



Brak kworum na XXXVIII Zjeździe Delegatów DIL, s.30



**Otyłość i cukrzyca
w natarciu, s. 7**



„SŁODKI” SMAK CHORÓB

Rola lekarza w walce z cukrową plagą, s. 6-9



*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



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

*Pełnych radości, pokoju świąt Wielkiej Nocy
oraz wiele pomysłowości i sukcesów
życzą Czytelnikom „Medium”
red. nac. Magdalena Janiszewska
wraz z zespołem redakcyjnym*

STANDARDY A PRAKTYKA W KARDIOLOGII 2019

11.05.2019r. • WROCŁAW • CENTRUM KONGRESOWE POLITECHNIKA WROCŁAWSKA

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

Szanowni Państwo,

Wzorem ubiegłych lat przygotowaliśmy dla Państwa konferencję omawiającą praktyczne aspekty zastosowania wytycznych w praktyce klinicznej. Tym razem prezentowane zagadnienia dotyczyć będą nadciśnienia tętniczego, przewlekłej choroby zakrzepowo-zatorowej, migotania przedsionków, stabilnej choroby wieńcowej, postępowania po ostrym zespole wieńcowym i niewydolności serca. Wierzymy, że wykłady oraz dyskusje pokryją się z Państwa edukacyjnymi oczekiwaniami.

Serdecznie zapraszamy do udziału i aktywnego uczestnictwa w dyskusjach.

Prof. Waldemar Banasiak

Prof. Piotr Ponikowski

INFORMACJE ORGANIZACYJNE

Udział lekarzy w Konferencji jest bezpłatny.

Rejestracja na Konferencję odbywa się na miejscu w dniu 11 maja 2019 roku w godzinach 08:00-09:00.

Konferencja skierowana jest do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi – podstawa prawna Ustawa z dn. 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008, nr 234, poz. 1570).

Dla zainteresowanych zapewniamy bezpłatny parking w PASAŻU GRUNWALDZKIM, wjazd od ul. Sikodowskiej-Curie (przy stacji ORLEN). Bilet parkingowy należy podstemplować w Rejestracji Konferencji u organizatora – Agencji Batumi.



Organizator Konferencji:
Batumi Conference & Event Agency
tel: 22 885 89 47;
e-mail: biuro@batumi-agency.pl
www.batumi-agency.pl



PROGRAM KONFERENCJI

- 9.00 Otwarcie Konferencji
Przewodniczący: prof. Waldemar Banasiak, prof. Piotr Ponikowski, dr med. Jacek Skiba
- 09.00-10.20 I SESJA**
09.00-09.20 Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa – jak optymalizować leczenie? – dr med. Robert Zymiński
09.20-09.40 Stabilna choroba wieńcowa – kiedy leki a kiedy rewaskularyzacja? – dr med. Piotr Niewiński
09.40-10.05 Przewlekła niewydolność serca – pułapki terapeutyczne w codziennej praktyce – prof. Piotr Ponikowski
10.05-10.20 Panel dyskusyjny
10.20-10.40 Przerwa kawowa
- 10.40-12.00 II SESJA**
10.40-11.00 Jak leczyć skutecznie nadciśnienie tętnicze w sytuacji współistnienia innych schorzeń? – prof. Ewa Jankowska
11.00-11.25 Pacjent po ostrym zespole wieńcowym – jak odsuwać perspektywę kolejnego incydentu? – prof. Krzysztof Rezcuch
11.25-11.45 Jakie jest miejsce dla leków anytarytmicznych we współczesnej kardiologii? – dr med. Dariusz Jagielski
11.45-12.00 Panel dyskusyjny
12.00-12.20 Przerwa kawowa
- 12.20-13.40 III SESJA**
12.20-12.45 Prewencja udaru mózgu i zatorowości systemowej w przebiegu migotania przedsionków – wybór optymalnej opcji terapeutycznej – prof. Waldemar Banasiak
12.45-13.10 Pacjent obciążony kardiologicznie kwalifikowany do zabiegu niekardiologicznego – na co należy zwrócić uwagę? – dr med. Dorota Kustrzycka-Kratochwil
13.10-13.30 Postępy w leczeniu cukrzycy – punkt widzenia kardiologa – dr med. Krystian Josiak
13.30-13.40 Panel dyskusyjny
13:40 Lunch

Co nowego w medycynie	4
„SŁODKI” SMAK CHORÓB	
6 Krótka historia... cukrem pisana Mariusz Kielar	
7 Edukować trzeba całą rodzinę. Otyłość i cukrzyca w natarciu Magdalena Orlicz-Benedykta	
Sprawozdania z działalności organów DIL i komisji problemowych	10
Z KART HISTORII	
28 Doktor Stella Maria Starkel-Węgrzynowska Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska	
Wydarzyło się	30
BLIŻEJ STOMATOLOGII	
36 Zwiększyć poziom świadomości „cukrowej” Polaków Iwona Świętkowska	
37 FDI: uczniowie tracą lekcje przez chore zęby Łukasz Sowa	
Diagnostowanie HCV jako wyzwanie dla lekarzy wobec dostępności nowoczesnych, finansowanych z budżetu terapii	38
Jaskra nie boli, ale kradnie wzrok	39
Prawo i medycyna	40
Zjazdy absolwentów AM we Wrocławiu	45
Uchwały DRL i Prezydium DRL	47
Kursy	48
Konferencje i szkolenia	49
Wspomnienie pośmiertne	52
Pro memoria	53
Komunikaty	55
Kulturalnik lekarski	57
Felietony	58
Rozrywka	59
Ogłoszenia	60

**Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska, 50-077 Wrocław,
ul. Kazimierza Wielkiego 45, tel. 71 798 80 50, fax 71 798 80 51,
redakcja: 71 798 80 80, e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl
PKO BP SA: 62 1020 5242 0000 2402 0349 0570**

Magdalena Janiszewska – redaktor naczelna
e-mail: naczelna@dilnet.wroc.pl, kom. 535 814 903
Katarzyna Naskrent – sekretarz redakcji

Wiktor Wołodkiewicz – skład i łamanie, projekt okładki – Tomasz Janiszewski

Kolegium redakcyjne:

Andrzej Wojnar – przewodniczący,

Małgorzata Niemiec – zastępcza przewodniczącego,

Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, Katarzyna Jungiewicz-Janusz,

Bożena Kaniak, Andrzej Kierzek, Marta Kornacka, Marcin Lewicki,

Dorota Radziszewska, Iwona Świętkowska, Krzysztof Wronecki

**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.**

Źródła grafik na okładce: www.pixabay.photos/tooth-2873104/LionFive, www.
pixabay.photos/diabetes-2130236/MyriamsFotos

Numer zamknięto 25 marca 2019 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



Fot. z archiwum PW.

Komentarz aktualny

23 marca 2019 r. spotkaliśmy się na dawno i wielokrotnie zapowiadany XXXVIII Zjeździe Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Jednak po raz drugi w trzydziestoletniej historii naszego samorządu nie udało się zebrać wymaganego do formalnego

przeprowadzenia zjazdu kworum. Spotkanie rozpoczęliśmy od części uroczystej, w trakcie której tradycyjnie już był czas na wspomnienie zmarłych w ostatnim roku lekarzy, wystąpienia zaproszonych gości, zaś miłym akcentem było wręczenie naszemu zasłużonemu działaczowi kol. Andrzejowi Kierzkowi najwyższego lekarskiego wyróżnienia – odznaczenia *Meritus Pro Medicis*. Niestety w wyznaczonym terminie pojawiło się o 15 delegatów za mało, by w sposób formalny zatwierdzić budżet i sprawozdania z działalności Rady. Cóż...

Gdy w ubiegłym roku planowaliśmy wybory, przeważały hurraoptymistyczne głosy, że większa liczba delegatów, to większa aktywność członków naszej korporacji. Uprzedzałem, że z mojego wieloletniego doświadczenia na różnych polach działalności samorządowej wynika, że osób aktywnych społecznie w czasach względnej stabilizacji gospodarczej w każdym środowisku jest jedynie niewielki procent. Zmuszanie do takiej działalności generuje najczęściej... słomiany zapal. Ostrzegałem, że większa liczba delegatów wygeneruje problem z uzyskaniem kworum na zjazdach. I stało się. Przez ostatnie lata można było zawsze liczyć na aktywność tych stu kilkunastu osób. I ci przybyli w wyznaczonym terminie. Ale tym razem, przy 260 wybranych delegatach ta liczba okazała się niewystarczająca. Niestety, reszta Koleżanek i Kolegów, poza nielicznymi, którzy usprawiedliwili wcześniej swoją nieobecność, zlekceważyła zadeklarowany przecież wcześniej startem w wyborach obowiązek. I, co dużo bardziej naganne, zlekceważyła tych, którzy poświęcili słoneczną sobotę na udział w zjeździe, docierając do Wrocławia z najdalszych stron Dolnego Śląska.

Organizacja zjazdu to także wielotygodniowa praca pracowników biura Izby i koszty, jakie tym razem niepotrzebnie ponieśliśmy. Za każdym razem zdumiewa mnie dziwna aktywność i brak odpowiedzialności niektórych osób, które zgłaszają chęć swojego udziału niemal wszędzie, aby potem nie robić nic. Proponuję, aby delegaci, którzy jednak pomylili się w swoim wyborze i nie są w stanie poświęcić kilku godzin raz w roku na spotkanie zjazdowe, zweryfikowali swoje decyzje i złożyli rezygnację z mandatu. Może kolejna osoba okaże się bardziej odpowiedzialna, a jeśli nie znajdzie się chętny do objęcia mandatu, to zmniejszenie liczby delegatów obniży kworum i będziemy mogli normalnie działać.

Przed nami wiele wyzwań: nasza inwestycja, być może przejmowanie kolejnych kompetencji od administracji państwowej, nowy system kształcenia. Aby nasze działanie było skuteczne, wymagane jest choć minimum aktywności, a my, jako środowisko, nie potrafimy się nawet zmobilizować i zebrać choćby 100 000 podpisów pod inicjatywą ustawodawczą „Szczepimy, bo myślimy”, dotyczącą przecież naszej działalności zawodowej! Nie powróciła jeszcze do Izby żadna z wydrukowanych w poprzednim „Medium” list do zbierania podpisów. A wystarczyłoby, żeby tylko każdy z nas się podpisał, jest nas przecież w kraju ponad 170 000! Podobno stanowimy elitę...

Efekt braku odpowiedzialności nieobecnych w sobotę delegatów i lekceważenia przez nich tych, którzy coś chcą zrobić dla naszej korporacji, to konieczność zwołania nowego zjazdu. Musi to zrobić Dolnośląska Rada Lekarska, która spotka się 18 kwietnia. Oczywiście mamy świadomość, że znowu trzeba ustalić termin z dużym wyprzedzeniem, bo każdy z nas planuje czas swojej pracy przynajmniej miesiąc na przód. Już widać, że będzie z tym problem: za chwilę wejdziemy w okresy przeróżnych świąt, maratonów dni wolnych ustawowo i wakacji. Jakąś decyzję trzeba będzie jednak podjąć, a na razie będziemy działać na projekcie preliminarza budżetowego. Zaś na Krajowym Zjeździe Lekarzy z pewnością pojawi się postulat, aby zmienić regulacje dotyczące zjazdowego kworum, by nie tracić energii i zapału tych, którzy chcą jeszcze pracować dla naszego środowiska.



Co nowego w... medycynie



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/woman-holding-a-smartphone-3168797/PhotoMix-Company

► SMARTFON NIEODŁĄCZNYM TOWARZYSZEM CZŁOWIEKA: DLACZEGO?

Wyniki badania przeprowadzonego przez naukowców z University of Arizona w USA nie pozostawiają złudzeń – połowa osób dorosłych uważa, że nie może żyć bez smartfona. Skupianie uwagi na swoim telefonie powoduje często poczucie ignorowania wśród znajomych, przyjaciół, a nawet członków rodziny użytkownika urządzenia. Zaburzeniu mogą ulec szeroko rozumiane relacje społeczne.

Na łamach „Perspectives on Psychological Science” badacze wyjaśniają mechanizm powodujący tak silną koncentrację uwagi współczesnego człowieka na smartfonach. Okazuje się, że ludzie są ewolucyjnie stworzeni do nawiązywania relacji z innymi budowanych w dużej mierze na bliskości, zaufaniu i możliwości dzielenia się osobistymi informacjami z rodziną oraz przyjaciółmi. Z kolei telefony, SMS-y i media społecznościowe wychodzą naprzeciw tym potrzebom, oferując jednocześnie bardzo łatwy dostęp do możliwości ich zaspokojenia. – Przyciąganie smartfona jest tak silne, ponieważ podłącza się on pod bardzo stare mechanizmy działające w mózgu, które były krytyczne dla naszego przetrwania, a dzielenie się osobistymi informacjami i reakcja na nie to oś naszych relacji. Ewolucja ukształtowała mechanizmy dzielenia się informacjami i reagowania na innych, aby działały w małych grupach bliskich sobie osób, a teraz widzimy tego typu zachowania w większym lub mniejszym stopniu przejmowane przez sieci społecznościowe i smartfony. W tej sytuacji osoby z najdalszych obszarów sieci naszych znajomości wymagają od nas reakcji – wyjaśnia autor publikacji, prof. David Sbarra. – Kiedy ktoś zajmuje się swoim smartfonem, jego uwaga jest podzielona, a możliwość reakcji na potrzeby partnera – podstawowy składnik budowania intymności – wymaga skupienia na obecnej chwili – dodaje badacz. Przytacza jednocześnie wyniki badania, w którym aż 70% z ponad 140 zamężnych kobiet deklarowało, że smartfon zaburza ich relacje.

Autorzy omawianego badania nie potępiają samego korzystania z nowoczesnych telefonów, wskazując na wiele pozytywnych aspektów związanych z ich zastosowaniem w codziennym życiu. Apelują jednak o potrzebę właściwego zrozumienia wpływu technologii wirtualnych na realne relacje społeczne w życiu codziennym. ■

► MOWA JEST SREBREM... I BIOMARKEREM WOKALNYM

Polski start-up pracuje nad nowatorską aplikacją mobilną, która ma dostarczać informacji o rozpoznaniu choroby zaledwie po kilkuminutowej rozmowie telefonicznej. Innowacyjna technologia ma wykorzystywać analizę wzorców wokalnych (np. wysokość dźwięku, ton, rytm, głośność, tempo). Wszystkie one mogą służyć jako cenne diagnostycznie zbiory danych – tzw. biomarkery wokalne. – VAMP, czyli skrót od Voice Analysis for Medical Professionals, to ponad trzyletni projekt, który ma wytworzyć narzędzie, które będzie pomagało lekarzom we wcześniejszej diagnostyce na podstawie historii rozmów telefonicznych. Oczywiście dotyczy tylko wybranych chorób, głównie chorób cywilizacyjnych – mówi Bartosz Ziółko ze start-upu Techmo.

Dzięki współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku kilkuset pacjentów – w tym osoby z chorobami cywilizacyjnymi, tarczycy czy zaburzeniami psychicznymi – zostanie poddanych badaniu, którego wyniki posłużą naukowcom do ustalenia parametrów mowy i oddechu specyficznych dla danej choroby. – To narzędzie ma sugerować lekarzowi, ewentualnie pacjentowi, że powinien się udać na jakieś badania, bo wyniki są negatywne. Dotyczy to chorób psychiatrycznych, chodzi więc o różne słowa kluczowe, ale też tempo mówienia i styl. Po drugie, są to choroby związane z układem oddechowym i z sercem i tutaj głównie kwestia jest tego, jak często bierzemy oddech. To jest rzecz, którą można nagrać, są pewne ustalone statystyki, co ile słów zdrowa osoba oddycha. Trzecia grupa to choroby hormonalne – wymienia Bartosz Ziółko. Wersja testowa aplikacji ma zostać opracowana w ciągu roku, a następnie poddana testom. ■



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/microphone-3381837/Mac3t

► WIELOFUNKCYJNE KOMÓRKI MACIERZYSTE

Naukowcy stworzyli specjalny typ komórek macierzystych, z których będzie można hodować tkanki pasujące do każdego pacjenta bez ryzyka odrzucenia przeszczepu. – Naukowcy często zwracają uwagę na terapeutyczny potencjał pluripotencjalnych komórek macierzystych, które mogą przekształcić się w dowolną dojrzałą tkankę, jednak układ immunologiczny staje na drodze do bezpiecznych terapii komórkowych – podkreśla dr Tobias Deuse z University of California w San Francisco, autor artykułu opublikowanego w czasopiśmie „Nature Biotechnology”.

Nasz układ odpornościowy jest „zaprogramowany” do odrzucania tkanek wyhodowanych z komórek pochodzących od innej osoby. Zastosowanie leków immunosupresyjnych może częściowo osłabić taką reakcję, lecz nie zawsze jest skuteczne i wiąże się z działaniami niepożądanymi. Nadziejemy na „przeprogramowanie” układu immunologicznego miały być tzw. indukowane komórki pluripotencjalne (ang. induced pluripotent stem cells – iPSCs). Można je otrzymać z dojrzałych komórek, dzięki czemu biorca przeszczepu mógłby być dawcą dla samego siebie. Praktyka pokazała jednak, że ta kosztowna i czasochłonna metoda nie przynosi efektów – w wielu przypadkach nie udawało się przekształcanie dorosłych komórek w komórki pluripotencjalne. – Wiele problemów pojawia się przy pracy z iPSCs, ale największe dotyczą kontroli jakości i powtarzalności. Nie wiemy, co sprawia, że niektóre komórki dają się przeprogramować i większość specjalistów zgadza się, że nie umiemy tego dostatecznie dobrze robić. Z tego powodu większość podejść do zindywidualizowanej terapii została porzuconych – podkreśla dr Deuse.

Jego zespół badaczy metodami inżynierii genetycznej stworzył więc uniwersalne komórki macierzyste nierozpoznawane przez układ odpornościowy jako obce. W tym celu usunięto z mysich i ludzkich komórek macierzystych dwa geny odpowiedzialne za powstawanie kluczowej dla przyjęcia lub odrzucenia przeszczepu tzw. zgodności tkankowej. Dodatkowo, za pomocą specjalnego wirusa, zwiększono w nich liczbę genu kodującego białko chroniące komórkę przed atakiem układu odpornościowego. W rezultacie mysia wersja komórek wszczepionych gryzoniom nie aktywowała ich układu odpornościowego. Podobnie zachowały się ludzkie komórki wszczepione myszom z ludzkim układem odpornościowym (tzw. humanizowanym).

W ramach eksperymentu badacze wyhodowali z ludzkich komórek różnego rodzaju komórki serca i wszczepili je humanizowanym myszom. Okazało się, że przetrwały one u gryzoni przez długi czas, wytwarzając proste naczynia krwionośne oraz fragmenty mięśnia sercowego. – Nasza technika rozwiązuje problem odrzucenia przez system odpornościowy komórek macierzystych i hodowanych z nich tkanek, co oznacza znaczący postęp w pracach nad terapią opartą na komórkach macierzystych. Metoda może przynieść korzyści szerszemu gronu ludzi przy kosztach dużo niższych niż w przypadku zindywidualizowanych podejść. Potrzeba w niej wytworzyć komórki tylko jeden raz i można otrzymać uniwersalny produkt – podkreśla dr Deuse. ■



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/diabetes-528678/stevevp

► TABLETKOWANA INSULINA ZAMIAST ZASTRZYKU?

Być może za jakiś czas podawanie insuliny w zastrzykach zyska alternatywę w postaci tabletek insulinowych. Naukowcom udało się opracować doustną postać tego hormonu, która pomyślnie przeszła testy na zwierzętach. Jak dotąd największa przeszkoda na drodze do doustnej drogi podania insuliny polegała na trudnościach w pokonaniu bariery enzymów trawiennych obecnych na-

wet w ślinie. Jednak badaczom z Harvard John A. Paulson School of Engineering and Applied Sciences udało się rozwiązać ten problem za pomocą specjalnej, odpornej na działanie kwasów żołądkowych osłonki polimerowej. Umożliwia ona skuteczne dostarczenie insuliny do jelita cienkiego, gdzie jest wchłaniana do krwioobiegu. Póki co eksperymentalne podanie tabletkowanej insuliny u szczurów spowodowało obniżenie poziomu cukru we krwi o 38%. ■



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/cell-3089947/geralt

► Sepsa z białkowym „wyłącznikiem”

Jak donosi czasopismo „Immunity”, naukowcy z University of British Columbia odkryli białko ABCF1, które może zatrzymać rozwój sepsy, zwiększając szanse pacjenta na przeżycie. Pełni ono rolę molekularnego „wyłącznika” łańcuchowej reakcji zapalnej, a także łagodzi potencjalne uszkodzenia powstające w przebiegu uogólnionego zakażenia organizmu.

W patomechanizmie sepsy wyróżnia się dwie fazy. Pierwsza z nich, określana zespołem ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS), powoduje gwałtowny wzrost aktywności komórek odpornościowych, np. makrofagów (okres tzw. „burzy cytokinowej”). Charakterystyczną cechą tego etapu jest zaburzenie równowagi chemicznej we krwi oraz uszkodzenia tkanek i narządów na skutek zmniejszenia liczby komórek przeciwzapalnych. Przejście do drugiej fazy zwanej fazą tolerancji endotoksynowej (ET) odwraca powyższą sekwencję zdarzeń, prowadząc do poprawy stanu pacjenta.

Przeprowadzone badania na mysim modelu sepsy wykazały, że enzym ABCF1 może działać jako „przełącznik”/by-pass umożliwiając przejście od początkowej fazy SIRS do ET. Omijają w ten sposób destruktywną dla organizmu „burzę cytokin” w początkowej fazie odpowiedzi immunologicznej powodującej poważne uszkodzenie tkanek, a nawet śmierć pacjenta. Zdaniem uczonych ich odkrycie otwiera możliwości opracowania nowych metod leczenia przewlekłych i ostrych chorób zapalnych, a także autoimmunologicznych, takich jak reumatoidalne zapalenie stawów, choroba zapalna jelit, choroba Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejące zapalenie jelita grubego. ■

oprac. Mariusz Kiejar



Pracownik naukowy Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum (Zakład Medycznych Systemów Informacyjnych, Instytut Zdrowia Publicznego), pasjonat nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych w opiece zdrowotnej, dziennikarz medyczny, muzyk.



Fot. z archiwum autora

◀ **MARIUSZ KIELAR**

WAŻNE!

Pod koniec lutego br. zaprezentowany został raport resortu zdrowia oraz NFZ pt. „Cukier, otyłość – konsekwencje”. Z pełną treścią raportu można zapoznać się na stronie <https://www.gov.pl/web/zdrowie/cukier-otylosc-konsekwencje-prezentacja-raportu>

Tekst Mariusz Kielar

Źródło grafiki: www.flickr.com/photos/44822019414_7909c5aefc_o/Marco_Verch

KRÓTKA HISTORIA... CUKREM PISANA

Słodkość to przyjemność ponadczasowa. Dowodzą tego choćby malowidła na ścianach egipskich grobowców przedstawiające pszczelarzy zbierających miód czy uprawy trzciny cukrowej w Indiach liczące już ponad 2000 lat. Historia cukru wpisana jest bowiem trwale w historię ludzkości.

Gur – „miasto cukru”

Historia produkcji cukru z trzciny cukrowej liczy sobie już kilka tysięcy lat. Jak wiadomo z zapisków historycznych dotyczących kampanii Aleksandra Wielkiego w Indiach z 326 r. p.n.e. wytwarzano słodką substancję określaną przez Greków jako „miód wytwarzany bez udziału pszczół”. Ojczyzną trzciny cukrowej określa się indyjską prowincję Bihar nad rzeką Ganges, a miasto Gur – „miastem cukru”. Choć początki upraw trzciny cukrowej wywodzą się z Indii, to Arabowie podjęli próby ich introdukcji na Sycylii i Półwyspie Iberyjskim w VIII-X wieku, przyczyniając się do zwiększenia przetwórstwa trzciny cukrowej na szerszą skalę. Niewątpliwie jednym z czynników sukcesu ekspansji upraw trzciny cukrowej poza granicami Indii było przekonanie o leczniczych właściwościach cukru w medycynie arabskiej. Cukier był także cenionym środkiem leczniczym w ówczesnej Republice Weneckiej, importowanym z krajów arabskich. Co istotne, oprócz funkcji terapeutycznej cukier był tam również traktowany jako ceniona przyprawa do przyrządzania potraw.

Słodki smak przestaje być rzadkim rarytasem

Punktem zwrotnym w historii cukru stał się okres wielkich odkryć geograficznych i rozwoju gospodarki kolonialnej. To czas, w którym państwa Europy Zachodniej na terenie swoich kolonii w Ameryce Południowej i Środkowej, Azji Południowej oraz Afryce rozwijały produkcję cukru z trzciny cukrowej na coraz większą skalę. Dzięki korzystnym warunkom klimatycznym oraz niskim kosztom pozyskania cukru – głównie za sprawą powszechnego wykorzystywania w tym czasie niewolniczej siły roboczej – rosła jego podaż na ówczesnym rynku europejskim. W XVII-XVIII wieku zwiększa się dostępność cukru dla przeciętnego konsumenta – po raz pierwszy słodki smak przestaje być rzadkim rarytasem, luksusowym specjałem dla wybranych, a staje się towarem powszechnego użycia. Z drugiej strony rosnąca popularność importowanego surowego cukru kolonialnego przyczyniła się do poszukiwań alternatywnych sposobów produkcji cukru z rodzimych surowców roślinnych. Takie rozwiązanie pozwoliłoby choć w części uniezależnić się od jego importu z korzyścią dla konkurencyjności gospodarczej krajów Europy Zachodniej nieposiadających swoich kolonii.

W 1747 r. niemiecki chemik Andreas Sigismund Marggraf odkrył sacharozę w burakach cukrowych i opublikował pierwsze wyniki swoich badań dotyczących możliwości wytwarzania cukru z odkrytego surowca. Kontynuatorem jego prac był Franz Carl Achard, który

w 1801 r. w Konarach (Cunern) na Dolnym Śląsku wybudował i uruchomił pierwszą cukrownię. Inwestycja ta została objęta patronatem przez Fryderyka Wilhelma II, króla Prus.

Cukrowa ekspansja

Prawdziwa ekspansja nowej gałęzi przemysłu cukrowniczego nastąpiła jednak w okresie wojen napoleońskich i wielkiej rewolucji przemysłowej. W celu ochrony rynku wewnętrznego Francji oraz krajów znajdujących się pod francuskim zwierzchnictwem przed masowym importem towarów z angielskich kolonii w 1806 r. Napoleon Bonaparte wydał stosowny dekret, wywołując swoją decyzją polityczne retrosje ze strony Anglii – największej w tym czasie potęgi handlowej świata. W wyniku blokady francuskich portów import cukru trzcinowego istotnie się zmniejszył. Pięć lat później cesarz Francji wydał kolejny dekret bezpośrednio nakazujący produkcję cukru z buraków cukrowych. Na jego mocy przetwórstwo tego surowca stało się reglamentowane przez państwo; utworzono także sześć eksperymentalnych szkół o specjalizacji cukrowniczej.

Lata trzydzieste XIX wieku, zwane także okresem wielkiej rewolucji przemysłowej, kontynuowały dynamiczny rozwój cukrownictwa w Europie zyskującego trwałą tendencję wzrostu na skutek m.in. drastycznego spadku cen zbóż, zwiększenia wykorzystania zasobów ziemi, postępu w hodowli nowych odmian buraków cukrowych oraz intensywności ich uprawy. Warto przy tej okazji zaznaczyć, że ówczesna Polska znajdująca się pod zaborami stanowiła znaczną część produkcji na mapie europejskiego cukrownictwa.

Cukier na cenzurowanym

Cukier i sektor cukrowniczy znajdują się obecnie na cenzurowanym m.in. z powodu niekorzystnego wpływu nadmiernego spożycia cukru na stan zdrowia ludzi. Nadkonsumpcja cukru w krajach uprzemysłowionych rozpoczęła się w latach 60. ubiegłego wieku i tendencja ta trwa do dzisiaj. Statystyczny Polak spożywa rocznie ok. 700 kilogramów pożywienia, z czego aż 40 kilogramów stanowi cukier. Choć nasza nadmierna skłonność do smakowania słodkości przyczynia się do występowania w społeczeństwie wielu chorób cywilizacyjnych takich, jak m.in. cukrzyca, otyłość, choroba zakrzepowa tętnic czy próchnica zębów, sam cukier nie został wyeliminowany z diety współczesnego człowieka. Nic dziwnego – przyjemność słodkiego smaku wysłaliśmy przecież ze słodkim mlekiem matki. ■

Piśmiennictwo u autora



Tekst Magdalena Orlicz-Benedycka

Źródło grafiki: [www.pixabay.com/photos/44822019414_7909c5aefc_o/Marco Verch](http://www.pixabay.com/photos/44822019414_7909c5aefc_o/Marco_Verch)

Edukować trzeba całą rodzinę. Otyłość i cukrzyca w natarciu

Aktualnie problem nadwagi i otyłości dotyczy w Polsce 25-30% populacji, czyli 1/3 społeczeństwa. Na początku lat 80. liczba ta wynosiła 10%. Tendencja jest zdecydowanie wzrostowa i ma związek także z wiekiem. W grupie trzydziesto-/czterdziestolatków nadwaga i otyłość występują u połowy społeczeństwa, przy czym 70% przypadków u mężczyzn, a w 40% u kobiet. Na cukrzycę typu 2. choruje 3 mln Polaków. Wczesne rozpoznanie choroby stanowi wyzwanie i dla lekarzy, i dla pacjentów. Wdrożenie prozdrowotnego stylu życia leży u podstaw profilaktyki cukrzycy.

Nieprawidłową masę ciała ma w Polsce 10% półrocznych niemowląt, ale u trzylatków odsetek ten wzrasta do 25%, wśród ośmiolatków – aż 1/3 ma nadwagę lub otyłość. Odsetek ten maleje u nastolatków – otyłość lub nadwaga dotyczy tylko 15% z nich. Wyraźnie wyższy jest odsetek chłopców z nadwagą i otyłością, szczególnie w wieku 13 lat.

– Główną przyczyną występowania tych zaburzeń są złe nawyki żywieniowe i brak ruchu. Zacząć należy od dzieci, które są nieprawidłowo karmione w pierwszych okresach swojego życia. Wykazano, że 60-80% otyłych dzieci w wieku dojrzewania stanie się otyłymi dorosłymi, natomiast wśród otyłych sześciolatków – 25%. Jeśli na etapie szkoły podstawowej ten problem nie zostanie rozwiązany, to w wieku dorosłym będzie się tylko potęgował. Następstwem otyłości i nadwagi są zaburzenia lipidowe, zaburzenia gospodarki węglowodanowej, nadciśnienie, co prowadzi do wystąpienia zespołu metabolicznego. Dodatkowo, mogą występować problemy z układem ruchu kostno-stawowym ze względu na nadmiernie obciążenie zbyt dużą masą ciała. Następstwa tych zaburzeń prowadzą do obniżenia jakości życia, ale również do jego skrócenia. Trzeba pamiętać, że zawał w młodym wieku obarczony jest wysoką śmiertelnością. Zatem otyłe dziecko to później chory obywatel. W ten sposób rodzice mogą przyczynić się do skrócenia czasu życia młodego człowieka i poszerzenia grupy ludzi niepełnosprawnych – mówi **dr hab. n. med. Ewa Barg, konsultant wojewódzki w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, kierownik Katedry i Zakładu Podstaw Nauk Medycznych UM we Wrocławiu.**



Mama i tata z nadwagą = dziecko z nadwagą

Niestety, patrząc na rodziny w Polsce złe nawyki żywieniowe dziadków i rodziców przekazywane są dzieciom. Zwykle, gdy mama i tata mają nadwagę, dziecko również.

– Miłość dorosłych nie powinna polegać tylko na tym, że przychodzą do dziecka ze słodyczami, czy zabierają je na lody. Zaproponujmy dziecku inny rodzaj zajęć i wspólnego spędzenia czasu, np. spacer, wspólną zabawę, jakąkolwiek aktywność, poczytajmy książkę, dajmy owoce. Pamiętajmy, że dziecko rumiane to nie zawsze dziecko zdrowe. Nie karmmy dzieci na siłę, nawet jeśli nie chcą jeść. Trzeba znaleźć przyczynę braku apetytu. Nie raczmy dziecka słodyczami codziennie, tylko raz w tygodniu. Spożywanie cukru wpływa na kubki smakowe. Dzieci nie lubią np. warzyw, bo mają zaburzenia słodkiego smaku, są przyzwyczajone do sztucznie słodzonych produktów – podkreśla dr Ewa Barg.

„ —
– *Niedawno byłem na wakacjach za granicą. Stałem akurat przy recepcyjnej ladzie, gdy recepcjonista głośno powiedział: „O, wycieczka z Polski, same grubasy i łysi”. W pierwszej chwili poczułem się urażony jego wypowiedzią. Gdy przyjrzałem się grupie tych ludzi, stwierdziłem z przykrością, że ma rację. Obcokrajowcy rozpoznają nas już po obwodzie pasa, niestety... – mówi prof. dr hab. n. med. Andrzej Dorobisz, specjalista chirurgii naczyniowej i angiologii w Katedrze i Klinice Chirurgii Naczyniowej UM we Wrocławiu.*



Bardzo ważne jest wyrobienie w dziecku prozdrowotnych nawyków, pobudzanie do aktywności fizycznej i zachęcanie do przebywania na świeżym powietrzu. Edukacja dziadków, rodziców, a tym samym dzieci to podstawa przeciwdziałania otyłości. Jak mówi dr Ewa Barg najmłodszy muszą wiedzieć, że brak ruchu jest główną przyczyną otyłości. Rodzice zamiast na zdrowie dzieci, stawiają tymczasem na oszczędność czasu – odwożą dzieci do szkoły i z niej przywożą. Trzeba znaleźć złoty środek pomiędzy nauką, a zajęciami ruchowymi w szkołach. Trzeba też edukować całe rodziny, zmienić nawyki żywieniowe. Większość społeczeństwa czyta niewiele i nie interesuje się tym, co je lub nie chce wiedzieć. Wprawdzie upodobania kulinarne członków rodziny zazwyczaj są różne, ale zawsze można osiągnąć kompromis. Warto zrezygnować z napojów gazowanych i zastąpić je wodą lub świeżo wyciskanymi sokami, nie jeść przetworzonej żywności.

– Od kilku lat jeżdżę ze studentami do Kudowy-Zdroju. Uniwersytet Medyczny i gmina Kudowa-Zdrój realizują wspólny projekt pt. „Zdrowe dziecko”. Prowadzimy tam badania dzieci w różnych szkołach, studenci przygotowują wykłady dotyczące różnej tematyki, w tym zasad zdrowego żywienia. Uczniowie chętnie słuchają, co więcej włączają się do dyskusji, opowiadają o swoich problemach. Otwierają się one bardziej przed studentami niż przed osobami dorosłymi. Podobne projekty realizowane są również we Wrocławiu. Pozostają nam jeszcze ościenne miasta i wsie Dolnego Śląska. Dużo jest jeszcze w tej materii do zrobienia! Chciałabym, by do szkół powróciły higienistki i tak jak dawniej ważyły i mierzyły dzieci, wyciwały wartości BMI, nanosiły je na siatki centylowe – mówi dr Ewa Barg.

Uzmysłowienie rodzicom, że ich pociecha (a tym samym i oni) ma poważny problem, jest trudne. Wartości BMI dla dorosłych u dzieci mogą świadczyć już o otyłości – trzeba informować o tym rodziców, tłumaczyć, porównywać. Wbrew powszechnemu przekonaniu zdrowe odżywianie nie musi być drogie. Prawidłowa dieta wiąże się z planowaniem, jest czasochłonna, a to dla wielu osób wyzwanie. Istnieje wiele nieprzetworzonych produktów, z naturalnych składników. Sęk w tym, że samodzielne przyrządzanie potraw pochłania czas, łatwiej korzystać z „gotowców”. Dr Barg sugeruje, by w rozmowach z rodzicami zestawiać korzyści wynikające ze zdrowej diety z następstwami tej nieprawidłowej. Zaburzenia lipidowe prowadzą do wielu schorzeń również u najmłodszych.

Pandemia otyłości i cukrzycy

Otyłość i cukrzyca są chorobami cywilizacyjnymi. Może brakuje nam jeszcze do Amerykanów, ale w Europie już doganiamy Wielką Brytanię. Zdaniem ekspertów nadwaga i nadciśnienie to skutek niewłaściwej diety oraz braku ruchu. 17% ośmiolatków nie jada śniadań, 30% dzieci co najmniej 4 dni w tygodniu pije słodkie napoje, 8% spożywa słodycze (herbatniki, ciastka, pączki) co najmniej 4 dni w tygodniu. Niemal jedna trzecia (27%) sięga po słodkie przekąski (batoniki, cukierki, czekoladę) co najmniej 4 dni w tygodniu, zaś 4% dzieci równie często spożywa produkty typu fast food. Trzy czwarte (76%) dzieci nie spożywa codziennie warzyw, a 65% – owoców.

Otyłość może wywoływać cukrzycę

Ceną, jaką płacimy za współczesny (czyt. niezdrowy) styl życia jest też cukrzyca. Często bywa ona następstwem otyłości. To choroba cywilizacyjna charakteryzująca się dużym dynamizmem zachorowań na całym świecie. W 2017 roku zarejestrowano już 425 mln pacjentów z cukrzycą. Szacunkowa prognoza WHO zakłada podwojenie tej liczby do 2020 roku. „Plaga” nie oszczędza także naszego społeczeństwa.

Na cukrzycę choruje w Polsce około 3 mln osób, z czego prawie 90% stanowi cukrzyca typu 2. – Wyzwaniem pozostaje zatem wczesne rozpoznanie choroby. Zupełnie niespecyficzne objawy hiperglikemii, występujące ze zróżnicowanym nasileniem (zmęczenie, utrata masy ciała, wzmożone pragnienie, częstomocz, wzmożona senność) u osoby aktywnej zawodowo, najczęściej wiązane są z nadmiernym obciążeniem i charakterem wykonywanej pracy. Stąd uważa się, że połowa chorych funkcjonuje bez ustalonego rozpoznania zaburzeń węglowodanowych – mówi dr hab. n. med. Dorota Bednarska-Chabowska, adiunkt w Katedrze i Klinice Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii UM we Wrocławiu, specjalista chorób wewnętrznych, hipertensjolog, diabetolog i angiolog.

Program badania WET-DIAB przeprowadzony wśród mieszkańców Wrocławia przez rodzimą klinikę, jednoznacznie potwierdza ten fakt. Upośledzoną tolerancję glukozy wykazano u ponad 13% badanych w wieku 55-75 lat. Były to osoby najczęściej korzystające z dobrodziejstwa emerytury, teoretycznie dysponujące czasem na wykonanie badań. Niestety, dopiero powikłanie choroby – najczęściej zakażenie układu moczowego, trudno gojąca się rana, pogorszenie wzroku – zmuszają chorego do skorzystania z porady lekarskiej. Nierzadko bywa to udar mózgu lub zawał serca. Warto pamiętać, że cukrzyca jest najczęstszą przyczyną ślepoty i nieurazowych amputacji kończyn u osób przed 50. rokiem życia – ostrzega dr Dorota Bednarska-Chabowska.

Zachorowalność na cukrzycę rośnie wraz z wiekiem. Wysoce niepokojącym zjawiskiem staje się wzrost zachorowań na typ 2. cukrzycy wśród dzieci i młodzieży. Jak mówi dr D. Bednar-

ska-Chabowska, nadmierna aktywność edukacyjna, niedostawiana do wieku dziecka, ale także „wygodnictwo” dzieci i ich rodziców oraz systematycznie malejące zaangażowanie szkół w organizację pozalekcyjnych zajęć rekreacyjnych powoduje, że dziecko wolny czas spędza przed komputerem, odżywia się chipsami i batonami, co w konsekwencji prowadzi do nadwagi i otyłości. Innymi słowy model życia generuje zasadniczy czynnik patogenetyczny cukrzycy typu 2. u bardzo młodych ludzi.

Aktualnie leczenie samej cukrzycy nie stwarza większych trudności. Zasadniczym problemem jest terapia ciężkich powikłań mikro- i makroangiopatycznych choroby. Choruje cały organizm. Patologiczne zmiany drobnych tętniczek powodują m.in. uszkodzenie narządu wzroku, uszkodzenie nerek, doprowadzając do terminalnej niewydolności i dializoterapii, czy wreszcie uszkodzenie centralnego i obwodowego układu nerwowego. Niewydolność dużych tętnic spowodowana cukrzycą odpowiada m.in. za zawały serca, udary mózgu czy niedokrwienie kończyn, nierzadko kończące się amputacjami – mówi dr D. Bednarska-Chabowska i dodaje: – Musimy pamiętać, że cukrzyca przyspiesza u chorego rozwój miażdżycy o blisko 20 lat. Zatem wdrożenie prozdrowotnego stylu życia leży u podstaw profilaktyki zachorowania na cukrzycę.

