Oprócz reżysera obecny był na nim pochodzący z Nowej Rudy Robert Więckiewicz, a także Olga Tokarczuk, która przez wiele lat mieszkała w jednej z okolicznych wsi, a obecnie jest naszą sąsiadką na wrocławskich Krzykach.

Artyści ożywili martwą naturę w Pawilonie Czterech Kopuł. Jak wiemy, znajduje się tam Muzeum Sztuki Współczesnej, będące oddziałem Muzeum Narodowego. W ramach prezentowanej wystawy, wspólnie

z MOCA w Londynie, artyści reinterpretowali temat martwej natury. We Wrocławiu można oglądać nie tylko prace zagranicznych artystów, ale też pochodzące ze zbiorów wrocławskiego Muzeum Narodowego dzieła klasyków XX wieku oraz reprezentantów współczesnej sceny artystycznej. Ekspozycja podzielona została na pięć kategorii: żywność, flora, fauna, przedmioty domowe i przedmioty związane ze śmiercią. Muszę przyznać, że sztuka niejedno ma imię. Proponuję sprawdzić samemu.

Dom Wina z Krakowa od lat zajmuje się promocją kultury spożywania tego trunku, zapoznaje nas również z najciekawszymi regionami winiarskimi na świecie i w Polsce. Dzięki tej instytucji zdążyliśmy już poznać winnice w okolicy Sandomierza i na Podkarpaciu, tegoroczny weekend majowy zamierzamy spędzić w winnicach ziemi lubuskiej.

Pod koniec lutego zaproszono nas na kolację do restauracji „Marina”, gdzie degustowaliśmy wina pochodzące z południowych Włoch (Apulii, Kampanii i Sycylii). Prowadząca spotkanie red. magazynu „Czas Wina” Justyna Korn-Suchocka przekonywała zebranych, by wybrali się do Apulii. W stolicy tego regionu – Bari pochowana jest nasza królowa Bona. A więc udanych podróży okraszonych winem.

Wasz Bywalec

CZEŚĆ
JEJ PAMIĘCI!



Fot. z archiwum A.K.

Lek. Lidia Hora

11.11.1935-9.01.2017

Specjalista medycyny
fizykalnej i balneologii

Warszawianka z urodzenia i charakteru. Jako dziecko spacerowała z rodzicami po Ogrodzie Saskim i Łazienkach. Ze wspomnień najwcześniejszych przechowała również obraz płonącej, powstańczej Warszawy i ucieczkę ze stolicy. Spokój i stabilizację w latach powojennych znalazła w Legnicy. Rodzice otaczali Ją i Jej siostrę Danusię miłością i troską serdeczną. Uczęszczała do liceum legnickiego mieszczącego się w zamku Piastowskim na wzgórzu. Przyjaźnie z tamtego okresu przetrwały dziesięciolecia. Po maturze studiowała na Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 1959 r. uzyskała dyplom lekarza. Jako młoda lekarka w Legnicy odbyła staż i pracowała w przychodni rejonowej, żłobku i pogotowiu ratunkowym. Już wtedy wykazywała zdolności i lekarskie predyspozycje. Wyszła za mąż za lekarza Zbigniewa Horę, urodziła dwoje dzieci – syna Radosława, późniejszego lekarza internistę i córkę Bogusławę, obecnie kustosa Biblioteki Uniwersyteckiej we Wrocławiu. W 1967 r. wraz z mężem i dziećmi zamieszkała we Wrocławiu. Kontynuowała pracę zawodową we wrocławskich przychodniach przyzakładowych dzielnicy Fabryczna-Elwro i Pafawag. W latach 70. uzyskała specjalizację z medycyny fizykalnej i balneologii. Leczyła studentów i kadry naukowe wrocławskich uczelni wyższych. Dzięki swoim umiejętnościom i życzliwości zyskiwała wdzięczność pacjentów. Współtworzyła wraz z mężem dr. n. med. Zbigniewem Horą wzorcowy ośrodek rehabilitacyjny przy ulicy Chopina. Ośrodek profesjonalny, przyjazny dla pacjentów. My, lekarze, mogliśmy na Lidkę i Zbyszkę zawsze liczyć. I zwykle w przyspieszonym tempie zdrowieć. Pełna empatii, nigdy nie odmawiała pomocy. Z subtelnością i nienagannym taktem służyła rzeczową radą i wsparciem.

Pracę zawodową zakończyła w 1998 roku, przechodząc na emeryturę. Zaczął się nowy okres spełniania Jej marzeń o dalekich podróżach. Zwiedziła m.in.: Chiny, Japonię, Australię i Afrykę. Ciekawie o tych podróżach opowiadała. Ciekawiła ją przyroda i ludzie. Ciągłe odnawiała przyjaźnie z okresu studiów, była współorganizatorką spotkań i wyjazdów Koła Seniorów DIL. Udzielała się społecznie poprzez edukację dzieci w przedszkolu, jogę, warsztaty seniorów. Do końca swoich dni była niezwykle aktywna i energiczna. Była po prostu mądra, szczerza i przyzwoita w każdym działaniu.

Odeszła od nas 9 stycznia 2017 r. Cicho i niepostrzeżenie. Tak, jak żyła. Straciliśmy naszą Koleżankę i Przyjaciółkę. Jedną z najtrudniejszych rzeczy, z jaką przyszło nam się zmierzyć, było wypowiedzenie dwóch prostych słów: „Żegnaj Lidko”.