Centra edukacji diabetologicznej

Z myślą o pacjentach z cukrzycą powstało we Wrocławiu Centrum Edukacji Diabetologicznej (CED). Działa ono prężnie. To placówka, która w szerokim zakresie prowadzi szkolenia dotyczące stylu życia, diety, wysiłku fizycznego, tak aby „z cukrzycą żyło się lepiej”. Poza Wrocławiem, podobne ośrodki uruchomiono w Jeleniej Górze i Głogowie – wszystko dzięki aktywności konsultanta ds. diabetologii.

Postawy pacjentów względem cukrzycy są bardzo różne. Bywają osoby, które wypierają chorobę, nie leczą się, często trafiają z tego powodu do szpitala w stanie pełnej dekompensacji stanu zdrowia, wręcz z zagrożeniem życia. Inni mają umiarkowane podejście, dostrzegają konieczność leczenia i kontroli choroby, ale wykonują ten obowiązek sporadycznie. Dzięki postępowi technologicznemu powstały szerokie możliwości skutecznego zastąpienia insuliny preparatami nowej generacji w cukrzycy typu 2. – Niestety, pacjent otrzymuje najczęściej skierowanie do poradni specjalistycznej już na etapie powikłań – mówi dr D. Bednarska-Chabowska.

Refundacja to nie wszystko

Mamy ogromne możliwości terapeutyczne, refundowane dodajmy. Wyniki leczenia nie zawsze są jednak zadawalające. Zależą również od samych pacjentów, którzy popełniają proste błędy, nie mają podstawowej wiedzy o cukrzycy lub korzystają z niewiadomego pochodzenia źródeł internetowych. Cukrzyca prowadzi też do niewydolności układu krążenia i licznych schorzeń. – Niedawno byłem na wakacjach za granicą. Stałem akurat przy recepcyjnej ladzie, gdy recepcjonista głośno powiedział: „O, wycieczka z Polski, same grubasy i łysi”. W pierwszej chwili poczułem się urażony jego wypowiedzią. Gdy przyjrzałem się grupie tych ludzi, stwierdziłem z przykrością, że ma rację. Obcokrajowcy rozpoznają nas już po obwodzie pasa, niestety... – mówi **prof. dr hab. n. med. Andrzej Dorobisz, specjalista chirurgii naczyniowej i angiologii w Katedrze i Klinice Chirurgii Naczyniowej UM we Wrocławiu.**

Prof. Dorobisz tłumaczy, do czego prowadzi nadmierne gromadzenie się tkanki tłuszczowej w organizmie. – Jest ono równoznaczne z przekroczeniem możliwości adaptacyjnych organizmu. Skutki dla życia i zdrowia są katastrofalne. Podejmując się leczenia nadmiernie otyłych pacjentów, muszą mieć szansę na uzyskanie poprawy ich stanu zdrowia. Często nie da się

już chorego wyleczyć, jednak doprowadzając do spadku wagi można zdecydowanie zmniejszyć jego problemy. Zwłaszcza ze strony układu ruchu, stawów, niewydolności układu żylnego. Prawie połowa Polaków ma żylaki. Bez objawów przedmiotowych jest tylko 27%, a 62% nie leczyło się z tego powodu. Prewencja i wczesne leczenie mogą znacznie obniżyć koszty społeczne tej choroby.

Lawinowo wzrasta zapadalność na schorzenia układu sercowo-naczyniowego. To już nie tylko problem społeczny, ale i ekonomiczny. Koszty leczenia niewydolności żylny są ogromne i wynoszą nawet 2% budżetu przeznaczony na ochronę zdrowia. To są koszty operacji i zabiegów. Wszystkie leki doustne i produkty uciskowe są całkowicie odpłatne. Brak sprawności i otyłość generują choroby układu krążenia. Postęp cywilizacyjny sprzyja niestety złym nawykom, ale problem jest w naszej mentalności, sami się wyniszczamy. Statystyki pokazują, że trzech na pięciu Polaków jest otyłych – wyjaśnia prof. Dorobisz. W ubiegłym roku ukazał się raport mówiący o tym, że średnia życia Europejczyka (w zdrowiu) zwiększyła się w ciągu ostatnich 20 lat o ponad 10 lat. Obecnie wynosi 64 lata.

Rola lekarzy w leczeniu, profilaktyce i edukacji pacjentów

– Potrzebna jest edukacja, najlepiej całej rodziny. Dziecko od najmłodszych lat musi mieć dobry przykład. W tej edukacji powinni partycypować lekarze, szczególnie lekarze rodzinni. Sposób zachowania i poruszania się pacjenta może nam wiele powiedzieć o stanie jego zdrowia. Może, o ile pierwsze 3 minuty wizyty poświęcimy choremu, a nie klawiaturze komputera – podkreśla prof. Dorobisz.

Przeprowadzone w ostatnich latach badania wykazały trzykrotny wzrost liczby dzieci z nadwagą i otyłością na przestrzeni ostatnich 20 lat – mówi dr Ewa Barg i dodaje: – Wraz z zespołem Kliniki Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego UM we Wrocławiu edukujemy lekarzy rodzinnych, pediatrów i lekarzy innych specjalności. Zwykle mamy w roku co najmniej dwa szkolenia poświęcone endokrynologii i diabetologii u dzieci i młodzieży. Pomaga nam w tym Dolnośląska Izba Lekarska. Staramy się przekazywać najnowszą wiedzę, jednak wiele zależy od stopnia zainteresowania tematem samych lekarzy. Bo te szkolenia są dobrowolne i bezpłatne. Uważam, że każdy lekarz specjalista powinien zwrócić rodzicom uwagę, że dziecko jest za grube i zasugerować dalsze postępowanie.

Lekarze POZ nie są w stanie przeprowadzić długiej i wyczerpującej rozmowy z pacjentem. Przyczyną jest ograniczony czas wizyty, co dr D. Bednarska-Chabowska artykułuje bardzo wyraźnie. – Każdy pacjent z cukrzycą, nawet jeśli prowadzony jest przez lekarza rodzinnego, musi raz w roku skorzystać z konsultacji specjalistycznej. Do poradni zgłaszają się najczęściej pacjenci z raną, szanse na uratowanie kończyny są wtedy niewielkie. Pacjent powinien być od razu odpowiednio ukierunkowany. Dlatego lekarze rodzinni, lekarze POZ powinni być edukowani pod tym kątem. Wiele firm farmaceutycznych prowadzi programy współpracy lekarzy rodzinnych i specjalistów. To kwestia organizacji wewnętrznej. Nie może być sytuacji, kiedy pacjent ze skierowaniem do specjalisty czeka pół roku na wizytę. Rana u pacjenta z cukrzycą nie może czekać. Stanowczo za dużo jest amputacji kończyn z tego powodu. Trzeba pamiętać, że żadna inna jednostka chorobowa nie wymaga tak dużego zaangażowania w proces terapeutyczny jak cukrzyca. Pacjent opuszczając gabinet lekarski, nie może zostać sam z problemem. Powinien otrzymać dokładną instrukcję dalszego postępowania w warunkach domowych, a co najważniejsze uzyskać możliwość korzystania z ośrodka edukacji diabetologicznej. ■



Fot. z archiwum „Medium”

Sprawozdanie z działalności Dolnośląskiej Rady Lekarskiej za 2018 rok

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

Koleżanki i Koleździ!

Minął pierwszy rok nowej kadencji. Sprawozdanie z działalności Dolnośląskiej Rady Lekarskiej zaczę tradycyjnie od statystyk. Obecnie na terenie Dolnego Śląska zarejestrowanych jest ogółem 15 690 lekarzy, w tym: 12 021 lekarzy oraz 3632 lekarzy dentystów, najwięcej w Delegaturze Wrocławskiej: 11 145 (lekarzy – 8545, lekarzy dentystów – 2 569), następnie w Delegaturze Wałbrzyskiej: 1879 (lekarzy – 1447, lekarzy dentystów – 430), w Delegaturze Legnickiej: 1342 (lekarzy – 1005, lekarzy dentystów – 335) i w Delegaturze Jeleniogórskiej: 1314 (lekarzy – 1018, lekarzy dentystów – 294). Różnice w sumach liczb wynikają z faktu, iż niektórzy z nas ukończyli zarówno wydział lekarski, jak i lekarsko-stomatologiczny. Jak łatwo policzyć, na Dolnym Śląsku liczba lekarzy na 1000 mieszkańców osiągnęła średnią w Unii Europejskiej. Jednak rozmieszczenie lekarzy w regionie jest dramatycznie nieproporcjonalne.

W okresie sprawozdawczym od 1.01.2018 do 31.12.2018 r. odbyło się 10 posiedzeń Rady DIL, na których podjęto 139 uchwał oraz 11 posiedzeń Prezydium DRL, które zaowocowały podjęciem 51 uchwał. Dotyczyły one szerokiego zakresu spraw, którymi zajmujemy się z racji powierzonych i ustawowych obowiązków: wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, opinii dotyczących kandydatów na konsultantów wojewódzkich, stanowisk w kwestii spraw bieżących związanych z sytuacją w ochronie zdrowia, udzielenia 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 Rady, tj. Komisja: Stomatologiczna, Kształcenia, Legislacyjna, Etyki, Finansowa, Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów, ds. Rejestracji Lekarzy i Stażu Podyplomowego, Młodych Lekarzy, ds. Warunków Zatrudnienia Lekarzy i Lekarzy Dentystów, Współpracy Międzynarodowej, Historyczna, Specjalna, Sportu, Kultury i Turystyki, Bioetyczna, Wyborcza, Rewizyjna oraz kolegium redakcyjne „Medium”.

Działalność korporacyjna

Początek 2018 roku zdominował finał protestu Porozumienia Rezydentów. Młodzi Lekarze otrzymali od Dolnośląskiej Rady Lekarskiej każdy rodzaj wsparcia, o jaki wystąpili: od finansowego, prawnego po lokalowe i logistyczne. Ustanowiono pięćdziesięciotysięczny Fundusz Wsparcia. Siedziba Dolnośląskiej Izby Lekarskiej nareszcie zapełniła się młodym pokoleniem, co – jestem przekonany – przełożyło się na aktywny udział młodych lekarzy w kwietniowym zjeździe sprawozdawczo-wyborczym. Odbył się on 7 kwietnia 2018 r. XXXVII Zjazd Delegatów DIL był zjazdem nietypowym: po raz pierwszy łączył w sobie roczny zjazd sprawozdawczy z ostatnim zjazdem kadencji i zjazdem wyborczym. Jak przystało na nowe otwarcie, frekwencja wyniosła ponad 82%, a warto dodać, że na tę kadencję wybraliśmy dużo więcej delegatów. Przy okazji pretestowaliśmy odnowioną salę konferencyjną przy al. Matejki 6. Zarówno nasza Rada, jak i delegacja na Krajowy Zjazd Lekarzy nareszcie nieco się odmłodziła.

Na posiedzeniu 10 maja 2018 roku Dolnośląska Rada Lekarska ukonstytuowała się powołując na funkcje wiceprezesów kol. Piotra Knasta, Andrzeja Wojnara (ds. kształcenia) i Bożenę Kaniak, powierzając jej szefowanie Delegaturą Wrocławską, zaś wiceprezesem ds. stomatologii została kol. Iwona Świętkowska. Skarbnikiem Dolnośląskiej Rady Lekarskiej został kol. Ryszard Jadach, sekretarzem kol. Małgorzata Niemiec, zaś zastępcą sekretarza kol. Urszula Ka-

naffa-Kilijańska. Kierownictwo delegatur powierzono: kol. Dorocie Radziszewskiej – wałbrzyską, kol. Barbarze Polek – jeleniogorską i kol. Ryszardowi Kępie – legnicką. Ustalono liczbę, nazwy i zakres działalności komisji problemowych, powołano ich szefów. W dniach 25-26 maja 2018 roku odbył się w Warszawie kolejny akt naszego wyborczego maratonu: XIV Krajowy Zjazd Lekarzy. Nasza delegacja odniosła spektakularny sukces, uzyskując dodatkowe miejsce w porównaniu z poprzednią kadencją. W Naczelnej Radzie Lekarskiej reprezentuje nas aż pięć osób, kol.: Iwona Świętkowska, Ryszard Kępa, Andrzej Wojnar, Przemysław Janusz i piszący te słowa. Do Naczelnej Komisji Rewizyjnej został wybrany kol. Piotr Laska, a do Naczelnej Komisji Wyborczej kol. Dorota Radziszewska.

15 czerwca 2018 roku odbył się w Warszawie przedostatni akt wyborczy, kształtujący władze naszego samorządu na VIII kadencję. I tym razem nasza delegacja odniosła sukces, albowiem członkiem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej został przedstawiciel Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, wieloletni przewodniczący i obecny wiceprezes DRL kol. Andrzej Wojnar. I tak, po czterech kadencjach naszej nieobecności w tym ważnym organie naczelnej władzy lekarskiej korporacji odzyskaliśmy należną naszej Izbie pozycję – obecność w Prezydium NRL. Ponadto kol. Andrzej Wojnar został przewodniczącym Komisji Etyki NRL oraz przewodniczącym kapituły najważniejszego wyróżnienia naszej korporacji – odznaczenia Meritus Pro Medicis, w składzie której znalazł się też kol. Ryszard Kępa. Tak silnej reprezentacji we władzach krajowych nie mieliśmy jeszcze nigdy. Nasza obecność w prezydium NRL i najważniejszych komisjach oraz sukces odniesiony na Krajowym Zjeździe Delegatów to znak, że po zawirowaniach ostatnich dwóch kadencji odzyskaliśmy zaufanie i należną nam pozycję na arenie krajowej.

Ubiegły rok zdominowały dwa wydarzenia związane z legislacją. Pierwsze z nich dotyczyło „ustawy podwyżkowej” i wynikającego z niej obowiązku podpisywania tzw. deklaracji lojalnościowej, warunkującej otrzymanie podwyżki wynagrodzenia. Uzgodniono na szczelbu NRL wzór takiego oświadczenia i udostępniono na stronach internetowych izb, a zespół radców prawnych DIL udzielał porad w tym zakresie wszystkim chętnym. Drugim ważnym wydarzeniem było wprowadzenie od 1 grudnia 2018 roku obowiązku wystawiania druków ZLA wyłącznie w formie elektronicznej. Negocjacje mające na celu opóźnienie wejścia w życie tego obowiązku, albo przynajmniej złagodzenie jego obligatoryjności prowadzone z Ministerstwem Zdrowia, trwały niemal do ostatnich godzin. Porozumienie Zielonogórskie opracowało nawet papierową wersję zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy na wypadek, gdyby system elektroniczny uległ awarii. Ministerstwo jednak pozostało nieugięte: 1 grudnia 2018 r. obowiązek wprowadzono. W DIL zorganizowano system monitorowania sytuacji związanej z wystawianiem elektronicznych zwolnień. Początkowe obawy o sprawność systemu potwierdziły się w niewielkim stopniu: otrzymano jedynie nieliczne sygnały o zawieszaniu się systemu i usterkach w jego funkcjonowaniu.

W dniach 19-21 października 2018 r. w Wiśle zainaugurowana została w nowej kadencji ośmioletnia już tradycja spotkań prezydiów zaprzyjaźnionych izb: dolnośląskiej, krakowskiej, śląskiej i łódzkiej wraz z izbą rzeszowską, która po raz pierwszy dołączyła do „czwórki” w organizowanym w poprzedniej kadencji przez naszą Izbę spotkaniu w Kliczkowie. Tematów poruszono wiele: od związanych z problemami rozliczeń z MZ czynności przejętych od administracji państwowej, przez system specjalizacji lekarskich, wypalenie zawodowe, e-dokumentację, archiwizację dokumentacji medycznej po likwidowanych praktykach lekarskich po kwestie związane

z udziałem przedstawicieli samorządu lekarskiego w tworzeniu list biegłych sądowych. Burzliwą dyskusję wywołał temat systemu specjalizacyjnego, bo wszystko wskazuje na to, że ten obowiązujący dzisiaj stał się archaiczny i niedostosowany do aktualnej sytuacji na rynku usług medycznych. Obok funkcjonującego systemu rezydenckiego powinny być stworzone inne ścieżki specjalizacji, np. umożliwiające także pracodawcom kształtowanie kadr medycznych zgodnie z indywidualnym zapotrzebowaniem zarządzanego przez nich zakładu opieki zdrowotnej. Te wszystkie uwagi i wnioski znalazły swoje odzwierciedlenie w podjętych później przez ministra zdrowia i powołany przez niego zespół działaniach, zmierzających do zmiany obowiązującego obecnie systemu kształcenia specjalizacyjnego.

Dolnośląska Rada Lekarska włączyła się aktywnie w inicjatywę ustawodawczą podjętą przez wrocławskich aktywistów Roberta Wagnera i adw. Marcina Kostkę, mającą na celu podjęcie inicjatywy ustawodawczej, której efektem będzie promowanie rodziców przestrzegających obowiązku wykonywania szczepień ochronnych u swoich dzieci poprzez stworzenie preferencji punktowych przy przyjmowaniu ich do przedszkoli i żłobków. To ważne działanie promujące przede wszystkim szczepienia, jako jedne z największych osiągnięć współczesnej medycyny. Zorganizowaliśmy akcję promującą szczepienia przeciw grypie w naszej siedzibie, konferencje prasowe na temat inicjatywy ustawodawczej, a w skład Komitetu Organizacyjnego Inicjatywy weszło wiele osób z naszego środowiska, m.in.: prezes NRL prof. Andrzej Matyja, prof. Wojciech Witkiewicz, kol. Jacek Krajewski – szef Porozumienia Zielonogórskiego, kol. Jacek Klakočar – wojewódzki inspektor sanitarny i piszący te słowa. Rozpropagowaliśmy akcję w skali kraju, nasza koleżanka lek. Aleksandra Stefaniak wraz z mężem stworzyli satyryczną grę karcianą ośmieszającą i obnażającą hipokryzję ruchów antyszczepionkowych, zaś Naczelna Izba Lekarska wyprodukowała spot propagujący szczepienia. Nasza akcja trwa do końca kwietnia, zachęcam Koleżanki i Kolegów do zbierania podpisów pod inicjatywą ustawodawczą.

Rok 2018 będzie kojarzył się także z nową usługą naszego głównego ubezpieczyciela – firmy Inter. To tzw. asysta prawna – bezpłatna możliwość skorzystania z pomocy prawnika przy pierwszych kontaktach z organami wymiaru sprawiedliwości. Jej popularność przeszła nasze oczekiwania. Skorzystało z niej już wielu lekarzy – dla przypomnienia: jeśli ktoś dostanie pierwsze wezwanie na policję lub do prokuratury i zgłosi się do Izby, otrzyma możliwość zabrania ze sobą wyznaczonego adwokata, który ochroni go przy składaniu zeznań, a potem przedstawi swoją opinię co do ewentualnych dalszych konsekwencji czy przebiegu sprawy, oraz doradzi, czy lepiej już na tym etapie zapewnić sobie opiekę prawną. Liczba spraw przeciwko lekarzom wzrasta, być może także z powodu tego, że na naszym terenie działa przy prokuraturze specjalna grupa do ścigania błędów lekarskich.

W ramach pomocy prawnej, w związku z wejściem w życie 25 maja 2018 roku Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanej RODO, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu udostępniła wzory dokumentów dotyczących tych procedur, opracowane przez inż. Macieję Koziejkę – informatyka i administratora bezpieczeństwa informacji DIL.

Rok 2018 zapisze się także w naszej pamięci jako czas ofensywy medialnej. 7 września 2018 roku zadebiutował oficjalny fanpage Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na popularnym portalu Facebook oraz na Twitterze i Instagramie. Niemal natychmiast zostało to zauważone przez użytkowników mediów społecznościowych. Szczególnie fanpage na Facebooku stał się źródłem informacji chętnie wykorzystywanych przez dziennikarzy. W procedurze konkursowej wybraliśmy także firmę TwoHeads z Wrocławia, która w profesjonalny sposób przeanalizuje nasze potrzeby, możliwości i stworzy nowoczesną, interaktywną stronę internetową, która będzie zawierać wiele funkcjonalności ułatwiających kontakt z członkami naszej korporacji.

Niezwykle aktywnie przebiega nasza działalność szkoleniowa. Komisja Kształcenia pod przewodnictwem kol. Andrzeja Wojnara

zorganizowała 25 konferencji naukowo-szkoleniowych, wydała 9 publikacji, wspólnie z Komisją Stomatologiczną DRL zorganizowano 4 kursy medyczne, 5 konferencji i 2 warsztaty współorganizowane z Oddziałem Dolnośląskim Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego i 2 kursy medyczne z ochrony radiologicznej pacjenta zakończone płatnym egzaminem.

Cieszy także dynamiczny rozwój naszej działalności integracyjnej. Komisja Młodych Lekarzy tradycyjnie już zorganizowała III Bal Młodego Lekarza, II Lekarski Dzień Dziecka, II Integracyjny Rejs po Odry oraz II edycję Mikołajek. Prężnie, mimo remontowych utrudnień, działa Klub Lekarza. Imprezy muzyczne i kursy taneczne organizowane przez kol. Bożenę Kaniak i kol. Piotra Knasta wrosły w kalendarz cyklicznych wydarzeń Izby, mam nadzieję, na stałe. Kierowana przez kol. Małgorzatę Niemiec Komisja Sportu, Kultury i Turystyki wsparła finansowo lekarzy biorących udział w zawodach lekarskich w Polsce i na świecie oraz dofinansowała w ubiegłym roku Puchar Brazylijskiego Ju Jitsu Lekarzy, Turniej MATCHPOINT MEDIC CUP, Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegu Górskim, III Mistrzostwa Dolnego Śląska Lekarzy w Golfie oraz Bieg Uniwersytetu Medycznego. Prężnie działa Koło Lekarzy Seniorów pod wodzą kol. Krzysztofa Wronieckiego, Komisja Historyczna kierowana przez kol. Barbarę Bruzewicz-Mikłaszewską, Komisja Stomatologiczna pod wodzą kol. Iwony Świątkowskiej oraz inne komisje, z których szczegółową działalnością można zapoznać się w dalszej części zjazdowego „Medium”.

Działalność inwestycyjna

Nasza nowa inwestycja przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 ruszyła pełną parą. Dla przypomnienia: w zakupionej w poprzedniej kadencji kamienicy sąsiadującej z naszą siedzibą, w przeszłości stanowiącej funkcjonalną całość, planujemy umieścić nasz lekarski sąd, archiwum, część rejestru lekarzy, izbę pamięci i restaurację połączoną z salą w podziemiu kamienicy przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. 21 czerwca 2018 r., uchwałą nr 80/2018 powołany został Zespół ds. remontu w składzie: Piotr Knast (przewodniczący), Mateusz Dzięgała, Krystyna Gniatkowska-Gładysz, Przemysław Janusz, Ryszard Jadach, Jacek Kubicki, Alicja Marczyk-Felba, Bożena Kaniak, Fryderyk Menzel, Małgorzata Niemiec, Leszek Pałka, Andrzej Stawarski, Paweł Wróblewski i mgr Maria Jarosz. Zespół wyłonił w procedurze konkursowej wykonawców inwestycji: „Przebudowa, rozbudowa i nadbudowa kamienic przy ul. Kazimierza 43 i 45”. Z pośród kilkunastu złożonych ofert finalnie wybrano następujące firmy: roboty budowlane wykona firma PROMODERO, instalacje sanitarne firma GIO-PROJEKT Joanna Jastrzębek, natomiast całość robót elektrycznych firma ZIE Andrzej Górecki. Inspektorem nadzoru inwestycji został inż. Artur Dąbrowski. Podpisanie umów z wykonawcami nastąpiło: z Firmą PROMODERO – 9.10.2018 r., a z pozostałymi – 15.10.2018 r. Tego też dnia kierownikowi budowy Sylwestrowi Jasińskiemu i kierownikowi robót Sylwestrowi Olszowskiemu przekazany został oficjalnie teren i plac budowy na podstawie protokołu przekazania. Od tego dnia firma PROMODERO rozpoczęła prace budowlane. Zespół aktywnie uczestniczy w spotkaniach z wyłonionymi wykonawcami oraz inspektorem nadzoru, na bieżąco koryguje ewentualne zmiany. Okres inwestycji zaplanowano na 18 miesięcy.

Koleżanki i Koledzy!

Sytuacja w ochronie zdrowia komplikuje się coraz bardziej. Nowe normy zatrudnienia pielęgniarek, nierównomierny rozkład liczby lekarzy i lekarzy stomatologów, rosnące koszty funkcjonowania placówek ochrony zdrowia, zły system kształcenia podyplomowego i coraz starsza baza lokalowa to ogromne zagrożenia dla sprawności działania opieki zdrowotnej w Polsce. Politycy, niezależnie od opcji, boją się podejmowania jakichkolwiek decyzji systemowych dotyczących tej sfery działalności państwa. Dalsza bierność odpowiedzialnych za organizację i funkcjonowanie opieki zdrowotnej prędzej czy później doprowadzi do tego, że pacjent i lekarz pozostawieni zostaną sami sobie, bez środków i instrumentów niezbędnych do funkcjonowania nowoczesnej medycyny. Cofniemy się do medycznego średniowiecza. Nie można do tego dopuścić. Ale żeby mieć wpływ na politykę, nasz samorząd musi być silny i zintegrowany. Dlatego wszyscy musimy podjąć wysiłek, aby takim się stał.



Fot. z archiwum Medinet

Sprawozdanie finansowe skarbnika DRL

Lek. Ryszard Jadach – skarbnik DRL

Dolnośląska Izba Lekarska jest jednostką organizacyjną samorządu lekarzy i lekarzy dentyków. Jej działalność opiera się na ustawie z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich. Bazę gospodarki finansowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w 2018 roku stanowił preliminarz budżetowy, sporządzony przez skarbnika DRL i Dolnośląską Radę Lekarską, oraz zatwierdzony w dniu 7.04.2018 r. przez XXXVII Zjazd Delegatów DIL. Sprawozdanie finansowe z działalności DIL zostało opracowane na podstawie zapisów ewidencji księgowej z roku obrotowego 2018, prowadzonej przez dział księgowości.

Ubiegły rok Dolnośląska Izba Lekarska zakończyła dodatnim wynikiem finansowym brutto, w wysokości 2 670 239,31 zł. Stan środków na rachunkach bankowych oraz lokatach terminowych na dzień 31.12.2018 r. wyniósł 5 595 817,21 zł.

W 2011 roku został zaciągnięty kredyt inwestycyjny na remont i modernizację naszej siedziby przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu. Koszt zapłaconych odsetek od kredytu w roku 2018 wyniósł 356 250,72 zł, raty kredytu 603 483,59 zł, natomiast pozostała do spłaty kwota kredytu na dzień 31.12.2018 r. wyniosła 8 898 853,14 zł.

Podstawowym źródłem finansowania samorządu zawodowego są składki członkowskie opłacane przez lekarzy i lekarzy dentyków zrzeszonych w DIL. Stanowiły one w 2018 roku 110% przychodów preliminowanych i wyniosły 8 151 149,54 zł.

Z Ministerstwa Zdrowia za czynności przejęte od administracji państwowej, na pokrycie kosztów działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL, Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL oraz prowadzenia rejestru lekarzy i postępowań w sprawie wykonywania zawodu, otrzymaliśmy środki w wysokości 431 393,22 zł – tj. 90,00% przychodów preliminowanych.

Z tytułu wykonywania czynności administracyjnych oraz organizacji szkoleń dla lekarzy stażystów z zakresu bioetyki, prawa medycznego oraz orzecznictwa lekarskiego Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego przekazał Izbie kwotę 188 370,00 zł, co stanowi 105% kwoty ujętej w preliminarzu.

Znaczącym źródłem przychodów DIL były również: prowizja z tytułu pośrednictwa ubezpieczeniowego z firmą – Towarzystwo Ubezpieczeniowe Inter Polska S.A., która wyniosła w 2018 roku 435 650,80 zł, oraz czynsz z tytułu umowy najmu pomieszczeń znajdujących się na parterze budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu Towarzystwu Ubezpieczeniowemu Inter Polska S.A. w kwocie 135 609,74 zł.

Kolejną składową przychodów stanowiły wpływy z reklam w wysokości 43 270,75 zł zamieszczanych w gazecie DIL „Medium” i na naszej stronie internetowej, a także czynsz w kwocie 27 954,76 zł z tytułu wynajmu sal mieszczących się w budynku przy al. Matejki 6b i Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu. Pod koniec 2018 r. podpisaliśmy również nową umowę na wynajem powierzchni biurowych w budynku przy ul. Matejki 6 z Regionalną Dyрекcją Ochrony Środowiska we Wrocławiu.

DIL pozyskuje niepreliminowane środki finansowe wypracowane przez Komisję Bioetyczną. Zysk z tego tytułu w 2018 r. wyniósł 1 214 146,39 zł.

Reasumując, przychody Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w stosunku do roku 2017 wzrosły o ok. 14%.

Nasze koszty zawsze planowane były z ogromną rozważą, również bardzo skrupulatnie prowadzono nadzór nad dyscypliną wydatków.

Stałym obciążeniem finansowym Izby jest obowiązek odprowadzenia części środków uzyskiwanych – 15% – ze składek członkowskich na rzecz Naczelnej Izby Lekarskiej. W ubiegłym roku składka na NIL wyniosła 1 217 303,28 zł.

Działalność organów DIL w 2018 roku kosztowała nas 579 251,30 zł. Na tę kwotę składa się min. organizacja posiedzeń DRL oraz Prezydium DRL, diety członków organów DIL, koszty delegacji i przejazdów oraz fundusz prawny. Około 223 022,55 zł pochłonęło utrzymanie naszych delegatur we Wrocławiu, Wałbrzychu, Legnicy i Jeleniej Górze.

Koszty działalności administracyjnej obejmującej m.in.: utrzymanie nieruchomości przy al. Matejki 6, 6B oraz przy ul. Kazimierza Wielkiego 45, w tym dostawę mediów, konserwacje urządzeń, obowiązujące przeglądy i niezbędne remonty, usługi informatyczne, telefoniczne, pocztowe oraz osobowy i bezosobowy fundusz płac z narzutami, wyniosły w 2018 roku 3 935 980,99 zł.

Jednym z zadań i obowiązków nałożonych na izby lekarskie jest prowadzenie lub udział w organizowaniu doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków. Zadanie to realizowane jest poprzez działalność Komisji Kształcenia DRL, która w 2018 roku dysponowała budżetem w wysokości 400 000 zł. Na zdarzenia edukacyjne organizowane w roku 2018 Komisja Kształcenia uzyskała dotację z NIL w wysokości: 33 048,00 zł.

Komisja Kształcenia zorganizowała 25 konferencji naukowo-szkoleniowych, w których uczestniczyło średnio 81 osób, w tym 5 wspólnie z Komisją Stomatologiczną. Ponadto KK i KS przygotowały 4 kursy medyczne, 2 płatne warsztaty i 2 kursy medyczne z ochrony radiologicznej pacjenta. Koszty druku 9 publikacji naukowych, zawierających referaty wygłoszone podczas konferencji, zostały pokryte ze środków Komisji Kształcenia. Dolnośląska Izba Lekarska 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 również dofinansowanie do przewodu doktorskiego. Ogółem w roku 2018 Komisja wydatkowała kwotę (po odjęciu dotacji z NIL) 384 422,59 zł.

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 dentykom, 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. 350 000 zł. Ponadto, przy każdej delegaturze działają koła seniorów, których wydatki w 2018 roku wyniosły ok. 67 000 zł. Działalność Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej dotowana była kwotą 50 000 zł.

DIL dba o integrację środowiska lekarskiego, organizując spotkania, imprezy kulturalne i sportowe. Fundusze na ten cel pochodzą m.in. z Komisji Historycznej, która w ubiegłym roku wydatkowała środki w wysokości ok. 13 000 zł, oraz Komisji Sportu, Kultury i Turystyki, która przeznaczyła na wspieranie imprez sportowych i udziału w nich naszych Kolegów kwotę ok. 19 000 zł. Klub Lekarza, którego zadaniem jest umacnianie więzi środowiska lekarzy i lekarzy dentyków DIL, zorganizował wiele imprez integracyjnych, których koszt wyniósł ok. 45 000 zł.

Zadaniem samorządu jest dbanie o przestrzeganie zasad etyki. Cel ten realizuje Komisja Etyki, która sprawuje pieczęć oraz nadzór nad należytnym i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentyisty. Komisja wydała w ubiegłym roku na swoje działania ok. 8000 zł.

Zagraniczną współpracę z instytucjami i towarzystwami naukowymi wypełnia Komisja Współpracy Międzynarodowej, która przeznaczyła na wyznaczone zadania ok. 8000 zł.

Dolnośląska Rada Lekarska, pragnąc zaktywizować do pracy w samorządzie młodych lekarzy, wyasygnowała na działalność Komisji Młodych Lekarzy i Lekarzy Rezydentów DRL kwotę 70 000 zł. Z przyznaných środków zostało wykorzystane ok. 47 000 zł.

Komisja Stomatologiczna DRL na swoje cele wydała w ubiegłym roku około 29 000 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% wpływów pochodzących ze składek członkowskich koła, pomniejszonych o składki odprowadzane do NIL. Zgodnie z regulaminem finansowania działalność kół polega przede wszystkim na

organizowaniu szkoleń i konferencji, pomocy finansowej w przypadkach losowych oraz wspólnych inicjatywach o charakterze kulturalnym. Na ten cel koła wykorzystwały kwotę ok. 203 000 zł.

DIL wydaje gazetę „Medium”, która jest pismem skierowanym do członków naszej korporacji. Stanowi ona główne źródło informacji na temat działalności samorządu lekarskiego oraz porusza istotne problemy związane z wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentystry. We wrześniu ubiegłego roku zespół redakcyjny „Medium” uruchomił kanały social media. DIL jest obecny na Facebooku, Instagramie i Twitterze. W kwietniu zostanie uruchomiony kanał DIL na YouTube. Znajdą się na nim m.in. filmy edukacyjne (nagrania z izbowych szkoleń). W grudniu podpisano umowę z firmą TwoHeads, która opracuje i wdroży nowy serwis DIL z podstroną Komisji Stomatologicznej DRL oraz nowy serwis gazety „Medium”. Pojawiają się na nich nowe funkcjonalności, m.in.: kalendarz zapisów na szkolenia, panel logowania, wideorelacje. Redakcja pisma w 2018 roku rozdy-

spnowała środki w wysokości 372 621 zł. Na nowe media wydano kwotę 1800 zł.

Ogółem koszty poniesione przez DIL w 2018 roku wzrosły w stosunku do roku 2017 o ok. 11,5%.

W 2018 roku, zgodnie z wcześniejszymi zamierzeniami, podpisano stosowne umowy z wykonawcami oraz rozpoczęto prace budowlane w budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43.

Grąco dziękuję Komisji Finansowej oraz Komisji Rewizyjnej DRL za całoroczną współpracę i bieżące opiniowanie zamierzeń finansowych DIL. Wyrazy wdzięczności składam również prezesowi oraz Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej za zaufanie i wsparcie podczas wykonywania powierzonych mi zadań. Na koniec już, podziękowania dla p. dyrektora Biura DIL, zastępcy dyrektora Biura DIL do spraw finansowych, biura prawnego oraz całej administracji, bez których to Izba nie mogłaby funkcjonować. Bardzo dziękuję.



Fot. z archiwum E.K.-J.

Komisja Rewizyjna DIL

Lek. Ewa Krawiecka-Jaworska – przewodnicząca Komisji Rewizyjnej DIL

W skład Komisji Rewizyjnej DIL VIII kadencji wchodzi: Ewa Krawiecka-Jaworska – przewodnicząca, Aleksander Zińczuk i Krzysztof Ozga – zastępcy przewodniczącej, Halina Nawrocka – sekretarz, Irena Kowalska i Filip Stramecki – członkowie. Pierwsze posiedzenie KR DIL po zjeździe wyborczym odbyło się 10 maja 2018 roku. Uczestniczyli w nim wszyscy wyżej wymienieni.

W roku sprawozdawczym odbyliśmy łącznie 10 spotkań. W tym czasie czuwaliśmy nad działalnością Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i Prezydium DRL, poddawaliśmy analizie decyzje finansowe tych ciał. Ocena dotyczyła również: form zatrudniania pracowników Biura DIL, bieżącej gospodarki finansowej Izby, sposobu egzekwowania obowiązku opłacania składek członkowskich przez lekarzy i lekarzy dentystry na rzecz DIL, strony internetowej DIL, kosztów wydawania gazety „Medium”, informatyzacji biura, inwestycji przy ul. K. Wielkiego 43 we Wrocławiu, bazy konferencyjnej DIL oraz preliminarza finansowego na 2018 rok.

Od czerwca 2017 r. okręgowe izby lekarskie mają obowiązek przejmowania dokumentacji medycznej po zmarłych lekarzach i lekarzach dentystry, którzy byli ich członkami i wykonywali zawód w formie praktyki zawodowej, a takiej dokumentacji po ich śmierci nie przejął inny podmiot. Z tego powodu członkowie Komisji wnioskowali o wyodrębnienie w remontowanym budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 we Wrocławiu – izbowego archiwum. Wiemy już, że na pewno tam będzie.

Ponadto, w 2018 roku Komisja Rewizyjna DIL zajmowała się analizą regulaminu finansowania wydatków własnych kół DIL (załącznik do uchwały DRL nr 195/2014 z dnia 9.10.2014 r.) oraz regulaminami poszczególnych komisji problemowych DRL. Zdaniem Komisji regulamin finansowania wydatków kół terenowych DIL wymaga aktualizacji.

Nie jest tajemnicą, że trwają prace nad zmianą oprogramowania dla izb lekarskich. Dotychczasowe narzędzie do elektronicznego zarządzania, zabezpieczenia i archiwizacji dokumentacji, tzw. Finn, zastąpić ma aplikacja o nazwie SOIL (System Obsługi Izb Lekarskich). Jej wdrożenie opóźnia się, i to znacznie. Komisja Rewizyjna DIL stwierdza z przykrością, że Naczelna Rada Lekarska nie dołożyła wszelkich starań, by temu zapobiec. To opóźnienie uniemożliwiło realizację zaleceń Agencji Biegłych Rewidentów „Tax-2” Sp. z o.o. wydanych po audycie sprawozdania finansowego Dolnośląskiej Rady Lekarskiej za rok 2017 (zdaniem agencji opracowana dla DIL polityka rachunkowa nie została w pełni dostosowana do specyfiki działalności jednostki, a w szczególności nie omawia zasad ustalania przychodów oraz należności z tytułu składek członkowskich, zasad rozliczania kosztów oraz systemu ochrony danych). Komisja Rewizyjna nie wnioskowała w związku z tym o audyt sprawozdania finansowego za rok 2018.

Przeanalizowaliśmy wszystkie kwestie związane z inwestycją: „Przebudowa, rozbudowa i nadbudowa kamienic przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 i 45” we

Wrocławiu (decyzja pozwolenia na budowę nr 4067/2018). Inspektorem nadzoru inwestycji został inż. Artur Dąbrowski. Wykonawcy, główny projektant oraz inspektor nadzoru wraz z Zespołem ds. budowy z ramienia DIL spotykają się cyklicznie na naradach. Służą one weryfikacji harmonogramu robót oraz aktualizacji dokumentacji projektowej. W spotkaniach tych uczestniczy każdorazowo przedstawiciel Komisji Rewizyjnej. Inwestycja rozpoczęła się 18 października 2018 r. Ukończenie prac budowlanych i wykończeniowych przewidziane jest na kwiecień 2020 r.

29 listopada 2018 roku Dolnośląska Rada Lekarska wyraziła zgodę, by firma TwoHeads Oskar Biernacki opracowała i wdrożyła nowy serwis DIL z podstroną Komisji Stomatologicznej DRL oraz serwis gazety „Medium”. Sugerujemy, by stroną internetową Izby rozszerzyć w przyszłości o podstronę delegatur, co naszym zdaniem wesprze i zaktywizuje działania Koleżanek i Kolegów w terenie. Postulujemy również utworzenie bezpiecznego kanału informacyjnego dla lekarzy dotyczącego składek na rzecz DIL. Komisja Rewizyjna DIL, po spotkaniu z pracownikami działu IT, zasugerowała rozważenie możliwości zatrudnienia inspektora ochrony danych na potrzeby DIL, niezależnie od IOD powołanego przez NIL. Powodem podjęcia takiego działania była potrzeba zapewnienia najlepszej możliwej ochrony danych osobowych przetwarzanych w Biurze DIL w obliczu wprowadzenia nowych przepisów prawnych. Z przyjemnością odnotowaliśmy fakt, że Prezes i Rada DIL pozytywnie odniosła się do inicjatywy członków Komisji Rewizyjnej i 31 lipca 2018 r. Dolnośląska Izba Lekarska nawiązała współpracę z p. inż. Maciejem Koziejko.

Nie udało się w roku minionym zorganizować Konferencji Komisji Rewizyjnych, Skarbników i Księgowych Izb Lekarskich, co jako inicjatorzy spotkań Koleżanek i Kolegów z całej Polski przyjmujemy z żalem, zwłaszcza wobec szybko zmieniających się uwarunkowań działalności OIL w Polsce.

Komisja Rewizyjna VII kadencji 21 lutego 2018 r. wizytowała Delegaturę DIL w Legnicy. Bardzo dziękujemy za gościnne przyjęcie Koledze Ryszardowi Kępie oraz pracownicy Delegatury p. Krystynie Krupie. Nie rezygnujemy z posiedzeń wyjazdowych.

W spotkaniach Komisji Rewizyjnej brali udział zaproszeni goście. Podziękowania należą się skarbnikowi DRL dr. Ryszardowi Jadachowi, zastępcy dyrektora Biura DIL ds. finansowych mgr Urszuli Majchrzak, pełniącemu funkcję IOD p. inż. Maciejowi Koziejko, p. dyrektor mgr Marii Danucie Jarosz, zespołowi informatyków DIL (inż. Wiktor Wołodkiewicz oraz Michał Waszak) oraz p. redaktor naczelnej gazety DIL „Medium” mgr Magdalenie Janiszewskiej.

Serdecznie dziękuję Koleżankom i Kolegom za konstruktywną, owocną i miłą współpracę. Bez Was wiele naszych samorządowych spraw zostałoby niezauważonych. Serdecznie dziękuję w imieniu Komisji Rewizyjnej DIL również nieocenionej p. mgr Agnieszce Jamrozak.



Fot. z archiwum „Medium”

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL

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

W 2018 roku do biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL we Wrocławiu wpłynęło 258 skarg. Prowadzona statystyka wykazała, iż najczęściej (w 144 przypadkach) skargi dotyczyły braku należytej staranności lekarza, tj. nienależytego działania bądź zaniechania działania diagnostyczno-leczniczego wobec pacjenta. Duży procent skarg dotyczył nieetycznego zachowania lekarza, co najczęściej przejawiało się na gruncie relacji pacjent – lekarz, rodzina chorego – lekarz, gdzie skarżący podnosili w zarzutach m.in. nieprawidłowe przekazywanie informacji o leczeniu, tj. nierzetelne lub w sposób niezrozumiały – używając nomenklatury fachowej, bądź też w ogóle odmawiali przeprowadzenia rozmowy w powyższym zakresie. Podnoszone były również zarzuty dotyczące odmowy przyjęcia chorego, oceniającej wypowiedzi na temat wyglądu pacjenta, jego zachowania podczas wizyty, jego psychiki, jak również uchylanie się od umożliwienia pacjentowi bądź innej osobie uprawnionej wglądu w historię choroby. W tym zakresie wpłynęło 47 skarg. Kolejne 11 skarg dotyczyło poświadczenia nieprawdy. Najczęściej zarzut ten odnosił się do wydania fałszywego zaświadczenia o stanie zdrowia, począwszy od wystawienia druku o czasowej niezdolności do pracy po wydawanie orzeczeń na potrzeby postępowania odszkodowawczego bądź opinii biegłych sporządzanych na potrzeby postępowań karnych. Ponadto, zarejestrowano 9 skarg z zakresu przewinienia przeciwko dokumentacji medycznej, gdzie najczęstszymi zarzutami pacjentów było nieprzewodzenie przez lekarza dokumentacji medycznej, bądź nieprzewodzenie wymaganych przepisami prawa rejestrów i innych dokumentów, co z kolei było przedmiotem skarg wniesionych przez np. Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy. Pozostałe skargi dotyczyły naruszenia tajemnicy lekarskiej, konfliktów między lekarzami, naruszenia praw chorych psychicznie oraz nieprawidłowego postępowania personelu medycznego, w szczególności pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych, dyspozytorów pogotowia ratunkowego, a także obsługi rejestracji.

W wyniku przeprowadzonych czynności sprawdzających Rzecznik w 60. sprawach podjął decyzję o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego. W pozostałych sprawach – w wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego – Rzecznik wydał 104 postanowienia o umorzeniu postępowania wyjaśniającego, a 29. sprawach sporządził wnioski o ukaranie wobec 49. lekarzy. W odniesieniu do 56 skarg Rzecznik wydał decyzję o ich przekazaniu do właściwego rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub innych organów.

Na postanowienia o odmowie i o umorzeniu postępowania wyjaśniającego wpłynęło 38 zażaleń. W wyniku przeprowadzonej kontroli instancyjnej, Okręgowy Sąd Lekarski w 28 sprawach wydał postanowienie o utrzymaniu w mocy podjętej przez Rzecznika decyzji, a w pozostałych sprawach postanowił uchylić decyzję Rzecznika i zwrócić do ponownego rozpatrzenia.

Na działalność biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, poza pracą związaną z prowadzeniem postępowań wyjaśniających, składają się również czynności administracyjne, między innymi: organizowanie wspomnianych wcześniej szkoleń, 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 okresie, którego dotyczy niniejsze sprawozdanie, wydano 257 takich zaświadczeń.

Prawidłowe prowadzenie postępowań w zakresie odpowiedzialności zawodowej, a w konsekwencji ocena postępowania koleżanek i kolegów w kontekście przestrzegania norm etycznych, standardów

medycznych w toku prowadzonych czynności diagnostycznych i terapeutycznych – jak wielokrotnie wspominałem – wymaga od Rzeczników systematycznego uzupełniania wiedzy na gruncie zastosowania przepisów prawa regulujących kwestie wykonywania zawodu, etyki zawodowej, jak również konieczności przestrzegania zasad procesowych. Realizując konieczność kształcenia, dzięki przychyłności Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, w roku 2018 dla Rzeczników zostały zorganizowane dwa spotkania szkoleniowe – pierwsze w styczniu, a drugie w grudniu 2018 r. z udziałem przewodniczącego oraz członków Okręgowego Sądu Lekarskiego we Wrocławiu.

W odniesieniu do konieczności kształcenia w zakresie prawa medycznego wspomnieć należy o wspólnym osiągnięciu Izby i Uniwersytetu Wrocławskiego, a w szczególności biura OROZ, kancelarii OSL i Interdyscyplinarnej Pracowni Prawa Medycznego i Bioetyki Wydziału Prawa, Administracji i Ekonomii UW – jakim była zorganizowana we wrześniu 2018 r. IV Ogólnopolska Konferencja pt. „Rozstrzyganie sporów między pacjentem a lekarzem i/lub podmiotem świadczącym usługi medyczne”. Wydarzenie to cieszyło się dużym zainteresowaniem zarówno przedstawicieli zawodów medycznych, jak i prawniczych. Z dumą stwierdzamy, że nasze konferencje wpisały się na stałe w kalendarz spotkań naukowych.

Rok 2018 był też rokiem smutnym, bowiem odeszła od nas zastępca OROZ lek. dent. Anna Norowska-Kieca. Funkcję rzecznika pełniła nieprzerwanie od VI kadencji (tj. od 21 listopada 2009 r.). Zapamiętaliśmy naszą koleżankę jako osobę zawsze uśmiechniętą, życzliwą, bezinteresownie niosącą pomoc, a w pracy rzecznika – skupioną, wnikliwą, rozsądną, obiektywną w podejmowanych decyzjach.

Odejście dr Anny Norowskiej-Kiecy oraz rezygnacja z pełnienia funkcji zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jeszcze jednego lekarza spowodowała, że obecny skład organu liczy 22 osoby. Natomiast zgodnie z uchwałą nr 4/2018 XXXVII Zjazdu Delegatów DIL z dnia 7 kwietnia 2018 r. w sprawie liczebności składu organów DIL, liczba zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej powinna wynosić 45 osób. Jak wynika z powyższego liczba zastępców OROZ jest niepokojąco mała, co ma znaczący wpływ na płynność prowadzonych postępowań. Należy podkreślić, że wszyscy rzecznicy są lekarzami czynnymi zawodowo. Obowiązki wynikające z objętej funkcji wypełniają w czasie wolnym od pracy. Dlatego też pragnę wszystkim zastępcom OROZ serdecznie podziękować za zaangażowanie w pracę na rzecz reprezentowanego przez mnie organu dyscyplinarnego.

Ustawa zasadnicza nakłada na samorządy zawodowe dwa najważniejsze obowiązki, tj. reprezentowanie środowiska (w naszym przypadku lekarskiego) wobec organów państwowych, innych samorządów i społeczeństwa oraz sprawowanie pieczy nad należytych wykonywaniem zawodu. Drugie z wymienionych zadań realizowane jest między innymi przez działalność rady, sądu lekarskiego i rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Pamiętajmy, że ustawa nadała nam prawo stanowienia o sobie, więc starajmy się to wykorzystać i godnie reprezentować nasze środowisko. Wykorzystujmy to prawo do sprawowania pieczy nad zawodem, bowiem tylko przez nasze działania możemy ugruntować zaufanie i szacunek do zawodu lekarza poprzez „kontrolę” jego wykonywania. Dlatego też proszę wszystkich delegatów o rozważenie kandydowania na funkcję zastępcy OROZ w wyborach uzupełniających podczas XXXVIII Zjazdu Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Szczególny apel kieruję do koleżanek i kolegów posiadających specjalizację w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, laryngologii, pediatrii, okulistyki, ginekologii i położnictwa, medycyny rodzinnej, medycyny ratunkowej.



Fot. z archiwum „Medium”

Okręgowy Sąd Lekarski DIL

Dr n. med. Jan Spodzieja – przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL

W minionym roku do OSŁ DIL wpłynęło 69 spraw, na które złożyły się zarówno wnioski o ukaranie skierowane przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL jak również rzeczników 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 przeprowadzenie pomocy prawnej, tj. przesłuchanie świadków zamieszkałych na terenie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Pozostając przy danych statystycznych uwzględnienia wymaga fakt, że w inkryminowanym czasie do tutejszego OSŁ wpłynęło 27 wniosków o ukaranie dotyczących 27 lekarzy różnych specjalności: chirurgia ogólna – 3, kardiologia – 1, medycyna ratunkowa – 1, medycyna rodzinna – 1, ortopedia i traumatologia narządu ruchu – 1, otolaryngologia – 1, położnictwo i ginekologia – 3, protektyka stomatologiczna – 2, stomatologia zachowawcza z endodontacją – 1, bez specjalizacji – 1. Ponadto, w przypadku 7 lekarzy wnioski o ukaranie w swoim przedmiocie dotyczyły popełnienia przewinień zawodowych naruszających normy Kodeksu etyki lekarskiej; w przypadku 2 lekarzy wnioski o ukaranie dotyczyły udzielania pomocy medycznej w ramach świadczeń pomocy doraźnej (izba przyjęć, szpitalny oddział ratunkowy, świąteczna i nocna pomoc zdrowotna); następnie wnioski o ukaranie w przypadku 2 lekarzy dotyczyły wystawienia zaświadczeń bez stosownych uprawnień, a wobec jednego lekarza wniosek o ukaranie dotyczył udzielania świadczeń medycznych pod wpływem alkoholu.

Przedmiotem niniejszych wniosków o ukaranie były głównie przewinienia zawodowe dotyczące stricte postępowań medycznych lekarzy. Zarzuty stawiane obwinionym lekarzom dotyczyły w znacznej mierze popełnienia błędów diagnostyczno-terapeutycznych oraz błędów decyzyjnych w postępowaniu medycznym, które skutkowały postawieniem nieprawidłowego rozpoznania i zaniechaniem wdrożenia właściwego leczenia. Poza zaniedbaniami, które zaistniały w postępowaniach medycznych, dostrzegalny jest brak wiedzy lekarzy w zakresie prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej, jak i autonomii pacjenta, co implikuje konieczność szkolenia członków samorządu zawodowego na tej płaszczyźnie.

Okręgowy Sąd Lekarski DIL podjął w okresie sprawozdawczym 35 orzeczeń, które dotyczyły 41 lekarzy. Wobec 26. lekarzy OSŁ DIL wydał orzeczenia skazujące, natomiast 10. lekarzy uniewinniono od popełnienia zarzucanych im czynów. Orzeczenia dotyczyły zarówno spraw, które wpłynęły do Sądu w roku 2018, a także tych które pozostały do rozpoznania z poprzedniego okresu, a także spraw które co do zasady pochodziły od Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL. Względem 5. lekarzy umorzono postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Z uwagi na wielość zarzutów obwinionych lekarzy oraz brak regulacji prawnych co do możliwości orzeczenia kary łącznej, Okręgowy Sąd Lekarski DIL wymierzył następujące kary: upomnienia – 11, nagany – 5, karę pieniężną – 5, 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 – 2. W każdym przypadku kosztami postępowania obciążył obwinionego lekarza.

W minionym roku przed OSŁ DIL odbyło się 58 rozpraw oraz 48 posiedzeń. Biorąc pod uwagę coraz trudniejszą materię przewinień zawodowych, z jakimi spotyka się tutejszy Sąd Lekarski, wskazać należy, że sytuacją rzadką jest podjęcie rozstrzygnięcia sprawy na jednej rozprawie. Zazwyczaj waga zarzutów stawianych obwinionym lekarzom, obszerność materiału dowodowego i konieczność przeprowadzenia licznych dowodów w sposób bezpośredni na rozprawie powoduje, że wydanie orzeczenia jest możliwe po przeprowadzeniu kilku rozpraw. Nierzadko również udział zawodowych pełnomocników procesowych i realizowana przez nich linia obrony powoduje przedłużanie się prowadzonego postępowania, choć nie stanowi to reguły.

Ponadto, zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym OSŁ rozpoznaje zażalenia na postanowienia OROZ w przedmiocie odmowy wszczęcia postępowania wyjaśniającego oraz umorzenia postępowania wyjaśniającego. Zażalenia

rozpoznawane są na posiedzeniach jawnych z udziałem stron w składzie trzyosobowym, w trakcie których Sąd zapoznaje się z zebraniem przez OROZ materiałem dowodowym, i dokonuje kontroli instancyjnej przeprowadzonego przez OROZ postępowania wyjaśniającego.

Od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. do Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL wpłynęło 37 zażaleń na postanowienia OROZ. W tym okresie OSŁ DIL rozstrzygnęła 40 zażaleń – również tych, które pozostały z poprzedniego okresu sprawozdawczego. W 31 sprawach postanowienia OROZ zostały utrzymane w mocy przez OSŁ, natomiast w 8. przypadkach zaskarżone postanowienie OROZ uchylono, a sprawę przekazano do ponownego rozpoznania, rekomendując wykonanie pewnych czynności procesowych, którymi OROZ jest związany, a których przeprowadzenie pozwoli na podjęcie właściwej decyzji merytorycznej. W jednej sprawie OSŁ wydał postanowienie o uchyleniu postanowienia OROZ i umorzeniu postępowania z powodu przedawnienia karalności, natomiast w jednej sprawie zwrócono się do NSL o wyznaczenie innego sądu lekarskiego do prowadzenia sprawy z uwagi na fakt, że sprawa dotyczyła lekarza, który pełnił stanowisko funkcyjne w strukturach samorządu zawodowego.

Nadto, Okręgowy Sąd Lekarski DIL realizował w kilku przypadkach (5) zadania wynikające z pomocy prawnej, a mianowicie na wniosek okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej innych izb, prowadzących postępowania wyjaśniające w swoich sprawach, przesłuchiwał świadków zamieszkałych na terenie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

W związku z potrzebą cyklicznego szkolenia się z zakresu obowiązujących przepisów prawa uczestniczyliśmy w ubiegłym roku wraz z wiceprzewodniczącymi OSŁ DIL, lek. Włodzimierzem Wiśniewskim i dr. n. med. Janem Nienartowiczem oraz pracownikami kancelarii tutejszego Sądu w spotkaniu szkoleniowym zorganizowanym przez przewodniczącego Konwentu Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej, przewodniczących okręgowych sądów lekarskich oraz Naczelną Sąd Lekarski w Rawie Mazowieckiej, a także wzięliśmy udział w konferencji poświęconej etyce lekarskiej, która została zorganizowana z inicjatywy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Gnieźnie. Dostrzegając potrzebę szkolenia wszystkich członków OSŁ wraz z rzecznikami DIL oraz członkami organów korporacyjnego wymiaru sprawiedliwości Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zorganizowaliśmy dwudniowe szkolenie w Ziełcu, gdzie przy udziale zawodowych prawników otrzymaliśmy szlify prawne w zakresie praktycznego stosowania przepisów prawa, jakie wykorzystujemy w codziennej pracy na rzecz samorządu zawodowego.

Nie może ująć naszej uwadze wydarzenie naukowe, które po raz kolejny zorganizowane zostało przy udziale Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz Interdyscyplinarnej Pracowni Prawa Medycznego i Bioetyki działającej na Wydziale Prawa, Administracji i Ekonomii UW. To dzięki zaangażowaniu wielu osób udało się zorganizować czwartą już Ogólnopolską Konferencję Naukową pt. „Rozstrzygnięcie sporów między pacjentem a lekarzem i/lub podmiotem świadczącym usługi medyczne”. Zgromadziła ona wielu uczestników i cieszyła się ogromnym uznaniem. Konferencja ta wpisana się w kanon corocznych spotkań poświęconych tematyce medyczno-prawniczej. Dziękuję dr Agacie Wnukiewicz-Kozłowskiej za zaangażowanie się w tę inicjatywę, a władzom Izby za przychylnie do niej nastawienie oraz wsparcie finansowe wydarzenia.

Podziękowania należą się również członkom Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL, którzy z wielkim zaangażowaniem pomagają mi realizować ustawowe zadania związane z prowadzeniem postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Szczercze doceniam Wasze zaangażowanie w tę trudną sferę działalności samorządowej. Sprawne funkcjonowanie OSŁ DIL bez Waszego udziału nie byłoby możliwe.

Słowa uznania i podziękowania kieruję również do pracowników kancelarii p. Patrycji Muszyńskiej oraz mgr Aleksandry Stebel za wyteżoną pracę, przeznaczenie czasu wolnego na pracę i osobiste zaangażowanie w prawidłowe funkcjonowanie Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Finansowa DRL oraz Zespół ds. remontu budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 we Wrocławiu

Dr n. med. Piotr Knast – wiceprezes DRL, przewodniczący Komisji Finansowej DRL, przewodniczący Zespołu ds. remontu budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 we Wrocławiu

Szanowne Koleżanki i Koledzy, jako przewodniczący obu powyższych gremiów zdecydowałem się przedstawić Wam sprawozdanie z ich działalności w jednym tekście. Myślę, że jest to uzasadnione, ponieważ w mijającym roku działalność Komisji Finansowej została niemal całkowicie zdominowana sprawami związanymi z remontem i rozbudową budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43.

W obecnej kadencji Komisja Finansowa pracuje w składzie: dr Piotr Knast (przewodniczący), dr Krystyna Gniatkowska-Gładysz, dr Andrzej Stawarski, dr Przemysław Janusz, dr Fryderyk Menzel oraz dr Mateusz Dziegala. Decyzją Dolnośląskiej Rady Lekarskiej członkowie Komisji Finansowej weszli w skład powołanego przez Radę Zespołu ds. remontu budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43. Ponadto, w skład Zespołu weszli członkowie Rady: dr Alicja Marczyk-Felba, dr Małgorzata Niemiec, dr Bożena Kaniak, dr Leszek Pałka, prezes naszej Izby dr Paweł Wróblewski, skarbnik dr Ryszard Jadach oraz dyrektor biura DIL p. Maria Jarosz.

W ciągu ostatniego roku Komisja Finansowa zebrała się 6 razy na posiedzeniach własnych lub też wspólnych z Zespołem ds. remontu. W tym czasie ukończony został projekt przebudowy nowego budynku, którego autorem jest pracownia architektoniczna Mazur Arquitectos&Ingenieros Asociados Sp. z o.o. Następnie, Zespół wspierany przez naszego inspektora nadzoru budowlanego p. inż. Artura Dąbrowskiego dokonał wyboru wykonawców inwestycji. Wykonawcą robót budowlanych została firma PROMODERO, której właściciel inż. Sylwester Jasiński pełni funkcję kierownika budowy. Instalacje sanitarne wykona firma GIO-PROJEKT inż. Joanny Jastrzębek, natomiast instalacje elektryczne firma ZIE inż. Andrzeja Góreckiego. Oficjalne przekazanie placu budowy i tym samym rozpoczęcie inwestycji nastąpiło 15 października 2018 roku. Przewidywany czas realizacji to 18 miesięcy. Prace powinny zakończyć się wiosną 2020 roku.

Zgodnie z projektem obie nasze kamienice zostaną połączone funkcjonującą w budynku 45 klatką schodową wraz ze znajdującą się w niej windą, co pozwoli na znaczne oszczędności zarówno pieniędzy, jak i miejsca. Cały parter nowej kamienicy zostanie przeznaczony na salę konsumpcyjną, która będzie połączona z funkcjonującą już w naszej siedzibie restauracją „Recepta” oraz ogrodem zimowym umiejscowionym w patio na tyłach budynku. Istniejąca w restauracji kuchnia zostanie rozbudowana, co również zwiększy funkcjonalność całego lokalu.

Cieszy nas również to, że cała jedna kondygnacja nowego budynku stanie się siedzibą naszego Okręgowego Sądu Lekarskiego. Będzie tam obszerna sala rozpraw, pomieszczenia biurowe, poczekalnia i sanitariaty. Kolejne kondygnacje zajmą sala konferencyjno-szkoleniowa i nowoczesne archiwum, którego bardzo nam brakuje.

To wszystko jeszcze przed nami. Dotychczas prace budowlane toczyły się głównie w podziemiach. Odgruzowano stare piwnice i wykonano wykop pod nowe. Wzmocnione zostały fundamenty budynku oraz wylano nową płytę fundamentową. Wykonano przyłącza sanitarne, instalowany jest separator sanitarny na potrzeby restauracji. Oczywiście, jak to w zabytkowej kamienicy, nie obyło się bez niespodzianek. W trakcie prac odkopano fragmenty murów dawnych zabudowań, niektóre z okresu średniowiecza. Oczywiście wszystkie prace toczą się pod nadzorem konserwatora zabytków.

Co tydzień odbywają się rady budowy, na których projektanci i wykonawcy robót budowlanych spotykają się z inspektorem nadzoru inż. Arturem Dąbrowskim. W spotkaniach tych z ramienia Izby uczestniczą zawsze przewodniczący Zespołu ds. remontu budynku dr Piotr Knast, dyrektor biura DIL p. Maria Jarosz oraz p. Ewa Świercka, która czuwa nad całą dokumentacją budowy. Na bieżąco omawiane są konieczne poprawki w dokumentacji projektowej, aktualizowane są harmonogramy prac oraz przyjmowane są protokoły zaawansowania prac budowlanych.

Na temat budowy można by pisać jeszcze długo, mam jednak świadomość ograniczonego miejsca w naszym „Medium”.

Oczywiście, poza pracami związanymi z budową, Komisja Finansowa zgodnie z założeniami statutowymi, opiniowała bieżące przedsięwzięcia finansowe Izby, dokonała oceny realizacji budżetu na rok 2018 oraz uczestniczyła w tworzeniu preliminarza budżetowego na rok 2019.

Dziękuję wszystkim członkom Komisji Finansowej oraz Zespołu ds. remontu za współpracę w minionym roku.



Fot. M.J.

Od lewej: inż. Artur Dąbrowski, dr n. med. Piotr Knast, dr n. med. Paweł Wróblewski



Cykliczne posiedzenia Zespołu ds. remontu budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43



Fot. z archiwum I.S.

Komisja Stomatologiczna DRL

Lek. dent. Iwona Świętkowska – przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL

W 2018 r. miało miejsce 6 posiedzeń Komisji Stomatologicznej DRL. Dwa spotkania na zakończenie VII kadencji odbyły się pod przewodnictwem dr Alicji Marczyk-Felby, natomiast pierwsze organizacyjne spotkanie w VIII kadencji przypadło na 20 czerwca 2018 roku już z nowo wybraną przewodniczącą lek. dent. Iwoną Świętkowską, która nakreśliła kierunki działania Komisji, m.in.: szkolenia dla lekarzy stomatologów, szkolenie ustawiczne, współpraca Komisji Stomatologicznej DRL z PTS – „Dolnośląskie Jesienne Dni Stomatologiczne”, działania edukacyjne dla lekarzy stomatologów i lekarzy medycyny ogólnej – „Między nami lekarzami”, działania edukacyjne w ramach współpracy z innymi zawodami medycznymi, edukacja prozdrowotna społeczeństwa – profilaktyka „Światowy Dzień Zdrowia Jamy Ustnej”, kontakty z NFZ, informacje o bieżących sprawach prawnych, kontynuacja współpracy z Saksońską Izłąbą Dentystyczną, integracja: naukowa, kulturalna i sportowa, stała współpraca z innymi okręgowymi komisjami stomatologicznymi.

W trakcie wszystkich spotkań Komisji poruszane były problemy istotne dla środowiska dolnośląskich stomatologów. Najważniejsze informacje ukazywały się na łamach gazety DIL „Medium”, aby ta wiedza mogła dotrzeć do jak najszerszego kręgu lekarzy dentystów. Kształcenie to jeden z priorytetów Komisji, który znajduje odzwierciedlenie w liczbie organizowanych szkoleń i ich różnorodnej tematyce. Wspólnie z Komisją Kształcenia DRL zorganizowano m.in.: 4 kursy medyczne, 5 konferencji współorganizowanych z Oddziałem Dolnośląskim Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, 2 warsztaty współorganizowane z PTS, 2 kursy medyczne z ochrony radiologicznej pacjenta. Tematyka tych szkoleń obejmowała m.in.: endoprotetykę, rekonstrukcję zębów bocznych, tomografię wiązki stożkowej CBCT, miejscowe stany nagłe w stomatologii, urazy zębów i części twarzowej czaszki, endodoncję, stomatologię dziecięcą oraz zasady ochrony danych osobowych wynikających z RODO i odpowiedzialność lekarza w świetle obowiązujących przepisów prawa. Na terenie delegatur również odbyło się wiele szkoleń, wszystko dzięki aktywności naszych koleżanek. W maju 2018 r. nasi stomatolodzy uczestniczyli w Dniach Promocji Zdrowia w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu. Wydarzenie współorganizowali dr Maciej Żak i dr Marek Amrogowicz.

Od kilku lat można mówić o doskonałej współpracy Komisji Stomatologicznej DRL z Oddziałem Dolnośląskim Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. W porozumieniu z PTS zorganizowaliśmy w październiku konferencję pt. „Między nami lekarzami”, a w ramach VI Dolnośląskich Jesiennych Dni Stomatologicznych „Medycynę z Głową – ABC urazów zębów i części twarzowej czaszki”. Oba te wydarzenia cieszyły się dużym zainteresowaniem. We wrześniu prof. dr hab. Marzena Dominiak, prezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego gościła na posiedzeniu Komisji. Podczas spotkania omówiliśmy zakres naszej współpracy. Ustali-

liśmy obszary, w obrębie których winniśmy współdziałać.

18 października 2018 r. w wałbrzyskiej Publicznej Szkole Podstawowej nr 2 im. Orła Białego na Białym Kamieniu ruszył 6. gabinet stomatologiczny. W uroczystości jego otwarcia uczestniczyła przewodnicząca Komisji. 5 listopada wzięła udział w kolejnym wydarzeniu – otwarciu Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej w Specjalistycznym Szpitalu im. dra Alfreda Sokółowskiego.

Udało się również zacieśnić współpracę z Komisją Młodych Lekarzy DRL. W listopadzie we wspólnych obradach uczestniczył przewodniczący KML dr n. med. Przemysław Janusz. Zebrani mieli okazję poznać zasadnicze cele Komisji Młodych Lekarzy DRL i stopień ich realizacji. Dr Janusz wyraził wolę szeroko zakrojonej współpracy i zaznaczył, że jest otwarty na propozycje środowiska stomatologicznego. Przewodnicząca lek. dent. Iwona Świętkowska podkreśliła, że należy mobilizować do działania młodych lekarzy i zapewniła, że to nie ostatnie takie spotkanie.

Ponadto, członkowie Komisji uczestniczyli w wielu spotkaniach naukowych oraz konferencjach organizowanych przez inne okręgowe izby lekarskie. Obszerne z nich relacje zostały opublikowane na łamach „Medium”.

Po raz pierwszy na portalu Facebook utworzono grupę zamkniętą Komisji Stomatologicznej DRL, której administratorkami zostały dr Milena Delijewska oraz redaktor naczelna gazety DIL „Medium” mgr Magdalena Janiszewska. Przewodnicząca zaprosiła wszystkich do dołączenia do grupy – wystarczy się zalogować i podać numer prawa wykonywania zawodu – co umożliwi szeroką współpracę i dyskusję.

Aktywność Komisji Stomatologicznej DRL ukierunkowana była również na poprawę warunków pracy zawodowej stomatologów. Niejednokrotnie wysyłano do Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ wypracowane przez Komisję postulaty. Komisja ściśle współpracowała z Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia w zakresie realizacji programu „Profilaktyka próchnicy we wrocławskich przedszkolach”, konsultując i monitorując jego przebieg, a niektórzy członkowie dołączyli do grona czynnych twórców. Na bazie powyższego porozumienia od wielu lat jesteśmy zapraszani do uczestnictwa w Dniach Promocji Zdrowia.

Ważne problemy, które członkowie Komisji Stomatologicznej DRL zgłaszali podczas obrad, przenoszono na posiedzenia Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej. Tradycyjnie, Komisja ufundowała bony dla najlepszych absolwentów Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Wszelkie działania Komisji to wynik wielostronnych dyskusji i zgłaszanych w ich trakcie postulatów.

Dziękuję wszystkim Koleżankom i Kolegom za aktywność i pracę na rzecz Komisji. Nasza działalność nie byłaby możliwa bez wsparcia zespołu radców prawnych. Nad całością spraw administracyjnych i organizowanych przez Komisję szkoleń doskonale czuwały panie mgr Agnieszka Jamrozik i Patrycja Malec.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Kształcenia DRL

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

Pod przewodnictwem dr. hab. n. med. Andrzeja Wojnara, prof. nadzw. PWSZ Komisja Kształcenia DRL odbyła w 2018 roku 5 posiedzeń. W pracach Komisji brało udział średnio 10 osób.

W okresie sprawozdawczym Komisja zorganizowała 25 konferencji naukowo-szkoleniowych, w których uczestniczyło średnio

81 osób, o różnorodnej tematyce: noworodek w praktyce lekarza POZ, cukrzyca, choroby odkleszczowe, laktacja, problemy kardiologiczne w POZ, dziecko – jego zdrowie i środowisko, choroby wątroby, dieta w chorobach przewodu pokarmowego u dzieci, medycyna podróży, szczepienia, problemy żywieniowe dzieci, systemy »



ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe, współczesna geriatryka, przypadki kliniczne w praktyce pediatrycznej, farmakoterapia.

Zorganizowano cykl szkoleń dla lekarzy rodzinnych: umiejętności praktyczne chirurga i urologa, badanie neurologiczne, przemoc w rodzinie, antybiotykoterapia, nieswoiste zapalenie jelit.

Wydano 9 publikacji naukowych cieszących się dużym zainteresowaniem uczestników, zawierających streszczenia wykładów omawianych podczas poszczególnych szkoleń (koszt druku ogółem – 67 000 zł).

Wspólnie z Komisją Stomatologiczną DRL zorganizowano:

- 4 kursy medyczne (średnia liczba uczestników 125 osób),
- 5 konferencji współorganizowanych z Oddziałem Dolnośląskim Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego (średnia liczba uczestników 125 osób),
- 2 warsztaty współorganizowane z PTS (22 osoby),
- 2 kursy medyczne z ochrony radiologicznej pacjenta zakończone płatnym egzaminem (159 uczestników z DIL).

Tematyka szkoleń obejmowała m.in.: endoprotetykę, rekonstrukcje zębów bocznych, tomografię wiązki stożkowej CBCT, miejscowe stany nagłe w stomatologii, urazy zębów i części twarzowej czaszki, endodoncję, stomatologię dziecięcą oraz zasady ochrony danych osobowych wynikających z RODO i odpowiedzialność lekarza w świetle obowiązujących przepisów prawa.

W roku 2018 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% kosztów szkolenia i może obejmować następujące wydatki: honoraria dla wykładowców, promocję szkolenia, materiały szkoleniowe (np. publikacje naukowe) oraz wynajem sali. Na zdarzenia edukacyjne organizowane w roku 2018 Komisja Kształcenia uzyskała dotację w wysokości: 17 814 zł na I półrocze, 15 234 zł na II półrocze (ogółem 33 048 zł).

W listopadzie 2018 r. Komisja wystąpiła o przyznanie dotacji na organizację w I półroczu 2019 cyklu warsztatów z zakresu medycyny ratunkowej (stany nagłe w gabinecie lekarskim) i psychologii (konflikty w pracy lekarza oraz asertywność w pracy lekarza).

W październiku 2018 roku zorganizowany został po raz trzeci 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. Udział w kursie wzięły 152 osoby, w tym 78 członków DIL. W wyniku przeprowadzonej ankiety ewaluacyjnej, sporządzonej przez kierownika kursu, a wypełnionej przez 62 osoby – kurs został oceniony bardzo dobrze. W roku 2019 planujemy jego kolejną edycję.

Szkolenia w Delegaturach Dolnośląskiej Izby Lekarskiej:

- Delegatura Wałbrzyska – zorganizowano 19 szkoleń, w których ogółem uczestniczyło 460 osób;
- Delegatura Jeleniogórska – zorganizowano 8 szkoleń, w których ogółem uczestniczyło 175 osób;
- Delegatura Legnicka – 0 szkoleń.

Wszyscy uczestnicy poszczególnych zdarzeń edukacyjnych otrzymali certyfikaty potwierdzające uzyskanie odpowiedniej ilości punktów edukacyjnych.

Na grudniowym posiedzeniu komisji wystosowano apel do Dolnośląskiej Rady Lekarskiej w sprawie wprowadzenia zmian w systemie kształcenia specjalizacyjnego w Polsce. Komisja zaapelowała o wystąpienie do Naczelnej Rady Lekarskiej oraz właściwych podmiotów i organów państwa w sprawie podjęcia działań mających na celu wprowadzenie koniecznych zmian w systemie kształcenia specjalizacyjnego w Polsce. Komisja proponuje uregulowanie w przepisach prawnych następujących kwestii:

- przejęcia przez samorządy lekarskie roli podmiotu wiodącego w procesie kształcenia podyplomowego;
- ograniczenia ilości specjalizacji lekarskich i stworzenie wykazu

umiejętności, wprowadzenie umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny;

- obowiązek stworzenia banku pytań egzaminacyjnych, ich weryfikacji i publikacji;
- ujednoczenie bibliografii do PES-u;
- obowiązek tworzenia ogólnokrajowej mapy potrzeb w zakresie poszczególnych specjalności, co umożliwi prawidłowy rozdział miejsc szkoleniowych, w tym rezydenckich;
- egzamin i określenie uprawnień dla lekarza specjalizującego się, po module podstawowym;
- zwiększenie liczby miejsc specjalizacyjnych;
- wynagrodzenie dla kierownika specjalizacji;
- urlopy szkoleniowe oraz możliwości dokonania odpisów kosztów poniesionych przez lekarza na szkolenia od podatku;
- warunki pozwalające na zwiększenie liczby podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które posiadają akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów w roku 2018 rozliczyło się 53 osoby, w tym 49 uzyskało ponad 200 punktów edukacyjnych. W poszczególnych okresach rozliczeniowych liczba osób rozliczających się przedstawia się następująco:

- 6.11.2004-5.11.2008 (I okres): 2 719 osób, w tym 2 033 dopełniło obowiązku doskonalenia;
- 6.11.2008-5.11.2012 (II okres): 578 osób, w tym 304 dopełniło obowiązku doskonalenia;
- 6.11.2012-5.11.2016 (III okres): 160 osób, w tym 98 dopełniło obowiązku doskonalenia;
- 6.11.2016-5.11.2020 (IV okres): 12 osób, w tym 5 dopełniło obowiązku doskonalenia.

W roku 2018 zarejestrowaliśmy 6 nowych podmiotów szkoleniowych. Ogółem w rejestrze Dolnośląskiej Izby Lekarskiej jest zarejestrowanych 125 podmiotów, które organizują zdarzenia edukacyjne w ramach obowiązku doskonalenia zawodowego.

Koszty Komisji Kształcenia w roku 2018:

- 1 dofinansowanie przewodu doktorskiego (1 500 zł);
- 43 dofinansowania kursów lub staży obowiązkowych w ramach specjalizacji (28 031 zł);
- 33 dofinansowania kursów nieobowiązkowych dla lekarzy realizujących program specjalizacyjny (16 405 zł);
- 95 dofinansowań dla lekarzy stażystów (43 238 zł);
- 2 dofinansowania zdarzeń edukacyjnych w ramach doskonalenia zawodowego (600 zł);
- 6 nagród za egzamin specjalizacyjny zdany z oceną bardzo dobrą (3 000 zł);
- 115 umów dla wykładowców na konferencjach ogólnolekarskich (37 237 zł);
- 39 umów dla wykładowców na warsztatach ratunkowych i psychologicznych (73 795 zł);
- szkolenia stomatologiczne (11 390 zł);
- 10 umów dla wykładowców kursu prawo medyczne (10 070 zł);
- 6 umów dla wykładowców na szkoleniach dla lekarzy rodzinnych (7 187 zł);
- 10 dofinansowań szkoleń organizowanych przez inne podmioty (42 500 zł);
- dofinansowanie dla 159 członków DIL na szkolenia z ochrony radiologicznej (23 850 zł);
- druk 9 publikacji naukowych (67 000 zł);
- druk zaświadczeń dla UM (1 560 zł);
- szkolenia w Delegaturze Wałbrzyskiej – 5 949 zł;
- szkolenia w Delegaturze Jeleniogórskiej – 12 391 zł;
- szkolenia w Delegaturze Legnickiej – 0 zł;
- inne: koszty posiedzeń, materiały biurowe, opłaty telefoniczne i pocztowe, zwroty kosztów podróży, delegacje (10 413 zł).

Ogółem w roku 2018 Komisja wydatkowała kwotę (po odjęciu dotacji z NIL) 363 068 zł, co stanowi 91% wszystkich środków.

Serdecznie dziękuję Koleżankom i Kolegom za współpracę i pomoc.



Fot. z archiwum „Medium”

Delegatura DIL w Jeleniej Górze

Lek. dent. Barbara Polek

– przewodnicząca Delegatury Jeleniogórskiej DIL

Delegatura Jeleniogórska DIL liczy obecnie 1017 lekarzy i 295 lekarzy dentystów. Jej działalność jest tożsama ze statutowymi zadaniami Izby, wśród których wymienić można: doskonalenie zawodowe medyków, prowadzenie rejestru lekarzy, integrację środowiska, pomoc socjalną czy pracę w kołach.

Delegatami na Okręgowy Zjazd Lekarzy DIL VIII kadencji zostało 28 osób zrzeszonych w Delegaturze, w tym 21 lekarzy i 7 lekarzy dentystów. A są wśród nich:

lekarze: Edyta Borowska, Marta Bury, Rafał Głuszko, Marek Kaźmierczyk, Artur Kawka, Rafał Dźygóra, Wiktor Muszka, Zbigniew Markiewicz, Radomir Perdek, Zdzisława Piotrowska-Gede, Marek Rawski, Beata Skrzydlewska-Kaczmarek, Katarzyna Solarz, Alicja Stelmach, Krystyna Synowiec, Maria Szmigiel, Rafał Ślusarz, Cezary Zahorski, Marek Zębik, Stefan Zbieg, Dominika Zielonka;

lekarze dentyści: Regina Dębowska-Mączka, Patryk Fijałkowski, Irena Hałatek-Dworowska, Maria Kiełbowicz, Barbara Polek, Bartosz Startek, Wiesława Powązka.

6 lekarzy i lekarzy dentystów reprezentuje Delegaturę na Krajowym Zjeździe Lekarzy. Reprezentację tę tworzą: Rafał Dźygóra, Rafał Głuszko, Zbigniew Markiewicz, Barbara Polek, Katarzyna Solarz, Rafał Ślusarz. W wyniku ubiegłorocznych wyborów członkowie Delegatury weszli także w strukturę organów i ciał kolegialnych DIL. **W skład Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL VIII kadencji wchodzi:** Maria Kiełbowicz, Dorota Walczak i Marek Zębik. **Pierwszym zastępcą Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL jest Marek Kaźmierczyk, ponadto funkcję rzecznika pełni:** Irena Hałatek-Dworowska, Artur Kawka, Rafał Ślusarz. Przedstawiciele Delegatury uczestniczą także w pracach komisji problemowych DIL i kół terenowych. **Wśród członków Komisji Stomatologicznej DRL znajdują się** lekarze dentyści: Irena Hałatek-Dworowska, Maria Kiełbowicz, Barbara Polek

i Wiesława Powązka. **Na rzecz Komisji Młodych Lekarzy i Współpracy Międzynarodowej pracują:** Katarzyna Solarz i Dominika Zielonka. W skład Komisji ds. Warunków Zatrudnienia Lekarzy i Lekarzy Dentystów wchodzi lek. Dominika Zielonka. W pracach Komisji Legislacyjnej oraz Komisji Sportu, Kultury i Turystyki uczestniczy Zbigniew Markiewicz.