Andrzej Kierzek



Z głębokim żalem zawiadamiamy, że zmarła

**dr n. med. Janina
Łazowska-Jurkanis**

Wyrazy szczerego współczucia Synom i Rodzinie
składają
koleżanki i koledzy z Koła Lekarzy Seniorów w Wałbrzychu

Lek. Zdzisławowi Laberowi
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci
Żony

lek. Aliny Laber

składają
lekarze i lekarze dentyści z Delegatury DIL w Wałbrzychu

Naszemu Koledze **lek. Zdzisławowi Laberowi**
wyrazy szczerego żalu i współczucia z powodu śmierci
Żony

lek. Aliny Laber

składają
lekarze i lekarze dentyści z Koła Lekarzy Seniorów DIL
w Wałbrzychu

Z wielkim smutkiem zawiadamiamy,
że 6 marca 2017 r. odeszła na wieczny dyżur

lek. Alina Stanisława Laber

specjalista chorób płuc
Wyrazy szczerego współczucia Mężowi i Rodzinie
składają Przyjaciele ze studiów

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 26 lutego 2017 roku zmarła,
w wieku 91 lat,

śp. mgr Emilia Pomianowska

nauczyciel akademicki Akademii Medycznej we Wrocławiu
Pogrążona w smutku Rodzina

Koleżance **lek. Karolinie Maślance**
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

Taty

składają koleżanki i koledzy
ze studiów podyplomowych prawa medycznego i bioetyki

Pragniemy złożyć Pani **Doktor Małgorzacie Drozd**
wyrazy szczerego żalu i współczucia,
z powodu śmierci

Taty

Współpracownicy Zakładu Chorób Piersi
z Dolnośląskiego Centrum Onkologii

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,
że 29 stycznia 2017 roku zmarła nasza Koleżanka

lek. Krystyna Surynt

była kierownik przychodni WR ZOZ przy ul. Dobrzyńskiej
Łączymy się w bólu z Córką Anetą.
Koleżanki z dawnej przychodni
Ewa i Sabina

Ze smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

**dr n. med. Janiny
Łazowskiej-Jurkanis**

znanego i cenionego lekarza specjalisty neurologii,
wieloletniej ordynator oddziału Neurologii
Szpitala Górniczego w Wałbrzychu.

Wyrazy najgłębszego współczucia Synom i Rodzinie
składają
lekarze i lekarze dentyści z Delegatury DIL w Wałbrzychu

Naszej Koleżance **lek. Bożenie Gluszczyk-Ferenc**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Ojca

składają koleżanki i koledzy z Kliniki Chorób Wewnętrznych
4 WSK we Wrocławiu

Pani **Elżbiecie Lewickiej** oraz Panu **Janowi Dytko**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Mamy

składa
Iwona Pająk z rodziną

Panu **Tadeuszowi Dytko**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Żony Stefanii

składa
Iwona Pająk z rodziną

Panu **dr. n. med. Markowi Grabińskiemu**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Matki

składają
Dyrekcja i pracownicy Centrum Medycznego „Dobrzyńska”

Z głębokim żalem zawiadamiam, że 5 marca 2017 r. zmarła

Stefania Dytko

wieloletni lekarz pediatra ZOZ Wrocław-Śródmieście.
Syn Jan Dytko

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 26 lutego 2017 r.
odeszedł nasz Kolega
śp.

dr n. med. Karol Andruszczak

urodzony 11 marca 1927 r. na ziemi oszmiańskiej
lekarz chorób wewnętrznych, specjalista medycyny pracy,
sybirak, dobry i życzliwy Człowiek.
Grono przyjaciół

Dr n. med. Annie Łątkowskiej
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Ojca

składają
koleżanki i koledzy z I Katedry i Kliniki Pediatrii,
Alergologii i Kardiologii we Wrocławiu



Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 20 marca 2017 r.
odszedł nasz ukochany Mąż, Tato i Dziadziuś
śp.

prof. dr hab. n. med. Tomasz Szepietowski

emerytowany profesor Katedry i Kliniki Nefrologii i Medycyny
Transplantacyjnej UMW we Wrocławiu, nestor polskiej nefrologii,
dializoterapii i transplantologii, były prodziekan i p.o. dziekan
Wydziału Lekarskiego AM we Wrocławiu,
Członek Honorowy Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego
i Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, były przewodniczący
Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego,
zasłużony działacz Związku Sybiraków.

Został uhonorowany licznymi odznaczeniami, m.in.: Krzyżem
Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Zesłańców
Sybiru, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Medalem „Gloria
Medicine”, Medalem „Pro Memoria”, Medalem Opiekuna Miejsc
Pamięci Narodowej, Honorową Odznaką „Zasłużony dla Morza”
i Honorową Odznaką Działacza Żeglarsstwa Polskiego”.

Pogrążona w smutku Rodzina

Naszej Szefowej i Koleżance
dr Violetcie Sokolskiej
wyrazy współczucia po stracie

Taty

składają współpracownicy Zakładu Radiologii
Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 9 stycznia 2017 r.
odeszła nasza Koleżanka

dr Lidia Hora

specjalista fizjoterapii i balneoklimatologii,
dobry i życzliwy Człowiek.

Koleżanki i koledzy Oddziału Wrocławskiego
Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

prof. dr hab. Tomasza Szepietowskiego

Żonie **dr n. med. Wiesławie Szepietowskiej**
byłemu kierownikowi Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej
AM we Wrocławiu
oraz Panu Prorektorowi ds. Rozwoju Uczelni UM we Wrocławiu
prof. dr hab. Jackowi Szepietowskiemu
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci
Męża i Ojca
składają
pracownicy Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Prof. dr hab. n. med. Jackowi Szepietowskiemu,
kierownikowi Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii
i Alergologii we Wrocławiu
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Taty

składają
współpracownicy z Kliniki Dermatologii, Wenerologii
i Alergologii we Wrocławiu

Naszej drogiej Koleżance **dr Barbarze Litońskiej-Pawlak** i Jej Córce
wyrazy najszczęśliwszego współczucia z powodu śmierci

Męża i Ojca

składają
koleżanki i koledzy z Koła Lekarskiego DIL
przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy, że 19 lutego zmarł

śp. Janusz Dulny

lekarz stomatolog
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Bliskim
składają
stomatolodzy z Milicza

Podziękowania

Serdecznie dziękuję Panu **dr. n. med. Bartoszowi Małkiewiczowi**
z Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej USK we Wrocławiu za profes-
jonalne leczenie mojego chrzestnego Mieczysława Lipki (lat 98).
Iwona Pająk



Panu **Profesorowi Sławomirowi Suchockiemu**, Panu **ordynato-
rowi Pawłowi Piasecznemu**, wszystkim lekarzom, pielęgniarkom
i personelowi Oddziału Ginekologicznego Specjalistycznego Szpitala
Ginekologiczno-Położniczego im. Biernackiego w Wałbrzychu szcze-
gólne podziękowanie za zaangażowanie, niezwykłą życzliwość i em-
patię w sprawowaniu opieki nad dr Janiną Łazowską-Jurkanis składają
synowie.

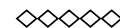


Panu **prof. dr hab. Waldemarowi Goździkowi** oraz całemu ze-
społowi Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersyteckiego
Szpitala Klinicznego we Wrocławiu składam serdeczne podziękowa-
nia za wyjątkową opiekę i życzliwość, jaką Państwo otoczyliście mo-
jego Tatę w ostatnim okresie Jego życia.

Jacek Szepietowski

Serdecznie dziękuję Panu **profesorowi Marianowi Klingerowi**,
Pani **profesor Magdalenie Krajewskiej** i całemu zespołowi Kliniki
Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej we Wrocławiu za okazaną
pomoc, nadzwyczajną życzliwość, cierpliwość, wyrozumiałość i serce
podczas hospitalizacji mojego Taty.

Z bezgraniczną wdzięcznością Jacek Szepietowski



Składam ogromne i pełne szacunku podziękowania lekarzom, pielę-
gniarkom oraz pozostałemu personelowi Kliniki Kardiologii, Intensy-
wnej Terapii Kardiologicznej i Kardiologii Interwencyjnej oraz Oddziału
Intensywnej Terapii Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu, za
zaangażowanie, troskliwą i profesjonalną opiekę medyczną, życzliwość,
zapewnienie poczucia bezpieczeństwa w ciężkiej chorobie aż do ostat-
nich chwil życia mojej Mamy Małgorzaty Ussowicz.

Marek Ussowicz, syn



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/flowers-1335636/callumramsay



KOMUNIKAT KOŁA LEKARZY SENIORÓW DIL

Zarząd Koła Lekarzy Seniorów DIL we Wrocławiu zaprasza Koleżanki i Kolegów, zamieszkałych we Wrocławiu i okolicy, do kontaktów z nami i uczestnictwa w naszych spotkaniach, dla wielu interesujących. *Carpe diem!* Chwytaj dzień! Nie marnuj ani chwili!

Kontakt z nami: Dom Lekarza przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu, p. Renata Czajka, tel. 71 798 80 66

Zapraszamy członków oraz sympatyków Koła na nasze kolejne spotkanie, które odbędzie się **28 kwietnia 2017 r. o godz. 11.00** w sali konferencyjnej przy **al. Matejki 6** we Wrocławiu.

UNIwersytet Medyczny WE WROCLAWIU W ANEGDOCIE

Szanowni Państwo,

Zwracam się do Państwa z propozycją wzięcia udziału w przygotowaniu dzieła pt. Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu w anegdocie.

Czas nieubłaganie płynie i to co dzisiaj jest rzeczywistością za kilka, kilkanaście lat będzie jedynie wspomnieniem, które albo ulegnie zatarciu, albo zacznie żyć jako anegdota, czyli krótkie opowiadanie o jakimś zabawnym lub niezwykłym zdarzeniu, zakończone zaskakującą, dowcipną puentą (def. słownika języka polskiego PWN).

Każdy z nas ma wiele wspomnień dotyczących osób, które spotkaliśmy w życiu i w pracy lub też zdarzeń, których byliśmy uczestnikami w czasach studenckich i późniejszych. Czasami znamy zasłyszane opowieści o ludziach, z którymi mieliśmy okazję się spotkać, współpracować lub o nich słyszeć.

Zapraszam do współpracy i współautorstwa tego dzieła. Ostateczne opracowanie i podjęcie dalszych decyzji wydawniczych zależy od jego objętości i zawartości. Trudno bowiem z góry zakładać wynik pracy, gdyż to zależy od dobrej woli wielu osób.

Zapraszam do tworzenia dzieła, a jedynym warunkiem jest dostarczenie anegdoty dotyczącej osób związanych z naszym Uniwersytetem, ich pracy, życia pozauczelnianego, różnych niezwykłych, humorystycznych zdarzeń z ich udziałem.

Anegdotę można napisać samemu, jeżeli uczestniczyliśmy w zdarzeniu i po raz pierwszy ją opisujemy lub można spisać historię opowiedzianą przez innych. Wszyscy autorzy powinni być podani ze wskazaniem rzeczywistego udziału w powstaniu anegdoty, tzn. jako: autor lub/i osoba, która to spisała, opracowała lub zebrała opowieść innej osoby. Czasami znamy anegdotę, ale nie znamy jej autora. Ważne, aby odpowiednio przypisać autorstwo, a jeżeli go nie znamy wystarczy napisać: zebrał i opisał XY.

Takie dzieło byłoby świetnym prezentem, materiałem promocyjnym, źródłem dyskusji podczas zjazdów roczników. Ważne, aby informacja o tym pomyśle dotarła do jak największej liczby osób, także tych, którzy dzisiaj nie są ściśle związane z naszą Uczelnią.