W skład zespołu Rzeczników Praw Lekarza, koordynowanego przez prezesa DRL, Komisji ds. Rejestracji i Stażu Podyplomowego, Komisji Etyki oraz Komisji Wyborczej wchodzi kierująca Delegaturą Jeleniogórską lek. dent. Barbara Polek.

Przed upływem VII kadencji dokonano wyboru przewodniczących i zarządów kół Delegatury. Uroczyste spotkanie delegatów i przewodniczących kół odbyło się przed Okręgowym Zjazdem Delegatów VIII kadencji.

W obrębie delegatury funkcjonuje 8 kół terenowych:

Koło Lekarzy Dentystów w Jeleniej Górze przewodnicząca: Barbara Polek, e-mail: bpo-
lek@wp.pl

członkowie zarządu: Irena Hałatek-Dworowska, Maria Kiełbowicz, Wiesława Powązka

Koło Lekarzy Rodzinnych Ziemi Jeleniogórskiej

przewodniczący: Adam Zieliński, e-mail: zielelak62@o2.pl

członkowie zarządu: Petronela Gorajewska, Cezary Zahorski

Koło Terenowe w Bogatyni

Przewodnicząca: Magdalena Załucka-Seweryn, e-mail: magdalena.zaluckaseweryn@gmail.com

Członkowie zarządu: Barbara Glanowska, Regina Michniewicz

Koło Terenowe w Bolesławcu

Przewodniczący: Stefan Zbieg, e-mail: szbieg@poczta.onet.pl

Członkowie zarządu: Edyta Borowska, Regina Dębowska-Mączka, Rafał Głuszko, Jacek Oleśński, Bartosz Startek

Koło Lekarzy Seniorów w Jeleniej Górze

Przewodnicząca: Zdzisława Piotrowska-Gede, e-mail: piotrowska.gede@wp.pl

Członkowie zarządu: Idalia Małaszkiwicz, Alicja Muszka, Wiktor Muszka, Ewa Wiatroszak

Koło Terenowe w Zgorzelcu

Przewodnicząca: Ewa Motyka, e-mail: ewa-motyka@op.pl

Członkowie zarządu: Marta Dziedzic-Wójcik, Robert Motyka

Koło przy NZOZ PROMED w Jeleniej Górze

Przewodniczący: Mateusz Musielak, e-mail: mateusz_musielak@o2.pl

Członkowie zarządu: Rafał Dźygóra, Aleksandra Jezierska, Jakub Nowicki, Dominika Zielonka

Koło – Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej

Przewodniczący: PIOTR KWIATUSZEWSKI, e-mail: kwiatuszewski.piotr@op.pl

Członkowie zarządu: Marta Bury, Leszek Bystryk, Romana Jaworska-Bobkier

Zbigniew Markiewicz, Radomir Perdek, Katarzyna Solarz

Koła organizują: spotkania szkoleniowe, spotkania integracyjne i świąteczne, wycieczki dla swoich członków, imprezy sportowe, spotkania dla lekarzy seniorów z udziałem specjalistów z różnych dziedzin medycyny. Relacje z niektórymi wydarzeń można znaleźć na łamach naszego „Medium”.

Przewodnicząca Delegatury i niektórzy delegaci biorą udział w posiedzeniach rad społecznych placówek ochrony zdrowia: Szpitala MSW, Sanatorium MSW, KRUS, Szpitala w Jeleniej Górze i pogotowia.

Biuro Delegatury prowadzi od 19. lat st. referent p. Eugenia Serba. To specjalistka w swojej dziedzinie, kompetentny i sumienny pracownik. Zna od podszewki procedury administracyjne, rzetelnie wywiązuje się ze swoich obowiązków.

W roku sprawozdawczym działalność administracyjną Delegatury zogniskowana była m.in. wokół rejestracji działalności lekarskich, wydawania praw wykonywania zawodu, przyjmowania skarg, składek i ubezpieczeń lekarskich.

Serdecznie dziękuję Koleżankom i Kolegom, którzy czynnie włączają się w prace na rzecz naszej korporacji. Proszę Was o dalszą aktywność, zachęcam przy tym do współpracy wszystkich tych, którym przyszłość stanu lekarskiego nie jest obojętna.

3 lekarzy i lekarz dentysta reprezentują Delegaturę na Krajowym Zjeździe Lekarzy. Utworzono siedem kół terenowych DIL.

Przewodniczącym Delegatury Legnickiej jest lek. Ryszard Kępa, pełniący też funkcję wiceprezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej ds. Delegatury Legnickiej. Jest on jednocześnie członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej i jej Komisji Etyki. Jego zastępcą i pełnomocnikiem ds. stomatologii jest lek. dent. Violetta Duży. Działalność Delegatury ukierunkowana była przede wszystkim na aktywność Koleżanek i Kolegów w kołach. Pracą Delegatury, jej organizacją, administracją oraz pomocą dla »



Fot. z archiwum „Medium”

Delegatura DIL w Legnicy

Lek. Ryszard Kępa

– przewodniczący Delegatury Legnickiej DIL

W Delegaturze Legnickiej zarejestrowanych jest aktualnie około 1450 lekarzy i lekarzy dentystów. W VIII kadencji wybrano 38 delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Biorą oni udział w pracach organów DIL. W Dolno-

śląskiej Radzie Lekarskiej jest 3 lekarzy i lekarz dentysta, w Okręgowym Sądzie Lekarskim DIL 4 lekarzy i lekarzy dentysta, rolę zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pełni 4 lekarzy i lekarz dentysta. Ponadto



lekarzy i lekarzy dentyistów kieruje p. Krystyna Krupa.

Działalność delegatury była wielowymiarowa:

1. działalność pomocowo-socjalna dla lekarzy i ich rodzin we współpracy z Komisją Socjalną.
2. działalność doradcza w zakresie działalności gospodarczej (sukcesywnie rejestrowane były indywidualne, specjalistyczne i kontaktowe praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego).
3. działalność w zakresie przestrzegania praw lekarza – doradztwo i pomoc prawna, a także reprezentacja przed organami ścigania i wymiarem sprawiedliwości; stawiennictwo pełnomocnika Delegatury w sądach powszechnych i prokuraturze, a także sędzię lekarskim.
4. działalność polityczna – pełnomocnik ds. Delegatury Legnickiej pełnił i nadal pełni funkcję przewodniczącego i wiceprzewodniczącego Rady Miejskiej w Legnicy, co ułatwia współpracę z samorządami gminnymi (radami, wójtami, burmistrzami, prezydentami) w Legnicy, Lublinie, Głogowie, Złotoryi, Jaworze, Polkowicach, Prochowicach, Miłkovicach, Krotoszycach, Legnickim Polu, Chojnowie. W wyborach samorządowych w 2018 r. do rad miasta, gminy i powiatu w naszej Delegaturze wybrano 7 lekarzy, którzy aktywnie uczestniczą w pracach na rzecz lokalnej społeczności.
5. współpraca ze stowarzyszeniami i innymi izbami samorządowymi – Izba Pielęgniarek i Położnych, Adwokacką, Aptekarską, Lekarsko-Weterynaryjną, a także Analityków Medycznych.

6. działalność kulturalno-rozrywkowo-sportowa – organizacja zabawa tanecznych i balów, zawodów i treningów sportowych, wynajem pływalni, kortów tenisowych, sal gimnastycznych i boisk sportowych.
7. działalność reprezentacyjna – reprezentowanie DIL na zjazdach, akademiach i uroczystościach lokalnych, jak również reprezentowanie interesów lekarzy i lekarzy dentyistów przed pracodawcami i właścicielami NZSOZ.
8. działalność rozjemczo-pojednawcza w zakresie niewymagającym dochodzenia przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, powodowana skargami pacjentów i instytucji. Pełnomocnik pełnił i nadal pełni funkcję Rzecznika Praw Lekarza w Delegaturze.
9. działalność informacyjna oraz współpraca z mediami z dbałością o wizerunek DIL i godność zawodu lekarskiego.
10. współpraca z powiatowymi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi z pogotowiem ratunkowym, komendami policji, strażami pożarnymi i strażą miejską.
11. udział w konkursach na stanowiska kierownicze w opiece zdrowotnej oraz w posiedzeniach rad nadzorczych spółek zdrowotnych.

Dziękuję za pracę na rzecz lekarzy Koleżankom i Kolegom, przewodniczącym kół terenowych DIL. Dziękuję również za zaangażowanie i profesjonalizm pracownicy Delegatury p. Krystynie Krupie.



Fot. z archiwum „Medium”

Delegatura DIL w Wałbrzychu

Dr n. med. Dorota Radziszewska
– przewodnicząca Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Siedziba Delegatury Wałbrzyskiej DIL mieści się od lat przy ul. Moniuszki 1. Usytuowana jest w starej, zabytkowej kamienicy, z której rozciąga się malowniczy widok na wałbrzyski rynek. Obsługą administracyjną lekarzy – także od lat – zajmuje się etatowy pracownik p. Beata Czołowska. Nad sprawami lekarzy dentyistów czuwa Iwona Świętkowska. Obie panie są dla mnie ogromnym wsparciem, podobnie jak szefowie kół terenowych DIL.

Delegatura Wałbrzyska DIL skupia obecnie 1875 medyków, w tym 1444 lekarzy i 429 lekarzy dentyistów. Dwie osoby posiadają podwójne prawo wykonywania zawodu. Blisko siedemset naszych członków odwiedziło Delegaturę osobiście. 338 lekarzy zgłosiło się do nas w sprawach związanych z wykonywaniem zawodu, ok. 100 – praktykami lekarskimi. Były

też skargi, zapytania dot. doskonalenia zawodowego itd. Szefowie kół i delegacji spotkali się w okresie sprawozdawczym 8 razy.

Zwyczajowo największym zainteresowaniem cieszyły się szkolenia i warsztaty organizowane przez lekarzy dla... lekarzy. Przyciągał ich praktyczny wymiar tychże. Dzięki zaangażowaniu kol. Anny Migockiej wydarzeń edukacyjnych tego typu w samym Wałbrzychu było aż 15. Przy współudziale podmiotów zewnętrznych zorganizowaliśmy dodatkowo 3 szkolenia. Partycypowaliśmy w organizacji 2 konferencji (zamek Książ, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu). Koszty tych wydarzeń finansowane były z funduszy kół terenowych i budżetu Komisji Kształcenia DRL.

Organizowane w Delegaturze szkolenia poprzedza każdorazowo sondowanie potrzeb

lekarzy w zakresie kształcenia. Tematy dobierane są na podstawie sugestii środowiska. Służą temu specjalne ankiety, które opracowuje i analizuje kol. Anna Migocka. W roku sprawozdawczym odbyły się szkolenia z zakresu: medycyny ratunkowej, stanów nagłych, EKG, wad postawy u dzieci i młodzieży, rehabilitacji, geriatry, pulmonologii, kardiologii, pediatrii, psychologii, RODO. Dzięki aktywności szefów kół terenowych DIL warsztaty i szkolenia organizowane są również w terenie (w roku sprawozdawczym ok. 15). Systematycznie odbywają się w: Bystrzycy Kłodzkiej (Marian Szołtyś, Wojtek Żuk), Świdnicy (Krysia Michalak), Ząbkowicach Śl. (Robert Seifert, Jacek Kolanko), Dzierżoniowie (Jerzy Słobodzian), Kłodzku (Daria Nowak, Robert Ślisz). Na terenie Delegatury udało się zorganizować wiele imprez integracyjnych (spotkania noworoczne i wielkanocne seniorów, bale, pikniki, wspólne wypadki na koncerty w NFM, kursy tańca Latino). Źródłem ich finansowania były budżety kół terenowych.

Ale mnie szczególnie cieszy fakt, że wzrosło zainteresowanie pracą społeczną na rzecz naszej korporacji wśród młodych lekarzy. Mają oni wspaniałe pomysły, wiele zainteresowań, i co najważniejsze – chcą się integrować i uczyć, mimo natłoku obowiązków zawodowych.

log i zintensyfikować działania sprzyjające integracji, nie tracąc przy tym z oczu naszych codziennych zawodowych dylematów.

A rozterek i problemów nam nie brakowało. Ubiegłoroczny okres wakacyjny, nazywany potocznie sezonem ogórkowym, niewiele miał wspólnego z beztróską. W lipcu wszystkie poprawki do ustawy przyspieszającej wzrost nakładów na ochronę zdrowia zostały odrzucone. Między innymi implikacjom z tego wynikającym poświęcone były spotkania delegatów Delegatury Wrocławskiej DIL i przewodniczących kół. 8 listopada ubiegłego roku dyskutowaliśmy również o kształceniu podyplomowym, Kodeksie ety-



Fot. z archiwum „Medium”

Delegatura DIL we Wrocławiu

Lek. Bożena Kaniak – wiceprezes DRL,
przewodnicząca Delegatury Wrocławskiej DIL

Delegatura Wrocławska DIL zrzesza obecnie 11 171 lekarzy, w tym 8572 lekarzy medycyny ogólnej i 2599 lekarzy dentyistów. Przewodniczącą jej oficjalnie od 11 maja 2018 roku. Funkcję tę powierzyła mi Dolnośląska

Rada Lekarska VIII kadencji na pierwszym posiedzeniu, które miało miejsce po kwietniowym XXXVII Zjeździe Delegatów DIL. Jako nowa szefowa Delegatury zobowiązałam się wzmacniać międzypokoleniowy lekarski dia-

ki lekarskiej i działalności poszczególnych komisji DRL. Postulujemy, by dyrektorzy placówek medycznych mieli wpływ na system kształcenia, bo ten powinien być zgodny z potrzebami jednostek. Uważamy też, że trzeba finansować każdą specjalność lekarską, żeby zachęcić młodych lekarzy do zostawiania w kraju i podnieść jakość szkolenia specjalizacyjnego. Zaczęliśmy zabiegać o to, żeby w czasie wykonywania obowiązków służbowych status funkcjonariusza publicznego przysługiwał każdemu lekarzowi. Tegoroczne spotkanie delegatów, które odbyło się 7 marca, zdominował temat dotyczący projektu nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Zdaje się, że szykuje się nam rewolucja w szkoleniach dla lekarzy. Niewykluczone, że Izba przejmie od urzędu wojewódzkiego kompetencje w zakresie organizowania i prowadzenia stażu podyplomowego oraz całego kształcenia podyplomowego, m.in. szkolenia specjalizacyjnego. Nie tylko delegatura, ale my wszyscy, musimy się na te ewentualne zmiany porządnie przygotować. Wiele jeszcze mamy do zrobienia w kwestii przygotowania młodych adeptów sztuki lekarskiej do wykonywania zawodu. Brak podwalin medycznych i etycznych skutkuje błędami lekarskimi, o czym była mowa podczas marcowego spotkania. Delegaci i przewodniczący kół zostali wyposażeni w wiedzę, jak w granicach prawa przeciwdziałać narastającej agresji fizycznej pacjentów.

Integracja środowiska lekarskiego to jedno z naszych statutowych zadań. Cieszę się, że trudną lekarską codzienność mogłam przełamać na wskroś pozytywnymi, tanecznymi akcentami. W roku sprawozdawczym udało się zorganizować kilka naprawdę udanych spotkań tanecznych. M.in. pod auspicjami Delegatury Wrocławskiej DIL odbył

się 9 lutego br. Bal Wiedeński Lekarza i Prawnika w Narodowym Forum Muzyki. Liczba 120 uczestników-lekarzy powinna mówić sama za siebie.

Dziękuję prezesowi i wiceprezesom DRL za wspieranie mojej korporacyjnej działalności, a dyrektor Biura DIL Marii Jarosz za oddanie i sprawność organizacyjną.

W I kwartale 2018 r. Delegaturze Wrocławskiej DIL przewodniczyła lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz. Okres ten zdominowały tematy związane z zakończonym 8 lutego protestem rezydentów oraz ogólnym i krajowym zjazdem sprawozdawczo-wyborczym. Szeroko opisywaliśmy te wydarzenia na łamach „Medium”. Informowaliśmy o nich członków DIL także innymi środkami przekazu. Wyraźnie podkreślić należy, że wypracowane porozumienie z ministrem zdrowia, okupione wielkim wysiłkiem – głównie lekarskiej młodzieży – powinniśmy postrzegać w kategoriach zwycięstwa, a nie czynić z tego kości niezgody. Z perspektywy minionego roku widać to tym bardziej.

Mamy nowe władze Izby, przed nami nowe wyzwania, problemów zapewne także nie zabraknie. Bardzo się cieszę, że przewodniczącą Delegatury Wrocławskiej DIL została dr Bożena Kaniak. Dziękuję przy tej okazji wszystkim tym, na których zawsze mogę liczyć w działalności korporacyjnej i nie tylko.

lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów

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

Pod przewodnictwem lek. Bożeny Kaniak Komisja Socjalna DRL w roku 2018 odbyła 10 posiedzeń. W pracach Komisji uczestniczyło średnio 6 osób, dobrze wywiązujących się z powierzonych im 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 2018 przyznano 107 bezzwrotnych zapomóg na łączną kwotę 335 000 zł, w tym:

- 7 zapomóg przyznanych przez Komisję,
- 90 zapomóg przyznanych przez Komisję i zaakceptowanych przez skarbnika DRL,

- 10 zapomóg przyznanych przez Komisję i zaakceptowanych przez Prezydium bądź Radę.

Przyznane zapomogi – podział na delegatury:

- 75 lekarzy z Delegatury Wrocławskiej,
- 11 lekarzy z Delegatury Wałbrzyskiej,
- 8 lekarzy z Delegatury Jeleniogórskiej,
- 5 lekarzy z Delegatury Legnickiej,
- 8 zapomóg dla osób niebędących lekarzami (wdowy i dzieci po zmarłych lekarzach).

Przyznane zapomogi – przedział wiekowy:

- do 30. roku życia – 3 osoby;
- od 30. do 50. roku życia – 27 osób;
- powyżej 50. roku życia – 69 osób;
- inne – 8 osób.

Podania obejmowały następujące przypadki:

- choroby (w większości nowotworowe),
- pomoc samotnie wychowującym dzieci wdowom po lekarzach,
- pomoc osobom po wypadkach wymagających rehabilitacji oraz opieki medycznej i pielęgniarskiej,
- wsparcie emerytów i rencistów posiadających niskie dochody,

- pomoc młodym lekarzom (bezrobocie, niskie wynagrodzenia stażystów, stażyści bez świadczeń stypendialnych).

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

Komisja przyznała 12 odpraw pośmiertnych na łączną kwotę 12 000 zł. Przyznane odprawy – podział na delegatury:

- 7 osób z Delegatury Wrocławskiej;
- 2 osoby z Delegatury Wałbrzyskiej;
- 1 osoba z Delegatury Jeleniogórskiej;
- 2 osoby z Delegatury Legnickiej;

Inne koszty – ok. 3300 zł (koszty posiedzeń, opłaty telefoniczne i pocztowe, materiały biurowe). Ogółem w roku 2018 Komisja wydatkowała kwotę 350 300 zł (100%).

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

W roku 2019 będziemy kontynuować dotychczasowe zadania zmierzające do poprawy sytuacji finansowej lekarzy – członków DIL oraz ich rodzin. W związku ze zwiększającą się liczbą osób potrzebujących wsparcia finansowego, Komisja postanowiła wnioskować na rok 2019 o kwotę 350 000 zł.

Serdecznie dziękuję Koleżankom i Kolegom za współpracę i pomoc.

Zapraszamy



7-8 CZERWCA
MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY
W KOLARSTWIE SZOSOWYM
BYCHAWA KOŁO LUBLINA

INFO: WWW.SZOSA.EU

WWW.SZOSA.EU



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Etyki DRL

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

Komisja Etyki DRL postępowwała 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 dentysty z dnia 5.12.1989 r. (Dz. U. nr 28, poz. 152) oraz zgodnie z Kodeksem etyki lekarskiej i regulaminem działania Komisji.

Komisja Etyki DRL działa obecnie w następującym składzie: dr n. med. Jakub Trnka (przewodniczący), prof. dr hab. Michał Jeleń, prof. dr hab. Krzysztof Wronecki, dr hab. Andrzej Wojnar, prof. PWSZ, lek. Aleksander Błaszczuk, dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska, dr n. med. Marta Pilak, dr n. med. Piotr Knast, lek. dent. Barbara Polek, dr n. med. Franciszek Zawiślak, lek. dent. Iwona Świętkowska.

Do zadań Komisji należy przede wszystkim sprawowanie pieczy oraz nadzoru nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza, jak również krzewienie i propagowanie w środowisku lekarskim ogólnych zasad etyki i deontologii. Komisja współpracuje z towarzystwami naukowymi, szkołami wyższymi oraz samorządami innych zawodów

zaufania publicznego w kraju i za granicą. Swoje cele realizuje za pośrednictwem spotkań i konferencji, zapraszając wielu znawców z dziedziny nauki, etyki i prawa.

W 2018 roku odbyło się 8 spotkań Komisji, podczas których rozpatrywano skargi złożone na pracę lekarzy nie tylko przez pacjentów, lecz także innych lekarzy. Komisja Etyki podejmowała próby rozwiązywania tych konfliktów, zapraszając na swoje posiedzenia osoby w nich uczestniczące. Każdą z tych spraw poddawano dokładnej analizie. W bardzo wielu z nich konflikty wynikały nie ze złej woli, ale z nieprawidłowych relacji interpersonalnych lekarz – pacjent oraz lekarz – lekarz. Spektrum tych spraw było bardzo szerokie: poczynając od wypowiedzenia negatywnych opinii o innych lekarzach w obecności pacjentów, poprzez nieregulowane zobowiązania finansowe czy nieprawidłową reklamę usług, aż po celowe podważanie autorytetu innego lekarza w ramach konkurencji zawodowej. W niektórych przypadkach rażącego naruszenia zasad etyki zawodowej sprawy dotyczące lekarzy Komisja musiała przekazać Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej DIL i/lub Komisji Etyki Naczelnej Rady Lekarskiej. Członkowie prowadzili również prace i dyskusje na temat teoretycznych i praktycznych aspektów wybranych art. Kodeksu etyki lekarskiej.

W roku 2019 posiedzenia Komisji będą kontynuowane. Planowane są również konferencje naukowo-szkoleniowe z zakresu etyki lekarskiej. **Przewodniczący Komisji pełni dyżur w każdy poniedziałek w godzinach 16.00-17.00 w siedzibie DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45.**



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Bioetyczna

Dr n. med. Włodzimierz Bednorz
– przewodniczący Komisji Bioetycznej

Komisja w roku 2018 odbyła 11 posiedzeń i w swoim okresie sprawozdawczym wydała pozytywne opinie dotyczące:

- 33 nowych projektów badań klinicznych (w tym 2 projektów badań klinicznych wyrobu medycznego, 1 projektu badania klinicznego suplementów diety),

- 188 poprawek do prowadzonych projektów badań klinicznych,
- 497 ośrodków prowadzących badania kliniczne,
- 3 badań nieinterwencyjnych obserwacyjnych,
- 5 badań obserwacyjnych z dodatkowymi

procedurami diagnostycznymi,
• 2 kuracji niestandardowych,
• pracy naukowej habilitacyjnej.

Komisja wydała negatywną opinię dotyczącą projektu badania klinicznego. Sponsor badania nie odwołał się od decyzji członków.

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

Członkowie Komisji Bioetycznej oraz obsługa administracyjna Komisji odbyli szkolenie w zakresie ICH GCP tzw. Dobrej Praktyki Klinicznej (Good Clinical Practice)/zasad prawidłowego prowadzenia badań klinicznych.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Legislacyjna

Dr n. med. Wojciech Sulka – przewodniczący Komisji Legislacyjnej

Komisja Legislacyjna DRL działa w oparciu o regulamin Komisji zatwierdzony przez Dolnośląską Radę Lekarską uchwałą nr 9/2006 z 12 stycznia 2006 r. i liczy obecnie 7 członków (uchwała DRL nr 64/2018 i 115/2018). W spotkaniach uczestniczą regularnie: dr n. med. Wojciech Sulka (przewodniczący), lek. Halina Nawrocka, lek. Leszek Pałka i mec. Monika Huber-Lisowska – radca prawny DIL. Pozostali członkowie Komisji uczestniczą w posiedzeniach w miarę swoich możliwości czasowych.

Komisja Legislacyjna DRL jest jedyną w ramach Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, która spotyka się regularnie co dwa tygodnie. Ta nadzwyczajna cykliczność wymuszona jest ilością i częstotliwością napływających do Izby projektów nowych lub nowelizowanych aktów prawnych, a także koniecznością ich szybkiego zaopiniowania. W przeciwieństwie do lat poprzednich projekty aktów prawnych dostarczane są pocztą elektroniczną na skrynkę e-mail każdego z członków Komisji. Dzięki temu zminimalizowaliśmy koszty wysyłki

projektów w formie papierowej (pocztą tradycyjną). Taka forma ich dostarczania w zasadniczy sposób zmieniła także sposób procedowania podczas posiedzeń.

Zapoznani z przedstawionymi projektami aktów prawnych członkowie Komisji Legislacyjnej podczas posiedzenia przedstawiają swoje uwagi, dzielą się przemyśleniami i opiniami. W trakcie dyskusji wybieramy, naszym zdaniem, optymalny kształt opinii dotyczącej przedstawionego projektu.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 21 posiedzeń Komisji Legislacyjnej DRL. W tym czasie Komisja opiniowała i wniosła uwagi do ponad 103 projektów aktów prawnych przedstawionych do konsultacji społecznych przez marszałka sejmu, ministra zdrowia, ministra finansów, Narodowy Fundusz Zdrowia, Naczelną Radę Lekarską, jak również tych stanowiących realizację obowiązków wynikających z dyrektyw Unii Europejskiej.

Najważniejsze projekty aktów prawnych, opiniowane przez Ko-

misję Legislacyjną DRL w okresie sprawozdawczym dotyczyły: izb lekarskich, ochrony zdrowia psychicznego, zwalczania narkomanii, świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, Państwowego Ratownictwa Medycznego, recept lekarskich, prawa farmaceutycznego, zasad finansowania sieci szpitali, podstawowej opieki zdrowotnej, programów pilotażowych w zakresie kompleksowej opieki zdrowotnej nad pacjentem, opieki onkologicznej, leczenia ostrej fazy udaru niedokrwienego, 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, odpadów medycznych, zmian w kształceniu podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów, systemu informacji w ochronie zdrowia, zwolnienia z obowiązku prowa-

dzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestracyjnych, wysokości wynagrodzenia zasadniczego dla lekarzy rezydentów i lekarzy specjalistów, leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej, programów lekowych, cudzoziemców, budżetu na 2018 r., zwolnień lekarskich w wersji elektronicznej, usług społecznych udzielanych przez Centrum Usług Społecznych, standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, zmian ustaw w związku z ochroną zdrowia i życia dzieci poczętych metodą in vitro, kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia, programów pilotażowych, badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców.

Apelowaliśmy i nadal ten apel podtrzymujemy, by lekarze zainteresowani legislacją, członkowie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, zgłaszali się do pracy w Komisji Legislacyjnej DRL lub nadsyłali nam wszelkie uwagi dotyczące złego funkcjonowania systemu prawnego w ochronie zdrowia.



Fot. z archiwum P.D.

Komisja ds. Warunków Zatrudnienia Lekarzy i Lekarzy Dentystów DRL

Lek. Patrycja Drozdek – przewodnicząca Komisji ds. Warunków Zatrudnienia Lekarzy i Lekarzy Dentystów DRL

Nowo powstała Komisja ds. Warunków Zatrudnienia Lekarzy i Lekarzy Dentystów DRL została powołana do działania przez Dolnośląską Radę Lekarską 10 maja 2018 roku (uchwała DRL nr 41/2018). Na przewodniczącą wybrano lek. Patrycję Drozdek.

W 2018 roku Komisja realizowała zadania wynikające z ustawy o izbach lekarskich. Jej działalność zogniskowana była wokół problematyki przestrzegania przez pracodawców przepisów prawa pracy, zapewnienia lekarzom odpowiednich warunków zatrudnienia oraz – w przypadku lekarzy odbywających specjalizację – prawidłowej realizacji programów specjalizacji. Ponadto, Komisja wspierała lekarzy w rozwiązywaniu problemów natury prawnej, z którymi zetknęli się w trakcie wykonywania zawodu. Komisja zadeklarowała również ścisłą współpracę z prawnikami. Uznała za zasadne, by pomoc prawna w DIL była szeroko dostępna i udzielana w jak najkrótszym czasie.

Komisja wyszła z inicjatywą przeprowadzenia wśród dolnośląskich lekarzy i lekarzy dentystów ankiety w celu zdiagnozowania

najważniejszych i najczęściej występujących w środowisku problemów. W założeniach ankieta miała mieć formę elektroniczną i być uzupełniana za pośrednictwem specjalnego formularza. Komisja zaproponowała także utworzenie katalogu warunków idealnie przeprowadzonej specjalizacji, w tym obsługi administracyjnej, kontaktu z opiekunem specjalizacji, prowadzonej dokumentacji dotyczącej specjalizacji itp. Ustalono utworzenie spisu „klauzul zakazanych” w umowach lekarzy i lekarzy dentystów, czyli takich zapisów, które nakładają na lekarzy i lekarzy dentystów dodatkowe obwarowania bądź kary i są dla nich niekorzystne.

Na wniosek Komisji prezes DRL wystosował wiele pism, w tym m.in. do konsultantów wojewódzkiego i krajowego w dziedzinie chirurgii ogólnej, pediatrii, radiologii oraz do Ministerstwa Zdrowia. Komisja uzyskała stanowiska i wyjaśnienia w zakresie m.in. realizacji dyżurów medycznych, wypłaty wynagrodzeń oraz możliwości i zasad rozwiązywania umowy rezydenckiej.



Fot. z archiwum „Medium”

Okręgowa Komisja Wyborcza DIL

Lek. Małgorzata Niemiec – przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej DIL

23 kwietnia 2018 r. odbyło się pierwsze, konstytuujące posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, podczas którego dokonano wyboru przewodniczącego, zastępcy przewodniczącego oraz sekretarza Okręgowej Komisji Wyborczej.

W okresie sprawozdawczym Okręgowa Komisja Wyborcza DIL pracowała w składzie: lek. Małgorzata Niemiec (przewodnicząca), lek. Józef Lula (zastępca przewodniczącej), dr n. med. Dorota Radziszewska (sekretarz), dr hab. n. med. Andrzej Wojnar, dr n. med. Przemysław Janusz, lek. Jacek Chodorski, lek. Iwona Dattner-Hapon, lek. Patrycja Drozdek, lek. Ryszard Kępa, lek. Jacek Kolanko, lek. Katarzyna Prościak, lek. dent. Barbara Polek

Okręgowa Komisja Wyborcza DIL w okresie sprawozdawczym zor-

ganizowała i przeprowadziła wybory:

- na stanowiska funkcyjne Dolnośląskiej Rady Lekarskiej;
- przewodniczącego oraz wiceprzewodniczących Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL;
- I oraz II zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL;
- przewodniczącego oraz wiceprzewodniczących Komisji Rewizyjnej DIL.

Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej, w okresie sprawozdawczym, wydał następujące obwieszczenia:

- obwieszczenie w sprawie ogłoszenia wyników wyborów przeprowadzonych podczas XXXVII Zjazdu Delegatów DIL;
- 4 obwieszczenia w sprawie wygaśnięcia mandatu delegata na »

Zjazd Delegatów DIL VIII kadencji;

- obwieszczenie w sprawie uzyskania mandatu delegata na Zjazd Delegatów DIL VIII kadencji;
- obwieszczenie w sprawie ogłoszenia wyników wyborów na stanowiska funkcyjne Dolnośląskiej Rady Lekarskiej;
- obwieszczenie w sprawie ogłoszenia wyników wyborów na stanowiska funkcyjne Okręgowego Sądu Lekarskiego;
- obwieszczenie w sprawie ogłoszenia wyników wyborów zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
- obwieszczenie w sprawie ogłoszenia wyników wyborów na stanowiska funkcyjne Okręgowej Komisji Rewizyjnej;
- obwieszczenie w sprawie wygaśnięcia mandatu zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VIII kadencji;
- obwieszczenie w sprawie wygaśnięcia mandatu delegata na Zjazd Delegatów DIL VIII kadencji.

Okręgowa Komisja Wyborcza, w okresie sprawozdawczym, podjęła uchwały:

- 4 uchwały w sprawie wygaśnięcia mandatu delegata na Zjazd Delegatów DIL VIII kadencji;
- uchwałę w sprawie uzyskania mandatu delegata na Zjazd Delegatów DIL VIII kadencji;
- uchwałę w sprawie powołania przedstawicieli Okręgowej Komisji Wyborczej DIL do przeprowadzenia wyborów na stanowiska funkcyjne podczas zgromadzenia wyborczego Dolnośląskiej Rady Lekarskiej;

- uchwałę w sprawie powołania przedstawicieli Okręgowej Komisji Wyborczej DIL do przeprowadzenia wyborów na stanowiska funkcyjne podczas zgromadzenia wyborczego Okręgowego Sądu Lekarskiego;
- uchwałę w sprawie powołania przedstawicieli Okręgowej Komisji Wyborczej DIL do przeprowadzenia wyborów na stanowiska funkcyjne podczas zgromadzenia wyborczego Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
- uchwałę w sprawie powołania przedstawicieli Okręgowej Komisji Wyborczej DIL do przeprowadzenia wyborów na stanowiska funkcyjne podczas zgromadzenia wyborczego Okręgowej Komisji Rewizyjnej;
- uchwałę w sprawie powołania przedstawicieli Okręgowej Komisji Wyborczej DIL do przeprowadzenia wyborów uzupełniających zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, podczas XXXVIII Zjazdu delegatów DIL.

Do Okręgowej Komisji Wyborczej wpłynęły:

- 3 zarządzenia prezesa DRL w sprawie nałożenia kary w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry;
- 3 zarządzenie prezesa DRL w sprawie nałożenia kary w postaci zawieszenia wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry;
- zarządzenie prezesa DRL w sprawie nałożenia kary w postaci ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza/lekarza dentystry.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja ds. rejestracji lekarzy i ds. stażu podyplomowego DRL

Lek. Małgorzata Niemiec – przewodnicząca Komisji ds. rejestracji lekarzy i ds. stażu podyplomowego DRL

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.

Następnie uchwałą nr 75/2018 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu z dnia 21.06.2018 r. zatwierdzono nowy skład Komisji ds. rejestracji lekarzy i ds. stażu podyplomowego. Przewodniczącą Komisji została wybrana lek. Małgorzata Niemiec. Członkowie Komisji to: dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska, lek. Bożena Kaniak, lek. Ryszard Kępa, lek. dent. Barbara Polek, dr n.med. Dorota Radziszewska, lek. dent. Iwona Świętkowska.

Do zadań Komisji ds. rejestracji lekarzy i ds. stażu podyplomowego DRL należą:

1. sprawdzanie formalnej poprawności wniosków, przyjmowanie oświadczeń oraz sprawdzanie kompletności dokumentów;
2. przeprowadzanie postępowania w sprawie 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 Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej;
7. sprawowanie w imieniu Dolnośląskiej Rady Lekarskiej 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,
 - wydawaniem zaświadczeń lekarzom, lekarzom denty stomom niezbędnych przy ubieganiu się o pracę w państwach Unii Europejskiej;
8. współdziałanie z innymi komisjami Dolnośląskiej Rady Lekarskiej oraz Komisją Organizacyjną Naczelnej Rady Lekarskiej;
 9. współdziałanie z komisjami ds. rejestracji i organami innych okręgowych izb lekarskich;
 10. prowadzenie z upoważnienia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej 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 dobywania stażu podyplomowego dla lekarzy, którzy zgłosili się do DIL i otrzymali ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry i przedstawienie stanowiska komisji Dolnośląskiej Radzie Lekarskiej w celu podjęcia stosownej uchwały;
 13. powiadomienie urzędu marszałkowskiego o liczbie lekarzy, lekarzy denty stomów stażystów rozpoczynających staż podyplomowy;
 14. powiadomienie jednostek o liczbie lekarzy, lekarzy denty stomów skierowanych na staż podyplomowy.

W okresie od 1.01.2018 do 31.12.2018 Komisja ds. rejestracji lekarzy i ds. stażu podyplomowego zaopiniowała następujące wnioski:

- 383 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry w celu odbycia stażu podyplomowego;
- 360 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry po stażu podyplomowym;
- 23 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry w celu odbycia stażu podyplomowego cudzoziemcom;
- 14 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry cudzoziemcom;

- 9 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry – po uzyskaniu obywatelstwa polskiego;
- 3 w sprawie wpisania na listę członków DIL, wpisu do rejestru i wydania nowego dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry – w związku z podjęciem wykonywania zawodu na obszarze RP – przeniesienie z ewidencji lekarzy;
- 81 w sprawie wpisania lekarzy, lekarzy dentystrów na listę członków DIL i wpisu do rejestru w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej;
- 2 w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia związanego z przezwyciężeniem w wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentystry;
- 16 o wydanie duplikatu prawa wykonywania zawodu lekarz, lekarza dentystry;
- 0 w sprawie uznania formalnych kwalifikacji lekarza, lekarza dentystry wpisania na listę członków DIL i wydanie prawa wykonywania zawodu;

- 3 inne wnioski.

Ogółem zaopiniowano 892 wnioski.

W roku 2018 na staż podyplomowy skierowano 399 stażystów, w tym 308 lekarzy i 91 lekarzy dentystrów.

W okresie od 1.01.2018 do 31.12.2018 – 192 lekarzy i lekarzy dentystrów członków DIL złożyło podania o zaświadczenia niezbędne przy ubieganiu się o pracę w państwach Unii Europejskiej. Ogółem wydano 212 zaświadczeń dla lekarzy i lekarzy dentystrów 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 Unii Europejskiej, zaświadczenie o równorzędności tytułu lekarza stomatologa z tytułem lekarza dentystry, zaświadczenia o równorzędności specjalizacji.

uchwałą DRL nr 42/2018 z dnia 10.05.2018 r. została ponownie powołana na to stanowisko. Członkami Komisji są lekarze wybierani w zależności od rozpatrywanej sprawy.

Komisja zbiera dokumentację, przeprowadza wywiady środowiskowe, bada lekarzy oraz wypracowuje orzeczenie stanowiące podstawę uchwał Dolnośląskiej Rady Lekarskiej dotyczących możliwości wykonywania zawodu.

W okresie od 1.01.2018 r. do 31.12.2018 r. Komisja nie rozpatrywała nowych spraw lekarzy, lekarzy dentystrów.

15.03.2018 r. Komisja złożyła wnioski do Dolnośląskiej Rady Lekarskiej o umorzenie postępowania dotyczącego dwojga lekarzy, których sprawy rozpatrywano w latach 2016-2017.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Specjalna DRL

powołana dla oceny zdolności lekarza do wykonywania zawodu

Lek. Iwona Dattner-Hapon – przewodnicząca Komisji Specjalnej DRL

Komisja Specjalna DRL we Wrocławiu działa w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3.11.2011 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 dentystry.

Przewodniczącą Komisji Specjalnej DRL jest lek. Iwona Dattner-Hapon, powołana uchwałą DRL nr 328/2013 z dnia 19.12.2013 r. Następnie



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Współpracy Międzynarodowej DRL

Dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska – przewodnicząca Komisji Współpracy Międzynarodowej DRL

W roku 2018 odbyły się 3 posiedzenia Komisji Współpracy Międzynarodowej DRL, w skład której wchodzi 25 członków. Celem działania Komisji jest planowanie, organizowanie i koordynowanie zagranicznych kontaktów DIL, szczególnie w zakresie integracji, wymiany doświadczeń oraz regulacji prawnych w dziedzinie medycyny.

Komisja zajmuje się również koordynacją wszystkich spraw związanych z wyjazdami członków DIL za granicę. Komisja Współpracy Międzynarodowej służy radą lekarzom starającym się o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego w Niemczech (o pierwszy kontakt w tej sprawie prosimy pod adresem e-mail: dil@dilnet.wroc.pl).

W maju 2018 r. przewodniczącą Komisji Współpracy Międzynarodowej została dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska.

Przedstawiciele Komisji uczestniczyli w obchodach 28. Saksońskie-

go Dnia Lekarza w Dreźnie, który odbył się 22 czerwca 2018 r. Delegacją przewodził wiceprezes DRL dr hab. n. med. Andrzej Wojnar, prof. PWSZ.

Przewodniczącą Komisji uczestniczyła w organizacji dwumiesięcznego pobytu stażowego na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu lekarza dentystry z Wilna będącego w trakcie specjalizacji z chirurgii jamy ustnej. Został on zaproszony na posiedzenie Prezydium DRL, podczas którego opowiedział o swojej pracy, polskich korzeniach oraz działalności w Polskim Stowarzyszeniu Medycznym na Litwie. W imieniu tej organizacji zaprosił lekarzy i lekarzy dentystrów na Międzynarodową Konferencję pt. „Lekarz i jego hobby” odbywającej się w dniach 29-30 marca 2019 r. w Druskiennikach.