Swoją lub swoje anegdoty wraz z podaniem ich rzeczywistych autorów i osób, które je opracowały i/lub zebrały, należy wysłać **do 31 maja 2017 roku:**

- drogą elektroniczną na adres e-mail: adam.szela@umed.wroc.pl bądź ewa.chlebda-sieragowska@umed.wroc.pl lub
- pocztą tradycyjną na adres: Adam Szela, Katedra i Zakład Farmakologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Mikulicza-Radeckiego 2, 50-345 Wrocław lub
- złożyć osobiście w sekretariacie Katedry i Zakładu Farmakologii Uniwersytetu Medycznego, adres jw.

Z poważaniem,
Adam Szela

Zabłyśnij na parkiecie!

KURS TAŃCA UŻYTKOWEGO DLA LEKARZY

Koleżanki i Koledzy

W każdy wtorek o godz. 18.30 spotykamy się w Klubie Lekarza DIL (Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45, parter), by doskonalić nasze umiejętności taneczne. Zajęcia odbywają się pod okiem profesjonalnego instruktora. Jeśli chcecie posmakować przyjemności tańca w parze, opanować podstawowe kroki różnych stylów tanecznych i uniknąć skrępowania na parkiecie, dołączcie do naszej grupy! Kurs tańca użytkowego jest wspólną inicjatywą Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz Klubu Lekarza DIL. Zapraszamy do wzięcia w nim udziału.

FIVE O'CLOCK U LEKARZY

z mistrzowskim pokazem tańca w wykonaniu
Barbary Kobzarskiej-Bar i Jarosława Dębickiego

Kurs tańca użytkowego zyskuje na atrakcyjności. Jego okrasą stają się bowiem wieczory taneczne. Pierwszy już 20 maja o godz. 17.00 w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu. Utytułowani członkowie Polskiego Towarzystwa Tanecznego zabiorą nas w taneczną podróż do: Hiszpanii, Argentyny, Brazylii, Wiednia, Anglii i na Kubę.

Leszek Pałka, Piotr Knast



Komisja Młodych Lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej serdecznie zaprasza na

I Lekarski Dzień Dziecka

który odbędzie się 21.05.2017 r. w godz. 10.00-13.00.

Lokalizacja: Kinder Planeta w Pasażu Grunwaldzkim (pl. Grunwaldzki 20) na poziomie +2

W programie m.in.: spektakl „Pomagajek, najpiękniejszy ogród”, zabawy z animatorami, malowanie twarzy, tańce intergacyjne, zajęcia plastyczne oraz wyśmienita zabawa na placu zabaw Kinder Planety

Dodatkowo: niewielki poczęstunek dla dzieci + kawa dla rodziców

Atrakcje przygotowane zostały przede wszystkim z myślą o dzieciach od 2. do 6. roku życia. Warunkiem uczestnictwa dziecka jest przynależność rodzica do Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Zgłoszenia przyjmujemy wyłącznie drogą e-mailową:
mlodzilekarzedil@gmail.com

Ilość miejsc ograniczona – decyduje kolejność zgłoszeń!



CZAS NA RELAKS

Litery z pól oznaczonych cyframi od 1 do 7 utworzą rozwiązanie (hasło medyczne).

Hasło prosimy przesłać na adres pocztowy lub e-mailowy: redakcja@dilnet.wroc.pl **do 21 kwietnia 2017 r.** z dopiskiem na kopercie lub w temacie wiadomości elektronicznej „Krzyżówka – nr 4/2017”.

Wśród autorów prawidłowych rozwiązań rozlosujemy trzy nagrody książkowe (prosimy o podanie adresu do wysyłki). Nazwiska nagrodzonych zostaną opublikowane w nr 5-6/2017 „Medium”. Życzymy udanej zabawy!

JABŁKA - NA CZTERY CZĘŚCI	ŁĄCZY KOŃCZYNĘ GÓRNIĄ Z TUŁOŹNIEM	KRWIOPŁCĄ ZNAID STAWU IMIE AKTORKI ARCIUCH	FISKALNA W SKLEPIE	W BAŚNI: OTWIERAŁ SIĘ NA HASŁO	NIEDUŻA MAŁPA AZIATYCKA	KISI SIĘ W SŁOJU RAZEM Z OGÓRKAMI	STWORZONE DO CAŁOWANIA	GAZ MAJĄCY SYMBOL CHEMICZNY H	NOGA PSA
			ZIMOWY POJAZD MALUCHÓW				ZASTĘPUJE BIURO MATRYMO- NIALNE		
PRZED NIEDZIELĄ				6	SŁUŻY DO PRZESIE- WANIA, NP. MAKI		NAJNIŻSZA CZĘŚĆ NOGI		
STOLICA SYRII			NAWIAŁO NA BIAŁO PRZEWODZI KREW				KOBIETA ODRZUCAJĄ- CA ISTNIENIE BOGA		
BLIŻNA			MARYNARKA DAMSKA				IMIE POETY ASNYKA		ZAPORA NA RZECIE
RYBIE JAJA						3			
IMIE TANCIERKI HALAMY	SAMIEC KONIA	STOLICA WŁOCH ROWER DAMSKI		ĆWICZENIE ZWIERZĄT					POTRAWA Z PRZEDZO- ŁĄDKÓW
PATRYK, REŻYSER FILMOWY			JEDEN Z METALI	CZEPNĄ SIĘ PSIEGO OGONA	PŁYNIE PRZECZ FLORENCJĘ I PRZECZ	ZWIERZĘ Z RODZINY PSÓW,	Z ŁUCZNIKIEM, KRESKA I MIANOW- NIKIEM	WIERZCH PNIĄ	SCHRONIENIE DLA OBCO- KRAJOWCA
		5	"ZBIRODNI I..." DOSTO- JEWSKIEGO			WYGLĄDEM ZBLIŻONE DO WILKA, LECZ MNIEJSZE			
PIĘKNA BOGIŃKA GRECKA	7			ŁADUNEK ZRZUCONY Z SAMOLOTU			PŁYNIE PRZECZ LIEGE		
			ODPROWA- DZA WODĘ Z ŁĄKI	4		ALUMIN KATOLICKIEGO SEMINARIUM DUCHOWNEGO			
100 LAT FILOZOF Z ROTTEN- DAMI				NASZA RODZAJKA	2		WĘDROWAŁ ZE STASIEM I MEL		

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Rozwiązanie krzyżówki z „Medium” nr 3/2017: BORELIOZA

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali:

1. Witold Gołąb z Bogatyni, 2. Krystyna Basałyga-Biernacka z Nowej Rudy, 3. Barbara Bisikiewicz z Wrocławia.

Wylosowanym lekarzom-szaradziom gratulujemy! Nagrodami są książki, które prześlemy pocztą.

KONKURS

Komisja Historyczna i Kultury DRL ogłasza konkurs pt. „**POWÓDŹ 1997 I INNA WIELKA WODA W OCZACH LEKARZA**”

Wspomnienia o objętości do 10 stron komputeropisu prosimy przysyłać do **30 lipca 2017 r.** na adres: Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Kazimierza Wielkiego 45, 50-077 Wrocław lub drogą e-mailową: kadry@dilnet.wroc.pl Przewidziane są nagrody. I nagroda – 3 tys. zł.

**GŁÓWNA NAGRODA
3 000 ZŁ**

dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska
przewodnicząca Komisji Historycznej i Kultury DRL

BIURO DIL

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

50-077 Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45

Dyrektor

mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 71 798 80 90

Sekretariat

mgr Weronika Pawełkowicz – starszy specjalista

tel. 71 798 80 52

inż. Magdalena Smolis – specjalista

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

mgr Agata Sobañska – starszy referent, tel. 71 798 80 54

Księgowość

mgr Agnieszka Florecka – główna księgowa,

tel. 71 798 80 87

mgr Halina Rybacka – p.o. główna księgowa, tel. 71 798 80 70

mgr Joanna Mariturzyk – starsza księgowa, tel. 71 798 80 73

mgr Katarzyna Nowak – księgowa, tel. 71 798 80 72

Kadry, Komisja: Stomatologiczna, Finansowa i Rewizyjna

mgr Agnieszka Jamrozak – starszy specjalista

tel. 71 798 80 88

Rejestr Lekarzy i Prywatnych Praktyk Lekarskich

Krystyna Popiel – p.o. kierownik rejestru

tel. 71 798 80 55,

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

mgr Katarzyna Nazaruk – starszy specjalista,

tel. 71 798 80 61

mgr Kamila Kaczynska – starszy referent, tel. 71 798 80 82

mgr inż. Weronika Sobolewska – specjalista,

tel. 71 798 80 57

Pośrednictwo pracy

inż. Magdalena Smolis – specjalista,

tel. 71 798 80 50

Konkursy

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

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskej

Ewa Świńska

wtorek, środa 8.00-14.00; czwartek 8.00-16.00

Konto Kasy Pomocy Koleżeńskej

BGZ O/Wrocław 64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Kasa

Elżbieta Chmiel – starszy kasjer

poniedziałek, środa, piątek 8.00-14.30

wtorek 8.00-15.30, czwartek 8.00-16.00

Komisja Kształcenia Lekarzy

i Lekarzy Dentystów

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

mgr Małgorzata Krupa-Mączka – starszy specjalista,

tel. 71 798 80 81

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

poniedziałek-piątek 8.00-15.00

Komisja Bioetyczna

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

mgr inż. Magdalena Bukowiec

Zespół Radców Prawnych

koordynator zespołu: mec. Beata Kozyra-Lukasiak

poniedziałek-środa 13.00-15.00

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

środa, piątek 9.30-13.00; wtorek, czwartek 10.30-14.00

Biuro Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej

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

Anna Pankiewicz, tel. 71 798 80 78,

Marzena Majcherkiewicz – specjalista, tel. 71 798 80 76,

Grażyna Rudnicka – referent, tel. 71 798 80 75,

mgr Aleksandra Kolenda – specjalista

Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego

mgr Aleksandra Stebel – starszy specjalista,

mgr Iwona Podoba – starszy referent, tel. 71 798 80 79

Informacja o ubezpieczeniach

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

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

Składki na rzecz Izby

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

Jolanta Kozłowska – referent, tel. 71 798 80 83

Informatycy

inż. Wiktor Wołodkiewicz, tel. 71 798 80 84

Michał Waszak, tel. 71 798 80 85

Filie biura w delegaturach

Wrocław

wiceprezes DRL ds. Delegatury Wrocławskiej

Małgorzata Nakraszewicz

czwartek, 14.00-15.00

Jelenia Góra

wiceprezes DRL ds. Delegatury Jeleniogórskiej

Barbara Polek

wtorek 10.00-11.30

Wojewódzki Szpital w Jeleniej Górze

ul. Ogińskiego 6, I piętro, pokój 233

tel./fax 75 753 55 54

Eugenia Serba – starszy referent

poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00

środa, czwartek 11.00-15.00

e-mail: dil_jeleniagora@dilnet.wroc.pl

Wałbrzych

wiceprezes DRL ds. Delegatury Wałbrzyskiej

Dorota Radziszewska

wtorek 15.00-16.00

ul. Moniuszki 1/1, 58-300 Wałbrzych

tel. 74 665 61 62

Beata Czołowska – specjalista

poniedziałek-czwartek 9.00-17.00, piątek 9.00-13.00

e-mail: dil_walbrzych@dilnet.wroc.pl

Legnica

wiceprezes DRL ds. Delegatury Legnickiej

Ryszard Kępa, wtorek 15.00-16.00

pl. Słowiański 1, 59-220 Legnica, tel. 76 862 85 76

e-mail: dil_legnica@dilnet.wroc.pl

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

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich

i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej

Danuta Bujwid – specjalista, tel. 71 344 68 28

OGŁOSZENIA DROBNE

ZATRUDNIĘ

◆ Ortodoncja – specjalistyczna klinika ortodontyczna zatrudni młodego lekarza po/w trakcie specjalizacji lub lekarza dentystę zajmującego się lub chcącego zajmować się ortodoncją. Praca w zgranym młodym zespole. Możliwość rozwoju pod okiem doświadczonego specjalisty. Zapewniamy mieszkanie. Miejsce Bolesławiec/Lubań. Tel. 661 408 060 lub e-mail: medelitegroup@gmail.com