Serdecznie dziękuję Koleżankom i Kolegom za współpracę.

tradycyjnie w sobotę, raz w miesiącu, o godz. 11.00, zgodnie z ustalonym wcześniej rocznym harmonogramem, w Klubie Muzyki i Literatury przy pl. Kościuszki 10 we Wrocławiu. Stanowiły okazję do przedstawienia ciekawych referatów, jak również wymiany doświadczeń nabytych podczas prac badawczych z zakresu historii medycyny i nauk pokrewnych.

Komisja Historyczna DRL pod przewodnictwem dr hab. n. med. Barbary Bruziewicz-Mikłaszewskiej zajmuje się gromadzeniem faktów »



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Historyczna DRL

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

Komisja Historyczna DRL w 2018 r. wraz Oddziałem Dolnośląskim Polskiego Towarzystwa

Historii Medycyny i Farmacji (www.pthmif.pl) zorganizowała 8 spotkań. Odbywały się one



historycznych dotyczących samorządu lekarskiego i jego członków oraz ich publikacją w gazecie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej „Medium” i w innych czasopiśmie. Bierze udział w upamiętnianiu ważnych wydarzeń, a także zajmuje się zbieraniem „pamiętek po lekarzach” i ekspozycji do przyszłej „Lekarskiej Izby Pamięci” DIL w budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 we Wrocławiu.

Co miesiąc członkowie Komisji Historycznej DRL uczestniczyli w czwartkowych spotkaniach sekcji medycznej Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego pod przewodnictwem prof. dr. hab. Wojciecha Witkiewicza. W kwietniu 2018 r. odbyło się spotkanie Komisji z Samuelem Ponczakiem w Muzeum Etnograficznym we Wrocławiu, a w lipcu miała miejsce wystawa z okazji 150. rocznicy podpisania Amerykańskiej Deklaracji Niepodległości we wrocławskim Muzeum Królewskim. Z tej okazji zdigitalizowano 111 tomów życzeń Polaków dla Amerykanów (www.polska1926.pl). Można było znaleźć wśród nich podpis 13-letniej wówczas Noemi Wigdorowiczówny, późniejszej profesor Makowerowej, zmarłej w 2015 r.

4 czerwca 2018 r. w Oleśnicy odbyła się uroczystość patriotyczna pt. „Profesor Antoni Cieszyński – Człowiek Niepodległości”, która została objęta patronatem narodowym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Andrzeja Dudy w Stulecie Odzyskania Niepodległości oraz honorowym patronatem wojewody dolnośląskiego Pawła Hreniaka. Uroczystość została zorganizowana przez Klub Towarzystwa Miłośników Lwowa i Kresów Południowo-Wschodnich w Oleśnicy dla uczczenia pamięci profesora urodzonego tamże w 1882 r. Wykład o prof. Antonim Cieszyńskim wygłosiła dr hab. n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska. Po wykładzie uczestnicy ceremonii złożyli kwiaty pod tablicą upamiętniającą prof. Cieszyńskiego na oleśnickim rynku. Uroczystości towarzyszyła wystawa pt. „Cieszyński”.

Z kolei 27 września 2018 r. byliśmy świadkami nadania Sali Kolumnowej w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim imienia płk. lek. Jerzego Woźniaka.

Obchody patronalnego święta służby zdrowia 20 października 2018 r. miały bardzo uroczysty przebieg. Komisja Historyczna DRL w 2018 r. poparta i wsparta finansowo ideą wmurowania tablicy pamiątkowej poświęconej pamięci prof. dr. hab. Tadeusza Baranowskiego (1910-1993). Ceremonia odbyła się w sali wykładowej Katedry i Zakładu Biochemii Lekarskiej przy ul. Chałubińskiego 10 we Wrocławiu.

Komisja została też współorganizatorem konferencji naukowej pt. „Lekarz jako autor i bohater literacki” w dniach 8-9 grudnia 2018 r., bowiem przypadła ona w okresie poprzedzającym 100. rocznicę odzyskania przez Polskę niepodległości. Punktem kulminacyjnym była Eucharystia w katedrze św. Jana Chrzciciela sprawowana w intencji pracowników służby zdrowia, studentów i pracowników Uniwersytetu Medycznego, pacjentów oraz zmarłych lekarzy. Bezpośrednio po zakończeniu mszy św. w auli Papieskiego Wydziału Teologicznego we Wrocławiu odbyła się konferencja pt. „Lekarze w walce o niepodległą Ojczyznę w 100. rocznicę odzyskania niepodległości”, w trakcie której swój wykład wygłosiła dr hab. n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, przedstawiając sylwetki dwóch lekarzy – obrońców Lwowa w 1918 r. Byli to prof. Antoni Cieszyński – lekarz i ojciec polskiej stomatologii, o którym pamięć w sztafecie pokoleń trwa do dziś, a także zapomniany prof. Lesław Węgrzynowski – szef obrony sanitarnej Lwowa w 1918 r. Prof. Węgrzynowski (zm. 1956 r.) 7 grudnia 2018 r. został uhonorowany przez Instytut Pamięi Narodowej i wojewodę dolnośląskiego tabliczką na grobie z napisem „Ojczyzna swemu obrońcy” na cmentarzu przy ul. O. Bujwida we Wrocławiu (www.wroclaw.ipn.gov.pl).

Na skwerze przed domem studenckim „Bliźniak” przy ul. Wojciecha z Brudzewa we Wrocławiu stoi półtorametrowy granitowy głaz. Znalazł się tam w 1968 r., w 50-lecie odzyskania niepodległości. 11 listopada 2018 r., zwyczajowo w samo południe, przy wrocławskim obelisku zgromadzili się lekarze (i nie tylko), by uczcić święto niepodległości.

Komisja Historyczna DRL dofinansowała album „Absolwenci 66 Akademii Medycznej we Wrocławiu”.

Członkowie Komisji i zaproszeni goście wygłosili w 2018 r. następujące referaty z historii medycyny, stomatologii, a także nauk pokrewnych:

- Andrzej Reetz „Poznańska szkoła ortopedii”,
 - dr Izabela Spielvogel „Lekarze żydowscy i ich wkład w rozwój uzdrowisk II Rzeczypospolitej 1918-1939”,
 - mgr Ryszard Sławczyński „O dniach kultury polskiej w Chakasji na południu kraju krasnojarskiego”,
 - mgr Ewa Kobel „Medycy wrocławscy na kartach „Lista obecności, czyli 700 postaci związanych z dawnym i obecnym Wrocławiem”,
 - prof. dr hab. Janina Kwiatkowska-Korczak „Profesor Tadeusz Baranowski – twórca wrocławskiej szkoły biochemii”,
 - dr Wiesław Prastowski „Poezja i muzyka”,
 - prof. dr hab. Andrzej Dżugaj „Wychowankowie i uczniowie Profesora Baranowskiego”,
 - dr hab. Krzysztof Wronecki, prof. nadzw. „Rektor Baranowski i student...”,
 - dr hab. Jarosław Barański, dr hab. Krzysztof Wronecki, prof. nadzw, dr Dariusz Lewera „Wspomnienie o prof. dr hab. Wandzie Wojtkiewicz-Rok 1947-2018”,
 - dr Dariusz Lewera „Wrocławscy pionierzy światowej medycyny”,
 - prof. dr hab. Andrzej Dżugaj „Życie i tragiczna śmierć Jakuba Karola Parnasa, ojca polskiej biochemii”,
 - dr Radość Gansiniec kilkakrotnie przedstawiła nowo wydane książki, kontynuując „Słowo o książce” śp. dr. Jerzego Bogdana Kosa.
- Każdemu wykładowi towarzyszyła żywa dyskusja. Ponadto członkowie Komisji wzięli udział w corocznej wigilii w ośrodku „Akson” przy ul. Bierutowskiej we Wrocławiu, już bez śp. prof. Gerzewoego Świderskiego.
- Bardzo dziękuję członkom i sympatykom Komisji oraz mgr Agnieszce Jamroziak za wieloletnią i bardzo dobrą współpracę.

ture lek. Aleksandry Łaty w kategorii „Najlepszy Debiut 2018” w plebiscycie organizowanym przez Komisję Sportu i Rekreacji NRL. Łączna kwota udzielonych w 2018 roku dofinansowań wyniosła 19 407,72 zł.

W 2019 roku Komisja zamierza partycypować w kosztach organizacji następujących imprez:

- Primaaprilisowy Bieg Lekarzy,
 - V Ogólnopolskie Mistrzostwa Dolnego Śląska Lekarzy w Squasha,
 - Puchar Brazylijskiego Ju Jitsu Lekarzy,
 - 3. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegu Górskim (w ramach 10. Biegu na Wielką Sowę),
 - Międzynarodowe Mistrzostwa Lekarzy w Nordic Walking (w ramach Międzynarodowych Mistrzostw Polski w Nordic Walking),
 - Mistrzostwa Dolnego Śląska Lekarzy w Golfie,
 - Ogólnopolski Turniej Tenisa Ziemnego Lekarzy we Wrocławiu,
 - Bieg Uniwersytetu Medycznego.
- Zachęcamy lekarzy startujących w zawodach indywidualnie do występowania o dofinansowanie do pakietów startowych.



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Sportu, Kultury i Turystyki DRL

Lek. Małgorzata Niemiec

– przewodnicząca Komisji Sportu, Kultury i Turystyki DRL

W 2018 roku Komisja Sportu, Kultury i Turystyki DRL partycypowała w kosztach organizacji wielu imprez na szczeblu ogólnopolskim i regionalnym, a także wspierała finansowo lekarzy biorących udział w zawodach lekarskich, zarówno w Polsce, jak i na świecie. Udzielono dofinansowania na wydarzenia sportowe:

- Puchar Brazylijskiego Ju Jitsu Lekarzy – 12.05.2018 r.
- Turniej MATCHPOINT MEDIC CUP – 19.05.2018 r.

- Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegu Górskim – 12.08.2018 r.
- III Mistrzostwa Dolnego Śląska Lekarzy w Golfie – 23.09.2018 r.
- Bieg Uniwersytetu Medycznego – 29.09.2018 r.

Z indywidualnego wsparcia finansowego skorzystało 14 lekarzy, wśród których wybitnie odznaczyła się Koleżanka Aleksandra Łata, wielokrotnie stając na podium zawodów pływackich, zarówno ogólnopolskich (XVI Igrzyska Lekarskie w Zakopanem), jak i światowych (MediGames na Malcie). Komisja wsparła kandyda-



Fot. z archiwum „Medium”

Komisja Młodych Lekarzy DRL

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

Największym wyzwaniem, przed którym w ubiegłym roku stanęła Komisja Młodych Lekarzy DRL, była XXVII Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy. Wydarzenie to, pomimo już dość długiej tradycji, zorganizowano zostało we Wrocławiu po raz pierwszy. Choć brakowało nam doświadczenia w przygotowywaniu tak dużej imprezy, w zgodnej opinii uczestników okazała się ona sukcesem, zarówno organizacyjnym jak i merytorycznym. Motywem przewodnim konferencji

były „Izby Lekarskie – wczoraj, dziś, jutro”, a młodzi lekarze z całego kraju dyskutowali na temat roli i dróg rozwoju samorządu lekarskiego.

Ponadto komisja organizowała liczne wydarzenia edukacyjne i integracyjne. W lutym odbył się cykl interaktywnych warsztatów interpretacji EKG dla młodych lekarzy „EKG prosto, jasno i zrozumiale”. W związku z bardzo dużym zainteresowaniem ww. szkoleniem zorganizowano kolejne 2 edycje –

w maju i październiku. W listopadzie miały miejsce: kurs interpretacji RTG klatki piersiowej oraz szkolenie „Stany nagłe w gabinecie lekarskim” w Jeleniej Górze.

W styczniu zorganizowano III Bal Młodego Lekarza, w czerwcu II Lekarski Dzień Dziecka, w sierpniu II Integracyjny Rejs po Odrze, a w grudniu II edycję Mikołajek. Wtorek zaznaczyć, że wszystkie wydarzenia przygotowane przez komisję trafiły w gusta młodych kolegów, a liczba chętnych każdorazowo przekraczała możliwości organizatorów.

W uznaniu dużej aktywności młodych przedstawicieli DIL na arenie ogólnopolskiej, także w trakcie Naczelnego Zjazdu Lekarskiego, dwójka członków KML DIL: Patrycja Drozdek i Filip Stramecki, zostali wybrani na członków Komisji Młodych Lekarzy Naczelnej Rady Lekarskiej VIII kadencji.

Izby Lekarskiej.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się, zorganizowane tradycyjnie na przełomie maja i czerwca, dwutygodniowe wczasy wypoczynkowo-rehabilitacyjne nad morzem w Sarbinowie i Kołobrzegu, których organizatorem jest pani Adela Stojek. W październiku pani Stojek wraz z Danutą Dejniak i biurem podróży „Wratislavia” zorganizowali bardzo atrakcyjny wyjazd na Cypr. Ponadto ww. panie przygotowały też wyjazdy jednodniowe cieszące się sporym zainteresowaniem:

- zamek Czochoa połączony ze zwiedzaniem Gryfowa Śląskiego i Bolesławca,
- Cottbus połączony z wycieczką kanałami Szprewy,
- zamek w Kamieńcu Ząbkowickim połączony ze zwiedzaniem Kłodzka.

Seniorzy z naszego Koła mogli również wziąć udział w spektaklu Opery Wrocławskiej pt. „Król Roger”. Bilety były sponsorowane przez DIL.

Dziękujemy za pomoc udzielaną przez naszą Izbę, w szczególności pani dr Bożenie Kaniak, wiceprezes DRL za wspieranie naszej działalności w wielu obszarach.



Fot. z archiwum „Medium”

Koło Lekarzy Seniorów DIL

Dr hab. n. med. Krzysztof Wronecki, prof. nadzw.
– przewodniczący Koła Lekarzy Seniorów DIL

Pod koniec 2017 roku nastąpiły zmiany w zarządzie Koła Seniorów. Po rezygnacji prof. dr hab. Marii Kotschy, która została honorową przewodniczącą, stanowisko przewodniczącego objął dr hab. Krzysztof Wronecki, wiceprzewodniczącym został prof. dr hab. Janusz Patkowski, a sekretarzem dr Krystyna Szubert-Mikołajczyk. Członkami zarządu są: dr Anna Cieślińska, Izabela Czajkowska, Danuta Dejniak, Danuta Giernatowska-Ostromięcka, Adela Stojek, Andrzej Kierzek, Bogusław Makuch, Wiesław Prastowski oraz Marian Węgorkiewicz.

Zarząd realizował i poszerzał wypracowane wcześniej formy działania. Stałym punktem są comiesięczne spotkania z wykładowcami z różnych dziedzin, które odbywają się w każdy ostatni piątek miesiąca w sali wykładowej przy al. Matejki 6.

A oto tematyka wykładów:

- Głowa Orfeusza – film o powstaniu słynnej rzeźby i spotkanie z jej autorem, znanym wrocławskim rzeźbiarzem Stanisławem Wysockim,
- Czy Polsce potrzebne jest euro? – spotkanie z prof. dr. hab. Marianem Nogą, byłym członkiem Rady Polityki Pieniężnej,
- piknik w ogrodach Pałacu Królewskiego połączony ze zwiedzaniem wystawy „1000 lat historii Wrocławia” w towarzystwie dr. Macieja Łagiewskiego, dyrektora muzeum,
- Etyczne aspekty transplantologii – wykład prof. Tadeusza Dobosza,
- spotkanie oplatkowe w grudniu 2018 zorganizowane tradycyjnie w sali im. Jana Pawła II Papieskiego Wydziału Teologicznego wspólnie z Kołem Lekarzy Seniorów Wojskowej

Reklama



4 KWIETNIA
TEATR POLSKI
WE WROCŁAWIU

„Nowy Jork. Prohibicja”
to muzyczna opowieść
o narodzinach
nowoczesnego świata,
historia wielkiej
amerykańskiej metropolii
z lat 20. ubiegłego stulecia,
którą rządziły jazz, mafia
i prohibicja.

BILETY: ADRIA-ART.PL | KASA TEATRU | ORGANIZATOR: TEL. 605 555 676



► DOKTOR STELLA MARIA STARKEL-WĘGRZYNOWSKA

Została jedną z pierwszych absolwentek Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Lwowskiego. Była specjalizantką prof. Antoniego Cieszyńskiego i asystentką w Klinice Stomatologii. Ponad 100 lat temu, jako studentka, po raz pierwszy na świecie opublikowała do dziś cytowaną pracę naukową na temat ludzkiej płodowej strefy nadnerczy. Była członkiem Polskiego Towarzystwa Walki z Gruźlicą. Pracowała w sanatorium w Obornikach Śląskich, gdzie zmarła w 1969 r.

Tekst Barbara
Bruzewicz-Mikłaszewska

Doktor Stella Maria Starkel-Węgrzynowska (1885-1969) – lekarz i stomatolog w 50-lecie śmierci

Jedną z pierwszych absolwentek Uniwersytetu Lwowskiego, urodziła się 10 sierpnia 1885 r. we Lwowie. Jej pradziadek Franciszek Starkel o polsko-czeskich korzeniach był lekarzem rodziny Stadnickich.

Dziadek doktor Józef Cyryl Starkel (1807-1876) urodził się w Gorlicach. Uczył się we Lwowie, Sączu i Przemyślu. Od 17. roku życia studiował medycynę w Wiedniu i w Padwie, gdzie w 1831 r. uzyskał tytuł doktora medycyny i chirurgii oraz magistra położnictwa. Był poliglota. Od 1835 r. pełnił funkcję lekarza domowego księcia Henryka Lubomirskiego w Przeworsku. W 1846 r. świadczył pomoc lekarską ofiarom „rzezi galicyjskiej”. W powstaniu styczniowym organizował wsparcie medyczne. Dr Józef Cyryl Starkel został prekursorem nowoczesnego leczenia w XIX-wiecznym Tarnowie, gdzie był działaczem społecznym, oświatowym, gospodarczym i pełnił przez wiele lat funkcję naczelnego lekarza Tarnowa. Tam też zmarł i został pochowany.

Syn doktora Józefa C. Starkela, Romuald ps. Sulisław (1850-1888) był pedagogiem, cenionym nauczycielem, dziennikarzem i publicystą. Ożenił się z Władysławą Boczkowską z rodziny lwowskich kupców. Oprócz córki Stelli Marii miał jeszcze dwoje dzieci, Janinę i Władysława. Stella Maria Starkel uczyła się w domu i została jedną z pierwszych studentek, która rozpoczęła w 1904 r. studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Lwowskiego. Była bardzo zdolna, niebywale inteligentna i niezwykle pracowita.

Podczas studiów pracowała w Instytucie Anatomii Patologicznej i wspólnie z przyszłym mężem Lesławem Węgrzynowskim jako pierwsi na świecie w 1910 r. opisali ludzką strefę płodową nadnerczy [1]. Byli wtedy jeszcze studentami. W 1911 r. oboje uzyskali dyplomy „doctor medicinae universae”. 30 marca 1911 r. Stella Starkel-Węgrzynowska obroniła na Uniwersytecie Lwowskim pracę doktorską, której promotorem został Ludwik Rydygier [2].

Przed I wojną światową Stella Starkel-Węgrzynowska wyspecjalizowała się w stomatologii u prof. Antoniego Cieszyńskiego, a od 1914 r. była zastępcą asystenta w jego Ambulatorium Dentystycznym. Również w 1914 r. opublikowała pracę pt. „Aparaty używane w technice dentystycznej do lania złotych dostawek i prac mostkowych” [3].

Po wybuchu I wojny światowej pracowała wraz z mężem Lesławem Węgrzynowskim (1885-1956), szefem sanitarnym Legionu Wschodniego c.k. armii, w szpitalu wojskowym i laboratoriach polowych w Morawskim Brnie [4].

W 1915 r. urodziła córkę Krystynę Dobrochnę (1915-2005). Po zakończeniu I wojny światowej pracowała w laboratorium fabryki Sprovac należącej do jej męża, produkującej szczepionki i surowice, oraz prowadziła gabinet dentystyczny przy ul. Akademickiej 15 we Lwowie.

W czasie walk o Lwów w 1918 r. wspierała swego męża, od 1916 r. majora lekarza Lesława Węgrzynowskiego, pełniącego funkcję głównego szefa sanitarnego obrony Lwowa (1-22 listopada 1918 r.), a którego podwładnym był prof. Antoni Cieszyński. Profesor A. Cieszyński zasiadał później razem z nim, jako przewodniczącym, w Kapitułe Krzyża Obrony Lwowa. Dr Stella Starkel-Węgrzynowska razem z mężem pracowała również w Towarzystwie Przeciwgruźliczym we Lwowie i w Sanatorium w Hołosku Wielkim koło Lwowa. Po zajęciu Lwowa przez Sowieców major lekarz Lesław Węgrzynowski został aresztowany. Na prośbę Jana Kasprowicza jeszcze w 1914 r. został jednak „Wrzeczem W.I. Lenina”, gdy ten przebywał w areszcie w Nowym Targu, co ostatecznie ocaliło Węgrzynowskiemu życie.

Po wkroczeniu w 1941 r. wojsk niemieckich do Lwowa Lesław Węgrzynowski wraz z rodziną przeniósł się do Warszawy. Brał udział w konspiracji „Żegota” w AK i razem z córką Krystyną, przyjmawszy pseudonim „Bartosz”, walczył w Powstaniu Warszawskim.

Po II wojnie światowej w latach 1946-1949 dr Stella Starkel-Węgrzynowska pracowała wraz z mężem, dyrektorem Sanatorium Przeciwgruźliczego w Bukowcu koło Kowar. Tam też razem z nim i ich córką należała do Polskiego Towarzy-

stwa Badań nad Gruźlicą. W 1949 r., gdy powołano Lesława Węgrzynowskiego na stanowisko zastępcy profesora na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu, przeniosła się do Obornik Śląskich. W 1951 r. prof. Lesław Węgrzynowski, kierownik Kliniki Ftyzjatrii, został nagle zwolniony z pracy jako ofiara akcji „Medycyna” stalinowskiego Urzędu Bezpieczeństwa. Stella Starkel-Węgrzynowska do końca życia pracowała w Sanatorium w Obornikach Śląskich, gdzie zmarła 7 kwietnia 1969 r. [6-10].

Minęło 50 lat. 7 grudnia 2018 r. uhonorowano pamięć zapomnianej „legendy Lwowa” – jej męża prof. Lesława Węgrzynowskiego (zm. 10.06.1956 r.), poddając renowacji jego nagrobek znajdujący się na cmentarzu św. Wawrzyńca przy ul. Bujwida. Uroczystości z asystą wojskową uhonorowano jego grób symbolem „Ojczyzna swemu Obrońcy” jako pierwszemu lekarzowi, w ramach prowadzonego przez Instytut Pamięi Narodowej i wojewodę dolnośląskiego wspólnego projektu „Ocalamy” [11, 12]. ■

Bibliografia

1. Starkłówna S, Węgrzynowski L. *O nadnerczach u dzieci na podstawie własnych badań*. Medycyna i Kronika Lekarska. Warszawa. 1910; 30-43: 667, 692, 709, 736, 753.
2. Suchmiel J. *Działalność naukowa kobiet w uniwersytecie we Lwowie do roku 1939*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej. Częstochowa. 2000; 304.
3. Bruziewicz-Mikłaszewska B. *Zarys dziejów uniwersyteckiej stomatologii we Wrocławiu*. Wyd. Akademia Medyczna Wrocław 2006, dodruk 2008, 67.
4. Domosławski Z. *Miesięcznik informacyjny AM we Wrocławiu*, sierpień 2004; 10, 90.
5. Węgrzynowska K. *Śladami Ojca, lekarza i żołnierza*. Wrocław, 1992 (zmarła 13.06.2005 r. w Warszawie, była lekarzem pulmonologiem, kuzynką pisarzy lwowskich Bolesława i Stanisława Wasylewskich).
6. Malendowicz LK. *100th anniversary of the discovery of the human adrenal fetal zone by Stella Starkel and Lesław Węgrzynowski: how far have we come?* Folia histochemica et cytobiologica. 2010(48)4; 491-506.
7. Domosławski Z. *Od studenta do profesora. Pół wieku bez mała*. Wyd. Biblioteka Komisji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Wrocław. Red. Z. Michalska. 2008; 25-26,74. Prof. dr Lesław Węgrzynowski, w: www.odlwowadojeleniejgóry.pl. Lwowskie sylwetki jeleniogórzan.
8. Kamiński Ł. *Służba Bezpieczeństwa wobec polskiej nauki. Zarys problematyki* [w]: Seminare a studie Vyzkumneho Centra pro Dejiny Vedy z let 2002–2003. Praha. 2003; 445-465.
9. Słynni Lwowianie. <http://www.lwow.home.pl/lwowanie4.html>
10. Grzegorzczak-Skibińska T. *Dzieje leczenia zespołu gruźlicy i chorób płuc w Jeleniej Górze*. Tgs.cba.pl. CBA. Dostęp 30.12.2018 r.
11. Śp. Lesław Węgrzynowski. „Ocalamy”. www.wdolnyslasku.com. Dostęp 7 grudnia 2018.
12. *Lekarz, żołnierz, ojciec – prof. Lesław Węgrzynowski*, <https://wroclaw.ipn.gov.pl/aktualności>.



Uroczystość znakowania grobu prof. Lesława Węgrzynowskiego, męża doktor Stelli Marii Starkel-Węgrzynowskiej, 7.12.2018 r. Była to wspólna akcja wojewody dolnośląskiego Pawła Hreniaka i Instytutu Pamięi Narodowej pn. „Ocalamy”. Na grobie profesora, na cmentarzu św. Wawrzyńca przy ul. Bujwida we Wrocławiu, pojawił się specjalny znak „Ojczyzna swemu Obrońcy”. Prof. Lesław Węgrzynowski był pionierem walki z gruźlicą w Polsce, dwukrotnym uczestnikiem walk o Lwów, żołnierzem Armii Krajowej i powstańcem warszawskim. W wydarzeniu uczestniczyli m.in. dowódca Garnizonu Wrocław płk Dariusz Krzywdziński oraz zastępca dyrektora oddziału Instytutu Pamięi Narodowej we Wrocławiu Katarzyna Pawlak-Weiss. A Komisję Historyczną DRL reprezentowała jej przewodnicząca dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska.



Brak kworum na XXXVIII Zjeździe Delegatów DIL



Fot. K.N. i M.J.

Przewodniczący zjazdu lek. Ryszard Kępa (III od lewej) ogłasza, że zjazd zostaje oficjalnie rozwiązany.



„Nowe idzie, ale powoli i z trudem. Do podpisu prezydenta daleka droga” – tak prace nad projektem nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry podsumował dr hab. Andrzej Wojnar, szef Komisji Kształcenia DRL, wiceprezes DRL i członek NRL.



Pomimo braku kworum prezes DRL dr n. med. Paweł Wróblewski przedstawił sprawozdanie z działalności Rady za 2018 rok.

XXXVIII Zjazd Delegatów DIL trzeba będzie powtórzyć. 23 marca nie udało się zrealizować jego sprawozdawczo-budżetowej części. – Zjazd nie jest prawomocny. By podejmować wiążące decyzje powinniśmy zgromadzić 128 delegatów, zgromadziliśmy 113 – oznajmiła przed godz. 11.00 lek. dent. Barbara Polek, przewodnicząca Komisji Mandatowej. Komunikat o rozwiązaniu zjazdu padł z ust lek. Ryszarda Kępy. Pomimo to prezes DRL dr n. med. Paweł Wróblewski przedstawił delegatom sprawozdanie z działalności Rady za 2018 rok. Zanim obrady przerwano, najwyższe odznaczenie NIL *Meritus Pro Medicis* (Zasłużony dla Lekarzy) otrzymał prof. Andrzej Kierzek. A o tym, co nowego w kształceniu czeka lekarzy i lekarzy dentyistów, mówił wiceprezes DRL dr hab. Andrzej Wojnar, prof. nadzw. PWSZ. Miejscem spotkania była sala konferencyjna DIL przy al. Matejki 6.

Oficjalną część zjazdu zrealizować się udało. A jej ważnym punktem była uroczystość wręczenia najwyższego odznaczenia Naczelnej Izby Lekarskiej – *Meritus Pro Medicis* (Zasłużony dla Lekarzy). Z rąk dr. hab. Andrzeja Wojnara, Kanclerza Kapituły tego odznaczenia odebrał je prof. Andrzej Kierzek, zasłużony działacz samorządowy. Laureat to absolwent Akademii Medycznej w Poznaniu oraz Centralnego Zaocznego Studium Prawnego dla Lekarzy zorganizowanego przez Zrzeszenie Prawników Polskich, specjalista otorynolaryngologii, specjalista fizjoterapii i balneoklimatologii. Był kierownikiem Zakładu Klinicznych Podstaw Fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, pracownikiem naukowym Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej. Jest przewodniczącym Sekcji Historycznej Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi, czynnym członkiem Komisji nad Historią Nauk Medycznych PAN, członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi, członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Historii i Filozofii Medycyny, członkiem honorowym Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich, odznaczony m.in. medalem *Gloria Medicinae*, honorową statuetką dra Władysława Biegańskiego, medalem A.F. Wolffa – najwyższym odznaczeniem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Słynie z wyjątkowo dobrego pióra, ma na swoim koncie kilkakaset publikacji, kilka książek. To również delegat na wszystkie krajowe zjazdy izb lekarskich, czterokrotnie wiceprzewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej, członek wielu komisji NIL i DIL, członek komitetu redakcyjnego gazety DIL „Medium”, redaktor trzech wydawnictw izbowych z okazji 15-, 20- i 25-lecia.

Prof. Kierzek, odnosząc się do tego wysokiego odznaczenia, dziękując serdecznie Kanclerzowi Kapituły Odznaczenia *Meritus Pro Medicis* prof. Wojnarowi, oznajmił, że trudno jest polemizować z werdyktem takiego areopagu znakomitości, z drugiej jednak strony przypomniał, że medale i odznaczenia, podobnie jak bomby w czasie wojny, nieraz trafiają w niewinnych. Wspominając Epikura, wyróżniającego dwie formy

przyjemności: przyjemność działania i przyjemność wspomnienia, oznajmił, że ma jeszcze nadal satysfakcję działania z koleżankami i kolegami dolnośląskiej i ogólnopolskiej izbowej korporacji. Ma z nimi zaszczyt i honor współpracować od lat trzydziestu.

Były też stałe punkty programu. Delegaci minutą ciszy uczcili pamięć tych, którzy odeszli na wieczny dyżur w minionym roku. Wysłuchali również wystąpień zaproszonych gości. Znaleźli się wśród nich: mgr farm. Paweł Łukasiński – prezes Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej, mgr Anna Szafran – przewodnicząca Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, mgr Elżbieta Słojewska-Poznańska – przewodnicząca Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze, mgr Anna Knotz – dyrektor Oddziału Wrocławskiego Towarzystwa Ubezpieczeniowego Inter Polska oraz dr n. wet. Wojciech Hildebrand – prezes Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

„Idzie nowe w kształceniu lekarzy i lekarzy dentyistów?” – na to pytanie odpowiedzi udzielał szef Komisji Kształcenia DRL, wiceprezes DRL i członek NRL. Dr hab. Andrzej Wojnar, prof. nadzw. PWSZ mówił szeroko o projekcie nowelizacji ustawy zawierającym plan reformy szkolenia podyplomowego i prawa pracy. Współtworzył go zespół powołany przez ministra zdrowia, któremu przewodniczył dr n. med. Jarosław Biliński, wiceprezes ORL w Warszawie. – Porozumienie z 8 lutego 2018 r., zawarte pomiędzy ministrem i przedstawicielami lekarzy rezydentów, NRL w swoim stanowisku z 22 marca uważa za niezrealizowane. Samego projektu uchwalić się dziś nie da, bo nie przewidziano na ten cel funduszy. Nowe idzie, ale powoli i z trudem. Do podpisu prezydenta daleka droga – reasumował dr Wojnar. Swoje wystąpienie zakończył pozytywną informacją: – NRL powołała fundusz stypendialny i dosłownie kilka dni temu przyznała lekarzom pierwsze stypendia (12).

Magdalena Janiszewska



” —————
Oficjalną część zjazdu zrealizować się udało. A jej ważnym punktem była uroczystość wręczenia najwyższego odznaczenia Naczelnej Izby Lekarskiej – Meritus Pro Medicis. Z rąk dr. hab. Andrzeja Wojnara, prof. nadzw. PWSZ odebrał je prof. Andrzej Kierzek, zasłużony działacz samorządowy.

“

**STANOWISKO NR 5/19/VIII
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 22 marca 2019 r.**

*w sprawie realizacji porozumienia podpisanego
przez ministra zdrowia z Porozumieniem Rezydentów OZZL*

Naczelna Rada Lekarska wyraża stanowczy sprzeciw wobec nierealizowania przez Ministerstwo Zdrowia i Rząd RP zapisów porozumienia z dnia 8 lutego 2018 r. zawartego pomiędzy reprezentującym stronę rządową ministrem zdrowia a reprezentującymi stronę społeczną lekarzami rezydentami (zwanego dalej „Porozumieniem”).

W obliczu nierealizowania wielu punktów Porozumienia, które w świadomości podpisujących go lekarzy reprezentujących Naczelną Radę Lekarską, Porozumienie Rezydentów oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy było pierwszym krokiem do uzdrowienia sytuacji w opiece zdrowotnej w Polsce i wstępem do reformy systemu ochrony zdrowia, a także wobec braku wystarczających działań nakierowanych na skokowy wzrost jej finansowania, szczególnie w zakresie jak najszybszego dojścia do uzgodnionego przez strony poziomu nakładów publicznych na ochronę zdrowia wyrażonego odsetkiem PKB, Naczelna Rada Lekarska wzywa Ministerstwo Zdrowia i Rząd RP do podjęcia natychmiastowych działań naprawczych, a porozumienie w chwili obecnej uznaje za niezrealizowane.

Naczelna Rada Lekarska wzywa wszystkie okręgowe rady lekarskie, a także organizacje branżowe i środowiska pacjentów do podjęcia działań skutkujących konsolidacją sił dla przyspieszenia niezbędnej, głębokiej reformy systemu ochrony zdrowia, będącej wykładnikiem rozwoju cywilizacyjnego.



Bożena Kaniak – wiceprezes DRL, przewodnicząca Delegatury Wrocławskiej DIL i dr hab. Andrzej Wojnar, wiceprezes DRL



O projekcie nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry mówił dr n. med. Paweł Wróblewski, prezes DRL.

Fot. M.J.

Kolejne spotkanie delegatów Delegatury Wrocławskiej DIL i przewodniczących kół

O projekcie nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz innych ustaw i rozporządzeń zawierających plan reformy szkolenia podyplomowego i prawa pracy, błędach jatrogennych i środkach ochrony prawnej medyków wobec agresji pacjentów dyskutowano podczas kolejnego spotkania delegatów Delegatury Wrocławskiej DIL. Drugie w VIII kadencji zebranie odbyło się 7 marca w siedzibie głównej Izby.

Stoi za nim, podobnie jak za poprzednim, Bożena Kaniak – wiceprezes DRL, przewodnicząca Delegatury Wrocławskiej DIL. – Dążę do tego, by spotkania delegatów odbywały się co kwartał. To ma być tradycja utrwalona praktyką – podkreślała. Po wstępie szefowej Delegatury Wrocławskiej DIL głos zabrali poszczególni referenci i dyskutanci.

Rewolucja w kształceniu lekarzy? – to zależy

Za projektem nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw i rozporządzeń kryje się obecnie więcej pytań niż odpowiedzi. Dlaczego? Bo współtworzony m.in. przez przedstawicieli Naczelnej Izby Lekarskiej plan reformy szkolenia podyplomowego i prawa pracy krąży między Ministerstwem Zdrowia a Komisją Zdrowia. – Na tym etapie nie wiadomo jeszcze, jakie będą ostateczne losy projektu i czy nie trafi on do szuflady. Rewolucja w kształceniu lekarzy zależy od woli politycznej – podkreślał prezes DRL dr n. med. Paweł Wróblewski.

Szef dolnośląskiego samorządu lekarskiego omówił szczegółowo projektowane zmiany. Te dotyczą nie tylko sposobu kształcenia, ale i samych procedur. – Jedną z ważniejszych zmian przewidzianych w projekcie jest wprowadzenie podziału stażu podyplomowego na moduł staży i dwunastotygodniowy moduł personalizowany. Stażysta będzie mógł wybrać placówki (od jednej do trzech), gdzie będzie chciał się szkolić i poznać specyfikę pracy – mówił dr Wróblewski. Zmiany dotyczą też możliwości zapisania się na LEK/LDEK po 11. semestrze studiów lekarskich i po 9. semestrze

studiów lekarsko-dentystycznych. W praktyce oznacza to, że każdy lekarz będzie mógł przed naborem na specjalizację podejść trzy razy do egzaminu. Do PES będzie można przystąpić już na ostatnim roku specjalizacji. Projekt przewiduje ponadto wprowadzenie Państwowego Egzaminu Modułowego (PEM). Za zdaniem PEM ma pójść wyższe wynagrodzenie (specjalizant – wzrost do 2,5 średniej krajowej, a w przypadku specjalizacji deficytowych – do 2,75 średniej krajowej). Do tego egzaminu będzie można przystąpić po pierwszym roku specjalizacji, a najpóźniej przed PES. Lekarz ze zdaniem PEM będzie mógł wykazać w NFZ i kontraktować na niego świadczenia. – Rewolucyjna zmiana dotyczy ma naboru na specjalizacje w trybie rezydentkim. Przewiduje się wprowadzenie ogólnopolskiego systemu umożliwiającego nabór na niemal dowolną liczbę specjalizacji, opartego o listę rankingową. Projekt stwarza możliwość specjalizowania się w trybie rezydentury również specjalistom (którzy zdobyli specjalizację w innym trybie). Ma nastąpić decentralizacja szkolenia i przeniesienie specjalizantów do mniejszych szpitali – wyjaśniał dalej dr Wróblewski. A wśród projektowanych zmian wymienił jeszcze: zwiększenie kontroli CMKP i ministra zdrowia nad ośrodkami prowadzącymi szkolenia specjalizacyjne; wprowadzenie podziału na specjalizacje, specjalizacje szczegółowe (podspecjalizacje) oraz umiejętności lekarskie; redukcję liczby specjalizacji, które można odbywać po stażu »



Dr n. med. Jakub Trnka przedstawił kilka przypadków z błędami jatrogennymi w roli głównej.



Spotkanie współprowadziła lek. Małgorzata Niemiec, sekretarz DRL (na I planie).



Mec. Sławomir Krześ skupił się w swoim wystąpieniu na środkach ochrony prawnej lekarzy wobec agresji fizycznej pacjentów.

podyplomowym (z 77 do 50); zapis zabraniający dopełniania podstawowego czasu pracy godzinami dyżurowymi. – Niewykluczone, że izby lekarskie przejmą od urzędów wojewódzkich kompetencje w zakresie organizowania i prowadzenia stażu podyplomowego oraz całego kształcenia podyplomowego, m.in. szkolenia specjalizacyjnego. Czas pokaże, czy tak się stanie – reasumował prezes DRL dr n. med. Paweł Wróblewski.

”

– Po zabiegu musi boleć. Tym zdaniem posiłkują się często zabiegowcy, gdy pacjent po miesiącu/dwóch od operacji, sygnalizuje, że odczuwa ból. Bagatelizowanie tych sygnałów to prosta droga do... trwających latami procesów sądowych – podkreślał szef Komisji Etyki DRL.

“

Po zabiegu musi boleć...

Techniczne błędy lekarskie zdarzają się lekarzom wszystkich specjalności, siłą rzeczy są one jednak domeną chirurgii. I o nich właśnie mówił medyk sądowy dr n. med. Jakub Trnka, przewodniczący Komisji Etyki DRL. – Po zabiegu musi boleć. Tym zdaniem posiłkują się często zabiegowcy, gdy pacjent po miesiącu/dwóch od operacji, sygnalizuje, że odczuwa ból. Bagatelizowanie tych sygnałów to prosta droga do... trwających latami procesów sądowych – podkreślał szef KE DRL. Dr Trnka przedstawił kilka przypadków z błędami jatrogennymi w roli głównej. Było m.in. wiertło stomatologiczne w... klatce piersiowej i chusta w jelicie cienkim po... cięciu cesarskim (sic!). Okazuje się, że ciała obce w organizmie pacjenta stwarzają lekarzom klinicytom liczne problemy, zwłaszcza te natury diagnostycznej. Przed największym wyzwaniem stoją jednak medycy sądowi, którzy na zlecenie sądu lub prokuratury muszą dokonać oceny prawidłowości postępowania lekarskiego i ustalić związki przyczynowo-skutkowe pomiędzy działaniem lekarzy a uszczerbkiem na zdrowiu pacjenta.

Chodzi o zemstę, nie o prawdę?