◆ Nowoczesna, prężnie działająca klinika stomatologiczna zatrudni młodego, ambitnego, chętnego do rozwijania swoich umiejętności lekarza dentystę. Zapewniamy bardzo dobrze wyposażony gabinet, pracę na 4 ręce, program szkoleń specjalistycznych, bardzo dobre zarobki. Miejsce Bolesławiec/Lubań. Kontakt: tel. 661 408 060 lub e-mail: medelitegroup@gmail.com

◆ Poszukujemy lekarzy do stacjonarnej nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w trakcie specjalizacji z medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii w dowolnej formie zatrudnienia. Placa i wymiar czasu pracy do uzgodnienia. Kontakt 726 112 222.

◆ Całodobowa pomoc lekarska poszukuje chętnych lekarzy: specjalistów lekarzy rodzinnych, pediatrów, internistów lub specjalizujących się po drugim roku ww. specjalizacji do współpracy polegającej na wykonywaniu wizyt domowych na zlecenie. Chętnych prosimy o kontakt 601 708 345.

◆ Przychodnia stomatologiczna Doni-Cor zatrudni lekarza stomatologa w ramach kontraktu NFZ oraz usług prywatnych. Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie oraz pracę z doświadczonym asystą w nowoczesnie wyposażonych gabinetach. Kontakt 501 610 577, 509 826 501.

◆ Przychodnia Rejonowa w Chojnowie zatrudni lekarza pediatrę, lekarza medycyny rodzinnej lub lekarza chorób wewnętrznych do pracy w poradni POZ. Kontakt: tel. 606 833 668, e-mail: przychodnia-ch@wp.pl

◆ Gabinet stomatologiczny w okolicach Wrocławia szuka do pracy lekarza stomatologa. Praca z asystą, mikroskop, RVG, tylko pacjenci prywatni. Wymiar pracy do ustalenia, mile widziane doświadczenie. CV proszę wysłać na adres: Gabinet@dlausmiechu.pl

◆ Przychodnia Pulsantis, ul. Ostrowskiego 3, 53-238 Wrocław, przyjmie do pracy lekarza rodzinnego, dermatologa, alergologa, reumatologa, pielęgniarkę medycyny pracy, magistra lub technika diagnostyki laboratoryjnej – mile widziane orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Możliwe różne formy zatrudnienia, tel. 606 213 351.

◆ Podejmiemy współpracę z lekarzem ortodontą, pedodontą i protetykiem. Zasady współpracy do uzgodnienia. Mile widziana własna działalność. CV prosimy kierować na adres e-mailowy: omni_dent@poczta.onet.pl lub tel. 795 560 222 (po godz. 20.00).

◆ Corona-Stomatologia Nysa (ok. 80 km od Wrocławia) zaprasza do współpracy lekarza stomatologa. Oferujemy szeroki zakres leczenia i diagnostyki: CBCT, system artykulacyjny, mikroskop, radiowizjografia. Informacje: www.corona-stomatologia.pl, tel. 604 653 657.

◆ Zatrudnię lekarza stomatologa – Wrocław, Łagiewniki, Nowa Ruda (wymagana własna działalność), pacjenci tylko prywatni, e-mail: biuro@yesdent.pl, tel. 604 44 97 43.

◆ Centrum Medyczne „Practimed” Sp. z o.o., z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Pabianickiej 25/1A, zatrudni na dogodnych warunkach lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny rodzinnej, lekarza chorób wewnętrznych lub lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej. Wymiar czasu pracy 1 etat lub do uzgodnienia. Kontakt: Ewa Masiuk, tel. 71 798 36 22 lub 620 (sekretariat).

◆ Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa we Wrocławiu podejmiemy współpracę z lekarzem – do kwalifikacji dawców krwi. Miejsce pracy: stacjonarnie i/lub akcje wyjazdowego poboru krwi we Wrocławiu i/lub Terenowe Oddziały Głogów, Legnica, Lubin – woj. dolnośląskie. Szczegóły oferty: www.rckik.wroclaw.pl – zakładka „O Nas” – praca oraz pod nr tel. 71 371 58 18.

◆ Nowoczesna klinika stomatologiczna w Leśnej podejmiemy współpracę z lekarzem dentystą. Zapewniamy bardzo dobre warunki finansowania, elastyczną formę współpracy – do uzgodnienia. Możliwość pracy od 1 do 7 dni w tygodniu lub w weekendy. Gwarantujemy dużą liczbę pacjentów. Zapewniamy w pełni umeblowane i wyposażone 2-pokojowe mieszkanie przy klinice. Kontakt: tel. 791 113 996, e-mail: 1beautydent1@gmail.com

◆ Przychodnia Specjalistyczna NZOZ AURIMED w Legnicy przy ul. Koskowskiej 46 zatrudni specjalistę neurologa. Przychodnia posiada kontrakt z NFZ, tel. 602 107 876.

◆ Regionalne Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Lubinie – Grupa EMC Szpitale przyjmie do pracy w SOR specjalistę medycyny ratunkowej, lekarzy spełniających wymagania lekarzy systemu PRM. Warunki zatrudnienia i płacy do uzgodnienia, tel. kontaktowy: 601 740 639.

◆ Centrum stomatologiczne MISERANTE DENTAL we Wrocławiu podejmiemy współpracę z lekarzem stomatologiem oraz ortodontą. Oferujemy pracę w oparciu o kontrakt, atrakcyjne wynagrodzenie. Placówka wyposażona jest w nowoczesny, najwyższej jakości sprzęt i materiały. Praca z wykwalifikowaną asystą, pacjenci tylko prywatni – dużo protetyki i endodoncji. Wymagamy doświadczenia minimum 3 lata. Osoby zainteresowane współpracą prosimy o kontakt na adres: miserante@gmail.com lub 510 929 688.

◆ Zakład Karny nr 1 we Wrocławiu zatrudni lekarza POZ na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy od zaraz. Usługi zdrowotne świadczone są na rzecz osób pozbawionych wolności. Szczegółowe informacje pod nr tel. 71 327 26 27.

◆ Zatrudnię lekarza stomatologa, praca z pacjentami prywatnymi oraz NFZ. Gabinet zlokalizowany w centrum Wrocławia przy pl. Bema, wyposażony m.in. w RVG i mikroskop. Oferuję korzystne warunki zatrudnienia oraz miłą atmosferę pracy w zgranym zespole. Osoby zainteresowane proszę o kontakt tel. 507 921 184.

◆ Ośrodek Zdrowia ARS MEDICA w Budzowie koło Srebrnej Góry zatrudni lekarza medycyny rodzinnej lub internistę. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Telefon kontaktowy: 748 181 824 lub 516 146 631.

◆ Nawiążę współpracę z lekarzem rodzinnym. Praca w NZOZ „Sanus” w Jaworzynie Śląskiej. Warunki i płaca do uzgodnienia. Kontakt: e-mail: sanusmed@poczta.onet.pl lub tel. 608 093 067.

INNE

◆ Wynajmę urządzonego gabinetu stomatologicznego z dużą bazą pacjentów ortodoncji w Siechnicach, tel. 728 899 921.

◆ Poszukuję do wynajęcia we Wrocławiu pomieszczenia na gabinet ginekologiczny. Kontakt telefoniczny po 21.00 pod numerem tel. 604 791 174.

◆ Do wynajęcia nowy, klimatyzowany gabinet stomatologiczny we Wrocławiu, ulica Jedności Narodowej. Możliwość korzystania z poczekalni, zaplecza socjalnego, toalety dla niepełnosprawnych itp., tel. 609 841 741.

◆ Sprzedam gabinet stomatologiczny w centrum Jeleniej Góry, tel. 603 910 905.

◆ Do wynajęcia lokal przygotowany do prowadzenia pracowni tomografii komputerowej we Wrocławiu. Możliwe różne formy nawiązania współpracy, tel. 601 729 927.

◆ Do wynajęcia gabinet lekarski 15,5 m² w działającym nowoczesnym centrum medycznym we Wrocławiu, tel. 601 729 927.

◆ Tanio sprzedam przychodnię lekarską POZ w Bielawie z aktualnymi kontraktami, tel. 509 326 026.

◆ Sprzedam używany cyfrowy rentgen panoramyczny Kodak 8000 C z ramieniem cefalometrycznym, rok produkcji 2008. Urządzenie w bardzo dobrym stanie. Istnieje możliwość obejrzenia sprzętu (Wrocław/Krzyki), tel. kontaktowy 601 447 353.

◆ Do wynajęcia gabinetu w przychodni w Świdnicy i we Wrocławiu, tel. 601 616 016.

◆ Sprzedam wyposażony i funkcjonujący gabinet stomatologiczny, Wrocław – Wojszyce, tel. 501 308 607.

◆ Sprzedam autoklaw Selenia V 250, szafkę lekarską, drobne narzędzia dentystyczne: pensety, nakładacze, zgłębniki lusterka, HiLux curing light (lampa), EMS mini Piezon (sealing), tel. 692 383 138.

◆ Sprzedam w pełni wyposażoną klinikę stomatologiczną we Wrocławiu 190 m². 4 gabinety stomatologiczne, pracownia RTG, pracownia protetyczna, tel. 601 701 550.

◆ W związku z koniecznością stałej emigracji ze względów rodzinnych sprzedam lub wynajmę dobrze prosperującą jednostanowiskową praktykę stomatologiczną, zlokalizowaną w nowoczesnym budynku w okolicy Rynku Starego Miasta. W celu uzyskania szczegółowych informacji proszę o kontakt na adres mailowy: o.ewadan@gmail.com

◆ Mam do wynajęcia lokal z przeznaczeniem na gabinet lekarski o pow. ponad 70 m² we Wrocławiu na Zalesiu. Niezależne wejście od zadbanego ogrodu, duża poczekalnia, na ulicy nie ma problemów z bezpłatnym parkowaniem. Istnieje możliwość wynajęcia tylko części lokalu. Kontakt tel. 71 372 90 24.

◆ Wynajmę 2 dostępne pomieszczenia przy gabinecie stomatologicznym. Możliwa działalność: gabinet lekarski, gabinet kosmetyczny lub masażu. Możliwy również wynajem całego lokalu (4 pomieszczenia), tel. 606 900 276 – w godz. 14.00-21.00.

◆ Wynajmę gabinet stomatologiczny na 1-2 dni w tygodniu ortodoncji lub chirurgowi stomatologicznemu, nowy gabinet, Wrocław-Pilzce, tel. 792 190 784.

◆ Do podnajęcia wyposażony gabinet stomatologiczny na Muchoborze ze wszystkimi wymaganymi zezwoleniami. Kontakt: 664 467 222..