Roszczeniowość pacjentów coraz częściej ujawnia się w... kancelariach prawników. – Przychodzą do mnie osoby, które mówią wprost: „chcę dokopać lekarzowi, wyrwać odszkodowanie, nie ustalać fakty” – mówił mec. Sławomir Krześ. Ostatni z referentów skupił się w swoim wystąpieniu na środkach ochrony prawnej lekarzy wobec agresji fizycznej pacjentów. Podkreślał, że od ustalania prawdy są sądy dyscyplinarne i cywilne, a prokurator nie jest sposobem rozwiązywania problemów w sprawach lekarskich. Radził, by w przypadku agresji fizycznej pacjenta powoływać się na art. 38 i 41 ust. 1 Konstytucji RP. Pierwszy z przywołanych przepisów stanowi, że każdy ma bezwzględne prawo do ochrony zdrowia i życia. To przesłanka, by odstąpić od leczenia kogoś, kto atakuje, i to dosłownie. Drugi przepis mówi o tym, że każdemu zapewnia się nietykalność i wolność osobistą. Mec. Krześ przywołał także art. 26 Kodeksu karnego. Ten z kolei stanowi, że nie popełnia przestępstwa ten, kto działa w celu uchylecia bezpośredniego niebezpieczeństwa grożącego jakiegokolwiek dobru chronionemu prawem, jeżeli niebezpieczeństwa nie można inaczej uniknąć, a dobro poświęcone przedstawia wartość niższą od dobra ratowanego. Spotkanie zamknęła dyskusja.

Magdalena Janiszewska



CO TO BYŁ ZA WALC!

Gdy w sobotni mroźny wieczór, 16 lutego, miasto z wolna przykrywał już zmierzch, mury Dolnośląskiej Izby Lekarskiej nadal niestrudzenie tętniły życiem. Rozgrzewała je niesamowita energia naszych roztańczonych lekarzy, którzy po raz kolejny zebrali się tłumnie na spotkaniu.

– Cieszę się, że znowu z nami jesteście! – powitała wszystkich wiceprezes DRL Bożena Kaniak.
– Dzięki wam nasza izba tętni życiem!

Na spotkaniu nie mogło oczywiście zabraknąć również wiceprezesa DRL Piotra Knasta oraz naszego wspaniałego instruktora tańca Grzegorza Kijkowskiego, który po krótkich przemówieniach organizatorów porwał wszystkich do zabawy.

Nasi lekarze dawali z siebie wszystko na tanecznym parkiecie, a w chwilach zmęczenia każdy mógł zaznać odrobiny wytchnienia przy stołach zastawionych samymi pysznościami.

Niestety, ta liryczno-romantyczna podróż musiała kiedyś dobiec końca, pozostawiła jednak wszystkich tancerzy w iście karnawałowych nastrojach i z szerokimi uśmiechami na twarzach. Ach, co to był za walc!

Katarzyna Naskrent



OSCAROWY BAL W ZGORZELCU

Hollywood w Zgorzelcu? Owszem, to możliwe. Nasz jubileuszowy Bal Lekarza miał tym razem konwencję oscarowej gali. Było i karnawałowe szaleństwo, i styropianowe Oscary. A wszystko to działo się 16 lutego 2019 r. we wnętrzach Pałacu w Łagowie.

W ciągu ostatnich 10 lat każdy bal miał swoją wyjątkową tematykę. Były już typowe karnawałowe szaleństwa z kotylionami, maskami i kapeluszami. Wielokrotnie się też przebieraliśmy – do czego z mniejszym entuzjazmem podchodzili nasi koledzy – lecz to właśnie dzięki temu przeżyliśmy niezapomniane chwile, tańcząc salsę wraz z tancerzami José Torresa w egzotycznej karaibskiej scenerii pod balonowymi palmami. Posmakowaliśmy również klimatu prosto z lat 20. i hazardu z Cassino Royal za sprawą strojów z epoki. Bal Walentynkowy obfitował w serduszków wszelkich kolorów i rozmiarów, a przedostatni bal „Raz na ludowo” okazał się istnym szaleństwem z zespołem „Kalina” w folklorystycznie wystylizowanych wnętrzach. Gościliśmy też wspaniałych artystów, nie tylko tych znanych lokalnie, ale też szerzej – Krzysztofa Piaseckiego i Agnes Violin z jej niepowtarzalnymi diamentowymi skrzypcami. W pierwszym balu udział wzięło 60 uczestników, w przedostatnim aż 200!

W tym roku wszyscy mogli poczuć się jak prawdziwe gwiazdy, robiąc sobie zdjęcia przy „Ściance celebrytów”, stanowiącej kopię tej z Los Angeles z 2018 r. Pełen drinków open bar działał bez ograniczeń przez całą noc, a własnoręcznie wykonane ze styropianu Oscar, Marilyn Monroe oraz szereg innych gadżetów podkreślały hollywoodzki blichtr. 160 gości w przepięknych kreacjach bawiło się do 4 nad ranem. Przez te dziewięć godzin radosnej, beztroskiej zabawy nikt nie myślał o pracy, zobowiązaniach, ratach kredytu czy zawodowych powinnościach. Cudownie było spędzić ten czas z tak wspaniałymi ludźmi, którzy naprawdę potrafią się bawić!

Podczas oscarowej gali nie mogło oczywiście zabraknąć uroczystości rozdania statuetek. Przyznano je w trzech kategoriach:

1. Mężczyzna, który szuka problemu tam, gdzie inni znajdują przyjemność – zwycięzcą został kolega ginekolog.
2. Kobieta, która naprawdę troszczy się o małego – laureatka to nasza koleżanka pediatra.

Oboje uczestniczą w każdym balu i wycieczce organizowanej przez nasze Koło. Trzecia statuetka powędrowała do DJ-a Daniela, który od 10 lat zapewnia nam świetną oprawę muzyczną.

Niezwykła wokalistka ze złotym saksofonem zrobiła wrażenie na wszystkich zgromadzonych, a niemałym zaskoczeniem okazało się „Tango show” w wykonaniu dwóch par lekarskich (!) i ich przyjaciół. Aktualnie szukamy już pomysłów na temat przyszłorocznego balu.

Mamy ogromną satysfakcję, że w dzisiejszym świecie pełnym zawirowań politycznych, roszczeń i emocji udaje nam się wyrwać ten mały kawałek czasu, który pozostaje od tego wszystkiego wolny.

Ewa Motyka, Marta Wójcik, Zarząd TK DIL w Zgorzelcu





Fot. Andrzej Dziupiński

Nasze zadanie na dziś:

Tekst Iwona Świętkowska

zwiększyć poziom świadomości „cukrowej” Polaków

Wydarzenie to wpisało się w tegoroczne obchody Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej (20 marca). W wielogodzinnej debacie uczestniczyli lekarze dentyści, higienistki i asystentki stomatologiczne, studenci, dietetycy, prawnicy oraz studenci i rodzice. Otworzyła ją prof. Marzena Dominiak, prezydent PTS. Nad całością debaty czuwał prof. dr hab. n. med. Tomasz Konopka, wiceprezydent PTS.

Debata skoncentrowana była nie tylko na zagadnieniu nadmiernego spożycia cukru, ale też na profilaktyce nowotworów jamy ustnej. Wśród prelegentów znaleźli się: prof. dr hab. Jacek Daroszewski (Katedra i Klinika Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami UM we Wrocławiu), Jadwiga Joško-Ochojska (kierownik Katedry i Zakładu Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach), lek. Agnieszka Arendarczyk (gabinet dietetyki klinicznej we Wrocławiu), prof. Dorota Olczak-Kowalczyk (konsultant krajowy Stomatologii Dziecięcej Warszawski Uniwersytet Medyczny), mec. Paweł Strzelec, dr hab. n. med. Bartosz Kempisty (Katedra i Zakład Histologii i Embriologii UM w Poznaniu, katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej, Visiting Professor Masaryk University Brno Czechy), dr



W przeddzień debaty, w Klubie Lekarza DIL, w ramach cyklu „Andrzej Dziupiński przedstawia”, odbył się świetny koncert – recital Krzysztofa Kiljańskiego – piosenkarza i kompozytora. To była dla słuchaczy uczta duchowa i estetyczna. Podczas recitalu prezydent PTS prof. Marzena Dominiak wręczyła Krzysztofowi Kiljańskiemu kwiaty i pamiątkowego wrocławskiego skrzata – ponieważ artysta jest ambasadorem kampanii „Cała Polska mówi aaa”.

Paweł Koczkodaj (kierownik Pracowni Prewencji Pierwotnej, Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów, Warszawa), dr hab. n. med. Mariusz Szuta (Katedra Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej na Wydziale Lekarskim UJ). Kolejno mówili oni o: roli cukrów prostych w organizmie i społecznym zagrożeniu cukrzycą typu 2., współczesnych epigenetycznych zagrożeniach zdrowia, zdrowym odżywianiu, przyczynach próchnicy u dzieci, bezpieczeństwie prawno-finansowych w zawodzie lekarza dentysty, zaawansowanych technologiach biometrycznych oraz pierwszych bankach komórek macierzystych z obszaru jamy ustnej, prewencji pierwotnej nowotworów oraz czujności onkologicznej w gabinecie stomatologicznym. A na koniec była dyskusja zaproszonych ekspertów. Czas ją przeszczepić na „pacjencki”

grunt. Edukujmy, edukujmy i jeszcze raz edukujmy!

Komisja Stomatologiczna DRL była współorganizatorem tego wydarzenia. W przeddzień debaty, w Klubie Lekarza DIL, w ramach cyklu „Andrzej Dziubiński przedstawia”, odbył się świetny koncert – recital Krzysztofa Kiljańskiego – piosenkarza i kompozytora. To była dla słuchaczy uczta duchowa i estetyczna. Podczas recitalu prezydent PTS prof. Marzena Dominiak wręczyła Krzysztofowi Kiljańskiemu kwiaty i pamiątkowego wrocławskiego skrzata – ponieważ artysta jest ambasadorem kampanii „Cała Polska mówi aaa”.

lek. dent. Iwona Świętkowska,
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL

FDI: uczniowie tracą lekcje przez chore zęby

50 milionów godzin lekcyjnych każdego roku tracą uczniowie na całym świecie z powodu absencji wynikającej z chorób jamy ustnej – informuje Światowa Federacja Dentystyczna FDI w Światowy Dzień Zdrowia Jamy Ustnej (20 marca).

Światowa Federacja Dentystyczna zaprezentowała wyniki ankiety przeprowadzonej w 13. krajach, wśród rodziców posiadających dzieci w wieku 5-16 lat, w tym również z Polski. Badanie miało dać odpowiedź na pytanie, czy szkoły są miejscem, w których uczy się tego, jak dbać o zdrowe i piękne uśmiechy. Wyniki mogą zaskakiwać. Jak podaje FDI, aż 84 proc. rodziców polskich dzieci uważa, że szkoła dostarcza wiedzy na temat zdrowia jamy ustnej. 22 proc. jest przekonanych, że takie wiadomości przekazywane są raz w tygodniu. W międzynarodowym rankingu FDI wyprzedzamy Wielką Brytanię (29%), USA (53%), Australię (54%), Niemcy (69%), Chiny (77%) i Arabię Saudyjską (81%). Lepszą opinię o edukacyjnej roli szkoły mają rodzice z Maroko i Algierii (86%), Indonezji (87%), Brazylii i Indii (91%) i Meksyku (93%). Co więcej, tylko 10% polskich rodziców dzieci w wieku 5-16 lat nie wie, jak często szkoła prowadzi zajęcia poświęcone profilaktyce i higienie jamy ustnej. Najgorzej w tym względzie jest również w Wielkiej Brytanii (49%), a najlepiej w Meksyku (1%).

– Szkoły powinny być istotnym źródłem wiedzy z zakresu zdrowia jamy ustnej na całym świecie. To niezmiernie ważne, wszak na choroby w tym zakresie cierpi 3,58 miliarda ludzi, co stanowi połowę światowej populacji. Co więcej, prawie 486 milionów dzieci cierpi z powodu próchnicy zębów mlecznych, co może powodować w późniejszym wieku przedwczesną utratę uzębienia, ból, zakłóceniami snu, problemami ze spożywaniem posiłków oraz innymi problemami zdrowotnymi – podkreśliła dr Kathryn Kell, prezydent FDI.

Dobrą wiadomością jest to, że 71% ankietowanych rodziców we wszystkich krajach (73% w Polsce) zgodziło się, że szkoły powinny uczyć dzieci, jak dbać o jamę ustną, a 51% uznało, że oni sami odgrywają istotną rolę w edukacji zdrowia jamy ustnej.

– Dobrych nawyków profilaktycznych i higienicznych powinniśmy uczyć jak najwcześniej. Zadaniem rodziców i pedagogów jest przypomnienie dzieciom, że zęby należy: myć dwa razy dziennie pastą z fluorem oraz unikać pokarmów i napojów o wysokiej zawartości cukrów. Gabinet stomatologiczny należy odwiedzać regularnie. Każdego roku dzieci na całym świecie tracą miliony godzin w wyniku absencji spowodowanej chorobami jamy ustnej – dodaje dr Edoardo Cavalle, przewodniczący jednego z zespołów FDI.

Największa organizacja stomatologiczna na świecie z myślą o nauczycielach i rodzicach przygotowała serię animowanych

filmów „MouthHeroes”, które mają pomóc w edukacji. W Polsce cennym źródłem w tym zakresie jest serwis: www.leczymymleczaki.pl przygotowany przez Polskie Towarzystwo Stomatologiczne i Polskie Towarzystwo Stomatologii Dziecięcej oraz strona internetowa kampanii „Polska mówi #aaa!”, wspierającej krajowe obchody Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej. W serwisie opublikowano wiele praktycznych materiałów do wykorzystania w ramach zajęć edukacyjnych w przedszkolach i szkołach.

Łukasz Sowa

„
Zadaniem rodziców i pedagogów jest przypomnienie dzieciom, że zęby należy: myć dwa razy dziennie pastą z fluorem oraz unikać pokarmów i napojów o wysokiej zawartości cukrów. Gabinet stomatologiczny należy odwiedzać regularnie.

„
Największa organizacja stomatologiczna na świecie z myślą o nauczycielach i rodzicach przygotowała serię animowanych filmów „MouthHeroes”, które mają pomóc w edukacji. W Polsce cennym źródłem w tym zakresie jest serwis: www.leczymymleczaki.pl przygotowany przez Polskie Towarzystwo Stomatologiczne i Polskie Towarzystwo Stomatologii Dziecięcej oraz strona internetowa kampanii „Polska mówi #aaa!”, wspierającej krajowe obchody Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej.



Diagnozowanie HCV jako wyzwanie dla lekarzy wobec dostępności nowoczesnych, finansowanych z budżetu terapii

Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) został odkryty dopiero w 1989 roku. Jest to mały wirus o wielkości cząstki 50 nm. Wyróżnia się co najmniej 7 genotypów HCV. Najczęściej występujące to genotypy to: 1b w Europie, 1a w Polsce i 3 w Ameryce Północnej. Na świecie liczbę przewlekle zakażonych HCV szacuje się na 71 milionów. Rocznie około 700 000 osób umiera z powodu schyłkowej niewydolności wątroby i raka wątrobowokomórkowego w przebiegu HCV.

Według danych Polskiej Grupy Ekspertów HCV u 0,9-1,9% osób w naszym kraju stwierdza się dodatnie przeciwciała anty-HCV. Liczbę aktywnie zakażonych HCV szacuje się na ok. 150 tys. Do zakażenia dochodzi najczęściej drogą krwiopochodną. Jest ono rzadko rozpoznawane, gdyż zwykle przebiega przez wiele lat bezobjawowo lub skąpoobjawowo. Około 40% zakażonych po fazie ostrej zdrowieje, a u 60% zakażenie przechodzi w stan przewlekły, bardzo długo bezobjawowy.

U znacznego odsetka pacjentów dopiero w stadium zaawansowanej marskości wątroby obserwuje się brak apetytu, zmniejszenie masy ciała, poboiewania pod prawym łukiem żebrowym. Rozwija się kamica pęcherzyka żółciowego, śluzianek lub dochodzi do krwawienia z przewodu pokarmowego. Fizykalnie zaawansowana choroba wątroby manifestuje się pajęczkami naczyniowymi na skórze, przykurczem Dupuytren'a, rumieniem dłoni i stóp, zanikiem masy mięśniowej czy rozwojem przepuklin. Problemem klinicznym jest również hipogonadyzm i osłabienie popędu płciowego. U pacjentów z rozwiniętą marskością wątroby zwraca uwagę małopłytkowość, leukopenia, hypocholesterolemia, zmniejszona wartość APTT,



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/abdominal-pain-2493327_1920/HansMartonPaul

Tekst Monika Pazgan-Simon

zwiększona aktywność aminotransferaz.

Podstawowym powikłaniem marskości wątroby jest rozwój nadciśnienia wrotnego manifestujący się wodobrzuszem, gastro- i enteropatią, żylakami przełyku i żołądka. U 2-5% chorych rozwija się rak wątrobowokomórkowy.

W przewlekłej fazie choroby często pojawiają się tzw. manifestacje pozawątrobowe. Najważniejszą jest powstawanie krioglobulin powodujące zapalenie naczyń, a w konsekwencji uszkodzenia narządów (np. nerki, skóra). Pacjent z dominującymi manifestacjami pozawątrobowymi najczęściej bywa niestety konsultowany i leczony przez innych specjalistów: dermatologów, kardiologów, nefrologów, neurologów, psychiatrów. Jednak dopiero rozpoznanie zakażenia HCV (często po latach) pozwala na prawidłowe postępowanie terapeutyczne.

Test w kierunku zakażenia HCV, mimo wielu prób, nie został wprowadzony do koszyka świadczeń lekarza rodzinnego. Dziś mamy tak naprawdę kilka scenariuszy rozpoznania zakażenia HCV: osoby, które zamierzają oddawać honorowo krew lub być dawcami narządów, kobiety planujące ciążę lub będące w ciąży, pary w procesie leczenia bezpłodności metodą in vitro oraz osoby, które mają charakterystyczne objawy zakażenia HCV. W toku diagnostyki wykonuje się u nich, najczęściej na własny koszt, badanie anty-HCV.

Pierwszym, podstawowym badaniem koniecznym dla rozpoznania zakażenia jest wykonanie testu anty-HCV. Dla potwierdzenia zakażenia należy wykonać badania molekularne RNA HCV metodą PCR. Osoba, u której stwierdzi się obecność RNA HCV jest przewlekle zakażona HCV i w określonych sytuacjach może zakazić innych (np. przez używanie wspólnych przyrządów do golenia czy seks analny). Natomiast w życiu codziennym zakażenie nie stanowi zagrożenia dla osób bliskich, współpracowników etc. Należy to podkreślać w rozmowach z pacjentami. Lekarz rodzinny powinien również informować, że zakażenie HCV jest całkowicie wyleczalne.

Pacjentów z dodatnim wynikiem testu anty-HCV należy kierować do poradni chorób zakaźnych lub poradni wirusowego zapalenia wątroby, gdzie otrzymają poradę i wykonane zostaną badania umożliwiające kwalifikację do leczenia.

Tabela 1. Grupy pacjentów, u których zgodnie z Opinią Rady Przejrzystości AOTMiT NR 370/2017 z 13 listopada 2017 uważa się za zasadne oznaczenie przeciwciał anti-HCV.

Oznaczenie anti-HCV jest wskazane u osób, które:
miały przetaczaną krew przed 1992 r.
używają teraz lub używały w przeszłości dożylnych środków odurzających
były hospitalizowane więcej niż 3 razy w życiu
przebywały w placówkach karnych
zgłosiły się do punktów anonimowego testowania w kierunku zakażenia HIV
mają podwyższone wartości aminotransferaz wykryte przez lekarza rodzinnego lub w szpitalu
mają podejrzenie jakiegokolwiek choroby wątroby

Terapie pangenotypowe są aktualnie w Polsce w pełni dostępne i refundowane przez NFZ więc oznaczanie genotypu ma drugorzędne znaczenie. Włóknienie możemy oceniać w sposób bezinwazyjny – np. techniką Fibroscan – lub też inwazyjnie wykonując biopsję wątroby. Wykonuje się również USG wątroby dla wyodrębnienia pacjentów z rakiem wątrobowokomórkowym i badania laboratoryjne. Po zakończeniu kwalifikacji pacjent może rozpocząć terapię. W części ośrodków w kraju inicjuje się ją na bieżąco. W innych jest niewielka kolejka.

Należy podkreślić, że leczenie zakażenia HCV jest dziś proste, wysoce skuteczne (95-98%) i prowadzone ambulatoryjnie. Terapia trwa zazwyczaj 8-12 tygodni, niekiedy 16-24 tygodnie i polega na przyjmowaniu od jednej do kilku tabletek dziennie.

Artykuł został przygotowany w ramach działań informacyjnych nt. zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland. HCV/PL/19-02/PM/1127

► DR N. MED. MONIKA PAZGAN-SIMON

I Oddział Zakaźny Kliniczny WSS im. Gromkowskiego, Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii UM Wrocław

JASKRA NIE BOLI, ALE KRADNIE WZROK

Spoleczno-ekonomiczne koszty późnych stadiów jaskry przewyższają znacznie koszty związane z jej wczesną diagnostyką. Z okazji Światowego Tygodnia Jaskry w marcu odbyła się we Wrocławiu konferencja poświęcona profilaktyce, wykrywaniu i leczeniu tej choroby. Wczesne wykrycie, prawidłowe monitorowanie i leczenie choroby pozwala zachować prawidłową ostrość wzroku.

Jaskrą może być dotkniętych 800 tysięcy osób w Polsce, przy czym tylko połowa została zdiagnozowana. Leczy się ok. 65 tys. osób, a ok. 16% chorych traci wzrok z powodu braku interwencji lekarskiej. Ok. 70% przypadków jaskry jest wykrywana zbyt późno, aby uratować widzenie nawet przy intensywnym leczeniu.

Jaskra rozwija się powoli, przebiega bez objawów, a ubytki w polu widzenia mogą być niezauważalne. Zmiany dostrzega się po utracie 30% komórek zwojowych. Do czynników ryzyka wystąpienia choroby zalicza się: dziedziczność, podwyższony poziom ciśnienia w oku, krótkowzroczność, wiek powyżej 35. roku życia, zaburzenia gospodarki tłuszczowej, hipercholesterolemię, zaburzenia lipidowe, niskie ciśnienie krwi, objawy naczyniowo-skurczowe, zimne stopy i dłonie oraz stres – mówi prof. Marta Misiuk-Hojło, kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki UM we Wrocławiu.

W 90% przypadków choroba przebiega bezobjawowo. Zachorować może każdy, bez względu na wiek i płeć, a tylko wczesna diagnoza jaskry może pomóc ocalić wzrok. Dlatego tak ważne są regularne badania. Każdy powinien przynajmniej raz w roku przejść pełne badanie okulistyczne, a osoby z grupy ryzyka nawet co 6 miesięcy. Niezależnie od głównych czynników ryzyka profilaktyczne badanie w kierunku jaskry zalecane jest każdej osobie, która od roku nie była u okulisty. Wykrycie choroby we wczesnych stadiach zaawansowania jest bardzo ważne, ponieważ rozpoczęcie leczenia w odpowiednim czasie pozwala uniknąć całkowitej utraty widzenia.

Według danych szacunkowych GUS na jaskrę choruje we Wrocławiu 12 715 osób, a liczba mieszkańców, u których nie zdiagnozowano choroby może wynosić ok. 6360 osób. – Zdiagnozować jaskrę może tylko okulista dzięki badaniom dna oka,

ciśnienia wewnątrzgałkowego, kąta przesączania i pola widzenia. Badanie w kierunku jaskry należy wykonywać co dwa lata, a wśród osób podwyższonego ryzyka co pół roku lub co rok. – dodaje prof. Marta Misiuk-Hojło i dodaje: – Jedyną metodą leczenia jaskry, która pozwala na dłużej zachować ostrość wzroku, jest obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego. Uszkodzenie wzroku w tej chorobie jest nieodwracalne. Leczenie ma na celu powstrzymanie niszczenia nerwu wzrokowego poprzez ustabilizowanie ciśnienia docelowego w leczeniu farmakologicznym (krople) lub metodami laserowymi. Dysponujemy też metodami operacyjnymi.

Jak mówi prof. Marta Misiuk-Hojło, problemem jest zbyt późne diagnozowanie jaskry w Polsce. Powodem jest bezobjawowy przebieg choroby, niska świadomość społeczna tej choroby, kojarzenie jej z występowaniem tylko w późnym wieku, brak wizyt u okulistów oraz utrudniony dostęp do okulistów (skierowanie od lekarza POZ), a także często brak wiedzy lekarzy POZ na temat czynników ryzyka. Tymczasem 75% przypadków choroby można wcześniej wykryć dzięki specjalistycznym badaniom diagnostycznym.

Nieleczona jaskra zawsze prowadzi do utraty wzroku i jest drugą, najczęstszą przyczyną ślepoty na świecie, a uszkodzenie nerwu wzrokowego jest nieodwracalne. Stanowi 15% zarejestrowanych przypadków ślepoty na świecie. – Trzeba też wziąć pod uwagę koszty społeczno-ekonomiczne tej choroby – mówi prof. Marta Misiuk-Hojło i dodaje: – Zaburzenia ze strony narządu wzroku ograniczają zawodowo i społecznie, a późne następstwa choroby powodują wzrost wydatków na leczenie.

W Europie średni roczny koszt opieki nad pacjentem z jaskrą w stadium zaawansowanym wynosi 803 dolary. Co ważne koszty społeczno-ekonomiczne późnych stadiów jaskry znacznie przewyższają koszty związane z jej wczesną diagnostyką. Realny wpływ na zmianę sytuacji mają działania lokalnych władz, które mogą z kolei zmienić świadomość mieszkańców na temat jaskry i zwiększyć liczbę osób zdiagnozowanych we wczesnym stadium choroby.

Oprac. Magdalena Orlicz-Benedycka



Fot. z archiwum „Medium”



PRAWO NA CO DZIEN

Mec. Beata Kozyra-Łukasiak – radca prawny DIL

28 lutego 2019 r. weszła w życie część przepisów Ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, opublikowanej w Dz. U. z 2019 r., poz. 399.

Zgodnie z nowelizacją ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przy ustalaniu ryczałtu systemu zabezpieczenia na okres rozliczeniowy 2019 r. przyjmuje się, że poprzednim okresem rozliczeniowym są dwa okresy rozliczeniowe 2018 r. łącznie.

Wojewoda w porozumieniu z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, na wniosek świadczeniodawców udzielających świadczeń na terenie tego oddziału, może ustalić harmonogram funkcjonowania jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w warunkach zwiększonej gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, uwzględniając konieczność właściwego zabezpieczenia dostępu do tych świadczeń.

Więcej na stronie:
www.dilnet.wroc.pl/
zakładka PRAWO

Świadczeniodawcy zakwalifikowani do poziomu systemu zabezpieczenia – szpitale ogólnopolskie spełniający łącznie następujące warunki:

- udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego lub szpitalnej izby przyjęć,
- realizujący w dniu ogłoszenia niniejszej ustawy (28 lutego 2019 r.) umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – mogą, w terminie 14 dni od dnia ogłoszenia niniejszej ustawy, złożyć do właściwego miejscowo dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wnioski o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, ze skutkiem od pierwszego dnia miesiąca następującego po upływie trzech miesięcy od dnia ogłoszenia niniejszej ustawy.

Od 15 marca 2019 r. obowiązuje zmiana przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zgodnie z którą lekarz systemu oznacza:

- lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezyjologii i intensywnej terapii, medycyny ratunkowej lub neurologii albo lekarza po drugim roku specjalizacji w tej dziedzinie, który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne, lub
- lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych, kardiologii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, lub
- lekarza, który w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończył moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuuje lub zakończył szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskał tytuł specjalisty – z zastrzeżeniem art. 57.

Na podstawie znowelizowanego przepisu art. 57 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym do 31 grudnia 2020 r. lekarzem systemu może być lekarz posiadający 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala.

Lekarz, o którym mowa wyżej jest obowiązany rozpocząć szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej do 1 stycznia 2018 r. W przypadku niespełnienia tego wymogu wymieniony lekarz przestaje być lekarzem systemu.

Wojewoda w porozumieniu z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, na wniosek świadczeniodawców udzielających świadczeń na terenie tego oddziału, może ustalić harmonogram funkcjonowania jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w warunkach zwiększonej gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, uwzględniając konieczność właściwego zabezpieczenia dostępu do tych świadczeń.

W harmonogramie nie umieszcza się jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w których są udzielane świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów urazowych lub pacjentów urazowych dziecięcych.

Harmonogram ogłasza się niezwłocznie w Biuletynie Informacji Publicznej wojewody oraz właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Wojewoda przekazuje harmonogram do wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego, podmiotu leczniczego utworzonego przez ministra zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego i dysponentów zespołów ratownictwa medycznego działających w województwie.

Dysponenti zespołów ratownictwa medycznego przekazują harmonogram zespołom ratownictwa medycznego, niezwłocznie po jego otrzymaniu.

Zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala

wskazanego przez dyspozytora medycznego lub wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego. Odmowa przyjęcia osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przez szpitalny oddział ratunkowy lub szpital, o których mowa wyżej, skutkuje zastosowaniem kary umownej określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub niezwłocznym rozwiązaniem tej umowy.

Zespół ratownictwa medycznego nie transportuje osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, która zgodnie z harmonogramem funkcjonowania jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w warunkach zwiększonej gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, nie udziela świadczeń w warunkach zwiększonej gotowości.

1 marca 2019 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opublikowane w Dz. U. z 2019 r., poz. 397.

Zmiana została wprowadzona w załączniku nr 1 do rozporządzenia zawierającym wykaz świadczeń gwarantowanych w przypadku porad specjalistycznych oraz warunki ich realizacji – porada specjalistyczna – medycyna sportowa.

Badania ogólne, specjalistyczne i diagnostyczne w stosunku do dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia w związku z orzekaniem o zdolności do uprawiania danego sportu obejmują:

- badania antropometryczne,
- badania laboratoryjne (badanie ogólne moczu, morfologię krwi obwodowej z wzorem odsetkowym, oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi),
- inne badania diagnostyczne (badanie elektrokardiograficzne 12-odprowadzeniowe z opisem, badanie spirometryczne),
- badania lekarskie (ogólne badanie lekarskie wraz z oceną stanu uzębienia i oceną ostrości wzroku przy pomocy tablic Snellena, badanie ortopedyczne, konsultację neurologiczną).

Wstępne badania lekarskie dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia, ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego dopuszczającego do uprawiania danego sportu obejmują:

- pomiary antropometryczne,
- ogólne badanie lekarskie wraz z oceną stanu uzębienia i oceną ostrości wzroku przy pomocy tablic Snellena,
- badanie ortopedyczne,
- badanie elektrokardiograficzne 12-odprowadzeniowe z opisem,
- badanie ogólne moczu,
- morfologię krwi obwodowej z wzorem odsetkowym,
- konsultację neurologiczną – w przypadku osób, które zamierzają uprawiać sporty walki;
- oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi,
- badanie spirometryczne – w przypadku osób, które zamierzają uprawiać płetwonurkowanie.

Okresowe badania lekarskie dzieci i młodzieży do 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia przeprowadza się:

- co roku: pomiary antropometryczne, ogólne badanie lekarskie wraz z oceną stanu uzębienia i oceną ostrości wzroku przy pomocy tablic Snellena, badanie ortopedyczne, badanie elektrokardiograficzne 12-odprowadzeniowe z opisem, badanie ogólne moczu, morfologię krwi obwodowej z wzorem odsetkowym, oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi;



- co dwa lata: konsultację neurologiczną – w przypadku osób, które zamierzają uprawiać sporty walki, badanie spirometryczne – w przypadku osób, które zamierzają uprawiać pływaniarstwo;
- dodatkowo co 6 miesięcy – pomiary antropometryczne, ogólne badanie lekarskie wraz z oceną stanu uzębienia i oceną ostrości wzroku przy pomocy tablic Snellena, badanie ortopedyczne u zawodników do ukończenia 16. roku życia, jeśli wymaga tego ich stan zdrowia lub specyfika współzawodnictwa sportowego.

Okresowe badania lekarskie przeprowadza się przed upływem terminu ważności orzeczenia lekarskiego o zdolności do uprawiania danego sportu.

1 marca 2019 r. wchodzi w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia, opublikowane w Dz. U. z 2019 r., poz. 396.

Orzeczenie lekarskie o zdolności do uprawiania danego sportu wydaje się po przeprowadzeniu badań lekarskich. Badania przeprowadza lekarz specjalista w dziedzinie medycyny sportowej, a w odniesieniu do niepełnosprawnych badania te może przeprowadzić również lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej. W przypadku braku lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny sportowej, badania przeprowadza lekarz posiadający certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej.

Skierowanie na badania wstępne wydaje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Orzeczenie lekarskie o zdolności do uprawiania danego sportu albo orzeczenie o niezdolności do uprawiania danego sportu wydaje lekarz, który przeprowadził badania.

W odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia orzeczenie może również wydać lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie profilaktycznego badania lekarskiego (bilansu zdrowia), o którym mowa w wykazie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz posiadanej dokumentacji medycznej.

W przypadku gdy lekarz podstawowej opieki zdrowotnej stwierdzi, że:

- zakres badań koniecznych do przeprowadzenia w celu dokonania prawidłowej oceny stanu zdrowia i zdolności do uprawiania danego sportu wykracza poza zakres profilaktycznego badania lekarskiego (bilansu zdrowia) oraz posiadanej dokumentacji medycznej lub

- jest to niezbędne w celu dokonania prawidłowej oceny stanu zdrowia i zdolności do uprawiania danego sportu
- wydaje skierowanie do uprawnionego lekarza, o którym mowa na wstępie, w celu przeprowadzenia badania oraz wydania orzeczenia.

1 marca 2019 r. wchodzi w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu i częstotliwości wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania tych orzeczeń, opublikowane w Dz. U. z 2019 r., poz. 395.

Orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym, w szczególności uczestnictwo w treningach lub zawodach sportowych wydaje lekarz specjalista w dziedzinie medycyny sportowej, a w odniesieniu do zawodników niepełnosprawnych orzeczenie może wydać także lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

W odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia orzeczenie może wydać lekarz posiadający certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej.

W odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia orzeczenie może wydać również lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie profilaktycznego badania lekarskiego (bilansu zdrowia), o którym mowa w wykazie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz posiadanej dokumentacji medycznej.

W odniesieniu do zawodników pomiędzy 19. a 23. rokiem życia orzeczenie może wydać również lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej.

W przypadku gdy lekarz podstawowej opieki zdrowotnej stwierdzi, że:

- zakres badań koniecznych do przeprowadzenia w celu dokonania prawidłowej oceny stanu zdrowia i możliwości bezpiecznego uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym wykracza poza zakres profilaktycznego badania lekarskiego (bilansu zdrowia) oraz posiadanej dokumentacji medycznej lub
 - jest to niezbędne w celu dokonania prawidłowej oceny stanu zdrowia i możliwości bezpiecznego uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym
- wydaje skierowanie do uprawnionego lekarza, o którym mowa na wstępie, w celu wydania orzeczenia.

Badania specjalistyczne i diagnostyczne obejmują:

1. ogólne badanie lekarskie wraz z oceną stanu uzębienia i oceną ostrości wzroku przy pomocy tablic Snellena,
2. badanie ortopedyczne,
3. badania elektrokardiograficzne 12-odprowadzeniowe z opisem,
4. pomiary antropometryczne,
5. badanie morfologii krwi obwodowej wraz ze wzorem odsetkowym,
6. oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi,
7. badanie ogólne moczu,
8. badanie spirometryczne,
9. konsultację neurologiczną.

Lekarz może zlecić wykonanie innych badań specjalistycznych lub diagnostycznych, wynikających z oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o wydanie orzeczenia oraz specyfiki współzawodnictwa sportowego, niezbędnych do wydania orzeczenia.

Orzeczenie wydaje się na podstawie badań: wstępnego, okresowego lub kontrolnego. Badanie wstępne, przeprowadzane u osób ubiegających się po raz pierwszy o wydanie orzeczenia, obejmuje badania, o których mowa w pkt. 1-7, oraz dodatkowo badania, o których mowa w: pkt. 8 – u osób, które zamierzają uprawiać pływaniarstwo, pkt. 9 – u osób, które zamierzają uprawiać sporty walki.

Badanie okresowe przeprowadza się:

- co 12 miesięcy – w przypadku badań, o których mowa w pkt. 1-7;
- dodatkowo co 6 miesięcy – w przypadku badań, o których mowa w pkt. 1, 2 i 4, u zawodników do ukończenia 16. roku życia, jeśli wymaga tego ich stan zdrowia lub specyfika współzawodnictwa sportowego;
- co 24 miesiące – w przypadku badań, o których mowa w pkt. 8 – u zawodników uprawiających pływaniarstwo, pkt. 9 – u zawodników uprawiających sporty walki.

Badanie kontrolne obejmuje ogólne badanie lekarskie oraz badania specjalistyczne i diagnostyczne uwarunkowane stanem zdrowia. Badania kontrolne wykonuje się u zawodników, którzy podczas uprawiania sportu doznali urazów, w tym urazów głowy, zmian przeciążeniowych, utraty przytomności lub porażki przez nokaut.

Orzeczenia lekarskie wydane na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność przez okres, na jaki zostały wydane.

7 marca 2019 r. wchodzi w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept, opublikowane w Dz. U. z 2019 r., poz. 436.

Realizacja recepty obejmuje jej otaksowanie oraz wydanie przepisanych na niej produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych.

Otaksowanie recepty polega na wytworzeniu Dokumentu Realizacji Recepty dla każdej pozycji na recepcie. Dokument Realizacji Recepty obejmuje między innymi identyfikator miejsca udzielania świadczeń:

- w przypadku recept w postaci elektronicznej – identyfikator, o którym mowa w przepisach ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- w przypadku recept w postaci papierowej – dziewięciocyfrowy **numer REGON, jeżeli dotyczy.**

W związku z pojawiającymi się problemami z realizacją recept w postaci papierowej, które nie zawierają numeru REGON, doprecyzowane zostały przepisy rozporządzenia w sprawie recept. **W przypadku realizacji recepty w postaci papierowej Dokument Realizacji Recepty:**

1. nie obejmuje danych pacjenta, z wyjątkiem numeru PESEL;
2. obejmuje numer REGON, z **wyjątkiem Dokumentu Realizacji Recepty dla recept:**
 - „pro auctore” i „pro familiae”,
 - **na których nie przepisano produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, który ma być wydany za odpłatnością, o której mowa w przepisach ustawy o refundacji i na których nie wpisano tych danych.**

Recepta w postaci papierowej, na której nie wpisano określonych danych, wpisano je w sposób nieczytelny lub niezgodny z art. 96a ustawy – Prawo farmaceutyczne, może zostać zrealizowana pod warunkiem dokonania następujących czynności:

- w przypadku danych pacjenta, osoba wydająca określa te dane na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę, pod warunkiem że na recepcie zawarto **imię albo imiona i nazwisko** pacjenta, albo **identyfikator usługobiorcy czyli numer PESEL pacjenta**, osoba wydająca zamieszcza określone przez siebie dane w Dokumencie Realizacji Recepty lub na rewersie recepty papierowej,
- w zakresie danych pacjenta dotyczących **identyfikatora usługobiorcy i w przypadku recept refundowanych danych dotyczących numeru paszportu albo innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość – w przypadku cudzoziemca niebędącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w przypadku osoby posiadającej Kartę Polaka – jej numeru**, osoba wydająca zamieszcza je w komunikacie elektronicznym, o którym mowa w przepisach ustawy o refundacji, przekazywanym do oddziału wojewódzkiego NFZ.

22 marca 2019 r. weszła w życie Ustawa z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych, opublikowana w Dz. U. z 2019 r., poz. 447.

Celem działalności Agencji Badań Medycznych jest wspieranie działalności innowacyjnej w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju niekomercyjnych badań klinicznych. Działalność Agencji polega na:

- dofinansowaniu badań naukowych i prac rozwojowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz projektów interdyscyplinarnych wyłonionych w drodze konkursu, ze szczególnym

uwzględnieniem badań klinicznych, obserwacyjnych i epidemiologicznych;

- wydawaniu opinii i ekspertyz w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu na rzecz organów administracji publicznej lub innych podmiotów w wyniku realizacji zawartych umów;
- inicjowaniu i rozwijaniu współpracy międzynarodowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu na podstawie tworzonych przez Agencję programów,
- inicjowaniu i realizacji własnych badań naukowych i prac rozwojowych.

Organami Agencji są prezes Agencji i Rada Agencji. Prezes jest powoływany przez ministra zdrowia w drodze konkursu na 6 lat. Do zadań Agencji w zakresie działalności określonej powyżej należy:

- tworzenie i zarządzanie programami, na podstawie których będą dofinansowywane projekty, w tym projekty interdyscyplinarne;
- upowszechnianie informacji o planowanych lub ogłaszanych konkursach;
- ocena wniosków i zawieranie umów z podmiotem wybranym w drodze konkursu;
- nadzór i kontrola realizacji projektów, w tym projektów interdyscyplinarnych;
- prowadzenie własnych badań naukowych i prac rozwojowych;
- dofinansowanie projektów niekomercyjnych badań klinicznych.