NOWI DOKTORZY I PROFESOROWIE

Uchwałą Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 24 lutego 2017 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych, w dyscyplinie medycyna, w specjalności otolaryngologia uzyskała **lek. Małgorzata Sikorska-Żuk**.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 23 lutego 2017 r. stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medycznej, w dyscyplinie medycyna, w specjalności choroby wewnętrzne uzyskał **dr Adrian Paweł Doroszek**.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 8 lutego 2017 r. stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna uzyskali:

1. lek. Joanna Dołowy, 2. lek. Agnieszka Bargenda.

NOMINACJE PROFESORSKIE DLA DOLNOŚLĄSKICH LEKARZY

Informujemy, że 8 marca 2017 r. **prof. Agnieszka Piwowar** w dziedzinie nauk farmaceutycznych i **prof. Zbigniew Rybak** w dziedzinie nauk medycznych odebrali 8 marca z rąk prezydenta Andrzeja Dudy nominacje profesorskie. Serdecznie gratulujemy!

Dolnośląska Rada Lekarska

Terminy dyżurów

prezes DRL Paweł Wróblewski
przyjmuje po uprzednim uzgodnieniu z sekretariatem,
tel. 71 798 80 52.
wiceprezes DRL Piotr Knast, czwartek, 13.00-14.00
wiceprezes DRL ds. stomatologii Alicja Marczyk-Felba,
czwartek, 12.30-13.30
sekretarz DRL Urszula Kanaffa-Kiljańska,
poniedziałek, 15.00-16.00
skarbnik Małgorzata Niemiec, czwartek, 15.15-16.00
Delegatura Wrocław:
wiceprezes Małgorzata Nakraszewicz, czwartek, 14.00-15.00
Delegatura Jelenia Góra:
wiceprezes Barbara Polek, wtorek, 10.00-11.00
Delegatura Legnica:
wiceprezes Ryszard Kępa, wtorek, 15.00-16.00
Delegatura Wałbrzych:
wiceprezes Dorota Radziszewska, wtorek, 15.00-16.00
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Piotr Piszko, wtorek, 10.00-12.00
przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
Włodzimierz Wiśniewski, piątek, 11.00-13.00

GŁOGOWSKI SZPITAL POWIATOWY

SP. Z O.O. W GŁOGOWIE

pilnie zatrudni

LEKARZY SPECJALISTÓW W DZIEDZINIE:

- medycyny ratunkowej do pracy w SOR w Głogowie,
- ginekologii i położnictwa,
- chirurgii ogólnej,
- internistów lub lekarzy rodzinnych do pracy w POZ w Głogowie.

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 42
kom. 609 457 199, fax 76 837 33 77

Zatrudnimy

lekarza rodzinnego
na pełny etat
w poradni POZ,
ul. Strachocińska 84,
51-511 Wrocław,
tel. 603 957 134

StomClinic Wałbrzych,
firma z wieloletnią tradycją,
zatrudni

lekarza stomatologa.

Istnieje możliwość
otrzymania mieszkania.
Praca w przyjaznym
i młodym zespole,
bardzo wysokie zarobki,
elastyczny czas pracy!
Tel. 506 048 676

XV Wrocławskie Spotkania Okulistyczne „Praktycy - Praktykom” 11-13 maja 2017 Wrocław

Zapraszamy Państwa na jubileuszowe **XV Wrocławskie Spotkania Okulistyczne**, które odbędą się w **Centrum Konferencyjnym Haston City Hotel we Wrocławiu**. W tym roku przygotowaliśmy dla Państwa ponad 40 kursów z większości podspecjalizacji okulistycznych, a na sesjach plenarnych będą poruszane najbardziej aktualne zagadnienia. Program naszej konferencji jest skonstruowany w taki sposób, że każdy z Państwa może ułożyć własny plan szkolenia, aby uaktualnić wiedzę z dziedzin, które Państwa interesują.



Kierownik naukowy konferencji
dr n. med. Małgorzata Jarzębińska-Večeřova

Informacja i rejestracja:
www.wso.wroclaw.pl

Organizator:

SPECJALISTYCZNY OŚRODEK OKULISTYCZNY

tel. 71 341 06 05

| fax 71 343 93 83

| biuro@wso.wroclaw.pl



WELCOME TO THE FUTURE



NIEZAWODNE SUVY **NX i RX** Z NAPIĘDEM **4X4 E-FOUR**



PRZEWIDYWANIE

Przewidywanie sytuacji
na drodze dzięki systemowi **YRFC**

REAKCJA

Błyskawiczna reakcja na
zmianę warunków dzięki
systemowi **DTC**

KONTROLA

Pełna kontrola toru jazdy
dzięki systemowi **VDIM**

**LEXUS RX Z KORZYŚCIĄ
DO 60 000 PLN**
OSTATNIE SZTUKI Z **ROCZNIKA 2016**

Zapraszamy do salonu:
Lexus Wrocław
ul. Legnicka 164
tel. 71 359 85 85
lexus-wroclaw.pl

Promocja jest ważna do 30 kwietnia 2017 lub do wyczerpania zapasów. Podana korzyść nie dotyczy wersji prezentowanej na zdjęciu. Szczegóły u Autoryzowanych Dilerów Lexusa. Lexus RX - zużycie paliwa i emisja CO₂ w cyklu mieszanym odpowiednio: 5,3 do 7,9 l/100 km oraz 122 do 184 g/km (zgodnie z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu UE 715/2007 z późn. zm. i aktami wykonawczymi), w zależności od rodzaju napędu i wersji wyposażenia. Zużycie paliwa i emisja spalin CO₂ w konkretnym pojeździe w warunkach drogowych może różnić się od podanych wyników pomiarów. Na zużycie paliwa i emisję CO₂ wpływa sposób prowadzenia pojazdu oraz inne czynniki (takie jak warunki drogowe, natężenie ruchu, stan pojazdu, ciśnienie w oponach, zainstalowane wyposażenie, obciążenie, liczba pasażerów itp.).

Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji: www.lexus-polska.pl