Do zadań Agencji należy również:

- dofinansowywanie projektów, w tym projektów interdyscyplinarnych, zgodnych z programem, wyłonionych w drodze konkursu;
- organizacja i finansowanie badań naukowych lub prac rozwojowych ad hoc w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, ze szczególnym uwzględnieniem badań klinicznych, obserwacyjnych i epidemiologicznych, w tym projektów interdyscyplinarnych;
- upowszechnianie efektów zrealizowanych zadań;
- wspieranie przedsiębiorstw w prowadzeniu i rozwijaniu działalności innowacyjnej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz projektów interdyscyplinarnych.

Agencja ma prawo dostępu do:

- danych gromadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz do baz danych dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, prowadzonych przez podmioty inne niż Narodowy Fundusz Zdrowia;
- rejestrów medycznych, o których mowa w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- dokumentacji medycznej.

Wybór projektów następuje w drodze konkursu ogłaszanego przez prezesa Agencji. W konkursie mogą brać udział:

- uczelnie, federacje podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki, Polska Akademia Nauk, instytuty naukowe PAN, instytuty badawcze, międzynarodowe instytuty naukowe utworzone na podstawie odrębnych ustaw działające na terytorium RP, inne podmioty prowadzące głównie działalność naukową w sposób samodzielny i ciągły;
- Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego;
- podmioty lecznicze, dla których podmiotem tworzącym jest publiczna uczelnia medyczna albo uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, albo CMKP;
- przedsiębiorcy mający status centrum badawczo-rozwojowego;
- prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe jednostki organizacyjne posiadające osobowość prawną i siedzibę na terytorium RP i przedsiębiorcy prowadzący działalność w innej formie organizacyjnej niż określone wyżej.

Do każdego konkursu prezes Agencji powołuje zespół oceny wniosków, w skład którego wchodzi pracownicy Agencji lub eksperci powołani przez prezesa. Na podstawie wyników prac zespołu oceny wniosków, jego przewodniczący tworzy listę rankingową wniosków uszeregowanych według uzyskanej punktacji i przedkłada ją prezesowi.



Po zaakceptowaniu przez prezesa listy rankingowej na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej Agencji oraz na stronie internetowej Agencji publikuje się ogłoszenie o wynikach konkursu. Prezes zawiera z wybranym podmiotem umowę na realizację i dofinansowanie projektu. Nadzór Agencji nad realizacją projektu obejmuje:

- ocenę raportów okresowych z wykonania projektu;
- kontrolę u beneficjenta lub podmiotu wykonującego projekt;
- uprawnienie prezesa, po zasięgnięciu opinii Rady, do wstrzymania finansowania projektu w przypadku wydatkowania przez wykonawcę środków finansowych niezgodnie z umową na realizację i dofinansowanie projektu lub nieosiągnięcia wyników zaplanowanych na danym etapie realizacji projektu lub badania naukowego lub prac rozwojowych do czasu wyjaśnienia nieprawidłowości;
- uprawnienie prezesa, po zasięgnięciu opinii Rady, do przerwania finansowania projektu w przypadku nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy na realizację i dofinansowanie projektu;
- uprawnienie prezesa, po zasięgnięciu opinii Rady, do zakończenia finansowania projektu lub badania naukowego i pracy rozwojowej

i uznania wydatków poniesionych za rozliczone, na wniosek beneficjenta w sytuacji wysokiego ryzyka braku spodziewanych i zaplanowanych rezultatów.

Prezes Rady Ministrów, minister zdrowia, minister rolnictwa, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych i dyrektor jednostki podległej ministrowi zdrowia właściwej w zakresie monitorowania jakości świadczeń zdrowotnych mogą wystąpić do Agencji z inicjatywą prowadzenia badania naukowego w zakresie działalności Agencji. Wymienione podmioty mogą udzielić dofinansowania Agencji na rzecz prowadzenia zainicjowanego przez nich badania naukowego na podstawie umowy zawartej z Agencją.

Ustawa wprowadziła zmiany w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą o Agencji Badań Medycznych i nie pobiera opłaty z tego tytułu.

XVII Wrocławskie Spotkania Okulistyczne „Praktycy - Praktykom” 23-25 maja 2019 Wrocław

Zapraszamy Państwa na **XVII Wrocławskie Spotkania Okulistyczne**, które odbędą się w **Hotelu Haston City we Wrocławiu**.

Jak co roku - przygotowaliśmy dla Państwa wykłady prezentujące nowości w okulistyce oraz poruszające tematykę interdyscyplinarną.

W czasie trzydniowej konferencji będzie również możliwość ułożenia indywidualnego programu szkolenia z oferty około 40 kursów.

Układając program dążymy do tego, aby przekazać Państwu wiedzę użyteczną, znajdującą zastosowanie w codziennej pracy z Pacjentami - zgodnie z naszym mottem „Praktycy-Praktykom”.



**SPECJALISTYCZNY
OŚRODEK OKULISTYCZNY**
dr n. med. Małgorzata Jarzębińska-Wečełowa

Informacja i rejestracja:
www.wso.wroclaw.pl

tel. 71 341 06 05

kom. 669 975 959

biuro@wso.wroclaw.pl



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 **26 kwietnia 2019 r. (piątek) o godz. 11.00 w sali konferencyjnej DIL przy al. Matejki 6** we Wrocławiu.

Krzysztof Wronecki,
przewodniczący Koła lekarzy Seniorów DIL



Organizatorzy:



Komisja Kultury
Sportu i Turystyki



Patronat medialny:

Gazeta Lekarska

Puls

Zdrowa Praga

Informacji udziela:

Majka Maria Żywicka-Luckner

tel. 22 619 42 31

604 286 324

e-mail: majkazywicka@wp.pl

**Szukaj
informacji
na
stronie DIL.**



ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1969

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na uroczyste obchody z okazji 50-lecia uzyskania absolutorium, które odbędą się 15 czerwca 2019 r. (sobota) we Wrocławiu.

Program zjazdu

14 czerwca 2019 r. (piątek)

dla zainteresowanych – płatne dodatkowo 100 zł
godz. 19.00 Zwiedzanie z przewodnikiem Afrykarium
(ZOO Wrocław, ul. Wróblewskiego 1-5, 51-618 Wrocław)
godz. 20.00 Kolacja w restauracji (w budynku Afrykarium)

15 czerwca 2019 r. (sobota)

godz. 10.00 Msza święta (kościół Najświętszego Imienia Jezus, pl. Uniwersytecki 1)
Część oficjalna – Uniwersytet Wrocławski, Oratorium Marianum
godz. 11.00 Śniadanie studenckie – Klub Uniwersytetu Wrocławskiego
godz. 12.00 Otwarcie zjazdu
godz. 12.10 Wystąpienie Chóru Medici Cantantes Uniwersytetu Medycznego
Przemówienie JM rektora UM i uroczyste wręczenie dyplomów
Wykład okolicznościowy
Wspólne zdjęcie pamiątkowe
godz. 18.00 Uroczysta kolacja – Hotel im. Jana Pawła II, ul. św. Idziego 2, 50-328 Wrocław

Oплата za uczestnictwo w zjeździe wynosi:
sobota (część oficjalna + uroczysta kolacja) – 350 zł,
osoba towarzysząca na uroczystej kolacji – 200 zł,
część oficjalna (bez uroczystej kolacji) – 150 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto: 66 1090 2590 0000 0001 3393 3014 do 30.04.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1969”. Koleżanki prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz panińskiego. Istnieje możliwość rezerwacji noclegu w Hotelu Tumskim, oddalonym od miejsca organizacji uroczystej kolacji zaledwie 200 m (niestety w Hotelu im. Jana Pawła II brak wolnych miejsc noclegowych) po preferencyjnych cenach pod numerem telefonu 660 077 327 (prosimy o podanie hasła „rocznik 69”). Płatność za hotel indywidualna (nie jest wliczona w cenę zjazdu).

Za Komitet Organizacyjny
Włodzimierz Bednorz, Grażyna Durek,
Ryszard Łopuch, Maria Przondo-
Makowiecka, Andrzej Wojnar

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1974

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 45-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 27-29 września 2019 r. Miejscem spotkania będzie Hotel Kudowa**** Manufaktura Relaksu w Kudowie-Zdroju (ul. Pogodna 16, 57-350 Kudowa-Zdrój).

Program zjazdu
27 września 2019 r. (piątek)
od godz. 15.00 Zakwaterowanie w hotelu
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
28 września 2019 r. (sobota)
godz. 7.00-10.00 Śniadanie
godz. 11.00 Msza święta (kościół św. Bartłomieja w Czerrmnej)
Czas wolny, spacer po uzdrowisku
godz. 14.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed hotelem
godz. 15.00 Obiad
godz. 18.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 19.00-2.00 Uroczysta kolacja
29 września 2019 r. (niedziela)
godz. 7.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Oплата za uczestnictwo w zjeździe od absolwenta/osoby towarzyszącej wynosi 500 zł. Wpłat prosimy dokonywać na konto: 66 1090 2590 0000 0001 3393 3014 do 30.04.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1974”. 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.

Za Komitet Organizacyjny
Danuta Lewiecka (Bober), Ryszard
Fedyk, Wiktor Wolfson

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1976

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na kolejne spotkanie koleżeńskie absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 7-9 czerwca 2019 r. w Polanicy-Zdroju (57-320 Polanica-Zdrój, ul. Rybna 9, pensjonat „Beata”).

Program zjazdu
7 czerwca 2019 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w pensjonacie
godz. 18.00-24.00 Grill
8 czerwca 2019 r. (sobota)
godz. 8.00-10.00 Śniadanie
godz. 11.00 Msza święta
godz. 14.00 Obiad
popołudniu Czas wolny, zwiedzanie Polanicy-Zdroj
godz. 19.00 Uroczysta kolacja
9 czerwca 2019 r. (niedziela)
godz. 8.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Mile widziane osoby towarzyszące. Oплата za uczestnictwo w zjeździe od absolwenta/osoby towarzyszącej wynosi 450 zł. Wpłat prosimy dokonywać na konto: 26 1140 2004 0000 3702 7737 0761 (odbiorca Krystyna Ślusarek) do 30.04.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1976”. 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.

Za Komitet Organizacyjny
Krystyna Awzan (Ślusarek), Lucjan Ilnicki,
Marcelina Pichlak, Elżbieta Poniewierka

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1979

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 40-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 31 maja – 2 czerwca 2019 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu

31 maja 2019 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
1 czerwca 2019 r. (sobota)
godz. 8.00-11.00 Śniadanie
godz. 10.15 Msza święta (kościół św. Anny w Zieleńcu),
czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 13.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 14.00 Obiad, czas wolny
godz. 18.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 19.00-2.00 Bankiet
2 czerwca 2019 r. (niedziela)
godz. 8.00-11.00 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 30.04.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1979”. 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.

Za Komitet Organizacyjny
Iwona Datner-Hapon

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1984

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 35-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 20-22 września 2019 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu

20 września 2019 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
21 września 2019 r. (sobota)
godz. 8.00-11.00 Śniadanie
godz. 11.00 Msza święta – kościół św. Anny w Zieleńcu, czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 13.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 14.00 Obiad, czas wolny
godz. 18.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 19.00-2.00 Bankiet



22 września 2019 r. (niedziela)
godz. 8.00-11.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej 500 zł. Wpłat prosimy dokonywać na konto: 66 1090 2590 0000 0001 3393 3014 do 31.05.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1984”. 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.

Za Komitet Organizacyjny
Wojciech Herfurt, Alicja Tomczak-Mor

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU STOMATOLOGICZNEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1989

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 30-lecia ukończenia Wydziału Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 24-26 maja 2019 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu. Tym razem będzie nas więcej, ponieważ spotykamy się wraz z Wydziałem Lekarskim.

Program zjazdu

24 maja 2019 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
25 maja 2019 r. (sobota)

godz. 8.00-10.00 Śniadanie
godz. 10.15 Msza święta (kościół św. Anny w Zieleńcu), czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 13.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 14.00 Obiad, czas wolny
godz. 18.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 19.00-2.00 Bankiet

26 maja 2019 r. (niedziela)
godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata 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 30.04.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1989S”. 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.

Za Komitet Organizacyjny
Katarzyna Bogacz, Agata Kozłowska,
Karina Kustrzycka

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1989

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 30-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 24-26 maja 2019 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu

24 maja 2019 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
25 maja 2019 r. (sobota)

godz. 8.00-10.00 Śniadanie
godz. 10.15 Msza święta (kościół św. Anny w Zieleńcu), czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 13.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 14.00 Obiad, czas wolny
godz. 18.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 19.00-2.00 Bankiet

26 maja 2019 r. (niedziela)
godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata 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 30.04.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1989”. 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.

Za Komitet Organizacyjny
Iwona Grodzicka, Krzysztof Mazur

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1994

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 25-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 7-9 czerwca 2019 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu

7 czerwca 2019 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
8 czerwca 2019 r. (sobota)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie, czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 13.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 14.00 Obiad, czas wolny
godz. 18.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 19.00-2.00 Bankiet

Za Komitet Organizacyjny
Ewa Nojek (Kisiołek)

9 czerwca 2019 r. (niedziela)
godz. 8.00-11.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata 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 30.04.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1994”. 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.

Za Komitet Organizacyjny
Magdalena Hirowska-Tracz

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1999

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 20-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 13-15 września 2019 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu

13 września 2019 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
14 września 2019 r. (sobota)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie
godz. 11.00 Msza święta (kościół św. Anny w Zieleńcu), czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 13.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 14.00 Obiad, czas wolny
godz. 18.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 19.00-2.00 Bankiet

15 września 2019 r. (niedziela)
godz. 8.00-11.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej 500 zł. Wpłat prosimy dokonywać na konto: 66 1090 2590 0000 0001 3393 3014 do dnia 30.04.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1999”. 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.



**ZJAZD ABSOLWENTÓW
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO I STOMATOLOGII
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1959**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 60-lecia ukończenia studiów i uzyskania Absolutorium Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się 18 maja 2019 r.

Program zjazdu

18 maja 2019 r. (sobota)

godz. 9.00 Msza święta (Katedra Wrocławska, Kaplica Bożego Ciała)

godz. 10.30 Uroczystość otwarcia zjazdu w auli Hotelu Jana Pawła II (kol. Lech Lenkiewicz, przewodniczący Komitetu Organizacyjnego)

Wystąpienie J. M. Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich

Wystąpienie starosty roku – kol. Jana Szymańskiego
Recytacja okolicznościowych wierszy – kol. Bożena Abramowska, kol. Wiesław Prastowski
Wystąpienia pozostałych kolegów
Wspólne pamiątkowe zdjęcie

godz. 12.30 Przejazd autokarem do Zakładu Anatomii Prawidłowej, zwiedzanie Muzeum Anatomii Człowieka (ul. Chałubińskiego 6a)

godz. 14.30 Obiad w restauracji Hotelu Jana Pawła II

ok. godz. 16.00 Zakończenie zjazdu

Możliwość zwiedzania Ogrodu Botanicznego (dla osób chętnych).

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej 200 zł. Wpłaty prosimy dokonywać na konto Fundacji dla Wiedzy i Mądrości: 12 2030 0045 1110 0000 0402 7620 do 15.03.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1959”.

Za Komitet Organizacyjny

Lech Lenkiewicz, Małgorzata Pawłowska, Janusz Patkowski

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 21 lutego 2019 roku

NR 17/2019

w sprawie udzielenia bezzwrotnej zapomogi pieniężnej

NR 18/2019

w sprawie udzielenia bezzwrotnej zapomogi pieniężnej

NR 19/2019

w sprawie zmiany uchwały dot. szczegółowych zasad finansowania działalności Komisji Bioetycznej przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu dokonuje zmiany uchwały nr 125/2016 DRL z dnia 15 grudnia 2016 roku w sprawie szczegółowych zasad finansowania działalności Komisji Bioetycznej przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej w następujący sposób: w § 2 ust. 4 skreśla się słowa w brzmieniu: „Należność z tytułu, o którym mowa w ust. 1-3 nie może być wyższa niż 2000 zł za jedno posiedzenie, bez względu na ilość rozpatrywanych na posiedzeniu spraw”.

NR 20/2019

w sprawie wydania opinii dot. kandydata na konsultanta wojewódzkiego § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę dr. n. med. Roberta Susła na konsultanta wojewódzkiego dla województwa dolnośląskiego w dziedzinie epidemiologii.

NR 21/2019

w sprawie udzielenia bezzwrotnej zapomogi pieniężnej

NR 22/2019

w sprawie przystąpienia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu do Dolnośląskiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego § 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na przystąpienie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu do Dolnośląskiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego.

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 7 marca 2019 roku

NR 24/2019

w sprawie udziału lekarza w konsylium lekarskim § 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na udział prof. dr n.med. Olivera Kaschke, ordynatora Klinicznego Oddziału Otolaryngologii Szpitala Św. Gertrudy w Berlinie, w dniach 5-6 kwietnia 2019r. w konsylium lekarskim, w tym na przeprowadzenie zabiegów operacyjnych, których potrzeba wynika z konsylium w Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii Sp. z o.o. we Wrocławiu, na zaproszenie Prezesa Zarządu dr n. med. Macieja Mazura.

NR 25/2019

w sprawie dofinansowania spotkania integracyjnego pracowników izb lekarskich § 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na dofinansowanie spotkania integracyjno-szkoleniowego pracowników izb lekarskich, które odbędzie się w dniach od 7 do 9 czerwca 2019 r. w Kompleksie Hotelowo-Konferencyjnym Olandia w Prusimiu, w kwocie 10 000 zł brutto.

NR 26/2019

w sprawie wydania opinii dot. kandydata na konsultanta wojewódzkiego § 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę prof. dr hab. n. med. Oktawii Mazanowskiej na konsultanta wojewódzkiego dla województwa dolnośląskiego w dziedzinie nefrologii.

Pozostałe uchwały znajdują się na stronie: bip.dilnet.wroc.pl



Zakład Medycyny Sportowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w medycynie sportowej trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

POSTĘPY W MEDYCYNIE SPORTOWEJ
Termin kursu: 1-5.04.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr hab. Paweł Reichert, prof. nadzw.
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu UMW, ul. Borowska 213 we Wrocławiu
Liczba uczestników: 15 osób
Kurs bezpłatny

I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w neonatologii trybem dotychczasowym i trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

PODSTAWY FIZJOLOGII I PATOLOGII NOWORODKA
Termin kursu: 1-5.04.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr Małgorzata Czyżewska
Miejsce kursu: I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa UMW, ul. Chałubińskiego 3 we Wrocławiu
Liczba uczestników: 20 osób
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w anestezjologii i intensywnej terapii trybem dotychczasowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DZIECIĘCĄ
Termin kursu: 1-5.04.2019 r.

Kierownik naukowy kursu: dr Marzena Zielińska
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii UMW, ul. Borowska 213 we Wrocławiu
Liczba uczestników: 15 osób
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów specjalizujących się w trybie modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

RATOWNICTWO MEDYCZNE
Termin kursu: 1-5.04.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr Grzegorz Gogolewski
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej UMW, ul. Borowska 213 we Wrocławiu
Liczba uczestników: 60 osób
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w diabetologii trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

DIABETOLOGIA WIEKU ROZWOJOWEGO
Termin kursu: 5-6.04.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Anna Noczyńska

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego UMW, ul. Chałubińskiego 2 we Wrocławiu
Liczba uczestników: 30 osób
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w pediatrii trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

CHOROBY NOWOTWOROWE U DZIECI
Termin kursu: 8-10.04.2019 r.

Kierownik naukowy kursu: dr Wojciech Pietras
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej UMW, ul. Borowska 213 we Wrocławiu
Liczba uczestników: 40 osób
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w anestezjologii i intensywnej terapii trybem dotychczasowym i trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

INTENSYWNA TERAPIA DOROSŁYCH – POSTĘPY W INTENSYWNEJ TERAPII
Termin kursu: 8-12.04.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr hab. Waldemar Goździk, prof. nadzw.
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii UMW, ul. Borowska 213 we Wrocławiu
Liczba uczestników: 20 osób
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

TOKSYKOLOGIA
Termin kursu: 15-16.04.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
lek. Barbara Monika Porębska
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej UMW, ul. Borowska 213 we Wrocławiu
Liczba uczestników: 25 osób
Kurs bezpłatny

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

NAGŁE ZAGROŻENIA WIEKU DZIECIĘCEGO
Termin kursu: 1-5.04.2019 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: 24 osoby
Kurs bezpłatny

II Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii trybem modułowym na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

PATOFIZJOLOGIA CIĄŻY, PORODU I POŁOGU – dla obu trybów specjalizacji
Termin kursu: 13-17.05.2019 r., godz. 9.00

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Mariusz Zimmer
Miejsce kursu: II Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa UMW, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 15
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w dermatologii i wenerologii na fakultatywny kurs (z listy CMKP):

DERMATOLOGIA ESTETYCZNA
Termin kursu: 22-24.05.2019 r., godz. 9.00

Kierownik naukowy kursu:
dr n. med. Danuta Nowicka
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii, ul. T. Chałubińskiego 1, Wrocław
Liczba uczestników: 40
Kurs bezpłatny – 18 punktów edukacyjnych

Katedra i Klinika Neurologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w neurologii na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

ELEKTROENCEFALOGRAFIA (EEG)
Termin kursu: 27-28.05.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr hab. Anna Pokryszko-Dragan
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Neurologii, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 10
Kurs bezpłatny – 12 punktów edukacyjnych

I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii trybem modułowym na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

PATOFIZJOLOGIA CIĄŻY, PORODU I POŁOGU
Termin kursu: 3-7.06.2019 r., godz. 9.00

Kierownik naukowy kursu:
dr hab. Lidia Hirnle, prof. nadzw.
Miejsce kursu: I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa UMW, ul. T. Chałubińskiego 3, Wrocław
Liczba uczestników: 10
Kurs bezpłatny

Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w chirurgii stomatologicznej na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

CHIRURGICZNE PRZYGOTOWANIE JAMY USTNEJ DO LECZENIA PROTETYCZNEGO – dla obu trybów specjalizacji
Termin kursu: 13-17.05.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Marzena Dominiak
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej, ul. Krakowska 26, Wrocław
Liczba uczestników: 10
Kurs bezpłatny

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
oraz Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii
Uniwersytetu Medycznego
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,
I Oddział Zakaźny Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego im. Gromkowskiego we
Wrocławiu
zapraszają na konferencję**

pt. „CHOROBY ODKLESZCZOWE”

**która odbędzie się 5 kwietnia 2019 r. (piątek)
w godz. 9.00-15.00 w sali konferencyjnej
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6
we Wrocławiu.**

**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.

Kierownik naukowy – dr n. med. Sylwia Serafińska
Opiekun naukowy – prof. zw. dr hab. Krzysztof Simon

Program konferencji

godz. 9.00-9.05	Otwarcie konferencji dr n. med. Sylwia Serafińska
godz. 9.05-9.30	<i>Choroby przenoszone przez stawonogi</i> prof. dr hab. Krzysztof Simon
godz. 9.30-10.00	<i>Choroby odkleszczowe w Polsce i na świecie</i> dr n. med. Sylwia Serafińska
godz. 10.00-10.30	<i>Diagnostyka immunologiczna zakażeń krętkiem Borrelia burgdorferi sensu lato</i> dr n. med. Małgorzata Klimczak-Fillippowicz
godz. 10.30-11.00	<i>Znaczenie i zasady stosowania probiotyków w aspekcie długotrwałej antybiotykoterapii</i> dr n. med. Dorota Książczyńska
godz. 11.00-11.30	Przerwa kawowa
godz. 11.30-12.00	<i>Kliniczne manifestacje boreliozy z Lyme</i> dr n. med. Marcin Czarniecki
godz. 12.00-12.30	<i>Standardy terapeutyczne w różnych postaciach boreliozy z Lyme</i> – dr n. med. Marta Kucharska
godz. 12.30-13.00	<i>Neuroborelioza – odrębności diagnostyczne i kliniczne</i> dr n. med. Anna Szymanek-Pasternak
godz. 13.00-13.30	<i>Diagnostyka różnicowa boreliozy stawowej</i> dr n. med. Sylwia Serafińska
godz. 13.30-14.00	<i>Odkleszczowe zapalenie mózgu (europejskie, syberyjskie, dalekowschodnie) – epidemiologia, przebieg kliniczny</i> lek. Justyna Janocha-Litwin
godz. 14.00-14.30	<i>KZM – diagnostyka, leczenie i profilaktyka</i> dr n. med. Monika Pazgan-Simon
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: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl
lub telefoniczne pod numerem 71 798 80 68.**

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

pt. „PRAKTYCZNE ASPEKTY WYBRANYCH ZAGADNIĘ PERINATALNEJ OPIEKI PALIATYWNEJ”

**która odbędzie się 6 kwietnia 2019 r.
(sobota) w godz. 9.00-15.30
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.**

Kierownik naukowy konferencji
dr hab. Barbara Królak-Olejnik, prof. nadzw.
Kierownik organizacyjny konferencji
lek. Agnieszka Jalowska

**Uczestnikowi konferencji przysługują 3 punkty edukacyjne.
Uczestnikowi warsztatów przysługują 2 punkty edukacyjne.**

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 dr hab. Barbara Królak-Olejnik, prof. nadzw., lek. Agnieszka Jalowska
godz. 9.10-9.40	<i>Przydatność nowych metod diagnostyki genetycznej w kwalifikacji do opieki paliatywnej płodów i noworodków</i> prof. dr hab. Robert Śmigiel
godz. 9.40-10.10	<i>Leki w opiece paliatywnej nad noworodkiem</i> lek. Agnieszka Jalowska
godz. 10.10-10.40	<i>Opieka paliatywna w oddziale neonatologii – u kogo jest potrzebna i jak ją realizować?</i> dr hab. Barbara Królak-Olejnik, prof. nadzw.
godz. 10.40-11.10	Przerwa kawowa
godz. 11.10-11.40	<i>Rola położnej w perinatalnej opiece paliatywnej. Od diagnozy do porodu</i> mgr Joanna Krzeszowiak
godz. 11.40-12.10	<i>Najczęstsze problemy rodzin objętych perinatalną opieką paliatywną – z doświadczeń psychologa</i> mgr Agnieszka Paślawska
godz. 12.10-12.40	<i>Jak wspierać rodzinę dziecka umierającego w okresie okołoporodowym?</i> mgr Agnieszka Burcon
godz. 12.40-13.20	Dyskusja. Wymiana doświadczeń
godz. 13.30-15.30	WARSZTATY (dwie grupy 15-osobowe wyłącznie dla lekarzy, członków DIL) • Komunikacja z rodziną dziecka umierającego w okresie okołoporodowym – mgr Agnieszka Burcon • Kto pomaga tym, którzy tracą dziecko, musi dbać o siebie. Jak to zrobić, aby się nie wypalić? – mgr Magdalena Kraśnicka-Mosiołek, mgr Marzena Miszczuk

**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 telefoniczne pod numerem 71 798 80 68.**



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

pt. „WYBRANE ZAGADNIENIA OPIEKI NAD NOWORODKIEM”

która odbędzie się

**11 kwietnia 2019 r. (czwartek) w godz. 9.00-13.30
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.**

**Uczestnikowi konferencji
przysługują 2 punkty edukacyjne.**

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

Kierownik naukowy konferencji

dr n. med. Małgorzata Czyżewska,
dr n. med. Małgorzata Rudnicka

Program konferencji

- godz. 9.00-9.30 Rejestracja uczestników
- godz. 9.30-11.30 Walne zebranie członków Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego
- godz. 11.30-12.00 Przerwa kawowa
- godz. 12.00-12.30 *LISA – aktualne zalecenia dotyczące postępowania w RDS u noworodków*
dr hab. Barbara Królak-Olejnik, prof. nadzw., Katedra i Klinika Neonatologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- godz. 12.30-13.00 *Hiperamonemia – stany nagłe u noworodków*
dr n. med. Łukasz Kałużny, I Katedra Pediatrii, Klinika Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Medycznego im. Marcinkowskiego w Poznaniu
- godz. 13.00-13.30 *Wrodzone wady metabolizmu w neonatologii – zasady skutecznej diagnostyki i leczenia*
prof. dr hab. Robert Śmigiel, Katedra Pediatrii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- godz. 13.30-14.00 Lunch
- godz. 14.00 Spotkanie członków Międzyzakładowego Związku Zawodowego Neonatologów

**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.**

**Polskie Towarzystwo Diabetologiczne
zaprasza na konferencję**

pt. „ZALECENIA KLINICZNE POLSKIEGO TOWARZYSTWA DIABETOLOGICZNEGO 2019 – jak optymalnie leczyć cukrzycę i jej powikłania”

która odbędzie się

**24 kwietnia 2019 r. (środa) w godz. 16.00-19.20
w Hotelu Ibis Styles Wrocław Centrum przy Placu
Konstytucji 3 Maja 3.**

**Za udział w konferencji uczestnikowi
przysługują punkty edukacyjne.**

Konferencja jest skierowana do wszystkich osób zainteresowanych tematyką. Sesje satelitarne firm farmaceutycznych, sesje firm farmaceutycznych oraz wystawy firm farmaceutycznych są skierowane tylko do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211., z późn. zm.). Udział w konferencji jest bezpłatny.

Przewodniczący Komitetu Naukowego

prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak
prof. dr hab. n. med. Krzysztof Strojek

Program konferencji

- godz. 16.00-16.30 *Pacjent z nowo rozpoznaną cukrzycą. Co to oznacza?*
prof. dr hab. n. med. Krzysztof Strojek
- godz. 16.30-17.00 *Klasyfikacja cukrzycy. Czy czas na zmianę?*
prof. dr hab. n. med. Krzysztof Strojek
- godz. 17.00-17.30 *Wykład sponsorowany firmy Mundipharma. Rola inhibitorów SGLT2 w leczeniu cukrzycy typu 2 w świetle najnowszych zaleceń 2019*
prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak
- godz. 17.30-17.50 Przerwa
- godz. 17.50-18.20 *Jak chronić chorego przed konsekwencjami cukrzycy?*
prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak
- godz. 18.20-18.50 *Wykład sponsorowany firmy Servier. Stosowanie pochodnych sulfonilomocznika w świetle najnowszych zaleceń PTD 2019 w praktyce*
prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak
- godz. 18.50-19.20 *Nowe zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego w 2019 roku — co się zmieniło?*
prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji
proszone są o rejestrację na stronie:
[http://www.zaleceniaptd.viamedica.pl/
2019/pl/wroclaw/index.phtml](http://www.zaleceniaptd.viamedica.pl/2019/pl/wroclaw/index.phtml)**

**Komisja Stomatologiczna i Komisja Kształcenia
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
oraz Oddział Dolnośląski Polskiego
Towarzystwa Stomatologicznego**

zapraszają na konferencję, która odbędzie się

6 kwietnia 2019 r. (sobota) w godz. 10.00-14.30

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

„PROBLEMY STOMATOLOGII INTERDYSCYPLINARNEJ”

Kierownik i moderator konferencji

dr n. med. Maciej Dobrzyński

**Uczestnikowi konferencji przysługują
4 punkty edukacyjne.**

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

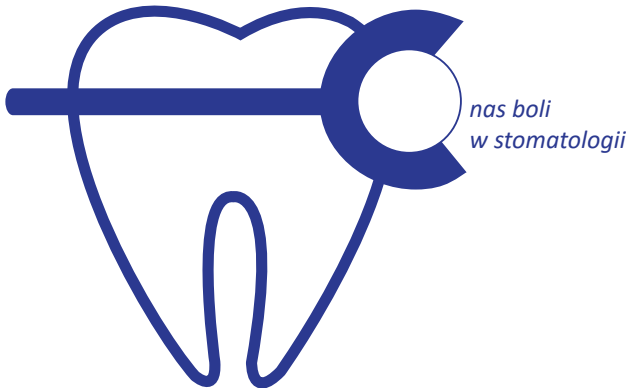
Program

- godz. 10.00-10.15 Otwarcie konferencji
godz. 10.15-11.45 *Energia zespołu. Co ją niszczy, a co wzmacnia? Czy dobry zespół może ustrzec się powikłań? Dlaczego pokora i chęć wzięcia odpowiedzialności za innych są kluczowe w roli lidera jakim jest lekarz prowadzący? Jakie wartości są ważne dla mnie przy tworzeniu skutecznych zespołów interdyscyplinarnych?*
lek. dent. Damian Nasulicz
- godz. 11.45-12.15 Przerwa
godz. 12.15-13.45 *Diagnostyka i leczenie grzybicy jamy ustnej*
dr n. med. Rafał Wiench
- godz. 13.45-14.15 *Opis przypadku*
lek. dent. Paweł Wartecki
- 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. Zgłoszenia
pisemne należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:
komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl
lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

Iwona Świątkowska,
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL

Projekt graficzny: M.J.



**Komisja Stomatologiczna
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
wraz z Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
zapraszają na**

I DEBATĘ STOMATOLOGICZNĄ pt. „CO NAS BOLI W STOMATOLOGII?”

**która odbędzie się 9 maja 2019 r.
(czwartek) w siedzibie**

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

Deбата rozpocznie się o godz. 15.00.

**Zapisy na debatę odbywać się będą za pośrednictwem
specjalnego formularza, który znajdzie się wkrótce
na stronie DIL wraz ze szczegółowymi informacjami
i programem. Śledźcie zatem naszą stronę internetową
i fanpage na FB.**

Deбата odbędzie się w ramach
międzynarodowej konferencji naukowej
pt. „Holistyczny wymiar patologii jamy ustnej”
organizowanej przez Polskie Towarzystwo
Periodontologiczne we Wrocławiu (9-11 maja 2019).

**IV PSYCHIATRIA
DIALOGI
INTERDYSCYPLINARNE 2019**
WROCŁAW, 11–12 października 2019 r.

TERMIN
11–12 października 2019 r.

MIEJSCE
Centrum Konferencyjne Hotelu IBIS STYLES,
pl. Konstytucji 3 Maja 3, Wrocław

PRZEWODNICZĄCA KOMITETU NAUKOWEGO
prof. dr hab. Joanna RYMASZEWSKA

WICEPRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO
prof. dr hab. Dominika DUDEK
dr hab. Tomasz PAWŁOWSKI

SEKRETARZ
dr n. med. Monika SZEWCZUK-BOGUSŁAWSKA

PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY
Katedra Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

ORGANIZATOR LOGISTYCZNY I MERYTORYCZNY
Wydawnictwo Termedia

MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA

“Pomoc humanitarna w XXI wieku. Rozumieć przeszłość, kształtować przyszłość.”

Legnica, 7 czerwca 2019 r.

ul. Sejmowa 5E (Centrum Konferencyjno-Widowiskowe,
sala 1E) godz. 8.30-17.00

Dla ratowników medycznych przyznanych zostanie 6 pkt. edukacyjnych.
WSTĘP NA KONFERENCJĘ WOLNY.



Zuzanna Jadwiga Morawska, z domu Borowicz, urodziła się 11 kwietnia 1926 roku w Czortkowie. Egzamin dojrzałości zdała w 1945 w VII Państwowym Gimnazjum i Liceum w Krakowie. W latach 1945-1950 studiowała na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu, uzyskując dyplom lekarza w 1951 roku. Po ukończeniu studiów rozpoczęła pracę w poradni dla dzieci oraz na stanowisku asystenta Oddziału Dziecięcego Wojewódzkiego Szpitala im. Babińskiego we Wrocławiu. Od 1954 roku była zatrudniona w II Katedrze i Klinice Pediatrii AM na stanowisku asystenta, starszego asystenta i adiunkta. W latach 1970-1976 pracowała w Klinice Zaburzeń Odżywiania Niemowląt Instytutu Pediatrii Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 1976 roku została detaszowana, jako docent, do Szpitala Dziecięcego im. Janusza Korczaka we Wrocławiu na stanowisko kierownika Działu Opieki Stacjonarnej i lekarza naczelnego szpitala. W 1984 roku została profesorem. W 1985 roku, po wygraniu postępowania konkursowego, została powołana na stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Nefrologii Pediatricznej i Stacji Dializ dla Dzieci wrocławskiej Akademii Medycznej. Wymienione stanowisko pełniła do przejścia na emeryturę w 1996 roku.

Prof. dr hab. n. med. Zuzanna Morawska posiadała bardzo duży dorobek naukowy. Opublikowała ponad 200 prac naukowych i komunikatów zjazdowych w piśmiennictwie krajowym i zagranicznym. Była współautorką monografii „Wektokardiografia przestrzenna” pod redakcją Zofii i Hugona Kowarzyków, wydanej przez WTN we Wrocławiu w 1958 roku, współautorką 2 skryptów i materiałów szkoleniowych z zakresu nefrologii dla studentów i lekarzy. W latach 1956-1970 wraz z dr Janiną Ostrowską-Skórą, dr Józefem Jagielskim i dr Franciszkiem Iwańczakiem otworzyła tzw. grupę pediatryczną, która pod kierunkiem Zofii i Hugona Kowarzyków prowadziła badania elektro- i wektokardiograficzne

Prof. dr hab. Zuzanna Morawska

11.04.1926-28.12.2016

Nauczyciel akademicki II Katedry i Kliniki Pediatrii Akademii Medycznej, naczelnny lekarz Szpitala Dziecięcego im. Janusza Korczaka we Wrocławiu, wieloletnia kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii Pediatricznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii i higieny szkolnej dla województwa jeleniogórskiego

u dzieci. Grupa pediatryczna opracowała normy EKG i WKG u noworodków, niemowląt i dzieci oraz prowadziła badania wektokardiograficzne u dzieci chorych, w tym z gorączką reumatyczną, chorobami nerek, wadami serca i in. Wymienione badania dały początek badaniom nad strukturą pola elektrycznego serca w programach komputerowych oraz w komputerowym systemie wspomagającym rozpoznanie i leczenie chorych dzieci.

Wyniki badań były prezentowane na corocznych kolokwium wektokardiograficznych organizowanych przez Hugona i Zofię Kowarzyków w Polsce, Czechosłowacji, Niemczech, ZSRR i innych krajach Europy. W badaniach naukowych dotyczących chorób nerek u dzieci szczególnie pionierskimi były badania nad patomechanizmem obrzęków. W swojej pracy habilitacyjnej prof. Zuzanna Morawska przedstawiła pogląd, że wtórny aldosteronizm jest przyczyną obrzęków u dzieci z nerzycą lipidową. Ponadto prowadziła długofalowe badania nad historią naturalną wad wrodzonych układu moczowego, rolą pierwiastków śladowych, w tym magnezu, cynku, selenu w surowicy i krwinkach czerwonych w patomechanizmie przewlekłej niewydolności nerek u dzieci.

Prof. dr hab. Zuzanna Morawska brała aktywny udział w pracach organizacyjnych Uczelni, Katedry i Kliniki oraz towarzystw naukowych. W 1945 roku była członkiem Straży Akademickiej Uniwersytetu Wrocławskiego, pracowała przy organizowaniu Wydziału Lekarskiego i Koła Medyków. Jako kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii Pediatricznej unowocześniła stację dializ dla dzieci. Zorganizowała regionalny ośrodek leczenia dzieci z ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek przy użyciu hemodializy, dializy otrzewnowej, przeszczepów nerek. Brała czynny udział w pracach licznych towarzystw naukowych jako członek zarządu Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Dolnośląskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Była członkiem założycielem Polskiego Towarzystwa Nefrologii Pediatricznej oraz członkiem europejskich i międzynarodowych towarzystw naukowych.

Prof. dr hab. Zuzanna Morawska była kierownikiem specjalizacji z pediatrii i nefrologii pediatrycznej wielu lekarzy województwa dolnośląskiego, opolskiego, jeleniogórskiego, promotorem 18 prac doktorskich i opiekunem rozprawy habilitacyjnej. Za działalność naukową, dydaktyczną i organizacyjną została odznaczona Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Złotym Medalem AM we Wrocławiu, Medalem im. Józefa Brudzińskiego, odznaką „Bene Meritus” i innymi. Była osobą życzliwą i uczynną. Dbała o rozwój naukowy pracowników. Cieszyła się uznaniem i szacunkiem rodziców i ich dzieci. Zostawiła bardzo dobrze działającą i rozwijającą się Klinikę Nefrologii Pediatricznej we Wrocławiu.

Prof. dr hab. Zuzanna Morawska zmarła 28 grudnia 2016 roku. Została pochowana na cmentarzu komunalnym przy ul. Grabiszyńskiej we Wrocławiu. ■

Franciszek Iwańczak



Drogiej Koleżance

lek. stom. Izabelli Czajkowskiej

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci ukochanego
Wnuka

Dawida Węglińskiego-Rosińskiego

składają

koleżanki i koledzy z Koła Lekarzy Seniorów DIL

Izuniu, jesteśmy całym sercem z Tobą!

Koledze **lek. Markowi Wiśniewskiemu**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Ojca

składają koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Naszemu Koledze **lek. Aleksandrowi Suszko**

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

Żony

składają lekarze i lekarze dentyści
z Delegatury DIL w Wałbrzychu

Wyrazy szczerego współczucia

lek. Aleksandrowi Suszko

z powodu śmierci

Żony

składają koleżanki i koledzy ze Specjalistycznego Szpitala
im. dr. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu

„Ludzie, których kochamy zostają na zawsze,
bo zostawili ślady w naszych sercach”

Poruszeni informacją o śmierci

Taty

składamy wyrazy szczerego współczucia

lek. Katarzynie Marciniak

Koleżanki i Koledzy z II Oddziału Anestezjologii
i Intensywnej Terapii USK we Wrocławiu

Wyrazy szczerego współczucia Żonie i Bliskim
z powodu śmierci naszego Kolegi

lek. Stanisława Domina

składają

koleżanki i koledzy z Koła Lekarzy Seniorów DIL
w Wałbrzychu

Panu **dr. Tomaszowi Pacuszce**
wyrazy najszczęśliwszego współczucia oraz słowa otuchy
z powodu śmierci

Mamy

składają koleżanki i koledzy z Koła DIL

Wyrazy głębokiego współczucia
dla Rodziny z powodu śmierci

dr. n. med. Zdzisława Obuszko

składają koledzy, współpracownicy i uczniowie
z Oddziałów Chirurgii Onkologicznej Dolnośląskiego
Centrum Onkologii we Wrocławiu

Naszym drogim Przyjaciołom **mgr Katarzynie**

Aniole i lek. Markowi Aniole

wyrazy głębokiego współczucia z powodu tragicznej śmierci

Rodziców i Teściów

składają koleżanki i koledzy
z Oddziału Nefrologii ze Stacją Dializ Szpitala
im. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu

Z żalem zawiadamiamy,
że 9 marca 2019 roku odszedł, w wieku 91 lat,

dr n. med. Henryk Kałwak

specjalista patomorfolog

Pogrążona w smutku Rodzina

Dr. n. med. Ewie Ruchale

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci Mamy

Marii Ruchały

składa cały zespół Stomatologia Joanna Potocka

Łączymy się z Tobą w bólu.

Koledze **Rafałowi Tomaszewskiemu**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci Ojca

Zbigniewa Tomaszewskiego

wybitnego i zasłużonego ginekologa ziemi lubańskiej
składają koleżanki i koledzy
z Oddziału Kardiologicznego szpitala w Zgorzelcu



Ludzie, których kochamy zostają na zawsze,
bo zostawili ślady w naszych sercach.

Poruszeni informacją o śmierci

Taty

składamy

wyrazy szczerego współczucia

lek. Katarzynie Marciniak

Koleżanki i koledzy z II Oddziału Anestezjologii
i Intensywnej Terapii USK we Wrocławiu

Ze smutkiem informujemy, że zmarł

lek. Stanisław Domin

specjalista chorób płuc

przez wiele lat związany

z Ośrodkiem Leczenia Gruźlicy i Chorób Płuc w Sokołowsku

Żonie i Rodzinie składamy

wyrazy głębokiego współczucia

Lekarze i lekarze dentyści z Delegatury DIL w Wałbrzychu

Z wielkim smutkiem żegnamy

lek. dent. Alinę Tarabułę

Przyjaciółki i koleżanki z roku

25 lutego 2019 roku zmarł w Żarach

w wieku 79 lat, nasz Kolega

lek. stom. Walenty Dalecki

koleżanki i koledzy

z Koła Lekarzy Prywatnie Praktykujących

Ze smutkiem przyjęliśmy wiadomość o tym,
że w listopadzie 2018 r. w Niemczech zmarł

dr n. med. Henryk Widera

specjalista chirurgii ogólnej

absolwent Akademii Medycznej we Wrocławiu w 1996 r.

ordynator chirurgii w Środzie Śląskiej.

Przyjaciele i dawni współpracownicy

Dr Gertrudzie Zawadzkiej

serdeczne wyrazy współczucia

z powodu śmierci

męża

Władysława

składają

koleżanki i koledzy z grupy V absolwentów Akademii
Medycznej z 1957 r.

**GŁOGOWSKI SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O.
W GŁOGOWIE**

pilnie zatrudni

LEKARZY SPECJALISTÓW W DZIEDZINIE:

- medycyny ratunkowej do pracy w SOR w Głogowie,
- pediatrii (O/Pediatryczny i O/Neonatologiczny)
- ginekologii i położnictwa,
- chirurgii ogólnej,
- anestezjologii i intensywnej terapii,
- internistów,
- lekarzy rodzinnych do pracy w POZ w Głogowie.

Zapewniamy:

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

Posiadamy również wolne miejsca na szkolenie specjalizacyjne lekarzy w trybie rezydentury, w kierunku:

- Oddział Neurologii i Leczenia Udarów Mózgu,
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy

KONTAKT:

Głogowski Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Głogowie
ul. T. Kościuszki 15, 67-200 Głogów
tel. 76 837 33 29, kom. 609 457 199,
fax 76 837 33 77

Podziękowania

Koleżankom i Kolegom oraz pracownikom biura Dolnośląskiej Izby Lekarskiej serdecznie dziękuję za duże wsparcie w trudnych dniach po śmierci mojego męża Jana Bujko.

Teresa Bujko



Reklama



Credomedia

**Pożyczka dla lekarzy
i spółek medycznych
do 1 mln zł**

uproszczona procedura,
bez ZUS i US

Infolinia: 733 000 778
www.credomedia.pl





**Jesteś lekarzem-poetą?
Od dawna już piszesz do szuflady?
Chcesz dotrzeć do szerszego grona odbiorców?
Zgłoś się do nas!**

Komisja Sportu, Kultury i Turystyki DRL chce poznać dolnośląskich lekarzy-poetów, publikować ich twórczość, organizować odczyty poezji. Niewykluczone, że w przyszłości wyjdziemy poza ramy wieczorów poetyckich.

Na co więc czekasz? Bo my czekamy na Ciebie! Zapisy przyjmuje p. Renata Czajka pod adresem: renata.czajka@dilnet.wroc.pl lub tel. 71 798 80 66.

lek. Małgorzata Niemiec,
przewodnicząca Komisji Sportu, Kultury i Turystyki DRL

**Dyżur RODO oraz ws. EDM
– porady dla członków DIL**

Porad udziela inż. Maciej Koziejko w każdy drugi i czwarty wtorek miesiąca od **godz. 14.00 do godz. 18.00**. Kontakt do specjalisty: kom. 607 505 694.

Dyżury w I kwartale 2019 r.:
22 stycznia, 12 lutego,
26 lutego, 12 marca, 26 marca

**Ważne – informacja o obowiązkach
lekarza, lekarza dentystry wobec okręgowej
izby lekarskiej, której jest członkiem.**

Na podstawie art. 49 ust. 5 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2.12.2009 r. (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 522 ze zmianami) lekarz, lekarz dentyista obowiązany jest, w terminie 30 dni, do zawiadomienia okręgowej izby lekarskiej, której jest członkiem o:

- zmianie nazwiska;
- zmianie adresu zamieszkania i do korespondencji z podaniem telefonu i adresu poczty elektronicznej;
- uzyskaniu lub utracie obywatelstwa polskiego;
- zatrudnieniu – przedkładając zaświadczenie wydane przez pracodawcę zawierające datę zatrudnienia, formę zatrudnienia, stanowisko oraz wymiar czasu pracy, a po zakończeniu zatrudnienia świadectwo pracy. W przypadku umowy cywilnoprawnej: kserokopia umowy oraz zaświadczenie o realizowaniu bądź wykonaniu tej umowy;
- wykonywaniu zawodu wyłącznie w praktyce lekarskiej przedkładając stosowne oświadczenie;
- zaprzestaniu wykonywania zawodu na czas nieokreślony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- utracie dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu;
- uzyskaniu specjalizacji, stopnia naukowego lub tytułu naukowego;
- przyznaniu emerytury lub renty przedkładając stosowny dokument (decyzja ZUS bądź aktualna legitymacja emeryta/rencisty);

**Komunikat dla lekarzy i lekarzy dentystry
chcących rozpocząć prowadzenie
indywidualnej lub indywidualnej
specjalistycznej praktyki lekarskiej**

Dolnośląska Izba Lekarska przypomina, że lekarz i lekarz dentyista chcący rozpocząć prowadzenie indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej **nie może być zatrudniony przez innego lekarza w jego indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej** w ramach umowy na świadczenie usług medycznych (przepis dotyczy również zatrudniania w ramach umowy o pracę).

Wyjątek od tej zasady wprowadza art. 53 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty.

Według tego przepisu lekarz lub lekarz dentyista może być zatrudniony w indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce innego lekarza, ale **wyłącznie w celu odbywania:**

- stażu podyplomowego,
- szkolenia specjalizacyjnego lub innego szkolenia, jakim jest szkolenie w celu uzyskania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonego świadczenia zdrowotnego.

Lekarz lub lekarz dentyista chcący rozpocząć prowadzenie indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym może zostać zatrudniony w ramach umowy na świadczenie usług medycznych **wyłącznie przez zakład leczniczy zarejestrowany w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą**.

Wpis do rejestru danego pracodawcy można sprawdzić na stronie internetowej Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą <https://rpwdl.csioz.gov.pl> w zakładce Wyszukiwarki/Wyszukiwarki Pomiotów Leczniczych.

lek. Małgorzata Niemiec,
przewodnicząca Komisji ds. Rejestracji Lekarzy i Stażu Podyplomowego

- posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie;
- wykonywaniu zawodu w innym niż Rzeczypospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej.

Ponadto:

1. lekarz, lekarz dentyista który zrzekł się prawa wykonywania zawodu obowiązany jest do złożenia okręgowej radzie lekarskiej stosownego oświadczenia wraz z dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu;
2. lekarz, lekarz dentyista, który:
 - przerwał wykonywanie zawodu na okres dłuższy niż 5 lat,
 - uprzednio zaprzestał wykonywania zawodu na czas nieokreślony,
 - miał zawieszony prawo wykonywania zawodu,
 obowiązany jest powiadomić o zamiarze podjęcia wykonywania zawodu właściwą okręgową radę lekarską;
3. lekarz, lekarz dentyista obowiązany jest do bezzwłocznego zwrotu okręgowej radzie lekarskiej izby, której jest członkiem, dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu w przypadku pozbawienia prawa wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu lub utraty tego prawa;
4. lekarz, lekarz dentyista pełniący czynną służbę wojskową, na czas tej służby, powinien być wpisany na listę członków Wojskowej Izby Lekarskiej;
5. lekarzowi, lekarzowi dentyście nie wolno odstępować dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza”, „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentyisty” innej osobie oraz przesyłać go w obrocie krajowym i zagranicznym.



NOWI DOKTORZY

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 13 marca 2019 r. stopień naukowy doktora habilitowanego uzyskał **dr Jacek Smereka**.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 28 lutego 2019 roku stopień naukowy doktora habilitowanego uzyskała **dr Mariola Śliwińska-Mossoń**.

Uchwałą Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 26 lutego 2019 roku stopień naukowy nauk medycznych uzyskała **Anna Gryglas-Dworak**.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 31 stycznia 2019 r. stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych uzyskali:

1. **lek. Karolina Gabriela Lindner,**
2. **mgr biologii Izabela Renata Szczuka,**
3. **mgr biotechnologii Aleksandra Maria Nowak,**
4. **lek. Monika Ponikowska,**
5. **lek. Grzegorz Tomasz Rozumek.**

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 28 lutego 2019 r. stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych uzyskali:

1. **mgr inż. biotechnologii Justyna Maria Mączyńska,**

2. **lek., mgr prawa Zbigniew Maria Gąsczyk-Ożarówski.**

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 20 lutego 2019 roku stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna uzyskała **lek. Paulina Czarnecka**.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 22 lutego 2019 roku stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskali:

1. **lek. Magdalena Putra-Szczepaniak,**
2. **lek. stom. Iwona Przywitowska.**

Komunikat Komisji Historycznej DRL

W 2019 roku Dolnośląska Izba Lekarska obchodzić będzie jubileusz 30-lecia reaktywacji. W związku z tym Komisja Historyczna DRL ogłasza konkurs pamiątnikarski pt. „Moje 30 lat z Izba”. Prace o objętości maks. 5 stron maszynopisu proszę nadsyłać na adres Izby do 29 maja 2019 roku, z dopiskiem na kopercie: „Konkurs na wspomnienia”. Komisja Historyczna DRL ze swoich środków ufunduje nagrody dla autorów najlepszych prac.

dr hab. n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska,
przewodnicząca Komisji Historycznej DRL



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/hiking-1312226/maxmann

REAKTYWOWANY STRESSOWY
ZŁAZ MEDYKA PO RAZ TRZECI!!!

Czy pamiętacie jeszcze swoje przygody na Stressowym Złazie Medyka w czasach studenckich! A może zdarzyło się Wam spotkać współcześnie starych przyjaciół na reaktywowanych jego dwóch edycjach? Jeśli tak, to... **UWAGA! UWAGA!!! W dniach 10-12 maja 2019 r. odbędzie się 3. Reaktywowany Stressowy (jak zawsze przez dwa „S”) Złaz Medyka w Kotlinie Kłodzkiej.** Nasza baza to „Chata Cyborga” w Bielicach.

Plan obejmuje następujące zdarzenia:

1. W piątkowy wieczór (10 maja) przy grillu i beczce piwa śpiewamy piosenki rajdowe – instrumentalniście z gitarami i innymi instrumentami mile widziani!!!
2. W sobotę (11 maja) wyruszamy w góry!! – w końcu to złaz:
 - rajdy w Góry Złote (ze zdobyciem Kowadła) lub w Góry Białskie (ze zdobyciem Czernicy),
 - dla mniej wyrobionych turystycznie – relaksowy spacer w górę Doliny Białej Łądeckiej,
 - wieczorem zaś przypominamy sobie przeboje z naszych studenckich lat, piosenki biesiadne, a w charakterze „wisienki na torcie” – występ poetycki Kazimierza Pichlaka.

Jesteśmy do waszej dyspozycji:

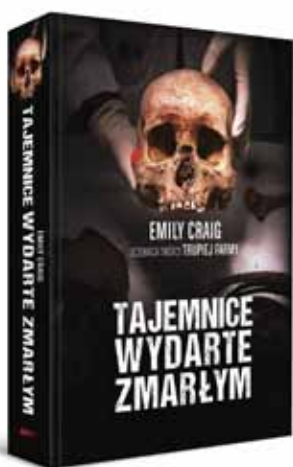
Ryszard Ściborski, e-mail: sciborski@poczta.onet.pl, kom. 601 713 154,
Jerzy Lach, e-mail: jerzy.lach@poczta.onet.pl, kom. 664 936 762.

Do zobaczenia w maju na trasie 3.
Reaktywowanego Złazu Medyka!!!
Ryszard Ściborski i Jerzy B. Lach





Emily Craig, *Tajemnice wydarte zmarłym*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2019.



Fot. okładki: Wydawnictwo Znak

Kiedy znajdziesz kości, zostaw je tam, gdzie są. Praca antropologa sądowego przypomina układanie czterowymiarowych puzzli. Tylko zamiast wieży Eiffla trzeba stworzyć człowieka. Materiał dowodowy pozwala na spojrzenie wstecz, zagłębienie się w upływ czasu. Antropolodzy zaczynają od chaosu, kończąc pracę sensownym obrazem całości. Oprócz opanowania i współczucia codzienne zastrzyki z adrenaliny powodują przyspieszone bicie serca pompującego jeszcze więcej krwi do mózgu i mięśni, zwiększając ich wydolność. Medycyna sądowa uczy specyficznej umiejętności godzenia sprzecznych interesów: traktowania zwłok jak „obiektów”, które dostarczają wskazówek, a jednocześnie poszanowania człowieka i jego ciała. Emily Craig to uczennica twórcy *Trupiej Farmy*. Codziennie przywraca ofiarom godność, którą odebrali im mordercy. Na podstawie fragmentu czaszki jest w stanie odtworzyć twarz zmarłej osoby. W swojej książce *Tajemnice wydarte zmarłym* przybliży pracę antropologa sądowego oraz tłumaczy działanie najnowszych osiągnięć kryminalistyki. Opisane historie nie mają idealnego zakończenia. Są wiersze bez rymów i opowiadania bez wyraźnego początku, środka i zakończenia. Życie polega na cudownej wieloznaczności, na niewiedzy i konieczności zmiany. *Tajemnice wydarte zmarłym* pozostają w pamięci, a opisane tragedie pokazują, jak najlepiej wykorzystać daną chwilę, bez konieczności dysponowania wiedzą, co stanie się potem.

Serial: *Life*, Netflix Original. Liczba odcinków: 16. Premiera: lipiec 2018.

Koreański dramat *Life* to powiew świeżego powietrza wśród seriali o tematyce medycznej. Śladowa ilość romansu, fabuła skoncentrowana nie na życiu prywatnym lekarzy, ale na ich zaangażowaniu w zarządzanie szpitalem oraz chciwe korporacje. *Life* pokazuje wszystkie twarze medyków: świętą, chciwą, zachłanną, naiwną, przemęczoną.

Każdy odcinek to nowe spojrzenie na konflikt toczący się między lekarzami i personelem pomocniczym a nowym dyrektorem i zarządem korporacji, do której należy szpital. Podczas oglądania z każdą minutą bohaterowie wręcz zmuszają widza do zmiany opinii, osądzania, krytykowania i przyznania się do błędu. *Life* ukazuje prawdziwe życie. Nikt nie jest dobry, nikt nie jest zły. Każdy ma coś na sumieniu.

Serial rozpoczyna się wraz ze śmiercią lekarza-dyrektora szpitala i mianowaniem na to stanowisko biznesmena Koo

Seung Hoo. Pierwszym zadaniem ambitnego Koo jest zamknięcie trzech oddziałów placówki, które generują największe straty. Izba przyjęć jest jednym z nich. Doktor Ye Jin Woo, specjalista medycyny ratunkowej wypowiada więc cichą wojnę dyrektorowi. W ciągu 16 odcinków ci dwaj przeciwnicy spotykają się twarzą w twarz zaledwie kilka razy, ale każdy z nich wykonuje ruchy na metaforycznej, szpitalnej szachownicy tak, aby uniemożliwić zakończenie gry. Serial to nie tylko konflikt między pracownikami a zarządem, to również szereg sytuacji ukazujących trudy codziennego, szpitalnego życia. Zmagania z pacjentami, śledztwa, nieumyślne spowodowanie śmierci, przepracowanie i brak personelu, nielegalne interesy z ubezpieczycielami, handel danymi oraz chciwość. Te wszystkie problemy dotyka *Life*: napięty, prowokujący dramat medyczny ukazujący funkcjonowanie szpitala i systemu

upieki zdrowotnej w Korei Południowej. *Ośrodkiem życia jest mózg czy serce? Chciałem odpowiedzieć: krew. Łącząc mózg z sercem i krąży po całym ciele. To kwiat życia. ... Widziałem lejącą się krew. Jak moja Alma Mater może odciąć swoje ręce i nogi, aby ratować mózg i serce? Nie mogłem pozwolić krwi, która wylała się z ran, aby splamiła nasz dom. Czulem, że muszę go chronić. Czy postąpiłem słusznie? – Ye Jin Woo.*

Opracowała Paulina Góra

► PAULINA GÓRA

Lekarz, menadżer ochrony zdrowia. Obecnie studentka dziennikarstwa. Po odbyciu praktyk na Oddziale Nefrologii w Szpitalu Uniwersyteckim z Chiang Mai wielka fanka kultury Azji Południowo-Wschodniej.



SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

- Wypadek, w którym żyjąca ryba do dolnej części przełyka się dostała.

W Rangoon w Indyach wschodnich przyniesiono dnia 8 maja 1869 r. do szpitala wojskowego, żołnierza rodem z Indyj, narzekającego na silny ból w dolnej części przełyka. Oddychanie było bardzo utrudnione i pacjent nie mógł łykać ani stałych pokarmów; był on pochylony na przód, gdyż w takiej tylko postawie mógł, choć z trudnością oddychać. Koledzy pacjenta opowiedzieli, że poprzedzającego dnia ułowił w jeziorze rybę, która bardzo była żywą w swoich ruchach; dla wyjęcia wędkę schwył on ją lewą ręką, prawą ręką ciągnął za sznurek z wędką, a głowę jej przytrzymał zębami; wtém ryba zrobiła nagłe poruszenie i tak silnie ukłuła lewą jego rękę, twardą, ostrą i długą płetwą grzbietową, że ją puścił i jednocześnie mimowolnie otworzył usta; ryba wpadła do jamy ustnej, chory zdążył schwycić ją za ogon, wysliznęła mu się jednak, dostała się przez gardziel do dolnej części przełyka, i tam ugrzęzła.

Drugi egzemplarz ryby, którą chory połknął przyniesiony był do szpitala przez jego przyjaciół; był on mnięj więć tej wielkości co połknięty i złowiony tego samego dnia. Długość jego wynosiła cztery do pięciu cali, grubość w grzbiecie jeden

cał a poniżej 1 ½ cala, licząc już to w płetwę, która miała długości ½ cala, była odstająca, twarda i ostra jak nóż. Ryba ta należała do gatunku *Anabas scandens*, odznaczającego się możliwością poruszania się na suchej ziemi i długiego życia bez wody. Egzemplarz przyniesiony do szpitala, wyjęty z naczynia bez wody, w którym całą noc przepędził, poruszał się na ziemi z miejsca na miejsce z bardzo wielką szybkością.

O wyciągnięciu ryby z przełyka przy pomocy szczypców mowy być nie mogło, gdyż przy tej operacji płetwy, których wolny koniec ku ogonowi był skierowany, mocnoby się w ścianę przełyka wpiły i poruszenie dalsze byłoby niemożliwe; postanowiono przeto przy pomocy zgłębnika żołądkowego wepchnąć zwierzę do żołądka. Pierwsza próba, z powodu silnego bólu i kurczu nie udała się, za drugim razem zgłębnik przezwyciężył przeszkodę i utworzył sobie drogę do żołądka. Wkrótce potem chory opuścił szpital zupełnie zdrowy; pierwsze parę dni po operacji tylko czuł ból przy przełykaniu.

Fr.

(*Lancet*, september 25, 1869).

„Gazeta Lekarska” 1870, IX, 15

excerpta selegit
Andrzej Kierzek

Zapiski emeryta

Zachcianki

Każdy kto kiedykolwiek był w ciąży – sam byłem kilka razy – miał zachcianki. A to śledzik, a to ogórek w occie, tort z jogurtem itp. Część naszych pacjentów bywa w permanentnej ciąży, bo bez przerwy mają różne pomysły na leczenie i terapię.

Panie doktorze, a może jeszcze zrobimy USG brzucha? – co prawda było przed kilku miesiącami, ale wie pan – śledziona okazała się wrębiasta! A rezonans? Wszystkie pacjentki na mojej sali miały już MR, a ja nie. Czuję się pokrzywdzona. Bo ja pani doktor przyszłam tu na przebadanie. Całego ciała, pani rozumie. Po kilkudziesięciu latach płacenia na ZUS to mi się chyba należy! Moja kuma sama sobie zleciła TK głowy, no i – wyszło – puste siodło. A jej mąż nieboszczyk zawsze mówił, że ona ma pusto w głowie, miał rację. Zdarzają się pacjenci, którzy wręcz marzą (bez wskazań) o kolejnej gastrokopii, bronchoskopii czy kolonoskopii. Podobnie jest z terapią.

Są choroby modne – niedobór witaminy D, Hashimoto, osteoporoza, nietolerancja laktozy, insulinooporność. Ponadczasowa jest oczywiście otyłość. Modne jest leczenie dietetyczne – furorę robią dietetyczki (z całym szacunkiem!). Ich zdanie jest niejednokrotnie ważniejsze od zaleceń lekarza.

Na starość też mam zachciankę na wiosnę – chcę być zdrowy!

dr Józef emeryt

POMRUK SALONÓW

„Dopełnianie” to tytuł wystawy, której wernisaż odbył się w połowie lutego w Muzeum Karkonoskim w Jeleniej Górze. Prezentuje ona unikatowe, wykorzystujące zjawiska optyczne kompozycje szklane Małgorzaty Dajewskiej oraz malarstwo Piotra Błażejewskiego. Twórcy od wielu lat łączą działalność artystyczną z pracą naukową i pedagogiczną na wrocławskiej Akademii Sztuk Pięknych. Tworzą także efektowny tandem, a ich wspólne przedsięwzięcia pozwalają na oddziaływanie i wzajemne przenikanie się odmiennych rodzajów sztuki. Ekspozycja została zorganizowana z okazji 35-lecia pracy twórczej artystki i 45-lecia działalności artysty. Prof. Dajewska (notabene piękna kobieta) jest nie tylko twórczynią wyjątkowych kompozycji ze szkła, ale także uzdolnioną poetką. Píše wspaniałe erotyki, którymi ozdabia swoje dzieła. Z okazji okrągłych urodzin moja żona dostała w prezencie rzeźbę pn. „Bliskość” okoloną liryką. Możecie ją zobaczyć na wystawie w Jeleniej Górze. A oto fragment wiersza: „Bliskość ciała, serca, dusz, bliskość dłoni, bliskość ust, bliskość myśli, bliskość łnień, bliskie życie, bliska śmierć. Bliskość pojęć, bliskość lat, bliski kosmos, nicność, świat, bliskość miejsca, bliskość chwil. Bliskość istnień, pragnień, śnień. Pełnia w antynomii – żar splecionych dłoni”. Muzeum Karkonoskie posiada ponadto przepiękną kolekcję szkła artystycznego, którą także warto obejrzeć.

Dom Oppenheimów na pl. Solnym 4, z pietyzmem odrestaurowany i udostępniony przed kilku tygodniami, stanowi siedzibę wielu ciekawych instytucji. Na ostatnim V piętrze znajduje się niewielka sala wykładowa, w której berliński literaturoznawca i autor Lothar Quinkenstein mówił o książce autorstwa wrocławskiego historyka, publicysty i pedagoga Willy’ego Cohna. Całkowicie zgermanizowany Żyd, uczestnik I wojny światowej, odznaczony Krzyżem Rycerskim (Ritterkreuz), przeżył wygnanie Żydów z Wrocławia, doświadczył „nocy kryształowej”, był naocznym świadkiem pożaru

Wielkiej Synagogi, w pobliżu której mieszkał. Całą rodzinę Cohnów spotkał tragiczny los, gdy zostali wywiezieni z Dworca Nadodrze w 1941 roku do Kowna i tam rozstrzelani. Wydarzenia te przed kilkoma miesiącami upamiętniono tablicą w budynku dworca. Willy Cohn w swoich pamiętnikach pisał o czasach pogardy, próbując zrozumieć to, co działo się wokół niego. Zastanawia mnie zawsze ta bezkrytyczna słabość Żydów do niemieckich sprawców Holocaustu, którzy po wojnie przeprosili i zapłacili potężne odszkodowania, a teraz oba narody żyją we wzorowej symbiozie. Powinniśmy jako państwo uczyć się od sąsiadów zza Odry sposobów na układanie stosunków z naszymi starszymi braćmi w wierze.

Narodowe Forum Muzyki zorganizowało Akademię Latinoamerykańską, podczas której wystąpił Rubén Dubrovsky, argentyński dyrygent i multiinstrumentalista o polsko-łoskich korzeniach. Pokazał, jak w tyglu kultur rdzennych mieszkańców Ameryki, afrykańskich niewolników i hiszpańskich najeźdźców narodziły się rytmy, które już wkrótce miały poderwać do tańca wchodzącą w czasy nowożytny Europę. W koncercie finałowym wystąpił między innymi chór Narodowego Forum Muzyki pod kierownictwem prof. Agnieszki Franków-Żelazny. Nadal pamiętam Agnieszkę z czasów, kiedy przed dwudziestu laty prowadziła chór Akademii Medycznej, zdobywając z nim wszystkie możliwe nagrody, a teraz święci triumfy z zawodowymi zespołami. Gratulujemy!

Obchodzimy właśnie Rok Moniuszkowski. Mało kto wie, że Stanisław Moniuszko jest twórcą opery noszącej tytuł „Widma”. Ten polski kompozytor na kanwie trzeciej części „Dziadów” Mickiewicza stworzył interesującą muzykę, z którą zmierzli się najlepsi soliści naszej opery. Przeżyliśmy interesujący wieczór. Na pewno spotkamy się jeszcze w tym roku z muzyką Moniuszki, czego Wam i sobie życzę.

Wasz Bywalec



CZAS NA RELAKS

Litery z pól oznaczonych cyframi od 1 do 8 utworzą rozwiązanie (hasło medyczne). Hasło prosimy przesłać na adres pocztowy lub e-mailowy: redakcja@dilnet.wroc.pl do 19 kwietnia 2019 r. z dopiskiem na kopercie lub w temacie wiadomości elektronicznej „Krzyżówka – nr 4/2019”.

Wśród autorów prawidłowych rozwiązań rozlosujemy trzy nagrody książkowe (prosimy o podanie adresu do wysyłki). Nazwiska nagrodzonych zostaną opublikowane w nr 5/2019 „Medium”. Życzymy udanej zabawy!

ANI MRU-MRU		NAJLEPSZA OBRONA		KAFELKI NA ŚCIANACH ŁAZIENKI		CZEŚĆ JADŁA NA WARSZYWA		PRAWA ALBO LEWA STRONA TŁUŚCOWIA		RĘKĘ MYJE		PRZYCZYNA SKRUCHY		JAPOŃSKI TRUNEK	
LECZY CHOROBY SKÓRY	1							OZDOBA ARCHITEKTO-NICZNA Z GIPSU				4	PRZESYPJA ZI-MĘ W NORZE	CENTRUM DU-ŻEGO MIASTA	
ZABIĘG LECZNICZY RZYMSKA BO-GINI OGNISKA DOMOWEGO						5		SAMICA GOŁĘBIA PRZECIWNIK ONIEGINA							
				MĘODY ORZEŁ						DROGA, LINIA PRO-WADZĄCA DO CELU					
SZCZELINA W DREWIE PO PRZEJŚCIU PIŁY				CZEPIA SIĘ PSIEGO OGONA					JAPOŃSKA SZTUKA WALKI						
OPISAŁ PRZYGODY KOZIOŁKA MATOŁKA			2							HOBBY, SIŁNE ZAMIŁOWA-NIE		WYNIK DZIELENIA		6	
PTAK Z WIELKIM DZIŁOBEM		ADNOTACJA W DZIENNICZ-KU U-CZNIOWSKIM	REGUŁA, ZASADA	NIECIEĆ WACPAŃNY					FUTERAŁ POSZEDŁ W LAS					ZAWIERANA NA PISMIE ALBO USTNIE	KOMPOZYCJA PRZESTRZENNA MAGDALENY ABAKANOWICZ
PTAK O OBFITYM UPIERZENIU					3	BORYS SZYC PASMO WŁOSKÓW NAD OKIEM					GÓRNIK ZABRZE BEYSZCZĄCY MINERAŁ				
				DAWNY KRÓL WĘGIERSKI		JARZMO NIEWOLI IMIĘ ŚPIE-WACZKI SARI						BYŁ TAKI TEUSZCZ KUCHENNY			
STARY, ZNISZCZONY POWÓZ								ŻONA RADZY		8		365 DNI			
				GRA JACKA BORECKIEGO W SERIALU „KLAN”								DAWNA STOLICA GÓRNEJ BIRMY			
GRANICZY Z GHANĄ															
MIASTO W BELGII								KOLBA KUKURYDZY					7		

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Rozwiązanie krzyżówki z „Medium” 3/2019: SZCZEPIONKA

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali:

1. Jolanta Kasak-Zarówna z Oławy, 2. Waław Grzebieluch z Góry, 3. Patryk Sobczak z Marciszowa.

Wylosowanym lekarzom-szaradziom gratulujemy!

Nagrodami są książki, które prześlemy pocztą.



Centrum Diagnostyczno-Terapeutyczne MEDICUS Sp. z o.o.

zatrudni na dogodnych warunkach

lekarza do pracy w POZ

w swoich palcówkach w Lubinie, Chocianowie,
Legnicy i Jaworze.

Podania (CV i list motywacyjny)
prosimy dostarczać drogą mailową:

kadry@cdtmedicus.pl

lub osobiście w siedzibie Spółki

CDT Medicus Sp. z o.o.,

ul. Leśna 8, 59-300 Lubin, pok. 218

od poniedziałku do piątku

w godzinach od 7.00 do 15.00.

Informacje pod nr telefonu:

767 282 602 lub 607 337 607.

Prosimy o dopisanie następującej klauzuli: „Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dostarczonych przeze mnie dokumentach aplikacyjnych przez Centrum Diagnostyczno-Terapeutyczne Medicus Sp. z o.o. (ul. Leśna 8, 59-300 Lubin), w celu realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.)”.

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 Iwona Świętkowska,
czwartek, 12.00-16.00

Wiceprezes DRL ds. kształcenia Andrzej Wojnar, przyjmuje
po uprzednim uzgodnieniu z sekretariatem

Wiceprezes DRL i przewodnicząca Delegatury Wrocławskiej
Bożena Kaniak, czwartek, 16.00-17.00

Sekretarz DRL Małgorzata Niemiec, czwartek, 15.15-16.00
Skarbnik Ryszard Jadach

Przewodniczący Komisji Etyki DRL

dr n. med. Jakub Trnka, poniedziałek, 16.00-17.00

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów

lek. Aleksander Błaszczyk, tel. 603 877 518

Delegatura Jelenia Góra

Przewodnicząca Barbara Polek, wtorek 10.00-11.00

Delegatura Legnica

Przewodniczący Ryszard Kępa, wtorek, 15.00-16.00

Delegatura Wałbrzych

Przewodnicząca Dorota Radziszewska, wtorek, 15.00-16.00

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Piotr Piszko, wtorek, 10.00-12.00

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego

Jan Spodzieja, czwartek, 11.00-13.00

Dyżur RODO i ws. EDM

inż. Maciej Koziejko w każdy drugi i czwarty wtorek miesiąca
od godz. 14.00 do godz. 18.00.

Kontakt do specjalisty: kom. 607 505 694

amedes 

Jesteś patologiem? Posiadasz doświadczenie w cytopatologii?
Potrafisz pracować z zespołem i chcesz rozwijać swoją karierę zawodową w Niemczech?

**Laboratorium cytologiczne w południowych Niemczech
(Wasserburg am Bodensee w Bawarii)
poszukuje do swojego zespołu
patologa z doświadczeniem w cytologii
ginekologicznej**

Placówka należy do grupy Amedes. W naszym laboratorium cytologicznym, połączonym z gabinetem ginekologicznym, ocenia się rocznie ponad 200 000 preparatów, w większości ginekologicznych. Badamy i oceniamy również preparaty histologiczne współpracujących z nami szpitalami.

Zainteresowała Cię nasza oferta? Skontaktuj się z nami i złóż dokumenty aplikacyjne.

Znajomość języka niemieckiego i/lub angielskiego mile widziana, choć nie obligatoryjna.

Szczegółowych informacji udziela:

Jolanta Dawid (możliwa komunikacja w j. polskim), tel. +49 8382 5040 162,
e-mail: Jolanta.Dawid@amedes-group.com

Dokumenty aplikacyjne należy przysyłać na adres e-mail:
Veronika.Guenthoer@amedes-group.com

amedes 

Jesteś ginekologiem? Posiadasz wieloletnie doświadczenie zawodowe? Potrafisz pracować z zespołem i chcesz rozwijać swoją karierę zawodową w Niemczech?

**Laboratorium cytologiczne w południowych Niemczech
(Wasserburg am Bodensee w Bawarii)
poszukuje do swojego zespołu
ginekologa z doświadczeniem w cytologii ginekologicznej
lub osobę chętną do nauki w tym zakresie**

Placówka należy do grupy Amedes. W naszym laboratorium cytologicznym, połączonym z gabinetem ginekologicznym, ocenia się rocznie ponad 200 000 preparatów, w większości ginekologicznych. Badamy i oceniamy również preparaty histologiczne współpracujących z nami szpitalami.

Zainteresowała Cię nasza oferta? Skontaktuj się z nami i złóż dokumenty aplikacyjne.

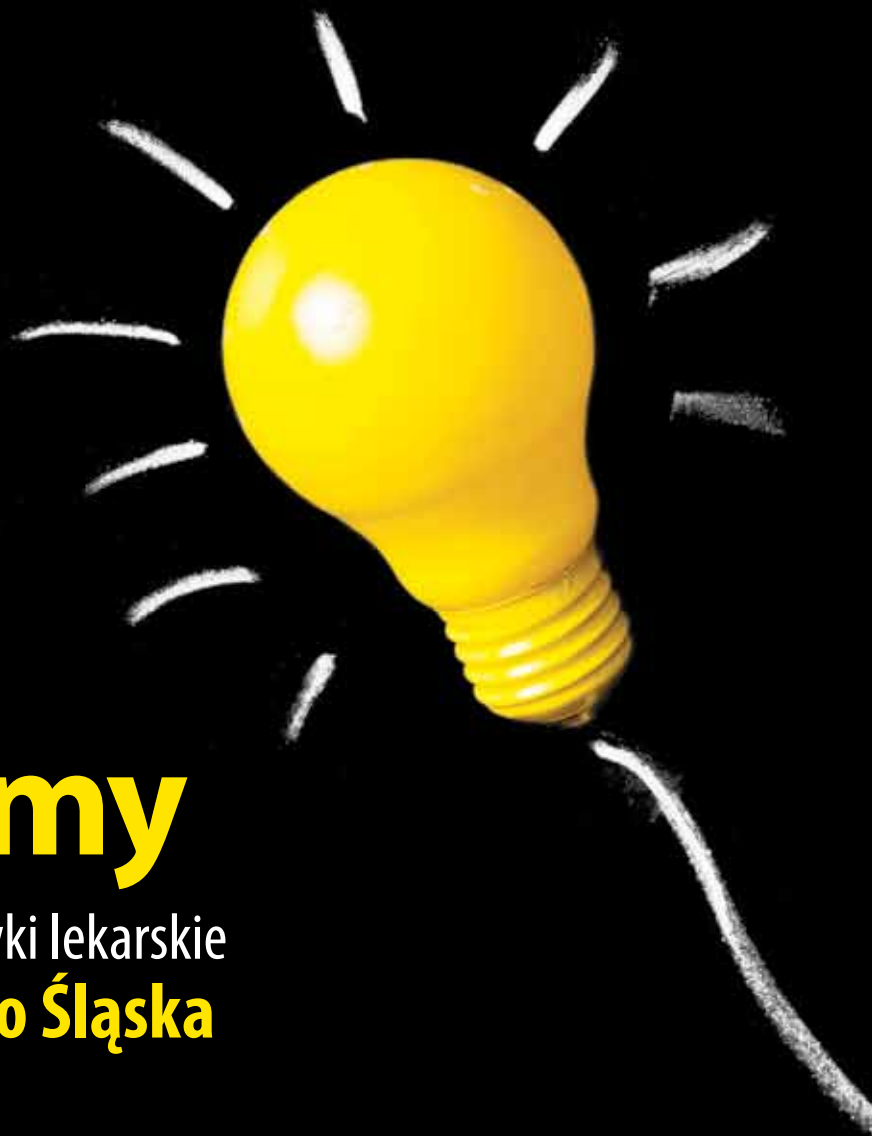
Znajomość języka niemieckiego i/lub angielskiego mile widziana, choć nie obligatoryjna.

Szczegółowych informacji udziela:

Jolanta Dawid (możliwa komunikacja w j. polskim), tel. +49 8382 5040 162,
e-mail: Jolanta.Dawid@amedes-group.com

Dokumenty aplikacyjne należy przysyłać na adres e-mail:
Veronika.Guenthoer@amedes-group.com

DILMED



Wspieramy

placówki medyczne i praktyki lekarskie
z **Wrocławia** i **Dolnego Śląska**

**Aktualnie dla współpracujących z nami
placówek medycznych we Wrocławiu,
poszukujemy:**

- lekarzy specjalistów (różne specjalizacje)
do pracy w centrach medycznych
- lekarzy specjalistów wykonujących
badania endoskopowe (gastroskopia, kolonoskopia)
- lekarzy zainteresowanych
wynajmem sal operacyjnych (różne formy współpracy)
- lekarzy zainteresowanych pracą
w poradniach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- partnerów medycznych
do uruchomienia działalności POZ

Wspieramy w zakresie:

- obsługa administracyjna
- skuteczne akcje marketingowe
i promocyjne (m.in. Google Adwords)
- nawiązywanie współpracy z lekarzami
i partnerami medycznymi
- kompleksowe realizacje (od projektu do druku)
materiałów informacyjnych i reklamowych
(ulotki, plakaty, wizytówki, itp.)

Zadzwoń i zapytaj w czym możemy pomóc!

 **604 143 789**  **biuro@dilmed.pl**